

Kurzanleitung – CytoSorb Einbau vor Dialysator

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



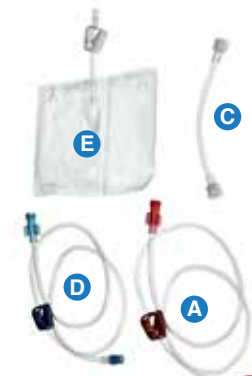
Halterung für
CytoSorb



4 Scherenklemmen



Isotonische Kochsalzlösung
2 Liter, steril



Priming Adapter 1



Adapter 1

Benötigte Materialien:

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

Priming Adapter 1

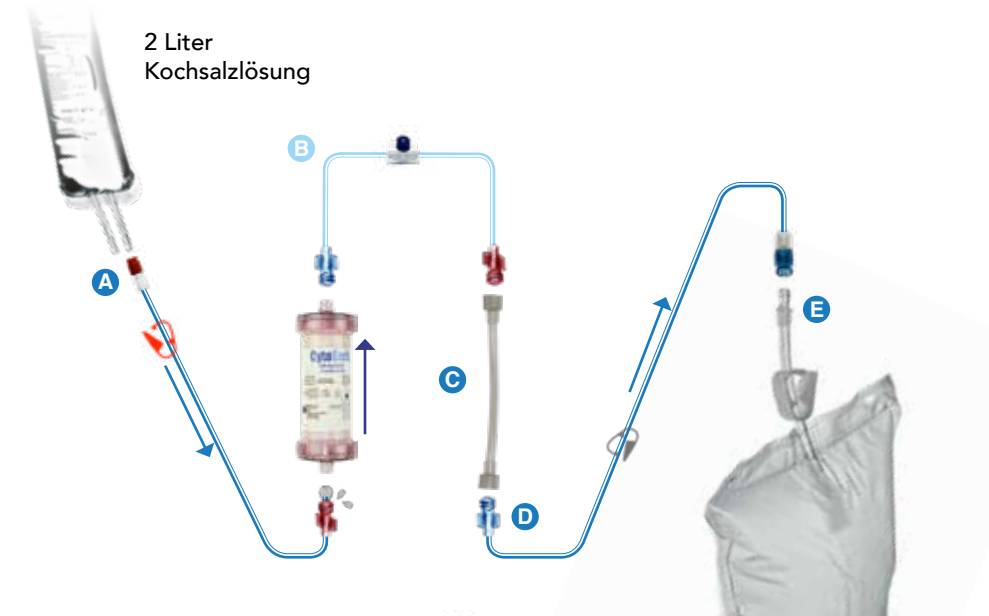
- A** Luer-Lock rot – DIN-Lock rot
- C** DIN-Lock farbneutral – DIN-Lock farbneutral
- D** DIN-Lock blau – Luer-Lock blau
- E** 2 Liter Leerbeutel

Adapter 1

- B** DIN-Lock blau – DIN-Lock rot

Kurzanleitung – CytoSorb Einbau vor Dialysator

1. Gerät nach Gebrauchsanweisung des Geräteherstellers komplett vorbereiten (inkl. Spülen). Gegebenenfalls bei laufender Nierenersatztherapie zuerst Behandlung unterbrechen (Blutrückgabe und Patienten-Diskonnektion laut Herstellerangabe des jeweiligen Gerätes)
2. Kochsalzlösung mit **A** verbinden, **entlüften** und **rote Schlauchklemme** an **A** schließen
3. **A** blasenfrei mit CytoSorb-Bluteinlass (unten) verbinden (Flussrichtung beachten!)
4. CytoSorb-Blutauslass (oben) mit **B**, **C**, **D** und **E** verbinden
5. **Rote Schlauchklemme** an **A** öffnen und CytoSorb per Schwerkraft mit 2 Litern Kochsalzlösung spülen und durch Klopfen entlüften
6. **Rote Schlauchklemme** an **A** und **blaue Schlauchklemme** an **D** schließen



7. Blutpumpe stoppen
8. Alle Leitungen am Dialysator bei | mit **Scherenklemme** abklemmen
9. **A** von CytoSorb-Bluteinlass (unten) diskonnizieren und verwerfen
10. **Arterielle Blutleitung** vom Dialysator-Bluteinlass diskonnizieren und blasenfrei mit CytoSorb-Bluteinlass (unten) verbinden
11. **C** von **B** diskonnizieren und **C**, **D** und **E** verwerfen
12. **B** blasenfrei mit Dialysator Bluteinlass verbinden
13. Alle **Scherenklemmen** bei | entfernen und Blutpumpe starten
14. Patientenbehandlung wie verordnet beginnen

