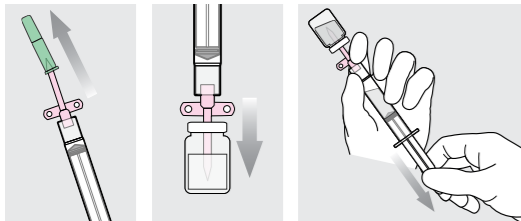
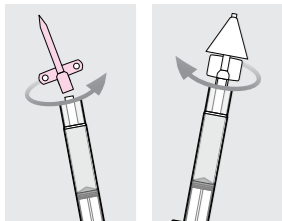


MAD Nasal™ Medikamentenzerstäuber Vorbereitung



- Nehmen Sie die grüne Kappe des Entnahmespikes für die Ampulle ab und werfen Sie sie weg.
- Stechen Sie den Entnahmespike an der Spritze in die Ampulle mit dem Medikament.
- Ziehen Sie die geeignete Medikamentenmenge auf, die zur Behandlung des Patienten benötigt wird (einschließlich einer bestimmten Arzneimittelmenge zur Einbeziehung des Traumas im MAD Nasal).



- Nehmen Sie die Spritze (in einer Drehbewegung) von dem Entnahmespike ab.
- Setzen Sie den MAD Nasal™ über den Luer-Lock-Konnektor auf die Spritze auf.

TIPPS ZUR ERFOLGREICHEN ANWENDUNG

Minimale Menge, maximale Konzentration.

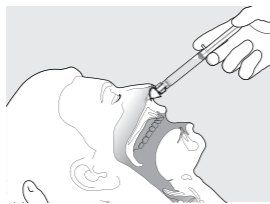
- Adäquat konzentriertes Arzneimittel verwenden
- Absorptionsfläche der Schleimhaut maximieren.**
- Arzneimittel zerstäuben (nicht tropfen), um breiteren Oberflächenbereich zu erfassen
- In **BEIDE** Nasenlöcher injizieren, um die Absorptionsfläche zu verdoppeln
- Leicht nach oben und außen richten, um Nasenmuschel und Rienschleimhaut zu erfassen

Auf abnormale Schleimhautmerkmale achten.

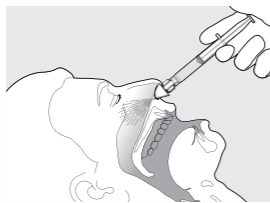
- Schleim, Blut und Gefäßverengungen (Vasokonstriktionen) beeinträchtigen die Absorption
- Nasenlöcher absaugen oder alternative Arzneimittelverabreichungsmethode in diesen Situationen in Betracht ziehen

MAD Nasal™ Medikamentenzerstäuber Anwendung

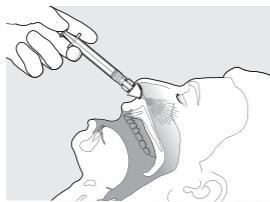
SCHRITT 1: Halten Sie den Hinterkopf mit der freien Hand in stabiler Position und halten Sie die Spitze des MAD Nasal™ fest gegen das Nasenloch, sodass sie leicht nach oben und außen zeigt (zur Oberseite des Ohres).



SCHRITT 2: Drücken Sie den Spritzenkolben zügig zusammen, um die Hälfte des Arzneimittels im Nasenloch freizusetzen.



SCHRITT 3: Setzen Sie den MAD Nasal am gegenüberliegenden Nasenloch an und verabreichen Sie, je nach Indikation, unter Wiederholung der Schritte 6 und 7, das restliche Medikament in das Nasenloch.

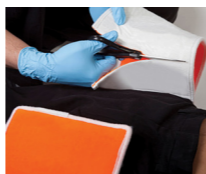


Arrow™ T-POD™ Beckenstabilisierungssystem Anwendung

SCHRITT 1: Gurt unter den Patienten schieben und unter dem Becken positionieren. Es wird empfohlen, die Kleidung des Patienten vor Anbringung des T-POD™ zu entfernen.



SCHRITT 2: Gurt abschneiden und dabei einen Zwischenraum von 15 bis 20 cm über der Mitte des Abdomens lassen. Hinweis: Wenn ein Abschneiden nicht möglich ist, kann der Gurt gefaltet werden.



SCHRITT 3: Seilzugsystem mit VELCRO®-Klettband an jeder Seite des Zwischenraums am Gurt anbringen.



SCHRITT 4: Zuglasche ziehen und dadurch für gleichzeitige umlaufende Kompression sorgen.



SCHRITT 5: Schnur um die Haken des Seilzugsystems wickeln und die Zuglasche mit VELCRO®-Klettband auf dem Seilzugsystem fixieren.



SCHRITT 6: Datum und Uhrzeit der Anwendung notieren.

QuikClot™ Hämostatischer Verband Anwendung

SCHRITT 1: Verpackung öffnen und QuikClot™ entnehmen. Bewahren Sie die leere Verpackung auf.



SCHRITT 2: Legen Sie QuikClot™ in die Wunde und üben Sie damit direkt Druck auf die Blutung aus. Es kann mehr als ein QuikClot™ erforderlich sein.



SCHRITT 3: Halten Sie den Druck 3 Minuten lang oder bis zum Stillstand der Blutung aufrecht.



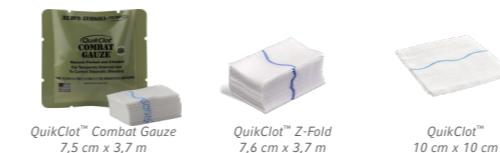
SCHRITT 4: Wickeln Sie einen Verband herum, um den Druck aufrechtzuerhalten.



ENTFERNEN DES PRODUKTS:

SCHRITT 1: Entfernen Sie vorsichtig die Gaze von der Wunde.

SCHRITT 2: Spülen Sie die Wunde gründlich aus.



Die QuikClot™-Produkte sind als topischer Verband für das lokale Management von blutenden Wunden wie Schnitt-, Riss- und Schürfwunden vorgesehen. Sie können auch für die vorübergehende Behandlung von stark blutenden Wunden wie chirurgischen Wunden (operativ, postoperativ, dermatologisch etc.) und traumatischen Verletzungen verwendet werden.

TELEFLEX HAUPTSITZ INTERNATIONAL, IRLAND

Teleflex Medical Europe Ltd., IDA Business and Technology Park, Dublin Road, Athlone, Co Westmeath
Tel. +353 (0)9 06 46 08 00 · Fax +353 (0)14 37 07 73
orders.intl@teleflex.com

AUSTRALIEN/NEUSEELAND

1300 360 226

BELGIEN +32 (0)2 333 24 60

CHINA (SHANGHAI)

+86 (0)21 6163 0965

CHINA (PEKING)

+86 (0)10 6418 5699

DEUTSCHLAND

+49 (0)7151 691 3004 (Klinik)

+49 (0)711 2090 8000 (AußerKlinisch)

FRANKREICH

+33 (0)5 62 18 79 40

GRIECHENLAND

+30 210 67 77 717

GROSSBRITANNIEN

+44 (0)1494 53 27 61

INDIEN +91 (0)44-2836 5040

ITALIEN +39 0362 58 911

JAPAN +81 (0)3 6632 3600

KANADA +1 (0) 905 943 9000

KOREA +82 2 536 7550 **MEXIKO** +52 55 5002 3500

NIEDERLANDE

+31 (0)88 00 215 00

ÖSTERREICH +43 (0)1 402 47 72

PORTUGAL +351 22 541 90 85

SCHWEIZ +41 (0)31 818 40 90

SINGAPUR (SEA-LÄNDER OHNE DIREKTVERKAUF)

+65 6439 3000

SLOWAKISCHE REPUBLIK

+421 (0)3377 254 28

SPANIEN +34 918 300 451

SÜDAFRIKA

+27 (0)11 807 4887

TSCHECHISCHE REPUBLIK

+420 (0)495 759 111

Nähere Informationen finden Sie auf www.arrowezio.com.

Die Auswahl sowie die intravenöse oder intraossäre Verabreichung von Arzneimitteln, einschließlich Lidocain, liegt in der Verantwortung des behandelnden, leitenden oder verordnenden Arztes und ist keine offizielle Empfehlung von Teleflex. Diese Informationen ersetzen keine fundierte klinische Beurteilung oder Behandlungsrichtlinien Ihrer Einrichtung. Teleflex ist nicht der Hersteller von Lidocain. Nutzer sollten sich mit den Anweisungen des Herstellers sowie sämtlichen Indikationen, Nebenwirkungen, Kontraindikationen, Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweisen vertraut machen, bevor sie Lidocain oder andere Medikamente verabreichen. Teleflex übernimmt keinerlei Haftung für die Anwendung oder die Interpretation dieser Informationen bei der medizinischen Behandlung eines Patienten. Für weitere Informationen besuchen Sie uns im Internet auf www.eziocomfort.com.

Die Produkte in diesem Katalog sind möglicherweise nicht in allen Ländern erhältlich. Bitte wenden Sie sich an Ihren lokalen Ansprechpartner. Alle Angaben entsprechen unserem Kenntnisstand bei Drucklegung (07/23). Technische Änderungen ohne Vorankündigung vorbehalten.

VELCRO ist eine eingetragene Marke von Velcro IP Holdings, LLC. NeedleVISE ist ein Produkt von Atrion Medical Products Inc. Teleflex, Arrow, EZ-10, EZ-Connect, EZ-Stabilizer, LMA, LMA Supreme, MAD, MAD Nasal und Rüsich sind Marken bzw. eingetragene Marken von Teleflex Incorporated oder seinen verbundenen Unternehmen in den USA und/oder anderen Ländern.

© 2023 Teleflex Incorporated. Alle Rechte vorbehalten.

MCI-101450-DE-DE · REV 0 · 10 23 · PDF



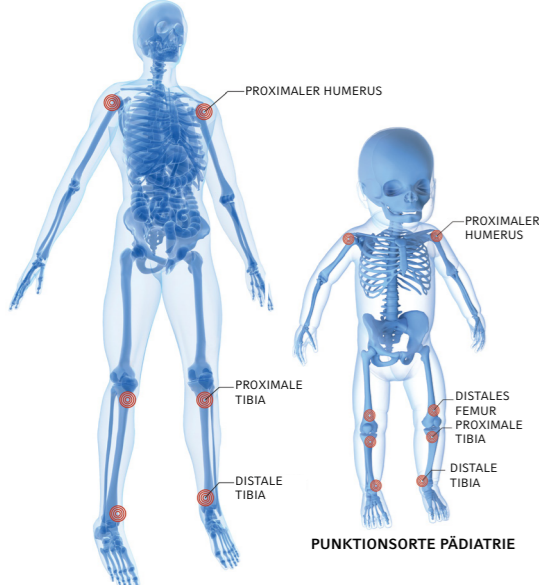
Kurzanleitung für die Trauma- und Notfallmedizin

Wenn jede Sekunde zählt

Arrow™ EZ-IO™-System Auswahl des Punktionsortes – Erwachsene und Kinder

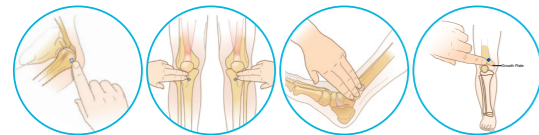
Die Auswahl des Punktionsortes hängt vom Alter, der Größe, Anatomie und dem Gesundheitszustand des Patienten, der Lokalisierung anatomischer Orientierungspunkte, der klinischen Beurteilung und der Erfahrung ab.

Punktionsorte



Erwachsene
Das EZ-IO™-System nicht am Sternum anwenden.

Kinder

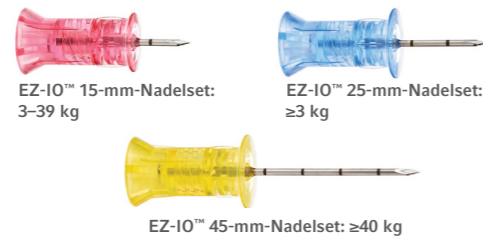


Nur Pädiatrie

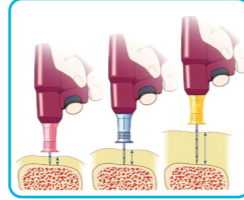
Auswahl der Nadelgröße

Die Auswahl des passenden Nadelsets muss nach fachlichem Ermessen erfolgen, basierend auf Körpergewicht und Anatomie des Patienten sowie der Dicke des Gewebes am Punktionsort.

Zur Sicherstellung einer adäquaten Nadellänge für die Punktion empfiehlt es sich, eine längere Nadel auszuwählen.



Alle EZ-IO™-Nadelsets sind mit schwarzen Linien markiert. Vor dem Einschalten des EZ-IO™-Bohrers die Spitze des Nadelsets durch die Haut einführen, bis die Spitze auf den Knochen trifft. Die dem Anschluss nächstgelegene 5-mm-Markierung muss zur Bestätigung der Nadelsetlänge über der Haut sichtbar sein.



Mögliche Armpositionierungen

Proximaler Humerus

Mithilfe einer der beiden nachstehenden Methoden Arm beugen und nach innen drehen.



METHODE 1

Arm eng an den Körper anlegen. Die Hand so drehen, dass die Handfläche nach außen zeigt und der Daumen nach unten.



METHODE 2

Hand auf das Abdomen legen, mit dem Arm eng am Körper anliegend.

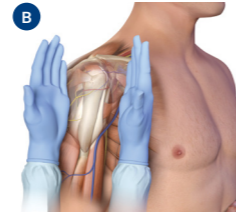
Bestimmung des Punktionsortes am proximalen Humerus



A: Hand des Patienten auf das Abdomen legen (Ellenbogen gebeugt und Humerus nach innen gedreht).

Legen Sie Ihre Handfläche vorne auf die Schulter des Patienten.

Der Bereich, der sich unter Ihrer Handfläche wie ein „Ball“ anfühlt, ist der allgemeine Zielbereich.



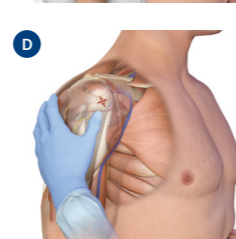
B: Ellenseite Ihrer Hand vertikal auf die Axilla legen.

Die Ellenseite Ihrer anderen Hand neben die Mittellinie des Oberarms legen.



C: Daumen nebeneinander auf den Arm legen.

Dies kennzeichnet die senkrechte Punktionslinie am proximalen Humerus.



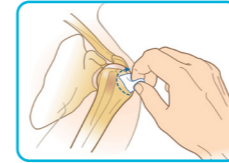
D: Den Humerus bis zum chirurgischen Hals hinauf tief palpieren.

Das kann sich ähnlich wie ein Golfball auf einem Abschlagstift anfühlen: Da, wo der „Ball“ den „Abschlagstift“ berührt, ist der chirurgische Hals.

Der **Zugang** befindet sich 1 bis 2 cm oberhalb des chirurgischen Halses, **auf dem am meisten vorstehenden Teil des Tuberculum majus**.

Einführtechnik

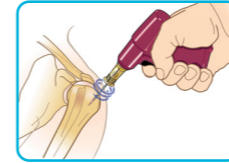
SCHRITT 1: Punktionsort gemäß Vorschriften/Richtlinien der Einrichtung reinigen. Extremität stabilisieren.



SCHRITT 2: Benötigtes Zubehör vorbereiten:

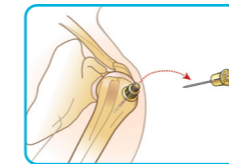
- Klemme der EZ-Connect™-Anschlussleitung lösen.
- EZ-Connect™-Anschlussleitung spülen und entlüften.
- EZ-IO™-Nadelset am elektrischen EZ-IO™-Bohrer befestigen und die Sicherheitskappe von der Nadel entfernen.

SCHRITT 3: Die Spitze des Nadelsets durch die Haut einführen, bis die Spitze auf den Knochen trifft. Vor dem Einschalten des Bohrers muss die schwarze 5-mm-Markierung auf der Kanüle sichtbar sein.

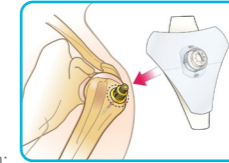


Den Auslöser mit sanftem und stetigem Druck betätigen. Auslöser sofort loslassen, wenn Sie spüren, dass der Widerstand beim Eintritt des Nadelsets in den Markraum plötzlich nachlässt. Vorsichtig vorgehen und keinen übermäßigen Druck ausüben, da dies zu einer Verlangsamung und/oder einem Stillstand des Bohrers führen kann.

SCHRITT 4: Anschluss des Nadelsets stabilisieren, Bohrer trennen und Mandrin entfernen. Mandrin in eine Sicherheitsvorrichtung für spitze/scharfe Gegenstände geben. Falls erforderlich, Probe für Laboranalyse entnehmen.

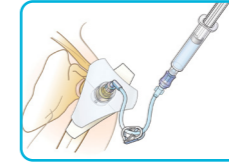


SCHRITT 5: EZ-Stabilizer™-Pflaster auf den Katheteranschluss aufsetzen. Bei schmerzempfindlichen Patienten kann 2%iges Lidocain ohne Konservierungsstoffe und Epinephrin verabreicht werden; hierzu die Vorschriften/Richtlinien der Einrichtung befolgen.

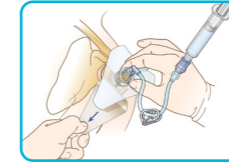


SCHRITT 6: Die vorgefüllte EZ-Connect™-Anschlussleitung an den Kanülenanschluss anschließen.

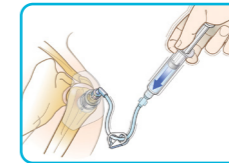
Durch Drehen im Uhrzeigersinn fest anziehen und sicherstellen, dass die Klemme geöffnet ist.



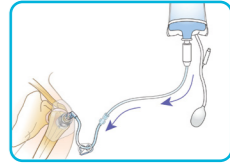
SCHRITT 7: Die Laschen des Pflasters abziehen und Pflaster auf die Haut kleben.



SCHRITT 8: Platzierung überprüfen. Kanüle mit isotonomischer Kochsalzlösung spülen (5-10 ml für Erwachsene; 2-5 ml für Säuglinge/Kleinkinder). Eventuell sind mehrere Spülungen erforderlich. Bevor Flüssigkeiten in den intraossären Raum infundiert werden, ist ein Bolus mit isotonomischer Kochsalzlösung erforderlich. Er trägt zur Verdrängung des Knochenmarks bei und erleichtert den Durchfluss.



SCHRITT 9: Medikamente und Flüssigkeiten nach Anweisung verabreichen. Wenn keine adäquate IO-Durchflussrate mit einer Infusionspumpe erzielt werden kann, kann ein Druckbeutel verwendet werden.



SCHRITT 10: Datum/Uhrzeit der Punktion dokumentieren und Armband anlegen.

ERHALTUNGSPFLEGE – ALLE PUNKTIONSORTE

Extremitäten festhalten, um Bewegungen zu minimieren. Regelmäßig auf Extravasation, Schwellungen und optimale Flussrate kontrollieren. Sicherstellen, dass der Punktionsort fest sitzt. Die Anschlüsse müssen fest sitzen und das Pflaster muss sauber, trocken und intakt sein. Durchgängigkeit und festen Sitz vor und während der Verabreichung von Flüssigkeiten und Medikamenten kontrollieren.

ENTFERNUNG

- EZ-Connect™-Anschlussleitung entfernen.
- EZ-Stabilizer™-Pflaster anheben und entfernen.
- Luer-Lock-Spritze am Kanülenanschluss befestigen.
- Unter Beibehaltung axialer Ausrichtung im Uhrzeigersinn drehen und gerade herausziehen. **Kanüle NICHT hin- und herbewegen oder biegen.** Bei unsachgemäßer Vorgehensweise kann die Kanüle brechen.
- Kanüle und Spritze als Einheit sofort in eine geeignete Kanülenbox werfen.
- Punktionsort gemäß Vorschriften/Richtlinien der Einrichtung mit einem Verband abdecken.

