

Hinweise vor Behandlungsbeginn

- Vorbereitung und Einsatz von CytoSorb müssen stets unter hygienischen Bedingungen erfolgen
- Vor dem Anschließen von CytoSorb muss das zuführende Schlauchsystem mit steriler isotonischer Kochsalzlösung luftfrei vorgefüllt werden
- **Auf keinen Fall darf Luft in den CytoSorb gelangen**
- Beim Einbau von CytoSorb immer die vorgegebene Flussrichtung beachten
- Die Blutflussrate sollte 150-700 ml/min betragen
- Die maximale Laufzeit eines CytoSorb-Adsorbers sollte 24 Stunden nicht überschreiten
- Es kann sinnvoll sein, den Adsorber auch früher zu tauschen, wenn Hinweise auf eine erschöpfte Eliminationskapazität bestehen
- Überprüfen Sie den extrakorporalen Kreislauf in regelmäßigen Abständen auf Anzeichen von Blutgerinnseln, den sicheren Sitz der Anschlüsse und auf Luft innerhalb des Kreislaufs

Antikoagulation

- Die Antikoagulation muss bei Behandlungsbeginn wirksam sein
- Bei intensivmedizinischen Patienten ist eine aPTT von 60-80 Sek. für CytoSorb ausreichend; Vorgaben des Geräteherstellers sind zu beachten
- Die aPTT bzw. ACT sollten während der Therapie regelmäßig überprüft werden, um eine adäquate Antikoagulation zu gewährleisten

Benötigte Materialien



CytoSorb
Adsorber



Halterung für
CytoSorb



4 Scherenklemmen



Isotonische Kochsalzlösung
2 Liter, steril

Hämoperfusionsset

Benötigte Materialien:

- CytoSorb-Adsorber
- Halterung für CytoSorb
- 4 Scherenklemmen
- Isotonische Kochsalzlösung mit Luer-Lock zum Spülen (2 Liter NaCl 0,9%, steril)

