

A VEZETÉK KEZIKÖNYVE ORVOSOK RÉSZÉRE

RELIANCE 4-FRONT™

Ingerlő/érzékelő és defibrillációs vezeték

Integrált bipoláris DF4-LLHH és DF4-LLHO csatlakozó

Kitolható/visszahúzható rögzítés

Egytekerceses sokkolók GORE™-bevonattal

REF 0657,0692,0693

Kétekerceses sokkolók GORE™-bevonattal

REF 0658,0695,0696

Kétekerceses sokkolók szilikontöltettel

REF 0675,0676

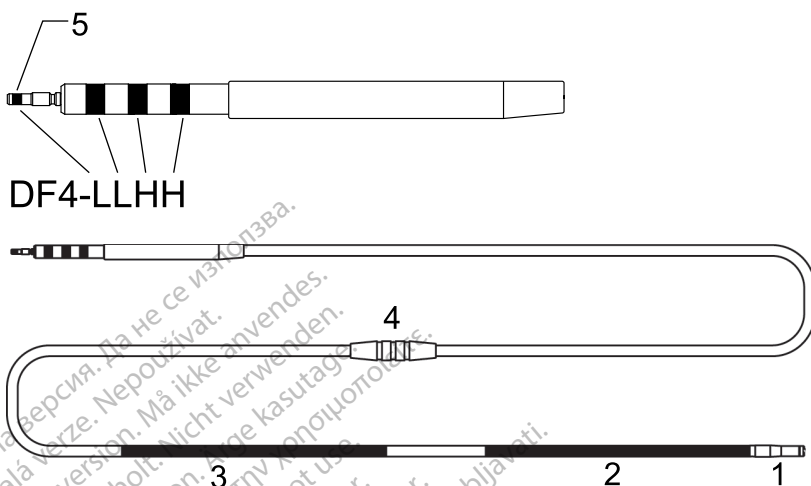
Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht verwenden.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Version obsolete. No utilizar.
Zastarijela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Nenaudokite.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaraná verzija. A nu se utiliza.
Zastarela različica. Ne uporabite.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

Tartalomjegyzék

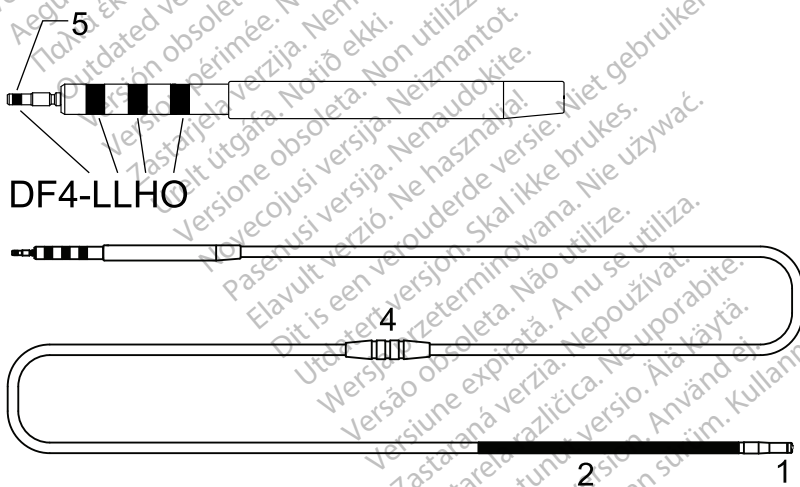
HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ	1
A készülék leírása	1
Kapcsolódó információk	3
MR-feltételes rendszerrel kapcsolatos információk	3
Javallatok és használati módok	4
Ellenjavallatok	4
Figyelmeztetések	4
Óvintézkedések	7
Lehetséges szövődmények	12
Jótállással kapcsolatos adatok	14
BEÜLTETÉS ELŐTTI INFORMÁCIÓK	14
Sebészzi előkészítés	14
A csomagolás tartalma	14
Tartozékok	15
Vénaemelő	15
Varrást rögzítő sugárfogó védőgallér	15
Styileték	15
Vezeték kupak	16
EZ-4 csatlakozóeszköz	16
BEÜLTETÉS	16
A csatlakoztatóeszköz csatlakoztatása a vezetékhez	17
A styilet bevezetése	18
A fixációs hélix manipulálása	19
A vezeték bevezetése	20
A vezeték elhelyezkedése a jobb kamrában	23
Vezeték rögzítése	24
A vezeték stabilitásának ellenőrzése	26
A vezeték repozicionálása	26
A vezeték működésének kiértékelése	27
Csatlakoztatás a pulzusgenerátorhoz	29
Elektromos teljesítmény	30
A konvertálás tesztelése	30
A vezeték rögzítése	31
A vezeték elvezetése a bőr alatt	34
A BEÜLTETÉS UTÁN	35
A beültetés utáni értékelés	35
Eltávolítás	36
MŰSZAKI ADATOK	37
Műszaki adatok (névleges)	37
Vezetékbevezető	39

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht kasutage.
Version versioo. Μην την χρησιμοποιείτε.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Version obsolete. No utilizar.
Zastariela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Ne pas utilisér.
Versione obsoleta. Ne mojte uporabljati.
Novecojusi versija. Neizmantot.
Pasenusi versija. Nenaudokite.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaraná verzia. Nepoužívať.
Zastarela različica. Ne uporabite.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

KÉTEKERCSES modellek, DF4-LLHH csatlakozó, kitolható/visszahúzzható fixáció



EGYTEKERCSES modellek, DF4-LLHO csatlakozó, kitolható/visszahúzzható fixáció



1. Disztális szteroidkibocsátó ingerlő/érzékelő elektród (katód)
2. Proximális ingerlő/érzékelő tekercs (anód); disztális defibrillációs tekercs
3. Proximális defibrillációs tekercs (kétekerceses modellek)
4. Varrást rögzítő védőgallér
5. Csatlakozótűbevezetés-jelző

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht verwenden.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην την χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Version obsolete. No utilizar.
Zastarijela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Nenaudokite.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaraná verzija. A nu se utiliza.
Zastarela različica. Ne uporabite.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

HASZNÁLATI ÚTMUTATÓ

A készülék leírása

A Boston Scientific Corporation RELIANCE 4-FRONT defibrillátor-vezeték 7,3 French átmérőjű (8 F bevezető), transvenosus, szteroidkibocsátó, integrált bipoláris, DF-4-kompatibilis vezeték, amely folyamatos érzékelésre, ingerlésre, valamint defibrillálásra szolgál egy kompatibilis beültethető kardioverter-defibrillátorral (ICD) vagy kardiális reszinkronizációs terápiát nyújtó defibrillátorral (CRT-D) együtt. A RELIANCE 4-FRONT vezetékcsaládban egyaránt megtalálhatók aktív és passzív rögzítésű, egy- és kétélcercses, valamint szilikonnal töltött és GORETM-bevonatú defibrilláló tekercscsel ellátott modellek.

A vezetékcsalád a következő tulajdonságokkal rendelkezik:

- Endokardialis kardioverziós/defibrillációs és ingerlő/érzékelő vezeték – a vena cava superiorba, a jobb pitvarba, illetve a jobb kamrába ültetve a kardioverziós/defibrillációs sokkok krónikus vezetésére, bipoláris ingerlésre, érzékelésre.
- 4-FRONT integrált bipoláris csatlakozó – DF4-LLHH csatlakozóval rendelkező, DF4-LLHH vagy DF4-LLHO vezetékekkel kompatibilis készülékhez való csatlakoztatáshoz. Egy vonalba eső csatlakozókkal van konfigurálva és DF4-LLHH vagy DF4-LLHO címkével van ellátva; a részleteket lásd lent:
 - DF4: a vezeték nagyfeszültségű csatlakozókat tartalmaz¹
 - L: alacsony feszültségű ingerlő/érzékelő elektród; első L (csatlakozótű) – disztális ingerlő/érzékelő elektród; második L (proximális gyűrűs csatlakozás) – proximális ingerlő/érzékelő elektród
 - H: magas feszültségű defibrillációs elektród; első H (középső gyűrűs csatlakozás) – disztális tekercselektrod; második H (disztális gyűrűs csatlakozás) – proximális tekercselektrod (kétélcercses modelleknél)
 - O: inaktív disztális gyűrűs érintkezés (egytekercses modelleknél)

MEGJEGYZÉS: A DF4-LLHH/LLHO megnevezésű RELIANCE 4-FRONT vezetékek egyenértékűek, és kompatibilisek mind a GDT-LLHH, mind a DF4-LLHH csatlakozóval ellátott készülékekkel.

- MR-feltételes használható – az ImageReady MR-feltételes használható defibrillációs rendszerrel használható vezetékek, ha MR-feltételes használható Boston Scientific pulzusgenerátorhoz vannak csatlakoztatva ("MR-feltételes rendszerrel kapcsolatos információk" a 3. oldalon).
- Csúcsi elektród – az intrakardialis jobb kamrai ingerlés/érzékelés katódjaként működik. Az elektród IROX-bevonatú, ami növelheti az ingerlés teljesítményét. Az alacsonyabb és konzisztensebb ingerlési küszöbök növelhetik a pulzusgenerátor ingerlési élettartamát.

1. A DF4 az ISO 27186:2010 szabványnak való megfelelést jelöli.

- Tekercselektrodok – a disztális tekercselektrod és a proximális tekercselektrod (kéttekercses modellek esetén) a kardioverziós/defibrillációs sokkok során anódként, illetve katódként működnek. A disztális tekercs emellett az ingerlés és érzékelés anódként is működik.
- GORETM expandált poli(tetra-fluoretilén) (ePTFE) bevonatú tekercsek² – az ePTFE-bevonat megakadályozza a szövetbenövést a tekercs szálai között és körül.
- IROX-bevonatú csúcsi elektrod – az elektrodok IROX (irídium-oxid) bevonata növeli a mikroszkopikus felületet.
- Szteroidkibocsátó – a testfolyadékok hatására a vezeték szteroidot bocsát ki, ezáltal csökkentve a disztális elektródnál a szöveti gyulladásos reakció mértékét. A szteroid csökkenti az immunreakció mértékét, mely vélhetőleg felelős a beültetett elektrodok ingerlési küszöbértékének jellemző emelkedéséért. Az alacsony küszöbértékek elérése a kívánatos, mivel ezek növelhetik az ingerlés biztonsági tartományát és csökkenthetik az ingerlési energiaigényt, így potenciálisan növelhetik a pulzusgenerátor élettartamát. A szteroid névleges adagja és szerkezete a Műszaki jellemzők szakaszban található (6. táblázat Műszaki adatok (névleges), a 37. oldalon).
- Varrást rögzítő sugárfogó védógallér – a varrást rögzítő sugárfogó védógallér fluoroszkópiásan megjelenő eszköz, melynek célja a vezeték rögzítése és védelme a vénás belépési ponton a vezeték beültetése után. Az ablakos kialakítás könnyebbé teszi a gallér vezetéken történő összenyomását a varrás közben.
- Kitolható/visszahúzható rögzítés – a kitolható/visszahúzható hélix az endokardium felületéhez rögzíti a disztális csúcsi elektródot a trabekulák nélkül is, ezáltal sokféle lehetőséget kínál a vezeték csúcsi elektródjának elhelyezésére a jobb kamrában. A hélix az endokardiális ingerlés és érzékelés katódként is szolgál. A hélix egy kiegészítő eszköz segítségével tolnak ki és húzzák vissza.
- Fluoroszkópiás markerek – a disztális csúcs közelében található sugárfogó markerek fluoroszkópiásan láthatók. A markerek mutatják, ha a hélix teljesen ki van tolvá vagy vissza van húzva.
- Vezetéktest – a vezeték teste azonos átmérőjű, és egy ingerlő/érzékelő vezetőt tartalmaz. A defibrillációhoz a kéttekercses modellek két vezetőt, az egytekercsesek egy vezetőt tartalmaznak. A vezetékben lévő vezetők külön lumenekben helyezkednek el, bevonva és elszigetelve a szilikongumi vezetéktesten belül. A vezetéktestet egy második szilikonréteg borítja, mely további szigetelést biztosít, és az azonos átmérőt alakítja ki. A vezetéktest proximális végén poliuretán-bevonat található, amely további kopásállóságot biztosít az implantációs zsebben. A varrást rögzítő védógallér és a csatlakozó borítása formált szilikongumiból készült.
- Síkosító bevonat – a vezeték olyan bevonattal rendelkezik, amely a felületet még síkosabbá teszi. Ez csökkenti a statikus és dinamikus

2. A GORE a W.L. Gore and Associates védjegye.

súrlódási együtthatót, és vezeték kezelhetősége a poliuretánból készült vezetékhez hasonlít, de a szilikon megbízhatóságát nyújtja.

- Stylettel támogatott bevezetés – a nyitott lumenű vezetőtekerccs lehetővé teszi a vezeték beültetését stylet segítségével. Olvassa el a stylettel kapcsolatos információkat ("Styletek" a 15. oldalon).

Kapcsolódó információk

A vezeték kézikönyvében található információk mellett figyelembe kell venni a többi forrásból, így a vonatkozó pulzusgenerátor orvosi kézikönyvből és az összes implantációs tartozék és eszköz használati útmutatójából származó információkat is.

További referenciainformációk találhatók a www.bostonscientific-elabeling.com internetes oldalon.

Az MR-vizsgálatokra vonatkozó információkat az ImageReady MR-feltételes defibrillációs rendszer MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatójában³ (MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutató) találja meg.

CÉLKÖZÖNSÉG

Ez a dokumentum a készülékek beültetése és/vagy a működésük követése területén képzett, illetve tapasztalattal rendelkező szakemberek számára készült.

MR-feltételes rendszerrel kapcsolatos információk

Ezek a vezetékek használhatók az ImageReady MR-feltételes defibrillációs rendszer részeként, ha MR-feltételes Boston Scientific pulzusgenerátorhoz vannak csatlakoztatva. MR-feltételes defibrillációs rendszerrel élő betegeknél akkor lehet MRI vizsgálatot végezni, ha az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban meghatározott minden használati feltétel teljesül. Az MR-feltételes használatú állapothoz szükséges alkotórészek közé tartoznak a Boston Scientific pulzusgenerátorok, vezetékek és egyéb tartozékok meghatározott modelljei, a programozó/rekorder/monitor (PRM) és a PRM szoftver alkalmazás. Az MR-feltételes használatú pulzusgenerátorok és alkotórészek modellszámait, valamint az ImageReady MR-feltételes defibrillációs rendszer teljes leírását az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban találja meg.

Implantátummal kapcsolatos MRI használati feltételek

A következő MRI használati feltételek vonatkoznak a beültetésre, és ezek a feltételek útmutatóként használandók a teljes ImageReady MR-feltételes rendszer megfelelő beültetéséhez. A használati feltételek teljes listája az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban található. A használati feltételeknek teljes listáján található összes feltételnek meg kell felelni annak érdekében, hogy egy MRI felvételt MR-feltételes használatúnak lehessen tekinteni.

3. A www.bostonscientific-elabeling.com webhelyen érhető el.

- A betegbe az ImageReady MR-feltételesan használható defibrillációs rendszert ültették be
- Nem érzékelhető egyéb aktív vagy hátrahagyott beültetett készülék, alkotórész vagy kiegészítő, mint például vezetékadapterek, hosszabbítók, vezetékek, vagy pulzusgenerátorok.
- Kizárólag a bal vagy jobb pectoralis területen elhelyezkedő beültetett pulzusgenerátor
- Legalább hat (6) hét telt el az MR-feltételes defibrillációs ingerlési rendszer beültetése és/vagy bármilyen vezeték javítása vagy a rendszer sebészeti módosítása óta
- Nincs arra utaló jel, hogy a vezeték törött vagy a pulzusgenerátor-vezetékrendszer épsége veszélyeztetett

Javallatok és használati módok

Ezen Boston Scientific vezeték használata a következők szerint javallt:

- Ingerlésre, frekvenciaérzékelésre, valamint kardioverziós és defibrillációs sokkok leadására, kompatibilis pulzusgenerátorral együtt alkalmazva

Ellenjavallatok

Ez a Boston Scientific vezeték ellenjavallt a következő esetekben:

- Unipoláris pacemakerrel rendelkező betegek
- Olyan betegek, akik túlérzékenyek egyetlen dózisban adott legfeljebb 1,1 mg dexametazon-acetátra
- Mechanikus tricuspidalis billentyűvel rendelkező betegek

FIGYELMEZTETÉSEK

Általános

- **Címkézéssel kapcsolatos tudnivalók.** A készülék beültetése előtt gondosan olvassa át ezt a kézikönyvet, elkerülendő a pulzusgenerátort és/vagy a vezetéket érő károsodást, ami a beteg sérülését vagy halálát okozhatja.
- **Csak egyszeri felhasználásra.** Tilos újrafelhasználni, újrafeldolgozni vagy újrasterilizálni. Az újrafelhasználás, újrafeldolgozás vagy újrasterilizálás károsíthatja a készülék szerkezeti épségét, és/vagy a készülék hibás működéséhez vezethet, ez pedig a beteg sérülését, betegségét vagy halálát okozhatja. Az újrafelhasználás, újrafeldolgozás vagy újrasterilizálás a készülék kontaminációjának a kockázatával is jár, és a beteg fertőzését vagy keresztfertőzését okozhatja, tehát többek között fertőzés(ek) átvitelét az egyik betegről a másikra. A készülék kontaminációja a beteg sérülését, betegségét vagy halálát okozhatja.
- **Tartalék defibrillációs védelem.** Mindig legyen elérhető külső defibrillátor a beültetés és az elektrofiziológiai tesztek között. Ha nem szüntetik meg időben, a kiváltott kamrai tachyarrhythmia a beteg halálát okozhatja.

- **Külső forrásból leadott életmentő sokkok.** Ne használja a vezetékrendszer semelyik részét külső forrásból leadott életmentő sokkok vezetésére, mert ez kiterjedt szövetkárosodást okozhat.
- **Az újraélesztés elérhetősége.** Gondoskodjon arról, hogy a készülék beültetés utáni tesztje során rendelkezésre álljon külső defibrillátor, illetve kardiopulmonális újraélesztésben (cardiopulmonary resuscitation, CPR) jártas egészségügyi szakszemélyzet arra az esetre, ha a betegnek külső segítségre lenne szüksége.
- **A vezeték törése.** A vezeték törése, elmozdulása, kopása vagy tökéletlen érintkezése átmenetileg vagy tartósan megszüntetheti az ingerlés, az érzékelés vagy mindkettő működését.

Ennek következtében előfordulhat az arrhythmia detektálásának elmaradása, a valódinál magasabb frekvencia érzékelése, a pulzusgenerátor által indokolatlanul leadott sokk, valamint a ritmuskonverziós energia nem megfelelő leadása.

Kezelés

- **Túlzott mértékű hajlítás.** A vezeték hajlítható, de nem arra lett tervezve, hogy elviseljen nagy mértékű hajlítást és feszülést. Ez a rendszer szerkezeti gyengeségét, a vezetőképesség megszakadását és/vagy a vezeték elmozdulását okozhatja.
- **Ne gubancolja össze a vezetékeket.** A vezetékeket ne gubancolja össze egymással, ne csavarja egymás köré, és ne fonja őket össze, mert ez a vezeték szigetelésének a kopását és a vezetőképesség károsodását okozhatja.
- **A vezeték kezelése a Connector Tool nélkül.** A vezetékcsatlakozó kezelésekor óvatosan járjon el, ha a Connector Tool nincs a vezetéken. A vezeték csatlakozóját ne érintse meg közvetlenül sebészi eszközökkel vagy elektromos csatlakozókkal, például PSA (krokodil) -csipesszel, EKG-csatlakozóval, csipesszel, moszkítóval vagy leszorítóval. Ezek károsíthatják a csatlakozót, megsérthetik a szigetelés épségét, és ennek következtében a vezeték alkalmatlanná válhat a terápia végzésére, vagy nem megfelelő terápiát végezhet.
- **A csatlakozó kezelése az alagútkészítés során.** Ne érintse meg a vezeték csatlakozójának más részét, csak a csatlakozót, még akkor se, ha a vezetékkupak a helyén van.

A beültetéssel kapcsolatos

- **Ne végezze a beültetést III-as MRI-zónában.** A rendszer beültetését nem lehet III-as (és ennél magasabb) MRI-zónában végezni, az Amerikai Radiológiai Társaság Biztonságos MR Gyakorlatra Vonatkozó Útmutató (American College of Radiology Guidance Document for Safe MR Practices) dokumentum által meghatározottak értelmében⁴. A pulzusgenerátorokkal és vezetékekkel együtt becsomagolt néhány tartozék, beleértve a csavarhúzó és a stilet-drótokat, nem MR-feltételes,

4. Kanal E, et al., American Journal of Roentgenology 188:1447-74, 2007.

és nem szabad az MRI-vizsgálószobába, a vezérlőhelyiségbe vagy III-as vagy IV-es MRI zónába vinni.

- **Az elektród beültetése a középszeptum fölött.** A csúcsi elektród biztonságossága és hatásossága a szeptum közepe feletti beültetés esetén nem lett klinikailag felmérve.
- **Külön defibrillációs elektród.** A defibrilláció leadásának lehetővé tételéhez az egytekerces modelleket egy további defibrillációs elektróddal együtt kell implantálni. Javasolt a pectoralisan beültetett defibrillátor-pulzusgenerátor alkalmazása, amely esetében a készülék fém háza működik defibrillációs elektródként.
- **A vezeték helyzetének ellenőrzése röntgenátvilágítással.** Ellenőrizze fluoroszkópia segítségével, hogy beültetéskor a vezeték csúcsa a szívcsúcs felé irányul-e. Más elhelyezések a vezeték elmozdulását okozhatják, ami befolyásolhatja a defibrilláció hatásosságát.
- **Az elektromos csatlakoztatáshoz csak a Connector Tool csatlakoztatóeszközt használja.** A DF4-LLHH és a DF4-LLHO vezetéknek az ingerlőrendszer-analizátorhoz vagy hasonló monitorokhoz való elektromos csatlakoztatásához csak a Connector Tool csatlakoztatóeszközt használja. Ne csatlakoztasson krokodilcsipeszt közvetlenül a vezeték csatlakozójához, mert az megsérülhet.
- **Az elektród megfelelő elhelyezése.** Ügyeljen arra, hogy az elektród megfelelő helyre kerüljön. Ennek elmulasztása a defibrillációs küszöb emelkedéséhez vezethet, vagy a vezeték képtelenné válhat megfelelő elhelyezés esetén a pulzusgenerátor rendszerrel egyébként konvertálható tachyarrhythmia konvertálására.
- **Megfelelő csatlakoztatás.** A vezeték pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatásakor igen fontos a megfelelő csatlakozás elérése. A megfelelő csatlakozáshoz a csatlakozótűskének a rögzítő csavarblokkon túl kell érnie. A csatlakozótűske behelyezését mutató jelzés láthatóvá válásával megállapítható, hogy a csatlakozótűske teljesen be van vezetve a pulzusgenerátor csatlakozójába. A vezeték megfelelő behelyezésének végső ellenőrzése a vezeték elektromos működésének bemérése a pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatása után. A nem megfelelő csatlakoztatás a terápia elmaradását vagy nem megfelelő terápiát eredményezhet.

A beültetés után

- **Mágneses rezonanciás képalkotásnak (MRI) való expozíció.** Az MRI használati feltételek közül mindegyiknek teljesülnie kell (az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban leírtak szerint), ellenkező esetben, amennyiben a beteg MRI-vizsgálata nem felel meg a beültetett rendszerre vonatkozó MR-feltételes használható követelményeknek, a beteg súlyos sérülése vagy halála és/vagy a beültetett rendszer károsodása következhet be.

További figyelmeztetéseket és óvintézkedéseket és a használati feltételek teljesülése vagy nem teljesülése esetén bekövetkező lehetséges szövődményeket az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutató tartalmazza.

- **Diatermiás beavatkozások.** A beültetett pulzusgenerátorral és/vagy vezetékkel élő betegeken nem szabad diatermiás beavatkozást végezni, mert ez az indukált áram által fibrillációt, a myocardium égési sérülését és a pulzusgenerátor irreverzibilis károsodását okozhatja.

ÓVINTÉZKEDÉSEK

Klinikai megfontolások

- **Dexametazon-acetát.** Nem ismert, hogy az injektált dexametazon-acetáttal kapcsolatos óvintézkedések, figyelmeztetések és komplikációk vonatkoznak-e az alacsony koncentrációjú, erősen lokalizált, kontrollált kibocsátású beviteli módra is. A lehetséges nem kívánt hatások listáját az Orvosi kézikönyvben (Physicians' Desk Reference™⁵) találja.

Szterilizálás és tárolás

- **Ha a csomagolás megsérült.** A bliszter tálcákat és tartalmukat a végső csomagolás előtt etilén-oxid gázzal szterilizálják, így a pulzusgenerátor, illetve a vezeték a kiszállítást követően steril, ha a tároló ép. Ha a tároló nedves, megsérült, kilyukadt, vagy ha a lezárás megsérült, küldje vissza a pulzusgenerátort, illetve a vezetéket a Boston Scientific vállalatnak.
- **Tárolási hőmérséklet.** 25°C-on (77°F) tárolandó. Megengedett a hőmérséklet ingadozása 15–30°C (59–86°F) között. Szállítás alatt legfeljebb 50°C-os (122°F) csúcs megengedhető.
- **Felhasználhatósági idő.** A pulzusgenerátort, illetve a vezetéket a címkén található lejáratási idő (USE BY) előtt vagy a lejárat napján ültesse be, mivel ez a dátum a validált eltarthatósági időt jelzi. Ha például a dátum január 1., ne ültesse be az eszközt január 2-án vagy azt követően.

Kezelés

- **Ne merítse folyadékba.** Ne törölje meg a csúcsi elektródot és ne merítse folyadékba, mert ez csökkentheti a rendelkezésre álló szteroid mennyiségét a beültetés után.
- **Krónikus repozicionálás.** A vezeték krónikus repozicionálása esetén a szteroiddepleció következtében az optimális küszöbérték elérése veszélybe kerülhet.
- **Védje a felületi szennyeződéstől.** A vezeték anyaga szilikongumi, mely vonzza a szemcsés anyagokat, ezért folyamatosan védeni kell a felszíni kontaminációtól.
- **Ne módosítsa a hélixet, és ne használjon deformált hélixet.** A megfelelő működés biztosítása érdekében ne használjon deformált hélixszel vagy sérült hélix rögzítővel rendelkező vezetéket. Az elektróda károsodását elkerülendő, ne próbálja meg kiegyenesíteni vagy beigazítani a hélixet. Kerülje a disztális csúcs megfogását vagy manipulálását.

5. Physicians' Desk Reference a Thomson Healthcare Inc. védjegye.

- **Síkositók.** Ne használjon olajalapú síkositót az ePTFE-bevonatos sokkterecsekken, mert ez befolyásolhatja a tercek elektromos jellemzőit.
- **Ne használjon ásványi olajat a vezeték hegyén.** Ásványi olaj soha nem érintkezhet a hélixszel. A hélixen az ásványi olaj megakadályozhatja a szövetbenövést és a vezetést.
- **Figyeljen a varrást rögzítő védőgallér helyzetére.** Ügyeljen arra, hogy a varrást rögzítő védőgallér a vénás belépési ponttól proximálisan, a csatlakozó borítása közelében maradjon végig a beavatkozás alatt, a vezeték rögzítéséig.

Beültetés

- **Beteg műtethőségének meghatározása.** Lehetnek olyan, a beteg általános egészségi állapotát érintő tényezők, melyek nem állnak összefüggésben az eszköz működésével vagy céljával, mégis a rendszer beültetését kérdésessé tehetik. Ezen állapotok kiértékelésében a kardiális egészséggel foglalkozó szakértői csoportok által kiadott útmutatások nyújthatnak segítséget.
- **Vezeték kompatibilitása.** Beültetés előtt ellenőrizze a vezeték és a pulzusgenerátor egymáshoz való kompatibilitását. Nem kompatibilis vezetékek, illetve pulzusgenerátorok használata a csatlakozó károsodásával, illetve potenciális nem kívánt következményekkel (pl. a szív működés alulérzékelése vagy a szükséges kezelés leadásának elmaradása) járhat.
- **Hálózati feszültségről működtetett eszköz.** Különösen óvatosan járjon el, ha a vezetékeket hálózati áramforrással működő készülékkel ellenőrzi, mert a 10 μ A-t meghaladó erősségű szívárgó áramok kamrafibrillációt okozhatnak. Ellenőrizze, hogy minden hálózati áramforrással működő készülék megfelel-e a vonatkozó specifikációknak.
- **Ne hajlítsa a vezetéket a fejrészhez közeli részén.** Helyezze be a vezeték csatlakozóját egyenesen a pulzusgenerátor vezetékcsatlakozójába. Ne hajlítsa meg a vezetéket a fejrészhez közeli részén. A helytelen behelyezés a szigetelés vagy a csatlakozó sérülését okozhatja.
- **Vénaemelő.** A vénaemelő nem a véna megszurására vagy a szövetek szétválasztására használandó a vénapreparálási eljárás során. Vigyázzon arra, hogy a vénaemelő ne szűrje meg a vezeték szigetelését. Ez ugyanis meggátolhatja a vezeték megfelelő működését.
- **Ne hajlítsa meg a vezetéket, ha a stylet a helyén van.** Ne hajlítsa a vezetéket behelyezett stylet mellett. A vezeték hajlítása károsíthatja a vezető és a szigetelő anyagokat.
- **A disztális végen alkalmazható eszközök.** Ne használjon eszközöket a vezeték disztális végén, mert ez a vezeték sérüléséhez vezethet. Ne fogja meg a disztális véget, és ne érintse meg.
- **A stylet meghajlítása.** Ne használjon éles tárgyat a stylet disztális végének meghajlításához. Ne hajlítsa meg a styletet, amikor a vezetékben

van. Ha görbe styletre van szükség, a stylet és a vezeték sérülésének elkerülése érdekében a vezetékbe való behelyezés előtt hajlítsa meg.

- **Csatlakoztató eszköz kezelésének technikája.** A hélix túlságosan kinyitottá válhat, ha a csatlakoztató eszköz rögzítógombja a csatlakozótűhöz van kapcsolva és a vezeték teste az óramutató járásával ellentétes irányba forog, miközben a rögzítógomb egy helyben áll.
- **Ne tolja ki, és ne húzza vissza túlzottan a hélixet.** Ne tolja ki, és ne húzza vissza túlzottan a hélixet. Ha továbbforgatja a csatlakozótűt a hélix teljes kitolása vagy visszahúzása után, az a vezeték sérülését okozhatja.
- **A csatlakozótű fordulatainak maximális száma.** Ne forgassa a csatlakozótűt az óramutató járásával megegyező vagy azzal ellentétes irányba többször, mint a fordulatoknak a Műszaki jellemzők fejezetben feltüntetett száma (6. táblázat Műszaki adatok (névleges), a 37. oldalon). A csatlakozótű továbbforgatása a hélix (képerősítőn látható) teljes kinyitása, illetve visszahúzása után a vezeték sérülését, kimozdulását, szövetsérülést, illetve az ingerlési küszöb akut emelkedését okozhatja.
- **Ellenőrizze, hogy a hélix teljesen vissza van húzva.** Ne vezesse a vezetéket a vénába, ha a hélix ki van tolvá, mert ez a szövet, illetve a vezeték sérülését okozhatja. Mielőtt bevezetné a vezetéket a vénába, forgassa el a csatlakozótűt az óramutató járásával ellentétes irányba, hogy visszahúzza a hélixet a vezeték disztális csúcsába.
- **Hélix visszahúzása a beültetés alatt.** Ne használja tovább a vezetéket, ha a hélix nem húzható vissza a beültetés alatt. A véletlen szövetsérülés és az elakadás elkerülése, valamint szövetbeakadás esetén a hélix kioldása érdekében a vezeték eltávolítása alatt a vezeték testét folyamatosan az óramutató járásával ellentétes irányba kell forgatni.
- **Ne ültesse be a vezetéket a clavicula alá.** Ha a vezetéket a vena subclavia punkciójával kívánja bevezetni, azt ne a clavicula mediális egyharmada alatt tegye, mert ez a vezeték sérülését vagy krónikus elmozdulását eredményezheti. A vezeték fenti módon történő beültetése a vezeték károsodásával vagy tartós elmozdulásával járhat. A vena subclavián keresztül bevezetett vezetéknek az első borda laterális szélének közelében kell belépnie a vena subclaviába, elkerülendő a musculus subclavius és a szűk costoclavicularis régióhoz tartozó szalagos képletek általi elszorítást. Szakirodalmi adatok támasztják alá, hogy a vezeték lágyrészek, például a musculus subclavius, a ligamentum costocoracoidale vagy a ligamentum costoclaviculare általi elszorítása a vezeték eltöréséhez vezethet.⁶
- **Elektróda távolsága a pacemaker-től.** Bipoláris kardialis pacemakerrel rendelkező betegek esetében a vezeték ingerlő/érzékelő elektródáit (a csúcsi elektróda és a disztális tekercselektroda) a pacemaker elektródától a lehető legmesszebb kell elhelyezni, a defibrillátor-pulzusgenerátor és a pacemaker közötti keresztérzékelés elkerülése érdekében.

6. Magney JE, et al. Anatomical mechanisms explaining damage to pacemaker leads, defibrillator leads, and failure of central venous catheters adjacent to the sternoclavicular joint. PACE. 1993;16:445–457.

- **Vékony szabad RV fal.** Ha a beteg szívének szabad RV fala vékony, vizsgálja meg más helyen való rögzítés lehetőségét.
- **Vezetékeltmozdulás.** Kimozdulás esetén azonnali orvosi beavatkozásra van szükség az elektród helyzetének korrigálása és az endokardiális trauma minimalizálása érdekében.
- **Elmozdulás megelőzése.** Az elmozdulás megelőzése érdekében kerülje a csatlakozótó forgatását a vezeték rögzítése után.
- **Kompatibilis bevezető eszközök.** Csak kompatibilis bevezető eszközöket használjon a vezeték bevezetésére, mert a nem kompatibilis bevezető eszközök a vezeték károsodását vagy a beteg sérülését okozhatják.
- **Pontatlan ritmuserzékelés.** Az ajánlottnál alacsonyabb amplitúdójú R-hullámok esetén a frekvenciamérés a krónikus szakban pontatlanná válhat, ami miatt elmaradhat a tachyarrhythmia észlelése, vagy egy normális ritmust rendellenesnek minősíthet a készülék. A pulzusgenerátor beprogramozott refrakter periódushosszt meghaladó hosszúságú jelek pontatlan frekvenciaérzékelést eredményezhetnek, ami az eszköz nem megfelelő viselkedését okozhatja.
- **Kerülje a szoros leköttést.** A véna leköttésekor ne alkalmazzon túl szoros leköttést. A túl szoros leköttés a vezeték szigetelésének károsodásához vagy a véna elmeszódéséhez vezethet. Kerülje a disztális csúcs kimozdítását a rögzítés során.
- **Ne öltön közvetlenül a vezetékre.** Ne helyezzen varratot közvetlenül a vezetéktestre, mert ez károsíthatja a vezeték szerkezeti épségét. Használja a varrást rögzítő védőgallért a vénás belépési ponton való rögzítéshez, a vezeték elmozdulásának megelőzésére.
- **Óvatosan távolítsa el a varrást rögzítő védőgallért.** Lehetőség szerint ne távolítsa el és ne vágja le a varrást rögzítő védőgallért a vezetékről. Ha a varrást rögzítő védőgallért eltávolítása mégis szükséges, óvatosan járjon el, mert ilyenkor a vezeték megsérülhet.
- **Nem vizsgálták egyszerre több varrást rögzítő védőgallér használatát.** Nem vizsgálták egyszerre több varrást rögzítő védőgallér használatát, és ez nem javasolt.
- **A vezeték elvezetése a bőr alatt.** A vezetéknek való alagutat a mellkasi területtől a pulzusgenerátor beültetésének a helye felé haladva alakítsa ki. A vezetéknek való alagutat ne a pulzusgenerátor beültetésének a helye felől a mellkasi terület felé készítse, mert ez a vezeték folyamatos feszítése miatt károsíthatja az elektródokat vagy a vezetéktestet.
- **Túlzott húzóerő a vezetéken.** A vezetéknek való alagút készítése során tegyen óvintézkedéseket a vezeték túlzott megfeszítése ellen. A túlzott fesztetés a rendszer szerkezeti gyengeségét és/vagy az elektromos vezetők megszakadását okozhatja.
- **Értékelje ki a vezetéket a bőr alatti elvezetés után.** Az alagútképzés után ellenőrizze a vezetéket, hogy az eljárás során a jel nem változott-e meg jelentősen, és a vezeték nem sérült-e meg. Csatlakoztassa vissza a

csatlakoztatóeszközt, és ismételje meg az „A vezeték működésének kiértékelése” szakasz lépéseit.

Kórházi és egészségügyi környezet

- **Elektrokauterizáció.** Az elektrokauterezés kamrai arrythmiát, illetve fibrillációt okozhat, emellett aszinkron ingerlést, az ingerlés gátlását, illetve a pulzusgenerátor ingerlési teljesítményének csökkenését eredményezheti, ami hatástalan ingerlést okozhat.

Ha az elektrokauterezés orvosilag szükséges, kövesse az alábbiakat a vezeték károsodásának csökkentése érdekében. Emellett olvassa el a pulzusgenerátor dokumentációjában az eszköz programozására vonatkozó ajánlásokat és további információkat a beteg és a rendszer károsodása kockázatának minimalizálása érdekében.

- Kerülje a közvetlen érintkezést az elektrokauterező eszköz és a pulzusgenerátor, illetve a vezetékek között.
- Tartsa minél távolabb az elektromos áram útját a pulzusgenerátortól és a vezetékektől.
- Ha elektrokauterezést végez a készülék vagy a vezetékek közelében lévő szöveteken, monitorozza a beavatkozás előtti és utáni érzékelési- és ingerlési küszöbértékeket, impedanciákat a rendszer integritásának és stabilitásának ellenőrzése céljából.
- Rövid, szakaszos és szabálytalan kisütéseket alkalmazzon a lehető legalacsonyabb energiaszinten.
- Ha lehetséges, használjon bipoláris elektrokauter-rendszert.
- **Rádiófrekvenciás (RF) abláció.** Az RF abláció kamrai arrythmiát, illetve fibrillációt okozhat, emellett aszinkron ingerlést, az ingerlés gátlását, nem megfelelő sokkolást, illetve a pulzusgenerátor ingerlési teljesítménynek csökkenését eredményezheti, ami hatástalan ingerlést okozhat. Az RF abláció emellett kamrai ingerlést is okozhat, akár a Maximum Tracking Rate (maximális követhető frekvencia, MTR) eléréséig, és megváltoztathatja az ingerlési küszöbértékeket. Emellett óvatosan járjon el, ha beültetett készülékkel rendelkező betegnél hajt végre bármilyen típusú kardiális ablációt.

Ha az RF abláció orvosilag szükséges, kövesse az alábbiakat a vezeték károsodásának csökkentése érdekében. Emellett olvassa el a pulzusgenerátor dokumentációjában az készülék programozására vonatkozó ajánlásokat és további információkat a beteg és a rendszer károsodása kockázatának minimalizálása érdekében.

- Kerülje el az ablációs katéter közvetlen érintkezését a pulzusgenerátorral vagy a vezetékekkel. A vezeték elektródjához közel végzett RF abláció károsíthatja a vezeték és a szövetek érintkezési helyét.
- Tartsa minél távolabb az elektromos áram útját a pulzusgenerátortól és a vezetékektől.
- Ha RF ablációt végez a készülék vagy a vezetékek közelében lévő szöveteken, monitorozza a beavatkozás előtti és utáni érzékelési és

ingerlési küszöbértékeket, impedanciákat a rendszer integritásának és stabilitásának ellenőrzése céljából.

- **Centrális vezetődrót bevezetése.** Óvatosan járjon el, amikor más típusú centrális vénás katéterek bevezetéséhez vezetődrótot vezet be a betegbe (pl. PIC- vagy Hickman-katéterek) ott, ahol a pulzusgenerátor vezetékai húzódhatnak. Ha a vezetéket tartalmazó vénába ilyen vezetődrótot vezet, a vezeték megsérülhet, vagy elmozdulhat.

Mérések az ellenőrzés során

- **Sikertelen konverziós tesztelés.** Egy sikertelen, nagy energiájú sokkot követően, illetve a szívritmus számításának hibája, késői detekció, vagy az alacsony amplitúdójú VF jelek okozta detekció-kiesés esetén szükséges lehet a vezeték áthelyezése.
- **A vezeték hosszú távú működése.** Egyes betegek esetében a vezeték működésének jellemzői a beültetéskor nem jelzik előre a krónikus állapotban való működés jellemzőit, ezért nagyon ajánlott a beültetés utáni utánkövetéses tesztelés elvégzése arra az esetre, ha a vezeték tulajdonságai esetleg megváltoznak. A tesztelés során legalább egy kamrafibrillációs arrhythmia indukciós-konverziós tesztet kell elvégezni.

Lehetséges szövődmények

A következőkben felsoroljuk a pulzusgenerátor, illetve a vezetékek beültetésének lehetséges szövődményeit, a szakirodalomban található, a pulzusgenerátorok beültetésével kapcsolatos tapasztalatok alapján:

- Légembólia
- Allergiás reakció
- Artériakárosodás következményes szűkülettel
- Vérzés
- Bradycardia
- A beültetéshez használt eszközök törése vagy meghibásodása
- Szívperforáció
- Szívtamponád
- Krónikus idegsérülés
- Az összetevők meghibásodása
- A vezetőtekercs törése
- Halál
- Elektrolitzavar/kiszáradás
- Emelkedett küszöbértékek
- Erózió
- Túlzott mértékű rostszövetképződés
- Extrakardiális stimuláció (izmok vagy idegek stimulációja)
- Folyadékgyülem

- Idegentest-kilöködési jelenségek
- Haematoma vagy seroma képződése
- Szívblokk
- Haemorrhagia
- Hemothorax
- Defibrilláció vagy ingerlés elmaradása
- Nem megfelelő terápia (pl. sokk és antitachycardiás ingerlés [ATP] adott esetben, ingerlés)
- Fájdalom a bemetszés helyén
- Nem tökéletes csatlakozás a vezeték(ek) és a pulzusgenerátor között
- Fertőzés, beleértve az endokarditist
- Vezetékmozdulás
- Vezetéktörés
- A vezeték(ek) szigetelésének megszakadása vagy elkopása
- A vezeték(ek) csúcsának deformálódása és/vagy törése
- Helyi szöveti reakció
- A VF jelek alacsony amplitúdója
- Rosszindulatú daganat vagy a bőr égési sérülése a fluoroszkópiás berendezés által kibocsátott sugárzás miatt
- A miokardiumot érő trauma (pl. irritabilitás, sérülés, szövetkárosodás)
- Az izompotenciál érzékelése
- Túl nagy vagy túl alacsony frekvencia érzékelése
- Perikardiális dörzsölődés vagy folyadékgyülem
- Pneumothorax
- Sokkolás utáni ritmuszavarok
- A pulzusgenerátor, illetve a vezeték(ek) elvándorlása
- Az áram sőtölése belső vagy külső lapátokkal történő defibrilláció esetén
- Syncope
- Tachyarrhythmiai, többek között az arrhythmiai felgyorsulása és korai, ismétlődő pitvarfibrilláció
- Trombózis vagy tromboembólia
- Szívbillentyű-károsodás
- Vazovagális reakció
- Vénás elzáródás
- Vénás trauma (például perforáció, disszekció vagy erózió)

Az MRI vizsgálathoz társuló lehetséges szövődmények listáját az ImageReady, MR-feltételes defibrillációs rendszer MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatójában találja.

Jótállással kapcsolatos adatok

A vezeték rendelkezik korlátozott jótállási igazolással. További példányokért lépjen kapcsolatba a Boston Scientific céggel a hátoldalon található információ segítségével.

BEÜLTETÉS ELŐTTI INFORMÁCIÓK

A megfelelő sebészi eljárások és technikák alkalmazása az egészségügyi szakemberek felelőssége. Az itt leírt beültetési eljárások csak tájékoztatásul szolgálnak, ezeket az információkat minden orvosnak a klinikai képésnek és tapasztalatoknak megfelelően kell alkalmaznia.

A vezeték kizárólag a jelzett célra használandó.

Ezen vezetékcsalád választása mellett a legnyomósabb érv, hogy alkalmazása nem igényel thoracotómiát. Az orvos feladata az előnyök és az elektrofiziológiai (EP) tesztre (arrhythmia-indukció, majd -konverzió) való alkalmasság, valamint a vezetékrendszer hatástalansága esetén végzett thoracotomia mérlegelése.

Különböző tényezők (pl. a betegség stádiuma, gyógyszeres kezelés) szükségessé tehetik a defibrillációs vezetékek áthelyezését vagy egyik vezetékrendszer másikra való cseréjét az arrhythmia-konverzió elősegítésére. Egyes esetekben a megbízható arrhythmia-konverzió a rendelkezésre álló defibrilláció, vagy pulzusgenerátor defibrillációs energiaszintek mellett egyik vezetékkel sem érhető el.

Ezen vezetékcsaláddal és a pulzusgenerátorral bipoláris pacemaker is használhatóak, ha a pacemaker és a pulzusgenerátor nem lép kölcsönhatásba úgy, hogy a pulzusgenerátor nem érzékel vagy rosszul érzékel. A pacemaker-kölcsönhatás csökkentésével kapcsolatban lásd a pulzusgenerátor orvosi kézikönyvét.

Sebészi előkészítés

A beültetés előtt a következőket vegye figyelembe:

- A beavatkozás alatt legyenek elérhetőek a szívmonitorozásra, a képalkotásra (fluoroszkópia) és a vezetéken érzékelt jelek mérésére szolgáló berendezések, valamint a külső defibrillálás eszközei.
- Elektromos eszköz használata során mindig védje a beteget a potenciálisan veszélyes átviteli áramtól.
- A véletlen sérülés vagy szennyeződés esetére minden beültetendő eszközből egy tartalék steril eszköznek kell rendelkezésre állnia.

A csomagolás tartalma

A vezetékkel a következő eszközök vannak egybe csomagolva:

Vénaemelő

Styletek

Csatlakoztatóeszköz

Tartozékok

A vezetékekhez való, külön csomagolt tartozékok külön vásárolhatók meg a vezetékkel együtt csomagolt tartozékok kiegészítéseként.

Vénaemelő

A vénaemelő egy eldobható műanyag eszköz, mely segíti a vénába való bejutást az eljárás során.

Varrást rögzítő sugárfogó védőgallér

A varrást rögzítő sugárfogó védőgallér egy állítható, csöves erősítő elem, mely a vezeték külső szigetelésén helyezkedik el és fluoroszkópiásan látható. A vezeték külső szigetelésén helyezkedik el, és célja a vezeték rögzítése és védelme a vénás belépési ponton a behelyezés után. A varrást rögzítő védőgallér használata csökkenti annak a valószínűségét, hogy a vezeték a közvetlen varrás miatt károsodik. A varrást rögzítő védőgallért a mozgatható óvatosan fogja két ujjá közé, és húzza a vezetéken a kívánt helyzet eléréséig. Az ablakos kialakítás könnyebbé teszi a gallér vezetéken történő összenyomását a varrás alatt.

MEGJEGYZÉS: A varrást rögzítő sugárfogó védőgallér a vezetékre helyezve található, de külön kiegészítésként, bemetszett kialakítással is forgalomba kerül (6403-es modell). A külön kiegészítésként kapható, bemetszett kialakítású varrást rögzítő védőgallér az előzetesen a vezetékre helyezett varrást rögzítő védőgallér pótlására szolgál, ha az megsérül vagy elveszik.

FIGYELMEZTETÉS: Nem vizsgálták egyszerre több varrást rögzítő védőgallér használatát, és ez nem javasolt.

Styletek

A styletek segítenek a vezeték pozicionálásában. Ügyeljen arra, hogy a vezetéknek megfelelő hosszúságú styletet használjon. Különböző rugalmasságú styletek vannak, a választás a beültetés technikájától és a beteg anatómiai viszonyaitól függ.

1. táblázat A stylet merevsége és a gomb színe

A stylet merevsége ^a	A gomb színe
Lágy	Zöld
Kemény	Fehér

a. A stylet merevsége a gombra van nyomtatva.

2. táblázat A stylet hossza és a kupak színe

A stylet hossza (cm) (a gomb kupakjára van nyomtatva)	A kupak színe
59	Sárga
64	Zöld
70	Fekete

Vezeték kupak

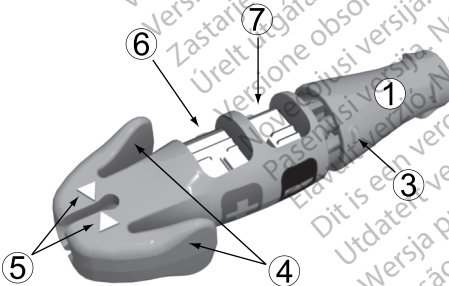
A vezeték kupak a pulzusgenerátorba nem illesztett vezetékcsatlakozó befedésére és védelmére szolgál. A vezeték kupak csatlakozóhoz való rögzítéséhez tegyen egy varratot a rajta lévő bevágásra. Használjon megfelelő kupakot a vezetékhez.

MEGJEGYZÉS: A vezeték kupak (7007-es modell) tartozékként érhető el.

EZ-4 csatlakozóeszköz

Az EZ-4 csatlakozóeszköz a vezetékkel együtt van csomagolva, és a vezetékhez csatlakoztatva a következő funkciókat látja el:

- Védi a vezetékcsatlakozót a beültetés alatt.
- Pontos és biztonságos kapcsolatot biztosít a PSA (analizátor) betegkábele és a vezetékcsatlakozó között.
- Segíti a stylet bevezetését a vezetékbe a tölcséren keresztül.
- Elforgatja a csatlakozótűt az óramutató járásával megegyező vagy azzal ellentétes irányba, a hélix kitolásához, vagy visszahúzásához.



[1] Rögzítőgomb (felengedve) [2] Stylet tölcsér [3] Forgatási jel [4] Csatlakozóvédő karok [5] Indikátor nyilak [6] Anód (+) rugóérintkező [7] Katód (-) rugóérintkező

1. ábra Csatlakozóeszköz

BEÜLTETÉS

MEGJEGYZÉS: Válassza ki az adott beteg számára megfelelő vezeték hosszát. Fontos, hogy a vezeték elegendően hosszú legyen ahhoz,

hogy ne alakuljanak ki hegyes szögek és törések, és a vezeték maradék hossza a zsebben lazán meg tudjon hajolni. Ennek eléréséhez általában 5–10 cm-nyi extra vezetékhozz elégendő. A varrást rögzítő védőgallért az érbelépési ponthoz lehető legközelebbi, klinikailag megfelelő ponton kell rögzíteni (lásd "A vezeték rögzítése" a 31. oldalon). A védőgallér megfelelő elhelyezése segíti a zsebben való elhelyezkedés fenntartását.

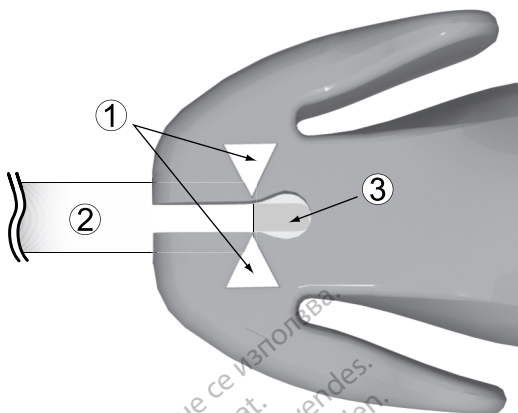
MEGJEGYZÉS: Az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban található az MR-feltételeken használható rendszer részeként használt vezetékek kiválasztására és beültetésére vonatkozó szempontok. Boston Scientific MR-feltételeken használható pulzusgenerátorok és vezetékek használata szükséges ahhoz, hogy a beültetett rendszert MR-feltételeken használhatónak lehessen tekinteni. Az MRI használatával kapcsolatos műszaki útmutatóban találja azon pulzusgenerátorok, vezetékek, tartozékok és a rendszer egyéb alkotórészeinek modellszámait, amelyek az MR-feltételeken használható vizsgálat végzéséhez szükséges használati feltételeket teljesítik.

MEGJEGYZÉS: Más beültetett készülékek jelenléte vagy saját állapota miatt is lehet alkalmatlan a beteg az MRI-vizsgálat elvégzésére, függetlenül a beteg ImageReady MR-feltételes rendszerének állapotától.

A csatlakoztatóeszköz csatlakoztatása a vezetékhez

A csatlakoztatóeszközt az alábbi lépéseknek megfelelően tudja csatlakoztatni a vezetékhez.

1. Csúsztassa a csatlakoztatóeszközt a vezeték proximális végére (2. ábra A csatlakoztatóeszközbe teljesen bevezetett vezeték, a 18. oldalon).
2. Miközben összenyomja az EZ-4 csatlakoztatóeszköz karjait, nyomja a vezeték az eszközbe amíg a fehér perem egy vonalba nem kerül az eszközön található nyílal, ami a vezeték teljes beillesztését jelzi.
3. Engedje el a csatlakozó karokat a csatlakoztatóeszköznek a vezeték proximális végéhez való rögzítéséhez.



[1] Indikátor nyílak [2] Csatlakozó pereme [3] Csatlakozó pereme

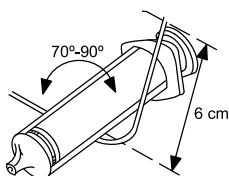
2. ábra A csatlakoztatóeszközbe teljesen bevezetett vezeték

A stylet bevezetése

A stylet bevezetéséhez kövesse az alábbi lépéseket.

1. Egy új stylet bevezetése előtt távolítsa el a régít.
2. Válassza ki a feladathoz és a kívánt rugalmassághoz szükséges styletet. Ha szükséges, óvatosan hajlítsa meg a styletet egy steril, sima felszínű eszközzel (pl. 10 vagy 12 ml-es fecskendő csőve) (3. ábra A stylet elgörbítése., a 18. oldalon). Egy enyhe ívű stylet használat közben kevésbé hajlamos a kiegýenesedésre, mint egy élesen meghajlított.

FIGYELMEZTETÉS: Ne használjon éles tárgyat a stylet disztális végének meghajlításához. Ne hajlítsa meg a styletet, amikor a vezetékben van. Ha görbe styletre van szükség, a stylet és a vezeték sérülésének elkerülése érdekében a vezetékbe való behelyezés előtt hajlítsa meg.



3. ábra A stylet elgörbítése.

3. Óvatosan vezesse be a styletet a csatlakoztatóeszköz tölcserén és a csatlakozótűn keresztül.

MEGJEGYZÉS: A vezeték behelyezésének optimalizálása érdekében ne hagyja, hogy a stylet testnedvekkel érintkezzen.

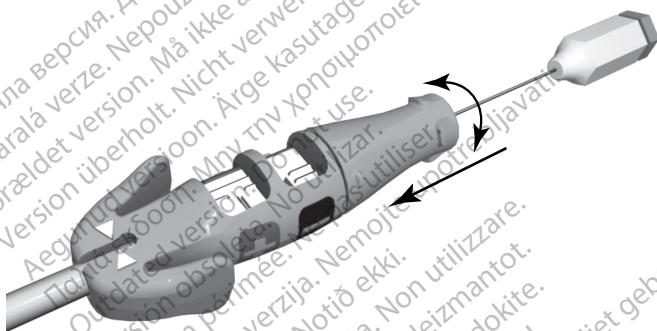
4. A vezeték vénába való bevezetése előtt ellenőrizze, hogy a stylet teljesen be van-e helyezve a vezetékbe.

FIGYELMEZTETÉS: Ne hajlítsa a vezetéket behelyezett stylet mellett. A vezeték hajlítása károsíthatja a vezető és a szigetelő anyagokat.

A fixációs hélix manipulálása

A vezeték beültetése előtt ellenőrizze annak mechanikai működését.

1. Fogja meg a csatlakoztatóeszközt és a csatlakozó borítást. A rögzítógomb csatlakozótűre való helyezéséhez nyomja meg a rögzítógombot a csatlakoztatóeszköz irányába a rés zárásához. Forgassa a rögzítógombot az óramutató járásával megegyező irányba a hélix kitolásához és azzal ellentétesen a visszahúzásához. Szemmel ellenőrizze a hélix kitolását és visszahúzását (4. ábra Csatlakoztatóeszköz rögzítógombja csatlakoztatva, a 19. oldalon).



4. ábra Csatlakoztatóeszköz rögzítógombja csatlakoztatva

MEGJEGYZÉS: A hélix kitolásához és visszahúzásához szükséges forgatások várható és maximális száma a specifikációkban található (6. táblázat Műszaki adatok (névleges), a 37. oldalon). A stylet elgörbítése megnövelheti a hélix kitolásához vagy visszahúzásához szükséges fordulatok számát.

FIGYELMEZTETÉS: Ne tolja ki, és ne húzza vissza túlzottan a hélixet. Ha továbbforgatja a csatlakozótűt a hélix teljes kitolása vagy visszahúzása után, az a vezeték sérülését okozhatja.

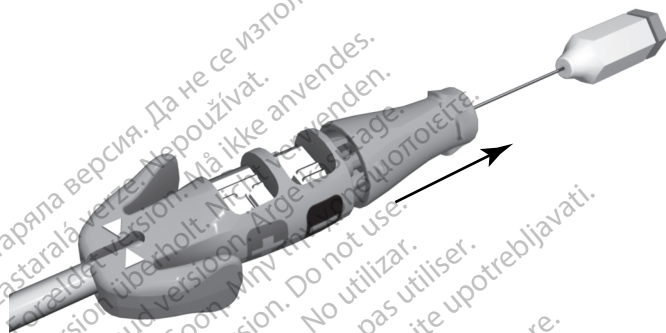
FIGYELMEZTETÉS: Ne használja a vezetéket, ha a hélix nem tolható ki, vagy nem húzható vissza.

FIGYELMEZTETÉS: A megfelelő működés biztosítása érdekében ne használjon deformált hélixszel vagy sérült hélix rögzítővel rendelkező vezetéket. Az elektróda károsodását elkerülendő, ne próbálja meg kiegyenesíteni vagy beigazítani a hélixet. Kerülje a disztális csúcs megfogását vagy manipulálását.

2. A vezeték vénába való bevezetése előtt ellenőrizze, hogy a hélix teljesen vissza van húzva a vezeték disztális hegyébe.

FIGYELMEZTETÉS: Ne vezesse a vezetéket a vénába, ha a hélix ki van tolvá, mert ez a szövet, illetve a vezeték sérülését okozhatja. Mielőtt bevezetné a vezetéket a vénába, forgassa el a csatlakozót az óramutató járásával ellentétes irányba, hogy visszahúzza a hélixet a vezeték disztális csúcsába.

3. Engedje fel a rögzítő gombot a csatlakozótűről, a vezeték vénába való bevezetése előtt (5. ábra Csatlakoztatóeszköz, rögzítő gomb felengedve, a 20. oldalon).



5. ábra Csatlakoztatóeszköz, rögzítő gomb felengedve

A vezeték bevezetése

A vezeték a következő módszerek egyikével vezethető be: a vena cephalicába, a vena subclaviába vagy a vena jugularis internába.

- **Vénapreparálással a bal vagy jobb vena cephalicán keresztül** Kizárólag egy metszést kell ejteni a deltopectoralis árokban, hogy bejusson a jobb vagy bal vena cephalicába.

A vezetékkel csomagolt vénaemelő használható a vénapreparálás során a vénába való bejutásra: Izolálja a kiválasztott vénát, és vezesse a vénaemelő hegyét a bemetszésen keresztül a véna lumenébe. Pozicionálja az eszköz hegyét a vezeték tervezett irányába, és óvatosan emelje és döntse meg a vénaemelőt. Tolja be a vezetéket a vénaemelő alatt a vénába.

FIGYELMEZTETÉS: A vénaemelő nem a véna megszurására vagy a szövetek szétválasztására használandó a vénapreparálási eljárás során. Vigyázzon arra, hogy a vénaemelő ne szúrja meg a vezeték szigetelését. Ez ugyanis meggátolhatja a vezeték megfelelő működését.



6. ábra A vénaemelő használata

- **Perkután vagy vénapreparálással a vena subclavián keresztül** A vena subclavia bevezető készlet áll rendelkezésre a perkután vezeték bevezetéséhez. Az ajánlott bevezetőeszköz méretével kapcsolatban olvassa el a specifikációkat.

FIGYELMEZTETÉS: A hélix túlságosan kinyitottá válhat, ha a csatlakoztató eszköz rögzítógombja a csatlakozótűhöz van kapcsolva és a vezeték teste az óramutató járásával ellentétes irányba forog, miközben a rögzítógomb egy helyben áll.

FIGYELMEZTETÉS: Ha a vezeték a vena subclavia punkciójával kívánja bevezetni, azt ne a clavicula mediális egyharmada alatt tegye, mert ez a vezeték sérülését vagy krónikus elmozdulását eredményezheti. A vezeték fenti módon történő beültetése a vezeték károsodásával vagy tartós elmozdulásával járhat. A vena subclavián keresztül bevezetett vezetéknek az első borda laterális szélének közelében kell belépnie a vena subclaviába, elkerülendő a musculus subclavius és a szűk costoclavicularis régióhoz tartozó szalagos képletek általi elszorítást. Szakirodalmi adatok támasztják alá, hogy a vezeték lágyrészek, például a musculus subclavius, a ligamentum costocoracoidale vagy a ligamentum costoclavulare általi elszorítása a vezeték eltöréséhez vezethet.⁷

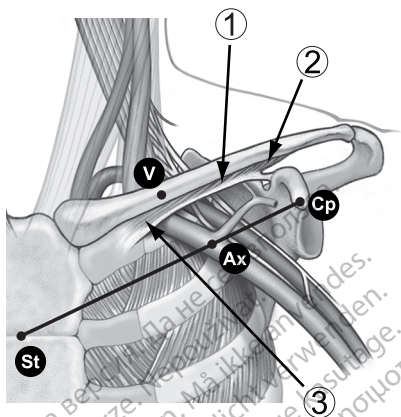
A perkután vena subclavia punkcióval bevezetett vezetékeknek a vena subclaviába az első borda feletti részben kell belépniük (és nem mediálisabban) a m. subclaviust és a szűk costoclavicularis régióhoz tartozó szalagos képleteket elkerülve.⁸ Ajánlott a vezeték a vena subclaviába az első borda laterális szélének közelében bevezetni.

A fecskendőt közvetlenül a vena axillaris fölött és azzal párhuzamosan kell elhelyezni, hogy elkerülje az arteria axillaris és az arteria subclavia, vagy a plexus brachialis sérülését. Az első borda azonosításához és a tüveztetés megkönnyítéséhez alkalmazzon fluoroszkópiát.

Az alábbi lépések megmutatják, hogyan kell meghatározni a belépési pontot a bőrön, illetve a tű útját a vena subclavia azon pontja felé, ahol az keresztezi az első bordát.

7. Magney JE, et al. Anatomical mechanisms explaining damage to pacemaker leads, defibrillator leads, and failure of central venous catheters adjacent to the sternoclavicular joint. PACE. 1993;16:445–457.
8. Magney JE, et al. A new approach to percutaneous subclavian venipuncture to avoid lead fracture or central venous catheter occlusion. INGERLÉS. 1993;16:2133–2142.

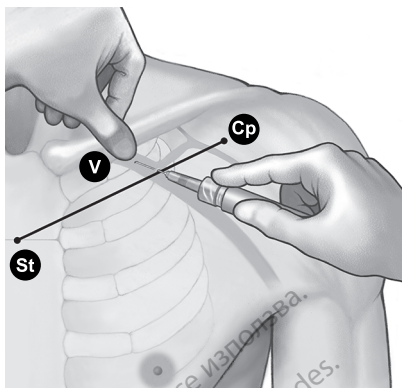
1. Azonosítsa az angulus sternit (St) és a processus coracoideust (Cp) (7. ábra A perkután vena subclavia punkció belépési pontja, a 22. oldalon).



[1] Musculus subclavius [2] Ligamentum costocoracoidale [3] Ligamentum costoclaviculare

7. ábra A perkután vena subclavia punkció belépési pontja

2. Képzeltben húzzon egy vonalat az angulus sterni és a processus coracoideus között, és ossza harmadokra. A tűnek a bőrre a laterális harmadoló pontban kell átszúrnia, közvetlenül a vena axillaris felett (Ax pont).
3. Helyezze a mutatóujját a claviculára a mediális harmadoló ponton (V pont), ami alatt a vena subclavia elhelyezkedik.
4. Nyomja a hüvelykujját a mutatóujjához, és 1–2 cm-rel a clavicula alatt nyújtsa ki, hogy védje a musculus subclaviust a tűtől (ha a musculus pectoralis láthatóan hipertrofizált, a hüvelykujjnak 2 cm-re a clavicula alá kell mutatnia, mivel ilyen esetben a musculus subclavius is hipertrofizált szokott lenni) (8. ábra A hüvelykujj és a tű belépési pontjának elhelyezkedése, a 23. oldalon).



8. ábra A hüvelykujj és a tű belépési pontjának elhelyezkedése

5. Hüvelykujjával érezni fogja a tű fascia superficialison való áthaladása okozta nyomást. Irányítsa a tűt mélyen a szövetekbe a vena subclavia és az alatta lévő első borda felé. Fluoroszkópia segítségével csökkentheti annak veszélyét, hogy a tű az első borda alatt hatoljon be és megsértse a tüdőt.

A vezeték elhelyezkedése a jobb kamrában

A vezeték pontos működése az elektródok megfelelő elhelyezésén múlik. A vezeték pozicionálásához kövesse az alábbi utasításokat.

1. Ellenőrizze, hogy a hélix teljesen vissza van-e húzva.

FIGYELMEZTETÉS: Ne vezesse a vezetéket a vénába, ha a hélix ki van tolvá, mert ez a szövet, illetve a vezeték sérülését okozhatja. Mielőtt bevezetné a vezetéket a vénába, forgassa el a csatlakozótűt az óramutató járásával ellentétes irányba, hogy visszahúzza a hélixet a vezeték disztális csúcsába.

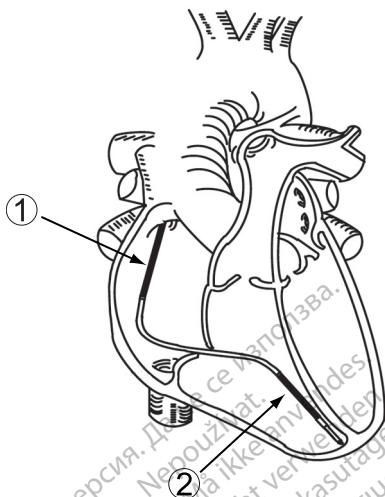
2. A vezeték pozicionálása során részlegesen húzza vissza a styletet, hogy a hegy merevsége minél kisebb legyen.

MEGJEGYZÉS: A meghajlított stylet megkönnyítheti a manőverezést.

3. Amíg a stylet a vezetékben található, képerősítő ellenőrzése mellett tolja előre a vezetéket amennyire lehet, úgy, hogy a hegyén lévő elektród az egészséges myocardiumban, a jobb kamra csúcsánál helyezkedjen el.

FIGYELMEZTETÉS: Ellenőrizze fluoroszkópia segítségével, hogy beültetéskor a vezeték csúcsa a szívcsúcs felé irányul-e. Más elhelyezések a vezeték elmozdulását okozhatják, ami befolyásolhatja a defibrilláció hatásosságát.

FIGYELMEZTETÉS: Ügyeljen arra, hogy az elektród megfelelő helyre kerüljön. Ennek elmulasztása a defibrillációs küszöb emelkedéséhez vezethet, vagy a vezeték képtelenné válhat megfelelő elhelyezés esetén a pulzusgenerátor rendszerrel egyébként konvertálható tachyarrhythmia konvertálására.



[1] Proximális tekercselektrod [2] Disztális tekercselektrod

9. ábra Az elektród ajánlott elhelyezkedése a szívben

4. Képerősítőn ellenőrizze, hogy a disztális tekercselektrod a jobb kamrában helyezkedik el, a tricuspidalis billentyű alatt, miközben a proximális tekercselektrod (kéttetekercses modellek esetén) a vena cava superiorban, magasan a jobb pitvarban található.

FIGYELMEZTETÉS: Bipoláris kardiális pacemakerrel rendelkező betegek esetében a vezeték ingerlő/érzékelő elektródáit (a csücsi elektróda és a disztális tekercselektroda) a pacemaker elektródától a lehető legmesszebb kell elhelyezni, a defibrillátor-pulzusgenerátor és a pacemaker közötti keresztérzékelés elkerülése érdekében.

5. Ellenőrizze, hogy a vezeték hegye és a rögzítési hely közötti kapcsolat megfelelő-e.

FIGYELMEZTETÉS: Ha a beteg szívének szabad RV fala vékony, vizsgálja meg más helyen való rögzítés lehetőségét.

FIGYELMEZTETÉS: A defibrilláció leadásának lehetővé tételéhez az egytetekercses modelleket egy további defibrillációs elektróddal együtt kell implantálni. Javasolt a pectoralisan beültetett defibrillátor-pulzusgenerátor alkalmazása, amely esetében a készülék fém háza működik defibrillációs elektródként.

Vezeték rögzítése

A vezeték hélice elektromos vezető, így lehetőséget nyújt a potenciális elektród pozíciók térképezésére (az ingerlési és érzékelési küszöbök meghatározására) a hélixnek a szövetekbe való juttatása nélkül. A vezeték rögzítése előtti térképezés ajánlott, mivel csökkenti a többszöri pozicionálás szükségességének esélyét.

Ha a mért adatok megfelelőek, és meghatározásra került a megfelelő pozíció, végezze el a vezeték rögzítését.

MEGJEGYZÉS: A vezetéknek az RV csúcsba vagy RV szabad falra való helyezése során részlegesen húzza vissza a styletet, hogy a heggy merevsége minél kisebb legyen.

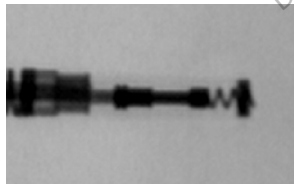
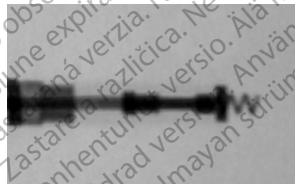
1. Távolítsa el az analízátor (PSA) krokodilcsipeszeit a csatlakoztatóeszköztől.
2. Fejtsen ki megfelelő nyomást a vezeték testére, hogy a disztális elektród a kívánt rögzítési helyen maradjon.
3. Fogja meg a csatlakoztatóeszközt és a csatlakozó borítását. Rögzítse a rögzítő gombot a csatlakozótűre, miközben a csatlakozó borítása egy vonalban van az indikátor nyilakkal.
4. Forgassa a csatlakoztatott rögzítógombot az óramutató járásával megegyező irányba a disztális hélixelektród kitolásához és a szívfalon való rögzítéséhez. Nézze vagy érintéssel ellenőrizze a forgatási mutatót a fordulatok számának számolásához.

MEGJEGYZÉS: A stylet görbesége, az elhúzódo beültetési idő, illetve a vezeték többszörös újrapozicionálása megemlítheti a hélix kitolásához vagy visszahúzásához szükséges fordulatok számát.

FIGYELMEZTETÉS: Ne forgassa a csatlakozótűt az óramutató járásával megegyező vagy azzal ellentétes irányba többször, mint a fordulatoknak a Műszaki jellemzők fejezetben feltüntetett száma (6. táblázat Műszaki adatok (névleges), a 37. oldalon). A csatlakozótű továbbforgatása a hélix (képerősítőn látható) teljes kinyitása, illetve visszahúzása után a vezeték sérülését, kimozdulását, szövetsérülést, illetve az ingerlési küszöb akut emelkedését okozhatja.

5. Képerősítőn a sugárnyékkot adó jelölések segítségével ellenőrizze, hogy mikor van a fixációs hélix teljesen kitolva. Teljesen kitolt állapotban a sugárfogó jelölések egyesülnek, és a fixációs hélix a disztális fluoroszkópiás jelöléseken kívülre nyúlik (3. táblázat A hélixelektród képerősítő képe, a 25. oldalon).

3. táblázat A hélixelektród képerősítő képe

Teljesen visszahúzott	Teljesen kitolt
	

6. Ha a vezeték a kívánt pozícióban rögzítésre került, fogja meg a vezeték proximális végét a csatlakoztatóeszközzel együtt, és engedje fel a rögzítógombot a csatlakozótúról.

MEGJEGYZÉS: A hélix kitolása vagy visszahúzása után, a rögzítógomb felengedésével a vezetékben lévő nyíróerők felszabadulnak.

A vezeték stabilitásának ellenőrzése

Az alábbi lépésekkel ellenőrizze a vezeték stabilitását:

1. A rögzítés után húzza vissza a styletet részlegesen, 20–25 cm-rel.

FIGYELMEZTETÉS: Az elmozdulás megelőzése érdekében kerülje a csatlakozótú forgatását a vezeték rögzítése után.

2. Képerősítő segítségével ellenőrizze a vezeték stabilitását. Ne húzza meg a vezetékét. Ha lehetséges, kérje meg a beteget, hogy köhögjön vagy vegyen néhány mély lélegzetet.
3. Ha az elektród helyzete megfelelő, húzza vissza a styletet a jobb pitvarból.

FIGYELMEZTETÉS: Kimozdulás esetén azonnali orvosi beavatkozásra van szükség az elektród helyzetének korrigálása és az endokardiális trauma minimalizálása érdekében.

A vezeték repozicionálása

Ha vezeték repozicionálására van szükség, a következőképp járjon el.

1. Forgassa a csatlakozótút és a hozzá kapcsolt rögzítógombot óramutató járásával ellentétes irányba a hélix visszahúzásához.
2. A vezeték repozicionálása előtt képerősítőn a sugárműveket adó jelölések segítségével ellenőrizze, hogy a hélix teljesen vissza van húzva és elvált a szív falától.

FIGYELMEZTETÉS: Ne forgassa a csatlakozótút az óramutató járásával megegyező vagy azzal ellentétes irányba többször, mint a fordulatoknak a Műszaki jellemzők fejezetben feltüntetett száma (6. táblázat Műszaki adatok (névleges), a 37. oldalon). A csatlakozótú továbbforgatása a hélix (képerősítőn látható) teljes kinyitása, illetve visszahúzása után a vezeték sérülését, kimozdulását, szövetsérülést, illetve az ingerlési küszöb akut emelkedését okozhatja.

FIGYELMEZTETÉS: Ne használja tovább a vezetékét, ha a hélix nem húzható vissza a beültetés alatt. A véletlen szövetsérülés és az elakadás elkerülése, valamint szövetbeakadás esetén a hélix kioldása érdekében a vezeték eltávolítása alatt a vezeték testét folyamatosan az óramutató járásával ellentétes irányba kell forgatni.

3. A fenti kezelési, pozicionálási és ellenőrzési lépéseknek megfelelően rögzítse a vezetékét egy új helyen.

FIGYELMEZTETÉS: A hélix túlságosan kinyitottá válhat, ha a csatlakoztató eszköz rögzítógombja a csatlakozótúhoz van kapcsolva és a vezeték teste az

óramutató járásával ellentétes irányba forog, miközben a rögzítőgomb egy helyben áll.

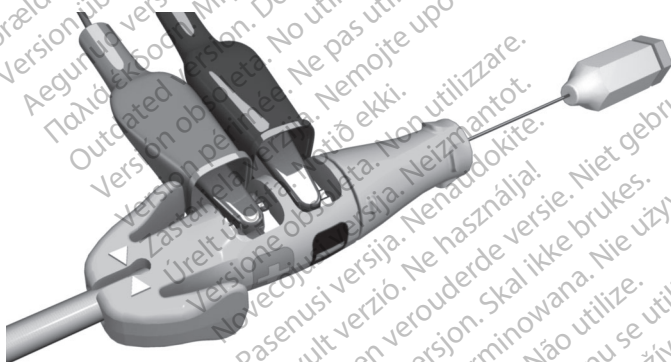
A vezeték működésének kiértékelése

A vezeték pulzuszgenerátorhoz való csatlakoztatása előtt ellenőrizze a vezeték elektromos teljesítményét az analízator (PSA) segítségével.

1. Csatlakoztassa a vezetéket az analízatorhoz.

- Csatlakoztassa az analízatorkábel krokodilcsipeszeit a csatlakoztatóeszköz katód (–) rugóérintkezőjéhez és anód (+) rugóérintkezőjéhez. A csatlakoztatóeszköz megvédi a csatlakozót a krokodilcsipesz okozta sérülésektől és megakadályozza a csatlakozó érintkezőinek rövidre zárását. A pontatlan alapérték mérések elkerülése érdekében a krokodilcsipeszeket teljesen csatlakoztassa a katód és anód rugóérintkezőire (10. ábra PSA csatlakozók a csatlakoztatóeszközön, a 27. oldalon).

FIGYELMEZTETÉS: A DF4-LLHH és a DF4-LLHO vezetéknek az ingerlőrendszer-analízatorhoz vagy hasonló monitorokhoz való elektromos csatlakoztatásához csak a Connector Tool csatlakoztatóeszközt használja. Ne csatlakoztasson krokodilcsipeszt közvetlenül a vezeték csatlakozójához, mert az megsérülhet.



10. ábra PSA csatlakozók a csatlakoztatóeszközön

2. Végezze el a táblázatban szereplő méréseket

4. táblázat Ajánlott ingerküszöb- és érzékelési mérések

Jel típus	Amplitúdó	Időtartam	Az ingerlés küszöbérté- ke	Impedancia
Ingerlés/ érzékelés	$\geq 5 \text{ mV}$	$< 100 \text{ ms}$	$\leq 1,5 \text{ V}$	300–1200 Ω
Defibrilláció	$\geq 1 \text{ mV}$	$< 150 \text{ ms}$	nincs	20–125 Ω

a. Pulzusszélesség beállítása 0,5 ms.

- A jelszűrés miatt a pulzusgenerátor mérési eredményei nem feltétlenül egyeznek meg pontosan az analizátor eredményeivel. A kiindulási mérések eredményeinek a táblázatban szereplő ajánlott értékek közé kell esniük.
- Az alacsonyabb saját potenciál, a hosszabb időtartam és a magasabb ingerlési küszöb a vezeték ischaemiás vagy heges szövetbe való helyezését jelezheti. Mivel a jelminőség idővel romolhat, ezért a vezeték áthelyezése szükséges a lehető legmagasabb amplitúdójú és legrövidebb idejű jelek és a legalacsonyabb ingerküszöb érdekében.
- A defibrillációs elektród felületméretének változásai (pl. a TRIAD-ról az egytekerces konfigurációra való váltás) befolyásolhatják az impedanciamérések eredményeit. A kiindulási defibrillációs impedanciaértékeknek a táblázatban feltüntetett javasolt értéktartományba kell esniük.

FIGYELMEZTETÉS: Az ajánlottnál alacsonyabb amplitúdójú R-hullámok esetén a frekvenciamérés a krónikus szakban pontatlanná válhat, ami miatt elmaradhat a tachyarrhythmia észlelése, vagy egy normális ritmust rendellenesnek minősíthet a készülék. A pulzusgenerátor beprogramozott refrakter periódushosszt meghaladó hosszúságú jelek pontatlan frekvenciaérzékelést eredményezhetnek, ami az eszköz nem megfelelő viselkedését okozhatja.

3. Ha a mérési eredmények nem felelnek meg a táblázatban szereplő értékeknek, végezze el a következő lépéseket:

- Távolítsa el az analizátor krokodilcsipeszeit a csatlakoztatóeszköztől.
- Helyezze vissza a styletet és repositionálja a vezetéket a fent leírt eljárásoknak megfelelően, majd ismételje meg a vezeték kiértékelését.
- Ha a vizsgálat eredménye nem kielégítő, a vezetékrendszer további áthelyezése vagy kicserélése válhat szükségessé.

Vegye figyelembe az alábbi információkat:

- Alacsony stimulációs küszöbértékek ideális biztonsági tartalékot jelentenek, mivel a stimulációs küszöb az implantáció után emelkedhet.
- A kezdeti elektromos mérési eredmények eltérhetnek az ajánlottaktól az akut celluláris trauma miatt. Ilyen esetben várjon kb. 10 percet, és ismételje meg a tesztelést. Az értékek egyénspecifikus faktoroktól is függhetnek (pl. a szövetek állapota, elektrolitegyensúly és gyógyszerkölsönhatás).
- Az amplitúdó és időtartam mérésekbe nem tartozik bele a sérítési potenciál, és azokat a beteg normális alapritmusán kell felmérni.
- A csatlakozótúlforgatása növelheti a helyi szövettrauma mértékét, és így átmenetileg magas feszültség küszöbértéket okozhat.

4. A rekeszt érintő stimuláció értékelése céljából alkalmazzon nagy feszültségű kimenő ingerlési jelet; a feszültséget az orvosnak a szakmai megítélése alapján kell megválasztania. Szükség esetén módosítsa a vezeték konfigurációját és elhelyezkedését. Megfontolható a nagyobb feszültséggel való PSA-tesztelés is az ingerlési küszöbérték pontosabb meghatározása céljából. El kell végezni az összes vezeték elhelyezés tesztelését.
5. Ha a mérési eredmények megfelelőek, távolítsa el az ingerlő rendszer csatlakozóit, majd távolítsa el a styletet.
6. Szorítsa meg a csatlakozókarokat, és csúsztassa le a csatlakoztatóeszközt a vezeték proximális végéről.
7. Ha további újrapozicionálás és/vagy analizátormérések szükségesek, csatlakoztassa vissza a csatlakoztatóeszközt, ügyelve arra, hogy a vezeték teljesen be legyen illesztve, és ismételje meg a kiértékelést.

Csatlakoztatás a pulzusgenerátorhoz

A vezeték csatlakozójának a pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatásának további utasításait lásd a szóban forgó pulzusgenerátor orvosi kézikönyvében.

1. A vezetéknek a pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatása előtt ellenőrizze, hogy a stylet és a csatlakozótű-kiegészítő el lettek-e távolítva.
2. Fogja meg a vezeték testét a jelzett helyen, az érintkezőgyűrűtől disztálisan, és vezesse a vezeték csatlakozóját a pulzusgenerátor csatlakozójába, amíg a csatlakozótű a rögzítőcsavar tömbjén túl nem látható. Ha a csatlakozótűt nehéz bevezetni, ellenőrizze, hogy a rögzítőcsavar teljesen vissza van-e húzva. A rögzítőcsavaron túli csatlakozótűbevezetés-jelző segítségével ellenőrizheti, hogy a tű teljesen be van-e dugva a pulzusgenerátor csatlakozójába.

MEGJEGYZÉS: *Ha szükséges, sikosítsa meg a vezetékcsatlakozókat kevés steril vízzel, a bevezetés megkönnyítése érdekében.*

3. A csatlakozás biztonságosságának ellenőrzésére óvatosan húzza meg a vezetéket a címkézett területnél fogva.

FIGYELMEZTETÉS: Helyezze be a vezeték csatlakozóját egyenesen a pulzusgenerátor vezetékcsatlakozójába. Ne hajlítsa meg a vezetéket a fejrészhez közeli részén. A helytelen behelyezés a szigetelés vagy a csatlakozó sérülését okozhatja.

FIGYELMEZTETÉS: A vezeték pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatásakor igen fontos a megfelelő csatlakozás elérése. A megfelelő csatlakozáshoz a csatlakozótűskének a rögzítő csavarblokkon túl kell érnie. A csatlakozótűske behelyezését mutató jelzés láthatóvá válásával megállapítható, hogy a csatlakozótűske teljesen be van vezetve a pulzusgenerátor csatlakozójába. A vezeték megfelelő behelyezésének végső ellenőrzése a vezeték elektromos működésének bemérése a pulzusgenerátorhoz való csatlakoztatása után. A nem megfelelő csatlakoztatás a terápia elmaradását vagy nem megfelelő terápiát eredményezhet.

MEGJEGYZÉS: *Ha a vezeték csatlakozóját nem csatlakoztatja a pulzusgenerátorhoz a vezeték beültetésekor, akkor a zseb bemetszésének*

zárása előtt le kell kupakolnia a csatlakozót, a vezeték kupak erre a célra szolgál. A rögzítéséhez helyezzen egy varratot a kupak köré.

4. A beteg anatómiai viszonyait, a pulzusgenerátor méretét és mozgását figyelembe véve, óvatosan tekerje fel a maradék vezetékhozzát, és helyezze a pulzusgenerátor mellé. Fontos, hogy a vezetéket olyan módon tegye a zsebbe, hogy a feszülése, csavarodása, éles szögei, illetve nyomása minimális legyen.

Elektromos teljesítmény

1. Értékelje ki a vezeték által adott jeleket a pulzusgenerátor segítségével.
2. Helyezze a pulzusgenerátort az implantációs zsebbe a pulzusgenerátorhoz mellékelt Kézikönyv orvosok részére útmutatóban leírtaknak megfelelően. Vegye figyelembe az ebben a kézikönyvben leírt utasításokat is ("Csatlakoztatás a pulzusgenerátorhoz" a 29. oldalon).
3. Értékelje ki a vezetékek jeleit a valós idejű elektrogram megtekintésével. Vegye figyelembe a következőket:
 - A beültetett vezeték jelének folyamatosnak és műtermékektől mentesnek kell lennie, hasonlóan a testfelszíni EKG-hoz.
A nem folyamatos jel a vezeték törését vagy másféle sérülését jelezheti, illetve a szigetelés olyan sérülését, amely a vezeték cseréjét teszi szükségessé.
 - A jelek nem megfelelő volta azt okozhatja, hogy a pulzusgenerátor-rendszer nem mutatja ki az arrhythmiaikat, vagy szükségtelen terápiát végez.
4. A rekeszt érintő stimuláció értékelése céljából alkalmazzon nagy feszültségű kimenő ingerlési jelet; a feszültséget az orvosnak a szakmai megítélése alapján kell megválasztania. Szükség esetén módosítsa a vezetékek konfigurációját és elhelyezkedését. El kell végezni az összes vezeték elhelyezés tesztelését.

A konvertálás tesztelése

Miután elfogadható jeleket kapott, tesztelje a pulzusgenerátor segítségével a kamrafibrilláció (VF), illetve – amennyiben ez megfelelő az adott beteg számára – a kamrai tachycardiák megbízható konvertálását. A teszteléshez indukálni kell az arrhythmiaikat, majd sokkolni kell a beteg szívét a vezeték defibrillációs elektródjain keresztül a pulzusgenerátor által leadott magasfeszültségű impulzusokkal. A mért alapértékeknek az ajánlott küszöb és érzékelési táblázatban szereplő határok közé kell esniük (4. táblázat Ajánlott ingerküszöb- és érzékelési mérések, a 27. oldalon).

FIGYELMEZTETÉS: Egy sikertelen, nagy energiájú sokkot követően, illetve a szívritmus számításának hibája, késői detekció, vagy az alacsony amplitúdójú VF jelek okozta detekció-kiesés esetén szükséges lehet a vezeték áthelyezése.

FIGYELMEZTETÉS: Mindig legyen elérhető külső defibrillátor a beültetés és az elektrofiziológiai tesztelés közben. Ha nem szüntetik meg időben, a kiváltott kamrai tachyarrhythmia a beteg halálát okozhatja.

A VF megbízható konverzióját a pulzusgenerátor maximális energiabeállítása alatti energiaszinten kell igazolni. Vegye figyelembe a következőket:

- A konverziós megbízhatóság és a beteg defibrillációs küszöbének (DFT) meghatározásához ajánlott több indukciós kamrafibrillációs konverziós tesztet végezni.
- A megbízható konverzió fogalmának határa a klinikai megítélés kérdése. Mivel egy egyszeri teszt eredményét befolyásolja a statisztikai variáció, a ritmuszavar egyszeri konverziója egy adott energiaszinten nem feltétlenül jelzi előre a későbbi konverziós energiaszinteket.
- A konverziós tesztelés irányelveit lásd az alkalmazott pulzusgenerátor orvosi kézikönyvében.
- Mérlegelje az ambuláns helyzetben megbízható konverzió valószínűségét, és a pulzusgenerátor energiabeállításainak elérhetőségét, valamint a beteg toleranciáját a többszörös arrhythmia indukcióval szemben.
- Ha a beteg arrhythmiait nem lehet biztonságosan konvertálni a vezetékkel, alternatív vezeték további beültetése újabb konverziós tesztet igényel.

FIGYELMEZTETÉS: Ne használja a vezetékrendszer semelyik részét külső forrásból leadott életmentő sokk vezetésére, mert ez kiterjedt szövetskárosodást okozhat.

- A pulzusgenerátor-vezetékrendszer bármely konfigurációjú beültetésének döntését a DFT és a kardioverzió-energiaigény (CER) tesztek által meghatározott programozott sokkenergia megfelelő biztonsági sávjára alapulva kell meghozni. A DFT és CER tesztek feltételeiről lásd az alkalmazott pulzusgenerátor orvosi kézikönyvét.
- Klinikai vizsgálatok szerint a legtöbb esetben a beteg DFT-jét 9–10 J-lal meghaladó programozott biztonsági határérték alkalmazására került sor. Ha a 9–10 J-os biztonsági határérték nem érhető el, egy alternatív defibrillációs vezetékrendszer beültetését kell megfontolni.

MEGJEGYZÉS: Amennyiben tartós és ismételt VF indukciót követően thoracotomia elvégzésére van szükség, fontolja meg a beavatkozás elhalasztását egy későbbi dátumra.

A vezeték rögzítése

Ha az elektródok megfelelően helyezkednek el, rögzítse a vezetéket a varrást rögzítő védőgallér segítségével a tartós hemosztázis eléréséhez és a vezeték stabilizálásához. A varrást rögzítő védőgallér rögzítésének módja a bevezetés módjától függően változhat. A vezeték rögzítésekor vegye figyelembe a következő figyelmeztetéseket és óvintézkedéseket.

FIGYELMEZTETÉS: A vezetékeket ne gubáncolja össze egymással, ne csavarja egymás köré, és ne fonja őket össze, mert ez a vezeték szigetelésének a kopását és a vezetőképesség károsodását okozhatja.

FIGYELMEZTETÉS: A véna lekötésekor ne alkalmazzon túl szoros lekötést. A túl szoros lekötés a vezeték szigetelésének károsodásához vagy a véna elmeszződéséhez vezethet. Kerülje a disztális csúcs kimozdítását a rögzítés során.

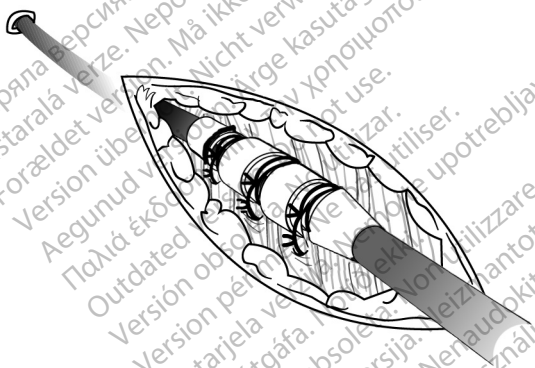
FIGYELMEZTETÉS: Ne helyezzen varratot közvetlenül a vezetéktestre, mert ez károsíthatja a vezeték szerkezeti épségét. Használja a varrást rögzítő védógallért a vénás belépési ponton való rögzítéshez, a vezeték elmozdulásának megelőzésére.

FIGYELMEZTETÉS: Lehetőség szerint ne távolítsa el és ne vágja le a varrást rögzítő védógallért a vezetékről. Ha a varrást rögzítő védógallért eltávolítása mégis szükséges, óvatosan járjon el, mert ilyenkor a vezeték megsérülhet.

FIGYELMEZTETÉS: Nem vizsgálták egyszerre több varrást rögzítő védógallér használatát, és ez nem javasolt.

Perkután implantációs technika

1. Húzza hátra a bevezetőhüvelyt és csúsztassa a varrást rögzítő védógallért mélyen a szövetbe (11. ábra Varrást rögzítő védógallér példája, perkután beültetési technika, a 32. oldalon).

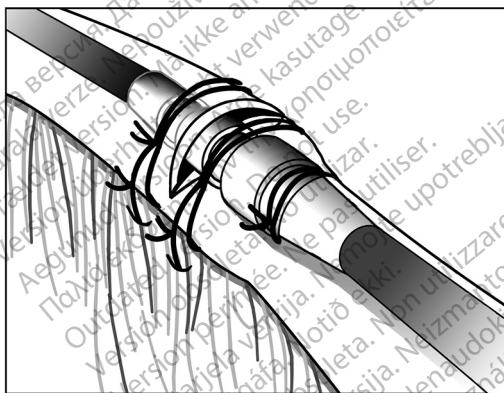


11. ábra Varrást rögzítő védógallér példája, perkután beültetési technika

2. Legalább két vájatot használva rögzítse a varrást rögzítő védőgallért és a vezetéket a fasciához. A stabilitás fokozása érdekében a védőgallért rögzítheti először a vezetékhez, még mielőtt a fasciához rögzítené.
3. A rögzítés után ellenőrizze a varrást rögzítő védőgallér stabilitását és az elcsúszásmentességét úgy, hogy megfogja a gallért és megpróbálja elmozdítani a vezetéket tetszőleges irányba.

Vénapreparálási technika

1. Csúsztassa a varrást rögzítő védőgallért a vénába a disztális vájaton túl.
2. A hemosztázis eléréséhez kösse le a vénát a varrást rögzítő védőgallér körül.
3. Ugyanezt a vájatot használva rögzítse a vezetéket és a vénát a szomszédos fasciához (12. ábra Varrást rögzítő védőgallér példája, vénapreparálós beültetési technika, a 33. oldalon).



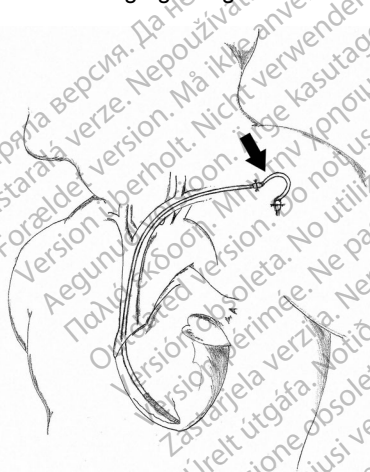
12. ábra Varrást rögzítő védőgallér példája, vénapreparálós beültetési technika

4. Legalább két vájatot használva rögzítse a varrást rögzítő védőgallért a vezetékhez. Rögzítse a vezetéket és a varrást rögzítő védőgallért a szomszédos fasciához.
5. A rögzítés után ellenőrizze a varrást rögzítő védőgallér stabilitását és az elcsúszásmentességét úgy, hogy megfogja a gallért és megpróbálja elmozdítani a vezetéket tetszőleges irányba.

A vezeték elvezetése a bőr alatt

A vezeték bőr alatti elvezetéséhez kövesse a következő lépéseket:

1. A vezeték feszülésének csökkentése érdekében a szövetekhez való rögzítése során hagyjon némileg hosszabb vezetékreszt a varrást rögzítő védőgallér laterális oldalán, a vénás behatolási pont közelében. Ez megakadályozza a vezeték elmozdulását a pulzusgenerátor súlya vagy a felső végtag mozgása miatt.



13. ábra Feszítéscsökkentő hurok

FIGYELMEZTETÉS: A vezetékcsatlakozó kezelésekor óvatosan járjon el, ha a Connector Tool nincs a vezetéken. A vezeték csatlakozóját ne érintse meg közvetlenül sebészi eszközökkel vagy elektromos csatlakozókkal, például PSA (krokodil) -csipesszel, EKG-csatlakozóval, csipesszel, moszkítóval vagy leszorítóval. Ezek károsíthatják a csatlakozót, megsérthetik a szigetelés épségét, és ennek következtében a vezeték alkalmatlanná válhat a terápia végzésére, vagy nem megfelelő terápiát végezhet.

2. Távolítsa el a styletet és a csatlakoztatóeszközt.

MEGJEGYZÉS: E vezeték esetében ajánlott egy kompatibilis alagútképző hegy használata, ha a pulzusgenerátor a vénás belépési ponttól távolabb kerül beültetésre. Tanulmányozza az alagútképző hegy, illetve az alagútképző készlet használati útmutatóját, ha használ ilyeneket. Ha kompatibilis alagútképző hegyet használ, ne helyezzen kupakot a vezetékre.

3. Ha nem használ alagútképző hegyet vagy alagútképző készletet, helyezzen kupakot a vezeték csatlakozójára. A csatlakozótűt érfogóval vagy ehhez hasonló eszközzel fogja meg.

FIGYELMEZTETÉS: Ne érintse meg a vezeték csatlakozójának más részét, csak a csatlakozótűt, még akkor se, ha a vezetékkupak a helyén van.

4. Óvatosan vezesse a vezetéket a bőr alatt a vénás belépési ponttól a beültetési zsebhez.

FIGYELMEZTETÉS: A vezetéknek való alagutat a mellkasi területtől a pulzusgenerátor beültetésének a helye felé haladva alakítsa ki. A vezetéknek való alagutat ne a pulzusgenerátor beültetésének a helye felől a mellkasi terület felé készítse, mert ez a vezeték folyamatos feszítése miatt károsíthatja az elektródokat vagy a vezetéktestet.

FIGYELMEZTETÉS: A vezetéknek való alagút készítése során tegyen óvintézkedéseket a vezeték túlzott megfeszítése ellen. A túlzott feszítés a rendszer szerkezeti gyengeségét és/vagy az elektromos vezető megszakadását okozhatja.

FIGYELMEZTETÉS: Az alagútképzés után ellenőrizze a vezetéket, hogy az eljárás során a jel nem változott-e meg jelentősen, és a vezeték nem sérült-e meg. Csatlakoztassa vissza a csatlakoztatóeszközt, és ismétlje meg az „A vezeték működésének kiértékelése” szakasz lépéseit.

MEGJEGYZÉS: *Ha az alagút kialakítását el kell halasztani, a vezeték csatlakozójára helyezzen kupakot, és alakítson ki ideiglenes zsebet a feltekert vezeték számára. A csatlakozó lekupacolása védi a vezetéket, és megakadályozza, hogy testnedvek kerüljenek a lumenébe.*

5. Csatlakoztassa újra a vezeték csatlakozóit a pulzusgenerátorhoz, és értékelje a vezeték jeleit a fent leírt módon.
 - Ha a mérési eredmények nem elfogadhatóak, ellenőrizze az elektromos csatlakozásokat. A nem folyamatos vagy nem normális jel elmozdulást, laza csatlakozást vagy a vezeték sérülését jelezheti.
 - Ha szükséges, helyezze át a vezeték elektródjait, amíg elfogadható értékeket nem kap. A vezeték áthelyezéséhez óvatosan húzza vissza az alagútban található részét a vénás belépési helyhez. Távolítsa el a végleges varratokat, és helyezze át a vezetéket a fent leírt eljárásoknak megfelelően.

A BEÜLTETÉS UTÁN

A beültetés utáni értékelés

Az utánkövetési vizsgálatokat a pulzusgenerátor orvosi kézikönyvében előírtaknak megfelelően végezze el.

FIGYELMEZTETÉS: Egyes betegek esetében a vezeték működésének jellemzői a beültetéskor nem jelzik előre a krónikus állapotban való működés jellemzőit, ezért nagyon ajánlott a beültetés utáni utánkövetéses tesztelés elvégzése arra az esetre, ha a vezeték tulajdonságai esetleg megváltoznak. A

tesztelés során legalább egy kamrafibrillációs arrhythmia indukciós-konverziós tesztet kell elvégezni.

FIGYELMEZTETÉS: Gondoskodjon arról, hogy a készülék beültetés utáni tesztje során rendelkezésre álljon külső defibrillátor, illetve kardiopulmonális újraélesztésben (cardiopulmonary resuscitation, CPR) jártas egészségügyi szakszemélyzet arra az esetre, ha a betegnek külső segítségre lenne szüksége.

MEGJEGYZÉS: A vezeték krónikus áthelyezése nehezített lehet a testnedvek és a hegyszövet benövése miatt.

Eltávolítás

MEGJEGYZÉS: Az összes explantált pulzusgenerátort és vezetéket küldje vissza a Boston Scientific címére. Az eltávolított pulzusgenerátorok és vezetékek vizsgálata fontos információkat szolgáltat a rendszer megbízhatóságának folyamatos javítása és bizonyos garanciális megfontolások szempontjából.

FIGYELMEZTETÉS: Tilos újrafelhasználni, újrafeldolgozni vagy újrasterilizálni. Az újrafelhasználás, újrafeldolgozás vagy újrasterilizálás károsíthatja a készülék szerkezeti épségét, és/vagy a készülék hibás működéséhez vezethet, ez pedig a beteg sérülését, betegségét vagy halálát okozhatja. Az újrafelhasználás, újrafeldolgozás vagy újrasterilizálás a készülék kontaminációjának a kockázatával is jár, és a beteg fertőződését vagy keresztfertőződését okozhatja, tehát többek között fertőzés(ek) átvitelét az egyik betegről a másikra. A készülék kontaminációja a beteg sérülését, betegségét vagy halálát okozhatja.

Lépjen kapcsolatba a Boston Scientific vállalattal, ha a következő események bármelyike bekövetkezik:

- Ha a termék működtetését be kell fejezni.
- A beteg halála esetén (annak okától függetlenül) a boncolási jegyzőkönyvvel együtt (ha volt boncolás).
- Egyéb megfigyelés vagy szövődmény miatt.

MEGJEGYZÉS: Az eltávolított pulzusgenerátorok és/vagy vezetékek hulladékkezelése a vonatkozó törvények és rendeletek hatálya alá tartozik. A termék-visszaszállítási készletért (Returned Product Kit) vegye fel a kapcsolatot a Boston Scientific vállalattal a hátoldalon található információk segítségével.

A pulzusgenerátor és/vagy vezeték eltávolítása és visszajuttatása esetében ne feledkezzen meg a következőkről:

- Kérdezze le a pulzusgenerátort, majd nyomtasson ki egy részletes jelentést.
- Eltávolítás előtt kapcsolja ki a pulzusgenerátort.
- Húzza ki a vezetékeket a pulzusgenerátorból.
- A vezetékek eltávolítása során ügyeljen azok épségére, majd állapotuktól függetlenül juttassa őket vissza. A vezetékek eltávolításához ne

használjon érfogót vagy más olyan fogóeszközt, amely károsíthatja a vezetékeket. Az eltávolításhoz csak akkor használjon eszközt, ha a vezetékeket nem sikerül kézzel kiszabadítani.

- A testnedvek és a szövettörmelék eltávolításához mossa le a pulzusgenerátort és a vezetékeket fertőtlenítőoldattal, de ne merítse bele azokat. Ügyeljen arra, hogy ne kerüljön folyadék a pulzusgenerátor vezetékbemeneti csatlakozóiba.
- Használja a Boston Scientific termék-visszaszállítási készletét a pulzusgenerátor megfelelő becsomagolásához, majd küldje vissza a pulzusgenerátort a Boston Scientific részére.

MŰSZAKI ADATOK

Műszaki adatok (névleges)

5. táblázat Modellszám és a vezeték hossza

Modell	Egytekercses/ kétttekercses	ePTFE-vel bevont tekercs(ek)	Hosszúság
0675	Kétttekercses	Nincs	59 cm
0676	Kétttekercses	Nincs	64 cm
0692	Egytekercses	Igen	59 cm
0693	Egytekercses	Igen	64 cm
0657	Egytekercses	Igen	70 cm
0695	Kétttekercses	Igen	59 cm
0696	Kétttekercses	Igen	64 cm
0658	Kétttekercses	Igen	70 cm

6. táblázat Műszaki adatok (névleges)

Jellemző	Névleges érték
Csatlakozó típusa	DF4-LLHH (kétttekercses modellek) DF4-LLHO (egytekercses modellek)
Kompatibilitás	DF4-LLHH vagy GDT-LLHH csatlakozóval ellátott pulzusgenerátorok, amelyek kompatibilisek a DF4-LLHH vagy a DF4-LLHO csatlakozókkal
Rögzítés	Kitolható/visszahúzzható hélix
Fordulatok várható száma a hélix teljes kitolásához/visszahúzásához ^a	11 fordulat

6. táblázat Műszaki adatok (névleges) (folytatás)

Jellemző	Névleges érték
Fordulatok maximálisan megengedett száma a hélix kitolásához/ visszahúzásához ^a	20 fordulat
A rögzítőhélix maximális penetrációs mélysége	1,9 mm
Elektród:	
A disztális tekercs felülete	450 mm ²
A proximális tekercs felülete (kétkercses modellek)	660 mm ²
A rögzítőhélix felülete	5,7 mm ²
A hegy és a proximális tekercselektrod távolsága (kétkercses modellek)	18 cm
A hegy és a disztális tekercselektrod távolsága	12 mm
Átmérő:	
Bevezető	2,7 mm (8 F)
Végig azonos átmérőjű vezetéktest	2,4 mm (7,3 F)
Rögzítőhélix	1,3 mm
Anyag:	
Külső szigetelés	Szilikonumi
Csatlakozóöntvény	Poliuretán (75D)
Csatlakozótű és gyűrűs érintkezők	MP35N™ ^b nikkel-kobalt ötvözet
Ingerlő/érzékelő vezetők	MP35N™ ^b nikkel-kobalt ötvözet, PTFE-bevonat
Sokkvezető	Nyújtott, töltött csőkábel, ETFE-bevonat
Csúcselektrod	IROX (irídium-oxid) bevonatú Pt-Ir ötvözet
Disztális próbaelektrod	Titán
A tekercselektrod bevonata (ePTFE-bevonatos tekercssel rendelkező modellek)	ePTFE
A tekercs feltöltése (ePTFE-bevonat nélküli tekercssel rendelkező modellek)	Szilikon

6. táblázat Műszaki adatok (névleges) (folytatás)

Jellemző	Névleges érték
Szteroid	0,96 mg dexametazon-acetát
A vezeték vezetőjének maximális ellenállása:	
A csatlakozótól (alacsony feszültség) a disztális csúcselektroddig	80 Ω
A proximális csatlakozógyűrű érintkezőjétől (alacsony feszültség) a disztális tekercselektroddig	80 Ω
A középső csatlakozógyűrű érintkezőjétől (magas feszültség) a disztális tekercselektroddig	2,5 Ω
A disztális csatlakozógyűrű érintkezőjétől (magas feszültség) a proximális tekercselektroddig (kéttekercses modellek)	2,5 Ω

- a. A fluoroszkópiás jelölések segítségével ellenőrizhető, hogy a hélix teljesen kitölt/visszahúzott állapotban van-e.
b. A MP35N az SPS Technologies, Inc. védjegye.

Vezetékbevezető

7. táblázat Vezetékbevezető

Ajánlott vezetékbevezető	
Bevezető vezetődórt nélkül*	8F (2,7 mm)

- a. Ha a vezetődórt bent marad, 2,5 F-fel nagyobb méretű bevezetőt ajánlott használni.

Szimbólumok a csomagoláson

A következő szimbólumok találhatók a csomagoláson és a címkén (8. táblázat Szimbólumok a csomagoláson, a 39. oldalon):

8. táblázat Szimbólumok a csomagoláson

Szimbólum	Leírás
	Katalógusszám
	Sorozatszám
	Felhasználandó
	Tételszám

8. táblázat Szimbólumok a csomagoláson (folytatás)

Szimbólum	Leírás
	Gyártás időpontja
	Etilén-oxiddal sterilizálva
	Ne sterilizálja újra
	Egyszer használatos
	Ne használja, ha a csomagolás sérült
	Nézze meg a használati utasítást a következő internetes oldalon: www.bostonscientific-elabeling.com
	CE jelzés, a jelzés használatát engedélyező tanúsító testület azonosítójával
	A felnyitásra vonatkozó utasítások
	Hivatalos képviselő az Európai Közösségben
	Gyártó
	Ausztráliai szponzor címe
	MR-feltételes

Остаряла версия. Да не се използва.
Zastaralá verze. Nepoužívat.
Forældet version. Må ikke anvendes.
Version überholt. Nicht verwenden.
Aegunud versioon. Ärge kasutage.
Παλιά έκδοση. Μην χρησιμοποιείτε.
Outdated version. Do not use.
Version obsolete. No utilizar.
Zastarijela verzija. Nemojte upotrebljavati.
Úrelt útgáfa. Notið ekki.
Versione obsoleta. Non utilizzare.
Novecojusi versija. Nenaudokite.
Pasenusi versija. Neizmantot.
Elavult verzió. Ne használja!
Dit is een verouderde versie. Niet gebruiken.
Utdatert versjon. Skal ikke brukes.
Wersja przeterminowana. Nie używać.
Versão obsoleta. Não utilize.
Zastaraná verzija. A nu se utiliza.
Versiune expirată. Nepoužívať.
Zastarela različica. Ne uporabite.
Vanhentunut versio. Älä käytä.
Föråldrad version. Använd ej.
Güncel olmayan sürüm. Kullanmayın.

Boston Scientific



Boston Scientific Corporation
4100 Hamline Avenue North
St. Paul, MN 55112-5798 USA

EC

REP

Guidant Europe NV/SA; Boston Scientific
Green Square, Lambroekstraat 5D
1831 Diegem, Belgium

AUS

Boston Scientific (Australia) Pty Ltd
PO Box 332
Botany NSW 1455 Australia
Free Phone 1 800 676 133
Free Fax 1 800 836 666

www.bostonscientific.com

1.800.CARDIAC (227.3422)

+1.651.582.4000

© 2015 Boston Scientific Corporation or its affiliates.

All rights reserved.

350065-054 HU Europe 2015-03

C€0086

Authorized 2012

