



Cambio del CytoSorb

Guía rápida de configuración

CytoSorbents™

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

- La preparación y el uso de CytoSorb deben realizarse siempre en condiciones higiénicas.
- Antes de la conexión de CytoSorb, el sistema de línea de entrada debe cebarse previamente con solución salina isotónica estéril sin aire.
- **Bajo ninguna circunstancia debe entrar aire en el CytoSorb.**
- Durante la instalación de CytoSorb debe observarse siempre la dirección del flujo indicada en la etiqueta.
- La tasa del flujo de sangre debería ser de 150-700 ml/min, pero como mínimo de 100 ml/min.
- El tiempo de funcionamiento máximo de una columna de adsorción CytoSorb no debe exceder las 24 horas.
- Puede ser conveniente sustituir la columna de adsorción antes si hay indicios de una capacidad de eliminación agotada.
- Revise el circuito extracorpóreo a intervalos regulares para estar seguro de que no haya signos de coagulación, así como el ajuste seguro de las conexiones y corroborar la ausencia de aire en el circuito.

Anticoagulación

- La anticoagulación debe ser efectiva al iniciar el tratamiento.
- En general, adaptaciones especiales de los protocolos para CytoSorb no son necesarias. Deben observarse las especificaciones del fabricante del dispositivo.
- Heparinización sistémica
 - Un tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPa) de 60 a 80 segundos o un tiempo de coagulación activada (TCA) de 160 a 210 segundos en general son suficientes para CytoSorb. El TTPa y el TCA deben comprobarse regularmente.
- Anticoagulación regional con citrato
 - Dosis inicial, flujo de sangre, control y adaptación de calcio y citrato de conformidad con el protocolo utilizado. El citrato y el calcio se añaden en los puntos habituales de la CRRT.
 - Se recomienda un control del calcio ionizado (circuito de CRRT y paciente) unos minutos después de iniciar el tratamiento y a intervalos regulares de entre 2 y 4 horas.
- La decisión sobre la dosis y los valores objetivo es responsabilidad del médico tratante.

Material necesario

Dependiendo de la configuración utilizada, pre o post filtro, el material necesario es diferente. Por favor, utilice las instrucciones que se muestran abajo.

Terapia de reemplazo renal con CytoSorb - Pre-filtro
Guía rápida de configuración

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

- La preparación y el uso de CytoSorb deben realizarse siempre en condiciones higiénicas.
- Antes de la conexión de CytoSorb, el sistema de línea de entrada debe cebarse previamente con solución salina isotónica estéril sin aire.
- **Bajo ninguna circunstancia debe entrar aire en el CytoSorb.**
- Durante la instalación de CytoSorb debe observarse siempre la dirección del flujo indicada en la etiqueta.
- La tasa del flujo de sangre debería ser de 150-700 ml/min, pero como mínimo de 100 ml/min.
- El tiempo de funcionamiento máximo de una columna de adsorción CytoSorb no debe exceder las 24 horas.
- Puede ser conveniente sustituir la columna de adsorción antes si hay indicios de una capacidad de eliminación agotada.
- Revise el circuito extracorpóreo a intervalos regulares para estar seguro de que no haya signos de coagulación, así como el ajuste seguro de las conexiones y corroborar la ausencia de aire en el circuito.

Anticoagulación

- La anticoagulación debe ser efectiva al iniciar el tratamiento.
- En general, adaptaciones especiales de los protocolos para CytoSorb no son necesarias. Deben observarse las especificaciones del fabricante del dispositivo.
- Heparinización sistémica
 - Un tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPa) de 60 a 80 segundos o un tiempo de coagulación activada (TCA) de 160 a 210 segundos en general son suficientes para CytoSorb. El TTPa y el TCA deben comprobarse regularmente.
- Anticoagulación regional con citrato
 - Dosis inicial, flujo de sangre, control y adaptación de calcio y citrato de conformidad con el protocolo utilizado. El citrato y el calcio se añaden en los puntos habituales de la CRRT.
 - Se recomienda un control del calcio ionizado (circuito de CRRT y paciente) unos minutos después de iniciar el tratamiento y a intervalos regulares de entre 2 y 4 horas.
- La decisión sobre la dosis y los valores objetivo es responsabilidad del médico tratante.

Material necesario

Soporte para CytoSorb

Solución salina fisiológica 2 litros, estéril

4 pinzas tipo tijera

Columna de adsorción

Priming Adapter 1 (1a)

Adaptador 1 (1a)

1 Columna de adsorción

2 Conector Luer rojo - Conector DIN rojo

3 Conector DIN color neutro - Conector Luer azul - Conector DIN azul

4 Bolsa de residuos de 2 litros

QR Code

Terapia de reemplazo renal con CytoSorb - Post-filtro
Guía rápida de configuración

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

- La preparación y el uso de CytoSorb deben realizarse siempre en condiciones higiénicas.
- Antes de la conexión de CytoSorb, el sistema de línea de entrada debe cebarse previamente con solución salina isotónica estéril sin aire.
- **Bajo ninguna circunstancia debe entrar aire en el CytoSorb.**
- Durante la instalación de CytoSorb debe observarse siempre la dirección del flujo indicada en la etiqueta.
- La tasa del flujo de sangre debería ser de 150-700 ml/min, pero como mínimo de 100 ml/min.
- El tiempo de funcionamiento máximo de una columna de adsorción CytoSorb no debe exceder las 24 horas.
- Puede ser conveniente sustituir la columna de adsorción antes si hay indicios de una capacidad de eliminación agotada.
- Revise el circuito extracorpóreo a intervalos regulares para estar seguro de que no haya signos de coagulación, así como el ajuste seguro de las conexiones y corroborar la ausencia de aire en el circuito.

Anticoagulación

- La anticoagulación debe ser efectiva al iniciar el tratamiento.
- En general, adaptaciones especiales de los protocolos para CytoSorb no son necesarias. Deben observarse las especificaciones del fabricante del dispositivo.
- Heparinización sistémica
 - Un tiempo de tromboplastina parcial activada (TTPa) de 60 a 80 segundos o un tiempo de coagulación activada (TCA) de 160 a 210 segundos en general son suficientes para CytoSorb. El TTPa y el TCA deben comprobarse regularmente.
- Anticoagulación regional con citrato
 - Dosis inicial, flujo de sangre, control y adaptación de calcio y citrato de conformidad con el protocolo utilizado. El citrato y el calcio se añaden en los puntos habituales de la CRRT.
 - Se recomienda un control del calcio ionizado (circuito de CRRT y paciente) unos minutos después de iniciar el tratamiento y a intervalos regulares de entre 2 y 4 horas.
- La decisión sobre la dosis y los valores objetivo es responsabilidad del médico tratante.

Material necesario

Soporte para CytoSorb

Solución salina fisiológica 2 litros, estéril

4 pinzas tipo tijera

Columna de adsorción

Priming Adapter 2 (2a)

Adaptador 2 (2a)

1 Columna de adsorción

2 Conector Luer rojo - Conector Luer rojo

3 Conector Luer azul - Conector Luer azul

4 Bolsa de residuos de 2 litros

1 Conector Luer color neutro - Conector DIN color neutro

2 Conector DIN color neutro - Conector Luer azul

QR Code

Cambio del CytoSorb

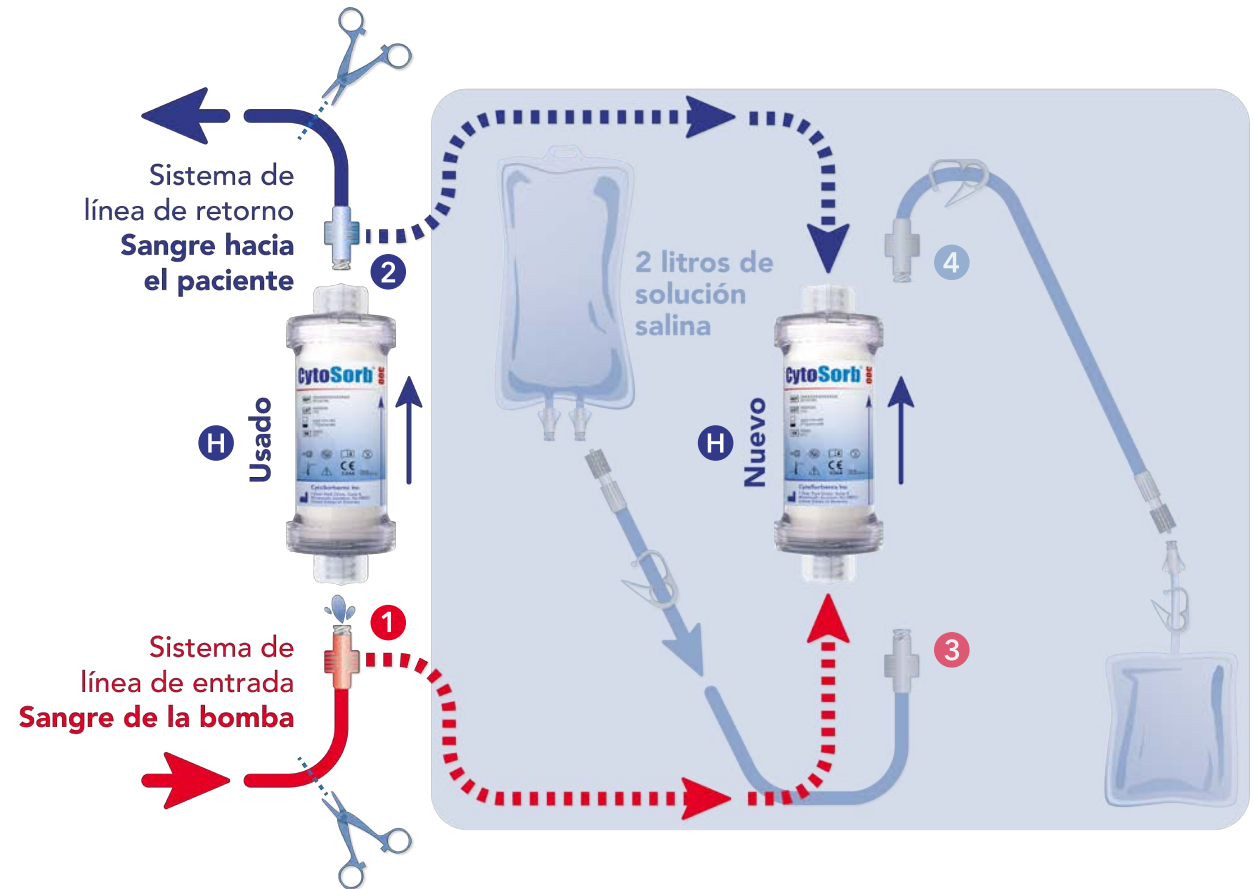
Guía rápida de configuración

CytoSorbents™

1. Siga las instrucciones del paso 1 de las guías rápidas de configuración, que se muestran en la página principal, para preparar una nueva columna de adsorción **H** para usar.

Atención: nunca se deben retirar los dos tapones a la vez.

2. Detener el tratamiento en curso y la bomba de sangre. Realizar el retorno de sangre y la desconexión del paciente según las indicaciones del fabricante del dispositivo correspondiente.
3. Pinzar las líneas de sangre directamente antes y después del CytoSorb usado con **pinzas tipo tijera** en **¡**.
4. Retirar la línea de cebado **3** de la entrada de sangre del CytoSorb nuevo (abajo) y desecharla.
5. Retirar el **sistema de líneas de entrada 1** de la entrada de sangre del CytoSorb usado (abajo) y conectarlo con la entrada de sangre del CytoSorb nuevo (abajo).
6. Cerrar la entrada de sangre del CytoSorb usado con el tapón del CytoSorb nuevo.
7. Retirar la línea de cebado **4** de la salida de sangre del CytoSorb nuevo (arriba) y desecharla.
8. **Retirar el sistema de líneas de retorno 2** del CytoSorb usado (arriba) y conectarlo con la salida de sangre del CytoSorb nuevo (arriba).
9. Cerrar la salida de sangre del CytoSorb usado con el tapón del CytoSorb nuevo.
10. Retirar las **pinzas tipo tijera** en **¡** y poner en marcha la bomba de sangre.
11. Volver a conectar al paciente y continuar el tratamiento según lo prescrito.



CytoSorbents Europe GmbH

Müggelseedamm 131
12587 Berlin | Alemania

T +49 30 65 49 91 45
F +49 30 65 49 91 46
support@cytosorbents.com

Vea el vídeo completo de la instalación: [cytosorb.com/setup](https://www.cytosorb.com/setup)

Los datos y resultados clínicos y preclínicos adquiridos con la columna de adsorción CytoSorb no son transferibles a otros productos. CytoSorb sólo debe ser utilizado por personal debidamente formado en el uso de tratamientos extracorpóreos. CytoSorb no está disponible comercialmente en Estados Unidos.

CytoSorb y CytoSorbents son marcas de CytoSorbents Corporation, EE. UU.
© Copyright 2020, CytoSorbents Europe GmbH. Reservados todos los derechos. B1103R01SPA2019