



Cambio del CytoSorb

Guía rápida de configuración

CytoSorbents™

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

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

Anticoagulación

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

Material necesario

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

Terapia de reemplazo renal con CytoSorb - Pre-filtro

Guía rápida de configuración

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

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

Anticoagulación

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

Material necesario

Soporte para CytoSorb



4 piezas tipo tijera

Solución salina fisiológica 2 litros, estéril



Columna de adsorción



1 Columna de adsorción

Priming Adapter 1 (1a)



A Conector Luer rojo - Conector DIN rojo
B Conector DIN color neutro - Conector DIN color neutro
C Conector Luer azul - Conector DIN azul

Adapter 1 (1a)



D Conector DIN azul - Conector DIN rojo



Terapia de reemplazo renal con CytoSorb - Post-filtro

Guía rápida de configuración

Indicaciones antes de comenzar el tratamiento

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

Anticoagulación

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

Material necesario

Soporte para CytoSorb



4 piezas tipo tijera

Solución salina fisiológica 2 litros, estéril



Columna de adsorción



1 Columna de adsorción

Priming Adapter 2 (2a)



A Conector Luer rojo - Conector Luer rojo
B Conector Luer azul - Conector Luer azul

Adapter 2 (2a)



C Conector Luer color neutro - Conector DIN color neutro
D Conector DIN color neutro - Conector Luer azul



Cambio del CytoSorb

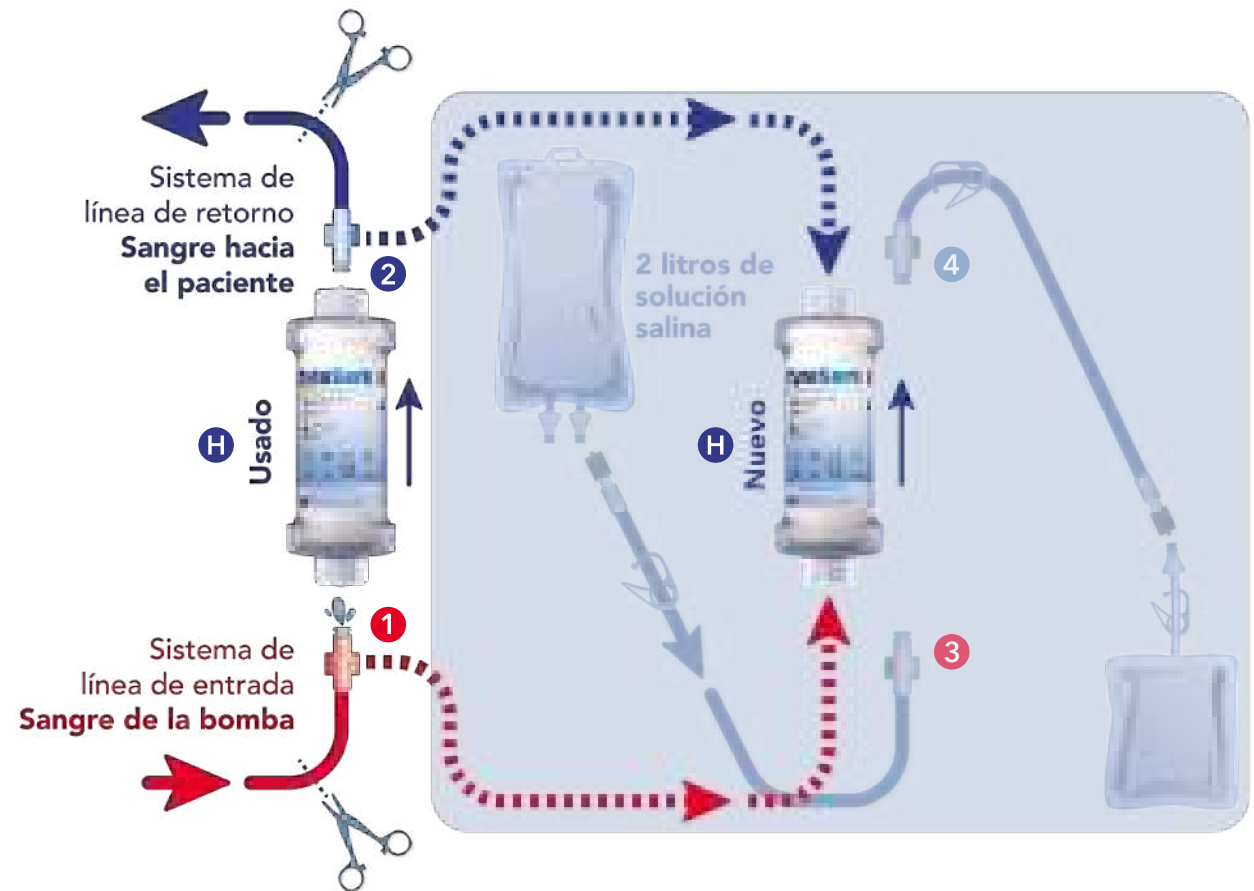
Guía rápida de configuración

CytoSorbents™

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

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

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



CytoSorbents Europe GmbH

Müggelseedamm 131
12587 Berlin | Alemania

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

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

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

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