

Hinweise vor Behandlungsbeginn

- Vorbereitung und Einsatz von CytoSorb® müssen stets unter hygienischen Bedingungen erfolgen.
- Vor dem Anschließen von CytoSorb® muss das zuführende Schlauchsystem mit steriler isotonischer Kochsalzlösung luftfrei vorgefüllt werden.
- **Auf keinen Fall darf Luft in den CytoSorb® Adsorber gelangen.**
- Beim Einbau von CytoSorb® immer die am Etikett angegebene Flussrichtung beachten.
- Die Blutflussrate sollte 150-700 ml/min, mindestens aber 100 ml/min betragen.
- Die maximale Laufzeit eines CytoSorb® Adsorbers sollte 24 Stunden nicht überschreiten.
- Es kann sinnvoll sein, den Adsorber auch früher zu tauschen, wenn Hinweise auf eine erschöpfte Eliminationskapazität bestehen.
- Überprüfen Sie den extrakorporalen Kreislauf in regelmäßigen Abständen auf Anzeichen von Blutgerinnseln, den sicheren Sitz der Anschlüsse und auf Luft innerhalb des Kreislaufs.

Antikoagulation

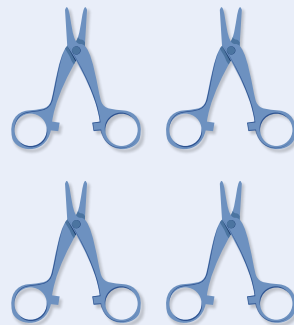
- Die Antikoagulation muss bei Behandlungsbeginn wirksam sein.
- Im Allgemeinen sind keine besonderen Anpassungen der Protokolle für CytoSorb® erforderlich. Vorgaben des Geräteherstellers sind zu beachten.
- Systemische Heparinisierung
 - Eine aPTT von 60-80 Sek. bzw. eine ACT von 160-210 Sek. ist für CytoSorb® in der Regel ausreichend. Die aPTT bzw. ACT sollten regelmäßig überprüft werden.
- Die Entscheidung über Dosierung und Zielwerte obliegt dem behandelnden Arzt.
- Regionale Citrat Antikoagulation
 - Den Herstellerangaben des Blutpumpensystem ist bezüglich einer möglichen regionalen Citrat-Antikoagulation in einem Hämoadsorptions-Setup Folge zu leisten.
 - Wenn kein Hämofilter zum Entfernen von Citrat-Calcium-Komplexen eingesetzt wird, ist nur eine zeitlich begrenzte Behandlung von 2 Stunden maximal möglich.
 - Eine Kontrolle der systemischen Ca⁺⁺ Spiegel sowie des metabolischen Status des Patienten in regelmäßigen Abständen wird empfohlen.

Benötigte Materialien

Halterung für
CytoSorb®



4 Scherenklemmen



Physiologische Kochsalzlösung
NaCl 0,9%, 2 Liter, Steril



Schlauchset für
Hämoperfusion nach
Vorgaben des Blutpumpen
Herstellers

Adsorber



Aufbau

1. Gerät nach Gebrauchsanweisung des Geräteherstellers (trocken) aufrüsten.
2. CytoSorb® **H** vertikal in Halterung einspannen.
3. Blutpumpe starten und **arterielles Schlauchsystem** entlüften (Zuleitung zum Adsorber muss blasenfrei vorgefüllt sein).
4. Blutpumpe stoppen und **arterielles Schlauchsystem** bei **;** mit einer **Scherenklemme** abklemmen.
5. nur Verschlusskappe am CytoSorb® Bluteinlass **H** (unten) entfernen.
6. CytoSorb® **H** mit **arteriellem Schlauchsystem** blasenfrei verbinden. Flussrichtung beachten!

Cave: Niemals Luft in den Adsorber spülen

7. Nun Verschlusskappe am Blutauslass (oben) entfernen und CytoSorb® **H** mit **venösem Schlauchsystem** verbinden.
8. **Scherenklemme** vom **arteriellen Schlauchsystem** entfernen.
9. Blutpumpe starten (ca. 100 ml/min) und System mit 2 Litern Kochsalzlösung spülen.
10. CytoSorb® **H** aus Halterung nehmen und durch Klopfen entlüften.
11. Patientenbehandlung wie verordnet beginnen.

