



- 68TUSI12400N
- 68TUSI12400NI
- 68TUSI12400T
- 68TUSI1640030N
- 68TUSI24400N
- 68TUSI24400NI
- 68TUSI24400T
- 68TUSI2440030N



Gebrauchsanweisung

**M.C.S. Transurethrale
Silikon-Ballonkatheter**

(Foley Ballonkatheter)

BESCHREIBUNG:

- zweilumiger Vollsilikon-Ballonkatheter
- geringe Inkrustationsneigung
- Trichter, Ventil für Luer- und Luer-Lock-Spritzenansätze
- voll durchgezogener-X-Ray-Streifen, röntgenshattengebende Spitze
- steril (ETO)
- zum Einmalgebrauch
- latexfrei
- die Größe des Katheters ist auch anhand der farbigen Codierung des Ventils erkennbar

TUSI 400T:

- Tiemann-Spitze
- ein Auge an der Spitze

TUSI 400N, TUSI 400NI, TUSI 40030N:

- Nelaton-Spitze
- zwei gegenüberliegende Seitenaugen

Besonderheit TUSI 400NI:

- Integral-Silikonballon - Beim Einführen des Katheters kein spürbarer Übergang des Katheters zum Ballon

Besonderheit TUSI 40030N:

- großes Ballonvolumen

ANWENDUNGSGEBIETE:

- Transurethrale Blasenkateterisierung. **Der Katheter ist nur zum Einsatz in der Urologie zugelassen.**

GEGENANZEIGEN:

- Bekannte Allergien gegen Silikon und ETO-sterilisierte Produkte
- Allgemeine medizinische Kontraindikationen zur transurethralen Blasenkateterisierung

ANWENDUNG:

Vorbereitung

1. Die Anlage des Katheters erfolgt durch einen Arzt unter aseptischen Bedingungen.
2. Füllen Sie mit Hilfe des Luer-Lock-Ansatzes einer Spritze sterile Blockungslösung in den Ballon und prüfen Sie die Dichtigkeit von Ballon und Ventil.
3. Entleeren Sie vor Einsatz den Ballon vollständig durch vorsichtiges Ziehen des Spritzenkolbens.

Legen des Katheters

1. Falls erforderlich kann ein wasserlösliches Gleitmittel mit oder ohne Lokalanästhetikum auf den Katheter aufgetragen oder in die Harnröhre instilliert werden. Setzen Sie kein Silikonöl oder Gleitmittel auf Petroleumbasis ein.
2. Führen Sie den Katheter ein bis der Ballon in der Blase richtig positioniert ist.
3. Füllen Sie mit Hilfe des Luer-Lock-Ansatzes einer Spritze sterile Blockungslösung in den Ballon entsprechend des angegebenen Füllvolumens des Katheters auf dem Kathetertrichter. Überfüllen Sie den Ballon nicht. Als Blockungslösung wird eine sterile Glycerin-Wasser-Lösung empfohlen. Die Blockung mit sterilem Wasser kann keine ausreichende Blockung über die Verweildauer des Katheters sicherstellen. Deshalb sollte bei Verwendung von sterilem Wasser der Ballon mindestens alle zwei Wochen entleert und erneut mit dem angegebenen Füllvolumen geblockt werden.
4. Prüfen Sie den Urinfluss, um eine einwandfreie Funktion des Katheters sicherzustellen.
5. Verbinden Sie den Katheter mit dem Urinbeutel.

Entfernen

1. Nach Ermessen des Arztes bzw. des medizinischen Fachpersonals sollte der Katheter in geeigneten Abständen gewechselt werden.
2. Entblocken Sie den Katheter vollständig mit Hilfe des Luer-Lock-Ansatzes einer Spritze.
3. Den Katheter herausziehen und entsorgen.

NEBENWIRKUNGEN:

- Reizung der Harnröhrenschleimhaut
- Eine nicht korrekte Lage des Katheters kann die Harnröhre beschädigen, wenn der Ballon innerhalb der Harnröhre geblockt wird.

WARNHINWEISE



- Nicht verwenden, wenn die Sterilverpackung beschädigt oder geöffnet ist.
- Der Katheter ist zum einmaligen Gebrauch bestimmt. Nicht erneut verwenden, um mögliche Infektionsgefahr zu vermeiden.
- Nicht erneut sterilisieren.
- Sollte sich der Katheter nicht mit der Spritze entblocken lassen, schneiden Sie mit einer scharfen Schere den Katheter unterhalb des Ventils durch.
- Klemmen Sie niemals den Katheter ab, er könnte dadurch beschädigt werden.
- Füllen Sie den Ballon nur mit steriler Blockungslösung. Verwenden Sie keine Spritze mit Nadel.
- Nehmen Sie keine Urinproben direkt vom Katheterschaft.

SONSTIGE HINWEISE:



• Kühl, trocken und lichtgeschützt aufbewahren.



• Katheter wurde mit Ethylenoxid sterilisiert.



• Bitte Gebrauchsanweisung beachten.