



sedaconda®ACD
Anaesthetic Conserving Device



GUÍA DE USUARIO

ESPAÑOL

sedanamedical

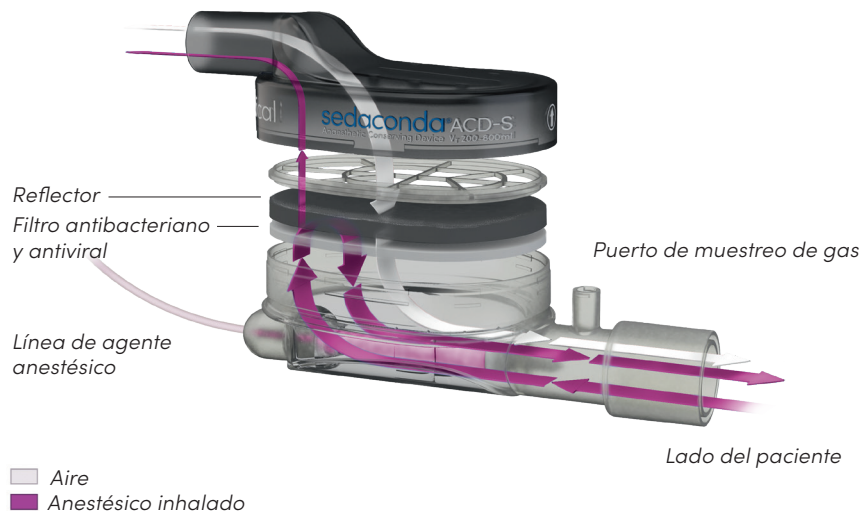
Sedaconda® ACD: Descripción del producto

Sedaconda ACD (Anaesthetic Conserving Device) es un dispositivo médico que permite la administración de anestésicos inhalados (isoflurano o sevoflurano) a pacientes con ventilación invasiva.

Sedaconda ACD se coloca en el circuito de respiración entre el tubo endotraqueal (TET) y la pieza en Y. Dentro contiene un pequeño vaporizador que permite la administración de anestésicos inhalados.

Gracias al eficaz filtro de carbono dentro del Sedaconda ACD, aproximadamente 90 % del anestésico exhalado se adsorbe durante la espiración y se libera al paciente durante la inspiración, lo que reduce el consumo del fármaco. Sedaconda ACD cumple también con las funciones de intercambiador de calor y humedad (HME) con alta eficiencia, al igual que como filtro antibacteriano y antiviral.

Lado del respirador / de la pieza en Y

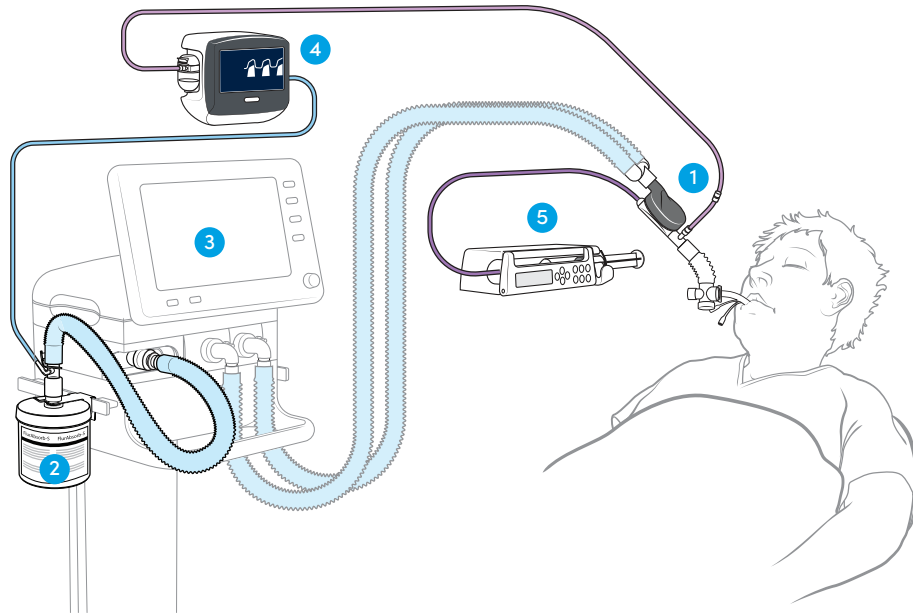


ÍNDICE

1. Preparación	4
2. Instalar el Sedaconda ACD	6
A. Montaje del sistema de recogida pasiva de gases	8
B. Rellenar la jeringa Sedaconda	10
C. Conectar el Sedaconda ACD	11
D. Inicio de la terapia	12
3. Cambios rutinarios	13
3.1. Intervalos de reemplazo	13
3.2. Cambiar la jeringa Sedaconda	14
3.3. Cambiar el Sedaconda ACD	15
3.4. Cambio de FlurAbsorb	16
4. Situaciones específicas	17
4.1. Aspiración endotraqueal	17
4.2. Broncoscopia	17
4.3. Nebulización	17
4.4. Traslado del paciente	18
4.5. Humidificación	18
5. Finalización de la terapia	19
5.1. Despertar rápido	19
5.2. Despertar progresivo	19
5.3. Una vez retirado el Sedaconda ACD	19
6. Avisos importantes	20
7. e-learning Sedaconda ACD	21

1. Preparación

La terapia con anestésicos inhalados y el dispositivo Sedaconda ACD en cuidados críticos necesita poco material adicional para su puesta en marcha.



1. Sedaconda ACD-S/Sedaconda ACD-L

Sedaconda ACD-S tiene un espacio muerto de 50 ml y se puede utilizar en pacientes con un volumen tidal de más de 200 ml. Sedaconda ACD-L tiene un espacio muerto de 100 ml y se puede utilizar en pacientes con un volumen tidal de más de 350 ml.

2. Recogida de gases

Los gases anestésicos residuales se eliminan por la salida (ambiente) del respirador mediante sistemas de recogida de gases activos o pasivos. Sedana Medical proporciona el filtro de recogida pasiva de gases FlurAbsorb / FlurAbsorb-S.

3. Respirador

Sedaconda ACD se puede usar en los pacientes intubados con todos los respiradores con etiquetado CE y modos convencionales de programación, salvo con los modos de alta frecuencia oscilatoria ni jet. Utilice circuitos de ventilación adecuados para su uso con agentes anestésicos. El respirador debe tener una salida abierta no bloqueada por una rejilla o tapa. Algunos respiradores necesitan un adaptador para conectar la recogida de gases (activa o pasiva) al puerto de salida (ambiente) del respirador.

4. Analizador de gases

Al iniciar un tratamiento con Sedaconda ACD, se debe utilizar un analizador de gases que muestre la concentración de anestésicos inhalados. Para ello, antes de iniciar la terapia se deberá conectar el monitor de gases a una fuente de alimentación, con tiempo suficiente para que realice el calentamiento del mismo, su autocomprobación y calibración, si fuera necesario. Tanto los sistemas de análisis de gases de flujo lateral como los de flujo directo pueden ser utilizados para el dispositivo Sedaconda ACD.

5. Bomba de jeringa

Cuando utilice Sedaconda ACD, la bomba de jeringa deberá estar programada para jeringas Becton Dickinson Plastipak o Sherwood Monoject de 50, 50/60 o 60 ml.

2. Instalar el Sedaconda ACD

La instalación del Sedaconda ACD se divide en cuatro pasos: A, B, C y D (descritos entre las páginas 8 y 12). Los componentes necesarios para cada paso se describen a continuación.

A. Montaje del sistema de recogida pasiva de gases.

Se necesita lo siguiente:

- FlurAbsorb/FlurAbsorb-S
- Soporte para FlurAbsorb/FlurAbsorb-S
- Kit de fungibles de conexión FlurAbsorb



B. Rellenar la jeringa Sedaconda

Se necesita lo siguiente:

- Botella de anestésicos inhalados
- Adaptador de llenado
- Jeringa Sedaconda



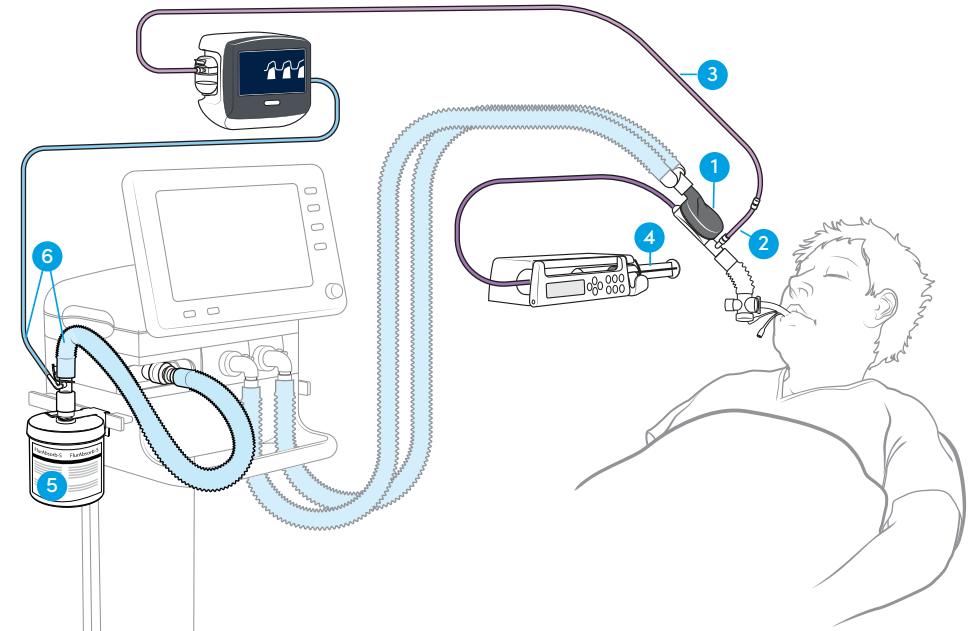
C. Conectar el Sedaconda ACD

Se necesita lo siguiente:

- Sedaconda ACD-S/Sedaconda ACD-L
- Línea de muestreo de gas
- Línea de Nafion



D. Inicio de la terapia



- 1 Sedaconda ACD
- 2 Línea de Nafion
- 3 Línea de muestreo de gas
- 4 Jeringa Sedaconda
- 5 FlurAbsorb
- 6 Kit de fungibles de conexión FlurAbsorb

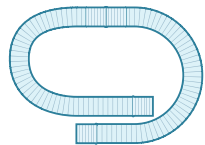
A. Montaje del sistema de recogida pasiva de gases

SE NECESITA LO SIGUIENTE:

- FlurAbsorb/FlurAbsorb-S
- Soporte para FlurAbsorb/FlurAbsorb-S
- Kit de fungibles de conexión FlurAbsorb



El kit de fungibles de conexión FlurAbsorb siempre incluye:



Tubo
corrugado



Adaptador para
FlurAbsorb
(22M-22F+6mm)



Línea de salida
del analizador
de gases



Adaptador del
orificio de salida
del respirador
(podría ser
necesario)

NOTA

El kit de fungibles de conexión FlurAbsorb está disponible en diferentes versiones según el adaptador de respirador que se necesite:



22M-30F, incluido en el kit de fungibles de conexión FlurAbsorb estándar para: Hamilton G5 / S1 & Galileo (Gold), Maquet Servo-u, Servo-i & Servo-air, General Electric (GE) Carestation & Careescape



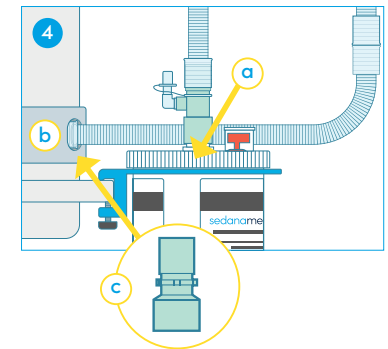
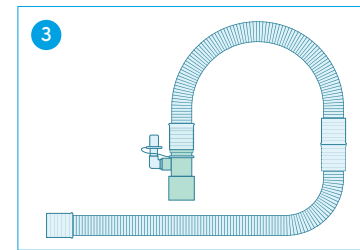
22M-22M, incluido en el kit de fungibles de conexión FlurAbsorb Löwenstein Elisa para: Löwenstein Salvia Elisa 600/800



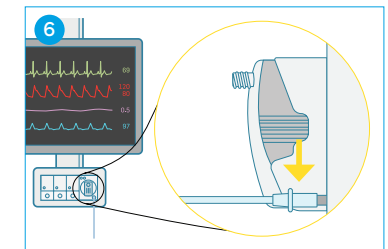
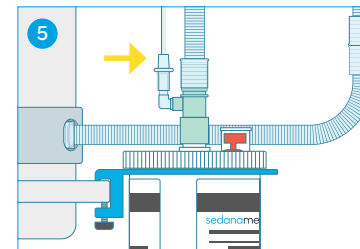
Adaptador de Hamilton, incluido en el kit de fungibles de conexión FlurAbsorb Hamilton T1/C-Series para: Hamilton C-series & T-series

PASOS

1. Fije el soporte para FlurAbsorb a un riel estándar del respirador cerca de la salida de gases del mismo.
2. Coloque FlurAbsorb en el soporte y retire el tapón.
3. Conecte el adaptador para FlurAbsorb (22M-22F) al tubo corrugado.
4. Conecte el tubo corrugado al FlurAbsorb (a) y después por el otro extremo a la salida del respirador (b). Para ello puede ser necesario usar el adaptador (c).



5. Conecte la línea de salida del analizador de gases al puerto que tiene el adaptador FlurAbsorb.
6. Conecte el otro extremo de la línea a la salida de gases del analizador.



B. Rellenar la jeringa Sedaconda

SE NECESITA LO SIGUIENTE:

- Botella de anestésicos inhalados
- Adaptador de llenado
- Jeringa Sedaconda

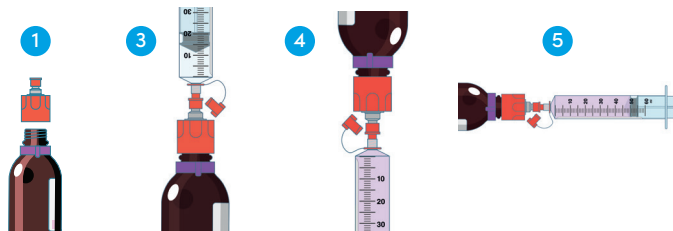


NOTA

- Almacene los anestésicos inhalados a temperatura ambiente.
- Las jeringas de Sedaconda se pueden preparar y almacenar durante un máximo de 5 días.
- Para llenar las jeringas de Sedaconda con seguridad se debe usar el adaptador específico para tal fin.

PASOS

1. Abra la botella y enrosque el adaptador de llenado a la misma.
2. Desenrosque la tapa roja de la punta de la jeringa.
3. aspire entre 10 y 20 ml de aire en la jeringa y, tras ello, conéctela con fuerza al adaptador que está en la botella.
4. Vuelque la botella. Rellene la jeringa moviendo lentamente el émbolo hacia adelante y hacia atrás.
5. Ponga la botella y la jeringa en posición horizontal y desenrosque la jeringa del adaptador de llenado.
6. Purgue de aire la jeringa y ciérrela con la tapa roja de la misma.
7. Anote en la etiqueta de la jeringa el anestésico inhalado con el que ha sido cargada, y la fecha.



C. Conectar el Sedaconda ACD

SE NECESITA LO SIGUIENTE:

- Sedaconda ACD-S/Sedaconda ACD-L
- Línea de muestreo de gas
- Línea de Nafion

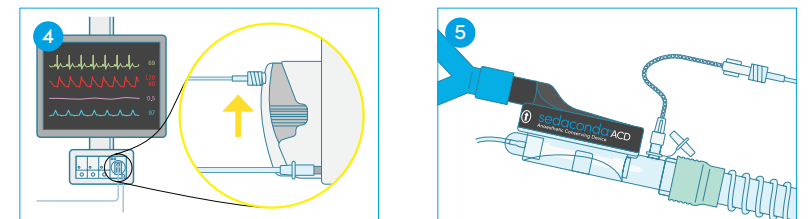


NOTA

- Sedaconda ACD está diseñado para un solo uso, y debe ser reemplazado cada 24 horas.
- El uso de la línea de Nafion de secado es opcional y permite reducir la condensación de humedad en la trampa de agua del analizador de gases.
- No se debe utilizar otro sistema de humidificación (activa o pasiva con filtro HME) cuando el Sedaconda ACD se coloca entre el TET y la pieza en Y.

PASOS

1. Quite el tapón protector rojo del Sedaconda ACD y la etiqueta morada del puerto de muestreo de gas.
2. Conecte la línea de Nafion de secado al puerto de muestreo de gas del Sedaconda ACD.
3. Conecte la línea de muestreo de gas a la línea de Nafion de secado.
4. Conecte el otro extremo de la línea de muestreo de gas al puerto analizador de gases.
5. Inserte Sedaconda ACD en el circuito de respiración entre el tubo endotraqueal y la pieza en Y. Compruebe que Sedaconda ACD tiene la parte negra hacia arriba y que se encuentra inclinado hacia el paciente.



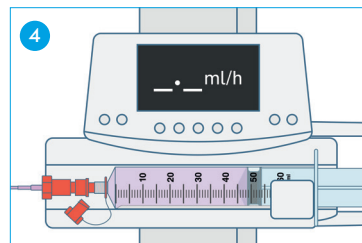
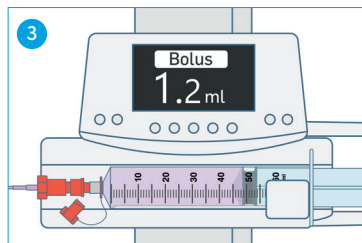
D. Inicio de la terapia

NOTA

- Asegure todas las conexiones antes de iniciar la terapia.
- No doble ni clampe con una pinza la línea de agente anestésico ya que podría dañarla.
- La línea de agente anestésico dispone de una válvula antirreflujo que impide que se produzcan fugas.
- Preste atención a las funciones hemodinámica del paciente y evite la sobredosificación
- Use la función del bolo con cuidado. Nunca se debe realizar el pagado manual ni la administración de dosis del bolo








PASOS

1. Abra el tapón rojo de la jeringa y conecte la línea de agente anestésico de Sedaconda ACD a la jeringa.
2. Coloque la jeringa de Sedaconda ACD llena en la bomba de jeringa.
3. Ceba la línea de agente anestésico con un bolo de 1,2 ml. Realice el proceso de cebado con la bomba de jeringa nunca de forma manual.
4. Establezca la velocidad de infusión inicial en ml/h.
5. Si fuera necesario, administre un bolo de 0,3 ml. No administre nunca un bolo de forma manual.
6. A continuación, ajuste la velocidad de infusión según las necesidades clínicas.



3. Cambios rutinarios

3.1. Intervalos de reemplazo

ELEMENTO		INTERVALOS DE REEMPLAZO
Sedaconda ACD-S Sedaconda ACD-L		Uso individual por paciente Cambiar cada 24 horas o antes si es necesario
Sedaconda Jeringa		Un solo uso Sustituir cuando esté vacía
Línea de muestreo de gas Línea de Nafion		Uso individual por paciente Sustituir siempre que sea necesario, según las normas de higiene de su hospital
FlurAbsorb-S		Capacidad para un máximo de 3 jeringas de 50 ml (un total de 150 ml)
FlurAbsorb		Uso para varios pacientes Capacidad para un máximo de 10 jeringas de 50 ml (un total de 500 ml)
Kit de fungibles de conexión FlurAbsorb		Uso individual por paciente
Trampa de agua		Uso individual por paciente Vacíe la trampa de agua cuando sea necesario. (Máximo de días en uso, de acuerdo con las instrucciones del fabricante)

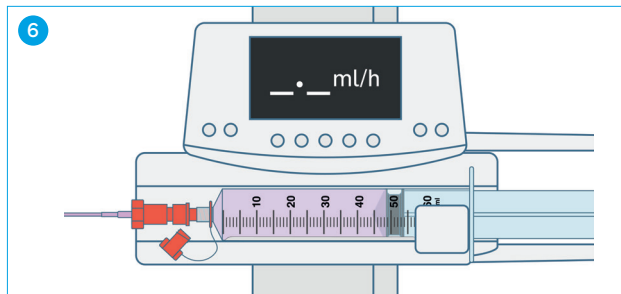
3.2 Cambiar la jeringa Sedaconda

NOTA

- No doble ni clampe con una pinza la línea de agente anestésico ya que podría dañarla.
- La línea de agente anestésico dispone de una válvula antirreflujo que impide que se produzcan fugas.

PASOS

1. Prepare una nueva jeringa Sedaconda siguiendo los pasos del apartado "B. Llenado de la jeringa Sedaconda" (ver página 10).
2. Pare la bomba de jeringa.
3. Retire la jeringa vacía de la bomba de jeringa.
4. Desconecte la línea de agente anestésico de la jeringa y cierre la jeringa con el tapón rojo.
5. Desatornille el tapón rojo y conecte la línea de agente de Sedaconda ACD a la nueva jeringa.
6. Coloque la jeringa llena en la bomba de jeringa.



7. Inicie la bomba de jeringa a la misma velocidad de infusión.
8. Deseche la jeringa usada de acuerdo con los protocolos de su hospital.

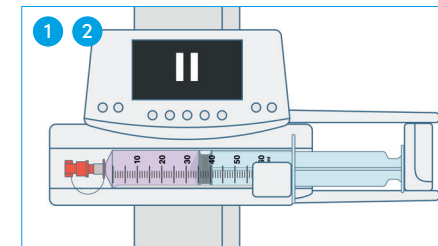
3.3 Cambiar el Sedaconda ACD

NOTA

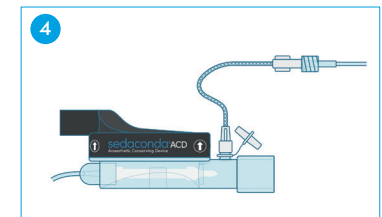
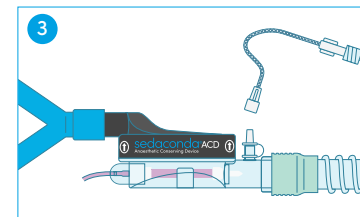
- No doble ni clampe con una pinza la línea de agente anestésico ya que podría dañarla.
- La línea de agente anestésico dispone de una válvula antirreflujo que impide que se produzcan fugas.

PASOS

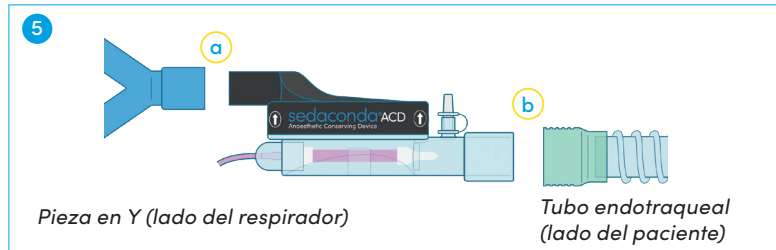
1. Pare la bomba de jeringa.
2. Desconecte la línea de agente anestésico de la jeringa y cierre la jeringa con el tapón rojo.



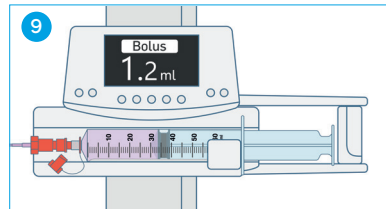
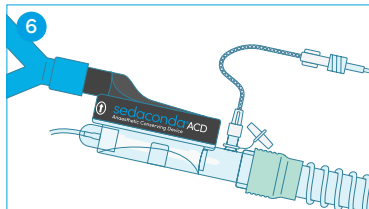
3. Desconecte la línea de Nafion de secado/línea de muestreo de gas del Sedaconda ACD usada y cierre el puerto de muestreo de gas.
4. Conecte la línea de Nafion de secado/línea de muestreo de gas al nuevo Sedaconda ACD.



- Desconecte el Sedaconda ACD usado siguiendo este orden: primero de la pieza en Y del respirador (a) y después del TET (b).



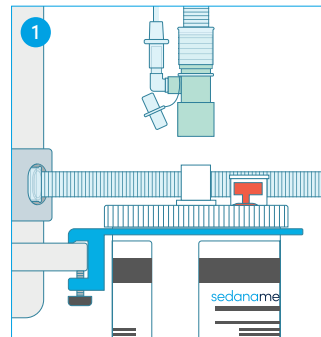
- Inserte el nuevo Sedaconda ACD. Compruebe que Sedaconda ACD tiene la parte negra hacia arriba y que se encuentra inclinado hacia el paciente.
- Conecte la línea de agente anestésico a la jeringa en la bomba de jeringa.
- Revise todas las conexiones
- Cebe la línea de agente anestésico con 1,2 ml. Realice el proceso de cebado con la bomba de jeringa nunca de forma manual.



- Reinicie la bomba de jeringa a la misma velocidad de infusión.
- Deseche el Sedaconda ACD usado de acuerdo con los protocolos de su hospital.

3.4 Cambio de FlurAbsorb

- Desconecte el adaptador del FlurAbsorb usado y saque el FlurAbsorb del soporte.
- Coloque el nuevo FlurAbsorb en el soporte y conecte el adaptador de FlurAbsorb.
- Cierre el FlurAbsorb usado con el tapón y deséchelo de acuerdo con los protocolos de su hospital.



4. Situaciones específicas

4.1 Aspiración endotraqueal

- No utilice dispositivos ni componentes de policarbonato o poliestireno en el paciente cuando esté usando el Sedaconda ACD.
- Hay tres formas de realizar la aspiración endotraqueal:
 - Adaptador del sistema de aspiración cerrado
 - Con tapa para broncoscopia
 - Desconectar el Sedaconda ACD
- Si el Sedaconda ACD se desconecta brevemente:
 - Pare la bomba de jeringa y el analizador de gases.
 - Desconéctelo primero de la pieza en Y (lado del respirador) y después del TET (lado del paciente).
 - Conecte de nuevo el Sedaconda ACD primero al TET y después a la pieza en Y.
- Puede considerarse dar un bolo de anestésico inhalado previo a la aspiración, si las condiciones clínicas lo aconsejan.

4.2 Broncoscopia

- Si se inserta un adaptador para la broncoscopia, se debe desconectar el Sedaconda ACD primero de la pieza en Y (lado del respirador) y, después, del TET (lado del paciente).
- Durante el procedimiento pueden producirse pequeñas fugas.
- Use la apertura más pequeña del adaptador de broncoscopia para reducir al mínimo la fuga.
- La administración de anestésico inhalado se reduce a causa del broncoscopio. Para facilitar el proceso, valore la necesidad de medicación adicional durante el procedimiento.
- Si el Sedaconda ACD se desconecta brevemente del circuito de respiración, la bomba de jeringa y el analizador de gases se deben detener.

4.3 Nebulización

- El nebulizador se coloca entre el tubo endotraqueal y el Sedaconda ACD.
- Deje el analizador de gases en espera (modo Standby) durante la nebulización.
- Es posible utilizar un nebulizador tipo jet/ultrasónico/de malla con Sedaconda ACD.

- Es preferible utilizar la nebulización sincronizada.
- Los nebulizadores ultrasónicos y de malla no influyen en las concentraciones de anestésico inhalado.
- Es posible que las nebulizaciones repetidas aumenten la resistencia al flujo de Sedaconda ACD. Preste atención a cualquier signo de obstrucción.
- Los fármacos nebulizados viscosos (p. ej., acetilcisteína, colistina y anfotericina B) pueden aumentar la resistencia del filtro, y harán necesario sustituir el Sedaconda ACD de forma precoz.
- Tenga siempre en cuenta el aumento del espacio muerto a la hora de conectar elementos adicionales entre la Y y el TET.

4.4 Traslado del paciente

- Los anestésicos inhalados mediante el Sedaconda ACD se pueden conservar durante el transporte.
- La bomba de jeringa debe acompañar al paciente.
- El Sedaconda ACD y la jeringa son compatibles con resonancia magnética.

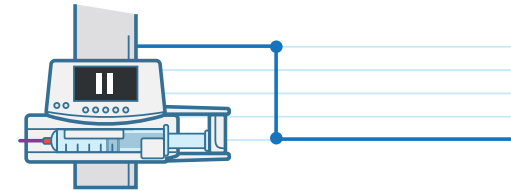
4.5 Humidificación

- El Sedaconda ACD es un intercambiador de calor y humedad (HME) de alta eficiencia.
- No se debe utilizar otro sistema de humidificación (activa o pasiva con filtro HME) cuando el Sedaconda ACD se coloca entre el TET y la pieza en Y.

5. Finalización de la terapia

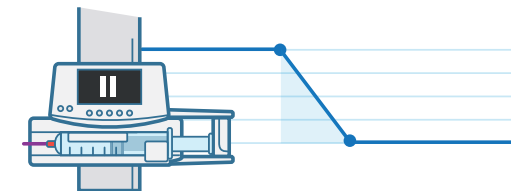
5.1 Despertar rápido

- Pare la bomba de jeringa.
- Retire el Sedaconda ACD del circuito de respiración.
- La concentración disminuirá en unos minutos.



5.2 Despertar progresivo

- Pare la bomba de jeringa y deje el Sedaconda ACD colocado en su sitio.
- La concentración disminuirá gradualmente debido al absorbedor del fármaco dentro del Sedaconda ACD.



5.3 Una vez retirado el Sedaconda ACD

- Debe utilizar otros métodos de humidificación.
- Debe desechar todos los productos utilizados siguiendo los protocolos de su hospital.
- Compruebe que ha cerrado la jeringa con el tapón antes de desecharla.

6. Avisos importantes



- No vuelva a conectar un Sedaconda ACD usado que se haya desconectado y se haya dejado sin uso.
- No utilice el bolo manual ni la función de purgado en la bomba de jeringa.
- No se debe utilizar otro sistema de humidificación (activa o pasiva con filtro HME) cuando el Sedaconda ACD se coloca entre el TET y la pieza en Y.
- Cuando se producen secreciones abundantes, es posible que la eficacia de Sedaconda ACD se vea afectada. Para solucionarlo debemos acortar los intervalos de sustitución del Sedaconda ACD.
- Tenga siempre en cuenta el espacio muerto del dispositivo con respecto al volumen tidal cuando se programe el respirador.
- No utilice dispositivos ni componentes de policarbonato o poliestireno en el paciente cuando esté usando el Sedaconda ACD. Siga siempre las instrucciones del fabricante. Ante cualquier duda, consulte al fabricante acerca de la idoneidad de su producto o dispositivo para su uso con anestésicos inhalados.

7. e-learning Sedaconda ACD



Es una herramienta en línea para que los usuarios se familiaricen con el Sedaconda ACD.

E-learning se divide en tres módulos. Cada módulo se completa en aproximadamente 10-20 minutos, y le dará una formación paso a paso sobre todo lo que necesita saber del Sedaconda ACD y cómo usarlo.

Para acceder a e-learning, visite www.sedanamedical.com

Si tiene alguna pregunta, contacte con Sedana Medical en medinfo@sedanamedical.com o visite www.sedanamedical.com

Para ofrecer comentarios sobre los productos o presentar alguna queja, escriba al siguiente correo electrónico: safeytandcomplaints@sedanamedical.com

Antes de utilizarlo, consulte las instrucciones de uso (IFU) de cada producto.



CE
2797

Sedana Medical AB (publ)
Vendevägen 89
SE-182 32 Danderyd (Suecia)
Número de teléfono: +46 (0)8 124 05200

 **sedanamedical**