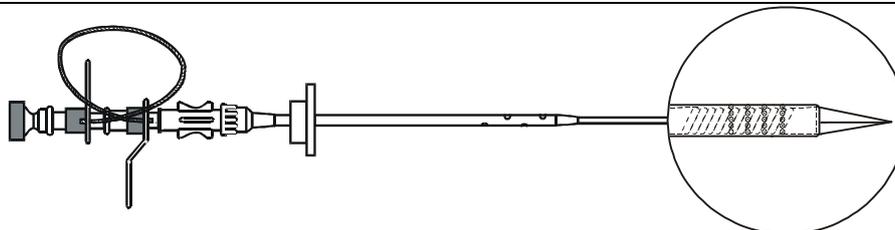
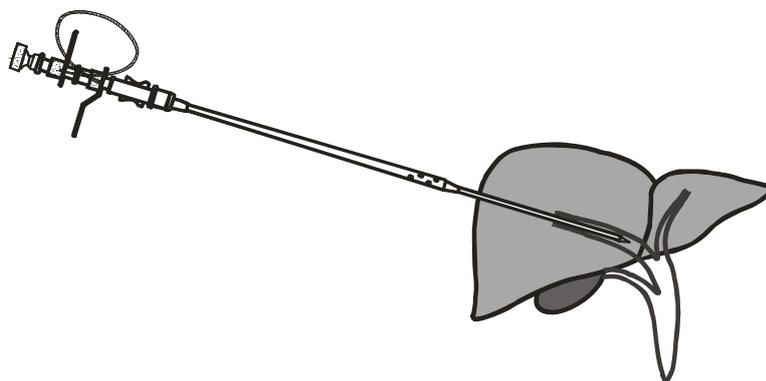


Установка прямого катетера с помощью УДПО.

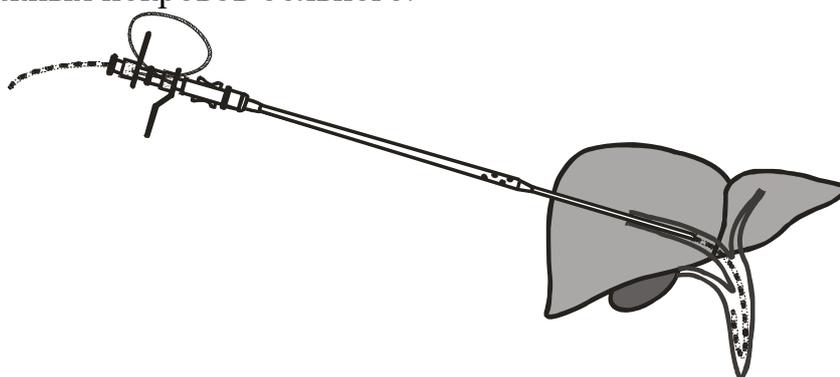
Первичная установка изогнутого катетера осуществляется с помощью УДПО. Для этого катетер и УДПО достать из индивидуальной стерильной упаковки. Подтянуть мандрен устройства, так чтобы его рабочий конец находился внутри иглы. Осторожно до упора надеть катетер на иглу и наружную канюлю. Ввести мандрен обратно.



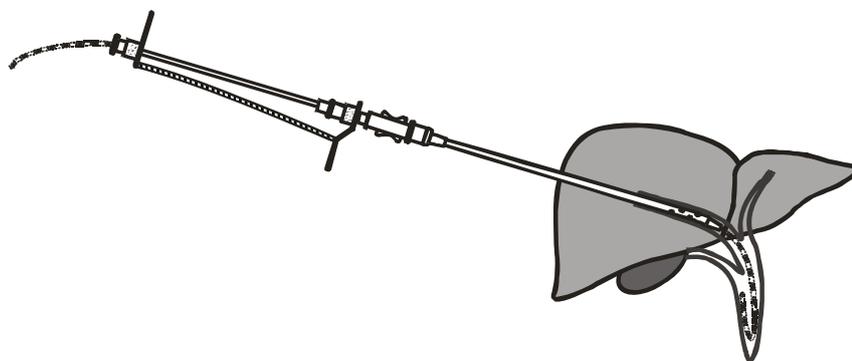
Устройство для дренирования полостных образований (УДПО) с надетым катетером.



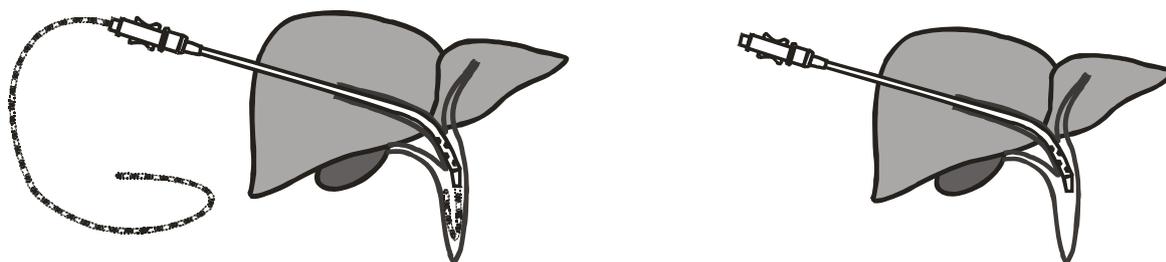
Под контролем ультразвукового сканирования на коже выбрать место оптимальной пункции полостного образования. Выполнить местную анестезию по ходу предполагаемой пункции и небольшой разрез кожи. Через разрез кожи под ультразвуковым наведением провести пункцию полостного образования свободным участком иглы. При этом наружная канюля и катетер остаются снаружи от кожных покровов больного.



Удалить мандрен и аспирировать небольшое количество содержимого. Под контролем рентгеноскопии в полость ввести контрастное вещество и гибкий металлический проводник.

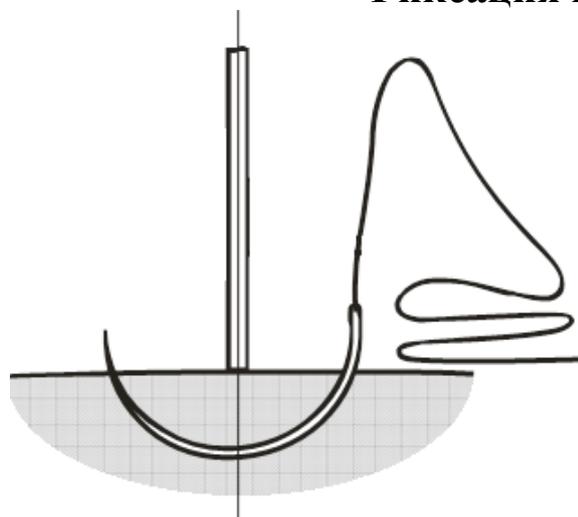


С помощью упорной пластины фиксировать положение иглы, с помощью второй упорной пластины осуществить поступательное движение наружной канюли и катетера по игле на расстояние, равное длине ограничительного тросика. При этом происходит соскальзывание рабочего конца катетера с иглы на металлический проводник.

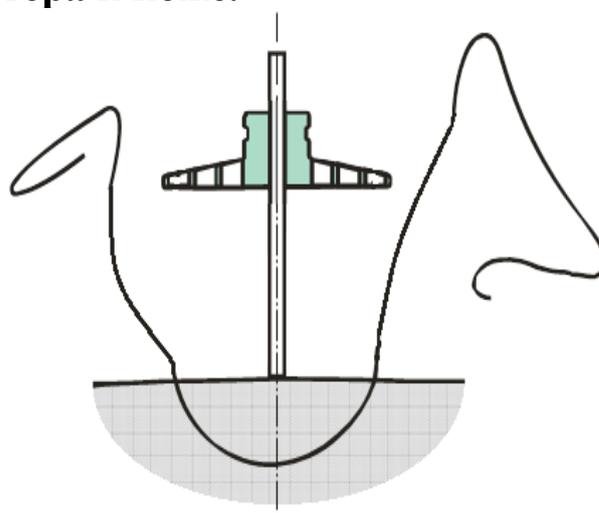


Ввести катетер более глубоко в просвет полостного образования и удалить устройство и проводник. Катетер фиксировать к коже и в полости.

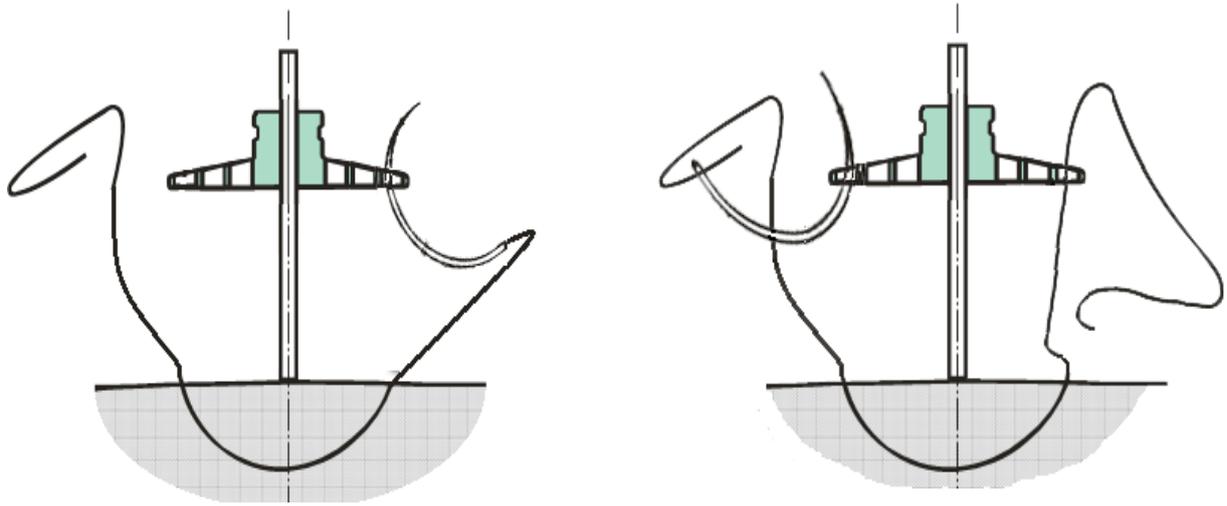
Фиксация катетера к коже.



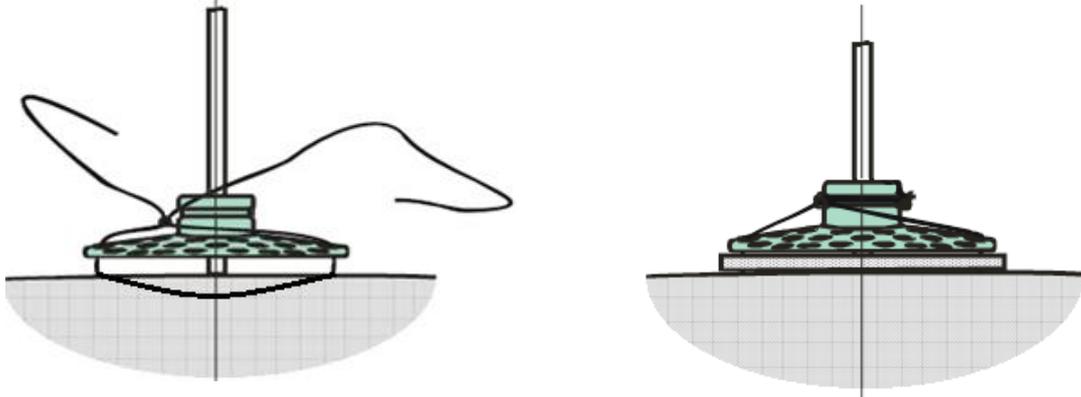
Фиксатор подшивают к коже одним швом. На расстоянии 1 - 1,5 см от дренажа проколоть кожу иглой с нерассасывающейся нитью. Иглу провести в непосредственной близости от катетера и вывести в 1-1,5 см с другой стороны катетера.



На катетер в 2-3 см от кожи, используя боковую прорезь, поместить фиксатор.



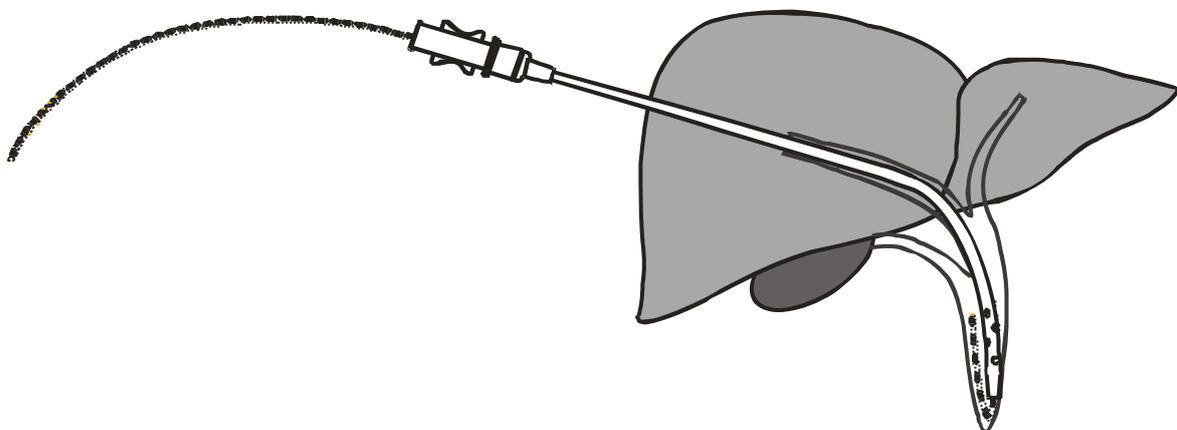
Оба конца нити с помощью хирургической иглы провести через отверстия фиксатора, расположенные симметрично по разные стороны катетера.



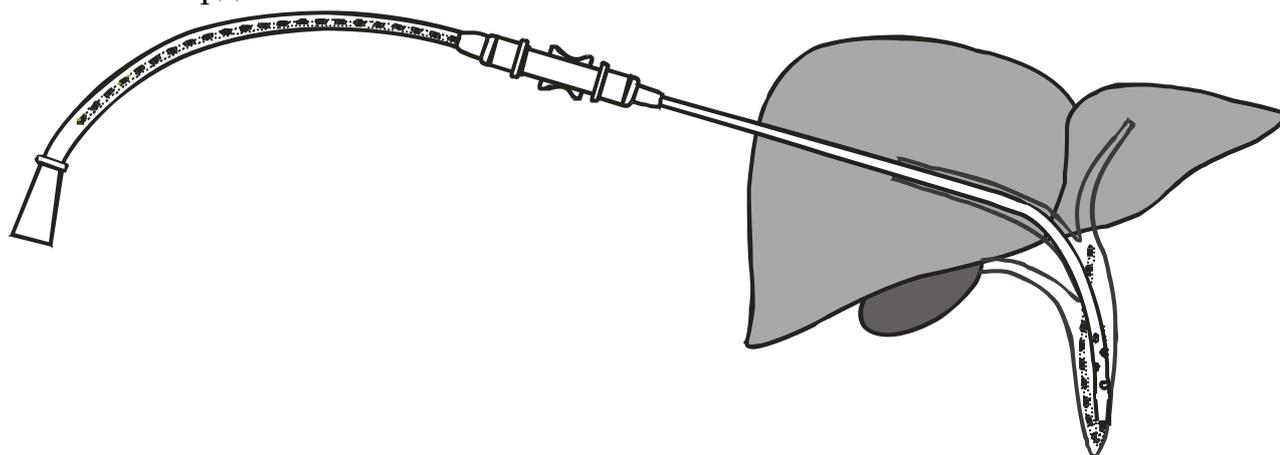
Фиксатор сместить до соприкосновения с кожей и на его поверхности без натяжения завязать двойной узел.

Концами нити охватить углубление центральной части фиксатора, завязать 2-3 узла с достаточной степенью натяжения. Избыточную часть нити срезать. Между фиксатором и кожей поместить стерильную салфетку.

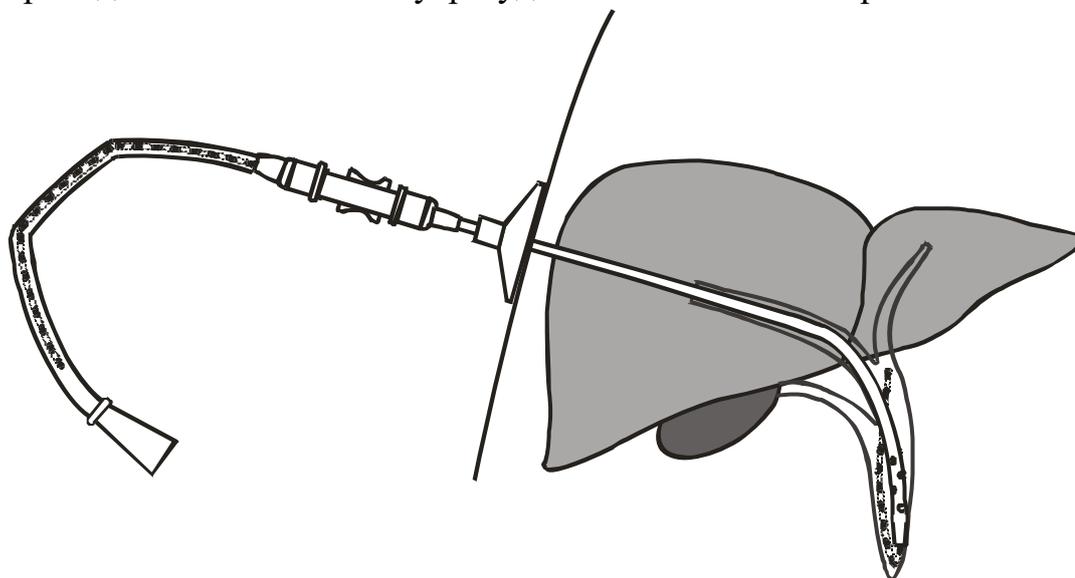
Профилактика дислокации прямого катетера.



Под контролем рентгеноскопии катетер ввести максимально глубоко. Через катетер в просвет желчных протоков ввести металлический проводник длиной 70 см со стальным сердечником.



Добиться сворачивания рабочего конца проводника в виде петли. Наружный конец проводника поместить внутри удлинительной магистрали.



Согнуть проводник в 2-х местах, так чтобы он упирался во внутренние стенки удлинителя. На катетер поместить фиксатор и подшить к коже, в соответствии с описанным ранее. После формирования раневого канала вокруг дренажа проводник удалить.