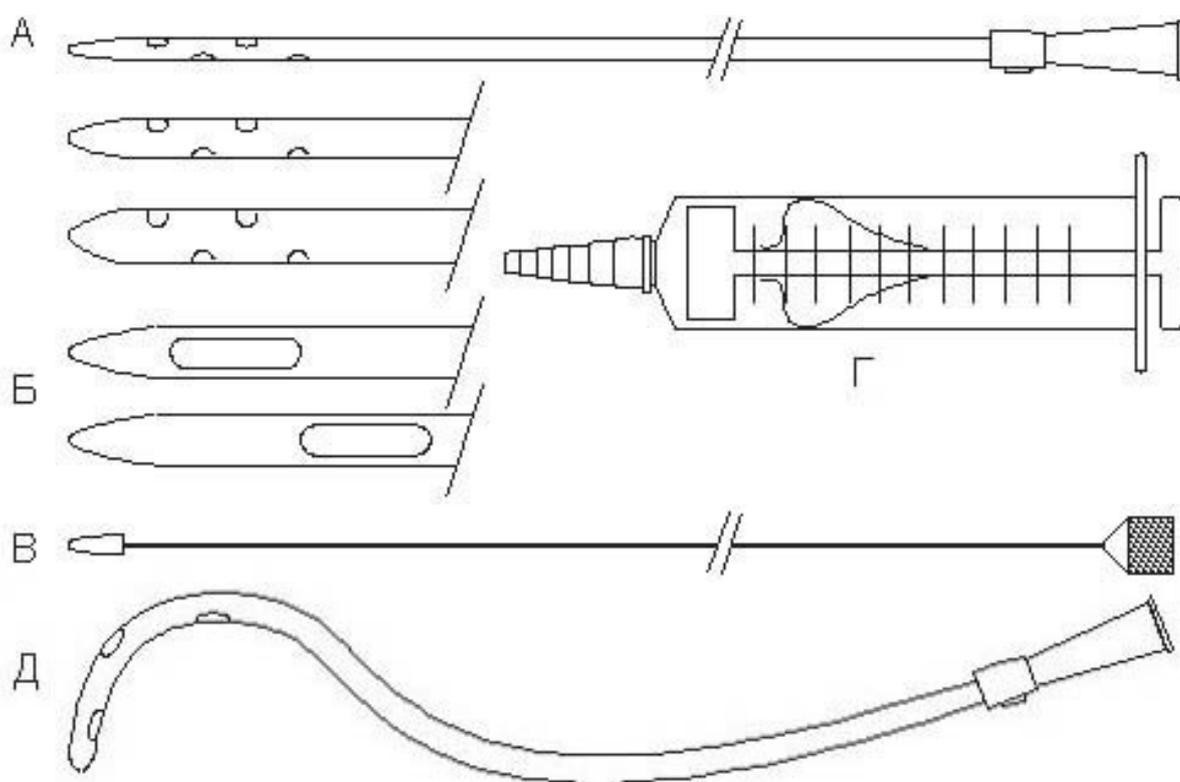


## Установка катетеров среднего диаметра.

Дренажи среднего калибра (14-20 F) выполнены из рентгеноконтрастного полиуретана, имеют суживающийся рабочий конец, различное количество боковых отверстий.

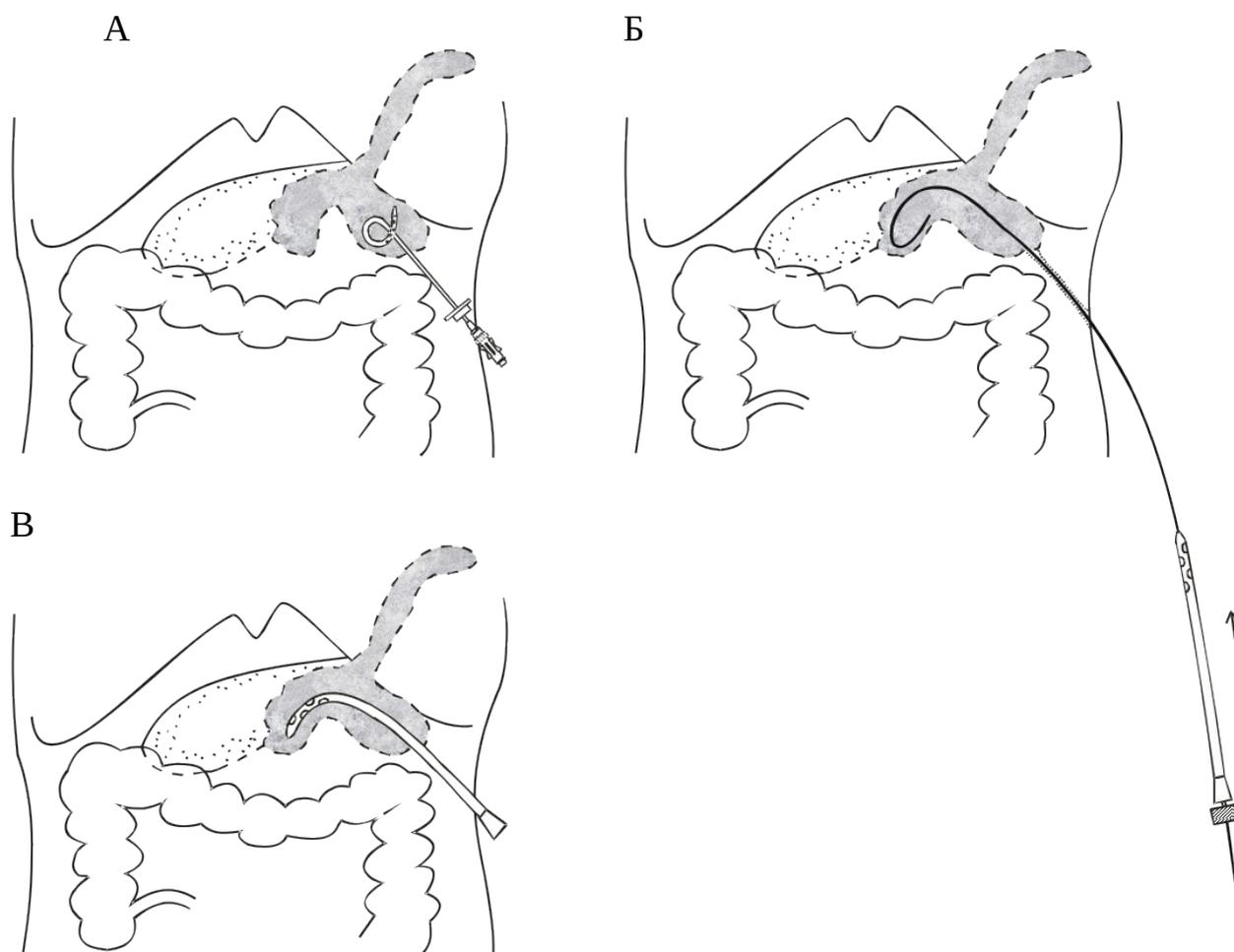
Для облегчения введения дренажи комплектуются металлической установочной канюлей, имеющей конусовидное расширение рабочего конца. В рабочем состоянии расширенная часть канюли соприкасается с рабочим концом дренажа, держатель канюли упирается в коннектор катетера, и катетер приобретает повышенную жесткость. Ствол установочной канюли выполнен из мягкой стали, что позволяет придавать ему различные изгибы в зависимости от анатомических особенностей гнойной полости в брюшинном пространстве.



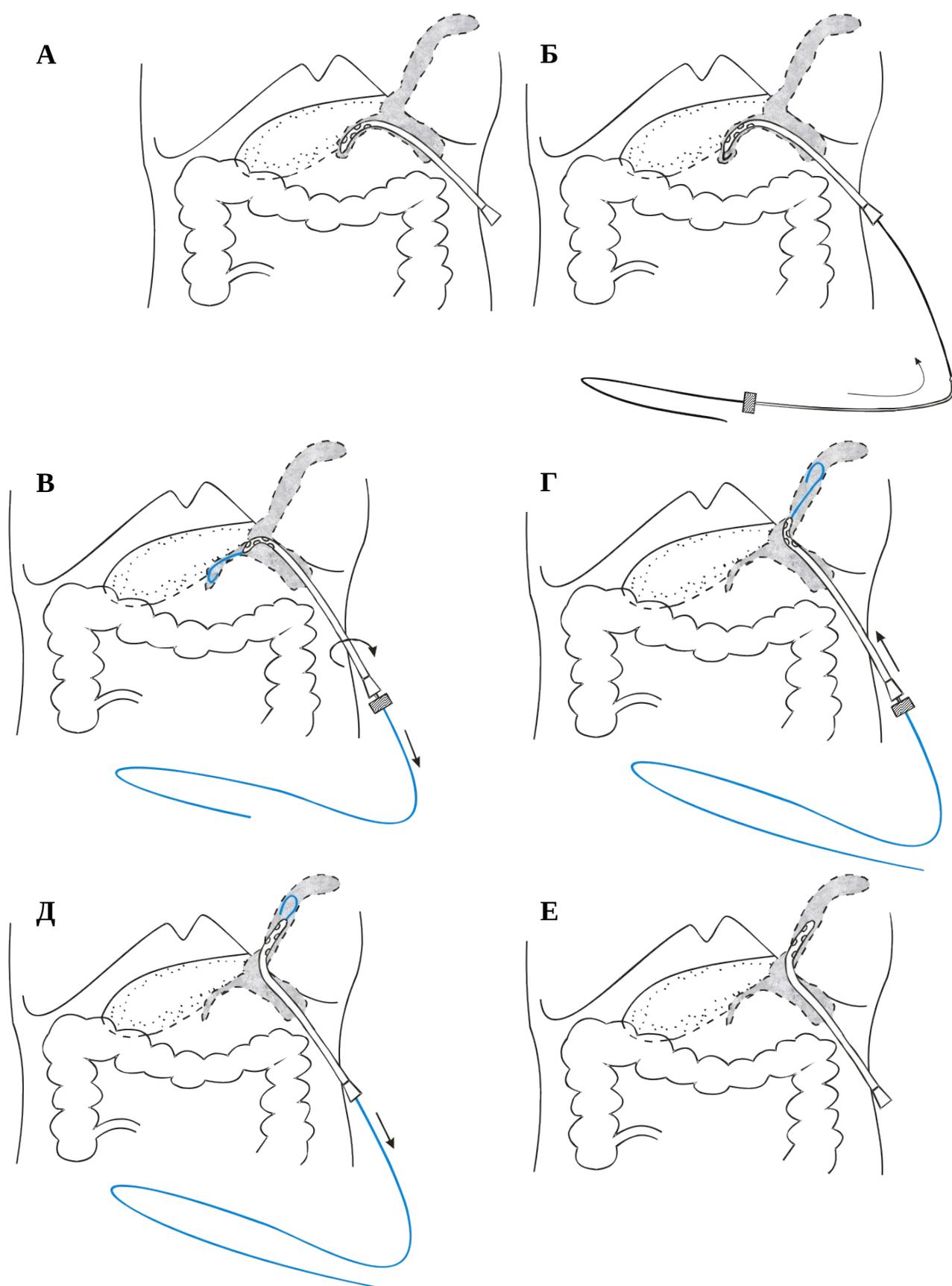
Катетеры среднего калибра с установочной канюлей и шприцом.

Катетеры среднего калибра вводят следующим образом. Первоначально выполнить аспирацию содержимого, тщательную санацию и фистулографию через установленный дренаж малого калибра (12 F). Оценить форму полости, наличие и особенности расположения затеков в брюшинной клетчатке, контрастное вещество и диализат полностью аспирировать. Рабочий конец установочной канюли изогнуть до приобретения им формы, оптимальной для вхождения в гнойный затек. Установочную канюлю поместить внутри катетера среднего калибра. По ранее установленному катетеру в полость

ввести проводник, после чего катетер удалить. Несколько рассечь кожные покровы и расширить раневой канал. На проводник надеть установочную канюлю с расположенным на ней катетером среднего диаметра. Уверенным поступательным движением ввести установочную канюлю и катетер в патологическую полость, при этом направление введения должно совпадать с ходом проводника. Одной рукой фиксировать положение установочной канюли, а второй рукой сдвинуть катетер по проводнику максимально глубоко в патологический очаг. После рентгеноскопического контроля проводник и установочную канюлю удалить. Катетер фиксировать к коже.



При выявлении затеков в забрюшинной клетчатке выполняют коррекцию положения дренажей. Для этой цели также используют металлическую установочную канюлю. Установочную канюлю заранее изогнуть до приобретения ею формы, оптимальной для вхождения в гнойный затек. Под рентгеноскопическим контролем по проводнику канюлю ввести внутрь катетера, вращательными движениями ориентировать рабочий конец установочной канюли и дренажа в сторону затека. Максимально глубоко в затек продвинуть проводник и по нему катетер.



Коррекция положения дренажа среднего диаметра.