



CONJUNTO PARA ADMINISTRAÇÃO
INTRAVENOSA OU INTRAVASCULAR (IV)

CATETER PICC DUPLO LUMEN

A Medcorp, informa que as instruções de uso a seguir se aplicam a todos os modelos comerciais:

MR17014201
MR17015201

INSTRUÇÃO DE USO

INDICAÇÕES DE USO:

O cateter Vascu-Picc de inserção periférica é indicado para uso em Adultos por até 30 dias ou por mais de 30 dias ao sistema venoso central, para administração intravenosa de fluidos, medicamentos, e/ou nutrição parenteral quando prescrita. Este cateter pode ser inserido através da veia basilíca, cefálica ou cubital mediana.

DESCRIÇÃO:

Este cateter é fabricado com um material de grau medico biocompatíveis que oferece mais conforto ao paciente e excelente biocompatibilidade. Os cateteres são embalados em uma bandeja plástica com acessórios necessários para introdução.



Especificações e Características Técnicas do Produto

Conteúdo da embalagem do Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen:

CONTEÚDO DA EMBALAGEM	MODELOS COMERCIAIS
1 Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen	MR17014201- Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen 4Fx 60cm
	MR17015201- Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen 5Fx 60cm
Composição:	
Hub: Poliuretano (Pellethane 2363-80A) + Tinta Markem (Black 2405) + Diluente Isophorone	
Lúmen: Poliuretano (Tecothane 95A) + 30% Sulfato de Bário + Tinta Markem (Black 2405) + Diluente Isophorone	
Extensão: Poliuretano (Pellethane 2363-90A)	
Clamp: Acetal (Celcon M270)	
ID Ring: ABS (Lustran 348) + Tinta Markem (Black 2405) + Diluente Isophorone	
Luer: Poliuretano (Isoplast 2510).	

1 Introdutor Peelable Tearaway	Finalidade: uso em Adultos por até 30 dias ou por mais de 30 dias ao sistema venoso central, para administração intravenosa de fluidos, medicamentos, e/ou nutrição parenteral quando prescrita.
	Modelo MR17014201 – Introdutor 4.5F x 12,7cm
	Modelo MR17015201 – Introdutor 5.5F x 12,7cm
	Composição: HUB da Bainha: HDPE (Poliétileno); Tube da Bainha: Teflon; Hub do Dilatador: HDPE (Poliétileno); Tube do Dilatador: Nylon com 20% Sulfato de Bário e Poliéster.
	Finalidade: Dilatação do Vaso puncionado e introdução do cateter.

NÃO HÁ VARIAÇÃO DA DIMENSÃO OU COMPOSIÇÃO DO CONTEÚDO DA EMBALAGEM RELACIONADOS ABAIXO PARA OS MODELOS COMERCIAIS MR17014201 E MR17015201

1 Fio Guia de Nitinol	Dimensão: 0.018" x 70cm
	Composição: Fio Guia: Nitinol; Bainha: Polietileno; Grampo de retenção: Polietileno; Suporte: Polipropileno; Luer Fêmea com tampa: Polipropileno; Adesivo: Dymax 1184-MT
	Finalidade: Auxiliar na inserção do cateter, guiando o mesmo.

1 Fio Guia de Suporte	Dimensão: 0.015" x 75cm
	Composição: Alça: Polietileno E Nylon; Fio: Aço inox 304 revestido com silicone
	Finalidade: Proporcionar melhor navegabilidade do cateter no interior do vaso durante seu implante.

1 Adaptador Porta lateral	Dimensão: Altura = 2,15 cm; Largura = 1,3 cm; Comprimento = 3,5 cm
	Composição: Tampa: Policarbonato; Corpo: PVC sem DEHP, livre de látex, Silicone; Extensão: Pellethane 80A; Pinça: Acetal; Luer: PVC sem DEHP, livre de látex
	Finalidade: O adaptador permite que tenhamos uma via assessoria, um clamp de segurança e uma trava para o fio guia de suporte, impedindo que o mesmo se desloque durante a inserção.

1 Agulha Introdutora	Dimensão: 21Ga x 7cm
	Composição: Cânula: Aço inoxidável 304 conforme ISO 7864. Ponta ecogênica; Canhão: Polipropileno; Capa: Polipropileno
	Finalidade: Permite o acesso venoso e auxiliar na inserção do fio guia.

1 Cartão de Identificação do Paciente	Dimensão: 8,5cm x 5,5cm
	Composição: Plástico
	Finalidade: Inserir informações do paciente e do produto.

2 Válvulas livre de agulha	Dimensão: Comprimento = 3,6cm; Diâmetro = 1,29cm
	Composição: Policarbonato e silicone

	Finalidade: É um conector utilizado para deixar o sistema fechado, minimizando assim o risco de infecção.
--	--

1 Fita Métrica	Comprimento = 60cm; Largura = 1,1 cm
	Composição: Papel
1 Seringa	Finalidade: Utilizado para medir o comprimento do comprimento do cateter.
	Dimensão: 10ml – comprimento: 12,6 – 13,05cm
	Composição: Corpo da Seringa: Polipropileno; Borracha do êmbolo: Poliisopreno; Êmbolo: Polipropileno

1 Statlock®	Dimensão: Comprimento = 7,77cm; Largura = 5,10cm
	Composição: Polietileno, policarbonato, copolímero de butadieno, papel com filme revestido
	Finalidade: Usado para fixar o cateter após a inserção.

1 Bisturi	Dimensão: Comprimento: 6,6cm; Largura: 1,57cm; Espessura: 0,38cm
	Composição: Lâmina: Aço inoxidável 304; Cabo: Polipropileno; Capa: Polietileno
	Finalidade: Utilizado para efetuar a incisão no local da punção antes da dilatação do vaso.

	Finalidade: Utilizado para efetuar a lavagem do cateter e auxiliar na punção do vaso.
--	--

VASCU-PICC®		
Modelo	Taxa de Fluxo Gravitacional	Volume de Preparação Completa
MR17014201 Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen 4F x 60cm	3.0 ml/min.	1,44ml
MR17015201 Cateter Vascu-Picc Duplo Lúmen 5F x 60cm	8.81 ml/min.	0,63ml

CONTRA-INDICAÇÕES:

- Este cateter não deve ser utilizado com nenhum outro propósito além dos indicados nas instruções de uso. Não implante o cateter em veia com trombos.
- A presença de problemas relacionados à pele ao redor do local de inserção (infecção, flebites, cicatrizes, etc).
- A presença de bacteremia ou septicemia relacionada ao dispositivo.
- Histórico de mastectomia no lado da inserção.
- Histórico de trombose subclavicular ou venoso ou procedimentos cirúrgicos vasculares na área de inserção.
- Febre de origem desconhecida.

COMPLICAÇÕES COMUNS:

- Flebite mecânica asséptica
- Oclusão do cateter

- Celulite
- Danos/fratura do cateter
- Drenagem do local de inserção
- Má colocação/migração
- Síndrome de estrangulamento
- Sepses
- Trombose

POTENCIAIS COMPLICAÇÕES:

- Embolia gasosa
- Lesão do plexo braquial
- Arritmia cardíaca
- Tamponamento cardíaco
- Infecção do local de saída
- Extravasação
- Hematoma
- Perfuração do vaso
- Hematoma subcutâneo
- Tromboembolismo
- Trombose vascular

Antes de tentar a inserção, certifique-se de que tem conhecimento das comuns e potenciais complicações e do seu tratamento de emergência, caso alguma delas ocorra.

AVISOS:

- Em raros eventos o hub e o conector podem separar durante a inserção ou uso, faça todos os passos e precauções necessários para prevenir perda de sangue e embolia gasosa, e retire o cateter.
- Não avance o fio guia ou cateter, se notar uma resistência incomum.
- Não introduza nem remova à força o fio guia de qualquer componente. O fio pode quebrar ou desfazer-se. Se o fio guia ficar danificado, a agulha introdutora ou o dilatador/bainha e fio guia devem ser removidos simultaneamente.

- A Lei Federal (EUA) limita a venda deste dispositivo por um médico ou por prescrição médica.

- Este cateter destina-se apenas a uma única utilização.

PROIBIDO REPROCESSAR.



- Não re-esterilize, por nenhum método, o cateter ou os acessórios.
- A reutilização pode provocar infecções ou doenças/lesões.
- O fabricante não se responsabiliza por quaisquer danos causados pela reutilização ou re-esterilização deste cateter ou acessórios.
- Conteúdo esterilizado e apirogênico numa embalagem fechada e intacta.

ESTERILIZADO POR ÓXIDO DE ETILENO

STERILE EO

- Não utilize o cateter ou acessórios se a embalagem estiver aberta ou danificada.
- Não utilize o cateter ou acessórios caso seja visível algum sinal de danos no produto.
- Não utilize injetores de alta pressão para testes de meio de contraste. As pressões excessivas podem danificar o cateter.

PRECAUÇÕES DO CATETER:

- Seringas pequenas irão gerar pressão excessiva e podem danificar o cateter. Recomenda-se a utilização de seringas de 10ml ou maiores.
- Não utilize instrumentos pontiagudos perto das linhas de extensão ou do lúmen do cateter.
- Não use tesouras para remover os curativos.
- Se forem usadas outros *clamps* que não as fornecidas com este kit, o cateter ficará danificado.
- O ato de clampar repetidamente o tubo no mesmo local irá enfraquecer o mesmo. Evite clampar junto ao(s) luer(s) e conector do cateter.

- Examine o lúmen do cateter e a(s) extensão(ões) antes e depois de cada infusão para verificar se há danos.
- Para evitar acidentes, certifique-se da segurança de todas as tampas e conectores de linha, antes e entre tratamentos.
- Use apenas Conectores Luer Lock com este cateter.
- O aperto excessivo e repetido de ligações luer lock, seringas e tampas irão reduzir a vida útil do conector, podendo causar um potencial falha do mesmo.
- Confirme a posição da ponta do cateter com raios x antes da utilização. Monitore a colocação da ponta como rotina segundo a política da instituição.

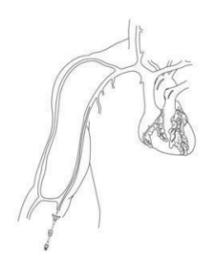
LOCAIS DE INSERÇÃO:

- É possível colocar cateteres na veia basilíca, cefálica ou cubital mediana. A veia basilíca é o local preferido.

PICC / Inserção na veia basilíca



Linha média / Inserção na veia basilíca



INSTRUÇÕES PARA INSERÇÃO SELDINGER MODIFICADA

- Antes de utilizar este dispositivo, leia atentamente as instruções. O cateter deve ser inserido, manipulado e removido por um médico qualificado e licenciado ou por qualquer outro profissional de cuidados de saúde, sob a supervisão de um médico.
- As técnicas e procedimentos médicos descritos nestas instruções não representam todos os protocolos aceitáveis sob um ponto de vista médico, nem têm a intenção de substituir a experiência e critério do médico no tratamento de pacientes específicos.
- Utilize os protocolos *standard*, quando aplicáveis.

ANTES DA COLOCAÇÃO

- Identifique o local de inserção e a veia, levando em consideração as seguintes variantes:
- Diagnóstico do paciente
 - Idade e tamanho do paciente
 - Variantes anatômicas pouco comuns
 - Tipo e intenção da terapêutica IV
 - Tempo antecipado de troca do cateter

- Aplique um torniquete ao braço por cima do local de inserção.
- Selecione a veia com base em avaliação.
- Solte o torniquete.

PREPARE O CATETER

- Lave previamente o cateter, adaptador lateral e válvula(s) livre de agulha com soro fisiológico.
- Conecte a Válvula livre de agulha ao luer(s) fêmea do cateter.
- Conecte uma seringa cheia de soro fisiológico ao luer do adaptador lateral e lave o adaptador e cateter. Pince a extensão lateral e remova a seringa. Se utilizar um cateter de lúmen múltiplo, lave todos os lúmens. Remova a seringa antes de pinçar a(s) extensão(ões).
- Conecte uma seringa cheia de soro fisiológico à(s) válvula(s) livre de agulha e lave totalmente o lúmen(s) do cateter. Remova a seringa da válvula livre de agulha antes de pinçar a extensão. Lave a válvula livre de agulha e reserve.
- Atenção:** Não conectar agulhas, cânula romba ou outros conectores não luer ou conectores luer com defeitos visíveis na válvula livre de agulha. Se isto ocorrer, substitua imediatamente a válvula livre de agulha. Não ultrapasse 100 atuações.

INSERÇÃO:

- Durante os procedimentos de inserção, manutenção e remoção do cateter, deve ser usada uma técnica estritamente asséptica. Disponibilize um campo cirúrgico esterilizado. Use lençóis, instrumentos e acessórios esterilizados. Execute uma limpeza cirúrgica. Use avental, touca, luvas e máscara.
- Aplique um torniquete ao braço por cima do local de inserção para distender a veia.
- Insira a agulha introdutora com seringa anexa até à veia pretendida. Aspire, para assegurar uma colocação correta. Solte o torniquete.
- Remova a seringa e coloque o polegar sobre à extremidade da agulha, para evitar a perda de sangue ou uma embolia gasosa. Remova a extremidade flexível do fio guia marcado de 0,018 polegadas até o avançador para que apenas seja visível à extremidade do fio guia. Insira a extremidade distal do avançador na agulha introdutora. Avance o fio guia com um movimento para a frente, passando pela agulha introdutora até à veia pretendida.

Atenção: O comprimento do fio inserido é determinado pela constituição do paciente. Durante o procedimento, monitore o paciente, para detectar uma possível arritmia. O paciente deve ser colocado num monitor cardíaco durante este procedimento. Podem ocorrer arritmias cardíacas se o fio guia passar para à aurícula direita. Durante este procedimento, o fio guia deve estar bem fixo.

Atenção: Ao utilizar uma agulha introdutora, não remova o fio guia em direção ao bisel da agulha para evitar possível rompimento do fio.

- Remova a agulha introdutora, deixando o fio guia na veia pretendida. Passe a bainha/dilatador sobre à extremidade proximal do fio guia até à veia pretendida.
- Para inserção do cateter avance o fio guia até chegar à junção auricular. Após o fio guia estar em posição, meça a profundidade do fio guia lendo as marcas no fio. Remova o fio guia deixando a bainha e dilatador na veia.

Atenção: Durante a inserção, NÃO dobre a bainha/dilatador, pois isso pode levar a bainha a desgastar-se prematuramente. Mantenha a bainha/dilatador perto da ponta (a cerca de 3 cm da ponta), ao inserir inicialmente através da superfície da pele. Para avançar a bainha/dilatador em direção à veia, segure novamente uma parte da bainha/dilatador (cerca de 5 cm), acima do local de aperto original. Repita o procedimento, até que a bainha/dilatador esteja completamente inserida.

Atenção: Nunca deixe a bainha no vaso como um cateter, pois podem causar danos no vaso.

- Para inserção do cateter meça e corte o cateter até o comprimento determinado pelo fio guia marcado.

- Remova o dilatador da bainha.
- Insira a ponta distal do cateter na bainha, até que a ponta do cateter esteja corretamente posicionada na veia pretendida.

13. Remova a bainha puxando cada extremidade para um lado e vá retirando devagar a bainha da veia (movimento rotatório pode ser útil para auxiliar na retirada).

Advertência: Não puxe a porção da bainha que ainda está no vaso. Para evitar danos no vaso puxe a bainha o máximo que puder e abra bem devagar.

14. Faça um ajuste na posição do cateter através de fluoroscopia. Deixe a ponta venosa distal posicionada antes da junção atrial e há 4cm do cateter arterial.

Advertência: Não clampe a porção do lúmen do cateter. Clampe apenas as extensões. Não use fórceps com serra, use apenas os grampos provenientes do kit.

15. Anexe às seringas nas extensões e abra os clampes. O sangue deve ser aspirado facilmente. Se houver resistência excessiva para aspirar ao sangue, o cateter deve ser reposicionado para obter fluxo adequado.

16. Remova o estilete aplicando uma leve pressão com uma mão acima do local de inserção enquanto pega o estilete com a outra mão e puxe devagarzinho de volta

Advertência: Seringas pequenas irão gerar pressão excessiva e podem danificar o cateter. Dez (10) cc ou seringas maiores são recomendadas.

17. Remova as seringas e feche as extensões com clampes. Evite embolia gasosa deixando os clampes da extensão fechados durante todo o procedimento, exceto quando estiver em uso ou quando estiver aspirando, e depois irrigando o cateter com solução salina antes de cada uso. Em cada mudança nas conexões dos tubos, retire o ar do cateter, dos tubos conectores e tampas.

18. Confirme e documente o local adequado da ponta com fluoroscopia antes do uso. A ponta distal deve estar posicionada no nível da junção atrial.

Precaução: Deixar de verificar a colocação do cateter pode resultar em trauma grave ou complicações fatais.

Obs.: Se não houver retorno sanguíneo, verifique a posição antes do uso.

FIXAÇÃO DO CATETER E CURATIVOS:

O local de inserção e porção externa do cateter deve sempre ter bandagens para garantir a proteção.
19. Cubra o local da inserção com bandagem.
20. Anote o comprimento do cateter e o número do lote no cartão do
21. Se possível, uma capa protetora deve ser colocada do centro do cateter e suas extensões para auxiliar na proteção.

MANUTENÇÃO DO CATETER

Troca de curativo: um curativo deve cobrir o local de inserção durante todo o tempo. O curativo deve ser trocado devido a instrução do manual da instituição ou qualquer outro momento que o curativo estiver sujo, molhado ou não ocluindo o local.

Obs.: Durante toda a troca de curativo o comprimento do cateter deve ser anotado para verificar se houve migração do mesmo. Periodicamente verifique a colocação do cateter e posicionamento da ponta.

FLUSHING E HEPARINIZAÇÃO:

Siga os protocolos da instituição para determinar a frequência do flush e a concentração de heparina. O cateter deve receber um flush com solução salina antes de iniciar o tratamento medicamentoso para remover solução de heparina.

Após a administração de drogas, cada lúmen deve receber novamente um flush de solução salina, e depois receber solução lock de heparina para prevenir coagulação.

TAMPAS DE INJEÇÃO:

Tampas de injeção ou porta de acesso com pressão positiva devem ser seguidas conforme o manual da unidade de saúde. Se for fornecida porta de acesso com pressão positiva, não deve exceder 100 atuações.

DESEMPENHO DO CATETER

Se for observada resistência durante o flush ou aspiração, o lúmen pode estar ocluído ou semi-ocluído.

Advertência: Não realize o flush se encontrar resistência.

Se não for possível realizar flush ou aspirar, e foi determinado que o cateter está ocluído com sangue, siga os procedimentos institucional para dissolver o coágulo.

INFECCÃO:

Precaução: Devido ao risco de exposição ao HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) ou outros patógenos transportados no sangue, os profissionais médicos devem sempre utilizar Precauções Universais para o Sangue e Fluidos Corporais no cuidado de todos os pacientes.

Devem ser sempre adotadas técnicas estéreis rigorosas.

A infecção clinicamente reconhecida deve ser tratada de imediato de acordo com o manual da instituição.

REMOÇÃO DO CATETER

Advertência: Só um médico especializado, com técnicas apropriadas deve realizar os seguintes procedimentos.

Precaução: Sempre consulte o protocolo do hospital ou da unidade de saúde, informe-se sobre complicações potenciais e seu tratamento, advertências e precauções antes de remover o cateter.

- Lavar as mãos
- Remover os curativos antigos e inspecionar o local de inserção quanto à vermelhidão, aparência da pele e drenagem.
- Segure o cateter próximo ao local de inserção e com um movimento constante remova o cateter da veia.
- Se houver resistência - PARE. Fixe novamente o cateter e aplique bandagem na extremidade durante 20-30 minutos.
- Resumo do procedimento de remoção. Se porção do cateter apresentar orifícios siga o maual de intervenção da instituição para outras intervenções.
- Aplique pressão, se necessário, até encerrar a hemorragia e efetuar curativo seguindo manual institucional.

Obs.: Inspeccione o cateter e meça o comprimento. Este deve ser igual à linha de marcação em relação quando o cateter foi inserido.

TÉCNICA ALTERNATIVA UTILIZANDO STIFFENING ESTILETE E ADAPTADOR DE SAÍDA LATERAL

PREPARAÇÃO DO CATETER

1. Realize um flush no cateter, adaptador de porta lateral e porta de acesso com pressão positiva. Anexe seringa com solução salina ao luer da porta lateral e faça um flush no cateter e adaptador. Clampeie a extensão lateral e remova a seringa. Se usar cateter de lúmen duplo, anexe à porta de pressão positiva uma seringa. Anexe uma seringa com solução salina na porta de acesso de pressão positiva e complete o flush no lúmen do cateter. Remova as serinags da porta de acesso antes de clampar as extensões. Flush a porta de acesso de pressão positiva e feche.

Advertência: Nunca feche o clampe no estile do cateter; pode gerar danos ao estilete e ao cateter.

A porta de acesso com pressão positiva não deve ser utilizada com agulhas, cânulas sem corte, ou outro conector que não seja luer lock, ou conector luer lock com defeitos. Se houver tentativa de acesso com agulha, a porta de pressão positiva deve ser substituída imediatamente. Não exceda 100 atuações.

INSERÇÃO

2. Técnicas assépticas devem ser usadas durante a inserção, manutenção, e remoção do cateter. A sala de operação é o local mais indicado para inserção do cateter. Use gase, instrumentos e acessórios estéreis. Vista avental, touca, luvas e máscara.
3. Aplique torniquete acima do local de inserção para distensão da veia.
4. Inserir a agulha indrodutora com seringa anexada até a veia desejada. Aspire para assegurar a localização adequada. Realize torniquete.
5. Remova a seringa e coloque o indicador acima da extremidade da agulha para prevenir perda de sangue e embolia gasosa. Tracione a extremidade flexível do fio-guia marcado 018" e avance até que apenas a extremidade do fio-guia fique visível. Insira a extremidade distal pela agulha hub. Avance com o fio-guia pela agulha até que ele chegue na veia desejada.

Advertência: O comprimento do fio-guia inserido deve ser determinado pelo tamanho do paciente. Monitore o paciente para detectar arritmia durante o procedimento. Arritmias podem ser resultados devido a passagem do fio-guia pelo átrio direito. O fio-guia deve ser segurado firmemente durante o processo.

6. Remova agulha, deixando o fio-guia na veia desejada. Deslize a bainha/dilatador através da extremidade proximal do fio guia até a veia desejada. Avance o fio-guia até que ele encontre a junção cava atrial. Uma vez o fio-guia posicionado, medir a profundidade do fio-guia lendo as marcações existentes no fio. Remova o fio-guia deixando a bainha e o dilatador na veia.

Precaução: Não dobre a bainha/dilatador durante a inserção pois pode diminuir a meia vida do produto. Segurar a bainha/dilatador perto da ponta (aproximadamente 3cm da ponta) quando iniciada a inserção pela superfície da pele. Para progredir a bainha/dilatador até a veia, segure a bainha/dilatador alguns centímetros (aproximadamente 5cm) acima do local original e empurre a bainha/dilatador. Repita o processo até que a bainha/dilatador esteja completamente inserida.

Precaução: Nunca deixe a bainha no vaso, pois causará danos neste.

7. Afrouxando o local de travamento da saída lateral e retirando o estilete por trás do ponto onde o cateter está preso pelo menos 1/4 polegada (1cm). Corte o cateter no comprimento determinado pela marca do fio-guia.

Precaução: Nunca tente cortar estilete. Sempre retire o estilete por trás da ponta do cateter antes da inserção.

8. Uma vez que a posição do estilete foi achada, apertar o locking collar para manter o estilete no local.
9. Remover o estilete da bainha
10. Insira a ponta distal do cateter através da bainha até que a ponta do cateter esteja localizada na veia desejada.
11. Remova a bainha puxando cada extremidade para um lado e vá retirando devagar a bainha da veia (movimento rotatório pode ser útil para auxiliar na retirada).

Advertência: Não puxe a porção da bainha que ainda está no vaso. Para evitar danos no vaso puxe a bainha o máximo que puder e abra bem devagar.

12. Faça um ajuste na posição do cateter através de fluoroscopia. Deixe a ponta venosa distal posicionada no nível da junção atrial ou além, e há 4cm do cateter arterial.

Advertência: Não clampe a porção do lúmen do cateter. Clampe apenas as extensões. Não use fórceps com serra, use apenas as pinças provenientes do kit.

13. Remova o estilete aplicando pressão com uma mão sobre o local de inserção enquanto segura o estilete com a outra mão e vagorosamente puxando com movimento constante, remover o adaptador da porta lateral e substituir pela porta de acesso de pressão positiva. Anexe a seringa com solução salina com porta de acesso de pressão positiva, aspirar o lúmen e depois irrigar com solução salina. Remover a solução salina antes de clampar às extensões.

Precaução: Se dificuldades e/ou estreitamento no lúmen do cateter for percebido enquanto o estilete for removido, um flush adicional de solução salina pode auxiliar. Talvez o cateter tenha que ser reposicionado para remover o estilete.

Não tente reinserir o estilete, uma vez que ele já tenha sido retirado. Nunca deixe o estilete no local após a inserção, pois injúrias podem ocorrer. Remover o estilete e o adaptador da saída lateral após a inserção.
14. Continue seguindo as instruções a partir do item 14 na sessão Inserção.

PRAZO DE VALIDADE

O prazo de validade é de 3 anos a partir da data de esterilização.

ARMAZENAMENTO E TRANSPORTE

O armazenamento e o transporte devem ser feitos ao abrigo da luz em temperatura entre 10°C a 27°C e Umidade entre 40% a 70%.

GARANTIA

A Medcomp® GARANTE QUE ESTE PRODUTO FOI FABRICADO DE ACORDO COM TODAS AS NORMAS E ESPECIFICAÇÕES APLICÁVEIS. A CONDIÇÃO DO PACIENTE, O TRATAMENTO CLÍNICO E A MANUTENÇÃO DO PRODUTO PODEM INFLUENCIAR O DESEMPENHO DESTE PRODUTO. ESTE PRODUTO DEVE SER UTILIZADO DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES FORNECIDAS E SOB A ORIENTAÇÃO DO MÉDICO QUE O RECEITOU.

Devido às constantes melhorias feitas no produto, quaisquer alterações a serem implementadas na apresentação dos produtos Medcomp deverão ser previamente submetidas à avaliação e manifestação da ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. A Medcomp® se reserva o direito de modificar os preços dos produtos sem aviso prévio. A Medcomp® é uma marca registrada da Medical Components, Inc.

TABELA DE SÍMBOLOS	
	Fabricante Legal
	Manter Seco/ Proteger da Umidade
	Não re-esterilizar
	Não apirogênico
	Proteger da exposição à luz
	Limites de Temperatura de Armazenamento
	Esterilizado por ETO
	Não usar se a embalagem estiver aberta ou danificada
	Validade
	Não re-esterilizar
	Número do Lote
	Referência/ Número de Catálogo
	Representante Autorizado na Comunidade Européia

FABRICANTE:

Medical Components Inc DBA Medcomp

1499 Delp Drive Harleysville, PA 19438

EUA

DETENTOR DO REGISTRO:

Medcorp Saúde Tecnologia Ltda.

Av.Fagundes de Oliveira, 538 – Galpão A5

09950-300 - Piraporinha - Diadema (SP)

CNPJ N. 67.630.541/0001-74

TEL: (011) 4067-5011

Resp. Téc. Priscila Yokota –

CRF/SP - nº 31.857

REGISTRO ANVISA N°:10312210081

Site: www.medcorpnet.com.br

Serviço de Atendimento ao Consumidor

Esta Instrução de uso do produto pode ser obtida em formato impresso, sem custo adicional .

Solicitar pelo canal de atendimento:

Email:farmaceuticoresponsavel@medcorpnet.com.br ou telefone: 11 - 4067-5011 / 3849 – 8992

Verificar se a versão indicada nesta instrução de uso é a mesma do que consta no rótulo do produto.

VERSÃO DESTA INTRUÇÃO DE USO: Rev. 02/2025