

OPERATING TEMPERATURE: 0°C to 50°C (32°F to 122°F)
 SHORT TERM STORAGE TEMPERATURE: -30°C to 65°C (-22°F to 149°F)
 LONG TERM STORAGE TEMPERATURE: 0°C to 35°C (32°F to 95°F)

STERILE R



RX ONLY

0°C
32°F50°C
122°F

IPXX MD

MR

LATEX

NOT MADE WITH
NATURAL RUBBER LATEX.

CE

ENGLISH / Page 1 of 22

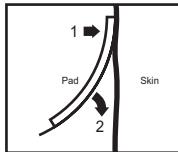
January 2024 / R1345-43 Rev. N

Intended Purpose: To transfer energy for defibrillation, cardioversion, non-invasive pacing therapy to the heart and provide ECG monitoring.

Indications for use: For use on adult Patients with ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced and Propaq® MD defibrillators by trained personnel including Physicians, Nurses, Paramedics, Emergency Medical Technicians and Cardiovascular Laboratory Technicians. The Pro-padz Sterile Adult electrodes are not indicated for use on a patient less than 8 years of age or weighing less than 55lbs (25kg).

Instructions

1. Remove excess chest hair. Clip if necessary to maximize gel to skin contact. Clipping is recommended since shaving can leave tiny microabrasions that can lead to patient discomfort during pacing.
2. Ensure skin is clean and dry under electrode. Remove any debris, ointments, skin preps, etc. with water (and mild soap if needed). Wipe off excess moisture/diaphoresis with dry cloth.



Instructions

1. Apply one edge of the electrode securely to the patient.
2. "Roll" the electrode smoothly from that edge to the other. Be careful not to trap any pockets of air between the gel and skin.

ELECTRODE APPLICATION

ELECTRODE PLACEMENT

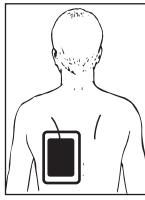
Anterior-Posterior

Recommended for defibrillation, non-invasive pacing, ventricular cardioversion, and ECG monitoring. Optimal for non-invasive pacing because it increases patient tolerance and decreases capture thresholds.

Posterior:

Grasp the Posterior electrode at the red tab and peel away from the plastic liner. Place to the left of the spine just below the scapula at the heart level.

Always apply Posterior electrode first. If Anterior electrode is already in place when patient is being maneuvered for placement of the Posterior, the Anterior may become partially lifted. This could lead to arcing and skin burns.

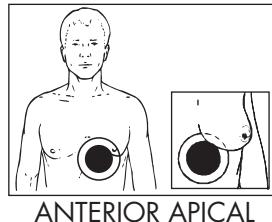


POSTERIOR

Anterior Apical:

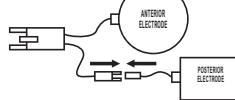
Grasp the Anterior Apical electrode at the red tab and peel away from the plastic liner. Apply over cardiac apex with the nipple under adhesive area on a male patient. Position under breast on a female patient.

Avoid any contact between nipple and gel treatment area. Skin of the nipple area is more susceptible to burning.



ANTERIOR APICAL

1. Plug POSTERIOR electrode connector into corresponding mating connector on the ANTERIOR electrode until latched (see diagram).
2. Attach connector assembly to patient cable.



CARDIOVERSION

Elective cardioversion may cause visible reddening under the surface of a defibrillation / pacing / monitoring electrode. This effect is likely caused by hyperemia (excess blood) under the surface of the skin and is probably not a "burn".

During cardioversion, in contrast to a standard defibrillation, the patient is normally perfused. The impact of the energy passing through engorged capillaries under the skin's surface can cause blood to diffuse out, creating an effect that often looks like a burn or rash. The reddening typically goes away within a few days.

Among the factors that contribute to this phenomenon are:

- 1) high energy settings
- 2) multiple, successive shocks
- 3) skin integrity
- 4) patient age
- 5) certain antiarrhythmic drugs

Blistering and/or sloughing do not typically result from cardioversion and should be considered an indication of burning due to other factors.

WARNINGS

1. Contents sterile unless package opened or damaged.
2. After patient movement due to muscle contraction or patient repositioning, press pads to skin to ensure good coupling between pads and skin.
3. Do not conduct chest compressions through the pads. Doing so may cause damage to the pads that could lead to the possibility of arcing and skin burns.
4. Transcutaneous pacing may cause burns to the skin. Periodically check the electrode site to ensure that the electrodes are well adhered to the skin.
5. During transcutaneous pacing, do not exceed the maximum pacing settings of 1 hour of pacing (140 mA/180 ppm) or 8 hours of pacing (100 mA/100 ppm). Doing so can increase the possibility of skin burns.
6. Replace electrodes after 24 hours of skin contact, 8 hours of pacing, or 1 hour of pacing at maximum settings to maximize patient benefit.
7. Do not use if gel is dry. Dried out gel can lead to skin burning. Do not open pouch until ready to use. Do not use electrodes past the expiration date printed on the pouch label.
8. To avoid electrical shock, do not touch the pads, patient, or bed when defibrillating.
9. Do not discharge standard paddles on or through electrodes or place separate ECG leads under pads. Doing so could lead to arcing and/or skin burning.
10. Always apply electrodes to flat areas of skin. If possible, avoid folds of skin such as those underneath the breast or those visible on obese individuals.
11. Avoid electrode placement near the generator of an internal pacemaker, other electrodes or metal parts in contact with the patient.
12. Some current generated by electrosurgical units (ESU) may concentrate in the conductive gel of pacing / defibrillation electrodes, especially if an ESU grounding pad other than that recommended by the ESU manufacturer is used. Consult the ESU operator's manual for further details.
13. Do not fold the electrodes or packaging. Any fold in or other damage to the conductive element could lead to the possibility of arcing and/or skin burns.
14. Use only with ZOLL pacemaker/defibrillator products.
15. Device disposal should follow hospital protocol.
16. Do not use electrodes in the presence of oxygen-rich environment or other flammable agents. Doing so could cause explosion.
17. If any serious incident has occurred in relation to the device, the incident should be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established.
18. If repositioning of the electrodes is needed, consider replacement with a new electrode.

ZOLL®



ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA



ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

TEMPÉRATURE DE FONCTIONNEMENT : 0 °C à 50 °C (32 °F à 122 °F)
 TEMPÉRATURE DE CONSERVATION À COURT TERME : -30 °C à 65 °C (-22 °F à 149 °F)
 TEMPÉRATURE DE CONSERVATION À LONG TERME : 0 °C à 35 °C (32 °F à 95 °F)

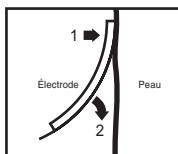


FRANÇAIS / Page 2 sur 22

Janvier 2024 / R1345-43 Rev. N

Utilisation prévue : transférer l'énergie pour la défibrillation, la cardioversion, la thérapie de stimulation non invasive au cœur et assurer le monitorage ECG.**Indications :** pour une utilisation chez des patients adultes avec des défibrillateurs ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced et Propaq® MD par un personnel formé y compris médecins, infirmières, ambulanciers paramédicaux, techniciens médicaux d'urgence et techniciens de laboratoire cardiovasculaire. Les électrodes Pro-padz stériles pour adulte ne sont pas indiquées chez les patients âgés de moins de 8 ans ou pesant moins de 25 kg (55 livres).**Instructions**

1. Éliminer l'excédent de poils sur la poitrine. Selon les besoins, tondre les poils pour maximiser le contact entre le gel et la peau. Il est recommandé d'utiliser une tondeuse car le rasage peut produire des microabrasions éventuellement gênantes pour le patient pendant la stimulation.
2. S'assurer que la peau sous les électrodes est propre et sèche. Éliminer tous les débris et traces de pommade, de solutions de préparation cutanée et autres avec de l'eau (et un savon doux, selon les besoins). Essuyer l'excédent d'humidité ou de transpiration avec un linge sec.

**Instructions**

1. Appliquer fermement un bord de l'électrode sur le patient.
2. Appliquer l'électrode uniformément en la plaquant progressivement d'un bord à l'autre. Veiller à ne pas piéger de poches d'air entre le gel et la peau.

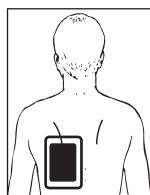
PRÉPARATION CUTANÉE**APPLICATION DES ÉLECTRODES****Antérieure/postérieure**

Recommandée pour la défibrillation, la stimulation non invasive, la cardioversion ventriculaire et le monitorage ECG. Cette disposition est optimale pour la stimulation non invasive, car elle renforce la tolérance du patient et diminue les seuils de capture.

Postérieure :

Tenir l'électrode postérieure au niveau de l'onglet rouge et en ôter la pellicule de plastique. Placer à gauche du rachis, juste au-dessous de l'omoplate au niveau du cœur.

⚠️ Toujours appliquer l'électrode postérieure en premier. Si l'électrode antérieure est déjà en place lors du déplacement du patient pour la pose de l'électrode postérieure, l'électrode antérieure peut être partiellement décollée. Ceci risque d'entraîner la formation d'un arc électrique et de brûlures cutanées.

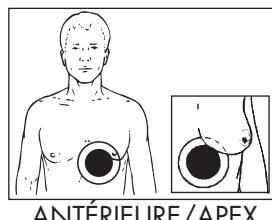


POSTÉRIEURE

Antérieure/apex :

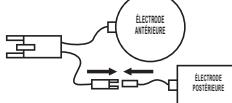
Tenir l'électrode antérieure/apex au niveau de l'onglet rouge et en ôter la pellicule de plastique. Appliquer l'électrode au-dessus de l'apex cardiaque, avec le mamelon sous la zone adhésive chez les hommes. Chez les femmes, appliquer l'électrode sous le sein.

⚠️ Éviter tout contact entre le mamelon et la zone de traitement recouverte de gel. La peau du mamelon est plus sujette aux brûlures.



ANTÉRIEURE/APEX

1. Insérer le connecteur de l'électrode POSTÉRIEURE dans le connecteur correspondant de l'électrode ANTÉRIEURE jusqu'au blocage (voir le schéma).
2. Attacher l'ensemble de connexion au câble patient.

**CARDIOVERSION**

La cardioversion électrique peut provoquer des rougeurs visibles au-dessous de la surface d'une électrode de défibrillation/stimulation/monitorage. Cet effet est probablement causé par une hyperémie (un excès de sang) au-dessous de la surface cutanée et ne correspond probablement pas à une brûlure.

À cours d'une cardioversion, la circulation sanguine du patient est normale, contrairement à ce qui est le cas lors d'une défibrillation standard. L'impact de l'énergie passant par les capillaires engorgés au-dessous de la surface cutanée peut provoquer une diffusion du sang vers l'extérieur, créant ainsi un effet souvent semblable à une brûlure ou une éruption. Cette rougeur disparaît normalement en quelques jours.

Parmi les facteurs contribuant à ce phénomène, on compte notamment :

- 1) des valeurs d'énergie élevées
- 2) des chocs multiples, successifs
- 3) l'intégrité de la peau
- 4) l'âge du patient
- 5) certains médicaments antiarythmiques

La formation de cloques et/ou d'escarre n'est généralement pas un résultat de la cardioversion et doit être considérée comme un signe de brûlure provoquée par d'autres facteurs.

Avertissements

1. Le contenu est stérile tant que l'emballage n'a pas été ouvert ou endommagé.
2. Après un mouvement du patient en raison d'une contraction musculaire ou de son répositionnement, appuyer les électrodes sur la peau pour assurer un bon contact entre celles-ci et la peau.
3. Ne pas procéder à des compressions thoraciques par-dessus les électrodes. Cette manœuvre peut endommager les électrodes, ce qui risque d'entraîner la formation d'un arc électrique et de brûlures cutanées.
4. Une stimulation transcutanée peut provoquer des brûlures sur la peau. Vérifier périodiquement le site de l'électrode pour s'assurer que les électrodes sont bien collées à la peau.
5. Pendant une stimulation transcutanée, ne pas dépasser le réglage de stimulation maximum d'une heure (140 mA/180 ppm) ou de 8 heures (100 mA/100 ppm). Le non-respect de cette consigne peut augmenter le risque de brûlures cutanées.
6. Afin d'assurer des résultats optimaux pour le patient, remplacer les électrodes après 24 heures de contact avec la peau, 8 heures de stimulation ou 1 heure de stimulation aux réglages maximum.
7. Ne pas utiliser si le gel est sec. Le gel desséché risque d'entraîner des brûlures cutanées. Ouvrir le sachet juste avant l'utilisation uniquement. Ne pas utiliser les électrodes au-delà de la date de péremption imprimée sur l'étiquette du sachet.
8. Pour éviter un choc électrique, ne pas toucher les électrodes, le patient ou le lit pendant la défibrillation.
9. Ne pas décharger des palettes standard par-dessus ou à travers des électrodes, ni placer des électrodes ECG distinctes sous les électrodes. Cela risque d'entraîner la formation d'un arc électrique et/ou de brûlures cutanées.
10. Toujours appliquer les électrodes sur des régions cutanées planes. Si possible, éviter les plis cutanés tels que le sillon mammaire ou ceux existant chez les personnes obèses.
11. Éviter de disposer les électrodes à proximité du générateur d'un stimulateur implanté, d'autres électrodes ou de pièces métalliques en contact avec le patient.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAEC REP ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsCH REP ZOLL Medical Switzerland AG
Bauerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

TEMPERATURA DI UTILIZZO: da 0 °C a 50 °C (da 32 °F a 122 °F)

TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE A BREVE TERMINE: da -30 °C a 65 °C (da -22 °F a 149 °F)

TEMPERATURA DI CONSERVAZIONE A LUNGO TERMINE: da 0 °C a 35 °C (da 32 °F a 95 °F)

STERILE R



RX ONLY

0 °C
32 °F

50 °C

122 °F

IPXX MD

MR

LATEX

NON CONTENGONO LATTICE
DI GOMMA NATURALE.

i

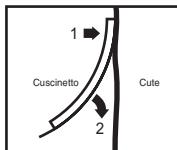


ITALIANO / Pagina 3 di 22

Gennaio 2024 / R1345-43 Rev. N

Scopo previsto: trasferire l'energia per la defibrillazione, la cardioversione, la terapia di stimolazione non invasiva al cuore e fornire il monitoraggio ECG.**Indicazioni per l'uso:** per l'uso sui pazienti adulti con i defibrillatori ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced e Propaq® MD da parte di personale addestrato, tra cui personale medico, infermieristico, paramedico, tecnici medici del servizio di emergenza e tecnici del laboratorio cardiovascolare. Gli elettrodi per adulti Pro-padz Sterile non sono indicati per l'uso sui pazienti di età inferiore agli 8 anni o di peso inferiore a 25 kg (55 libbre).**Istruzioni**

1. Eliminare i peli in eccesso sul torace. Se necessario, effettuare la tricotomia allo scopo di ottimizzare il contatto tra il gel e la cute. La tricotomia è preferibile alla rasatura, che può creare piccole microabrasioni in grado di provocare disagio al paziente durante la stimolazione.
2. Verificare che il sito cutaneo previsto per l'applicazione dell'elettrodo sia pulito e asciutto. Asportare eventuali residui, unguenti, soluzioni per la preparazione cutanea, ecc. con acqua (e sapone neutro, se necessario). Eliminare l'umidità/diaforesi in eccesso con un panno asciutto.

**Istruzioni**

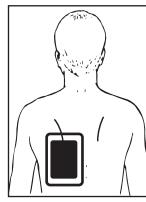
1. Appicare saldamente un lato dell'elettrodo al paziente.
2. Lisciare uniformemente l'elettrodo dal lato applicato a quello opposto. Fare attenzione a non intrappolare bolle d'aria tra il gel e la cute del paziente.

POSIZIONAMENTO DEGLI ELETTRODI**Antero-posteriore**

Consigliato per defibrillazione, stimolazione non invasiva, cardioversione ventricolare e monitoraggio ECG. Ottimale per la stimolazione non invasiva perché aumenta la soglia di tolleranza del paziente e riduce le soglie di cattura.

Posteriore:

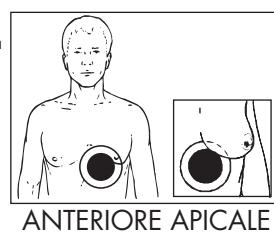
Afferrare l'elettrodo posteriore in corrispondenza della lingua rossa e staccarlo dal rivestimento in plastica. Posizionarlo a sinistra della colonna vertebrale, appena sotto la scapola, a livello del cuore.

**POSTERIORE**

⚠️ Applicare sempre prima l'elettrodo posteriore. Lo spostamento del paziente per il posizionamento dell'elettrodo posteriore può provocare un parziale sollevamento dell'elettrodo anteriore, se questo è già in posizione, che può a sua volta causare la formazione di archi elettrici e ustioni cutanee.

Apicale anteriore:

Afferrare l'elettrodo apicale anteriore in corrispondenza della lingua rossa e staccarlo dal rivestimento in plastica. Applicarlo alla zona sovrastante l'apice cardiaco, con il capezzolo, nel caso di un paziente di sesso maschile, sotto l'area adesiva. Nel caso di una paziente di sesso femminile, posizionarlo sotto il seno.

**ANTERIORE APICALE**

⚠️ Evitare qualsiasi contatto tra il capezzolo e l'area trattata con il gel. La cute dell'area capezzolo è più suscettibile alle ustioni.

1. Collegare, bloccandolo, il connettore dell'elettrodo POSTERIORE al connettore corrispondente del gruppo connettore dell'elettrodo ANTERIORE (vedere la schematizzazione grafica).
2. Collegare il gruppo connettore al cavo paziente.

CARDIOVERSIONE

La cardioversione elettiva può provocare un arrossamento visibile sotto la superficie di un elettrodo di defibrillazione/stimolazione/monitoraggio. Questo effetto è probabilmente causato da iperemia (perfusione eccessiva) nello strato sottocutaneo e non è generalmente un'ustione.

Durante la cardioversione, a differenza di una defibrillazione standard, il paziente è normalmente perfuso. L'impatto dell'energia che attraversa i capillari congesti dello strato sottocutaneo può provocare la diffusione del sangue verso l'esterno, creando un effetto simile, per aspetto, a un'ustione o a un'eruzione cutanea. Questo arrossamento si risolve generalmente in modo spontaneo entro qualche giorno.

Tra i fattori contribuenti di questo fenomeno vi sono:

- 1) impostazioni di energia elevate
- 2) shock multipli in successione
- 3) integrità della pelle
- 4) età del paziente
- 5) alcuni farmaci antiaritmici

La cardioversione non provoca tipicamente alcuna vescica e/o desquamazione; questi fenomeni devono pertanto essere considerati un segno di ustione imputabile ad altri fattori.

PREPARAZIONE CUTANEA

⚠️ La presenza di una peluria eccessiva può compromettere l'accoppiamento (contatto) tra il gel e la cute, dando origine al rischio di archi elettrici e ustioni cutanee.

APPLICAZIONE DEGLI ELETTRODI

⚠️ Un'adesione inadeguata e/o la presenza di bolle d'aria sotto gli elettrodi può causare la formazione di archi elettrici e ustioni cutanee.

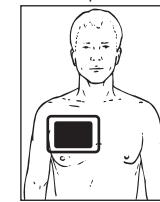
Anteriore-anteriore

Consigliato esclusivamente per la defibrillazione e il monitoraggio ECG.

⚠️ Non ottimale per la stimolazione non invasiva. La stimolazione non invasiva con questa configurazione può determinare un calo della soglia di tolleranza del paziente e un aumento delle soglie di cattura.

Sternale anteriore:

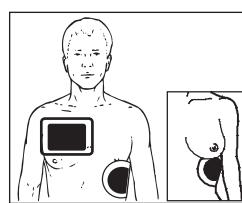
Afferrare l'elettrodo sternale anteriore in corrispondenza della lingua rossa e staccarlo dal rivestimento in plastica. Applicare il cuscinetto alla parte superiore destra del torace del paziente.

**STERNALE ANTERIORE**

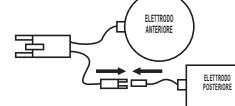
⚠️ Evitare qualsiasi contatto tra il capezzolo e l'area trattata con il gel. La cute dell'area capezzolo è più suscettibile alle ustioni.

Laterale anteriore:

Afferrare l'elettrodo laterale anteriore in corrispondenza della lingua rossa e staccarlo dal rivestimento in plastica. Applicarlo in modo che la parte superiore dell'area trattata con il gel sia allineata, nel caso di un paziente di sesso maschile, con la base del muscolo pettorale. Nel caso di una paziente di sesso femminile, posizionarlo sotto il seno.

**LATERALE ANTERIORE**

⚠️ Il posizionamento dell'elettrodo anteriore laterale varia leggermente nella configurazione anteriore-anteriore. L'applicazione dell'elettrodo in posizione più laterale aumenta la probabilità che una maggiore parte di miocardio venga a trovarsi sul percorso della corrente.

**AVVERTENZE**

1. Il prodotto è sterile se la confezione è chiusa e intatta.
2. In caso di spostamenti del paziente dovuti a contrazioni muscolari o riposizionamento del paziente, premere gli elettrodi sulla cute per garantire un buon accoppiamento tra i cuscinietti e la cute.
3. Non praticare le compressioni toraciche sui cuscinietti. In caso contrario, i danni subiti dai cuscinietti possono causare la formazione di archi elettrici e ustioni cutanee.
4. La stimolazione transcutanea può causare ustioni cutanee. Controllare periodicamente il sito di applicazione degli elettrodi per assicurarsi che siano ben aderenti alla cute.
5. Durante la stimolazione transcutanea, non superare le impostazioni massime di 1 ora di stimolazione (140 mA/180 ppm) o 8 ore di stimolazione (100 mA/100 ppm). In caso contrario può aumentare il rischio di ustioni cutanee.
6. Per garantire prestazioni ottimali per il paziente, sostituire gli elettrodi dopo 24 ore di contatto con la cute, 8 ore di stimolazione o 1 ora di stimolazione alle impostazioni massime.
7. Non usare gli elettrodi se il gel risulta essiccato. La presenza di gel essiccato può causare ustioni cutanee. Non aprire la confezione fino a quando non si è pronti per l'uso. Non usare elettrodi che hanno superato la data di scadenza stampata sull'etichetta della confezione.
8. Per evitare scosse elettriche, non toccare i cuscinietti, il paziente o il lettino durante la defibrillazione.
9. Non scaricare piastre standard sopra o attraverso gli elettrodi, né posizionare derivazioni ECG separate sotto i cuscinietti. In caso contrario insorge il rischio di archi elettrici e/o ustioni cutanee.
10. Applicare sempre gli elettrodi su zone cutanee prive di protuberanze. Se possibile, evitare pieghe cutanee come quelle sotto il seno o quelle visibili negli individui obesi.
11. Evitare il posizionamento degli elettrodi vicino al generatore di un pacemaker impiantato, ad altri elettrodi o a parti metalliche a contatto con il paziente.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

BETRIEBSTEMPERATUR: 0 °C bis 50 °C (32 °F bis 122 °F)

KURZZEIT-LAGERUNGSTEMPERATUR: -30 °C bis 65 °C (-22 °F bis 149 °F)

LANGZEIT-LAGERUNGSTEMPERATUR: 0 °C bis 35 °C (32 °F bis 95 °F)

STERILE R



RX ONLY

0 °C
32 °F

50 °C

122 °F

IPXX

MD

MR

LATEX

i

CE

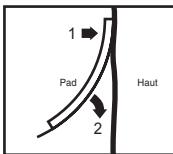
NICHT MIT NATURKAUT-SCHUKLATEX HERGESTELLT.

DEUTSCH / Seite 4 von 22

Januar 2024 / R1345-43 Rev. N

Zweckbestimmung: Übertragung von Energie zur Defibrillation, Kardioversion und nichtinvasiven Stimulation an das Herz und Bereitstellung von EKG-Überwachung.**Indikationen:** Zum Gebrauch bei Erwachsenen mit ZOLL®-Defibrillatoren der Reihen R Series®, X Series®, X Series® Advanced und Propaq® MD durch geschultes Personal wie beispielsweise Ärzte, Krankenschwestern/-pfleger, Sanitäter, medizinische Assistenten im Notdienst und Techniker kardiovaskulärer Labors. Die Pro-padz Sterilen Elektroden für Erwachsene sind bei Patienten unter 8 Jahren oder einem Gewicht unter 25 kg (55 lbs) nicht indiziert.**Anweisungen**

- Übermäßige Brustbehaarung entfernen. Haare ggf. abschneiden, um maximalen Kontakt zwischen Gel und Haut zu erzielen. Es wird empfohlen, die Haare abzuschneiden, da Rasieren winzige Mikroabschürfungen hinterlassen kann, die während der Stimulation möglicherweise zu Patientenbeschwerden führen.
- Sicherstellen, dass die Haut unter der Elektrode sauber und trocken ist. Alle Schmutzpartikel, Salben, Hautpräparate etc. mit Wasser (und ggf. milder Seife) entfernen. Überschüssige Feuchtigkeit/Schweißsekretion mit trockenem Tuch abwischen.

**Anweisungen**

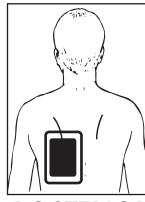
- Eine Kante der Elektrode fest am Patienten anbringen.
- Die Elektrode gleichmäßig von dieser Kante zur anderen „rollen“. Darauf achten, dass keine Luft zwischen Gel und Haut eingeschlossen wird.

ANBRINGEN DER ELEKTRODEN**Anterior-posterior**

Empfohlen für Defibrillation, nichtinvasive Stimulation, ventrikuläre Kardioversion und EKG-Überwachung. Optimal für nichtinvasive Stimulation, da die Patiententoleranz erhöht und die Erfassungsschwellen gesenkt werden.

Posterior:

Die posteriore Elektrode an der roten Lasche fassen und die Schutzfolie abziehen. Links von der Wirbelsäule unmittelbar unter der Skapula in Herzhöhe platzieren.

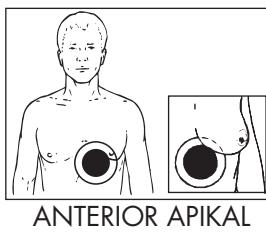


POSTERIOR

A Die posteriore Elektrode immer zuerst anbringen. Andernfalls kann sich die bereits angebrachte anteriore Elektrode wieder teilweise ablösen, wenn der Patient zur Platzierung der posterioren Elektrode bewegt wird. Dies könnte zu einem Funkenüberschlag und Hautverbrennungen führen.

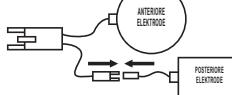
Anterior apikal:

Die anteriore apikale Elektrode an der roten Lasche fassen und die Schutzfolie abziehen. Über der Herzspitze anbringen, wobei sich die Brustwarze bei Männern unter dem selbstklebenden Bereich befinden sollte. Bei Frauen unter der Brust positionieren.



ANTERIOR APIKAL

- Den Steckverbinder der Elektrode POSTERIOR in die entsprechende Buchse an der Elektrode ANTERIOR einstecken, bis er einrastet (siehe Diagramm).
- Steckereinheit am Patientenkabel befestigen.

**KARDIOVERSION**

Eine elektive Kardioversion kann eine sichtbare Rötung unter einer Defibrillations-/Stimulations-/Überwachungselektrode verursachen. Hierbei dürfte es sich nicht um eine Verbrennung, sondern um das Resultat einer Hyperämie (zu starke Durchblutung) unter der Hautoberfläche handeln.

Anders als bei einer Standarddefibrillation ist der Patient bei einer Kardioversion normal durchblutet. Die Auswirkungen des Stromflusses durch die vergrößerten Kapillaren unter der Hautoberfläche können dazu führen, dass Blut herausdiffundiert. Dies ergibt einen ähnlich aussehenden Effekt wie bei einer Verbrennung oder einem Ausschlag. Die Rötung verschwindet normalerweise innerhalb weniger Tage.

Folgende Faktoren können zu diesem Phänomen beitragen:

- hohe Energiedosis
- mehrfaache, aufeinanderfolgende Stimulations
- Unversehrtheit der Haut
- Alter des Patienten
- bestimmte Arrhythmika

Eine Blasenbildung und/oder Verschorfung sind nach Kardioversion eher untypisch und sollten als Anzeichen einer Verbrennung infolge anderer Faktoren betrachtet werden.

WARNHINWEISE

- A**
- Der Inhalt ist bei ungeöffneter und unbeschädigter Packung steril.
 - Nach Patientenbewegung infolge von Muskelkontraktion oder Umpositionierung die Pads auf die Haut drücken, um eine gute Verbindung zwischen Pads und Haut zu gewährleisten.
 - Keine Brustkompressionen durch die Pads hindurch vornehmen. Andernfalls können Pads beschädigt werden, was evtl. zu einem Funkenüberschlag und Hautverbrennungen führen könnte.
 - Eine transkutane Stimulation kann zu Verbrennungen der Haut führen. Die Elektrodenstelle regelmäßig überprüfen, um sicherzustellen, dass die Elektroden gut an der Haut anhaften.
 - Während der transkutanen Stimulation nicht die maximalen Stimulationsinstellungen von einer Stunde Stimulation (140 mA/180 Schläge/min) oder 8 Stunden Stimulation (100 mA/100 Schläge/min) überschreiten. Andernfalls erhöht sich die Gefahr von Hautverbrennungen.
 - Elektroden nach 24 Stunden Hautkontakt, nach 8 Stunden Stimulation oder einer Stunde Stimulation bei maximalen Einstellungen auswechseln, um den Nutzen für den Patienten zu maximieren.
 - Nicht verwenden, falls das Gel ausgetrocknet ist. Ausgetrocknetes Gel kann zu Hautverbrennungen führen. Den Beutel erst kurz vor Gebrauch öffnen. Die Elektroden nicht nach dem Verfallsdatum verwenden, das auf dem Beutelkett aufgedruckt ist.
 - Zur Vermeidung von Stromschlägen die Pads, den Patienten und das Bett während der Defibrillation nicht berühren.
 - Standardpaddel nicht auf oder durch Elektroden entladen bzw. keine Ableitungselektroden unter die Pads legen, da es sonst zu einem Funkenüberschlag und/oder Hautverbrennungen kommen kann.
 - Elektroden grundsätzlich auf flachen Hautstellen anbringen. Hautfalten wie z. B. die Falten unter der Brust oder die bei adipösen Personen sichtbaren Falten möglichst vermeiden.
 - Eine Platzierung der Elektroden in der Nähe des Generators eines implantierten Herzschrittmachers, anderer Elektroden oder in Kontakt mit dem Patienten stehender Metallteile vermeiden.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland**EC REP**ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands**CH REP**ZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

TEMPERATURA DE FUNCIONAMIENTO: De 0 °C a 50 °C (de 32 °F a 122 °F)
 TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO A CORTO PLAZO: De -30 °C a 65 °C (de -22 °F a 149 °F)
 TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO A LARGO PLAZO: De 0 °C a 35 °C (de 32 °F a 95 °F)

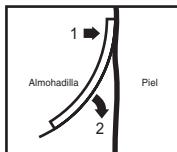


ESPAÑOL / Página 5 de 22

Enero de 2024 / R1345-43 Rev. N

Finalidad prevista: Transferir energía para desfibrilación, cardioversión y tratamiento de estimulación cardíaca no invasiva y proporcionar monitorización electrocardiográfica.**Indicaciones de uso:** Para uso en pacientes adultos con los desfibriladores ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced y Propaq® MD por parte de personal cualificado, como médicos, personal de enfermería, personal paramédico, técnicos de urgencias médicas y técnicos de laboratorios cardiovasculares. Los electrodos para adultos CPR Pro-padz estériles no están indicados para utilizarse en pacientes menores de 8 años o de menos de 25 kg (55 libras) de peso.**Instrucciones**

1. Elimine el exceso de vello del pecho. Recorte el vello si es necesario para maximizar el contacto del gel con la piel. Se recomienda recortarlo, ya que el afeitado puede dejar pequeñas microabrasiones que pueden producir molestias al paciente durante la estimulación.
2. Asegúrese de que la piel de debajo del electrodo esté limpia y seca. Empleando agua (y jabón suave, si es necesario), retire los residuos, pomadas, productos de preparación de la piel, etc., que pueda haber. Elimine el exceso de humedad/diaforesis con un paño seco.

**Instrucciones**

1. Aplique firmemente un borde del electrodo al paciente.
2. Adhiera suavemente el resto del electrodo desde dicho borde hasta el opuesto. Tenga cuidado para no dejar bolsas de aire entre el gel y la piel.

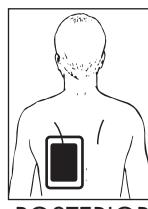
APLICACIÓN DE LOS ELECTRODOS**Anterior-posterior**

Recomendada para desfibrilación, estimulación cardíaca no invasiva, cardioversión ventricular y monitorización electrocardiográfica. Óptima para la estimulación no invasiva, ya que aumenta la tolerancia del paciente y disminuye los umbrales de captura.

Posterior:

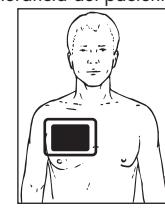
Sujete el electrodo posterior por la lengüeta roja y despréndalo del revestimiento plástico. Colóquelo a la izquierda de la columna vertebral, justo debajo de la escápula a la altura del corazón.

⚠️ Aplique siempre primero el electrodo posterior. Si el electrodo anterior se coloca antes de mover al paciente para colocar el posterior, el anterior puede levantarse parcialmente. Esto podría producir chispas y quemaduras cutáneas.

**COLOCACIÓN DE LOS ELECTRODOS****Anteroanterior**

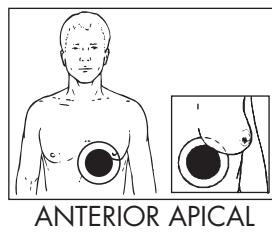
Recomendada solamente para desfibrilación y monitorización electrocardiográfica.

⚠️ No óptima para la estimulación no invasiva. La estimulación no invasiva con esta configuración puede producir una disminución de la tolerancia del paciente y un aumento de los umbrales de captura.

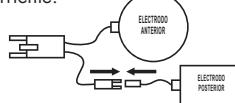
**Anteroanterior****Anterior apical:**

Sujete el electrodo anterior apical por la lengüeta roja y despréndalo del revestimiento plástico. En varones, aplíquelo sobre la punta del corazón, de forma que el pezón quede debajo de la zona adhesiva. En mujeres, colóquelo debajo de la mama.

⚠️ Evite cualquier contacto entre el pezón y la zona tratada con gel. La piel de la zona de los pezones es más susceptible a las quemaduras.

**ANTERIOR APICAL**

1. Conecte el conector del electrodo POSTERIOR al conector correspondiente del electrodo ANTERIOR hasta que quede fijado (vea el diagrama).
2. Conecte el conjunto de conectores al cable del paciente.

**CARDIOVERSIÓN**

La cardioversión electiva puede provocar un enrojecimiento visible bajo la superficie de un electrodo de desfibrilación/estimulación/monitorización. Este efecto probablemente se deba a la hiperemia (exceso de sangre) bajo la superficie de la piel y lo más probable es que no se trate de una quemadura.

Durante la cardioversión, en contraste con la desfibrilación estándar, la circulación sanguínea del paciente es normal. El impacto de la energía, atravesando los capilares congestionados bajo la superficie de la piel, puede provocar que la sangre se disemine, creando un efecto que con frecuencia tiene un aspecto similar a una quemadura o un surpulido. Habitualmente el enrojecimiento desaparece en unos días.

Entre los factores que contribuyen a este fenómeno se encuentran:

- 1) configuraciones de energía elevadas
- 2) descargas múltiples sucesivas
- 3) integridad de la piel
- 4) edad del paciente
- 5) determinados fármacos antiarrítmicos

Normalmente no se forman ampollas ni se produce descamación como consecuencia de la cardioversión y deben considerarse factores indicativos de quemadura debida a otros factores.

ADVERTENCIAS

1. El contenido es estéril a menos que el envase esté abierto o dañado.
2. Si el paciente se ha movido debido a contracciones musculares o a que se le ha cambiado la posición, presione las almohadillas contra la piel para asegurarse de que estén bien fijadas.
3. No realice compresiones torácicas a través de las almohadillas. Si lo hace, las almohadillas podrían resultar dañadas, lo que a su vez podría producir chispas y quemaduras cutáneas.
4. La estimulación transcutánea puede producir quemaduras en la piel. Verifique periódicamente el sitio de aplicación de los electrodos para asegurarse de que están bien adheridos a la piel.
5. Durante la estimulación transcutánea, no exceda los ajustes máximos de estimulación (1 hora a 140 mA/180 ppm, u 8 horas a 100 mA/100ppm). Si lo hace, podría aumentar la posibilidad de que se produzcan quemaduras cutáneas.
6. Para maximizar los efectos beneficiosos para el paciente, los electrodos deben cambiarse tras 24 horas de contacto con la piel, 8 horas de estimulación o 1 hora de estimulación con los ajustes al máximo.
7. No utilice el electrodo si el gel está seco. El gel seco puede llevar a la aparición de quemaduras cutáneas. No abra la bolsa hasta que esté listo para utilizar el electrodo. No utilice los electrodos pasada la fecha de caducidad impresa en la etiqueta de la bolsa.
8. Para evitar descargas eléctricas, no toque las almohadillas, al paciente ni la cama durante la desfibrilación.
9. No descargue paletas estándar sobre los electrodos ni a través de ellos; no coloque derivaciones electrocardiográficas separadas debajo de las almohadillas. Si lo hace se podrían producir chispas y quemaduras cutáneas.
10. Aplique siempre los electrodos en zonas planas de la piel. Si es posible, evite los pliegues de la piel, como los que hay debajo del pecho o los visibles en personas obesas.
11. Evite la colocación de electrodos cerca de generadores de marcapasos internos, otros electrodos o piezas metálicas en contacto con el paciente.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

TEMPERATURA DE FUNCIONAMENTO: 0 °C a 50 °C (32 °F a 122 °F)

TEMPERATURA DE ARMAZENAMENTO DE CURTA DURAÇÃO: -30 °C a 65 °C (-22 °F a 149 °F)

TEMPERATURA DE ARMAZENAMENTO DE LONGA DURAÇÃO: 0 °C a 35 °C (32 °F a 95 °F)

STERILE R



RX ONLY

50 °C
122 °F
32 °F

IPXX MD

MR

LATEX

I

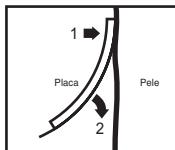
NÃO INTEGRA LÁTEX DE
BORRACHA NATURAL.

PORTUGUÊS / Página 6 de 22

Janeiro de 2024 / R1345-43 Rev. N

Finalidade prevista: Transferir energia para desfibrilação, cardioversão, terapia de pacing não-invasivo para o coração e fornecer monitorização por ECG.**Indicações de utilização:** Destina-se a ser utilizado em doentes adultos com os desfibriladores R Series®, X Series®, X Series® Advanced e Propaq® MD da ZOLL® por pessoal qualificado, incluindo médicos, enfermeiros, paramédicos, técnicos de emergência médica e técnicos de laboratórios cardiovasculares. Os elétrodos estéreis Pro-padz para adultos não estão indicados para serem utilizados em doentes com idade inferior a 8 anos ou com um peso inferior a 25 kg (55 lbs).**Instruções**

1. Remova o pelo em excesso do tórax. Se necessário, corte o pelo com um tricotonizador para maximizar o contacto do gel com a pele. Recomenda-se o corte com tricotonizador, pois a depilação com lâmina pode criar microabrasões minúsculas que podem provocar desconforto no doente durante o pacing.
2. Confirme que a pele sob o elétrodo está limpa e seca. Remova quaisquer detritos, pomadas, produtos de aplicação tópica, etc., com água (e sabão suave, caso seja necessário). Remova o excesso de humidade/transpiração com um pano seco.

**Instruções**

1. Aplique com firmeza uma extremidade do elétrodo ao doente.
2. Alise o elétrodo uniformemente, desde essa extremidade até à extremidade oposta. Tenha cuidado para não permitir a formação de bolsas de ar entre o gel e a pele.

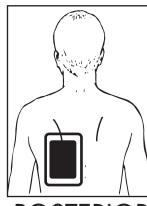
APLICAÇÃO DO ELÉTRODO**Anterior-posterior**

Recomendado para desfibrilação, pacing não-invasivo, cardioversão ventricular e monitorização por ECG. É ideal para pacing não-invasivo, porque aumenta a tolerância do doente e reduz os limiares de captura.

Posterior:

Segure no elétrodo Posterior pela patilha vermelha e destaque do revestimento plástico. Coloque no lado esquerdo da coluna vertebral, logo abaixo da omoplata, ao nível do coração.

⚠️ Aplice sempre primeiro o elétrodo Posterior. O elétrodo Anterior poderá descolar-se parcialmente se já estiver colocado quando o doente for mobilizado para colocação do elétrodo Posterior. Tal pode originar a formação de arcos elétricos e queimaduras na pele.

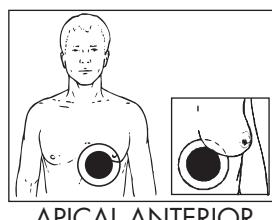


POSTERIOR

Apical anterior:

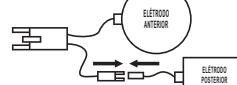
Segure no elétrodo Apical Anterior pela patilha vermelha e destaque do revestimento plástico. Em homens, aplique sobre o ápex cardíaco, colocando o mamilo sob a área adesiva. Em mulheres, posicione o elétrodo por baixo da mama.

⚠️ Evite qualquer contacto entre o mamilo e a área de aplicação do gel. A pele da área do mamilo é mais sensível a queimaduras.



APICAL ANTERIOR

1. Ligue o conector do elétrodo POSTERIOR ao conector correspondente do elétrodo ANTERIOR até ficarem presos (ver diagrama).
2. Ligue o conjunto de conectores ao cabo de doente.

**CARDIOVERSAO**

A cardioversão eletiva pode provocar uma vermelhidão visível por debaixo da superfície de um elétrodo de desfibrilação/pacing/monitorização. É provável que este efeito seja provocado por hiperemia (excesso de sangue) por debaixo da superfície da pele, não sendo provavelmente uma "queimadura".

Durante a cardioversão, e ao contrário da desfibrilação padrão, a circulação de sangue no doente decorre como habitualmente. O impacto da passagem de energia através de capilares engorgitados por debaixo da superfície cutânea pode provocar uma difusão de sangue para o exterior, criando um efeito que assume frequentemente o aspeto de uma queimadura ou exantema. A vermelhidão desaparece habitualmente decorridos alguns dias.

Entre os fatores que contribuem para este fenômeno incluem-se:

- 1) definições de energia altas
- 2) desfibrilações múltiplas e sucessivas
- 3) integridade da pele
- 4) idade do doente
- 5) alguns fármacos antiarrítmicos

A formação de bolhas e/ou descamação não ocorre habitualmente em consequência da cardioversão e deve ser considerada como uma indicação de queimadura devida a outros fatores.

ADVERTÊNCIAS

- O conteúdo encontra-se estéril a não ser que a embalagem esteja aberta ou danificada.
- Após a movimentação do doente devido a contração muscular ou ao reposicionamento do doente, pressione as placas contra a pele para assegurar uma boa ligação entre as placas e a pele.
- Não faça compressões torácicas através das placas. Se o fizer, pode danificar as placas, o que poderá levar à possibilidade de formação de arcos elétricos e à ocorrência de queimaduras na pele.
- O pacing transcutâneo pode causar queimaduras na pele. Examine periodicamente o local do elétrodo para se certificar de que está bem aderido à pele.
- Durante o pacing transcutâneo, não exceda as definições máximas de pacing de 1 hora de pacing (140 mA/180 ppm) ou 8 horas de pacing (100 mA/100 ppm). Ao fazê-lo pode aumentar a possibilidade de queimaduras na pele.
- Substitua os elétrodos após 24 horas de contacto com a pele, 8 horas de pacing ou 1 hora de pacing nas configurações máximas para maximizar os benefícios para o doente.
- Não utilize se o gel estiver seco. A presença de gel seco pode provocar queimaduras na pele. Abra a bolsa apenas no momento da utilização. Não utilize elétrodos fora do prazo de validade impresso no rótulo da bolsa.
- Para evitar choques elétricos, não toque nas placas, no doente ou na cama durante a desfibrilação.
- Não efetue descargas de pás normais nos elétrodos ou através dos mesmos, nem coloque derivações de ECG distintas por baixo das placas. Caso contrário, poderá resultar na formação de arco elétrico e/ou queimadura da pele.
- Aplique sempre os elétrodos em áreas planas da pele. Evite, se possível, dobrar de pele como as que existem por baixo da mama ou em indivíduos obesos.
- Evite a aplicação do elétrodo junto do gerador de um pacemaker interno, outros elétrodos ou peças metálicas em contacto com o doente.
- Algumas correntes geradas por unidades eletrocirúrgicas podem concentrar-se no gel dos elétrodos de pacing/desfibrilação, especialmente se estiver a ser utilizada uma unidade eletrocirúrgica com placa de ligação à terra não recomendada pelo fabricante. Consulte o manual de utilização da unidade eletrocirúrgica para obter mais informações.
- Não sobre os elétrodos nem a embalagem. Se dobrar ou danificar de outra forma o elemento condutor poderá levar à possibilidade de formação de arcos elétricos e à ocorrência de queimaduras na pele.
- Utilize apenas com produtos de desfibrilação/pacemakers da ZOLL.
- A eliminação do dispositivo deve ser efetuada em conformidade com o protocolo hospitalar.
- Não utilize elétrodos na presença de ambientes ricos em oxigénio ou de outros agentes inflamáveis. Caso contrário, pode provocar uma explosão.
- Se qualquer incidente grave fizer ocorrer relacionado com o dispositivo, o incidente deve ser notificado ao fabricante e às autoridades competentes do Estado-Membro onde o utilizador e/ou o doente residem.
- Se for necessário o reposicionamento dos elétrodos, considere a substituição por um novo elétrodo.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

DRIFTESTEMPERATUR: 0 °C til 50 °C (32 °F til 122 °F)
 TEMPERATUR I KORTE OPBEVARINGER: -30 °C til 65 °C (-22 °F til 149 °F)
 TEMPERATUR I LANGE OPBEVARINGER: 0 °C til 35 °C (32 °F til 95 °F)

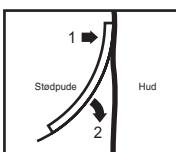


DANSK / Side 7 af 22

Januar 2024 / R1345-43 Rev. N

Erklæret formål: Til overførsel af energi til defibrillering, kardioversion, ikke-invasiv pacingbehandling til hjertet og EKG-monitorering.**Anvendelsesmuligheder:** Til brug på voksne patienter med ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced og Propaq® MD defibrillatorer af uddannet personale herunder læger, sygeplejersker, reddere, medikoteknikere og hjerte-kar-laboratorieteknikere. Pro-padz sterile elektroder til voksne er ikke indiceret til brug på patienter under 8 år eller 25 kg (55 pund).**Anvisninger**

1. Fjern kraftig brystbehåring. Hvis det er nødvendigt, kan håret klippes af for at maksimere kontakten mellem gelen og huden. Det anbefales at klippe, da barbering kan give meget små ritter, som kan medføre ubehag for patienten under pacingen.
2. Sørg for, at huden er ren og tør under elektroden. Fjern eventuelt snavs, salver, hudpræparerater osv. med vand (og mild sæbe, hvis det er nødvendigt). Tør overskydende fugt/sved af med en tør klud.

**Anvisninger**

1. Sæt den ene kant af elektroden godt fast på patienten.
2. Rul elektroden jævnt ud fra den ene kant til den anden. Undgå at danne luftlommer mellem stødpudens gel og huden.

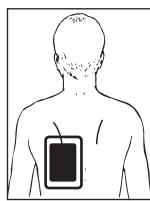
ELEKTRODERNES PLACERING**Anterior-posterior**

Anbefales til defibrillering, ikke-invasiv pacing, ventrikulær kardioversion og EKG-monitorering. Optimalt ved ikke-invasiv pacing, da det øger patienttolerancen og nedsætter capture-tærslerne.

Posterior:

Tag fat i den røde flig på den posteriore elektrode og træk plastbeklædningen af. Anbring den til venstre for rygsøjlen lige under skulderbladet på niveau med hjertet.

⚠️ Sæt altid den posteriore elektrode på først. Hvis den anteriore elektrode allerede er sat på, når patienten manøvreres mhp. placering af den posteriore, kan den anteriore elektrode blive løftet delvis af. Dette kan medføre gnistdannelse og hudforbrændinger.

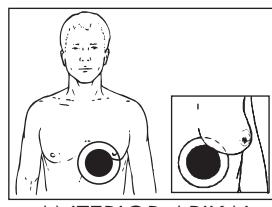


POSTERIOR

Anterior apikal:

Tag fat i den røde flig på den anteriore apikale elektrode og træk plastbeklædningen af. Sæt elektroden på over hjertets apex med brystvorten under klæbeområdet på en mandlig patient. Anbring elektroden under brystet på en kvindelig patient.

⚠️ Undgå kontakt mellem brystvorten og elektrodenes gelområde. Huden omkring brystvorten er mere følsom over for forbrændinger.



ANTERIOR APIKAL

KARDIOVERSION

Elektiv kardioversion kan forårsage synlig rødmen nedens under en defibrillerings-/pacing-/monitoreringselektrode. Denne tilstand skyldes sandsynligvis hyperæmi (signifikant blodansamling) under hudoverfladen og er formentlig ikke en "forbrænding".

Ved kardioversion – til forskel fra standard defibrillering – er patientens perfusion normal. Reaktionen på den energi, der ledes gennem de opsvulmede kapillærer under hudoverfladen kan forårsage, at blod diffunderes ud, hvilket skaber en effekt, der ofte ligner en forbrænding eller et udslæt. Denne rødmen af huden forsvinder normalt inden for nogle få dage.

Nogle af de faktorer, der bidrager til dette fænomen, er:

- 1) høje energiindstillinger
- 2) flere på hinanden følgende stød
- 3) hudens tilstand
- 4) patientens alder
- 5) visse antiarytmiske lægemidler

Blaeredannelse og/eller hudafskalning er normalt ikke et resultat af kardioversion og bør anses for at være en indikation på forbrænding, der skyldes andre faktorer.

ADVARSLER

- 1. Indholdet er steril, medmindre pakningen er åbnet eller beskadiget.
- 2. Tryk stødpuderne mod huden for at sikre god kobling mellem elektroder og hud efter patientbevægelse på grund af muskelsammentrækning eller ændring af patientens position.
- 3. Der må ikke foretages hjertemassage med kompressioner af brystkassen gennem stødpuderne. Dette kan beskadige stødpuderne, hvilket kan medføre gnistdannelse og hudforbrændinger.
- 4. Transkutan pacing kan give forbrændinger af huden. Kontrollér elektroden regelmæssigt for at sikre, at elektroderne sidder godt fast på huden.
- 5. Under transkutan pacing må du ikke overstige den maksimale pacing-indstilling på 1 times pacing (140 mA/180 ppm) eller 8 timers pacing (100 mA/100 ppm). Dette kan øge risikoen for hudforbrændinger.
- 6. Udkift elektroder efter 24 timers hudkontakt, 8 timers pacing, eller 1 times pacing ved maksimal indstilling, for at maksimere patientens udbytte.
- 7. Må ikke bruges, hvis gelen er tør. Udtørret gel kan medføre hudforbrændinger. Åbn først emballagen, når den er klar til brug. Elektroderne må ikke bruges efter udløbsdatoen, der er trykt på emballageletiketten.
- 8. Til forebyggelse af elektrisk stød er det vigtigt ikke at komme i berøring med stødpuderne, patienten eller sengen under defibrillering.
- 9. Undlad at afslade standardpuder på eller gennem elektroder, og anbring ikke separate EKG-elektroder under puderne. Dette kan medføre gnistdannelse og/eller hudforbrænding.
- 10. Sæt altid elektroderne på flade områder af huden. Hvis det er muligt, skal folder i huden undgås, som fx folderne under brystet, eller synlige folder på overvægtige patienter.
- 11. Undgå at anbringe elektroder i nærheden af en intern pacemakers generator, andre elektroder eller metaldele, der er i berøring med patienten.

ZOLL

ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ: 0 °C έως 50 °C (32 °F έως 122 °F)
 ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΒΡΑΧΥΧΡΟΝΙΑΣ ΦΥΛΑΞΗΣ: -30 °C έως 65 °C (-22 °F έως 149 °F)
 ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΑ ΜΑΚΡΟΧΡΟΝΙΑΣ ΦΥΛΑΞΗΣ: 0 °C έως 35 °C (32 °F έως 95 °F)

STERILE R



RX ONLY

0 °C
32 °F50 °C
122 °F

IPXX MD

MR

LATEX

ΔΕΝ ΚΑΤΑΣΚΕΥΑΖΑΙ ΜΑΣ ΛΑΤΕΞ ή ΦΥΣΙΚΟ ΚΑΥΤΟΣΥΟΥΧΟ

ΦΥΣΙΚΟ ΚΑΥΤΟΣΥΟΥΧΟ

i

CE

ΕΛΛΗΝΙΚΑ / Σελίδα 8 από 22

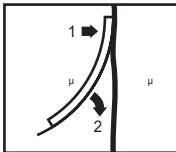
Ιανουάριος 2024 / R1345-43 Rev. N

Προβλεπόμενος σκοπός χρήσης: Για τη μεταφορά ενέργειας για απινίδωση, καρδιοανάταξη, μη επεμβατική θεραπεία βηματοδότησης στην καρδιά και την παροχή παρακολούθησης ΗΚΓ.

Ενδείξεις χρήσης: Για χρήση σε ενήλικες ασθενείς με απινίδωτές ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced και Propaq® MD, από εκπαιδευμένο προσωπικό, συμπεριλαμβανομένων ιατρών, νοσηλευτών, παραϊατρικού προσωπικού, τεχνολόγων επείγουσας ιατρικής και τεχνολόγων καρδιαγγειακών εργαστηρίων. Τα αποστειρωμένα ηλεκτρόδια ενηλίκων Pro-padz δεν ενδείκνυνται για χρήση σε ασθενή ηλικίας κάτω των 8 ετών και βάρους χαμηλότερου από 25 kg (55 lbs).

Οδηγίες

- Αφαιρέστε τυχόν υπερβολικές τρίχες από το θώρακα. Κόψτε τις τρίχες εάν είναι απαραίτητο για τη μεγιστοποίηση της επαφής της γέλης με το δέρμα. Η κοπή των τριχών συνιστάται επειδή το ξύρισμα μπορεί να αφήσει μικροσκοπικές μικροεκδόρες που μπορούν να οδηγήσουν σε δύσφορία του ασθενούς κατά τη διάρκεια της βηματοδότησης.
- Βεβαιωθείτε ότι το δέρμα είναι καθαρό και στεγνό κάτω από το ηλεκτρόδιο. Αφαιρέστε τυχόν υπολείμματα, αλοιφές, παράγοντες προετοιμασίας του δέρματος κ.λπ. με νερό (και ήπιο σαπούνι εάν χρειάζεται). Σκουπίστε την περίσσεια υγρασίας/διαφόρησης με στεγνό ύφασμα.



Οδηγίες

- Εφαρμόστε μία άκρη του ηλεκτροδίου σταθερά στον ασθενή.
- «Απλώστε» το ηλεκτρόδιο ομαλά από την άκρη αυτή στην άλλη. Προσέχετε να μην παγιδεύσετε τυχόν θύλακες αέρα μεταξύ της γέλης και του δέρματος.

ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ ΤΟΥ ΔΕΡΜΑΤΟΣ

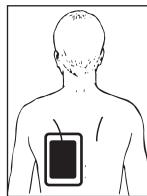
ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΟΥ

ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΗΛΕΚΤΡΟΔΙΟΥ

Προσθιοπίσθιο

Συνιστάται για απινίδωση, μη επεμβατική βηματοδότηση, καρδιοανάταξη κοιλιακής μαρμαρυγής και παρακολούθηση ΗΚΓ. Βέλτιστο για μη επεμβατική βηματοδότηση επειδή αυξάνεται την ανοχή του ασθενούς και μειώνεται ουδέποτε σύλληψη.

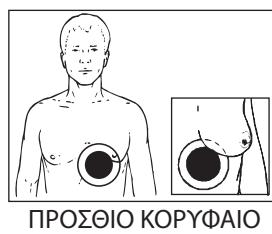
Οπίσθιο:
 Κρατήστε το οπίσθιο ηλεκτρόδιο από την κόκκινη γλωττίδα και αποκολλήστε το από την πλαστική επένδυση.
 Τοποθετήστε το στα αριστερά της σπονδύλικής στήλης, λίγο κάτω από την ωμοπλάτη, στο επίπεδο της καρδιάς.



ΟΠΙΣΘΙΟ

Πρόσθιο κορυφαίο:

Κρατήστε το πρόσθιο κορυφαίο ηλεκτρόδιο από την κόκκινη γλωττίδα και αποκολλήστε το από την πλαστική επένδυση. Εφαρμόστε το στη θηλή κάτω από την καρδιακή κορυφή με τη θηλή κάτω από την αυτοκόλλητη περιοχή σε έναν άνδρα ασθενή. Τοποθετήστε κάτω από τον μαστό σε μια γυναίκα ασθενή.



ΠΡΟΣΘΙΟ ΚΟΡΥΦΑΙΟ

Απορρύγετε οποιαδήποτε επαφή μεταξύ της θηλής και της περιοχής εφαρμογής της γέλης. Το δέρμα της περιοχής της θηλής είναι πιο ευαίσθητο στο έγκαυμα.

- Συνδέστε το σύνδεσμο του ΟΠΙΣΘΙΟΥ ηλεκτροδίου στον αντίστοιχο σύνδεσμο στο ΠΡΟΣΘΙΟ ηλεκτρόδιο έως όπου ασφαλίσει (βλ. διάγραμμα).
- Προσαρτήστε τη διάταξη των συνδέσμων στο καλώδιο ασθενούς.

ΚΑΡΔΙΟΜΕΤΑΤΡΟΠΗ

Η εκλεκτική καρδιομετατροπή μπορεί να προκαλέσει ορατή ερυθρότητα κάτω από την επιφάνεια ενός ασθενούς / παρακολούθησης. Αυτή η επίδραση προκαλείται μάλλον λόγω της υπεράσπισης κάτω από την επιφάνεια του δέρματος και πιθανώτατα δεν είναι έγκαυμα.

Κατά την καρδιομετατροπή, αντίθετα με την τυπική απινίδωση, ο ασθενής αιματώνεται κανονικά. Η επίδραση της τενέγειας που διέρχεται μέσω των διογκωμένων τριχοειδών κάτω από την επιφάνεια του δέρματος μπορεί να προκαλέσει τη διάχυση του αίματος έξω από αυτά, δημιουργώντας μια επίδραση που συχνά μοιάζει με έγκαυμα ή εξανθίτημα. Η ερυθρότητα συνήθως εξαφανίζεται εντός ολίγων ημερών.

Στους παράγοντες που συμβάλλουν σε αυτό το φαινόμενο περιλαμβάνονται, μεταξύ άλλων, οι εξής:

- ρυθμίσεις υψηλής ενέργειας
- πολλαπλές, διαδοχικές πλήξεις
- ακεραιότητα δέρματος
- ηλικία ασθενούς
- ορισμένα αντιαρρυθμικά φάρμακα

Δεν προκαλείται συνήθως δημιουργία φυλκατινών ή/και εχαροποίηση από την καρδιομετατροπή και αυτά θα πρέπει να θεωρούνται ένδειξη έγκαυματος από άλλους παράγοντες.

⚠️ Οι υπερβολικές τρίχες μπορούν να αναστέλλουν την καλή σύζευξη (επαφή), η οποία μπορεί να οδηγήσει στην πιθανότητα σχηματισμού ηλεκτρικού τόξου και εγκαυμάτων στο δέρμα.

⚠️ Η κακή προσκόλληση ή/και ο αέρας κάτω από τα ηλεκτρόδια μπορεί να οδηγήσει στην πιθανότητα σχηματισμού ηλεκτρικού τόξου και εγκαυμάτων του δέρματος.

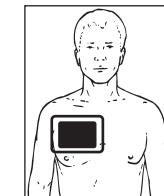
Πρόσθιο-πρόσθιο

Συνιστάται για απινίδωση και ΗΚΓ παρακολούθηση μόνο.

⚠️ Μη βέλτιστο για μη επεμβατική βηματοδότηση. Η μη επεμβατική βηματοδότηση με τη διαμόρφωση αυτή μπορεί να οδηγήσει σε μειωμένη ανοχή του ασθενούς και αιδημένους ουδέποτε σύλληψη.

Πρόσθιο στερνικό:

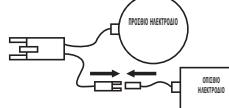
Κρατήστε το πρόσθιο στερνικό ηλεκτρόδιο από την κόκκινη γλωττίδα και αποκολλήστε το από την πλαστική επένδυση. Εφαρμόστε το επίθεμα στον αώνα κόρμου του ασθενούς.



Πρόσθιο πλάγιο:

Κρατήστε το πρόσθιο πλάγιο ηλεκτρόδιο από την κόκκινη γλωττίδα και αποκολλήστε το από την πλαστική επένδυση. Εφαρμόστε το επίθεμα στον αώνα μέρος του θωρακικού μυός σε έναν άνδρα ασθενή. Τοποθετήστε το ηλεκτρόδιο κάτω από τον μαστό σε μια γυναίκα ασθενή.

⚠️ Η τοποθέτηση του πρόσθιου πλάγιου ηλεκτροδίου διαφέρει ελαφρά στην προσθιοπρόσθια διαμόρφωση. Η πιο πλάγια τοποθέτηση αυξάνει την πιθανότητα μεγαλύτερου μέρους του μυϊκού συστήματος της καρδιάς να είναι εντός της διαδρομής του ρεύματος.



ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ

- Τα περιέχομενα είναι αποστειρωμένα εφόσον η συσκευασία δεν έχει ανοιχτεί και δεν έχει υποστεί ζημιά.
- Μετά τη μετακίνηση του ασθενούς λόγω μυϊκής σύστασης ή αλλαγής θέσης του ασθενούς, πιέστε τα επίθεμα στο δέρμα για τη διασφάλιση της καλής σύζευξης μεταξύ των επιθέματων και του δέρματος.
- Μη ζηλιγάνετε συμπλέκτες στα επίθεμα που θα μπορούσε να οδηγήσει σε πιθανότητα σχηματισμού ηλεκτρικού τόξου και εγκαυμάτων του δέρματος.
- Μη δηλητώνετε τα ηλεκτρόδια ή τη συσκευασία. Τυχόν πτυχή ή λάθος βάθρη στο αγνύμα στοιχείο θα μπορούσε να οδηγήσει στην πιθανότητα σχηματισμού ηλεκτρικού τόξου ή/και εγκαυμάτων του δέρματος.
- Χρησιμοποιείτε μόνο με προϊόντα βηματοδότη/απινίδωτη της ZOLL.
- Η χρησιμοποίηση της συσκευής θα πρέπει να ακολουθεί το πρωτότολο του νοσοκομείου.
- Μη χρησιμοποιείτε τα ηλεκτρόδια παρούσια περιβόλλοντος πλούσιου σε ογκύμα ή άλλους εύφλεκτους παράγοντες. Αυτή η ενέργεια μπορεί να προκαλέσει έκρηξη.
- Εάν παρουσιάστε οποιαδήποτε συμβολαίο περιστατικό σε σχέση με τη συσκευή, αυτό θα πρέπει να αναφέρεται στον κατασκευαστή της. Μη χρησιμοποιείτε τη ηλεκτρόδια μετά την παρέλευση της ημερομηνίας λήξης που αναγράφεται στην ετικέτα της θηλής.
- Αν απαιτείται επαναποτοθέτηση των ηλεκτρόδιων, έξταστε τον αριθμό που επιστρέφεται στην επιφάνεια μεταξύ της ηλεκτρόδιων και εγκαυμάτων της περιοχής που επιθέτησε την πιθανότητα σχηματισμού ηλεκτρικού τόξου.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in B.V.

EC REP Einsteinweg 8A
6662 Elst, Netherlands
CH REP Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

ÜZEMI HÓMÉRSÉKLET: 0 °C – 50 °C (32 °F – 122 °F)
RÖVID TÁVÚ TÁROLÁSI HÓMÉRSÉKLET: -30 °C – 65 °C (-22 °F – 149 °F)
HOSSZÚ TÁVÚ TÁROLÁSI HÓMÉRSÉKLET: 0 °C – 35 °C (32 °F – 95 °F)



MAGYAR / 9/22 oldal

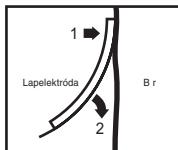
2024. január / R1345-43 Rev. N

Rendeltetés: Defibrillációhoz, kardioverzióhoz, nem invazív ritmusszabályozási kezeléshez szükséges energia szívbe juttatásához és EKG-monitorozáshoz.

Használati javallatok: Felnőtt betegeken történő használatra ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced és Propaq® MD defibrillátorokkal, képzett szakemberek – köztük orvosok, betegápolók, mentősök, mentősegédek és kardiovaskuláris laboratóriumi technikusok – által. A Pro-padz Sterile felnőtt betegekhez szolgáló elektródák használata nem javallott 8 évnél fiatalabb vagy 25 kg-nál (55 font) kisebb testsúlyú betegeken.

Utasítások

- Távolítsa el a túlzottan dús mellkasi szőrzetet. A gél és a bőr maximális érintkezése érdekében szükség esetén vágja le a szőrzetet. Vágás ajánlott, mivel a borotválás után apró mikrohorzsolasok maradhatnak vissza, és ez kellemetlen érzést okozhat a betegnek a ritmusszabályozás során.
- Ügyeljen rá, hogy a bőr tiszta és száraz legyen az elektróda alatt. Vizzel (és ha szükséges, enyhe szappanozással) távolítsa el mindenféle szennyeződést, kenőcsöt, bőrápoló szert stb. Törölje le a felesleges nedvességet/kipárolgást száraz textíliával.



Utasítások

- Az elektróda egyik szélét rögzítse biztosan a betegre.
- Egyenletesen gördítve simítsa rá a beteg testére az elektródat ettől a széltől a másikig haladva. Vigyázzon, hogy ne szoruljanak légzárványok a gél és a bőr közé.

ELEKTRODÁK FELHELYEZÉSE

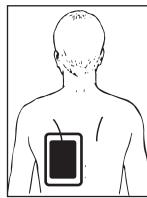
Anterior-posterior

Defibrillációhoz, nem invazív ritmusszabályozáshoz, kamrai kardioverzióhoz és EKG-monitorozáshoz ajánlott. Optimális nem invazív ritmusszabályozásra, mert növeli a beteg toleranciáját és csökkenti az ingerátvételi küsöbüöt.

Poszterior:

Fogja meg a poszterior elektródot a piros fülénél, és húzza el a müanyag borítástól. Helyezze a gerinctől balra, közvetlenül a lapocka alá a szív magasságában.

⚠️ Mindig a poszterior elektródot helyezze fel először. Ha az anterior elektróda már a helyén van, amikor a beteget megmozgatják a poszterior elektróda felhelyezése céljából, az anterior elektróda egy része leválthat a bőrön. Ez elektromos átütéshez és a bőr égési sérüléséhez vezethet.

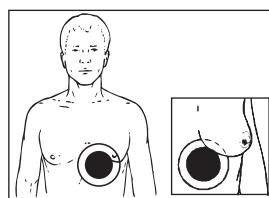


POSZTERIOR

Anteroapikális:

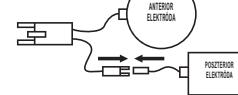
Fogja meg az anteroapikális elektródot a piros fülénél, és húzza el a müanyag borítástól. Férfi betegen helyezze a szivcsúcsra, úgy, hogy a mellbimbó a ragasztás alatt legyen. Női betegen helyezze a mell alá.

⚠️ Ügyeljen arra, hogy a mellbimbó ne érintkezzen a géllel bevont kezelési területtel. A mellbimbó körül bőr könnyebben szenvedhet égési sérüléseket.



ANTEROAPIKÁLIS

- Dugja be a POSZTERIOR elektróda csatlakozóját az ANTERIOR elektródon levő megfelelő csatlakozóba, amíg azok egymásba nem reteszélődtek (lásd az ábrát).
- Illessz az összeszerelt csatlakozót a betegvezetékhez.



KARDIOVERZIÓ

Az elektív kardioverzió látható vörösödést okozhat a defibrilláló/ritmusszabályozó/monitorozó elektróda felszíne alatt. Ezt a hatást valószínűleg hiperémia (többlet vér) okozza a bőr felszíne alatt és az feltehetően nem „égesi sérülés”.

Kardioverzió alatt – ellentétben a szokványos defibrillációval – a beteg normalisan perfundált. A bőrfelszín alatti vérbő kapillárisokon áthaladó energia hatására a vér diffundálhat, olyan hatást keltez, mely gyakran égési sérülésnek vagy kiütésnek tűnik. A vörösödés általában néhány nap alatt eltűnik.

EHHEZ A JELENSÉGHÉZ TÖBBEK KÖZÖTT A KÖVETKEZŐ TÉNYEZŐK JÁRULNAK Hozzá:

- magas energiabeállítások
- számos, egymást követő sokk
- a bőr épsége
- a beteg életkora
- bizonyos ritmuszavar elleni gyógyszerek

A hóllyagosodás és/vagy hámlás általában nem a kardioverzió eredménye és más tényezők okozta égis indikációjának tekintendő.

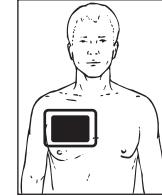
Kizárolag defibrillációhoz és EKG-monitorozáshoz ajánlott.

⚠️ A nem invazív ritmusszabályozáshoz nem optimális. Ebben a konfigurációban a nem invazív ritmusszabályozás a beteg csökkent toleranciájához és az ingerátvételi küsöbüöt növelte séhez vezethet.

Anteroszternális:

Fogja meg az anteroszternális elektródot a piros fülénél, és húzza el a müanyag borítástól. Helyezze fel a lapelektródát a beteg felsőtestének jobb felső részére.

⚠️ Ügyeljen arra, hogy a mellbimbó ne érintkezzen a géllel bevont kezelési területtel. A mellbimbó körül bőr könnyebben szenvedhet égési sérüléseket.

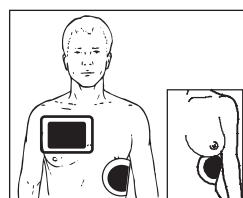


ANTEROSZTERNÁLIS

Anterolaterális:

Fogja meg az anterolaterális elektródot a piros fülénél, és húzza el a müanyag borítástól. Ügy helyezze fel, hogy férfi betegen a géllel bevont területet teteje egy vonalba essen a musculus pectoralis aljával. Női betegen helyezze az elektródat a mell alá.

⚠️ Az anterolaterális elektróda elhelyezése kissé eltérő az anterior-anterior konfigurációban. Ha laterálisabb irányba helyezi el, ez növeli annak valószínűségét, hogy a szívizom nagyobb része lesz benne az áram útvonalában.



ANTEROLATERÁLIS

„VIGYÁZAT” SZINTŰ FIGYELMEZTETÉSEK

- A tartalom felbontatlan vagy sértetlen csomagolásban steril.
- Ha a beteg izom-összehúzódás vagy helyzetváltoztatás miatt megmozdult, a lapelektródákat nyomja a bőrhöz, hogy biztosítsa a lapelektródák és a bőr megfelelő érintkezését.
- Ne végezzen mellkasi kompressziót a lapelektródákon át. Az ilyen beavatkozás károsíthatja a lapelektródákat, ami elektromos átütéshez és a bőr égési sérüléséhez vezethet.
- A transzkután ritmusszabályozás égis sérüléseket okozhat a bőrön. Időszakosan ellenőrizze az elektróda területét annak biztosítása céljából, hogy az elektródák jól tapadnak a bőrre.
- Transzkután ritmusszabályozás során ne haladj meg a maximális 1 órás (140 mA/180 ppm) vagy a 8 órás maximális (100 mA/100 ppm) ritmusszabályozási beállítást. Ez fokozhatja a bőr égési sérülésének lehetőségét.
- 24 órás bőrkontaktust, 8 órás ritmusszabályozást vagy maximális beállításban 1 órán át rövidítse a szívtámogatót követően cserélje ki az elektródákat, hogy a lehető legkedvezőbb hatást biztosítsa a beteg számára.
- Ne használja, ha a gél száraz. A kiszáradt gél használata a bőr égési sérüléséhez vezethet. A tasakot csak közelről a felhasználás előtt nyissa fel. Ne használja az elektródákat a tasak címkéjén szereplő lejárat idő után.
- Az áramtűs elkerülése érdekében ne érintse meg a lapelektródákat, a beteget és az ágyat defibrillálás közben.
- Ne sűsse ki a standard defibrillátorlapot az elektródákon vagy azokon keresztül, és ne helyezzen külön EKG-elvezetéseket az elektródák alá. Ellenkező esetben elektromos átütés és/vagy a bőr égési sérülése következhet be.
- Az elektródákat minden lapos bőrterületre helyezze fel. Ha lehetséges, kerülje el a bőrőrkötöt – például a mell alatt vagy az elhizott egyének láthatókat.
- Ne helyezze az elektródákat belső ritmusszabályozó generátor, más elektródák vagy a beteggel érintkező fém alkatrészek közelébe.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP

ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP

ZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

RADNA TEMPERATURA: 0 °C do 50 °C (32 °F do 122 °F)
 TEMPERATURA U UVJETIMA KRATKOTRAJNE POHRANE: -30 °C do 65 °C (-22 °F do 149 °F)
 TEMPERATURA U UVJETIMA DUGOTRAJNE POHRANE: 0 °C do 35 °C (32 °F do 95 °F)

STERILE R



RX ONLY

0 °C
32 °F50 °C
122 °F

IPXX MD

MR

LATEX

CE

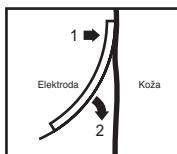
Nije izrađeno od lateksa
od prirodnih guma.

HRVATSKI / Stranica 10 od 22

siječanj 2024. / R1345-43 Rev. N

Namjena: Prijenos energije za defibrilaciju, kardioverziju, terapiju neinvazivnom stimulacijom i praćenje EKG-a.**Indikacije za uporabu:** Za uporabu na odraslim pacijentima uz defibrilatore ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced i Propaq® MD od strane osposobljenog osoblja uključujući liječnike, medicinske sestre, paramedicinsko osoblje, medicinske tehničare intenzivne njegе i kardiovaskularnog laboratorija. Sterilne elektrode Pro-padz za odrasle nisu namijenjene uporabi na pacijentima mlađima od 8 godina ili težine manje od 25 kg (55 funti).**Upute**

- Uklonite višak dlaka s prsa. Po potrebi ih podrežite kako biste povećali kontakt gela s kožom. Podrezivanje se preporučuje zbog toga što brijanje može ostaviti sitne mikroabrazije te izazvati nelagodu kod pacijentata tijekom elektrostimulacije srca.
- Koža ispod elektroda mora biti čista i suha. Nečistoću, masnoću, preparate za njegu kože i sl. očistiti vodom (i eventualno blagim sapunom). Višak vlage/znoja obrisati suhom krpom.

**Upute**

- Jedan rub elektrode čvrsto spojite na pacijenta.
- Lagano „odmotajte“ elektrodu od jednog do drugog ruba. Pažljivo uklonite eventualne mjeđuriće zraka između gela i kože.

PRIPREMA KOŽE

Višak dlaka može sprječiti pravilno prianjanje te izazvati iskrenje i opekle kože.

PRIMJENA ELEKTRODA

Slabo prianjanje i/ili zrak ispod elektroda mogu izazvati iskrenje i opekle kože.

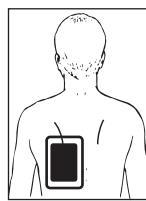
POSTAVLJANJE ELEKTRODA**Anteriora-posteriorna**

Preporučeno za defibrilaciju, neinvazivnu stimulaciju, ventrikularnu kardioverziju i praćenje EKG-a. Idealno za neinvazivnu stimulaciju budući da povećava toleranciju pacijenta i smanjuje prag okidanja impulsa.

Posteriorna:

Uhvaticte posteriornu elektrodu za crveni jezičak i odlijepite s plastične podloge. Postavite je levo od kralježnice tisk ispod lopatice u visini srca.

Uvijek prvo postavite posteriornu elektrodu. Ako je anteriorna elektroda već postavljena prilikom pomicanja pacijenta radi postavljanja posteriorne elektrode, anteriorna elektroda bi se mogla djelomično izdignuti. To može izazvati iskrenje i opekle kože.

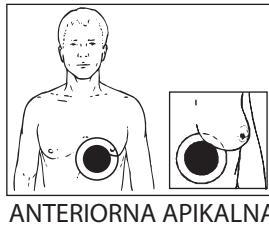


POSTERIORNA

Anteriora apikalna:

Uhvaticte anteriornu apikalnu elektrodu za crveni jezičak i odlijepite s plastične podloge. Kod muškaraca, elektrodu postavite preko srčanog vrška tako da bradavica bude ispod prianjuće površine. Kod žena, namjestite je ispod grudi.

Izbjegavajte doticaj bradavica i područja na koje je nanesen gel. Koža oko bradavica je iznimno podložna opeklinama.



ANTERIORA APIKALNA

Anterioro-anteriorno

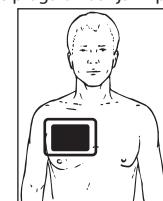
Preporučeno samo za defibrilaciju i praćenje EKG-a.

Nije optimalno za neinvazivnu stimulaciju. Kod ove konfiguracije, neinvazivna stimulacija može izazvati smanjenje tolerancije pacijentata i povećanje praga okidanja impulsa.

Anteriora sternalna:

Uhvaticte anteriornu sternalnu elektrodu za crveni jezičak i odlijepite s plastične podloge. Namjestite jastučić na gornji desni dio pacijentova trupa.

Izbjegavajte doticaj bradavica i područja na koje je nanesen gel. Koža oko bradavica je iznimno podložna opeklinama.

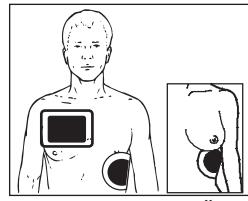
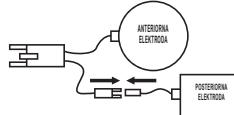


ANTERIORA STERNALNA

Anteriora bočna:

Uhvaticte anteriornu bočnu elektrodu za crveni jezičak i odlijepite s plastične podloge. Namjestite je tako da gornji dio područja na koje je nanesen gel bude u ravni s donjim dijelom prsnog mišića kod muškaraca. Kod žena, elektrodu namjestite ispod grudi.

Položaj anteriorne bočne elektrode neznatno varira kod anterior-anterior konfiguracije. Kada su elektrode postavljene više bočno veća je mogućnost da će veći dio srčane muskulature biti u dometu struje.



ANTERIORA BOČNA

KARDIOVERZIJA**UPOZORENJA**

Elektivna kardioverzija može prouzročiti vidljivo crvenilo ispod površine elektrode za defibrilaciju/elektrostimulaciju srca/praćenje. Taj je učinak vjerojatno prouzročen hiperemijom (lokalmnom punokrvnošću) ispod površine kože i vjerojatno nije „opekline“.

Tijekom kardioverzije, za razliku od standardne defibrilacije, krvni optok pacijenta je normalan. Nalet energije u prolazu kroz hiperemische kapilare ispod površine kože može prouzročiti difuziju krvi, što stvara efekt koji često liči na opeklino ili osip. Crvenilo obično nestaje nakon nekoliko dana.

Neki od čimbenika koji tome pridonose su slijedeći:

- visoke energetske postavke
- vještreuke, uzastopne defibrilacije
- cjelovitost kože
- dob pacijenta
- određeni antiaritmički lijekovi

Vezikulacija i/ili odvajanje nekrotičnog tkiva nisu tipične pojave nakon kardioverzije i trebaju se smatrati pokazateljem opekline uzrokovane drugim čimbenicima.

- Sterilan sadržaj, osim ako je pakiranje oštećeno ili otvoreno.
- Ako se pacijent pomakne zbog mišićne kontrakcije ili promjene položaja, pritisnite elektrodu uz kožu kako biste osigurali dobro prianjanje.
- Ne pritiščite prsa preko elektroda. To može oštetiti elektrode te izazvati iskrenje i opekle kože.
- Transkutana elektrostimulacija može izazvati opekline kože. Povremeno provjerite mjesto gdje su postavljene elektrode kako biste osigurali dobro prianjanje elektroda uz kožu.
- Pri transkutanoj elektrostimulaciji srca nemojte prekorakiti maksimalne postavke elektrostimulacije za 1 sat elektrostimulacije (140 mA/180 ppm) ili 8 sati elektrostimulacije (100 mA/100 ppm). Time se može povećati mogućnost opeklina kože.
- Elektrode je potrebno zamijeniti nakon 24 sata kontakta s kožom, 8 sati elektrostimulacije ili 1 sat elektrostimulacije na maksimalnim postavkama radi maksimalne koristi za pacijenta.
- Ne koristiti ako je gel osušen. Osušeni gel može izazvati opekline na koži. Otvorite vrećicu samo neposredno prije uporabe. Ne koristite elektrode nakon datuma roka valjanosti otisnutog na naljepnici torbice.
- Kako biste izbjegli električni udar, za vrijeme defibrilacije ne dodirujte jastučice elektroda, pacijenta ili krevet.
- Ne praznите standardne lopatice na elektrodama ili preko njih; ne postavljajte ispod elektroda zasebne elektrode EKG aparata. To može izazvati iskrenje i/ili opekline kože.
- Elektrode uvijek postavite na ravnu područja kože. Ako je moguće, izbjegavajte nabor na koži poput nabora ispod grudi ili onih koji su vidljivi kod pretlijih osoba.
- Izbjegavajte postavljanje elektroda u blizinu generatora unutarnjeg srčanog elektrostimulatora, drugih elektroda ili metalnih dijelova u kontaktu s pacijentom.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA



ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

NOTKUNARHITASTIG: 0 °C til 50 °C (32 °F til 122 °F)
 HITASTIG FYRIR GEYMSLU TIL SKAMMS TÍMA: -30 °C til 65 °C (-22 °F til 149 °F)
 HITASTIG FYRIR GEYMSLU TIL LENGRI TÍMA: 0 °C til 35 °C (32 °F til 95 °F)



ÍSLENSKA / síða 11 af 22

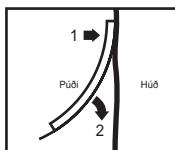
Janúar 2024 / R1345-43 Rev. N

Aælaður tilgangur: Til að flytja orku fyrir hjartavendingu, rafvendingu, gangstillingu án skurðar fyrir hjarta og ECG-vöktun.

Ábendingar um notkun: Til notkunar hjá fullorðnum sjúklingum ásamt ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced og Propaq® MD hjartavendingarbúnaði af bjálfauðu starfsfólk, m.a. læknun, hijúrunarfræðingum, bráðaliðum, bráðataeknum og hjarta- og lungnataeknum. Pro-padz smitsæfðu rafskautin fyrir fullorðna eru ekki aæluð til notkunar á sjúklingum yngri en 8 ára eða léttari en 25 kg (55 pund).

Leiðbeiningar

- Fjarlægið mikilvægt bringuhárt. Klippið ef þörf krefur til að hámarka snertingu gelsins við húðina. Mælt með því að hárið sé klippt því að við rakstur geta myndast örsmáar rispur sem geta valdið sjúklingi óþægindum við gangstillingu.
- Tryggið að húðin sé hrein og þurr undir rafskautinu. Fjarlægið allt laust efni, smyrl, húðvörn o.s.frv. með vatni (og mildri sápu ef þarf). Þurkið umframraka/svita af með þurrum klút.



Leiðbeiningar

- Setjið eina brún rafskautsins tryggilega á sjúklinginn.
- „Rúllið“ rafskautinu mjúklega af þeirri brún yfir á hina. Gætið þess að loft lokist ekki inni í loftbólum milli gelsins og húðarinnar.

RAFSKAUT SETT Á

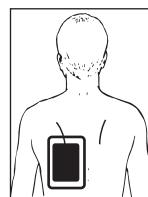
Að framan – og að aftan

Ráðlagt fyrir hjartavendingu, gangstillingu án skurðar, sleglarafvendingu og ECG-vöktun. Hentar best fyrir hjartastillingu án skurðar vegna þess að það eykur þol sjúklings og lækkar viðmóðunarmörk örvarnar.

Aftara:

Takið í rauða flípann á aftara rafskautinu og dragið af plastfilmunni. Setjið rafskautið á vinstra megin við hryggslúna rétt fyrir neðan herðablaðið í hjartahæð.

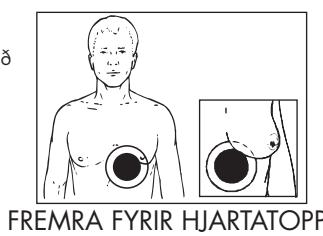
⚠️ Setjið alltaf aftara rafskautið á fyrst. Ef fremra rafskautið hefur þegar verið sett á þegar sjúklingurinn er færður til að koma aftara rafskautinu fyrir getur fremra rafskautið losnað að hluta. Það getur valdið neistahlaupi og húðbruna.



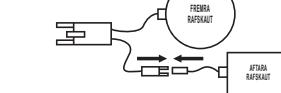
Fremra fyrir hjartatopp:

Takið í rauða flípann á fremra rafskautinu fyrir hjartatoppini og dragið af plastfilmunni. Setjið rafskautið á ofan við hjartatoppini með geirvörtunni undir límsvæðinu á karlsjúklingi. Setjið rafskautið undir brjóstíð á kvensjúklingi.

⚠️ Forðist alla snertingu á milli geirvörtunnar og svæðisins þar sem gelid er borðið á. Húðin á geirvörtusvæðinu er viðkvæmari fyrir bruna.



- Stingið tengi FREMRA rafskautsins í samsvarandi tengi á AFTARA rafskautinu þar til það smellur í (sjá mynd).
- Festið tengibúnaðinn við leiðslu sjúklings.



RAFVENDING

Rafvending kann að valda sjáanlegum roða undir hjartavendingar- / gangstillingar- / hjartaafritsrafkauti. Þessi áhrif eru líklega tilkomín vegna blóðsöfnunar (umframblóð) undir húðinni og er líklega ekki „bruni“.

Við rafvendingu, öfugt við venjulega hjartavendingu, er blóðblaði sjúklings yfirleitt eðilegilt. Við það að orkan fer um offylltar háræðar undir yfirborði húðarinnar getur blóð dreifst út þannig að það líkist oft bruna eða útbroti. Roðinn hverfur yfirleitt innan nokkura daga.

Meðal þeirra þátta sem stuðla að þessu fyrirbæri eru:

- há orkustilling
- margar hjartavendingar í röð
- heilleiki húðarinnar
- aldr sjúklings
- ákvæðin hjartsláttarlyf

Rafvending veldur yfirleitt ekki myndun blaðra og/eða dreppvefjar og líta ætti á slíkt sem merki um bruna vegna annarra þátta.

VIÐVARANIR

- Ínnihaldið er smitsæft nema að pakningin hafi verið opnuð eða hún skemmd.
- Hafi sjúklingur hreyfist til vegna samdráttar í vöövum eða hann verið færður skal brýsta púðunum að húðinni til að tryggja góða tengingu á milli þeirra og húðarinnar.
- EKKI hnóða brjóstíð ofan á púðana. Ef það er gert geta púðarnir skemmt og mögulega valdið neistahlaupi og húðbruna.
- Gangstilling í gegnum húð getur valdið bruna á húðinni. Kannid rafskautsstaðinn reglulega til að tryggja að skautin loði vel við húðina.
- Þegar verið er að gangstillingi í gegnum húð, má gangstilling ekki fari yfir 1 klukkustund af gangstillingu (140 mA/180 milljónarhlutar) eða 8 klukkustundir af gangstillingu (100 mA/100 milljónarhlutar). Ef það er gert þá getur það aukkið líkurnar á húðbruna.
- Skipta skal um rafskaut eftir að það hefur verið í snertingu við húð í 24 klukkustundir eða 8 klukkustundir af gangstillingu eða 1 klukkustund af gangstillingu við hæstu stillingu til að ávinnungur sjúklings verði sem mestur.
- Notist ekki ef gelid er þurrt. Þornad gel getur valdið húðbruna. Opnið ekki pokann fyrr en komið er að notkun. Notið ekki rafskaut sem eru komin fram yfir gildistíma sem prentaður er á merkimiða pokans.
- Forðist raflost með því að snerta ekki púðana, sjúklinginn eða rúmið þegar hjartavending er framkvæmd.
- Gefið ekki stuð með hefðbundnum spöðum á eða gegnum rafskaut og setjið ekki aðrar hjartolinuritsleiðslur undir púðana. Það getur valdið neistahlaupi og/eða húðbruna.
- Setjið rafskautin óvallt á sléttu húð. Ef hægt er skal forðast húðfellingar svo sem fyrir neðan brjóstíð eða þær sem sjást á of feitum einstaklingum.
- Forðist að stáðsetja rafskautin á í grendi við orkujafra gangráðs, önnur rafskaut eða málmluti sem eru í snertingu við sjúklinginn.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP
Bauerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

BEDRIJFSTEMPERATUUR: 0 °C tot 50 °C (32 °F tot 122 °F)
 TEMPERATUUR BIJ KORTSTONDIGE OPSLAG: -30 °C tot 65 °C (-22 °F tot 149 °F)
 TEMPERATUUR BIJ LANGDURIGE OPSLAG: 0 °C tot 35°C (32 °F tot 95 °F)



NEDERLANDS / Pagina 12 van 22

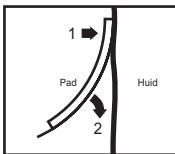
Januari 2024 / R1345-43 Rev. N

Beoogd doel: Voor het overbrengen van energie voor behandeling met defibrillatie, cardioversie, niet-invasief pacen naar het hart en het leveren van ECG-bewaking.

Indicaties voor gebruik: Voor gebruik bij volwassen patiënten met ZOLL®-R Series®, X Series®, X Series® Advanced en Propaq® MD-defibrillatoren door opgeleid personeel, waaronder artsen, verpleegkundigen, paramedici, ambulanceverpleegkundigen en cardiovasculair technisch laboratoriumassistenten. De Pro-padz steriele elektroden voor volwassenen zijn niet geïndiceerd voor gebruik op een patiënt die jonger is dan 8 jaar en minder dan 25 kg (55 lbs) weegt.

Aanwijzingen

- Verwijder overmatig borsthaar. Knip het haar zo nodig om aanraking van de gel met de huid te maximaliseren. Knippen wordt aanbevolen omdat scheren kleine ontvalde plekjes kan achterlaten die tot ongemak voor de patiënt kunnen leiden tijdens pacen.
- Zorg ervoor dat de huid onder de elektrode schoon en droog is. Verwijder alle vuil, zalfjes, huidpreparaten enz. met water (en zachte zeep indien nodig). Veeg overtollig vocht/zweet met een droge doek af.



Aanwijzingen

- Brang één rand van de elektrode stevig op de patiënt aan.
- Rol de elektrode gelijkmatig van die rand naar de andere rand. Zorg ervoor dat er geen lucht tussen de gel en de huid blijft zitten.

AANBRENGEN VAN DE ELEKTRODEN

ELEKTRODEPLAATSING

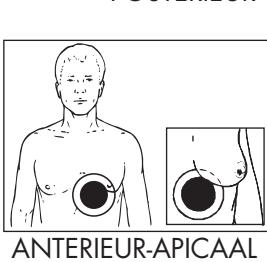
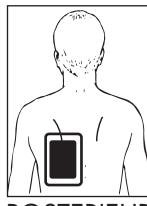
Anterior-posterior

Aanbevolen voor defibrillatie, niet-invasief pacen, ventriculaire cardioversie en ECG-bewaking. Optimaal voor niet-invasief pacen omdat het de tolerantie van de patiënt vergroot en de drempels voor capture verlaagt.

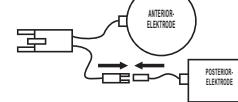
Posterior:

Pak de posteriorele elektrode vast bij het rode lipje en trek hem van de plastic voering af. Plaats de elektrode links van de ruggengraat, net onder het schouderblad ter hoogte van het hart.

⚠️ Breng altijd eerst de posteriorele elektrode aan. Als de anterieure elektrode al op zijn plaats is wanneer de patiënt bewogen wordt voor plaatsing van de posteriorele elektrode, kan de anterieure elektrode gedeeltelijk losraken. Dit kan tot vonken en huidbrandwonden leiden.



- Duw de connector van de POSTERIOR-elektrode in de overeenstemmende passende connector op de ANTERIOR-elektrode tot deze vergrendeld zijn (zie diagram).
- Bevestig de connector op de patiëntenkabel.



CARDIOVERSIE

Facultatieve cardioversie kan de huid zichtbaar rood maken onder het oppervlak van een defibrillatie-/pace-/bewakingselektrode. Dit effect is meestal te wijten aan hyperemie (overtollig bloed) onder het huidoppervlak en is waarschijnlijk geen brandwond.

Tijdens cardioversie wordt de patiënt, in tegenstelling tot standaarddefibrillatie gewoonlijk geperfundeed. Bloed kan zich verspreiden door de invloed van de energie die door de gezwollen capillaire onder het huidoppervlak gaat, wat een effect creëert dat vaak op een brandwond of huiduitslag lijkt. De roodheid verdwijnt gewoonlijk na een paar dagen.

Factoren die tot dit fenomeen bijdragen zijn o.a.:

- hoge energie-instellingen
- meerder, elkaar opvolgende schokken
- gaafheid van de huid
- leeftijd van de patiënt
- bepaalde antiaritmica

Blaren en/of huidafval zijn niet typisch bij cardioversie en dienen als een indicatie van brandwonden tengevolge van andere factoren te worden beschouwd.

WAARSCHUWINGEN

- De inhoud is steril behalve als de verpakking is geopend of beschadigd.
- Druk de pads tegen de huid na beweging van de patiënt door spiersamentrekking of verplaatsing van de patiënt om voor een goede verbinding tussen de pads en de huid te zorgen.
- Voer geen borscompressies uit via de pads. Dit doen kan schade aan de pads berokkenen, wat mogelijk tot vonken en huidbrandwonden kan leiden.
- Transcutaan pacen kan brandwonden op de huid veroorzaken. Controleer de locatie van de elektrode regelmatig om er zeker van te zijn dat de elektroden nog goed op de huid gekleefd zitten.
- Overschrijd tijdens het transcutaan pacen niet de maximale pacinginstellingen van 1 uur pacen (140 mA/180 ppm) of 8 uur pacen (100 mA/100 ppm). Dit kan de kans op brandwonden op de huid vergroten.
- Vervang de elektroden na 24 uur contact met de huid, na 8 uur pacen of na 1 uur pacen op de maximale instellingen om het voordeel voor de patiënt te maximaliseren.
- Niet gebruiken als de gel is opgedroogd. Opgedroogde gel kan tot huidbrandwonden leiden. De zak niet openen tot net voor gebruik. Gebruik de elektroden niet na het verstrijken van de uiterste gebruiksdatum op het etiket van de zak.
- Raak de pads, patiënt of het bed niet aan tijdens het defibrilleren om een elektrische schok te voorkomen.
- Standaardpaddles niet ontladen op of door elektroden, en geen aparte ECG-draden onder de pads plaatsen. Dit doen kan mogelijk tot vonken en/of huidbrandwonden leiden.
- Breng elektroden altijd aan op platte delen van de huid. Vermijd zo mogelijk huidplooien zoals onder de borst of zoals aanwezig bij zwaarlijvige mensen.
- Vermijd plaatsing van de elektroden in de buurt van de generator van een inwendige pacemaker, andere elektroden of metalen onderdelen die in aanraking met de patiënt zijn.
- Sommige stroom die wordt opgewekt door elektrochirurgische apparatuur, kan zich concentreren in de geleidende gel van pace-/defibrillatie-elektroden, vooral bij gebruik van een andere dan de door de fabrikant van de elektrochirurgische apparatuur aanbevolen aardingselektrode. Raadpleeg de gebruiksaanwijzing van de elektrochirurgische apparatuur voor nadere details.
- De elektroden of verpakking niet vouwen. Een vouw in of andere schade aan het geleidende element zou mogelijk kunnen leiden tot vonken en/of huidbrandwonden.
- Uitsluitend met ZOLL pacemaker-/defibrillatorproducten gebruiken.
- Het hulpmiddel moet worden afgevoerd volgens het ziekenhuisprotocol.
- Gebruik elektroden niet in een zuurstofrijke omgeving of in aanwezigheid van andere ontvlambare middelen. Dit kan namelijk tot een ontploffing leiden.
- Indien eender welk ernstig incident opgetreden is in verband met dit hulpmiddel, moet het incident aan de fabrikant en de bevoegde autoriteiten van de lidstaat waar de gebruiker en/of patiënt is gevestigd, worden gemeld.
- Als verplaatsing van de elektroden noodzakelijk is, overweeg dan een vervanging door een nieuwe elektrode.

ZOLL



ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA



ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



ZOLL Medical Switzerland AG
Baarerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland



EC REP
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



CH REP
Baarerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

DRIFTSTEMPERATUR: 0 °C til 50 °C (32 °F til 122 °F)
 TEMPERATUR FOR KORTTIDSLAGRING: -30 °C til 65 °C (-22 °F til 149 °F)
 TEMPERATUR FOR LANGTIDSLAGRING: 0 °C til 35 °C (32 °F til 95 °F)

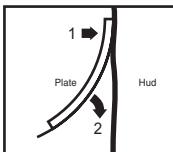


NORSK / Side 13 av 22

Januar 2024 / R1345-43 Rev. N

Tiltenkt formål: For å overføre energi for defibrillering, elektrokonvertering, non-invasiv pacing-behandling til hjertet og gi EKG-overvåkning.**Indikasjoner for bruk:** Til bruk på voksne pasienter med ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced og Propaq® MD-defibrillatorer av opplært personell, inkludert leger, sykepleiere, ambulansepersonell, akuttmedisinske teknikere og kardiovaskulære laboratorieteknikere. Pro-padz Sterile elektroder for voksne er ikke indisert til bruk på en pasient yngre enn 8 år eller som veier mindre enn 25 kg (55 pund).**Instruksjoner**

1. Fjern overflødig brysthaar. Klipp hvis nødvendig for å maksimere gelens kontakt med huden. Det anbefales å klippe, da barbering kan etterlate små mikroabrasjoner som kan føre til at pasienten føler ubehag under pacingen.
2. Sørg for at huden er ren og tørr under elektroden. Fjern eventuelt rusk, salver, hudpreparerat osv. med vann (og mild såpe hvis nødvendig). Tørk av overflødig fuktighet/diaforese med en tørr klut.

**Instruksjoner**

1. En av elektrodens kanter heftes forsvarlig på pasienten.
2. «Rull» elektroden jevnt fra den kanten til den andre. Pass på at det ikke oppstår luftlommer mellom gelen og huden.

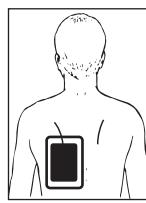
PÅFØRING AV ELEKTRODE**Anterior-posterior**

Anbefalt for defibrillering, non-invasiv pacing, ventrikulær elektrokonvertering og EKG-overvåkning. Optimal for non-invasiv pacing da den øker pasienttoleransen og reduserer oppfangingssterskler.

Posterior:

Grip tak i posterior-elektroden ved den røde fliken og trekk av plastbelegget. Plasser til venstre for ryggraden like under skulderbladet på høyde med hjertet.

⚠️ Påfør alltid posterior elektrode først. Hvis den anteriore elektroden allerede er påsatt når pasienten blir manøvert for plassering av den posteriore, kan den anteriore elektroden delvis bli løftet av. Dette kan føre til gnistoverslag og hudforbrenning.

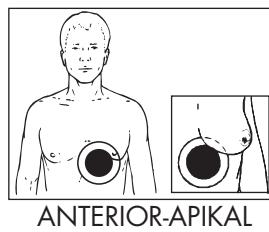


POSTERIOR

Anterior-apikal:

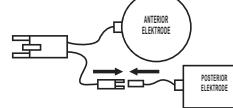
Grip tak i anterior-apikal-elektroden ved den røde fliken og trekk den bort fra plastbelegget. Påfør over kardial apekt med brysthorten under det heftende området på en manlig pasient. Plasser under brystet på en kvinnelig pasient.

⚠️ Unngå kontakt mellom brystvorte og området behandlet med gel. Hudnen i brystvorteområdet er mer utsatt for forbrenning.



ANTERIOR-APIKAL

1. Sett kontakten til elektroden merket POSTERIOR inn i riktig koblingskontakt på elektroden merket ANTERIOR til de er sammenkoblet (se illustrasjonen).
2. Fest sammenkoblingen til pasientkabelen.

**ELEKTROKONVERTERING**

Elektrokonvertering kan forårsake synlig rødhet under overflatene til en defibrillatings-/pacing-/overvåkingselektrode. Dette skyldes sannsynlig hyperemi (økt blodmengde) under hudoverflatene, og er trolig ikke en «forbrenning».

I motsetning til ved vanlig defibrillering har pasienten normal blodsirkulasjon under elektrokonvertering. Virkningen av energien som går gjennom de blodfykte kapillærene under hudoverflatene, kan føre til at blodet spres utover og gi en effekt som ligner på forbrenning eller utslett. Rødheten forsvinner vanligvis etter noen få dager.

Noen av faktorene som bidrar til dette fenomenet, er:

- 1) høye energiinnstillingar
- 2) flere defibrilleringer etter hverandre
- 3) hundintegritet
- 4) pasientens alder
- 5) enkelte antiarytmiske medikamenter

Blemmer og/eller avskalling skyldes vanligvis ikke elektrokonvertering, og skal tolkes som en indikasjon på forbrenning som skyldes andre årsaker.

ADVARSLER

- 1. Innholdet er steril hvis pakningen ikke er åpenet eller skadet.
- 2. Etter en pasientbevegelse pga. muskelkontraksjon eller at pasienten skifter stilling, trykk platene mot huden for å sørge for god tilkobling mellom platene og huden.
- 3. Ikke utfør bryskompresjoner gjennom platene. Dette kan skade platene, og muligvis medføre gnistoverslag og hudforbrenninger.
- 4. Transkutan pacing kan forårsake hudforbrenninger. Kontroller elektrodeområdet med jevne mellomrom for å sikre at elektrodene er godt festet på huden.
- 5. Ved transkutan pacing skal ikke de maksimale pacingsinnstillingene for 1 times pacing (140 mA / 180 ppm) eller 8 timers pacing (100 mA / 100 ppm) overskrides. Overskridelse kan øke sannsynligheten for hudforbrenninger.
- 6. Skift ut elektrodene etter 24 timers hukontakt eller 8 timers pacing eller 1 times pacing ved maksimumsinnstillingen for at pasienten får størst mulig nytte av dem.
- 7. Må ikke brukes hvis gelen er tørr. Utørret gel kan føre til hudforbrenning. Posen må ikke åpnes før du har gjort klart til bruk. Ikke bruk elektroder etter utløpsdatoen trykt på posens etikett.
- 8. For å unngå elektrisk stat, unngå å berøre platene, pasienten eller sengen når defibrilleringen pågår.
- 9. Ikke ulad standard elektrodeplateler på eller gjennom elektrodene, og ikke plasser separate EKG-ledninger under elektrodene. Dette kan føre til gnistoverslag og/eller hudforbrenning.
- 10. Elektrodene skal alltid påføres på flate hudområder. Hvis mulig, unngå hudfoder slik som dannes under brystet eller som er synlige på overvektige personer.
- 11. Unngå å plassere elektroder i nærheten av en indre pacemaker-generator, andre elektroder eller metalldeler i kontakt med pasienten.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA



ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

TEMPERATURA PRACY: od 0°C do 50°C (od 32°F do 122°F)
 TEMPERATURA KRÓTKOTRWAŁEGO PRZECHOWYWANIA: od -30°C do 65°C (od -22°F do 149°F)
 TEMPERATURA DŁUGOTRWAŁEGO PRZECHOWYWANIA: od 0°C do 35°C (od 32°F do 95°F)



POLSKI / Strona 14 z 22

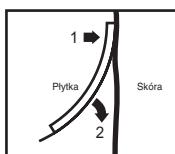
Styczeń 2024 r. / R1345-43 Rev. N

Przewidziane zastosowanie: Przenoszenie energii do defibrylacji, kardiowersji, stymulacji nieinwazyjnej do serca oraz zapewnienie monitorowania EKG.

Wskazania do stosowania: Do stosowania u pacjentów dorosłych z defibrylatorami ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced i Propaq® MD przez przeszkołyony personel obejmujący lekarzy, pielęgniarki, personel paramedyczny, techników ratownictwa medycznego oraz techników laboratorium sercowo-naczyniowego. Elektrody sterylne dla dorosłych Pro-padz nie są wskazane do stosowania u pacjentów w wieku poniżej 8 lat lub ważących mniej niż 25 kg (55 funtów).

Instrukcja

- Usunąć nadmierne owłosienie z klatki piersiowej. W razie konieczności przyciąć włosy w celu maksymalnego zwiększenia kontaktu żelu i skóry. Zaleca się przycinanie, ponieważ golenie może pozostawić drobne otarcia naskórka, co może powodować dyskomfort pacjenta podczas stymulacji.
- Upewnić się, że skóra pod elektrodą jest czysta i sucha. Usunąć jakiekolwiek pozostałości, maści, preparaty skórne itd., używając wody (i, w razie potrzeby, łagodnego mydła). Zetrzeć nadmiar wilgoci/potu suchą ściereczką.

**Instrukcja**

- Przyłożyć jedną krawędź elektrody mocno do ciała pacjenta.
- Dokleić stopniowo elektrodę jednostajnym ruchem od tej krawędzi do drugiej. Zachować ostrożność, aby nie dopuścić do uwieńczenia pęcherzyków powietrza pomiędzy żellem a skórą.

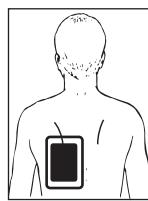
UMIESZCZANIE ELEKTRODY**Przednio-tylne**

Zalecane do defibrylacji, stymulacji nieinwazyjnej, kardiowersji komorowej i monitorowania EKG. Optymalne dla stymulacji nieinwazyjnej, ponieważ zwiększa tolerancję pacjenta i zmniejsza prógi stymulacji.

Tylna:

Chwycić elektrodę tylną przy czerwonej wypustce i oderwać plastikową podkładkę. Umieścić elektrodę po lewej stronie kregosłupa, tuż pod łopatką, na poziomie serca.

⚠️ Elektrodę tylną należy zawsze zakładać jako pierwszą. Jeśli elektroda przednia została naklejona wcześniej, podczas przesuwania pacjenta w celu naklejenia elektrody tylnej elektroda przednia może zostać częściowo uniesiona. Może to spowodować powstanie luku elektrycznego i oparzeń skóry.

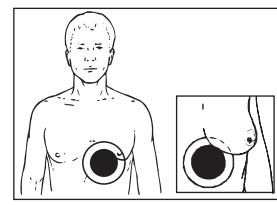


TYLNA

Przednia wierzchołkowa:

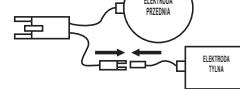
Chwycić elektrodę przednią wierzchołkową przy czerwonej wypustce i oderwać plastikową podkładkę. U mężczyzn nakleić elektrodę na wysokość koniuszka serca, umieszczając część przylepną ponad brodawką sutkową. U kobiet umieścić elektrodę pod piersią.

⚠️ Unikać kontaktu brodawki sutkowej z częścią pokrytą żellem. Skóra okolicy brodawki sutkowej jest bardziej podatna na oparzenie.



PRZEDNIA WIERZCHOŁKOWA

- Połączyć złącze elektrody z napisem POSTERIOR z odpowiednim dopasowanym złączem elektrody z napisem ANTERIOR do jego zatrzaśnięcia (patrz schemat).
- Podłączyć zespół złącza do przewodu pacjenta.

**KARDIOWERSJA**

Planowana kardiwersja może spowodować widoczne zaczerwienienie pod powierzchnią elektrody do defibrylacji / stymulacji. Powodem tego zjawiska jest prawdopodobnie przekrwienie (nadmiar krwi) pod powierzchnią skóry, co prawdopodobnie nie stanowi oparzenia.

Podczas kardiwersji, w odróżnieniu od standardowej defibrylacji, perfuzja pacjenta jest normalna. Energia przechodząca przez rozszerzone naczynia włosowate pod powierzchnią skóry może doprowadzić do wynaczynienia krwi, powodując efekt, który często wygląda jak oparzenie lub wysypka. Zaczernienie zwykle ustępuje po kilku dniach.

Na zjawisko to wpływają m.in. następujące czynniki:

- wysokie ustawienia energii
- serie powtarzanych bodźców elektrycznych
- nienaruszony stan skóry
- wiek pacjenta
- pewne leki przeciwyatrzymiczne

Powstanie pęcherzy i martwica naskórka nie są na ogół skutkiem kardiwersji i należy je uznać za oznaki oparzenia z innych powodów.

PRZYGOTOWANIE SKÓRY

⚠️ Nadmierne owłosienie może utrudniać dobrze sprząganie (kontakt), co może potencjalnie prowadzić do powstania luku elektrycznego i oparzeń skóry.

NAKLEJANIE ELEKTRODY

⚠️ Słabe przyleganie i/lub obecność powietrza pod elektrodami może potencjalnie prowadzić do powstania luku elektrycznego i oparzeń skóry.

Przednio-przednie

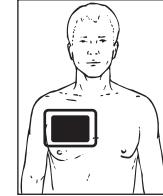
Zalecane tylko do defibrylacji i monitorowania EKG.

⚠️ Nieoptymalny do stymulacji nieinwazyjnej. Prowadzenie stymulacji nieinwazyjnej przy takiej konfiguracji elektrod może prowadzić do zmniejszenia tolerancji pacjenta i zwiększenia prógów stymulacji.

Przednia mostkowa:

Chwycić elektrodę przednią mostkową przy czerwonej wypustce i oderwać plastikową podkładkę. Nakleić płytkę w górnej prawej części tułowia pacjenta.

⚠️ Unikać kontaktu brodawki sutkowej z częścią pokrytą żellem. Skóra okolicy brodawki sutkowej jest bardziej podatna na oparzenie.

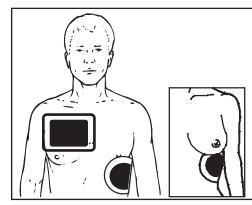


PRZEDNIA MOSTKOWA

Przednia boczna:

Chwycić elektrodę przednią boczną przy czerwonej wypustce i oderwać plastikową podkładkę. U mężczyzn nakleić elektrodę w taki sposób, aby górną krawędzią pokrytej żellem leżała na linii wyznaczonej przez dolną krawędzią mniejsza piersiowego. U kobiet umieścić elektrodę pod piersią.

⚠️ Umieszczenie elektrody przedniej bocznej różni się nieznacznie w konfiguracji przednio-przedniej. Bardziej boczne umieszczenie elektrody zwiększa prawdopodobieństwo przepływu prądu przez większą część mięśnia sercowego.



PRZEDNIA BOZCZNA

OSTRZEŻENIA

- Zawartość żelowej, jeśli opakowanie nie zostało otwarte ani uszkodzone.
- Po poruszaniu się pacjenta na skutek skurczu mięśni lub zmiany ułożenia ciała docisnąć płytka do skóry, aby zapewnić dobrze sprząganie pomiędzy płytka a skórą.
- Nie prowadzić ucisku mostka przez płytka. Takie postępowanie może spowodować uszkodzenie płytka, co może potencjalnie prowadzić do powstania luku elektrycznego i oparzeń skóry.
- Stymulacja przezskórna może spowodować oparzenia skóry. Okresowo należy kontrolować miejsca umieszczenia elektrod, aby upewnić się, że są one prawidłowo przyklejone do skóry.
- Podczas stymulacji przezskórnej nie wolno przekraczać maksymalnych ustawień stymulacji przez 1 godzinę (140 mA/180 p/min) lub 8 godzin (100 mA/100 p/min). Przekroczenie tych ustawień może zwiększyć prawdopodobieństwo oparzeń skóry.
- Wymienić elektrody po 24 godzinach kontaktu ze skórą, po 8 godzinach stymulacji lub po 1 godzinie stymulacji przy maksymalnych ustawieniach w celu zapewnienia maksymalnych korzyści dla pacjenta.
- Nie używać, jeśli doszło do wyschnięcia żelu. Wyschnięty żel może prowadzić do oparzeń skóry. Otworzyć torebkę bezpośrednio przed użyciem. Nie wolno używać elektrody po upływie terminu ważności wydrukowanego na etykietce torebki.
- W celu uniknięcia porażenia prądem elektrycznym podczas defibrylacji nie wolno dotykać płytka, pacjenta ani łóżka.
- Nie rozładowywać standardowych lyżek defibrylacyjnych na elektrody ani przez nie, ani nie umieszczać osobowych odpowiadzeń EKG pod płytka. Takie postępowanie może prowadzić do powstania luku elektrycznego i/lub oparzeń skóry.
- Elektrody należy zawsze naklejać na płaskie obszary skóry. Jeśli to możliwe, unikać faldów skórnego, takich jak faldy pod piersią lub faldy tworzące się u osób otyłych.
- Należy unikać umieszczenia elektrody w pobliżu generatora wewnętrznego rozrusznika serca, innych elektrod lub metalowych części dotykających ciała pacjenta.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP

ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP

ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

РАБОЧАЯ ТЕМПЕРАТУРА: от 0 °C до 50 °C (от 32 °F до 122 °F)
 ТЕМПЕРАТУРА КРАТКОВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ: от -30 °C до 65 °C (от -22 °F до 149 °F)
 ТЕМПЕРАТУРА ДЛительного хранения: от 0 °C до 35 °C (от 32 °F до 95 °F)

STERILE R



RX ONLY



50 °C

122 °F

0 °C

32 °F

IPXX MD

изготовлено без применения латекса
натурального каучука.

РУССКИЙ / Стр. 15 из 22

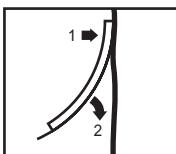
Январь 2024 г. / R1345-43 Rev. N

Целевое назначение: для передачи энергии при проведении дефибрилляции, кардиоверсии, неинвазивной кардиостимуляции к сердцу и для мониторинга ЭКГ.

Показания к применению: для применения у взрослых пациентов с дефибрилляторами ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced и Propaq® MD специально обученным персоналом, включая врачей, медсестер, санитаров, фельдшеров скорой помощи и фельдшеров сердечно-сосудистых отделений. Стерильные электроды для взрослых Pro-padz не показаны к применению у пациентов моложе 8 лет или массой менее 25 кг (55 фунтов).

Инструкция

- Удалите с груди волосы, мешающие наложению электрода. Постригите волосы, если это необходимо для обеспечения максимального контакта геля с кожей. Рекомендуется подстрижка волос, поскольку при бритье могут возникать микроскопические царапины, которые могут вызывать дискомфорт пациента во время кардиостимуляции.
- Убедитесь в том, что кожа под электродом чистая и сухая. Удалите загрязнения, мази, остатки препаратов для обработки кожи и других веществ водой (и слабым мыльным раствором, если это необходимо). Протрите кожу сухой тканью для удаления остатков влаги или пота.

**Инструкция**

- Плотно приложите один край электрода к коже пациента.
- Плавно накладывайте электрод путем накатывания от одного края к другому. Избегайте образования воздушных полостей между гелем и кожей.

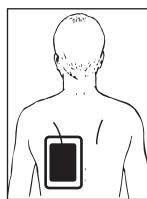
НАЛОЖЕНИЕ ЭЛЕКТРОДА**Передне-задний**

Рекомендуется для дефибрилляции, неинвазивной кардиостимуляции, кардиоверсии желудочков и мониторинга ЭКГ. Оптимальен для неинвазивной кардиостимуляции, поскольку отличается повышенной переносимостью пациентом и пониженными порогами стимуляции.

Задний:

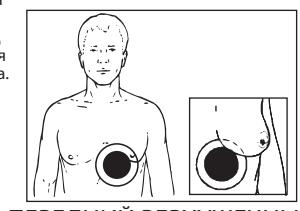
Возьмите задний электрод в области красного язычка и отделите его от пластмассовой подложки. Наложите электрод слева от позвоночника непосредственно под лопаткой на уровне сердца.

⚠️ Всегда сначала накладывайте задний электрод. Если передний электрод уже установлен, то когда пациента поворачивают для установки заднего, передний может немною приподняться. Это может привести к возникновению дугового разряда и ожогу кожи.

**ЗАДНИЙ****Передний верхушечный:**

Возьмите передний верхушечный электрод за красный язычок и отделите его от пластмассовой подложки. Наложите электрод над верхушкой сердца, чтобы сосок находился ниже клейкой зоны, у пациента мужского пола. Расположите под молочной железой у пациентки женского пола.

⚠️ Избегайте даже малейшего соприкосновения обработанной гелем области с соском. Кожа соска более подвержена ожогам.

**ПЕРЕДНИЙ ВЕРХУШЕЧНЫЙ**

- Вставьте разъем ЗАДНЕГО электрода в соответствующий разъем ПЕРЕДНЕГО электрода до фиксации (см. диаграмму).
- Подключите разъем в сборе к кабелю пациента.

**КАРДИОВЕРСИЯ**

Элективная кардиоверсия может вызвать видимое покраснение под поверхностью электрода для дефибрилляции / кардиостимуляции / мониторирования. Данный эффект скорее всего вызывается гиперемией (переполнением кровью) под поверхностью кожи и, вероятно, не является ожогом.

При кардиоверсии, в отличие от стандартной дефибрилляции, наблюдается нормальное кровоснабжение пациента. Энергия, проходящая через набухшие капилляры под поверхностью кожи, может привести к дифузии крови из капилляров, создавая эффект, похожий на ожог или раздражение. Такое покраснение обычно исчезает через несколько дней.

В число факторов, влияющих на это явление, входят:

- высокий установленный уровень энергии
- несколько следующих один за другим разрядов
- целостность кожи
- возраст пациента
- некоторые антиаритмические препараты

Образование пузырей и (или) шелушение кожи обычно не являются результатом кардиоверсии, и их следует считать признаками ожога, вызванного другими факторами.

**ПОДГОТОВКА КОЖИ**

⚠️ Обильный волосяной покров может помешать установлению хорошего соединения (контакта), что может привести к возникновению дугового разряда и ожогу кожи.

⚠️ Неплотное крепление электродов на коже и/или образование воздушных полостей под электродами может привести к возникновению дугового разряда и ожогу кожи.

УСТАНОВКА ЭЛЕКТРОДОВ**Передне-передний**

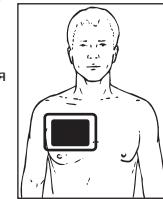
Рекомендуется только для дефибрилляции и мониторинга ЭКГ.

⚠️ Не является оптимальным для неинвазивной кардиостимуляции в такой конфигурации может характеризоваться пониженной переносимостью пациентом и повышенным порогом стимуляции.

Передний грудинный:

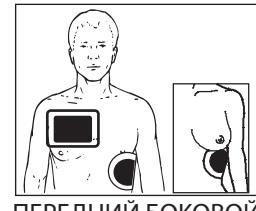
Возьмите передний грудинный электрод за красный язычок и отделите его от пластмассовой подложки. Наложите клеящийся электрод на верхнюю правую часть грудной клетки пациента.

⚠️ Избегайте даже малейшего соприкосновения обработанной гелем области с соском. Кожа соска более подвержена ожогам.

**ПЕРЕДНИЙ ГРУДИННЫЙ****Передний боковой:**

Возьмите передний боковой электрод за красный язычок и отделите его от пластмассовой подложки. Наложите его так, чтобы верхняя часть обработанного гелем участка находилась на уровне нижней границы грудной мышцы у пациента мужского пола. Расположите электрод под молочной железой у пациентки женского пола.

⚠️ Установка переднего бокового электрода в передней-передней конфигурации выполняется с некоторыми различиями. Латеральное смещение электрода повышает вероятность воздействия тока на большую часть сердечной мышцы.

**ПЕРЕДНИЙ БОКОВОЙ****ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ**

Элективная кардиоверсия может вызвать видимое покраснение под поверхностью электрода для дефибрилляции / кардиостимуляции / мониторирования. Данный эффект скорее всего вызывается гиперемией (переполнением кровью) под поверхностью кожи и, вероятно, не является ожогом.

При кардиоверсии, в отличие от стандартной дефибрилляции, наблюдается нормальное кровоснабжение пациента. Энергия, проходящая через набухшие капилляры под поверхностью кожи, может привести к дифузии крови из капилляров, создавая эффект, похожий на ожог или раздражение. Такое покраснение обычно исчезает через несколько дней.

В число факторов, влияющих на это явление, входят:

- Содержимое стерильно только если упаковка закрыта и не повреждена.
- После движений, вызванных сокращением мышц или изменением положения пациента, примите kleящиеся электроды к коже, чтобы обеспечить хороший контакт между kleящимися электродами и кожей.
- Не проводите непрямой массаж сердца через kleящиеся электроды. Это может повредить kleящимися электроды, что, в свою очередь, может привести к возникновению дугового разряда и ожогу кожи.
- Чреспокожная кардиостимуляция может вызвать ожоги кожи. Периодически проверяйте место наложения электрода, чтобы убедиться в его надежной адгезии к коже.
- Во время чреспокожной кардиостимуляции не превышайте максимальные значения параметров, установленные для кардиостимуляции в течение 1 часа (140 mA/180 имп./мин) или 8 часов (100 mA/100 имп./мин.). Превышение этих параметров может привести к ожогу кожи.
- Для достижения наилучших результатов у пациентов заменяйте электроды после 24 часов контакта с кожей, 8 часов кардиостимуляции или 1 часа кардиостимуляции при максимальных параметрах.
- Не применяйте электрод, если гель высок. Высыхание геля может привести к ожогу кожи. Вскрывайте пакет непосредственно перед использованием. Не используйте электроды по истечении срока годности, указанного на пакете.
- Во избежание электрическогоショка во время дефибрилляции не дотрагивайтесь до kleящимися электродов, пациента или кровати.
- Не разряжайте стандартные электроды дефибриллятора на или через электроды, а также не помещайте отдельные отведения ЭКГ под электроды. Это может привести к возникновению дугового разряда и (или) ожогу кожи.
- Электроды необходимо накладывать только на плоские участки кожи, таких как складки под молочной железой или складки кожи у тучных пациентов.
- Избегайте установки электродов вблизи генератора имплантированного кардиостимулятора, других электродов или металлических частей, находящихся в контакте с телом пациента.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland



DRIFTTEMPERATUR: 0 °C till 50 °C (32 °F till 122 °F)
 TEMPERATUR FÖR KORTTIDSFÖRVARING: -30 °C till 65 °C (-22 °F till 149 °F)
 TEMPERATUR FÖR LÅNGTIDSFÖRVARING: 0 °C till 35 °C (32 °F till 95 °F)

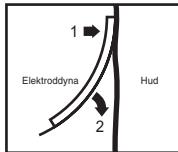


SVENSKA / sida 18 av 22

Januari 2024 / R1345-43 Rev. N

Avsett ändamål: Överföra energi för behandling med defibrillering, konvertering, icke-invasiv pacing till hjärtat och tillhandahålla EKG-övervakning.**Indikationer för användning:** För användning på vuxna patienter med ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced och Propaq® MD defibrillatorer av utbildad personal, som inkluderar läkare, sjuksköterskor, ambulanssjukvårdare, akutsjukvårdare och personal på kardiovaskulära laboratorier. Pro-padz sterila elektroder för vuxna är inte indikerade för användning på patient under 8 år eller på en patient som väger mindre än 25 kg (55 pund).**Instruktioner**

1. Avlägsna överflödigt hår på bröstet. Klipp av håret vid behov för att maximera hudens kontakt med gelen. Klippning är att rekommendera, eftersom rakning kan lämna små mikroabrasioner, som kan leda till att patienten känner obehag vid pacing.
2. Kontrollera att huden är ren och torr under elektroden. Avlägsna allt skräp, salvor, hudkrämer o.s.v. med vatten (och mild tvål, vid behov). Torka av överflödig fukt/svett med en torr duk.

**Instruktioner**

1. Applicera en kant av elektroden ordentligt på patienten.
2. Rulla elektroden jämnt från den kanten till den andra. Var försiktig så att det inte uppstår några luftfickor mellan gelen och huden.

SÄTTA FAST ELEKTRODER

⚠️ Om det finns för mycket hår kan det hämma god anslutning (kontakt), vilket kan leda till risk för ljudbågsbildning och brännskador på huden.

ELEKTRODPLACERING

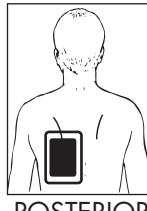
⚠️ Dålig vidhäftning av och/eller luft under elektroderna kan leda till risk för ljudbågsbildning och brännskador på huden.

Anterior-posterior

Rekommenderas för defibrillering, icke-invasiv pacing, ventrikulär konvertering och EKG-övervakning. Optimalt för icke-invasiv pacing, eftersom det ökar patientens tolerans och minskar stimuleringsströsklarna.

Posterior:

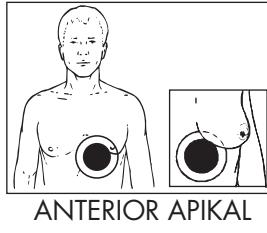
Fatta tag i den posteriöra elektroden vid den röda fliken och dra av den från plastskyddet. Placera den till vänster om rygraden strax nedanför skulderbladet i höjd med hjärtat.



⚠️ Applicera alltid den posteriöra elektroden först. Om anterior elektrod redan sitter på plats när patienten manövreras för placering av den posteriöra, kan den anteriöra elektroden lyftas något. Detta kan leda till ljudbågsbildning och brännskador på huden.

POSTERIOR**Anterior apikal:**

Fatta tag i den anteriöra apikala elektroden vid den röda fliken och dra av den från plastskyddet. Applicera elektroden över apex cordis med bröstvärtsan under det självhäftande delen på en manlig patient. Placera elektroden under bröstet på en kvinnlig patient.

**ANTERIOR APIKAL**

⚠️ Undvik all kontakt mellan bröstvärtsan och gelbehandlingsområdet. Huden vid bröstvärtsan är mer känslig för brännskador.

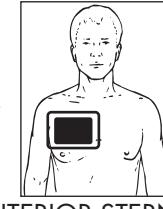
Rekommenderas endast för defibrillering och EKG-övervakning.

⚠️ Inte optimalt för icke-invasiv pacing. Om icke-invasiv pacing sker med denna konfiguration kan det leda till minskad patienttolerans och ökade stimuleringsströsklar.

Anterior sternal:

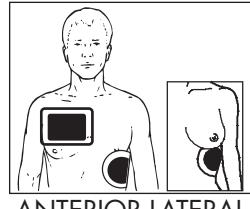
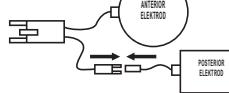
Fatta tag i den anteriöra sternala elektroden vid den röda fliken och dra av den från plastskyddet. Applicera dynan på höger sida på den övre delen av patientens överkropp.

⚠️ Undvik all kontakt mellan bröstvärtsan och gelbehandlingsområdet. Huden vid bröstvärtsan är mer känslig för brännskador.

**ANTERIOR STERNAL****Anterior lateral:**

Fatta tag i den anteriöra laterala elektroden vid den röda fliken och dra av den från plastskyddet. Applicera elektroden så att toppen på gelbehandlingsområdet är i linje med underdelen av bröstmuskeln på en manlig patient. Placera elektroden under bröstet på en kvinnlig patient.

⚠️ Placering av anterior lateral elektrod varierar något vid anterior-anteriorkonfiguration. Den mer laterala placeringen ökar sannolikheten för att mer av hjärtmuskulaturen ligger inom strömfältet.

**ANTERIOR LATERAL****ELKONVERTERING**

Elektiv konvertering kan ge upphov till synlig rodnad under defibrillering-/pacing-/övervakningselektrodens yta. Effekten orsakas sannolikt av hyperemi (överskott av blod) under hudytan och utgör trogen inte en brännskada.

Under elkonvertering, i motsats till standarddefibrillering, har patienten normal blodcirkulation. Den energi som leds genom överfyllda kapillärer under hudytan kan leda till att blod diffuseras ut och skapa en effekt som ofta liknar en brännskada eller hudutslag. Rodnaden försvinner normalt inom några dagar.

Bland de faktorer som bidrar till detta fenomen kan nämnas:

- 1) höga energiinställningar
- 2) flera, på varandra följande defibrilleringar
- 3) hudens integritet
- 4) patientens ålder
- 5) vissa antiarytmiska läkemedel

Blåsbildning och/eller slamning orsakas normalt inte av elkonvertering och bör betraktas som en indikation på brännskador till följd av andra faktorer.

WARNINGAR

1. Innehållet är sterilt såvida förpackningen inte har öppnats eller skadats.
2. När patienten rört sig pga. muskelsammandragning eller omplacering ska plattorna tryckas mot huden, för att säkerställa god anslutning av plattorna mot huden.
3. Utför inga bröstkompressioner igenom plattorna. Om så sker kan det orsaka skada på plattorna, vilket i sin tur kan leda till risk för ljudbågsbildning och brännskador på huden.
4. Transkutan pacing kan orsaka brännskador på huden. Kontrollera elektrodstället regelbundet för att säkerställa att elektroderna sitter ordentligt fast på huden.
5. Vid transkutan pacing, överskrid inte maxinställningarna för pacing på 1 timmes pacing (140 mA/180 ppm) eller 8 timmars pacing (100 mA/100 ppm). Detta kan öka risken för brännskador på huden.
6. Byt ut elektroder efter 24 timmars kontakt med huden, 8 timmars pacing eller 1 timmes pacing vid maxinställningarna för att ge patienten maximal nytta.
7. Får inte användas om gelen är torr. Torkad gel kan leda till brännskador på huden. Oppna inte påsen förrän produkten ska användas. Använd inte elektroderna efter det utgångsdatum som finns angivet på påsetiketten.
8. För att undvika elektriska slötar får dynorna, patienten eller sängen inte vidröras under defibrilleringen.
9. Ladda inte ur standardpaddlar på eller genom elektroderna eller placera inte separata EKG-elektroder under plattorna. Det kan leda till ljudbågsbildning och/eller brännskador på huden.
10. Applicera alltid elektroderna mot plana områden på huden. Om möjligt ska hudveck undvikas, som t.ex. under bröstet eller veck som syns på mycket överväktiga individer.
11. Placerar inte elektroden nära generatorn på en intern pacemaker, andra elektroder eller metalldelar som är i kontakt med patienten.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP ZOLL Medical Switzerland AG
Baeererstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

KÄYTTÖLÄMPÖTILA: 0...50 °C (32...122 °F)
 VARASTOINTILÄMPÖTILA (LYHYTAIKAINEN VARASTOINTI): -30...-65 °C (-22...-149 °F)
 VARASTOINTILÄMPÖTILA (PITKÄAIKAINEN VARASTOINTI): 0...35 °C (32...95 °F)

STERILE R



RX ONLY

50 °C
122 °F
0 °C
32 °F

IPXX MD

MR

LATEX

CH REP

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

CH REP

VALMISTUKSESSA EI OLE KÄYTETTY
LUONNONKUMILATEKSIA.

CE

SUOMI / Sivu 19/22

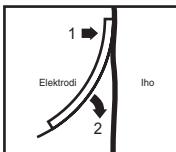
Tammikuu 2024 / R1345-43 Rev. N

Käyttötarkoitus: Energian siirtäminen sydämeen defibrillaatiota, rytmisiirtoja ja kajoamatonta tahdistushoitoa varten sekä EKG-seurannan mahdollistaminen.

Käyttöaiheet: Tarkoitettu aikuisille potilaille koulutetun henkilökunnan, kuten lääkäreiden, sairaanhoitajien, ensihoitajien, lähihoitajien ja kardiovaskulaaris- en laboratorion henkilökunnan käytöön yhdessä ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced- ja Propaq® MD -defibrillaattorien kanssa. Aikuisten sterilejä Pro-padz-elektrodeja ei ole tarkoitettu käytäväksi alle 8-vuotiaalle potilaalle tai alle 25 kg (55 paunaa) painavalle potilaalle.

Ohjeet

- Poista liika rintakarvoitus. Leikkaa tarvittaessa geelin ihokontaktin maksimoimiseksi. Leikkaamista suositellaan, koska partahöylän käyttö voi aiheuttaa pieniä leikkausviitoja, jotka voivat tuntua epämäältäviltä tahdistuksen aikana.
- Varmista, että elektrodi alla oleva iho on puhdas ja kuiva. Poista lika, rasvat, ihan valmisteluaineet jne. vedellä (ja tarvittaessa miedolla saippualla). Pyyhi ylimääräinen kosteus/hiki pois kuivalta kankaalla.

**Ohjeet**

- Aseta elektrodiin toinen reuna kunnolla kiinni potilaan ihoon.
- Painele elektrodi kiinni tasaisesti siirtymällä kiinnitetystä reunasta vastakkaiseen reunaan. Varo, ettei geelin ja ihan välillä jää ilmataskuja.

IHON VALMISTELU

Liiat ihokarvat voivat estää kunnollisen kontaktin syntymisen, mikä puolestaan voi aiheuttaa valokaaren ja ihan palovammoja.

ELEKTRODIN ASETTAMINEN

Huono kiinnitys tai elektrodin alle jäänyt ilma voivat aiheuttaa valokaaren ja ihan palovammoja.

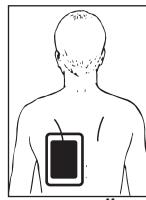
Rinta-selkä

Suositellaan defibrillaatiota, kajoamatonta tahdistusta, kammion rytmisiirto ja EKG-seurantaa varten. Optimaalinen kajoamatonta tahdistusta varten, koska tämä lisää potilaan sietokykyä ja alettaa mittauksen kynnsarvoja.

Selkä:

Ota kiinni selkäelektrodiin punaisesta liuskasta ja irrota muovisuojuks. Aseta selkäriangon vasemmalle puolelle sydämen tasolle, juuri lapäluun alapuolelle.

⚠️ Aseta aina selkäelektrodi ensin. Jos rintaelektri on jo paikallaan, kun potilasta siirretään selkäelektrodiin sijoittamista varten, rintaelektri voi irrota osittain. Tämä voi aiheuttaa valokaaren ja ihan palovammoja.

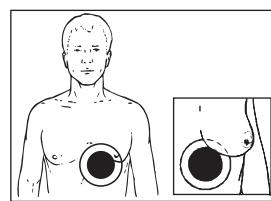


SELKÄ

Rinta-kärki:

Ota kiinni rinta-kärki-elektrodiin punaisesta liuskasta ja irrota muovisuojuks. Aseta elektrodi miespotilaille sydämen kärjen päälle siten, että nänni on kiinnitysalueen alla. Aseta elektrodi naisille rinnan alle.

⚠️ Vältä mitään kontaktia nänni ja geelialueen välillä. Nänni iho palaa herkemmin kuin muu iho.



RINTA-KÄRKI

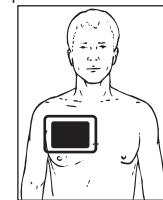
Suositellaan ainoastaan defibrillaatiota ja EKG-tarkailua varten.

⚠️ Ei sovella kajoamattoman tahdistukseen. Tällä kokoonpanolla kajoamaton tahdistus voi johtaa potilaan sietokyyn heikkenemiseen ja mittauksen kynnsarvojen suurenemiseen.

Rinta-rintalasta:

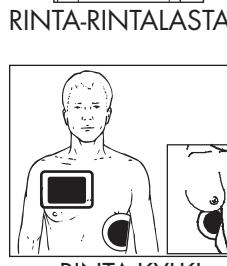
Ota kiinni rinta-rintalasta-elektrodiin punaisesta liuskasta ja irrota muovisuojuks. Kiinnitä elektrodi potilaan yläruumiin oikeaan yläosaan.

⚠️ Vältä mitään kontaktia nänni ja geelialueen välillä. Nänni iho palaa herkemmin kuin muu iho.

**Rinta-rinta**

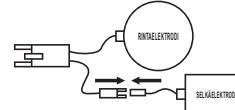
Rinta-rytki: Ota kiinni rinta-rytki-elektrodiin punaisesta liuskasta ja irrota muovisuojuks. Aseta sitten, että geelialueen yläreuna on miespotilailla rintalihaksen alareunan kohdalla. Aseta elektrodi naisille rinnan alle.

⚠️ Rinta-rytki-elektrodiin sijoituskohta poikkeaa hieman rinta-rinta-kiinnityksessä. Lateralisempi sijoitus lisää todennäköisyyttä, että suurempi osa sydänilihaksesta on sähkövirran reitillä.



RINTA-KYLKI

- Työnnä RINTA-elektrodiin liitin sitä vastaavaan liittimeen SELKÄ-elekrodissa, niin että liitos lukittuu (katso kuva).
- Kytke yhdessä olevat liittimet potilaskaapeliin.

**RYTMINSIIRTO**

Elektiivinen rytmisiirto saattaa aiheuttaa nähtävissä olevaa purointista defibrillaatio-/tahdistus-/tarkkailuelektrodiin pinnan alla. Tämän vaikutukset ovat aiheuttajia todennäköisesti ihonpinnan alainen hyperemia (liallinen veri), eikä se ole luultavasti palovammaa.

Toisin kuin tavallisessa defibrillaatiossa potilaan verenkierto on normaali rytmisiirron aikana. Ihonpinnan alla olevien tukkuteuteiden huissuosten läpi kulkevan energian vaikutuksesta veri voi diffundoitua ulos, jolloin se usein aikansa palovamman tai ihottuman vaikuttelman. Punoitus häviää yleensä muutaman päävän kuluttua.

Tähän ilmiöön myötävaikuttavia tekijöitä ovat mm. seuraavat:

- korkeat energia-asetukset
- monet perättäiset iskut
- ihon eheys
- potilaan ikä
- tietyt antiarytmialääkkeet

Rakkuloiden tai rupien muodostuminen ei yleensä jodu rytmisiirrosta, vaan se on yleensä katsottava meriksi muista tekijöistä johtuvasta palovammasta.

VAROITUKSET

- Sisältö on sterili, jos pakaus on avaamaton ja ehjä.
- Sen jälkeen, kun potilas on liikunut lihasten supistumisen tai asennon välttämisen takia, paina elektrodit kunnolla ihoon kunnollisen kontaktin varmistamiseksi elektrodiin ja ihan vällillä.
- Älä suorita paineluelvytystä elektrodiin läpi. Paineluelvytys voi vaurioittaa elektrodeja, mikä voi aiheuttaa valokaaren ja ihan palovammoja.
- Transkutanaitahdistus voi aiheuttaa ihan palovammoja. Tarkasta elektrodi kohtaan säännöllisesti sen varmistamiseksi, että elektrodit ovat hyvin kiinnityneet ihoon.
- Älä yliitä transkutanaitahdistuksen aikana tahdistuksen enimmäisasetuksesta, joka ovat 1 tunnin tahdistus (140 mA/180 ppm) tai 8 tunnin tahdistus (100 mA/100 ppm). Niiden ylittäminen voi lisätä ihan palovammojen mahdollisuutta.
- Vaihda elektrodit 24 tunnin ihokontaktin jälkeen, 8 tunnin tahdistuksen jälkeen tai 1 tunnin tahdistuksen jälkeen maksimiasetuksilla potilaan saaman hyödyn maksimoimiseksi.
- Älä käytä, jos geeli on kuivunut. Kuivunut geeli voi aiheuttaa ihan palovammoja. Pussia ei saa avata, ennen kuin ollaan valmiina käyttää varten. Älä käytä elektrodeja pussin etikettiin painetun viimeisen käyttöpäivämäärän jälkeen.
- Sähköiskun välttämiseksi defibrillaation aikana ei saa koskettaa elektrodeja, potilasta tai vuodetta.
- Tavallisia pääsimiä ei saa laukaista elektroiden pääillä tai läpi eikä erillisä EKG-johdimaan soi asetetaan elektrodiin alle. Muutoin seurausena voi olla valokaari tai ihan palovammoja.
- Kiinnitä elektrodot aina sileällä iholle. Mikäli mahdollista, väältä ihopuimaja, kuten rintojen alla olevia tai liikkuvalivilla potililla esiintyviä poimuja.
- Vältä elektrodiin sijoittamista potilaan sisäisen sydämentahdistimen virtalähteestä, muiden elektrodeiden tai potilaaseen kontaktissa olevien metalliosien lähettilä.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USAZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, NetherlandsZOLL Medical Switzerland AG
Baaerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

操作温度：0 °C 至 50 °C (32 °F 至 122 °F)
短期贮存温度：-30 °C 至 65 °C (-22 °F 至 149 °F)
长期贮存温度：0 °C 至 35 °C (32 °F 至 95 °F)



简体中文 / 第 20 页, 共 22 页

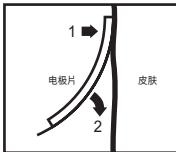
2024 年 1 月 / R1345-43 Rev. N

预期用途：用于传送能量进行心脏除颤、心脏电复律、无创起搏，以及提供 ECG 监护。**适用范围：**适合与 ZOLL® R Series®、X Series®、X Series® Advanced 和 Propaq® MD 除颤仪配套用于成人患者，使用者是受过培训的人员，包括医生、护士、护理人员、紧急医疗技术人员和心血管实验室技术人员。Pro-padz 无菌成人电极片并不适用于不满 8 岁或体重低于 25 公斤 (55 磅) 的患者。**说明**

- 清除过多的胸毛。必要时做些修剪，以尽可能增加凝胶与皮肤间的接触。建议采用修剪，因为剃刮可能会留下一些细小的刮伤，造成患者在心脏起搏时感觉不适。

过多的毛发会造成贴合(接触)不良，有可能会引起电弧及皮肤灼伤。

- 请确保电极片下的皮肤清洁和干燥。用水(以及必要时用温性肥皂)洗除所有残留物、油膏、备皮物质等。用干布抹去过多的湿气/汗汁。

**说明**

- 将电极片一侧妥帖地安放在患者身上。
- 将电极片从一侧向另一侧“平缓地”贴合。注意不要在凝胶与皮肤之间留下任何气泡。

电极片贴用

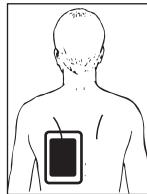
贴合不佳以及/或者电极片下如果有气泡，将有可能会引起电弧及皮肤灼伤。

电极片放置**前-后位**

建议用于除颤、无创起搏、心室心脏电复律和 ECG 监护。用于无创起搏最理想，因为它可以增加患者的耐受性并降低起搏阈值。

后壁：

抓住后壁电极的红色标签，撕下塑料背衬。安放在脊柱左侧、肩胛骨略下方的心脏水平。



后壁

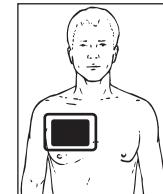
前-前位

建议仅用于除颤及 ECG 监护。

不适用于无创起搏。此种配置的无创起搏可能会引起患者耐受性下降，起搏阈值增加。

前壁胸骨：

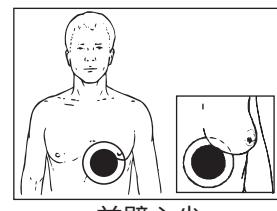
抓住前壁胸骨电极的红色标签，撕下塑料背衬。在患者躯干右上部安放电极片。



前壁胸骨

前壁心尖：

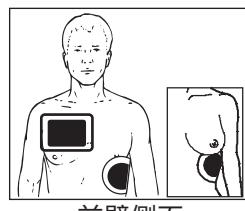
抓住前壁心尖电极的红色标签，撕下塑料背衬。对男性患者，在心尖区安放电极；使乳头处于粘贴区下方。对女性患者，将电极片置于乳房下方。



前壁心尖

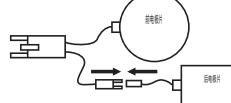
前壁侧面：

抓住前壁侧面电极的红色标签，撕下塑料背衬。对于男性患者，电极的安放应使凝胶治疗区域顶部与胸肌底部对齐。对于女性患者，将电极片置于乳房下方。



前壁侧面

前-前位时前壁侧面电极片的安放略有不同。越向侧方放置，心肌组织处于电流通路的机会也就越多。

**心脏电复律****警告**

择期心脏电复律可能会引起除颤/起搏/监测电极表面下方的皮肤发红。这一效应可能是由于皮肤表面下方充血(血流过多)引起，且很可能不是“灼伤”。

与标准除颤不同，在心脏电复律期间，患者的血流灌注正常。能量通过皮肤表面下方的充血的毛细血管的影响就是造成血液弥散出来，形成看似灼伤或者皮疹的效果。皮肤发红通常在数天内消失。

促发这一现象的因素有：

- 高能量环境
- 多次过度电击
- 皮肤完整性
- 患者年龄
- 某些抗心律失常药物

起疱和/或腐肉形成通常不是由心脏电复律引起，而应该考虑为其他因素引起的灼伤征象。

- 除非包装已被打开或损坏，否则包装中的物品便可视为无菌。
- 在肌肉收缩或患者变换体位而导致患者移动之后，要将电极片往皮肤上按压，以确保电极片与皮肤之间的贴合良好。
- 不得通过电极片进行胸部挤压。这样做可能会造成电极片受损，有可能会引起电弧或皮肤灼伤。
- 经皮起搏可能会导致皮肤灼伤。定期检查电极片部位，确保电极片与皮肤粘合良好。
- 在经皮起搏期间，请勿超过 1 小时起搏 (140 mA/180 ppm) 或 8 小时起搏 (100 mA/100 ppm) 的最大起搏设置。这样做会增加皮肤灼伤的可能性。
- 在皮肤接触 24 小时后、进行 8 小时的心脏起搏后、或持续 1 小时的最大起搏设置后，应更换电极片，以最大程度地使患者受益。
- 凝胶干燥之后不得使用。凝胶干燥后可引起皮肤灼伤。准备好使用电极片之前不得打开包装袋。如已超过打印在包装袋标签上的有效期限，不要使用电极片。
- 为避免触电，在除颤时不得触及电极片、患者或病床。
- 不得在电极片上或通过电极片对标准除颤板放电，或将单独 ECG 导联放在电极片下。否则会导致电弧和/或皮肤灼伤。
- 始终将电极片安放在皮肤平坦区域。如果可能，应避开皮肤皱褶部位，比如乳房下面或者在肥胖患者躯体上所见到的皱褶部位。
- 避免将电极片放置在体内埋入式起搏器的发生器、其他电极片或与患者接触的金属部件附近。

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

작동 온도: 0°C ~ 50°C (32°F ~ 122°F)
 단기간 보관 온도: -30°C ~ 65°C (-22°F ~ 149°F)
 장기간 보관 온도: 0°C ~ 35°C (32°F ~ 95°F)



한국어 / 21/22페이지

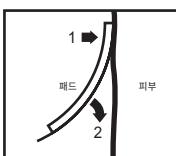
2024년 1월 / R1345-43 Rev. N

사용 목적: 제세동, 심장율동전환, 비침습페이싱 요법을 위한 에너지를 심장으로 전송하고 ECG 모니터링을 제공합니다.

적응증: 의사, 간호사, 긴급 의료원, 응급 구조대원, 심혈관 실험실 기사 등 교육을 받은 담당자가 ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced 및 Propaq® MD 제세동기와 함께 성인 환자에게 사용하기 위한 제품입니다. Pro-padz 멸균 성인 전극은 8세 미만 또는 체중 25kg (55 lbs) 미만 환자에게 사용하기 위한 제품이 아닙니다.

사용법

- 과도한 가슴털을 제거하십시오. 겔이 피부에 최대한으로 접촉하도록 필요한 경우 털을 자르십시오. 면도는 매우 미세한 찰과상을 남겨 페이싱 중 환자에게 불쾌감을 줄 수 있으므로 자르는 것이 권장됩니다.
- 전극 아래의 피부가 청결하고 건조함을 확인하십시오. 이를, 연고, 피부 프렙 제품 등을 물(그리고 필요한 경우 연성 비누)로 제거하십시오. 마른 천으로 과도한 수분/땀을 닦아냅니다.

**사용법**

- 전극의 한쪽 끝을 환자에게 단단히 붙이십시오.
- 부착한 가장자리에서부터 반대쪽으로 전극을 부드럽게 굽리듯 부착합니다. 겔과 피부 사이에 공기 포켓이 생기지 않도록 조심하십시오.

전극 부착

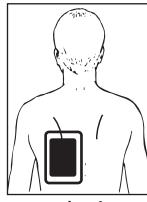
⚠ 과도한 털로 인해 양호한 결합(접촉)이 방해될 수 있으며, 이는 아크방전 및 피부 화상의 가능성을 초래할 수 있습니다.

전극 배치**전-후**

제세동, 비침습페이싱, 심실율동전환 및 ECG 모니터링의 경우 권장됨. 환자 내성을 증가시키고 포착 역치를 감소시키므로 비침습페이싱의 경우에 최적임.

후방:

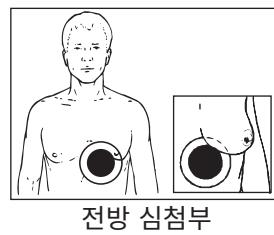
빨간색 텁의 후방 전극을 잡고 플라스틱 라이너를 벗기십시오. 척추 왼쪽, 겹겹을 바로 아래 심장 높이에 배치하십시오.



⚠ 항상 후방 전극을 먼저 부착하십시오. 전방 전극이 이미 붙여진 상태로 후방 전극을 배치하기 위해 환자를 움직이는 경우, 전방 전극이 부분적으로 들어 올려질 수 있습니다. 이 경우 아크방전 및 피부 화상으로 이어질 수 있습니다.

전방 심첨부:

빨간색 텁의 전방 심첨부 전극을 잡고 플라스틱 라이너를 벗기십시오. 남성 환자의 경우 접착부 영역이 유두를 뒤덮도록 하여 심첨 부위에 부착합니다. 여성 환자의 경우에는 유방 아래로 위치를 잡으십시오.



⚠ 유두와 겔이 처리된 부위 사이에 어떠한 접촉도 없도록 하십시오. 유두 부분의 피부는 화상을 입기 쉽습니다.

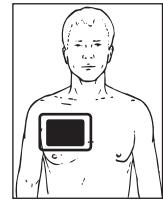
- POSTERIOR (후방) 전극 커넥터를 ANTERIOR (전방) 전극에 있는 상응하는 교합 커넥터 안으로 완전히 연결될 때까지 밀어넣으십시오 (다이어그램 참조).
- 커넥터 복합체를 환자 케이블에 연결하십시오.

제세동 및 심전도(ECG) 모니터링의 경우에만 권장됨.

⚠ 비침습페이싱에는 적합하지 않습니다. 이러한 구성을 가진 비침습페이싱은 환자의 내성을 감소시키고 포착 역치 증가시킬 수 있습니다.

전방 흉골:

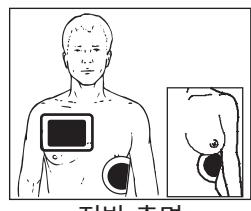
빨간색 텁의 전방 흉골 전극을 잡고 플라스틱 라이너를 벗기십시오. 환자의 오른쪽 몸체 상부에 패드를 부착하십시오.



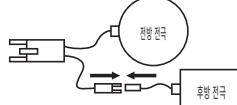
⚠ 유두와 겔이 처리된 부위 사이에 어떠한 접촉도 없도록 하십시오. 유두 부분의 피부는 화상을 입기 쉽습니다.

전방 측면:

빨간색 텁의 전방 측면 전극을 잡고 플라스틱 라이너를 벗기십시오. 남성 환자의 경우 겔을 바른 부위의 상단이 흉근 아래와 일렬이 되도록 붙이십시오. 여성 환자의 경우에는 유방 아래로 전극 위치를 잡으십시오.



⚠ 전-전 구성에서 전방 측면 전극의 배치는 약간 달라집니다. 더 측면으로 배치할수록 더 많은 심장 균율조직이 전류 경로 이내에 있을 확률이 증가합니다.

**심장율동전환****경고**

선택 심장율동전환을 하면 제세동/페이싱/모니터링 전극 표면 아래가 눈에 띄게 붉어질 수 있습니다. 이 현상은 피부 표면 아래 충혈(과도 혈액)으로 인한 것일 가능성이 크며 “화상”은 아닐 것입니다.

심장율동전환 시에는 표준 제세동과는 대조적으로 환자의 관류는 정상입니다. 피부 표면 아래 충혈된 모세관을 통과하는 에너지의 영향으로 인해 혈액이 확산되어 종종 화상이나 발진처럼 보이는 현상이 생깁니다. 보통 발적은 수일 이내에 없어집니다.

이 현상의 원인이 되는 요인 중 일부는 다음과 같습니다.

- 높은 에너지 설정
- 다수의 연속 쇼크
- 피부 무결성
- 환자 나이
- 특정 항부정맥제

물질 및/또는 땁지는 보통 심장율동전환으로 인해 생기지 않으며 이는 기타 요인으로 인한 화상의 징후로 고려해야 합니다.

- 포장이 개봉되어 있거나 손상되지 않은 경우 내용물은 멸균상태입니다.
- 근육 수축으로 인해 환자가 움직이거나 또는 환자의 위치를 변경시킨 후에는, 패드를 피부에 놓러서 패드와 피부 사이의 결합이 잘 이루어지도록 하십시오.
- 패드를 지나가는 가슴압박을 실시하지 마십시오. 그렇게 하면 패드에 손상을 줄 수 있으며 이는 아크방전 및 피부 화상의 가능성으로 이어질 수 있습니다.
- 경피 조율을 하면 피부 화상을 초래할 수 있습니다. 전극 부위를 주기적으로 체크하여 전극이 피부에 잘 부착되어 있는지 확인하십시오.
- 경피 페이싱 시, 최대 페이싱 설정값인 1시간 폐이싱(140mA/180ppm) 또는 8 시간 폐이싱(100mA/100ppm)을 초과하지 마십시오. 초과하면 피부 화상 가능성성이 증가할 수 있습니다.
- 환자 혼탁을 극복하기 위해, 24시간의 피부 접촉 후, 8시간의 조율 후 또는 최대 설정치에서 1시간의 조율 후에는 전극을 교체하십시오.
- 겔이 말라 있으면 사용하지 마십시오. 건조한 겔은 피부 화상으로 이어질 수 있습니다. 사용할 준비가 될 때까지 파우치를 개봉하지 마십시오. 파우치 라벨에 인쇄된 유효 기간이 지난 전극은 사용하지 마십시오.
- 감전 방지를 위해, 제세동 시 패드, 환자 또는 침대를 만지지 마십시오.
- 표준 제세동기 패들을 전극 위에서 또는 전극을 통해 방전하거나 별도의 심전도 전극선을 패드 아래에 놓지 마십시오. 이렇게 하면 아크방전 및/또는 피부 화상으로 이어질 수 있습니다.
- 전극을 항상 피부의 평평한 부위에 붙이십시오. 가능하면, 유방 아래 또는 비만인 사람에게서 보이는 것과 같은 피부가 접힌 부분은 피하십시오.
- 내부 심박조율기의 발전기, 다른 전극, 또는 환자와 접촉되는 금속 부품 근처에 전극을 부착하지 마십시오.

ZOLLZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA

EC REP ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands

CH REP ZOLL Medical Switzerland AG
Baeerstrasse 8
6300 Zug, Switzerland

PROVOZNÍ TEPLOTA: 0 °C až 50 °C (32 °F až 122 °F)
KRÁTKODOBÁ SKLADOVACÍ TEPLOTA: -30 °C až 65 °C (-22 °F až 149 °F)
DLOUHODOBÁ SKLADOVACÍ TEPLOTA: 0 °C až 35 °C (32 °F až 95 °F)



ČESKY / Strana 22 z 22

Leden 2024 / R1345-43 Rev. N

Zamýšlený účel: K přenosu energie pro defibrilaci, kardioverzi, léčbu pomocí neinvazivní kardiostimulace srdece a k monitorování EKG.**Indikace pro použití:** Pro použití u dospělých pacientů ve spojení s defibrilátory ZOLL® R Series®, X Series®, X Series® Advanced a Propaq® MD vyškolenými pracovníky včetně lékařů, zdravotních sester, zdravotnických záchranářů, pohotovostních zdravotních techniků a techniků kardiovaskulárních laboratoří. Elektrody pro dospělé KPR Pro-padz nejsou indikovány pro použití u pacientů mladších 8 let nebo s hmotností nižší než 25 kg (55 liber).**Pokyny**

- Odstraňte nadměrné ochlupení na hrudníku. V případě potřeby chloupy ostříhejte pro maximální kontakt gelu s pokožkou. Doporučuje se ostříhání, protože holení může nechat drobné mikroabrace, které mohou způsobit nepohodlí pacienta při stimulaci.
- Ujistěte se, že kůže pod elektrodou je čistá a suchá. Odstraňte nečistoty, masti, prostředky pro přípravu kůže atd. vodou (v případě potřeby jemným mýdlem). Otřete přebytečnou vlhkost a pot suchým hadříkem.

**Pokyny**

- Jeden okraj elektrody aplikujte pevně na tělo pacienta.
- „Rozrolujte“ elektrodu hladce od tohoto okraje k druhému. Dávejte pozor, aby se mezi gelem a kůží nezachytily žádné kapsy vzduchu.

APLIKACE ELEKTRODY

⚠️ Nadměrné ochlupení může snížit dobré spojení (kontakt) a to může vést k vytvoření elektrického oblouku a popálení kůže.

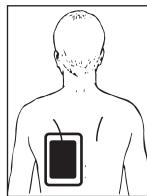
⚠️ Špatné přilnutí a/nebo vzduch pod elektrodami mohou způsobit vznik elektrického oblouku a popálení kůže.

UMÍSTĚNÍ ELEKTRODY**Předozadní**

Doporučuje se pro defibrilaci, neinvazivní kardiostimulaci, komorovou kardioverzi a monitorování EKG. Optimální pro neinvazivní kardiostimulaci, protože zvyšuje toleranci pacienta a snižuje prahy zachycení.

Zadní:

Uchopte zadní elektrodu za červený jazyček a sloupněte plastovou výstelku. Umístěte doleva od páteře, těsně pod lopatkou na úroveň srdece.

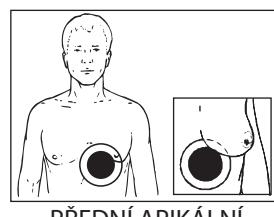
**ZADNÍ**

⚠️ Vždy nejprve aplikujte zadní elektrodu. Pokud je přední elektroda již na místě, když z pacientem manipulujete pro umístění zadní elektody, může dojít k částečnému nadzvednutí přední elektrody. To by mohlo vést k vytvoření elektrického oblouku a popálení kůže.

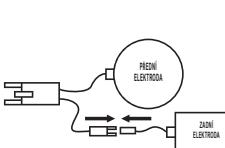
Přední apikální:

Uchopte přední apikální elektrodu za červený jazyček a sloupněte plastovou výstelku. Aplikujte na hrot srdeční tak, aby bradavka u mužských pacientů zůstala mimo adhezivní oblast. U ženských pacientek umístěte pod prs.

⚠️ Nedovolte kontakt bradavky a oblasti ošetřené gelem. Kůže bradavky je citlivější na popálení.

**PŘEDNÍ APIKÁLNÍ**

- Zapojte konektor ZADNÍ elektrody do odpovídajícího konektoru na PŘEDNÍ elektrodě, dokud nezapadne (viz obrázek).
- Připojte sestavu konektoru ke kabelu pacienta.

**KARDIOVERZE**

Elektrový kardioverzor může způsobit viditelné zčervenání pod povrchem defibrilační/stimulační/monitorovací elektrody. Tento efekt pravděpodobně způsobuje hyperemie (překrvaní) pod povrchem kůže a pravděpodobně se nejdána o „popáleninu“.

Při kardioverzi, na rozdíl od standardní defibrilace, je perfuze pacienta normální. Dopad energie procházející naplněnými kapilárami pod povrchem pokožky může způsobit difuzi krve ven z kapilár a vytvořit efekt, který často vypadá jako popálenina nebo výrak. Zčervenání obvykle zmizí za několik dnů.

Mezi faktory přispívající k tomuto fenomenu patří:

- vysoké nastavení energie
- opakování po sobě následující defibrilace
- integrita kůže
- věk pacienta
- některá antiarytmika

Po kardioverzi se obvykle neobjevují puchýřky a/nebo olupování kůže a je třeba je považovat za známku spáleniny způsobené jinými faktory.

VAROVÁNÍ

- Obsah je sterilní, pokud není obal otevřený nebo poškozený.
- Po pohybu pacienta v důsledku svalových stahů nebo změny polohy přitlačte elektrody na kůži, aby bylo zajištěno dobré spojení mezi elektrodami a kůží.
- Kompresi hrudníku neprovádějte přes elektrody. Mohlo by to způsobit poškození elektrod a následný možný vznik elektrického oblouku a popálení kůže.
- Transkutánní stimulace může způsobit popáleniny kůže. Pravidelně kontrolujte místo připevnění elektrod a ujistěte se, že elektrody na kůži dobře drží.
- Během transkutánní stimulace nepřekračujte maximální nastavení stimulace na 1 hodinu stimulace (140 mA/180 ppm) nebo 8 hodin stimulace (100 mA/100 ppm). Překročení nastavení může zvýšit možnost popálení kůže.
- Vyměňte elektrody po 24 hodinách kontaktu s kůží, po 8 hodinách stimulace, nebo po 1 hodině stimulace. Tím dosahnete maximálního přenosu pro pacienta.
- Nepoužívejte, pokud je gel suchý. Vyschlý gel může způsobit popálení kůže. Váček neotvírejte, dokud nejste připraveni obsah použít. Nepoužívejte elektrody s prosýpem datem expirace vytiskným na štítku váčku.
- Abyste předešli úrazu elektrickým proudem, při defibrilaci se nedotýkejte elektrod, pacienta nebo postele.
- Standardní lopatkové elektrody nevybíjíte do elektrod nebo přes elektrody a neumisťujte samostatně svody EKG pod elektrody. Mohlo by to vést k vytvoření elektrického oblouku a/nebo popálení kůže.
- Elektrody aplikujte vždy na ploché oblasti kůže. Pokud je to možné, vyhněte se kožním záhybům, např. záhybům pod prsy nebo záhybům vystýkajícím se u obecných pacientů.
- Neumísťujte elektrodu v blízkosti generátoru vnitřního stimulátoru, jiných elektrod nebo kovových součástí, které jsou ve styku s pacientem.

ZOLL

ZOLL Medical Corporation
269 Mill Road
Chelmsford, MA 01824-4105 USA
800-348-9011 Made in USA



ZOLL International Holding B.V.
Einsteinweg 8A
6662 PW Elst, Netherlands



ZOLL Medical Switzerland AG
Baeererstrasse 8
6300 Zug, Switzerland