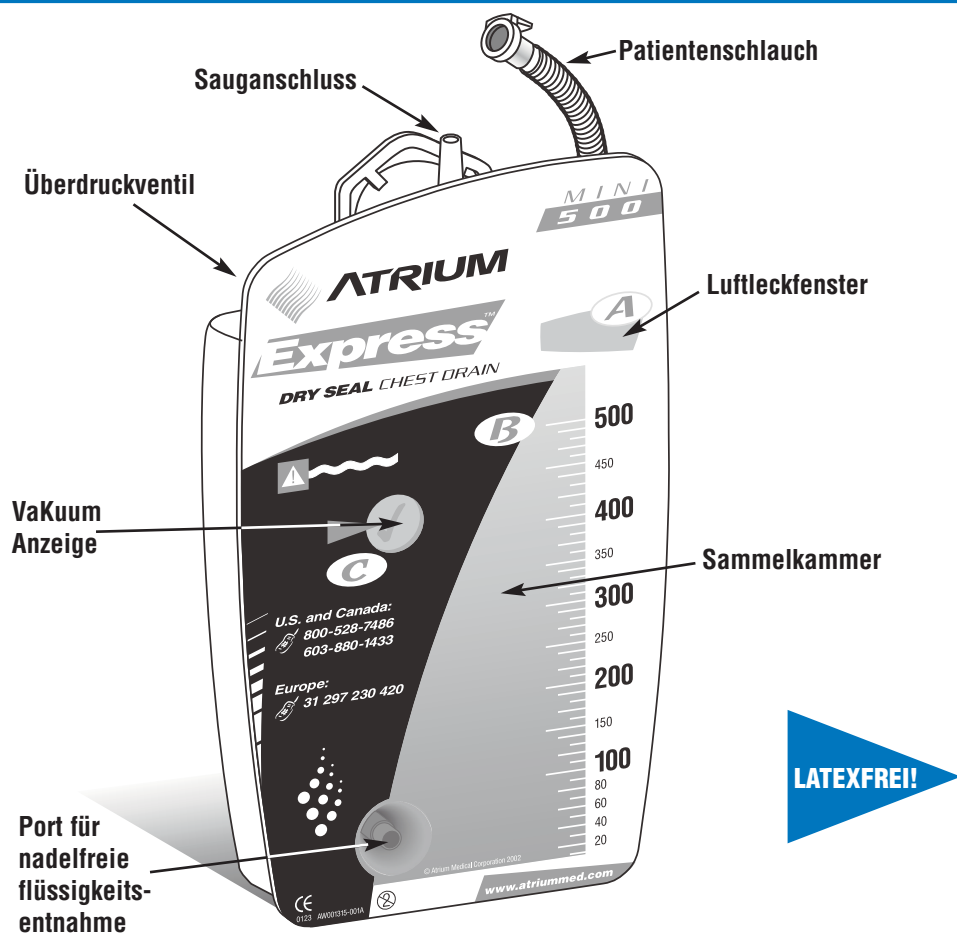




# ATRIUM

# MINI 500 Express™

DRY SEAL CHEST DRAIN



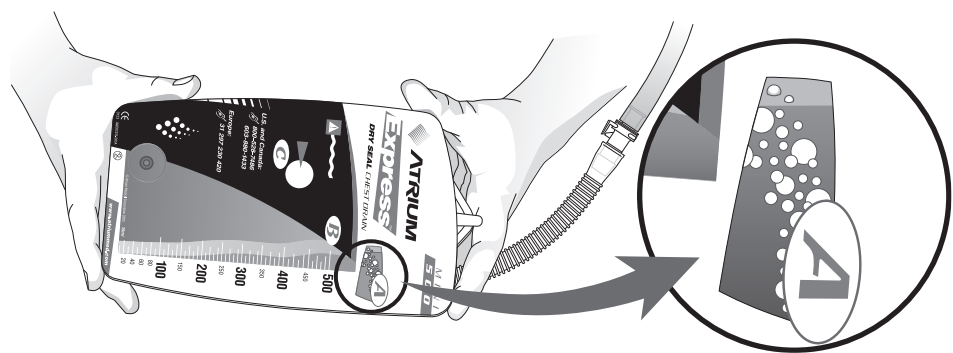
## Bedienungsanleitung

### Aufbau

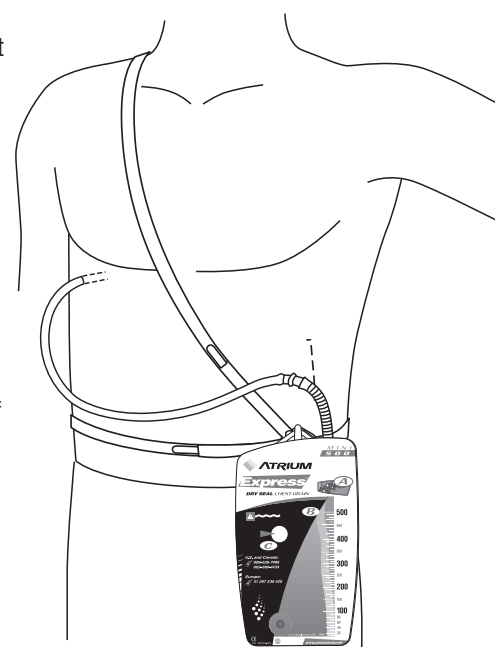
- **1. Katheteradapter wählen:**  
Einen geeigneten Adapter wählen und fest in das distale Ende des Patientenschlauchs stecken.
- **2. Patientenschlauch am Patienten anschliessen:**  
Patientenschlauchklemme vor Anschluss des Patientenschlauchs an den Katheter schliessen. Adapter fest in den Katheter stecken.
- **3. Patientenschlauch mit Thoraxdrainage verbinden:**  
Rote Schutzkappe entfernen. Patientenschlauch an Thoraxdrainage anschliessen.
- **4. Patientenschlauchklemme öffnen:**  
Die Patientenschlauchklemme stets geöffnet halten, wenn Patient am System angeschlossen. Klemme vor Beginn des Saugens öffnen.
- **5. Saugquelle anschliessen:**  
Absaugen muss vom Arzt angeordnet sein. Saugleitung fest an Sauganschluss anschliessen. Saugquellen-Vakuum langsam auf -80mmHg oder mehr erhöhen. Saugregler ist bereits auf -20cmH<sub>2</sub>O eingestellt.

## Während des Betriebs zu beachten

- **Positionierung des Geräts:** Bei mobilen oder bettlägerigen Patienten das Gerät stets aufrecht unterhalb der Brust des Patienten positionieren. Das Gerät neben dem Bett an den mitgelieferten Bügeln aufhängen. Für mobile Patienten die Gürtelbefestigungsschlaufen nur wie vorgeschrieben verwenden.
- **Sauganschluss:** Ist ein Absaugen erforderlich, die Saugleitung fest an den Sauganschluss oben an der Thoraxdrainage anschliessen.
- **Saugquelle:** Die Saugquelle sollte ein Mindestvakuum von -80mmHg bei 20 l Luftfluss pro Minute erzeugen.
- **Fest eingestellter Saugregler:** Der nicht verstellbare Saugregler ist auf -20cmH<sub>2</sub>O voreingestellt und kompensiert mässig grosse Veränderungen des Saugquellendrucks automatisch.
- **Einwegdichtungsventil für trockene Saugung:** Die Dichtungsventil-Technologie für trockene Saugung erfordert kein Wasser für den Wassersäulenschutz während des Gebrauchs am Patienten. Das Einwegdichtungsventil für trockene Saugung ist nicht positionsempfindlich.
- **Vakuumanzeige:** Das Markierungssymbol ✓ bleibt im Vakuumanzeigen-Fenster sichtbar, wenn im Gerät ein Vakuum vorhanden ist. Wenn sich im Gerät kein Vakuum befindet, erscheint kein Markierungssymbol ✓.
- **Sammelkammer:** Die Sammelkammer ist in 10ml-Schritten bis zu einer Maximalkapazität von 500ml kalibriert. Die Genauigkeit der Markierungen des Flüssigkeitsstands beträgt ± 10ml oder 5% der Skala.



- **Nachweis eines Luftlecks:** Die Sammelkammer muss zum Nachweis eines Luftlecks mit Flüssigkeit gefüllt sein. Ist dies nicht der Fall, müssen 20ml steriles Wasser oder Kochsalzlösung durch den nadellosen Anschluss vorne am Gerät zugegeben werden. Das Gerät, wie gezeigt, kurz nach rechts kippen, bis die Sammelflüssigkeit in dem Luftleckfenster (A) erscheint. In der abgebildeten Position zeigen Luftblasen in dem Luftleckfenster ein Patientenluftleck an. Thoraxdrainage sofort wieder in die aufrechte Position bringen.



- **Automatisches Hochnegativitäts-Ablassventil:** Das Hochnegativitäts-Ablassventil befindet sich auf der Rückseite des Drainagegeräts und wird bei Bedarf automatisch aktiviert, um das Höchstvakuum auf ca. -50cmH<sub>2</sub>O zu beschränken.
- **Überdruckventil PPRV:** Das Überdruckventil PPRV befindet sich oben am Gerät und öffnet sich automatisch sofort, wenn ein überdruck abgelassen werden muss.

- **Drainageproben vom Patienten:** Gemäss den Infektionsvorschriften des Krankenhauses vorgehen. Drainageproben vom Patienten können direkt über den nadellosen Lueranschluss vorne am Gerät oder aus dem Patientenschlauch entnommen werden, indem vorübergehend eine Schleife gebildet und eine Kanüle der Grösse 20 G im schrägen Winkel eingeführt wird. Den Patientenschlauch nicht mit einer Kanüle der Grösse 18 G oder grösser punktieren.

- **Abtrennung des Systems:** Alle Dauer-Thoraxkatheter abklemmen, bevor der Patient vom Gerät abgetrennt wird. Nach Entfernen des Patientenschlauchs von dem Gerät das stumpfe Ende der roten Schutzkappe in den Patientenleitungsanschluss stecken, um die Sammelkammer zur Entsorgung zu verschliessen.

- **Entsorgung des Systems:** Die Entsorgung des Geräts und seines Inhalts muss in Übereinstimmung mit allen zutreffenden Vorschriften vorgenommen werden.

## Häufig gestellte Fragen

- **Ist die Express mini 500 Drainage Positions-sensitiv?**  
Das Atrium Verschluss-Ventil ist während dem Betrieb nicht Positions-sensitiv. Allerdings können Flüssigkeiten aus dem oberen Teil der Drainage auslaufen, wenn sie in starke Schiefelage gebracht wird.
- **Kann Saugdruck auf die Drainage angewendet werden?**  
Ja. Auf die Anweisung eines Arztes hin, kann die Drainage an die Absaugung angeschlossen werden. Nachdem der Absaugschlauch an den Sauganschluss der Drainage angeschlossen ist, erhöhen Sie bitte den Absaugdruck auf -80mmHg oder höher. Der nicht verstellbare Saugregler ist auf -20cmH<sub>2</sub>O voreingestellt.
- **Was ist zu tun, wenn die Drainage voll ist?**  
Die Drainage kann durch eine neue ausgetauscht werden. Ein In-Line Konnektor und die entfernbare Klemme machen einen Austausch einfach.

- **Muss der Drainage Wasser beigelegt werden?**  
Nein. Die Express mini 500 Drainage benötigt kein Wasser für den Betrieb. Die Sammelkammer muss zum Nachweis eines Luftlecks allerdings mit Flüssigkeit gefüllt sein. Ist dies nicht der Fall, müssen 20ml steriles Wasser oder Kochsalzlösung durch den nadellosen Anschluss vorne am Gerät zugegeben werden. Folgen Sie der Bedienungsanleitung oben, um ein Luftleck nachzuweisen.
- **Was bedeutet die ✓ Markierung?**  
Wenn die ✓ Markierung erscheint, bedeutet dies, dass innerhalb der Drainage ein Vakuum besteht. Wenn sich im Gerät kein Vakuum befindet, erscheint kein Markierungssymbol ✓. Die ✓ Markierung kann während der Atmung kurz erscheinen.

[www.atriummed.com](http://www.atriummed.com)

© Atrium Medical Corporation 2009. All Rights Reserved. Part #003088 German