

Zaprojektowany by zwiększyć bezpieczeństwo obsługi pacjenta poprzez ograniczenia koniecznej objętości przepłukiwania łącznika oraz wytworzenie pewnej bariery mikrobiologicznej.



NanoClave

Bezigłowy łącznik charakteryzujący się neutralnym ciśnieniem odłączania

Niewielki rozmiar i minimalna przestrzeń martwa - specjalnie zaprojektowany dla neonatologicznych i pediatrycznych pacjentów oddziałów intensywnej terapii.

NanoClave

Bezigłowy łącznik charakteryzujący się neutralnym ciśnieniem odłączania.

NanoClave – niewielki, bezigłowy łącznik charakteryzujący się neutralnym ciśnieniem odłączania został tak zaprojektowany, by zapewnić maksymalne bezpieczeństwo pacjentów neonatologicznych i pediatrycznych, szczególnie w odniesieniu do ochrony przed zakażeniem, a jednocześnie by zapewnić właściwy przepływ przez sam łącznik.

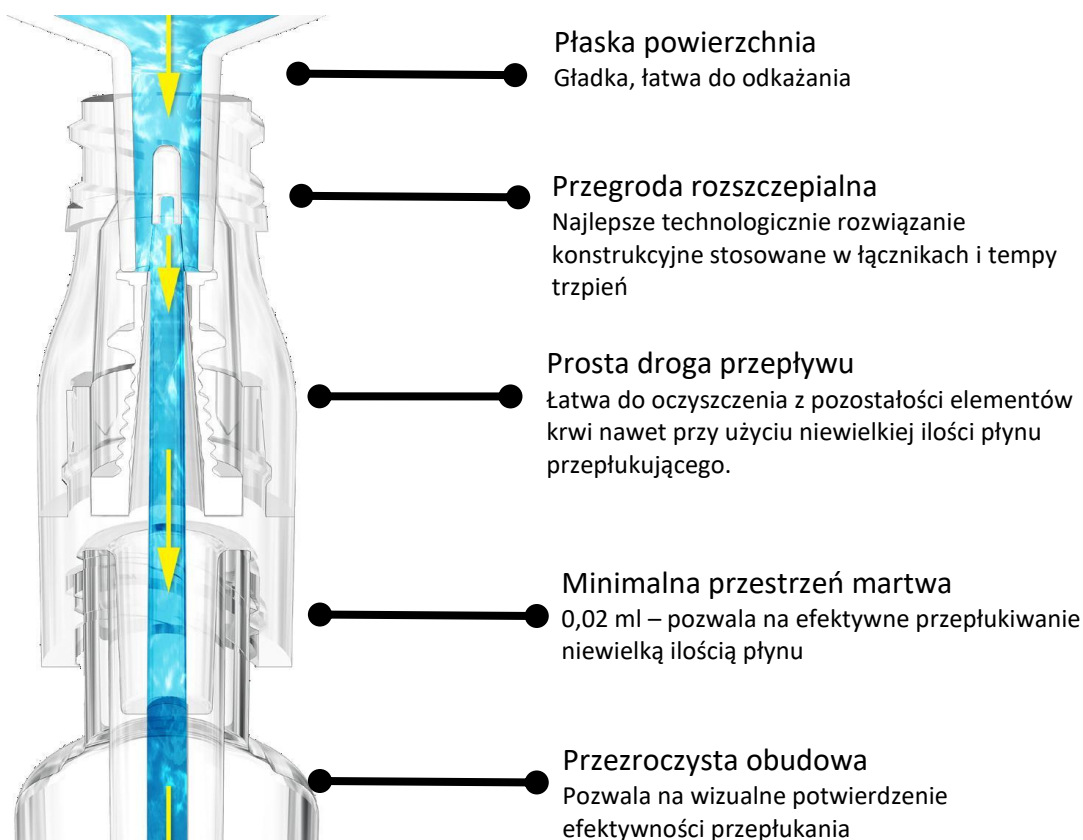
Łącznik NanoClave wytwarza udokumentowaną, pewną barierę przeciw zakażeniu i transferowi drobnoustrojów, a jego minimalna przestrzeń martwa (0,02 ml) pozwala na znaczące obniżenie koniecznej objętości płynu dla efektywnego przepłukania łącznika.

Efektywne utrzymanie właściwej gospodarki płynami i kontroli elektrolitów jest kluczowe dla neonatologicznej terapii infuzyjnej.

Noworodki narażone są na istotne zagrożenie odwodnieniem bądź nadmierną podażą płynów, co może mieć związek z nieefektywną pracą nerek w odniesieniu do zagęszczania moczu, a to z kolei prowadzi do „przewodnienia”. Dlatego też ilość płynów i podaż elektrolitów musi być wnikliwie analizowana i monitorowana.

Łącznik NanoClave pomoże w zastosowaniu odpowiedniej ilości płynów poprzez znaczne obniżenie ilości płynu koniecznego do przepłukiwania dostępu naczyniowego i samego łącznika.

Ponieważ łącznik NanoClave charakteryzuje się neutralnym ciśnieniem odłączania łącznika jego zastosowanie nie wymaga wprowadzania jakichkolwiek zmian w stosowanej praktyce czy technice klinicznej. Pozwala natomiast rozwiązać wątpliwości jakie mogą rodzić się po zaleceniach FDA w zakresie stosowania łączników charakteryzujących się dodatnim ciśnieniem odłączania.



Minimalna ilość płynu konieczna do przepłukania łącznika zwiększa bezpieczeństwo pacjenta. To idealny łącznik dla pacjentów neonatologicznych i pediatrycznych.

Specyfikacja techniczna

Przestrzeń martwa	0,02 ml
Szybkość przepływu grawitacyjnego	145 ml/min
Dostosowanie do pracy z preparatami krwiopochodnymi	Tak
Dostosowanie do pracy w warunkach rezonansu magnetycznego	Tak
Dostosowanie do pracy pod zwiększonym ciśnieniem	Brak danych

Dostosowanie do pracy lekami

Alkohole	Tak
Lipidy	Tak
Chlorheksydyna	Tak
Leki chemioterapeutyczne	Tak

Właściwości:

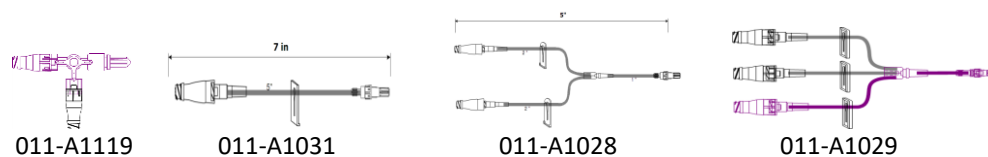
- może być używany z każdym typem cewnika naczyniowego – obwodowego, centralnego, tętniczego. Jest przygotowany do podaży wszelkiego typu leków, płynów przetoczeniowych i preparatów krwiopochodnych
- przezroczysta obudowa ułatwia wizualne potwierdzanie efektywności przepłukiwania
- efektywne przepłukiwanie po podaży czy aspiracji krwi i preparatów krwiopochodnych możliwa po zastosowaniu niewielkiej ilości płynu przepływającego

- w trakcie przyłączania i odłączania jakiegokolwiek typu końcówki Luer – na końcu cewnika występuje zjawisko cofania krwi w zakresie minimalnym
- w trakcie obsługi nie jest wymagany rękoczyn klemowania cewnika z łącznikiem, co obniża prawdopodobieństwo wystąpienia błędów obsługi
- pozwala na zastosowanie do przepłukiwania jedynie fizjologicznego roztworu soli – eliminując ryzyko wystąpienia powikłań po heparynie – trombocytopenii indukowanej heparyną.

Piśmiennictwo

1. Ryder M, RN, PhD. Bacterial transfer through needlefree connectors: Comparison of nine different devices. Poster presented at the Annual Society for Healthcare Epidemiology of America (SHEA) conference 2007, Abstract 412.
2. Moore C, RN, MBA, CIC. Maintained Low Rate of Catheter-Related Bloodstream Infections (CR-BSIs) After Discontinuation of a Luer Access Device (LAD) At an Academic Medical Center. Poster presented at the annual Association for Professionals in Infection Control and Epidemiology (APIC) Conference 2010, Abstract 4-028.
3. Lorenz JM. Assessing fluid and electrolyte status in the newborn. *Clinical Chemistry* 1997;43:205-10.
4. Aggarwal R, Deorari A, Paul VK. Fluid and electrolyte management in term and preterm neonates. Department of Pediatrics, Division of Neonatology, All India Institute of Medical Sciences. Ansari Nagar, New Delhi.
5. Bell EF, Acarregui MJ. Restricted versus liberal water intake for preventing morbidity and mortality in preterm infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2000;(2):CD000503
6. FDA Medical Device Safety Alert, July 28, 2010: Letter to Infection Control Practitioners Regarding Positive Displacement Needleless Connectors (<http://www.fda.gov/MedicalDevices/Safety/AlertsandNotices/ucm220459.htm>).
7. Guideline for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Bloodstream Infections, Final Issue Review, May 17, 2010 (http://www.cdc.gov/hicpac/pdf/BSI_guideline_IssuesMay17final.pdf).
8. Data on file at ICU Medical. Low Volume Flush Characteristics of Unique Needlefree Connectors M1-1223 Rev. 1.
9. Breznock EM, DVM, PhD, Diplomate ACVS, Sylvia CJ, DVM, MS, BioSurg, Inc. The in vivo evaluation of the flushing efficiency of different designs of clear needlefree connectors, March 2011.

Łącznik NanoCLAVE może być dostarczany w rozmaitych konfiguracjach, zgodnych z wymogami i oczekiwaniami użytkowników. (przykłady)



Dalsze informacje dotyczące dopowiedzi na pytanie dlaczego CLAVE to osprzęt dla Ciebie? dostępne u regionalnego przedstawiciela handlowego firmy ICU Medical, pod numerem tel. (22) 737-12-50 lub na stronie internetowej www.biochempolska.pl