

smiths medical

portex®

Spinal Needle Systems

en Instructions for use

fr Mode d'emploi

de Gebrauchsanweisung

it Istruzioni per l'uso

es Instrucciones de uso

pt Instruções de utilização

nl Gebruiksaanwijzing

sv Bruksanvisning

da Brugsanvisning

no Bruksanvisning

fi Käyttöohjeet

el Οδηγίες χρήσης

en **Portex® Spinal Needle Systems**

en Manufacturer: **Smiths Medical ASD, Inc.** 6000 Nathan Lane North Minneapolis, MN 55442 USA Tel: 1 800 258 5361 (US/CA) Tel: +1 614 210 7300

en **REP** European Representative: **Smiths Medical Czech Republic a.s.** Olomoucká 306, Hranice 1 - Město, 753 01 Hranice, Czech Republic Tel: +44 (0) 1233 722100

www.smiths-medical.com

en **CE** **2797**

en **!** **Caution** **REF** Catalog Number **!** Not made with natural rubber latex **!** Do Not Reuse **!** Date of Manufacture **!** Do not use if package is damaged **!** Keep dry **!** Keep away from sunlight **LOT** Batch Code **!** Use By **!** Manufacturer **!** Quantity **STERILE EO** Sterilized using ethylene oxide **EC REP** Authorized Representative in the European Community

en **!** **!** **!** **!** **STERILE EO** **REF** **LOT** **!** **!** **!** **!** **EC REP** **!** **!**

fr **Attention** • Ne pas réutiliser • Fabriqué sans latex naturel (caoutchouc) • Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé • Stérilisé à l'oxyde d'éthylène • Numéro de catalogue • Numéro de lot • Date de fabrication • Utiliser avant le • Quantité • Fabricant • Mandataire dans la Communauté européenne • Conserver à l'abri de la lumière du soleil • Conserver au sec

de **Vorsicht** • Nicht zur Wiederverwendung • Nicht mit Latex aus Naturkautschuk hergestellt • Inhalt bei beschädigter Verpackung nicht verwenden • Sterilisation mit Ethylenoxid • Bestellnummer • Chargenbezeichnung • Herstellungsdatum • Verwendbar bis • Menge • Hersteller • Bevollmächtigter in der Europäischen Gemeinschaft • Vor Sonnenlicht schützen • Trocken aufbewahren

it **Attenzione** • Non riutilizzare • Prodotto senza lattice di gomma naturale • Non utilizzare se la confezione è danneggiata • Metodo di sterilizzazione con ossido di etilene • Numero di catalogo • Codice del lotto • Data di fabbricazione • Utilizzare entro • Quantità • Fabricante • Mandatario per la Comunità Europea • Tenere al riparo dalla luce solare • Tenere all'asciutto

es **Precaución** • No reutilizar • Fabricado sin látex de caucho natural • No utilizar si el envase está dañado • Método de esterilización utilizando óxido de etileno • Número de catálogo • Código de lote • Fecha de fabricación • Utilizar antes de • Cantidad • Fabricante • Representante autorizado en la Comunidad Europea • Manténgase lejos de la luz solar • Manténgase en lugar seco

pt **Precaução** • Não reutilizar • Não fabricado com látex de borracha natural • Não utilizar se a embalagem estiver danificada • Esterilizado utilizando óxido de etileno • Número de catálogo • Código de série • Data de fabrico • Utilizar até • Quantidade • Fabricante • Mandatário na Comunidade Europeia • Manter afastado da luz solar • Manter seco

en *English*

Portex® Spinal Needle Systems

These instructions contain important information for safe use of the product. Read the entire contents of these Instructions For Use, including Warnings and Cautions, before using this product. Failure to properly follow warnings, cautions and instructions could result in death or serious injury to the patient and/or clinician.

NOTE: DISTRIBUTE THIS INSERT SHEET TO ALL PRODUCT LOCATIONS.

Instructions for use

- Check that the spinal needle will pass freely through the introducer needle.
- Perform aseptic preparation of the skin.
- Infiltrate local anaesthetic into the skin, subcutaneous and deeper tissues.
- Insert the introducer needle, avoiding excessive insertion which might pierce the dura. Check that the stylet of the spinal needle is correctly fitted. Insert the spinal needle through the introducer needle, and advance it through the resistances of first the ligamentum flavum, and then the dura mater. After piercing the dura, the needle should be rotated so that the lateral eye (pencil point) is less likely to be occluded by a nerve root.
- Withdraw the stylet from the spinal needle and wait for the cerebrospinal fluid (CSF) to appear in the needle hub. Attach the syringe containing local anaesthetic and aspirate gently to confirm free flow of CSF. If CSF does not appear in the needle hub, replace the stylet and rotate the needle 90° or advance or withdraw the needle until CSF appears and confirm free flow of CSF in the syringe.
- Inject the local anaesthetic, withdraw the spinal and introducer needles, and cover the puncture site with a suitable dressing.

Precautions

- Ensure that the bevel on lancet point needles is facing laterally during puncture of the dura.
- Always advance or re-position the spinal needle with the stylet in place.
- If there is any resistance to injecting the local anaesthetic through the spinal needle, or pain on injection, stop immediately and proceed in accordance with currently accepted medical techniques.

Warnings

- Do Not Reuse: Medical devices require specific material characteristics to perform as intended. These characteristics have been verified for single use only. Any attempt to re-process the device for subsequent re-use may adversely affect the integrity of the device or lead to deterioration in performance.**
- Never use excessive force to advance the spinal needle when bone is felt. Continued advancement may bend the tip of the spinal needle. If undue resistance is felt, carefully remove the spinal needle and discard.**
- If resistance is encountered when removing or re-positioning the spinal needle, the spinal needle and introducer needle must be withdrawn together and the procedure repeated using new needles.**
- Always use spinal needles with an introducer or Tuohy needle to reduce the risk of the spinal needle bending. The tip of a bent spinal needle may break inside the patient when attempt is made to withdraw it. A bent spinal needle, or the surgical intervention required to remove a broken needle tip, will cause unnecessary trauma to the patient.**

Portex, Portex design mark and Smiths Medical design mark are trademarks of Smiths Medical. The symbol © indicates the trademark is registered in the U.S. Patent and Trademark Office and certain other countries. All other names and marks mentioned are the trade names, trademarks or service marks of their respective owners.

© 2017, 2019 Smiths Medical. All rights reserved.

fr *Français*

Aiguilles Rachis Portex®

Ces instructions contiennent des informations essentielles à l'utilisation en toute sécurité du système. Lire l'intégralité de ce mode d'emploi, y compris les mises en garde et précautions, avant d'utiliser ce produit. Le non-respect des mises en garde, précautions et instructions peut entraîner la mort du patient et/ou du médecin ou des blessures.

REMARQUE : DISTRIBUER CETTE NOTICE D'UTILISATION DANS TOUTS LES LIEUX DE STOCKAGE DU PRODUIT.

Mode d'emploi

- Vérifier que l'aiguille Rachis glisse librement au travers de l'aiguille introductrice.
- Effectuer les préparatifs aseptiques de la peau.
- Injecter un anesthésique local dans la peau, dans les tissus sous-cutanés et dans les tissus plus profonds.
- Veiller à ne pas faire progresser trop profondément l'aiguille introductrice pour prévenir toute ponction dure-mérienne. Vérifier que le mandrin de l'aiguille spinale est correctement solidarisé à l'embase de l'aiguille. Faire passer l'aiguille Rachis dans cet introducteur et l'avancer en passant d'abord à travers du ligament jaune et puis la dure-mère. Ayant traversé la dure-mère tourner l'aiguille afin que l'oeil latéral (extrémité type Pencil) ne soit pas obstrué par une racine de nerf.
- Retirer le mandrin de l'aiguille Rachis et attendre l'apparition du liquide céphalorachidien dans le corps de l'aiguille. Fixer la seringue contenant l'anesthésique local et aspirer doucement pour confirmer l'écoulement libre du liquide céphalorachidien. Si le liquide n'apparaît pas dans le corps de l'aiguille, remplacer le mandrin et tourner l'aiguille de 90° ou avancer ou retirer l'aiguille jusqu'à ce que le liquide apparaisse. S'assurer de l'écoulement libre du liquide céphalorachidien dans la seringue.
- Injecter l'anesthésique local, retirer les aiguilles Rachis et de l'introducteur et recouvrir le site de ponction avec un pansement adéquat.

Précautions

- S'assurer d'une orientation latérale du biseau Lancet lors de la ponction duremérienne.
- Veiller à ne mobiliser ou repositionner l'aiguille spinale qu'avec son mandrin en place.
- En cas de résistance lors de l'injection de l'anesthésique local par l'aiguille Rachis, ou si l'injection cause une certaine douleur chez le patient, arrêter immédiatement l'opération et procéder conformément aux techniques médicales reconnues actuellement.

Mises en garde

- Ne pas réutiliser: Les dispositifs médicaux requièrent des caractéristiques matérielles spécifiques pour être utilisés comme prévu. Ces caractéristiques ont été vérées uniquement en cas d'usage unique. Toute tentative de retraitement du dispositif en vue d'une réutilisation peut gravement compromettre son intégrité ou ses performances.**
- Ne jamais utiliser une force excessive pour faire avancer l'aiguille Rachis lorsqu'elle heurte un os. Si on continue à avancer, la pointe de l'aiguille Rachis risque de se tordre. En cas de résistance anormale, retirer soigneusement l'aiguille Rachis et la jeter.**
- En cas de résistance anormale lors de la progression ou du repositionnement de l'aiguille spinale, retirer l'aiguille spinale et son aiguille introductrice en même temps, et réitérer la procédure avec de nouvelles aiguilles.**
- Toujours utiliser des aiguilles spinales avec un introducteur ou une aiguille de Tuohy pour réduire le risque de torsion des aiguilles spinales. La pointe d'une aiguille spinale tordue peut se rompre à l'intérieur du patient lors d'une tentative de retrait. Une aiguille spinale tordue, ou l'intervention chirurgicale requise pour retirer la pointe tordue d'une aiguille, entraînera un traumatisme inutile pour le patient.**

Portex, les dessins de marque Portex et Smiths Medical sont des marques déposées de Smiths Medical. Le symbole © indique que cette marque est enregistrée auprès du Bureau des brevets et marques de commerce des États-Unis ainsi que dans certains autres pays. Les autres noms et marques mentionnés sont les noms de commerce, marques de commerce ou marques de service de leurs détenteurs respectifs.

© 2017, 2019 Smiths Medical. Tous droits réservés.

de *Deutsch*

Portex® Spinalnadel-Systeme

Diese Gebrauchsanleitung enthält wichtige Informationen für die sichere Benutzung des Produkts. Bitte lesen Sie vor Benutzung dieses Produkts diese Gebrauchsanleitung vollständig durch, einschließlich der Warnungen und Vorsichtshinweise. Die Missachtung der Anweisungen, Hinweise und Warnungen könnte bei Patienten und/oder Klinikpersonal schwerwiegende Verletzungen verursachen oder zum Tode führen.

HINWEIS: DIESES INFORMATIONSBLATT ÜBERALL BEREITHALTEN, WO DAS PRODUKT EINGESETZT WIRD.

Gebrauchsanleitung

- Prüfen Sie, ob die Spinalnadel ungehindert durch die Einführradel paßt.
- Führen Sie die aseptische Vorbereitung der Haut durch.
- Infiltrieren Sie das Lokalanästhetikum in die Haut, subkutan und in tieferes Gewebe.
- Bei der Einführungskanüle darauf achten, daß sie nicht zu tief eingeführt wird, weil sonst die Gefahr besteht, daß die Dura mater durchstochen wird. Prüfen Sie, daß das Stilet der Spinalkanüle richtig befestigt ist. Führen Sie die Spinalnadel durch die Einführradel ein und schieben Sie die durch die Widerstände des Ligamentum Flavum und dann des Dura Maters vor. Nach Eindringen in die Dura sollte rotiert werden, damit das Risiko einer Okklusion der lateralen Öffnung (Pencil Point) durch eine Nervenwurzel verringert wird.
- Ziehen Sie den Mandrin aus der Spinalnadel zurück und warten Sie, bis Cerebrospinalflüssigkeit (CSF) in der Nadelbuchse erscheint. Befestigen Sie eine Lokalanästhetikum enthaltende Spritze und aspirieren Sie vorsichtig, um den freien Fluß des CSF zu gewährleisten. Wenn keine CSF in der Nadelbuchse erscheint, setzen Sie den Mandrin zurück und drehen die Nadel um 90°, oder schieben Sie die Nadel weiter vor oder zurück, solange, bis CSF erscheint, und sorgen Sie für einen freien Fluß der CSF in die Spritze.
- Injizieren Sie das Lokalanästhetikum, ziehen Sie die Spinalnadel und Einführungsadel zurück, und bedecken Sie die Einstichstelle mit einem passenden Verband.

Vorsichtsmaßnahmen

- Achten Sie darauf, daß die abgeschrägte Kante der Lanzettkanülen beim Punktieren der Dura mater zur Seite weist.
- Die Spinalkanüle soll immer bei liegendem Stilet vorgeschoben oder neu plaziert werden.
- Wenn während der Injektion des Lokalanästhetikums durch die Spinalnadel jeglicher Widerstand zu spüren ist, oder wenn Schmerzen signalisiert werden, stoppen Sie sofort, und fahren Sie entsprechend der gegenwärtig akzeptierten klinischen Techniken fort.

Warnhinweise

- Nicht zur Wiederverwendung: Medizinische Produkte erfordern bestimmte Materialeigenschaften, um ihre vorgesehene Funktion erfüllen zu können. Diese Eigenschaften wurden nur für eine einmalige Anwendung validiert. Jeder Versuch der Wiederaufbereitung für weitere Anwendungen kann die Integrität des Produktes beeinträchtigen oder zu einer schlechteren Funktion führen.**
- Wenn ein Knochen zu spüren ist, wenden Sie keine übermäßige Kraft beim Vorschieben der Spinalnadel an. Durch weiteres Vorschieben könnte die Spitze der Spinalnadel verbogen werden. Wenn Sie einen undeutlichen Widerstand spüren, entfernen Sie die Spinalnadel vorsichtig und entsorgen sie.**
- Wenn beim Herausziehen oder Neuplazieren der Spinalkanüle ein Widerstand spürbar wird, müssen Spinalkanüle und Einführungskanüle gemeinsam herausgezogen werden und der Vorgang ist mit neuen Kanülen zu wiederholen.**
- Verwenden Sie Spinalnadeln stets mit einer Einführ- oder Tuohy-Kanüle, um das Risiko für ein Verbiegen der Spinalkanüle zu verringern. Die Spitze einer verbogenen Spinalkanüle kann bei dem Versuch, sie herauszuziehen, im Körper des Patienten abbrechen. Eine verbogene Spinalkanüle oder der chirurgische Eingriff, der zur Entfernung einer abgebrochenen Kanülespitze erforderlich ist, bedeutet ein unnötiges Trauma für den Patienten.**

Portex, das Portex-Logo und Smiths Medical-Logo sind Marken von Smiths Medical. Das Symbol © bedeutet, dass die Marke beim Patent- und Warenzeichenamt der USA und einiger anderer Länder eingetragen ist. Alle anderen erwähnten Namen und Marken sind Handelsnamen, geschützte Marken oder Dienstleistungsmarken ihrer jeweiligen Eigentümer.

© 2017, 2019 Smiths Medical. Alle Rechte vorbehalten.

it *Italiano*

Sistema Portex® Aghi Spinale

Le presenti istruzioni contengono importanti informazioni per l'utilizzo sicuro del prodotto. Leggere per intero il contenuto delle presenti istruzioni per l'uso incluse le avvertenze e le cautele, prima di utilizzare questo prodotto. La mancata osservanza delle avvertenze, delle cautele e delle istruzioni potrebbe avere conseguenze letali o essere causa di gravi lesioni per il paziente e/o per il medico.

NOTA: DISTRIBUIRE QUESTO INSERTO A TUTTI I SITI DI STOCCAGGIO DEL PRODOTTO.

Istruzioni per l'uso

- Controllare che l'ago spinale passi liberamente attraverso l'ago introduttore.
- Disinfettare la cute.
- Infiltrare con l'anestetico locale cute, sottocute e tessuti profondi.
- Inserire il trequanti o l'ago introduttore evitando di forzare eccessivamente, in quanto si potrebbe forare la dura madre. Verificare che il mandrino dell'ago spinale sia inserito in modo corretto. Inserire l'ago spinale attraverso l'ago introduttore e avanzare attraverso il legamento giallo e la dura madre. Dopo avere forato la dura madre, l'ago dovrebbe essere ruotato in modo da avere minori possibilità che, l'occhio laterale (ago punta a matita), possa occludersi a causa del contatto con una radice nervosa.
- Estrarre la il mandrino dall'ago ed attendere che il liquido cefalorachidiano (CSF) sia visibile nell'ago. Collegare la siringa contenente l'anestetico locale ed aspirare delicatamente per accertare che il CSF scorra liberamente. Se nell'ago non è visibile CSF, reinserire in mandrino e ruotare l'ago di 90° oppure spingere o tirare l'ago finché non appare il CSF, infine accertare che il CSF scorra liberamente nella siringa.
- Iniettare l'anestetico locale, estrarre l'ago spinale e l'introduttore, coprire la zona della puntura con una medicazione adatta.

Precauzioni

- Verificare che lo ssumo sugli aghi con punta a bisturi sia orientato lateralmente durante la puntura della dura.
- Quando si fa avanzare o si riposiziona l'ago spinale, il mandrino deve essere in sede
- Se si trova resistenza all'iniezione dell'anestetico locale attraverso l'ago spinale, oppure il-paziente avverte dolore al momento dell'iniezione, interrompere immediatamente l'operazione e procedere secondo le tecniche mediche adottate comunemente.

Avvertenze

- Non riutilizzare: Per funzionare correttamente, i dispositivi medici devono rispondere a caratteristiche specifiche del materiale. Queste caratteristiche sono state verificate esclusivamente nel caso di singolo utilizzo del dispositivo. Qualsiasi tentativo di riprocessare il dispositivo per il riutilizzo successivo può alterare in maniera avversa l'integrità del dispositivo stesso o condurre a un deterioramento delle prestazioni.**
- Non esercitare mai una forza eccessiva per far avanzare l'ago spinale se si avverte la-presenza dell'osso. Continuando a spingere, la punta dell'ago spinale potrebbe piegarsi. Se si avverte una resistenza eccessiva, estrarre con cautela l'ago spinale e-gettarlo.**
- Se si avverte resistenza durante la fase di rimozione o riposizionamento dell'ago spinale, occorre estrarre contestualmente ago spinale e ago introduttore e ripetere la procedura con aghi nuovi.**
- Utilizzare sempre gli aghi spinali con un introduttore o con un ago Tuohy, al fine di ridurre il rischio di piegare l'ago. Se l'ago spinale si piega vi è il rischio che durante la manovra di estrazione la punta si spezzi . Un ago spinale piegato come pure l'intervento chirurgico richiesto per rimuoverne la punta spezzata, possono provocare traumi inutili al paziente.**

Portex, i loghi Portex e Smiths Medical sono marchi di fabbrica di Smiths Medical. Il simbolo © indica che il marchio di fabbrica è depositato presso l'ufficio brevetti e marchi degli Stati Uniti d'America e di altri Paesi. Tutti gli altri nomi e marchi citati sono nomi commerciali, marchi di fabbrica o marchi di servizio dei rispettivi titolari.

© 2017, 2019 Smiths Medical. Tutti i diritti sono riservati.

es *Español*

Sistemas de Agujas Espinales de Portex®

Estas instrucciones contienen información importante para usar el producto de forma segura. Lea íntegramente estas instrucciones de uso, incluidas las advertencias y precauciones, antes de utilizar este producto. Si no se siguen correctamente las advertencias, precauciones e instrucciones, se pueden provocar lesiones graves, o incluso la muerte, al paciente y/o al médico.

NOTA: DISTRIBUYA ESTE PROSPECTO EN TODOS LOS LUGARES EN LOS QUE SE ALMACENE EL PRODUCTO.

Instrucciones de uso

- Compruebe que la aguja espinal pasa libremente a través de la aguja introductora.
- Lleve a cabo la preparación aséptica de la piel.
- Infilre el anestésico local en la piel, tejido subcutáneo y tejidos más profundos.
- Insertar la aguja introductora, evitando una inserción excesiva que pudiera atravesar la dura. Comprobar que el mandril de la aguja espinal está correctamente encajado. Introducir la aguja espinal a través de la aguja introductora y hacerla avanzar a través del ligamento amarillo y, posteriormente, de la duramadre. Después de penetrar la duramadre, la aguja debe ser girada de tal forma que el orificio lateral de la misma (Punta de Lápiz) tenga menos probabilidades de poder ocurrirse debido a una raíz nerviosa.
- Retire el fiador de la aguja espinal y espere a que aparezca líquido cefalorraquídeo (LCR) por el pabellón de la aguja. Coloque la jeringa que contiene el anestésico local y aspire suavemente para confirmar que el LCF fluye libremente. Si no aparece LCR por el pabellón de la aguja, vuelva a colocar el fiador y gire la aguja 90° o bien empuje y retire la aguja hasta que el LCR aparezca y se confirme que fluye libremente en la jeringa.
- Injecte el anestésico local, retire las agujas espinal e introductora y cubra el lugar de la punción con un apósito adecuado.

Precauciones

- Comprobar que el bisel de la aguja con punta de lanceta está colocado en posición lateral cuando se perfore la dura.
- Para hacer avanzar o volver a posicionar la aguja espinal, el mandril siempre debe estar colocado.
- Si aparece alguna resistencia al inyectar el anestésico local a través de la aguja espinal, o algún dolor al inyectarla, deténgase inmediatamente y proceda de acuerdo con las técnicas médicas actualmente aceptadas.

Advertencias

- No reutilizar: El material de los dispositivos médicos debe reunir características específicas para funcionar como es debido. Dichas características únicamente se han verificado para un solo uso. Cualquier intento de reprocesar el dispositivo para su ulterior reutilización puede afectar negativamente a la integridad del mismo o dar lugar a fallos en su funcionamiento.**
- No emplee nunca demasiada fuerza al empujar la aguja espinal cuando se toque hueso. Continuar avanzando podría doblar la aguja espinal. Si se nota cualquier resistencia indebida, retire cuidadosamente la aguja espinal y deséchela.**
- Si se encuentra alguna resistencia al retirar o recolocar la aguja espinal, deberá extraerse la aguja espinal y la aguja introductora como una unidad, y se repetirá el procedimiento usando agujas nuevas.**
- Utilice siempre las agujas espinales con una aguja introductora o con una aguja Tuohy para reducir el riesgo de que se doble la aguja espinal. La punta de una aguja espinal doblada puede romperse dentro del cuerpo del paciente al intentar retirarla. Una aguja espinal doblada o la intervención quirúrgica necesaria para retirar la punta rota de una aguja provocarán un traumatismo innecesario al paciente.**

Portex, la marca de diseño Portex y la marca de diseño Smiths Medical son marcas comerciales de Smiths Medical. El símbolo © indica que la marca comercial está registrada en la Oficina de Patentes y Marcas de EE.UU. y en ciertos otros países. Todos los demás nombres y marcas mencionados son nombres comerciales, marcas comerciales o marcas de servicio de sus respectivos propietarios.

© 2017, 2019 Smiths Medical. Reservados todos los derechos.

pt *Português*

Sistemas Portex® de Agulha Espinhal

Estas instruções contêm informações importantes para a utilização segura do produto. Leia na íntegra o conteúdo destas instruções de utilização, incluindo as advertências e as precauções, antes de utilizar este produto. Se as advertências, precauções e instruções não forem devidamente seguidas poderá resultar na morte ou em lesões graves do doente e/ou do médico.

NOTA: DISTRIBUIR ESTE FOLHETO INFORMATIVO A TODOS OS LOCAIS ONDE O PRODUTO SEJA COMERCIALIZADO.

Instruções para a Utilização

- Certificar-se de que a agulha espinhal poderá passar livremente através da Introdutor da agulha .
- Executar a preparação da pele por assepsia.
- Infiltrar anestésico local na pele, nos tecidos subcutâneos e mais profundos.
- Inserir a agulha introdutora, evitando inserção excessiva o que pode perfurar a dura. Verifique que o estilete da agulha espinhal está correctamente instalado. Insira a agulha espinal através do introdutor da agulha e avance através das resistências do primeiro ligamento "flavum" e então a dura mater. Depois de penetrar a dura, deve-se rodar a agulha de maneira que o olho lateral (ponta de lápis) fique provavelmente a ser ocultado pela raiz de um nervo.
- Retirar o mandril da agulha espinhal e esperar que o fluido cerebrospinal apareça no eixo da agulha. Afixar a seringa contendo anestésico local e aspirar suavemente para confirmar o fluxo livre do FCS. Se o FCS não aparecer no eixo da agulha, recolocar o mandril e girar a agulha 90º, ou avançar ou recuar a agulha até que o FCS apareça e confirmar o livre fluxo do FCS na seringa.
- Injectar o anestésico local, retirar as agulhas espinhal e de introdução, e cobrir o local da perfuração com um penço apropriado.

Precauções

- Certifique-se que o bisel em agulhas de ponta de lanceta está voltado lateralmente durante a perfuração da dura.
- Avance ou reposicione sempre a agulha espinhal com o estilete no devido lugar.
- Se houver qualquer resistência à injeção do anestésico local através da agulha espinhal, ou dor durante a injeção, parar imediatamente e proceder de acordo com as técnicas médicas actualmente aceites.

Advertências

- Não reutilizar: É necessário que determinadas características do material de dispositivos médicos tenham o desempenho pretendido. Estas características foram validadas para uma utilização única. Qualquer tentativa de reprocessar o dispositivo para subseqente reutilização pode afectar adversamente a integridade do dispositivo ou levar à alteração do seu desempenho.**
- Jamais usar força excessiva para avançar a agulha espinhal quando sentir um osso. A continuação do avanço poderá fazer com que a ponta da agulha espinhal se dobre. Se for sentida resistência indevida, remover cuidadosamente a agulha espinhal e descartá-la.**
- Se for encontrada resistência quando remover ou reposicionar a agulha espinhal, a agulha espinhal a agulha introdutora têm que ser retiradas juntas e o procedimento repetido usando agulhas novas.**
- Utilize as agulhas espinhais sempre com um introdutor ou agulha Tuohy para reduzir o risco de dobragem da agulha espinhal. A ponta de uma agulha espinhal que esteja torta pode partir-se dentro do doente quando tentar retirá-la. Uma agulha espinhal torta, ou a intervenção cirúrgica necessária para remover uma ponta de agulha partida, causa trauma desnecessário ao doente.**

Portex, as marcas de desenho Portex e Smiths Medical são marcas registadas da Smiths Medical. O símbolo © indica que é uma marca registada na Repartição de Registo de Patentes dos E.U.A. e noutros países. Todos os outros nomes e marcas mencionadas são nomes comerciais, marcas registadas ou marcas de serviço dos respectivos proprietários.

© 2017, 2019 Smiths Medical. Todos os direitos reservados.

