



Les cathéters périphériques plus longs facilitent les procédures intraveineuses :

- Échoguidage^(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7)
- Accès aux veines plus profondes^(3, 4, 7)
- Patients avec accès difficile^(5, 6)
- Patients en surpoids/obèses^(5, 7)

CATHÉTERS INTRAVEINEUX INTROCAN SAFETY® POUR ACCÈS PROFOND

Pour aider à réduire le risque de complications associées à l'accès aux veines plus profondes

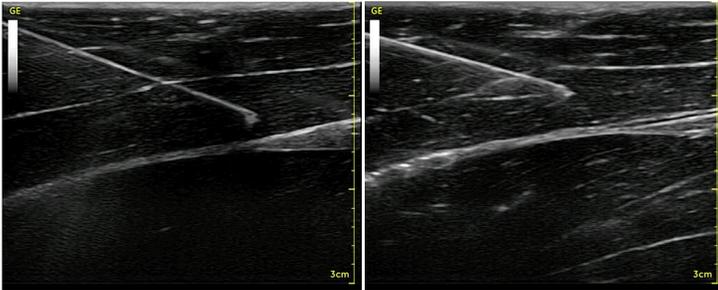
Cathéters intraveineux Introcan Safety® pour accès profond

Visible par ultrasons

La pointe de l'aiguille et le cathéter sont visibles par ultrasons, ce qui permet de les voir pendant le processus d'insertion.⁸

22 G x 2,5 po (64 mm)

24 G x 1,25 po (32 mm)



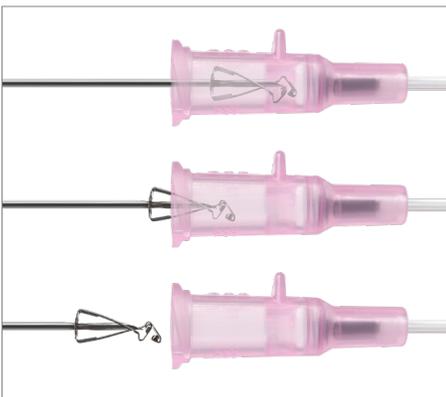
Conçu pour prolonger le cathéter qui est logé à l'intérieur

Un matériau de cathéter en polyuréthane et des cathéters plus longs sont associés à une prolongation de la durée du traitement.^(1, 4, 5, 6, 7)



Conçu pour prévenir les piqûres d'aiguille accidentelles

La pince de sécurité passive entièrement automatique ne nécessite aucune activation manuelle, **NE PEUT ÊTRE CONTOURNÉE** et empêche la réinsertion des aiguilles.



Assurer sans effort les meilleures pratiques

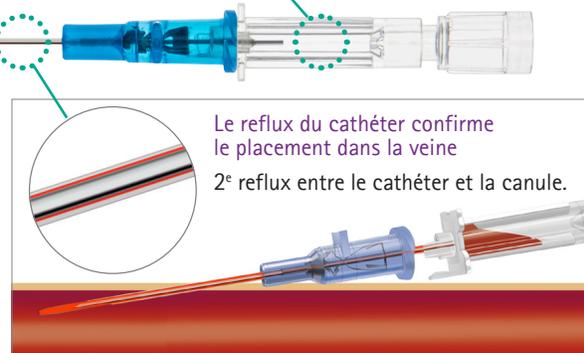
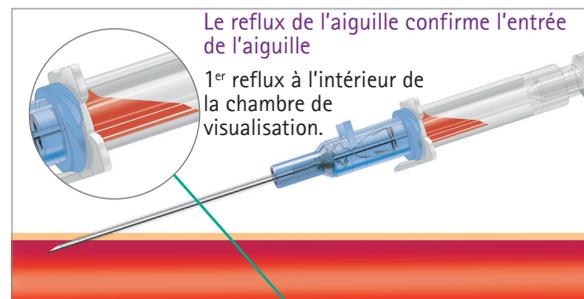
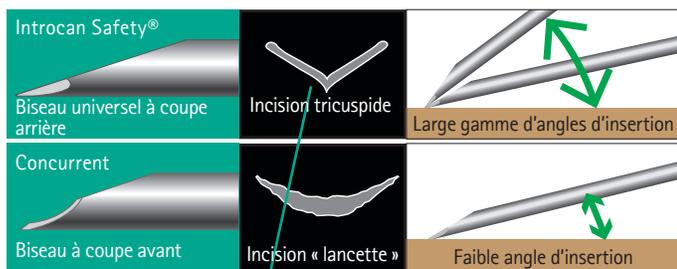
Conçu pour faciliter l'accès

La géométrie unique de notre biseau universel produit une incision tricuspide précise conçue pour une insertion plus confortable. Il est également conçu pour une grande variété d'angles d'insertion et un accès vasculaire profond et superficiel.

Conçu pour assurer l'entrée dans la veine

La technologie du double reflux est conçue pour fournir au clinicien des reflux distincts pour l'aiguille et le cathéter. Elle est conçue pour confirmer le placement précis du cathéter et favoriser le succès de la première piqûre.

Conçu pour une insertion facile du cathéter



Capuchon de reflux amovible

Le capuchon de reflux ventilé amovible permet la fixation d'une seringue pour l'aspiration ou d'autres procédures spéciales.

Principaux défis

- Environ 78,3 % des adultes et 33,4 % des enfants sont considérés en surpoids et obèses.⁹
- Les patients dont l'accès aux veines est difficile doivent parfois subir plusieurs tentatives d'insertion ou la pose d'une ligne centrale.³
- Une voie centrale peut coûter jusqu'à 10 fois le prix de la pose d'une voie veineuse guidée par échographie.³
- Les voies centrales ou les cathéters centraux sont souvent associés à des infections du sang contractées en milieu hospitalier qui prolongent l'hospitalisation et augmentent les coûts et la mortalité.¹⁰

Solutions

Cathéters à accès profond Introcan Safety

- Conçu pour accéder aux veines plus profondes difficiles d'accès, lorsque les veines superficielles sont endommagées, invisibles ou impalpables.
- Peut aider à réduire les coûts et le risque de complications associées aux voies centrales et aux cathéters centraux.^(3, 6)

Cathéters à accès profond Introcan Safety®

Configurations disponibles

Jauge	Taille	Référence de commande	Débit gravitaire (mL/min)	Pression max. des injections sous pression	Matière
24G*	1,25 po (32 mm)	4251623-02	17	Non applicable	PUR
22G	2,5 po (64 mm)	4251622-02	24	300 PSI	PUR
20G	2,5 po (64 mm)	4251621-02	51	300 PSI	PUR
18G	2,5 po (64 mm)	4251620-02	85	300 PSI	PUR

* Petite gauge



1. Scoppettuolo, Giancarlo. "Ultrasound-guided 'short' midline catheters for difficult venous access in the emergency department: a retrospective analysis." *International Journal of Emergency Medicine*. 2016. Vol. 9, No.3.
2. Joing, Scott, M.D., Strote, Seth, M.D., Caroon, Liberty, R.D.M.S., Wall, Christopher, M.D., Hess, Jamie, M.D., Roline, Chad, M.D., Oh, Laura, M.D., Dolan, Ben, B.A., Poutre, Robb, Carney, Kathleen, R.N., Plummer, David, M.D., Reardon, Robert, M.D. "Ultrasound-Guided Peripheral IV Placement." *The New England Journal of Medicine*. Juin 2012. Vol. 366, N° 25
3. Stone, Phillip, RN, and Britt Meyer, MSN. "Ultrasound-Guided Peripheral IV Placement." *Access: Guidelines for Practice.* American Nurse Today. (2013). Web. 05 Juin 2014.
4. Moore, Christopher L. "Ultrasound First, Second, and Last for Vascular Access." *Journal of Ultrasound in Medicine*. Juillet 2014. Vol. 33, No.7.
5. Elia, Fabrizio, M.D., Ferrari, Giovanni, M.D., Molino, Paola, M.D., Converso, Marcella, M.D., De Filippi, Giovanna, M.D., Milan, Alberto, M.D., Apra, Fanco, M.D. "Standard-length catheters vs long catheters in ultrasound-guided peripheral vein cannulation." *The American Journal of Emergency Medicine*. 2012. Vol. 30.
6. Jergensen, Vibeke L., MD, PHD, Moller, Ann M., MD, PHD, DMSc, Nesheim, Sara-Sophie S., MD, Nielsen, Jesper K., MD, Partovi-Deilami, Kohyar, CRNA. "Effect of Ultrasound-Guided Placement of Difficult-to-Place Peripheral Venous Catheters: A Prospective Study of a Training Program for Nurse Anesthetists." *AANA Journal*. Avril 2016. Vol. 84, No.2.
7. Miles, Gayla., Newcomb, Patricia., Spear, Dave. "Comparison of Dwell-Times of Two Commonly Placed Peripheral Intravenous Catheters: Traditional vs. Ultrasound-Guided." *Open Journal of Nursing*. 2015. Vol. 5.
8. (ETR#: NPAK-AKRJQV)
9. Fryar, Cheryl D. M.S.P.H., Carroll, Margaret D. M.S.P.H., Ogden, Cynthia L. Ph.D. "Prevalence of Overweight, Obesity, and Extreme Obesity Among Adults Aged 20 and Over: United States, 1960-1962 Through 2013-2014." "Prevalence of Overweight and Obesity Among Children and Adolescents Aged 2-19 Years: United States, 1963-1965 Through 2013-2014." *National Center For Health Statistics*. Juillet 2016.
10. Chopra, Vineet, MD, MSc, Maki, Dennis G., MD, MS, O'Horo, John C., MD, Rogers, Mary A. M., PhD, Safdar, Nasia, MD, PhD. "The Risk of Bloodstream Infection Associated with Peripherally Inserted Central Catheters Compared with Central Venous Catheters in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis." *Infection Control and Hospital Epidemiology*. Sept. 2013. Vol. 34, No.9.

B. Braun Medical Inc. | Bethlehem PA
1 800 227-2862 | BBraunUSA.com