GUIA PRÁTICO para Programação e Resolução de Problemas



PRISMAFLEX Versão Software 8.10



Introdução ao Guia

Construído com o objetivo de ser um material de consulta rápida para utilização da Prismaflex.

Este guia para Programação e Resolução de Problemas vai ajudar você a:





condição de alarme, ela automaticamente sinaliza e exige atenção imediata. Instruções sobre como lidar com alarmes são fundamentais e estão descritas na seção Resolução de Alarmes deste guia. Para obter orientações detalhadas de programação, recursos avançados, lista completa de alarmes e resolução de problemas, por favor, consulte o seu Manual de Operador Prismaflex.

Baxter

Ligar

- 1. Conecte o cabo de energia na tomada (bivolt)
- 2. Aperte o botão "Lig. / Desl."
- 3. Aguarde a máquina carregar o software até a tela principal touch screen



Calibrar as Balanças

É importante observar, antes do início da programação da terapia se as balanças estão devidamente calibradas. A calibração das balanças deve ser realizada pelo profissional capacitado para esta atividade – Engenharia Clínica ou Enfermagem.

Ao realizar a calibração de uma balança é necessário calibrar as demais balanças (Efluente, PBS, Solução de Diálise e Solução de Reposição). Para a realização da calibração é preciso utilizar os pesos fornecidos pela Baxter que acompanham a Prismaflex.

Nota: versão antiga – localizada na parte posterior da Prismaflex Versão nova – maleta que acompanha a Prismaflex.

- 1. Verifique se as balanças estão calibradas tocando em cima da data, localizada na parte superior da tela
- 2. Observe na coluna indicada os parâmetros de calibração que devem estar entre -2 e +2

		Course of Aller		read a	
		100 100			
				in the second	
				Cont.	
	Prismafley [®] Sistema			REPL.	
	r nomunox oratomu			BLOOD.	
INFO TERAPIA				PER	
				ETTL.	
				Dave.	
				PEPC	
CONTINUAR				SCALES	
				DG.PEP	
				SC.DT.	
				DC DCC	
			_		
				BC PEP.	
				DO. EFF.	
			_	50.84A	

PUMPE.	and the second second					
	TACH	BET.	NOTOR	0.0	SENS A	SENS 8
PEP.			Cratie	CNE		
DINA.			Challen.	CM		
REPL.			Crubia	CM		
01000						
	1. All	T. BA	BINGARE.	ALEA	AL.5.8	ENCODER
PER						
EFFL.						
DANE.						
PEPL.						
BLOOD.			053			0.30
SPALES.					-	-
	CTR AD	PHILAD	RET AD1	NET ADD	CTR OR	PET 60
DG PEP		ADDEL A		1000		
DO. OFF.	19057		60249	62240		
EC. DAA				6000	0	
DG REP.					-	
	BWITCH.	DICER.	OFFICE.	CTR CFR	PRICERO	
DO PEP.						
DC. E4A						
DO REP.	Fectada			2,000		

- 1. Para iniciar a calibração acesse o modo técnico, tocando no horário na parte superior da tela
- 2. Digite a senha de acesso 65505 e Enter

		- Para incern os ecrás de Calibrar elou Diagnost, insira a senha usando o tectado e prima Cost, para continuar.
	Prismaflex® Sistema	Fara sair de Mede Teorice, prima PECOM
INFO TERAPIA	Analisa Informações sobre: Possibilidades de terapia Gete Prioritêre dipontens para cada terapia. Acede a Escoha Paciene guando promo.	1 2 3 Bestiger
CONTINUAR	Procede con o ecrá de Escolha Paciente começa uma programação dos dados do paciente. Acede aos dados do histórico do último tratamento.	
		RECOVER ENCLIDES press the out low to restore the default English language, most the password then press Enter to enable the self law.

Calibrar as Balanças

1. Selecione CALIBRAR na base da tela



1. Em seguida, selecione balanças



1. Siga os passos para a calibração



Nota: para a calibração das balanças é necessário a utilização dos pesos, identificados por letras A, B, C, D.

A+B = 5200g A+B+C+D = 7000g Após seguir o passo a passo, a calibração é finalizada para a balança selecionada "CALIBRAÇÃO BEM-SUCEDIDA". Seguir com a calibração para as demais balanças.



Tela Principal

Na tela principal, Sistema Prismaflex, selecione na base da tela INFO TERAPIA ou CONTINUAR.

Se escolhido INFO TERAPIA, é apresentado a descrição geral das terapias Prismaflex e SETs descartáveis Prismaflex disponíveis.

Se escolhido CONTINUAR, é apresentado a tela de identificação do paciente.

		Progr. N.Esc
	Prismaflex [®] Sistema	
	Versão do Software: 0.10	
INFO TERAPIA	Analisa Informações sobre: Possibilidades de terapia Oetro Prisalectore de terapia. Acede a Escoha Paciente quando pronto.	
CONTINUAR	Procede com o ecrá de Escolha Paciente: começa uma programação dos dados do paciente. Acede aos dados do histórico do último tratamento.	
	Copyright 2016 Gambro Lundia AB	

Na base da tela, selecione NOVO PACIENTE ou MESMO PACIENTE. Se a opção for MESMO PACIENTE o sistema mantém a terapia e a escolha de anticoagulação e avança para o display de identificação do paciente. Nota: as bolsas de PBS, solução de diálise e solução de reposição em uso podem permanecer nas balanças até ficarem vazias.

PACIENTE	 Programa a unidade de controlo para um novo paciente. Anomo os districe de textérico de texterente.
	- Insere a ID e peso do pacierte.
MESMO	
PAGIENTE	Retém os dados do histórico do tratamento.
MODO	- Modifica os valores de origen.
OPER.	
INFO	- Analisa as possibilidades de terapia
TERAPIA	Analisa os Sets Prismaflex disponíveis para cada terapia
ÚLTIMO	Analisar dados do histórico do último tratamento.
HISTÓR.	
IMPORT.	
DADOS	

Se, NOVO PACIENTE o sistema avança para o display de identificação do paciente.

NOVO	Programa a unidade de controlo para um nevo paciente.
PACIENTE	Aplaga os dados do histórico do tratamento.
MESMO	Continua o último tratamento.
PACIENTE	Retém os dados do histórico do tratamenta.
MODO	Modifica os valores de origens.
OPER	
INFO	
TERAPIA	Analisa os Gets Prismañex disponíveis para cada terapia.
ÚLTIMO	
HISTÓR.	
IMPORT.	
DADOS	



UNRO	a a beck	-	ra hero	-du fr	• 10 •	he Pas	in second se	, print	Deb		
				1.5		14				15	
											Cear
1414											

Informe o ID do paciente e selecione Enter.



Informe o PESO do paciente e selecione Enter.

12-de Pace	nto: Prismatica					
Utilize a too prima Enter Six edio for a	tedo para tetrada.	for sum here		-	uniaren de 201	No, en seguida
	-					
	1.00		2	3	Bendere	
				•	Ow	

Informe o HEMATÓCRITO do paciente e selecione Enter.

Aperte para continuar ou a tecla apropriada para corrigir as informações necessárias.

Escolha de Terapia

Selecione CRRT e na base da tela selecione a modalidade terapêutica desejada. Nota: CVVHDF habilita todas as balanças, possibilitando migrar para as demais modalidades terapêuticas (SCUF, CVVH, CVVHD).

Escolba Terania	23/Malo/19 10:20
Euconia Turupia	Pragr. N.Esc
CRRT	
CODT MADE	
CRATMARS	
TPE	
	THE ANDA

Escolha o Método de Anticoagulação

Selecione o **Método de Anticoagulação** pretendido: CITRATO – CÁLCIO, Bomba de Seringa Prismaflex SISTÊMICA (ex.: heparina), Bomba de Seringa Prismaflex. SEM ANTICOAGULAÇÃO Confirme o método selecionado e continue para aceitar os dados informados.

Nota: a escolha do método de anticoagulação deve seguir a prescrição médica/protocolo institucional.

de ensirem Deinen	
de seninga Prismi	anex
and breaks do not	
ina), bomba de se	ringa Prismatiex
r	rina), bomba de se

Carregar SET

Siga o passo a passo que é apresentado na tela e selecione CARREGAR.



A máquina Prismaflex realizará automaticamente o carregamento do SET.



Baxter

Após o carregamento verifique se o SET instalado corresponde ao indicado na tela. Selecione CONFIRMAR para aceitar o SET carregado.

Número de Lote: 18210521302			
Filtro Carregado:	M100		
Terapia Seleccionada:	CVVHDF		
1. Abaixo estão os limites do filmo usados com o Se este não for o set desejado, prima E	terapla seleccionada. IEBCAR		
Limite da Taxa de Sangue:	10 - 400	milimin	
Claisante Máximo:	8000	milts	
Taxa Máxima de Utrafileação:	10000	máts	
Pré-fitro (Reposição + PBD):	8000	milite	
Pós filtro (Reposição):	6000	mate	
Remoção de Fluido Pac.	2000	mith	
	300	mmHo	
	450	metto	
	epropriado (consulte a AULDA). Se necessito,	
3. Prima CONFEMARI para aceitar a utilização			
	-		-

Prepare e Conecte as Soluções

Siga o passo a passo que é apresentado na tela e selecione CONTINUAR. Balança Amarela – **EFLUENTE.** Balança Branca – **PBS** (Pré Bomba de Sangue). Balança Verde – **DIALISANTE**. Balança Roxa - **REPOSIÇÃO**.

)	Encamphe as Inhas através das guias dos tubos. Certilique se de	1000
	Conecte a linha em Y de acesso/effuente à bolsa de solução de priming, pendure a bolsa no gancho de priming (no lado esquendo da redectera)	
	Conecte a linha da bomba FIBIS à bolsa de FIBIS, pendure a bolsa na sua bálança	I I OLI
	Conecte a linha de dialisante à bolsa de dialisante e pendure a bolsa na balança verde	Q1301
	Conecte a linha de reposição à bolsa de reposição e pendure a bolsa na balança roxa	AL POPULAT
	Conecte a linha de retorno à bolsa de recolhalefuerte.	- (4 .KA (4) K

Nota: Sistema de Aquecimento Prismatherm. Para o aquecimento da Solução Dialisante, conectar a linha extensora. Para o aquecimento do sangue utilize a linha extensora SP420 (não utilizado no SET HF20).

Instalar Seringa - Método SISTÊMICA

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para a instalação da seringa, se aplicável e selecione CONTINUAR para aceitar a instalação da seringa.

Abra o trinco do clampe do émbelo. Prima AUTO BAIXO, Remova a seringa se já estiver instalada.	
Solte a linha da seringa no set do clip mais enterior e ligue-a à seringa.	0
Coloque a seringa no suporte. Insira as aletas da seringa na abertura do suporte da seringa.	Û
Prima AUTO CBMA e aguarde até o braço chegar ao émbolo da seringa.	
Feche a abenura da clampe do émbolo. Prima CONTINUAR.	

Selecione CONFIRMAR para aceitar a instalação da seringa.



Instalar Seringa - Método CÁLCIO-CITRATO

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para a instalação da seringa com a linha de CÁLCIO específica, se aplicável, e selecione CONTINUAR.

	Abra o trinco do clampe do émbolo. Prima AUTO BAINO, Remova a	
2	seringa se já estiver instalada.	
)	Conecte a seringa de 50 ml BD cheia de Cloreto Ca 10% a uma Inha de Cálcio específica para o Prismaño:	5
)	Coloque a seringa no suporte, insira as aletas da seringa na abertura do suporte da seringa.	
)	Pendure a linha de cálcio no clip.	BAR
)		
)		



Selecione CONFIRMAR para aceitar a instalação da seringa.



Priming ou Priming + Teste

A sequência e o período do *priming* dependem da terapia/SET selecionado. *Priming* - nesta opção o sistema realiza o *priming* e posteriormente deve-se selecionar o teste de *priming*. *Priming* + *Teste* - nesta opção o sistema realiza o *priming* prosseguindo automaticamente para o teste de *priming*.

Sal, priming necessiaria pl e Marcaltamanho de seringa	rste set: 1000 ml permitida: BD 50 ml	
Não se esqueça de:		
1. Desclampar quaisquer 2. Verificar se todas as co	inhas clangadas. nexões estão corretas e seguras.	10001
Prima PRIMING para inici	ar o priming automático.	
Prima PRIMING+TESTE ; seguido do inicio automós	oara começar o priming automático co do teste de priming.	JR
ANC.	TTIMNS TTIM	

O Sistema Prismaflex realizará o preenchimento do SET instalado.

Priming, espere p	or favor	23/Mais/19 Progr. C	10:3-
Primi	ing completo em 5 min.		
1º primir	ng; ciclo 1 de 1 em cur	nso.	
Se necessário, prim	na PARAR para interron	nper o priming.	
RECAUÇÕER			
1. Não remova as tomadas de press	ide.		
2. Observe atentamente se há fugas	no set. De as fugas não puderem	ser	
	stornático.		
\frown			

Priming ou Priming + Teste

O Sistema Prismaflex realizará múltiplos autotestes que duram entre 5 e 10 minutos, dependendo da terapia selecionada.

	252155219	10.40
Teste de Priming, espere por favor	Progr.	CVVHOF
CUIDADO: NÃO REMOVA AS TOMADAS DE PRESSÃ	D	
A realizar:		
PARE SRA		
Percentagem Completa:		
		_

Após o *priming* concluído, seguir o passo a passo que é apresentado na tela. Selecione CONTINUAR para conectar o paciente.





Programação da Terapia

Introduzir Configuração do Tratamento. Selecione LIMITE na base da tela e siga as orientações para ajuste. Inserir o limite de Ganho / Perda de fluído do paciente usando as setas. Selecione CONFIRMAR para aceitar o limite definido.

Nota: o *LIMITE* pré-definido apresentado baseia-se no peso corporal do paciente e na escolha do SET carregado. Este *LIMITE* não pode ser alterado durante o tratamento.



Inserir Taxas de Débito

Para inserir os parâmetros, conforme prescrição médica, selecione a tecla apropriada na base da tela e utilize as setas. Selecione CONFIRMAR TUDO quando estiver pronto.

	prima a la		a e utilize as setas	
Prima CONFIR: TUDO quar	do estiver	pronto. Con	sulte a Ajuda, para obter mais informações	
Pré Bomba Sangue		mith		
CR. Diálte		mith	Fracção de Filtração: 0 %	UMPAR
Reposição		mith		
Pré ou Pés	P66			
келюрао наяво нас.	•	math		
			PBS = Pré Bomba Sangue	CONFIRM

Introduzir Definições de Anticoagulação

Para inserir os parâmetros conforme prescrição médica, selecione a tecla apropriada na base da tela e utilize as setas laterais para inserir as definições. Selecione CONFIRMAR TUDO quando estiver pronto.

nma CONFIRE TUDO e	uando estiver proreo.	Consulte a Ajuda, para obter mais informações.	
tomba Geringa Kõus folume ntervalo	0.0 mil 6 h	Opções: Continuo ou Bolas O solivare contatiliza a polução infundoa atrivés da temba da seringa.	
Camanho de Gerieg Karca de Geriega P	a Permitida: 50 ml ermitida: 80		

Rever Prescrição

Rever a prescrição apresentada na tela e selecione CONTINUAR. Caso seja necessário corrigir alguma definição, selecione na base da tela TAXAS DÉBITO / DEFIN. ANTIC. / DEFIN. TRATAM.

TAX	S DÉBITO	Anticoagui	ação: Sistémica
Sangue	150 milmin	Continuo	
PBS	200 mith	Bolus	
St. Dialise	1250 mith	Volume	
Reposição	1250 mith	Periodo	
	Pos		
Rem. Fluido Pac.	0 mih		
Efterte	2700 mith		
Tri	stamento	Indicad.	da Prescrição
Limite Ganho / Perda	400 mi	Dose do Efluente	38 mikgh
Paciente		Dose de UFR	20 mikph
		Frac. de Fibração	22.96



Conecte o Paciente

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para conectar o paciente e selecione CONTINUAR.

Nota: seguir o protocolo interno / preconizações da CCIH (Comissão Controle de Infecção Hospitalar) de paramentação de manuseio de cateter venoso central. Verifique a conexão do paciente e selecione INÍCIO.

eñamin: Desconecte a laña de acesso da liña Y; e conecte ao luer lock <u>terrete</u> l no carter (ou outra acesso de sanjus)	
Desconecte a finha de acesso da linha Y; e conecte ao fuer lock <u>serretta</u> no caletter (ou outre acesse de sangue).	
	2 14
ao luer lock agud no cateter.	1
Desconecte a linha de elluente da linha em Y) conecte à porta livre da totisa de comptatéfluente.	R
Desclarger as linhas de canter, retorno acesso e effuente. Fixe as lenas de acesso, PBS e retorno no cipiro lado mais polores de polorete.	ļ

Gerenciamento de Terapia

Tela interativa onde podemos observar:

- Dados do Paciente: (nome e peso)
- Tempo de utilização do SET
- Tempo da Terapia
- Hora Atual
- Modalidade Terapêutica: (selecionada e prescrita)

Prescrição	Anticoagulação		Pressões (mmHg)
Sangue Pré Bomba Sangue SL Diálise Reposição	150 million 200 millio 1250 millio 1250 millio	Acces. 11 Fibro 18	-259	986 456
Rem. Fluido Pac. Efluente	Pós 0 mith 2700 mith	-12 Reformo 0	-500	501
Dose do Efluente Dose de UFR Frac. de Filtração	20 miligih 20 miligih 23 %	Atenção: Cá pressão em- estão activos	Info Iouios do ponto d curso. Os alarme a. Monitorize com	PTM e operação de a de pressão não atenção.

Selecione Prescrição e AJUSTAR para realizar as alterações de Prescrição. Definições das taxas de débito, selecionando na base da tela a informação que deseja:

- SANGUE
- SOL. DIÁLISE
- REPOSIÇÃO
- PRÉ ou PÓS
- REMOÇÃO FLUÍDO PAC

Selecione CONFIRMAR TUDO quando estiver pronto.



Método Sistêmica

Selecione Anticoagulação e AJUSTAR para realizar as alterações de Anticoagulação Bomba de Seringa Prismaflex. O volume da solução poderá ser definido como Taxa Contínua (mL/h) ou Bolus (imediato ou com intervalo a ser definido). Selecione CONFIRMAR TUDO quando estiver pronto.

Tratamento	Trismaflex		00.02	OF CO
Prescrição	Anticoagulação	Pi	ressões (mm	Hg)
Militodo Sili Taxa Continua 0.0 Volume de Bálus 0.0 Intervalo de Bálus 6 H	Sénica I máts I	Acces. 2 Filtro 52 Efhaerte -65 -1 Retorno 10	-148	30 30 8 9 TM
	AJUSTAR	Prósima intervery Devido a: Bolsa o	fo ção en: 1 h 28 mi Se efuente cheia.	PTM

Método Citrato/Cálcio

Selecione Anticoagulação e AJUSTAR para realizar as alterações de Anticoagulação Bomba de Seringa Prismaflex. Selecione CONFIRMAR TUDO quando estiver pronto.

Tratamento	To kg			CWHOF	C CVII
Prescrição	Anticoagulação		Pressões	(mmHg)
Método Solução de Citrato	Cit/Cal Citrato 4% Citrato: 135 mmol/l Ácido Citrico: 0 mmol/l Volume da Bolsa: 2000 ml	Acces. -23 Filtro 139	-175	10	300
Dose de Citrato P88 Citrato Carga Citr.Paciente Solução de Cálcio	2.0 mmoift sangue 200 mith 14.5 mmoith Clorete Ca 10% Cálcio: 680 mmoit	Elbaente 30 Retorno 105	-500		591 359 TM
Pós Reposição Comp. Cálcio Hematócrito (HCT) Taxa da Seringa Taxa de Cálcio	Bem cáicle 100 % 40 % 7.4 mith 5.1 mmoith	Próxima inte Devido a: Bi	rvenção em: 1 h itsa de reposição	11 min ovada	

O Sistema Prismaflex mostrará a carga estimada de citrato que o paciente poderá receber durante o tratamento em mmol/h. Este parâmetro deve ser avaliado pela equipe médica.

Riscos de Anticoagulação	29/Maio/19 Func	CV
Atenção: A anticoagoloção com citraro pode resultar em acidoseraicalose i desequilibrio de calcio.	netabólica e et	
Consulte o médico para corer informações sobre os riscos específicos devido a:		
Aumento da carga de citrato fevido a taxas de fuis de sangue elevadas.		
Acumulação de citrate em estados de deerça que possam prejudicar o metabr insuficiência hepatica)	olismo do citrato-	
Carga de Citrato do Doente Estimada: 14.5 mmol/h		
	-	
	CONT.	

Baxter

PRESSÕES (mmHg)

A Prismaflex realiza o autogerenciamento de pressões da linha de ACESSO, FILTRO, EFLUENTE e RETORNO. Os parâmetros desejados são:

- Pressão de acesso: 50 a -150 mmHg
- Pressão do filtro: 100 a 250 mmHg
- Pressão de retorno: 50 a 150 mmHg



INFO: informações para a próxima intervenção sendo possível o gerenciamento de conduta em tempo.

Prescrição	Anticoagulação	Pressões (mmHg)				
Método Solução de Citrato	Cit/Cal Citrato 4% Citrato: 135 mmol/l Ácido Citrico: 0 mmol/l Volume da Bolsa: 3000 ml	Acces. -2 Filtro 37	-250	* .*	300	
Dose de Citrato PBG Citrato Carga Citr.Paciente Bolação de Cálicio	3.0 mmoill sangue 200 milh 15.2 mmoilh Clioreto Ca 10% Cálicle: 680 mmoill	Reformo 0	-570 -571	*.	500 350	
Pós Reposição Comp. Cálcio Iematócrito (HCT) Iaxa da Seringa Iaxa de Cálcio	Sem cálclo 100 % 30 % 8.2 mlh 5.6 mmoith	Atenção: Cal pressão em r estão activos	culos do pont turso. Os alar . Monitorize o	o de operaç mes de pres on atenção	lio de alio nilio	

PTM - Pressão Transmembrana: é a diferença de pressão entre o compartimento de fluido e o compartimento de sangue no lado de entrada do filtro. Até 300mm/Hg a Prismaflex gerencia. Acima desse valor é apresentado o alarme de PTM DEMASIADO ELEVADA.

Tratamente	→ Z 70 kg	CAN DE LO			
Prescrição	Anticoagulação	Pressões (mmHg)			
Método Roberto de Obrato	CityCall	Acces.		200	
	Citrato: 125 mmol/l Ácido Citrico: 0 mmol/l Volume da Bolsa: 2000 ml	Filtro 37	-510	450	
Dose de Citrato 168 Citrate	3.0 mmoill sangue 200 mith	Effuente -72	-500	500	
Carga Citr.Paciente Jolução de Cálcio	15.2 mmoith Cloreto Ca 10% Clárice 680 mmoill	0	-500		
tós Reposição Comp. Cálcio	Sem cáłcio 100 %	Atenção: Cái pressão em o estão activos	Info Luios do ponto de o Luiso. Os alarmes d Monitorize com ate	peração de le pressão não enção.	
axa da Seringa axa de Cálcio	8.2 mith Australi 5.6 mmoith				

AUTOTESTE

Após 10 minutos do início do tratamento a Prismaflex realizará um autoteste de seus parâmetros, este ocorrerá, automaticamente a cada 2h para a verificação do sistema Prismaflex.

Durante o autoteste, as teclas TROCAR BOLSAS, TROCAR SERINGA, TROCAR SER/LIN, AJUSTAR CÂMARA, FERRAM. SISTEMA e AJUDA são desativadas. Os alarmes ficam ativos durante o autoteste sem apresentar riscos ao paciente **NOTA:** *não é recomendado atrasar o autoteste.*

Prescrição	Anticoagulação		Pressões	(mmH)
Gangue Pré Bomba Gangue GL Diálise Reposição Rem. Filaído Pac. Efluente	150 málmán 200 máth 1250 máth 1500 máth Pós 160 máth 2559 máth	Acces. -8 Filtro 104 Eftuerte 9 Retorno 62	-144	10 10	300
Dose do Efluente Dose de UFR Frac. de Filtração	36 mikgh 18 mikgh 24 %	Auto-teste en recorra a AT em caso de r	Info m curso dur. 1 RASAR TEST amerg. Cors. 1	a 8 min. Se E; us. PAR AJUDA	PTM necess AR aper

Funções Base da Tela

Selecione **PARAR**: CONTINUAR TROCAR SET RECIRCULAR FINALIZAR TRATAMENTO

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

Parar	Espera CV
CONTIN	Recomeça as bombas e continua o tratamento.
TROCAR SET	- Troca o set
RECIR	Desconecta temporarismente o paciente. Permite a recirculação do sangue ou solução salina através do curso sanguineo.
FINAL TRATAM	-Termina o tratamento.



Selecione PARAR:

TROCAR SET - caso o filtro esteja coagulado ou atingiu às 72h de tratamento. Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

CONTIN	Recomeça as bombas e continua o tratamento.
TROCAR	-Troca o set
RECIR	Desconecta temporariamente o paciente. Permite a recirculação do sangue ou solução salina através do curso
FINAL TRATAM	-Temina o tatanenti.
-	

Selecione PARAR:

RECIRCULAR: solução salina por até 120 minutos. Sangue por até 60 minutos.

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

Parar	23Mbile/19 10.50 Espera CV/HOF
CONTIN.	Recomeça as bombas e continua o tratamento.
FROCAR BET	- Tricalo set
RECIR	Desconecta temporariamente o paciente. Permite a redirculação do sangue ou solução salina através do curso sanguineo.
FINAL FRATAM	- Temina o tratamento.

Selecione PARAR:

RECIRCULAR COM SOLUÇÃO SALINA

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

Г		
	Sigs os passos abairo.	20)
5	Clampe a livita de retorno e desconecte-a do paciente.	S H
5	Conecte a linita de retorno à extensão da linita Y livre da solução salea restante. Retire o clampe da Inita de acessa, retorno e Y)I
0	Clampe a linha de calco a desconecte-a do paciente. Pendure a linha de calco no cito.	1
Ī	Quando estiver proves, prima PACKAR RECIPIC, para inclar a rectorologida	

Selecione PARAR:

RECIRCULAR COM SANGUE

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

Avisa	Não procunguir com a Recirculação do Cangue se existê coago	lação nas linhas de
	indure uma bolica de solução calina esterilizada, com 100 mi ou enos, no gancho de priming (no lado esquenda da máquina). Ingente a histo a uma leha Y.	
	ectue o priming da linha Y com solução salina. Aplicar um clampe à tensão da linha Y.	9000
5:	ampe a linha de acesso. Desconectar a linha do paciente (ou outro esso ao sangue).	- Swall
)?	necte a linha de acesso à bolsa de solução salina utilizando a linha Desclampe a linha de acesso.	, ing,
) ~	empe a linha de retarno e desconecte-a do paciente.	
	necte a linha de retorno à extensão da linha Y livre. Refire o Impe da linha de acesso, retorno e Y.	A MIL
	na CONTINUAR quando estiver pronto para prosseguir.	
		CONT.

Selecione PARAR: FINALIZAR TRATAMENTO

Siga o passo a passo que é apresentado na tela para dar continuidade ao recurso selecionado.

	Espera CVV
CONTIN	Recorreça as bombas e continua o tratamento.
TROCAR	- Troca o set
BET	
RECIR	Desconecta temporariamente o paciente. Permite a recirculação do tangaje ou tolução talina através do curso
	sanguineo.
FINAL TRATAM	- Termina o tratamento.

Esta opção deve ser selecionada quando o paciente já não necessita de tratamento. Tenha em atenção que existe sempre uma opção CANCELAR.



Aperte a tecla RETORNO DE SANGUE.

Esta opção permite efetuar o retorno do sangue ao paciente antes de desconectar.



Existem duas possibilidades para o efetuar:

- RETORNO MANUAL
- RETORNO AUTOMÁTICO

Volume do Retorno Automático: a predefinição é de 75% do volume no SET. É possível aumentar ou diminuir o volume, utilizando a tecla DEFIN. e definir a taxa de retorno do sangue e o volume a ser devolvido para o paciente.



Selecione TROCAR BOLSAS:

Este recurso é utilizado para a troca antecipada das soluções. Seguir o passo a passo e selecione CONTINUAR quando estiver pronto.

Prescrição	Anticoagulação		Pressões	(mmHg)
Método Golução de Citrato	CityCal Cityato 4% Cityato: 135 mmol/l Cityato: 135 mmol/l	Acces. -23 Filtro	-175	1	300
Dose de Citrato PBS Citrato Carga Citr.Paciente	Volume da Bolsa: 3000 ml 2.0 mmolil sangue 200 milh	Eftuente 30 Retorno	-500	10	450
Solução de Cálcio	Cloreto Ca 10% Cálicio: 680 mmol/1	105	Info	e P	350 TM
Pós Reposição Comp. Cálcio Hematócrito (HCT) Taxa da Seringa	Bem cálcio 100 % 40 % 7.4 milh AdultAN				

Selecione TROCAR SERINGA:

Este recurso é utilizado para a troca da seringa. Seguir o passo a passo e selecione CONTINUAR quando estiver pronto.

Prescricilo	Anticoanulação		Pressões	mmHg)
Método Solução de Citrato	Citrato 4% Citrato 4% Citrato: 135 mmoiti Ácido Citrico: 0 mmoiti Volume da Boina: 2000 mi	Acces. -23 Fibro 129	-175	200
Dose de Citrato PBB Citrato Carga Citr.Paciente Solução de Cálicio	3.0 mmoilt sangue 200 mith 14.5 mmoith Cloreto Ca 19% Cálcio: 600 mmoiti	Efluente 30 Retorno 105	-500 Info	60 64 350 PTM
Pés Reposição Comp. Cálcio Hematócrito (HCT) Taxa da Geringa Taxa de Cálcio	Sem cáicle 160 % 40 % 7.4 mith 6.1 mmolth			11 min vazla

Selecione AJUSTAR CÂMARA:

Este recurso é utilizado para realizar o ajuste do nível do sangue na câmara de desgaseificação. Selecione AJUSTAR CÂMARA e utilize as setas laterais para adequar o nível desejado. Em seguida, selecione CONFIRMAR NÍVEL e CONTINUAR.



Selecione FERRAM. SISTEMA: Este recurso é utilizado para realizar os seguintes ajustes /alterações:

MODIFICAR DEFINIÇÕES
 LIMPAR DISPLAY
 AUTOTESTE
 NORMALIZAR DFS

MODIF. DEFINICÕES	INFO FERRAM. DO SISTEMA
	As Ferrars, do Bistema permitem ajustar o sistema
LIMPAR DISPLAY	durante o tratamento. (Todas as bombas continuam
	a trabaihar quando se prime qualquer tecta no ecrá Excram Simura)
A ANTO TRATE	terrent comments
AUTO-TESTE	MODIF.DEFINIÇÕES val para o ecrã orde é
-	possivel alterar diversas definições: Dadada da Califación da Tadamanto
NORMALIZAR DFS	- Grifico de Aviso
	- Volume de Alarme Sonoro
	- Peso do Doente
	- Hersauche un Oberte
	 LIMPAR ECRÁ val para um ecrá de Impeza vazio
	por 10 s, para permitr a impeza do ecrá táti e evitar
	o otro habequaso or sicilar of ação.



Selecione HISTÓRICO

Este recurso é utilizado para avaliar a remoção de fluído do paciente através de um histórico de volume.

REMOÇÂO FLUÍDO PC

DOSES SOL.

PRESSÕES

EVENTOS

Selecione TRATAMENTO quando estiver pronto

HISTORICO	A 20 kg	► cvi	HOF CVIN
Remoção de Fluid	o do Doente		
Hora	Periódico	Total	
12:53 29Maio/19			
10:55 29/Malo/19	0 ml		
10:55 29/Malo/19	0 ml	0 ml	1.00
10:55 29/Walo/19	0 ml Perda da Limito B	0 ml Fluido involunt. Actual do Doente eleccionado	1 mil 400 mil
10:55 29/Mailo/19	0 ml Perda da Limito B	0 ml a Fluido involunt. Actual do Doente eleccionado	1 mil 400 mil

Resolução de alarmes



LUZ VERDE Funcionamento adequado



LUZ AMARELA Alarme de AVISO Alarme de CUIDADO



LUZ VERMELHA Alarme de ATENÇÃO Alarme de ADVERTÊNCIA Alarme de MAU FUNCIONAMENTO

Teste Zero Balanças

Certifique-se que nada esteja tocando a balança e nenhum objeto esteja nos ganchos da balança. Selecione RETESTE. Se o alarme não for limpo, desligue a máquina. Solicite intervenção técnica para limpar o alarme.

	Balanç	as		•
Acção: 1. Centíque-se d esteja nos ganch 2. Prima RETED 4. Se o alarme n Impar o alarme.	e que a barra de avanço e que nada esteja tocan os da balança. TE. lo for limpo, desligue a r	o esteja posicionada na do a balança e nenhur náguina. Contacte a int	i balança. n objecto estranho ervenção técnica para	

PTM ELEVADA

PTM pode ser diminuída por: diminuição da taxa da solução de reposição e/ou remoção de fluído do paciente e/ou PBS ou o aumento da taxa de débito de sangue.

A pressão transmembranária ultrapassa o límite de pressão da membrana.	DEFIN. TAXAS Bangue Pré Bomba Sangue	DE DÉBITO 100 milmin 100 milmin	
	OL Diálse	1000 mith	
Açûke	Reposição	500 mith	
remoção de fuido do doente. 2. Prima CONTINUAR. 3. Re o prodema persidir, prima PARAR e	Rem. Fluido Pac.	0 mith	
trodini o zer	Dose do Efluente	23 min.gm	
Nota: para obter a mesma lava de utratitração, aumente a taxa de debito de sangue poucos minutos após a continuação do not exercito.			

BOLSA VAZIA

Quando qualquer bolsa de fluidos está vazia, o sistema Prismaflex detecta a situação e emite um alarme de aviso.

O sistema Prismaflex controla a taxa de débito das soluções combinando a bomba com a alteração do peso na balança.

Silencie o alarme e abra a balança indicada pela Prismaflex. O alarme permanecerá silenciado quando entrar no display seguinte. Abra e feche sempre fisicamente a balança. Isto é necessário para obter débitos de fluidos e remoção de líquidos do paciente mais precisos.





Nota: deve aguardar que o alarme ocorra antes de trocar qualquer bolsa. Pode abrir-se uma exceção quando um médico solicitar a troca para uma solução diferente/prescrita. Neste caso, deverá utilizar TROCAR BOLSAS no display "tratamento".

BOLSA CHEIA

Quando a bolsa de efluente está cheia, o monitor Prismaflex detecta a situação e emite um alarme de aviso.

Silencie o alarme e abra a balança de efluente. O alarme permanecerá silenciado quando entrar no display seguinte.

Abra e feche sempre fisicamente a balança, dado que tal é necessário para obter débitos de fluidos e remoção de líquidos do doente precisos.

O alarme "bolsa cheia" possibilita a opção de trocar para uma bolsa de tamanho diferente. É possível efetuá-lo utilizando MODIFICAR BOLSA.

NOTA: deve aguardar que o alarme ocorra antes de trocar a bolsa de Efluente. Se, por qualquer motivo, for necessário trocar a bolsa de Efluente antes de estar cheia, deverá utilizar TROCAR BOLSAS no Display "tratamento".

	CUIDADO: B	olsa Cheia	Func CWHOF
Para trocar a bole	sa de Effuente, realize o	s seguintes passos.	
1. Abra a balang	e. Clampe a bolsa e a lin	ha; desconecte a bolse.	
2. Conecte uma	nova bolsa à linha; desci	ampe a bolsa e a linha. Feche a balan	pa
3. Sa for trocar p	para uma bolsa maiorim	ener: Prima MODIF. BOLSA e use as	setas para
			CONTRACTOR OF THE OWNER
ajuetar um novo	Volume Permitido.		
ajustar um novo 4. Quando pront	Volume Permitido. o, prima CONTINUAR.		
ajustar um novo 4. Quando pront Aame Permitido	Volume Permitido. o, prima CONTINUAR.	Limite.(ml)	
4. Quando pront Auro Permitido tuente	Volume Permitido. o, prima CONTINUAR.	Liente. (ml.) 5000, 5000.	
ajustar um novo 4. Quando pront Azres Permitido Mente Outra ceuse pro	Volume Permitido. e, prima CONTINUAR. SECONE servet: Objecto estrarbo	Limite. (ml.) 1000, 1000.	

VERIFIQUE O ACESSO

Possível fuga, desconexão ou dobra na linha de acesso ou no cateter. As bombas de soluções param de funcionar e fica apenas a bomba do sangue em funcionamento.

Seguir as orientações na tela. Selecione CONTINUAR quando o problema for resolvido.

Possivel fuga, desconexão ou dobra na		Pressi	es (mmHg)	
	Acesso	-		
Acção		-175		300
1. Centrope-se de que a in. acesso não esta dobrada e que está bem conect, ao	85			
catateriorigem do sangue.		_	10	490
2. Prima CONT.	Envente		•	
A	Retorno	-500		500
O naciante anté a tranir ou a manacuta Catatar	44	L		
coagulado ou fora da posição. Taxa de sangue			10	350
demasiado aña. Traj, sangue obstr. após a tom. pressão de acesso; falha de sena, pr. acesso. (Cons. AJUDA)	Queda Pr	19999012	PTM: 58	

PROBLEMA DE FLUXO

Existe um alarme "Problema de Fluxo" para cada bolsa de fluido. Verifique em qual bolsa o problema está ocorrendo, ajuste o perfurador e/ou verifique se o fluxo contínuo pode estar sendo interrompido por dobras ou outros problemas. Siga as instruções de verificação na tela da Prismaflex.

A bomba de sangue continua a funcionar, mas todas as bombas de fluidos param. Aperte a tecla "CONT." após a resolução do problema.



INÍCIO DA COAGULAÇÃO DO FILTRO

O sistema pode estar coagulando.

Verifique se o problema não pode ser o cateter, o aumento da pressão de retorno pode alterar o PTM.

Se o problema persistir comunique o médico para a possibilidade de trocar o kit, isto evitará a perda de sangue por coagulação total do sistema. **NOTA**: este alarme pode ser ativado devido à medição errada de pressões. Poderá ser necessário iniciar um autoteste.

Aumento da PTM e/ou Queda de Pressilo.		Press	ões (mmHg)	
A PTM pode ser diminuída por: - Climin, das taxas de repos, e/ou remoção de fl.	Acesso -104			200
do pec. - Aum, da taxa de déb, de sangue. Aum, da Caunda de Para, auda ser devida e	Filtro 142		10	45
Lin. dobr. no trajecto de sengue. Anticoag. inadeq. de circ. extrac.	Efluente -70	-		100
Fuga de ar ou falha do retorno ou sensor de pressão do filito.	Retorno 122			-
Outras caus, possiv.: (Cons. Solução de Problemas, no Manual do Op.).	Queda Pri	1553067	10 PTM: 200	350
Este al. é auto-elimin , se condiç não mais existir.				EXAN

LIMITE DE GANHO ATINGIDO

Se a "PERDA" ou "GANHO" não intencionais de líquidos atingir o limite definido, este alarme tem prioridade sobre a situação.

As bombas de fluidos não irão reiniciar até trocar o SET ou finalizar o tratamento. O display "Histórico" contém informações valiosas que poderá informar o problema.



ACESSO MUITO POSITIVO

- Verifique se houve desconexão acidental do acesso devido a alteração abrupta da pressão de acesso.
- Este alarme pode surgir se a máquina estiver ligada em um acesso com pressão positiva como outra máquina que realiza circulação extracorpórea (ECMO).

- Verifique se o transdutor de pressão de acesso não está colabado.
- Aperte CONTINUAR e em seguida aperte FERRAMENTA DO SISTEMA e realize um autoteste para novo ajuste de pressões.

Neglie: I. Verifique o dispositivo externo (se estiver ser		Pressões (mmH	a)
ntizado) e reduza a pressão à qual o sangue Istá a ser entregue à linha de acesso. A forme CONTRALIAN	Acesso 330	-216	200
Dutras caus, possíe:	Filtro 26	_	450
Jinha de acesso está dobrada ou clampada entre a tomada de pressão de acesso e a bomba	Efuerte 0	-500	600
e sargue ; sara de sargue moro cana ; aciente com tosse ; sens, de prez, de acc. labou (Cons, Solución da Porblemas, on Manual	Ratomo 5	-	350
e Op.).	Queda de	pressão: -3 PT	- M
			DAG

ACESSO MUITO NEGATIVO

- Verifique se a linha de acesso (vermelha) não esta clampada, dobrada ou obstruída em algum ponto que possa impedir a passagem do sangue pela linha de acesso.
- Verifique se o cateter do paciente tem fluxo de sangue contínuo.
- · Posicione o paciente para liberar o fluxo do cateter.
- Avalie a possibilidade de inverter as vias do cateter.

		Pressões ()	(pHmm
kçilec . Vent. se a lin. de acesso elou o cateter do está clamp/dobr/obstr. pelo reovim. súb.			
	Filtro 106		
ec., balve a tr. déb. do sangue. L Ao voltar a pressão de acesso normal,	Effuente 79	-500	.* 500
i. Se o probi perz, prima PARAR e troque o et	Retatno 92	-500	
le ProbL e outras causas possíveis.			M. 1

BALANÇA ABERTA

- · Após a resolução do problema aperte CONTINUAR.
- Verifique se a balança indicada no visor (Efluente, PBS, Solução de Diálise, Reposição) está aberta. Feche a balança e aperte CONTINUAR.
- Se a balança indicada estiver fechada e o problema continuar desligue a máquina e comunique a assistência técnica da Baxter, pois pode ser um problema no sensor da balança.



BOLSA COM CLAMP - SOLUÇÃO DE DIÁLISE

- Verifique se a linha da bolsa da solução de diálise (verde) não está clampada dobrada ou obstruída.
- Verifique se a linha do Prismatherm II está colocada adequadamente e se a capa do Prismatherm II está colocado corretamente.
- Verifique se o Perfurador da bolsa de Solução de Diálise está colocado corretamente.
- Após a resolução do problema aperte CONTINUAR.

ATENÇÃO: a continuidade do procedimento sem a resolução do problema pode acarretar em dano ao paciente e o volume definido do LIMITE DE GANHO/PERDA DE FLUIDO poderá ser atingido.



DETECTOR DE FUGAS DE SANGUE

- Verifique se a linha do efluente está encaixada corretamente no sensor de fuga de sangue.
- Encaixe a linha do efluente no sensor de fuga de sangue aperte SUSPENDER e em seguida solicite normalizar DFS em FERRAMENTAS DO SISTEMA.
- Se a linha do efluente estiver encaixada corretamente, remova a linha, limpe a parte interna do sensor de fuga de sangue com uma gaze seca, avalie se a linha do efluente não apresenta opacidade devido a cristalização no efluente

ou presença de ar devido à pressão de efluente muito negativa, encaixe novamente a linha, aperte SUSPENDER e em seguida solicite normalizar DFS em FERRAMENTAS DO SISTEMA.



ÊMBOLO DE SERINGA NÃO ESTÁ PRESO

- Teste do trinco do clampe do êmbolo (aplicável a todos os procedimentos de instalação/troca de seringa).
- Quando a seringa se encontrar instalada no seu suporte, empurre o trinco do clampe do êmbolo corretamente no êmbolo da seringa. (consulte a ilustração na janela informativa).
- Após CONFIR. ter sido selecionado, é realizado um teste e o braço da seringa move-se numa direção descendente até ser detectada uma força negativa.
- O alarme "ATENÇÃO: êmbolo de seringa não está preso" é apresentado se o trinco do clampe do êmbolo não for detectado.
- · Feche o trinco do clampe do êmbolo da seringa e selecione CONT.





AR NO SANGUE

Se isto acontecer, siga os passos apresentados na tela. O paciente está em segurança enquanto o operador estiver realizando a retirada do ar. As bombas param e o clampe de retorno está fechado. É necessário aplicar uma pressão negativa na câmara de desgaseificação, utilizando a seta. Pressione ABRIR CLAMPE para abrir o clampe de retorno. O ar retorna para a câmara de desgaseificação.

Realize o ajuste do nível de sangue na câmara de desgaseificação. Selecione CONF NÍVEL e pressione "CONT." para reiniciar as bombas e eliminar o alarme. Se o alarme não for eliminado, consulte "outras causas possíveis". Caso seja necessário, pressione DESCONECTAR e troque o SET.

Verifi	que o Acesso do Sa vel fuga ou descon	angue e o Set, p exão.	rocurando uma		
Apress	idio de retorno 4: 97 mmHg				
Resolution 1. Primi dicito, ci 2. Primi	ação de probleman: a a seta para Cima até a p ortínue com o procediment a ABRIR CLAMPE para re	ressão de retorno est to manual (ver Ajuda) mover o ar e transfer	ar NEGATIVA. Se n r o tangue do doere	lo tiver e para a	
3. Sen 4. Qua	ecessário, utilize as setas p ado pronto, prima CONT.	oara ajustar o nivel de	fuido na câmara	1	
Repole	ação de problemas adic	ionat			
Em cas atlespic porta di	o de alarme recorrente, at ma na linha; inspeciore o o detetor de ar. Prima CON	ra a porta do detetor nivel de fluxo na câm IT.	de ar e veillique se e ara de desgasificaçã	ikne J. Fethe a	
Outras	causas possíveis:				EXAMINAS
Set cor	n priming incompleto; linha	de retorno não instat	ida no detetor de ar.		ALAIONES

FILTRO COAGULADO

- Este alarme de ADVERTÊNCIA ocorre se a pressão interna do filtro aumentar até determinados limites (PTM e/ou Queda de Pressão).
- A anticoagulação inadeguada é a principal causa da coagulação do filtro.
- Em condições normais, é necessário trocar o SET neste momento, mas elimine outras possíveis causas antes de tomar a decisão.
- Pressione PARAR para trocar o SET ou CONTINUAR após resolver o problema.

NOTA: este alarme pode ser ativado devido à medição errada de pressões. Poderá ser necessário iniciar um autoteste.

Coágulos formaram-se no filtro. Prima PARAR e troque o set.	,	ressões (mmHg)	
	Acesso		100
Outran caus. pensily :	Filtro 433		
Linhas clampadas no trajecto de sangue, taxa de solução de reposição, PBS ou remoção do	Efluente		400
paciente está muito alta seringa incorrectamente instalada, falha na bomba de seringa.	Ratomo		500
		10	350
	Queda Pressao	338 PTM 316	

FUGA DE LÍQUIDO DETÉCTADA

- O alarme "CUIDADO: Fuga de Líq. Detectada" é emitido quando é detectada uma fuga externa ao tratamento, priming e recirculação.
- Remova o fluido do tabuleiro de gotejamento e limpe o sensor de líquidos. Se não for detectado fluido, o botão CONT. está ativado.



LINHAS NÃO CLAMPADAS

- · Verifique se o paciente está desconectado e se as linhas estão clampadas.
- · Pressione DESCAR. quando o botão estiver ativo.
- Quando o botão DESCAR. não estiver ativo, verifique se o paciente está desconectado e se as linhas estão clampadas.
- Pressione o botão SUSPEND., seguido de CONFIR. para continuar com o processo de descarregamento.
- Verifique se as linhas de acesso e retorno estão clampadas e pressione DESCAR. quando a tecla estiver ativa.

NOTA: descarregar ou remover o SET descartável com o paciente ainda conectado resultará em perda de sangue grave.



RETORNO DESCONECTADO

• Verifique se a linha de retorno está acoplada corretamente no cateter do paciente. Realize o ajuste e aperte suspender.



 Verifique se a câmara de desgaseificação não está muito cheia a ponto da solução estar molhando o filtro isolador de pressão, aperte SUSPENDER e após realizar o ajuste da câmara de desgaseificação, aperte AJUSTAR CÂMARA e siga as instruções na tela.

A linha de retorno ou o cateter está desconectado.	Pressões (me	nHg)
Arçân:	Acces.	
Vertigue se o cateter de retorno está bem oriest à lin retorno e ao paciente. 1. Para cont. tratam, prima CONT.	-250 Filtro 37	200
Dufras causas poss.:	Effaente	
	Retorno 20	350
		4

RETORNO MUITO POSITIVO

- Verifique se a linha de retorno (azul) não está clampada, dobrada ou obstruída em algum ponto que possa impedir a passagem do sangue pela linha de retorno.
- · Verifique se o cateter do paciente está pérvio e sem resistência.
- Se necessário posicione o paciente para liberar o fluxo de cateter.
- Quando o problema for solucionado aperte CONTINUAR.



ERRO DE PREPARAÇÃO NO CARREGAMENTO DO SET

Caso o SET não seja completamente carregado e as linhas não ficarem posicionadas corretamente nos roletes, será necessário DESCARREGAR e CARREGAR novamente.

A preparação está incorrecta.	
keçile:	
Vertique a linha de Ratorno no clampo. Prima ABROR CLAMPE para reposicion	ax.
remstale altima de retorno no clampe. 1. Verifique a instalação da linha do monitor da câmera, instalação das tomadas d	
thaente e Filtro na linna da Solução de Dislige.	
 Compa e prima RETESTAR. Se o alarme for reconverte, orima DESCARREDAR e canva e un nous set. 	
. Be o alarme for recomente, contacte a assistência téorica.	
Afran Parts Ballin	
aha nos sensores de pressão ; Segmento de bom ba de solução de diálise não carreg	obs

RECOMENDÁVEL TROCAR SET

Ao atingir 72 horas de utilização do SET, é recomendado a troca, selecionando a opção PARAR na base da tela e seguindo o passo a passo na opção TROCAR SET. **NOTA:** *ao atingir 780 litros de sangue processado, o SET deverá ser trocado seguindo o passo a passo.*

Foram process	ados 780 litros.				
Aviso: O set tem de s	r trocado após pro	cessamento de 70	IO litros. Uso acima o	este ponto poderá	
resultar em rup	tura dos segmento	a de bomba, causi	ando morte ou dano	eo paciente.	
					_
					DIAM A AD



PREPARAR O RETORNO DO SANGUE

- Para efetuar retorno do sangue para o paciente, é necessária uma bolsa de 500 mL de solução salina esterilizada.
- Se necessário utilize o recurso visual apertando na tela as "Bolas Colas" no lado esquerdo de cada instrução de montagem e verifique no desenho (do lado direito da tela) procedimento que deverá executar, após realizar todas as etapas solicitadas pela Prismaflex aperte a tecla "CONT."



- Os passos seguintes preparam o SET para ser descarregado dos segmentos da bomba depois do paciente ter sido desconectado do sistema.
- Clampe todas as linhas do SET especialmente as linhas de acesso e retorno.
- Desconecte as linhas de acesso e retorno do cateter do paciente.
- Certifique-se de que o paciente está desconectado e que as linhas de acesso e retorno estão clampadas em seguida, aperte a tecla "DESCAR."

DESCONECTE PACIENTE



LEMBRETE:

Verifique se o paciente está desconetado do sistema Prismaflex antes de pressionar a tecla DESCAR.

CERTIFIQUE-SE DE QUE:

- Todas as linhas estão clampadas
- O paciente está desconetado
- Deixa o kit conectado ao monitor



TRATAMENTO CONCLUÍDO.

- Neste passo, o operador desconecta as linhas das bolsas e remove fisicamente o set e as bolsas do monitor.
- Esta tecla virtual repõe a unidade de controle para a tela inicial no modo "Programação". Isto é conveniente no caso de pretender utilizar em breve o monitor Prismaflex para outro tratamento do paciente.

Nota: antes de iniciar um novo tratamento ou desligar o equipamento, é possível visualizar o histórico da última terapia programada.

5128.01.081101	1000				
	as linhas de todas as bols	as.			
			olo da unid, de ci	encio prisonar o êmb	
		s do histórico de			



Anotações:	
	Baxter

PRISMAFLEX Versão Software 8.10



Baxter Hospitalar Ltda Avenida Dr. Chucri Zaidan, nº 1.240 – 12º andar Vila São Francisco – São Paulo | SP – CEP: 04711-130 Serviço ao cliente: 0800 012 5522 – www.baxter.com.br

Prismaflex 80145240438 | Oxiris 80145240445 | Prismaflex TPE 1000/2000 80145240418 | Kit Mars 80145240421 | Monitor Mars 80145240437 | Bolsa de Drenagem para Hemodiálise 80145240413 | Equipo Prismaflex M60/M100 80145240431 | Prismaflex HF 80145240427 | Linha de Cálcio para Prismaflex 80145240425 | Linha extensora 8014524042

Baxter, Prismaflex e Oxiris são marcas da Baxter International Inc e/ou de suas subsidiárias.

BRAZ/MG230/19-0011 - Agosto/2019