RD rainbow Lite SET™-1

SpO2 Disposable Sensors

en

DIRECTIONS FOR USE

Single patient use only | Not made with natural rubber latex | Non-sterile

Prior to using this sensor, the user should read and understand the Operator's Manual for the device and this Directions for Use.

INDICATIONS

RD rainbow Lite SET-1 disposable sensors are indicated for the continuous noninvasive monitoring of functional oxygen saturation of arterial hemoglobin (SpO2) and pulse rate for use with adult, pediatric, infant, and neonatal patients during both no motion and motion conditions, and for patients who are well or poorly perfused in hospitals, hospital-type facilities, mobile, and home environments.

CONTRAINDICATIONS

RD rainbow Lite SET disposable sensors are contraindicated for patients who exhibit allergic reactions to adhesive tape.

DESCRIPTION

RD rainbow Lite SET-1 series sensors are for use with devices containing SET® oximetry or licensed to use RD rainbow Lite SET series sensors. Consult individual device manufacturer for compatibility of particular device and sensor models. Each device manufacturer is responsible for determining whether its devices are compatible with each sensor model.
WARNING: Masimo sensors and cables are designed for use with devices containing Masimo SET or Masimo rainbow SET™ oximetry or licensed to use Masimo sensors.
NOTE: Though this sensor is capable of reading all parameters, it is limited by the parameters on the device.

WARNINGS

- Laboratory diagnostic tests using blood samples should be conducted prior to clinical decision making to completely understand the patient's condition.
- All sensors and cables are designed for use with specific monitors. Verify the compatibility of the monitor, cable and sensor before use, otherwise degraded performance and/or patient injury can result.
- The sensor should be free of visible defects, discoloration and damage. If the sensor is discolored or damaged, discontinue use. Never use a damaged sensor or one with exposed electrical circuitry.
- Do not use the sensor during MRI scanning or in a MRI environment.
- The site must be checked frequently or per clinical protocol to ensure adequate adhesion, circulation, skin integrity and correct optical alignment.
- Exercise caution with poorly perfused patients; skin erosion and pressure necrosis can be caused when the sensor is not frequently moved. Assess site as frequently as every (1) hour with poorly perfused patients and move the sensor if there are signs of tissue ischemia.
- Sensors applied too tightly or that become tight due to edema will cause inaccurate readings and can cause pressure necrosis.
- Circulation distal to the sensor site should be checked routinely.
- During low perfusion, the sensor site needs to be assessed frequently for signs of tissue ischemia, which can lead to pressure necrosis.
- Do not use tape to secure the sensor to the site; this can restrict blood flow and cause inaccurate readings. Use of additional tape can cause skin damage, and/or pressure necrosis or damage the sensor.
- High oxygen concentrations may predispose a premature infant to retinopathy. Therefore, the upper alarm limit for the oxygen saturation must be carefully selected in accordance with accepted clinical standards.
- Misapplied sensors or sensors that become partially dislodged may cause incorrect measurements.
- Misapplications due to wrong sensor types can cause inaccurate or no readings.
- Inaccurate readings may be caused when values are provided with a low signal confidence indicator.
- Intravascular dyes such as indocyanine green or methylene blue or externally applied coloring and texture such as nail polish, acrylic nails, glitter, etc. may lead to inaccurate readings.
- Inaccurate readings may be caused by birthmark(s), tattoos, or skin discolorations in sensor path, moisture on the skin, deformed hemoglobin, elevated sensor emitter and detector, EMC interference from other sensors attached to the patient, and objects blocking the light path.
- Avoid placing the sensor on any extremity with an arterial catheter or blood pressure cuff.
- Carefully route cable and patient cable to reduce the possibility of patient entanglement or strangulation.
- Venous congestion may cause under reading of actual arterial oxygen saturation. Therefore, assure proper venous outflow from monitored site. Sensor should not be below heart level (e.g. sensor on hand of a patient in a bed with arm dangling to the floor, Trendelenburg position).
- Inaccurate SpO2 readings may be caused by abnormal venous pulsation or venous congestion.
- If using pulse oximeters during full body irradiation, keep the sensor site out of the radiation field. If sensor is exposed to the radiation, the reading might be inaccurate or not provided for the duration of the active radiation period.
- Inaccurate readings may be caused by bright ambient light (especially those with a xenon light source), bilirubin lamps, fluorescent lights, infrared heating lamps, and direct sunlight can interfere with the performance of the sensor.
- High intensity extreme lights (such as pulsating strobe lights) directed on the sensor, may not allow the Pulse CO-Oximeter to obtain vital sign readings.
- To prevent interference from ambient light, ensure that the sensor is properly applied, and cover the sensor site with opaque material, if required. Failure to take this precaution in high ambient light conditions may result in inaccurate measurements.
- The pulsations from intra-aortic balloon support may contribute to the pulse rate displayed on the monitor. Verify patient's pulse rate against the ECG heart rate.
- Venous pulsations may cause erroneous low SpO2 readings (e.g. tricuspid valve regurgitation, Trendelenburg position).
- Inaccurate SpO2 readings may be caused by severe anemia, very low arterial perfusion, or extreme motion artifact.
- Hemoglobinopathies and synthesis disorders such as thalassemias, Hb s, Hb c, sickle cell, etc. may cause inaccurate SpO2 readings.
- Inaccurate SpO2 readings may be caused by vasospastic disease such as Raynaud's, and peripheral vascular disease.
- Inaccurate readings may be caused by EMI radiation interference.
- Inaccurate SpO2 readings may be caused by elevated levels of dyshemoglobin, hypocapnic or hypercapnic conditions and severe vasoconstriction, or hypothermia.
- With very low perfusion at the monitored site, the reading may read lower than core arterial oxygen saturation.
- Elevated levels of Carboxyhemoglobin (COHb) may lead to inaccurate SpO2 readings.
- High levels of COHb or MetHb may occur with a seemingly normal SpO2. When elevated levels of COHb or MetHb are suspected, laboratory analysis (CO-Oximetry) of a blood sample should be performed.
- Elevated levels of Methemoglobin (MetHb) may lead to inaccurate SpO2 readings.
- Elevated levels of total bilirubin or liver disease may lead to inaccurate SpO2 readings.
- Do not modify or alter the sensor in any way. Alteration or modification may affect performance and/or accuracy.
- To prevent damage, do not soak or immerse the sensor in any liquid solution.
- Do not attempt to sterilize by irradiation, steam, autoclave or ethylene oxide as it will damage the sensor.
- Do not attempt to reuse on multiple patients, reprocess, recondition or recycle Masimo sensors or patient cables as these processes may damage the electrical components, potentially leading to patient harm.
- **Caution:** Replace the sensor when a replace sensor message is displayed, or when a low SIQ message is consistently displayed after completing the low SIQ troubleshooting steps identified in the monitoring device operator's manual.
- **Note:** The sensor is provided with X-Cal™ technology to minimize the risk of inaccurate readings and unanticipated loss of patient monitoring. The sensor will provide up to 168 hours of patient monitoring time or up to 336 hours for sensors with a replaceable tape. After single-patient use, discard sensor.

INSTRUCTIONS

A) Site Selection

- Always choose an application site which is well perfused and will completely cover the sensor's detector window.
- When aligning the emitter and detector, the emitter should not be placed behind the nail bed. If this occurs, it may be necessary to use a lower weight range sensor.
- Site should be cleaned of debris and dry prior to sensor placement.

RD rainbow Lite SET Adt: Adult Sensor
> 30 kg The preferred site is the middle or ring finger of non-dominant hand.

RD rainbow Lite SET Pdt: Pediatric Sensor
10 - 50 kg The preferred site is middle or ring finger of non-dominant hand.

RD rainbow Lite SET Inf: Infant Sensor
3 - 10 kg The preferred site is the great toe. Alternatively, the toe next to the great toe, or the thumb can be used.
10 - 20 kg The preferred site is middle or ring finger of non-dominant hand.

RD rainbow SET Neo: Neonatal/Adult Sensor
< 3 kg The preferred site is the foot. Alternatively, across the palm and back of the hand can be used.
> 40 kg The preferred site is the middle or ring finger of non-dominant hand.

B) Attaching the sensor to the patient

- Open the pouch and remove the sensor. Remove the backing from the sensor, if present.

Adt Sensor for ADULTS (> 30 kg) and Pdt Sensor for PEDIATRICS (10 – 50 kg)

1. Refer to **Fig. 1a.** Orient the sensor so that the detector is proximal. Place the tip of the finger on the dashed line with the fleshy part of the finger covering the finger outline and detector window.
2. Refer to **Fig. 1b.** Press the adhesive wings, one at a time, onto the finger. Complete coverage of the detector window is needed to ensure accurate data.
3. Refer to **Fig. 1c.** Fold the sensor over the finger with the emitter window (✳) positioned over the fingernail. Secure the wings down, one at a time, around the finger.
4. Refer to **Fig. 1d.** When properly applied, the emitter and detector should be vertically aligned (the black lines should align). Reposition if necessary.

Inf Sensor for INFANTS (3 - 10 kg)

1. Refer to **Fig. 2a.** Direct the sensor cable so that it runs along the top of the foot. Position the detector on the fleshy pad of the great toe. Alternatively, the toe next to the great toe, or the thumb can be used (not shown).
2. Refer to **Fig. 2b.** Wrap the adhesive wrap around the foot/hand and ensure that the emitter is positioned on the back of the nail bed (not the tip of the nail). Complete coverage of the detector window is needed to ensure accurate data.
3. Refer to **Fig. 2c.** Ensure that the emitter window (✳) aligns on the top of the toe/thumb directly opposite the detector. Verify correct positioning and reposition if necessary.

Neo Sensor for NEONATES (< 3 kg)

1. Refer to **Fig. 3a.** Direct the sensor cable toward the ankle (or wrist). Apply the sensor around the lateral aspect of the foot (or hand), aligned with the fourth toe (or finger). Complete coverage of the detector window is needed to ensure accurate data.
2. Refer to **Fig. 3b.** Wrap the adhesive wrap around the lateral aspect of the foot/hand and ensure that the emitter (✳) aligns with the detector. Be careful to maintain proper alignment of the detector and emitter while attaching adhesive wrap to secure sensor.
3. Refer to **Fig. 3c.** Verify correct positioning and reposition if necessary. Continue to wrap the rest of the adhesive wrap around the foot/hand.

Neo Sensor for ADULTS (> 40 kg) Inf Sensor for INFANTS (10 - 20 kg)

1. Refer to **Fig. 4a.** Direct the sensor cable so that it runs along the top of the hand. Position the detector on the fleshy part of the finger.
2. Refer to **Fig. 4b.** Wrap the adhesive wrap around the finger so the emitter is positioned on the back of the nail bed with the edge of the tape at the tip of the finger (not the tip of the nail). Complete coverage of the detector window is needed to ensure accurate data.
3. Refer to **Fig. 4c.** Ensure that the emitter window (✳) aligns on the top of the finger directly opposite the detector. Verify correct positioning and reposition if necessary.

C) Attaching the Sensor to the Patient Cable

1. Refer to **Fig. 5a.** Orient the sensor's connector tab so that the side with the "shiny" contacts is facing up. Orient the patient cable with the color bar and finger grips facing up.
2. Refer to **Fig. 5b.** Insert the sensor tab into the patient cable until there is a tactile or audible click of connection. Gently tug on the connectors to ensure a positive contact. Tape may be used to secure the cable to the patient for ease of movement.

D) Reattachment

- The sensor may be reapplied to the same patient if the emitter and detector windows are clear and the adhesive still adheres to the skin.
- If the adhesive no longer adheres to the skin, use a new sensor.

NOTE: When changing application sites, or reattaching sensor, first disconnect the sensor from the patient cable.

E) Disconnecting the Sensor from the Patient Cable

1. Refer to **Fig. 6.** Pull firmly on the sensor connector to remove it from the patient cable.

NOTE: To avoid damage, pull on the sensor connector, not the cable.

SPECIFICATIONS

When used with Masimo rainbow SET technology monitors or with licensed Masimo rainbow SET technology modules using RD rainbow SET series patient cables, the RD rainbow Lite SET sensors are intended for the following performance specifications:

RD rainbow Lite SET-1 Sensor:	Adt	Pdt	Inf		Neo	
Body Weight	> 30 kg	10 - 50 kg	3 - 10 kg	10 - 20 kg	< 3 kg	> 40 kg
Application Site	Finger	Finger	Thumb or Great Toe	Finger or Toe	Hand or Foot	Finger
SpO2 Accuracy, No Motion, (70 - 100%)[1, 2, 3]	2%	2%	2%	2%	3%	2%
SpO2 Accuracy, Motion[2]	3%	3%	3%	3%	3%	3%
SpO2 Accuracy, Low Perfusion[3]	2%	2%	2%	2%	3%	2%
Pulse Rate[1] Accuracy, No Motion, (25 - 240 bpm)	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm
Pulse Rate Accuracy, Motion[4]	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm
Pulse Rate Accuracy, Low Perfusion[3]	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm

NOTE: The Arms Accuracy is calculated based upon measurement values that are statistically distributed; approximately 68% of the measured values fell within +/- the Arms value when compared to the reference device in a controlled study.

[1] The Masimo SET Technology has been validated for no motion accuracy in human blood studies on healthy adult male and female volunteers with light to dark pigmented skin in induced hypoxia studies in the range of 70% -100% SpO2 against a laboratory co-oximeter.

[2] The Masimo SET Technology has been validated for motion accuracy in human blood studies on healthy adult male and female volunteers with light to dark pigmented skin in induced hypoxia studies while performing rubbing and tapping motions, at 2 to 4 Hz at an amplitude of 1 to 2 cm and a non-repetitive motion between 1 to 5 Hz at an amplitude of 2 to 3 cm in saturations ranging from 70% to 100% SpO2 against a laboratory co-oximeter.

[3] The Masimo SET Technology has been validated for low perfusion accuracy in bench top testing against a Biotek Index 2 simulator and Masimo's simulator with signal strengths of greater than 0.02% and transmission of greater than 5% for saturations ranging from 70% to 100%.

[4] The Masimo SET Technology has been validated for pulse rate accuracy for the range of 25-240 bpm in bench top testing against a Biotek Index 2 simulator and Masimo's simulator with signal strengths of greater than 0.02% and transmission of greater than 5% for saturations ranging from 70% to 100%.

[5] The saturation accuracy of the Neonate and Preterm sensors were validated on adult volunteers and 1% was added to account for the properties of fetal hemoglobin.

COMPATIBILITY

This sensor is intended for use only with devices containing Masimo SET with rainbow technology or pulse oximetry monitors licensed to use RD rainbow Lite SET compatible sensors. Each sensor is designed to operate correctly only on the pulse oximetry systems from the original device manufacturer. Use of this sensor with other devices may result in no or improper performance. For Compatibility Information Reference: www.Masimo.com

WARRANTY

Masimo warrants to the initial buyer only that these products, when used in accordance with the directions provided with the Products by Masimo, will be free of defects in materials and workmanship for a period of six (6) months. Single use products are warranted for single-patient use only.

THE FOREGOING IS THE SOLE AND EXCLUSIVE WARRANTY APPLICABLE TO THE PRODUCTS SOLD BY MASIMO TO BUYER. MASIMO EXPRESSLY DISCLAIMS ALL OTHER ORAL, EXPRESS OR IMPLIED WARRANTIES, INCLUDING WITHOUT LIMITATION ANY WARRANTIES OF MERCHANTABILITY OR FITNESS FOR PARTICULAR PURPOSE. MASIMO'S SOLE OBLIGATION AND BUYER'S EXCLUSIVE REMEDY FOR BREACH OF ANY WARRANTY SHALL BE, AT MASIMO'S OPTION, TO REPAIR OR REPLACE THE PRODUCT.

WARRANTY EXCLUSIONS

This warranty does not extend to any product that has been used in violation of the operating instructions supplied with the product, or has been subject to misuse, neglect, accident or externally created damage. This warranty does not extend to any product that has been connected to any unintended instrument or system, has been modified, or has been disassembled or reassembled. This warranty does not extend to sensors or cables that have been reprocessed, recalibrated or recycled.

IN NO EVENT SHALL MASIMO BE LIABLE TO BUYER OR ANY OTHER PERSON FOR ANY INCIDENTAL, INDIRECT, SPECIAL OR CONSEQUENTIAL DAMAGES (INCLUDING WITHOUT LIMITATION LOST PROFITS), EVEN IF ADVISED OF THE POSSIBILITY THEREOF. IN NO EVENT SHALL MASIMO'S LIABILITY ARISING FROM ANY PRODUCTS SOLD TO BUYER (UNDER A CONTRACT, WARRANTY, TORT OR OTHER CLAIM) EXCEED THE AMOUNT PAID BY BUYER FOR THE LOT OF PRODUCT(S) INVOLVED IN SUCH CLAIM. IN NO EVENT SHALL MASIMO BE LIABLE FOR ANY DAMAGES ASSOCIATED A PRODUCT THAT HAS BEEN REPROCESSED, RECONDITIONED OR RECYCLED. THE LIMITATIONS IN THIS SECTION SHALL NOT BE DEEMED TO PRECLUDE ANY LIABILITY THAT, UNDER APPLICABLE PRODUCTS LIABILITY LAW, CANNOT LEGALLY BE PRECLUDED BY CONTRACT.

NO IMPLIED LICENSE

This single-patient sensor is licensed to you under the patents owned by Masimo for single-patient use only. By acceptance or use of this product, you acknowledge and agree that no license is granted for use of this product with more than a single patient. After single-patient use, discard sensor.

Purchase or possession of this sensor confers no express or implied license to use the sensor with any device which is not separately authorized to use rainbow sensors.

CAUTION: FEDERAL LAW (U.S.A.) RESTRICTS THIS DEVICE TO SALE BY OR ON THE ORDER OF A PHYSICIAN.

For professional use. See instructions for use for full prescribing information, including indications, contraindications, warnings, precautions and adverse events.

The following symbols may appear on the product or product labeling:

SYMBOL	DEFINITION	SYMBOL	DEFINITION	SYMBOL	DEFINITION
(blue background)	Follow instructions for use		Separate collection for electrical and electronic equipment (WEEE).	Rx ONLY	Federal law (USA) restricts this device to sale by or on the order of a physician
	Consult instructions for use	LOT	Lot code	CE 0123	Mark of conformity to European Medical Device Directive 93/42/EEC
	Manufacturer	REF	Catalogue number (model number)	EC REP	Authorized representative in the European community
	Date of manufacture YYYY-MM-DD	####	Masimo reference number		Body weight
	Use by YYYY-MM-DD	%/	Storage humidity limitation		Storage temperature range
2	Do not re-use/Single patient use only		Do not use if package is damaged		Keep dry
STERILE	Non-Sterile		Not made with natural rubber latex		Atmospheric pressure limitation
	Light Emitting Diode (LED) LED emits light when current flows through				

Patents: http://www.masimo.com/patents.htm
Masimo, SET, Pulse CO-Oximeter, and rainbow are federally registered trademarks of Masimo Corporation.
RD rainbow Lite SET, RD rainbow SET, rainbow SET, and X-Cal are trademarks of Masimo Corporation.

RD rainbow Lite SET™-1

Capteurs SpO2 à usage unique

fr

MODE D'EMPLOI

À usage unique/utilisation sur un seul patient uniquement | Ne contient pas de latex naturel | Non stérile

Avant d'utiliser ce capteur, l'utilisateur doit lire et comprendre le Manuel de l'opérateur de l'appareil et ce Mode d'emploi.

INDICATIONS

Les capteurs à usage unique RD rainbow Lite SET-1 sont indiqués pour la surveillance continue non invasive de la saturation du sang artériel en oxygène fonctionnel (SpO2) et de la fréquence cardiaque pour les patients adultes, pédiatriques, nourrissons et néonatals en mouvement et au repos et chez les patients bien ou mal perfusés à l'hôpital, dans des installations hospitalières de type hospitalier, dans les transport ou au domicile.

CONTRE-INDICATIONS

Les capteurs à usage unique RD rainbow Lite SET sont contre-indiqués chez les patients allergiques aux bandes adhésives.

DESCRIPTION

Les capteurs de la série RD rainbow Lite SET-1 sont destinés à être utilisés avec des appareils dotés de la technologie d'oxymétrie SET® ou sous licence pour utiliser des capteurs de la série RD rainbow Lite SET. Pour plus d'informations sur la compatibilité d'un appareil spécifique et de modèles de capteur, consulter le fabricant d'appareils. Chaque fabricant d'appareils doit déterminer si ses appareils sont compatibles avec chaque modèle de capteur.
AVERTISSEMENT : les capteurs et câbles Masimo sont conçus pour être utilisés avec des appareils équipés de l'oxymétrie de pouls Masimo SET ou Masimo rainbow SET™, ou autorisés à utiliser les capteurs Masimo.
REMARQUE : bien que ce capteur soit capable de lire tous les paramètres, il est limité par les paramètres pouvant être affichés par le dispositif.

AVERTISSEMENTS

- Des tests diagnostiques en laboratoire à l'aide de prélèvements sanguins doivent être effectués avant de prendre une décision clinique pour comprendre complètement l'état du patient.
- Tous les capteurs et les câbles sont conçus pour être utilisés avec des moniteurs spécifiques. Vérifier la compatibilité du moniteur, du câble et du capteur avant de les utiliser, afin d'éviter toute dégradation des performances et/ou blessure éventuelle du patient.
- Le capteur ne doit pas présenter de défauts visibles ni de traces de décoloration. Si le capteur est décoloré ou endommagé, arrêter immédiatement de l'utiliser. Ne jamais utiliser de capteur endommagé ou de capteur dont un composant électrique est accessible.
- Ne pas utiliser par le capteur lors d'un examen d'imagerie IRM ni dans un environnement IRM.
- Le site doit être contrôlé fréquemment afin d'assurer une bonne adhérence, de ne pas gêner la circulation, de maintenir l'intégrité de la peau et de corriger l'alignement optique.
- Procéder avec précaution sur les patients ayant une mauvaise perfusion ; si le capteur n'est pas régulièrement déplacé, une érosion cutanée et une nécrose due à la pression peuvent apparaître. Inspecter le site toutes les heures sur les patients ayant une mauvaise perfusion et déplacer le capteur si des signes d'ischémie tissulaire apparaissent.
- Des mesures inexactes peuvent être causées lorsque les capteurs sont fournis avec un indicateur de confiance de signal faible.
- Des manquées intravasculaires, notamment du vert d'indocyanine ou du bleu de méthylène, ou des colorants et textures externes (tels que du vernis à ongles, des ongles en acrylique, du glitter, etc.) sont susceptibles d'entraîner des mesures inexactes.
- Des mesures inexactes peuvent être causées par des marques de naissance, des tatouages ou une décoloration cutanée dans la trajectoire du capteur, de l'humidité sur la peau, une déformation des doigts, un mauvais alignement entre l'émetteur et le détecteur, une interférence CEM provenant d'autres capteurs rattachés au patient et des objets bloquant le trajet de la lumière.
- Éviter de placer le capteur sur une extrémité dotée d'un cathéter artériel ou d'un brassard de pression non.
- Disposer le câble et le câble patient de façon à limiter les risques d'enchevêtrement ou d'étranglement.
- En cas de congestion veineuse, la valeur mesurée de la saturation du sang artériel en oxygène risque d'être inférieure à la valeur réelle. Veiller à assurer un débit veineux correct au niveau du site de mesure. Le capteur ne doit pas être placé sous le niveau du cœur (par exemple, capteur sur la main d'un patient alité dont le bras pend au sol, position de Trendelenburg).
- Des mesures inexactes de la SpO2 peuvent être causées par une pulsation ou une congestion veineuse anormale.
- En cas d'utilisation de l'oxymétrie du pouls pendant une exposition du corps entier aux rayonnements, il faut maintenir le capteur hors du champ d'irradiation. Si le capteur est exposé aux rayonnements, la mesure peut être inexacte ou absente pendant la durée de l'irradiation active.
- Des sources d'éclairage ambiant de forte intensité telles que des lampes chirurgicales (plus particulièrement celles au xénon), des lampes à bilirubine, les éclairages fluorescents, les lampes de chauffage à infrarouge ou une exposition directe au soleil peuvent interférer avec les performances du capteur.
- Ne pas placer de lampes de très haute intensité (les lumières stroboscopiques par exemple) sur le capteur ; le CO-oxymètre de pouls seuls risque d'être incapable d'obtenir les mesures des signes vitaux.
- Afin d'éviter les interférences de la lumière ambiante, vérifier que le capteur est correctement appliqué et recouvrir le site du capteur avec un matériau opaque, si nécessaire. Le non-respect de ces précautions dans des conditions de lumière ambiante intense risque de fausser les mesures.
- Des mesures de la SpMet peuvent être causées par une très forte concentration en hémoglobine, une perfusion artérielle faible ou des artefacts de mouvement.
- Une perfusion artérielle très faible ou un très fort artéfact de mouvement est susceptible d'entraîner des mesures inexactes de la SpO2.
- Des hémoglobinoses et des troubles de la synthèse, comme des thalassémies, Hb S, Hb C, drépanocytose sont susceptibles d'entraîner des mesures inexactes de la SpO2.
- Une affection vasospasmique comme le syndrome de Raynaud est susceptible d'entraîner des mesures inexactes de la SpO2.
- Des perturbations électromagnétiques peuvent provoquer des mesures inexactes.
- Des taux élevés de dyshémoglobines, des conditions hypocapniques et hypercapniques et une vasoconstriction sévère ou une hypothermie sont susceptibles d'entraîner des mesures inexactes de la SpO2.
- Si le site surveillé est très faiblement perfusé, la mesure risque d'être inférieure à la saturation de base du sang artériel en oxygène.
- Des taux élevés de carboxyhémoglobine (COHb) peuvent fausser les mesures de la SpO2.
- Des taux élevés de HbCO ou de HbMet peuvent apparaître avec une SpO2 apparemment normale. En cas de suspicion d'élévation des taux de HbCO et de MetHb, il convient de procéder à une analyse en laboratoire (CO-oxymétrie) d'un échantillon sanguin.
- Des taux élevés de méthémoglobine (MetHb) peuvent fausser les mesures de la SpO2.
- Des taux élevés de bilirubine totale ou une maladie hépatique peuvent fausser les mesures de la SpO2.
- Ne jamais modifier le capteur de quelque manière que ce soit. Toute modification risque d'affecter les performances et/ou la précision du système.
- Ne pas tremper ou immerger le capteur dans une solution liquide pour ne pas risquer de l'endommager.
- Ne pas tenter de stériliser par irradiation, vapeur, autoclave ou oxyde d'éthylène car cela endommagerait le capteur.
- Ne pas essayer de réutiliser sur plusieurs patients, de retraiter, de reconditionner ou de recycler les capteurs ou les câbles patient Masimo, car ces procédés peuvent endommager les composants électriques et occasionner des blessures au patient.
- **Mise en garde :** remplacer le capteur lorsqu'un message indiquant de remplacer le capteur s'affiche, ou lorsqu'un message SIQ faible reste affiché après avoir exécuté les étapes de dépannage du SIQ faible identifiées dans le manuel de l'utilisateur de l'appareil de surveillance.
- **Remarque :** le capteur est doté de la technologie X-Cal™ pour minimiser le risque de mesures erronées et de perte imprévue de la surveillance patient. Le capteur assurera 168 heures de surveillance patient, ou jusqu'à 336 heures s'il s'agit d'un capteur avec bande de recharge. Après utilisation sur un seul patient, jeter le capteur.

INSTRUCTIONS

A) Choix du site

- Veiller à choisir un site d'application bien perfusé et qui recouvre totalement la fenêtre du détecteur du capteur.
- Lors de l'alignement de l'émetteur et du détecteur, l'émetteur ne doit pas être placé derrière le lit de l'ongle. Si cela se produit, il peut être nécessaire d'utiliser un capteur pour une plage de poids inférieure.
- Avant de placer le capteur, vérifier que le site est propre et sec.

RD rainbow Lite SET Adt : Capteur adulte
> 30 kg Choisir de préférence le majeur ou l'annulaire de la main non dominante.

RD rainbow Lite SET Pdt : Capteur enfant
10 à 50 kg Choisir de préférence le majeur ou l'annulaire de la main non dominante.

RD rainbow SET Inf : Capteur nourrisson
3 à 10 kg Choisir de préférence le gros orteil. Il est également possible d'utiliser l'orteil situé à côté du gros orteil ou le pouce.
10 à 20 kg Choisir de préférence le majeur ou l'annulaire de la main non dominante.

RD rainbow SET Neo : Capteur adulte/nouveau-né
< 3 kg Choisir de préférence le pied. Sinon, placer le capteur en travers de la paume et du dos de la main.
> 40 kg Choisir de préférence le majeur ou l'annulaire de la main non dominante.

B) Fixation du capteur au patient

- Ouvrir le sachet et sortir le capteur. Le cas échéant, retirer la feuille protectrice du capteur.

Capteur Adt pour ADULTES (> 30 kg) et capteur Pdt pour ENFANTS (10 à 50 kg)

1. Voir la **figure 1a.** Orienter le capteur de façon à ce que le détecteur puisse être placé en premier. Placer le bout du doigt sur le trait en pointillés, la partie charnue du doigt recouvrant le contour du doigt et la fenêtre du détecteur.
2. Voir la **figure 1b.** Presser les ailes adhésives, une par une, sur le doigt. La fenêtre du détecteur doit être complètement couverte pour assurer la précision des mesures.
3. Voir la **figure 1c.** (✳) Replier le capteur sur le doigt, la fenêtre de l'émetteur positionnée sur l'ongle. Attacher les ailes, une par une, autour du doigt.
4. Voir la **figure 1d.** Si l'assemblage est correct, l'émetteur et le détecteur sont alignés verticalement (les traits noirs doivent être alignés). Repositionner, si nécessaire.

Capteur Inf pour NOURRISSONS (3 à 10 kg)

1. Voir la **figure 2a.** Diriger le câble du capteur de façon à ce qu'il repose sur le dessus du pied. Placer le détecteur sur la partie charnue du gros orteil. Il est également possible d'utiliser l'orteil situé à côté du gros orteil ou le pouce (non illustré).
2. Voir la **figure 2b.** Envelopper le capteur adhésif autour de l'orteil ou du pouce de sorte que l'émetteur soit positionné sur le lit de l'ongle du gros orteil (et non le bout de l'ongle). La fenêtre du détecteur doit être complètement couverte pour assurer la précision des mesures.
3. Voir la **figure 2c.** Vérifier que la fenêtre de l'émetteur (✳) est alignée sur le dessus de l'orteil ou du pouce à l'opposé du détecteur. Vérifier que le capteur est correctement positionné et le remettre en place si nécessaire.

Capteur Neo pour NOUVEAU-NÉS (< 3 kg)

1. Voir la **figure 3a.** Diriger le câble du capteur vers la cheville (ou le poignet). Appliquer le détecteur autour de l'aspect latéral du pied (ou de la main) en l'alignant avec le quatrième orteil (ou doigt). La fenêtre du détecteur doit être complètement couverte pour assurer la précision des mesures.
2. Voir la **figure 3b.** Envelopper la bande adhésive autour de l'aspect latéral du pied ou de la main, et vérifier que la fenêtre de l'émetteur (✳) est alignée avec le détecteur. Veiller à maintenir l'alignement du détecteur et de l'émetteur lors de la pose de la bande adhésive pour fixer le capteur.
3. Voir la **figure 3c.** Vérifier que le capteur est correctement positionné et le remettre en place si nécessaire. Continuer à envoyer le reste de la bande adhésive autour du pied ou de la main.

Capteur Neo pour ADULTES (> 40 kg) Inf Capteur Inf pour NOURRISSONS (10 à 20 kg)

1. Voir la **figure 4a.** Diriger le câble du capteur de façon à ce qu'il repose sur le dos de la main. Placer le détecteur sur la partie charnue du doigt.
2. Voir la **figure 4b.** Envoler le capteur adhésif autour du doigt de sorte que l'émetteur soit positionné sur le lit de l'ongle, le bord de la bande au niveau du bout du doigt (et non du bout de l'ongle). La fenêtre du détecteur doit être complètement couverte pour assurer la précision des mesures.
3. Voir la **figure 4c.** Vérifier que la fenêtre de l'émetteur (✳) est alignée sur le dessus du doigt à l'opposé du détecteur. Vérifier que le capteur est correctement positionné et le remettre en place si nécessaire.

C) Fixation du capteur au câble patient

1. Voir la **figure 5a.** Orienter la languette du connecteur du capteur pour que le côté avec les contacts « brillants » soit dirigé vers le haut. Orienter le câble patient avec la barre de couleur et les points d'appui vers le haut.
2. Voir la **figure 5b.** Insérer la languette du capteur dans le connecteur du câble patient jusqu'à entendre un déclic. Tirer doucement sur les connecteurs pour assurer un contact positif. Une bande peut être utilisée pour fixer le câble au patient afin de faciliter ses mouvements.

D) RÉUTILISATION

- Le capteur peut être réappliqué au même patient si les fenêtres de l'émetteur et du détecteur sont propres et que le ruban adhésif adhère toujours à la peau.
- Si le ruban adhésif n'adhère plus à la peau, utiliser un nouveau capteur.

REMARQUE : avant de changer de site d'application ou de réutiliser le capteur, déconnecter le capteur du câble patient.

E) Déconnexion du capteur du câble patient

1. Voir la **figure 6.** Tirer fermement sur le connecteur du capteur pour le retirer du câble patient.

REMARQUE : pour éviter d'endommager le câble, tirer sur le connecteur du capteur, pas sur le câble.

SPÉCIFICATIONS

Lorsqu'utilisés avec des moniteurs dotés de la Masimo rainbow SET technology ou des modules dotés de la Masimo rainbow SET technology sous licence avec des câbles patient de la série RD rainbow SET, les capteurs RD rainbow Lite SET sont destinés pour les spécifications de performance suivantes :

Capteur RD rainbow Lite SET-1 :	Adt	Pdt	Inf		Neo	
Poids du patient	> 30 kg	10 à 50 kg	3 à 10 kg	10 à 20 kg	< 3 kg	> 40 kg
Site d'application	Doigt	Doigt	Pouce ou gros orteil	Doigt ou orteil	Main ou pied	Doigt
Précision de la SpO2, au repos (70 à 100 %)[1, 2, 3]	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Précision de la SpO2, en mouvement[2]	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %
Précision de la SpO2 en cas de perfusion faible[3]	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Précision de la fréquence du pouls[1], sans mouvement (25 à 240 bpm)	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm
Précision de la fréquence du pouls, en mouvement[4]	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm	5 bpm
Précision de la fréquence du pouls, en cas de perfusion faible[3]	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm	3 bpm

REMARQUE : l'exactitude Arms est calculée en fonction des valeurs de mesure qui sont réparties de façon statistique ; environ 68 % des mesures se situent à dans la valeur Arms par rapport à l'appareil de référence dans une étude contrôlée.

[1] La technologie Masimo SET a été homologuée pour sa précision au repos au cours d'études sur le sang humain prélevé chez des volontaires adultes sains de sexe masculin et féminin ayant une pigmentation cutanée claire à sombre. Ces études portaient sur les effets d'une hypoxie induite dans une plage SpO2 de 70 à 100 %, comparativement à un co-oxymètre de laboratoire.

[2] La technologie Masimo SET a été homologuée pour sa précision en mouvement au cours d'études sur du sang humain prélevé chez des volontaires adultes sains de sexe masculin et féminin ayant une pigmentation cutanée claire à sombre. Ces études portaient sur les effets d'une hypoxie induite lorsque les sujets exécutaient des mouvements de frottement et de tapotement entre 2 et 4 Hz avec une amplitude de 1 à 2 cm, et un mouvement non répétitif entre 1 et 5 Hz avec une amplitude de 2 à 3 cm, dans une plage SpO2 de 70 à 100 %, comparativement à un co-oxymètre de laboratoire.

[3] La technologie Masimo SET a été homologuée pour sa précision dans des conditions de faible irrigation lors de bancs d'essais comparativement à un simulateur Biotek Index 2 et un simulateur Masimo avec des forces de signaux supérieures à 0,02 % et un pourcentage de transmission supérieur à 5 % pour des saturations variant de 70 à 100 %.

[4] La technologie Masimo SET a été homologuée pour sa précision de la fréquence de pouls pour la plage de 25 à 240 bpm lors de bancs d'essais comparativement à un simulateur Biotek Index 2 et un simulateur Masimo avec des forces de signaux supérieures à 0,02 % et un pourcentage de transmission supérieur à 5 % pour des saturations variant de 70 à 100 %.

[5] La précision de la mesure de la saturation réalisée par les capteurs néonataux et prématurés a été validée sur des volontaires adultes et 1 % a été ajouté au décompte pour les propriétés de l'hémoglobine fœtale.

COMPATIBILITÉ

Ce capteur ne peut fonctionner qu'avec des appareils contenant la technologie d'oxymétrie Masimo SET équipée de la technologie rainbow ou des oxymètres de pouls sous licence prévus pour utiliser les capteurs compatibles RD rainbow Lite SET. Chaque capteur ne peut fonctionner correctement que sur les systèmes d'oxymétrie de pouls du fabricant d'origine. L'utilisation de ce capteur avec des appareils tiers risque de fausser les mesures, voire d'empêcher d'effectuer les mesures. Pour des références sur les informations de compatibilité : www.Masimo.com

GARANTIE

Masimo garantit uniquement à l'acheteur initial que les produits fabriq

RD rainbow Lite SET™-1

SpO₂ engångssensorer

sv

BRUKSANVISNING

Användning med en patient endast | Inte tillverkad med naturligt gummilatex | Osteril

Innan denna sensor används ska användaren läsa och förstå användarhandboken till enheten och denna bruksanvisning.

INDIKATIONER

RD rainbow Lite SET-1 engångssensorer är avsedda för kontinuerlig, icke-invasiv övervakning av funktionell syremättnad i arteriellt hemoglobin (SpO2) och pulsfrekvensen på vuxna, barn, spädbarn och nyfödda både vid stoftiga och ostoftiga tillstånd. De används också för patienter som har har eller dålig perfusion på sjukhus, i sjukhusliknande anläggningar, mobila miljöer och hemmet.

KONTRAINDIKATIONER

RD rainbow Lite SET engångssensorer kontraindiceras för patienter som uppvisar allergiska reaktioner mot fästtejp.

BESKRIVNING

Sensorerna i RD rainbow Lite SET-1-serien ska användas med enheter som innehåller SET®-oximetri eller som är licensierade för att använda sensorer i RD rainbow Lite SET-serien. Rådfråga tillverkarna av de enskilda enheterna om kompatibiliteten för specifika enheter- och sensormodeller. Varje enhetstillverkare ansvarar för att fastställa huruvida deras enheter är lämpliga för att användas tillsammans med sensorer. **VARNING:** Masimo-sensorer och -kablar är avsedda för användning med instrument som innehåller Masimo SET- eller Masimo rainbow SET®-oximetri eller som är licensierade för att använda Masimo-sensorer.

OBS! Även om denna sensor kan använda alla parametrarna begränsas den av parametrarna på enheten.

VARNINGAR

- Laboratorieanalyser av blod ska utföras innan det kliniska beslutet fattas för en samlad bedömning av patientens tillstånd.
- Alla sensorer och kablar är utformade för att användas med specifika monitorer. Kontrollera att din sensor och kabel är kompatibel före användning för att undvika försämrad funktion och/eller risk för patientskada.
- Sensorn ska inte ha några synliga defekter, misstänjning eller skador. Använd en sensor är misfärgad eller skadad ska den kasseras. Använd aldrig en skadad sensor eller en med blottlagt elektriskt kretssystem.
- Använd inte sensorn under MRT-undersökning eller i MRT-miljö.
- Platsen måste kontrolleras ofta enligt klinisk procedur för att säkerställa rätt vidhäftning, cirkulation, hudens integritet och rätt placering.
- Alla ljushet med patienter med dålig perfusion. Huderosion eller trycknekros kan uppstå om sensorn inte flyttas tillräckligt ofta. Bedöm platsen så ofta som varje timma för patienter med dåligt genomflöde och flytta sensorn om det uppstår tecken på vävnadsischemi.
- Sensorer som applicerats för hårt eller som blir för hårt applicerade på grund av ödem kan ge felaktiga resultat och ge upphov till trycknekros.
- Cirkulationen distalt om sensorstället ska kontrolleras regelbundet.
- Under lång perfusion, måste sensorställt kontrollera ofta efter tecken på vävnadsischemi, som kan leda till trycknekros.
- Använd inte tejp för att fästa sensorn på stället. Detta kan hindra blodflödet och ge felaktiga avläsningar. Användning av extra tejp kan medföra skada på huden och/eller tryckskador på vävnaden.
- Höga synkronsektorer kan predisponera ett för tidigt fött barn för retinopati. Därför måste den övre lamprgränsen för syremättnaden väljas omsorgsfullt i enlighet med accepterade kliniska normer.
- Sensorer som sätts på fel och sensorer som delvis täcker kan ge felaktiga mätvärden.
- Sensorer som sätts på fel på grund av felaktig sensortyp kan orsaka olillräckliga mätvärden eller inga mätvärden alls.
- Felaktiga mätvärden kan uppstå när värden erhålls med en låg signalkonditionering.
- Intravaskulära färgämnen, till exempel indocyaningrönt eller metylenblått, eller externt applicerade färger eller material, till exempel nagellack, akrylnagler eller glitter, kan leda till felaktiga mätvärden eller avsaknad av mätvärden.
- Felaktiga mätvärden kan uppstå vid förekomst av dysfunktionellt hemoglobin, till exempel hög nivå av karboxihemoglobin eller metemoglobin.
- Förväxla inte fläckar på huden, deformerade fingrar, felplacerad hud i sensorhuset eller felaktig applicering av sensorn med sensorställt för att undvika felaktiga mätvärden.
- Felaktiga SpO2-mätvärden kan orsakas av onormala venpulsationer eller venstas.
- Om pulsoximetri används vid helkroppsstrålning, ska sensorn placeras utanför strålningsfältet. Om sensorn utsätts för strålningen kan mätvärdet bli felaktigt under tiden eller under hela den period då strålningsområdet har i sensorområdet.
- Stark belysning i omgivningen som operationslampor (i synnerhet belysning med xenon-lampor), bilirubinlampor, fluorescerande lampor, infraröduppvärmare och direkt solljus kan störa sensorns prestanda.
- Externt högfrekvensstörutsp (till exempel patientanvänd elektronisk kirurgi) riskerar mot sensorn kan innebära att CO-pulsoximetern inte kan erhålla vitala mätvärden.
- Kontrollera att den använda har applicerats korrekt och tick vid behov sensorstället med ogenomskinligt material för att förhindra störningar från omgivande belysning. Om denna försiktighetsåtgärd inte vidtas vid stark omgivande ljus kan mätningarna bli felaktiga.
- Substanserna från en intra-arteriell aortaballong kan påverka pulsfrekvensen som visas på oximetern. Kontrollera patientens puls mot EKGzets hjärtfrekvens.
- Hemoglobinpoator och rubbningar i syntesen, till exempel talassemier, Hb s, Hb c eller sickleceller, kan orsaka felaktiga SpO2-mätvärden.
- Felaktiga SpO2-mätvärden kan orsakas av vasopastisk sjukdom, till exempel Raynauds sjukdom, och perifer kärlsjukdom.
- Felaktiga mätvärden kan orsakas av störningar av arterienära sjukdom.
- Felaktiga SpO2-mätvärden kan orsakas av förhöjda nivåer av dyshemoglobin, hypokapnaska eller hyperkapnaska tillstånd samt svåt kärlsammandragning eller hypotermi.
- Med mjukvår kan giftiga perfusion på det överskadar stället kan mätvärdena bli lägre än den inre arteriella syremättnaden.
- Förhöjd nivå av karboxyhemoglobin (COHb) kan leda till felaktiga SpO2-mätvärden.
- Höga nivåer av COHb eller MetHb kan sammanvägas med låg syremättnad vid vanes normalt SpO2. Vid misstanke om förhöjda COHb- eller MetHb-nivåer bör laboratorieanalys (CO-oximetri) av ett blodprov utföras.
- Förhöjda nivåer av methemoglobin (MetHb) kan leda till felaktiga SpO2-mätvärden.
- Förhöjda nivåer av methylblått kan likna förhöjda nivåer av dyshemoglobin och leda till felaktiga SpO2-mätvärden.
- Gör inte några som helst förändringar på sensorn. Ändringar och/eller modifieringar kan påverka prestanda och/eller noggrannhet.
- För att förebygga skada får sensorn inte blötläggas eller sänkas ned i någon vätskelösning.
- Sensorn får inte steriliseras med strålning, ånga, autoklavering eller etylenoxid eftersom det skadar sensorn.
- Masimo-sensorer och patientkablar får inte användas med flera patienter, ombearbetas, repareras eller återanvändas eftersom dessa processer kan skada de elektriska komponenterna, vilket kan leda till patientskada, sjukdom eller dödsfall.

Försiktighet: Byt ut sensorn när ett meddelande om byte av sensor visas, eller när ett meddelande om låg SIQ forstätter att visas efter att du har slutfört felsökningsstegen för låg SIQ som finns i övervakningsinstruktionerna för patientmonitorn.

OBS! Sensorn innehåller X-Cal™-teknik som minimerar risken för felaktiga avläsningar och oväntade bortfall av patientövervakningen. Sensorn kan användas för patientövervakning i 168 timmar eller i upp till 336 timmar om det handlar om sensorn med utbytbar tejp. Efter användning med en patient ska sensorn kasseras.

INSTRUKTIONER

A) Val av appliceringsställe

- Välj alltid ett appliceringsställe med god perfusion som helt täcker sensorns fototransistorfönster.
- Vid inriktning av sändaren och detektorn bör inte sändaren placeras bakom nagelbädden. Om detta inträffar kan det bli nödvändigt att använda en sensor med ett lägre vårdnivå.
- Stället ska rengöras och torkas innan sensorn sätts fast.

RD rainbow Lite SET Adt: sensor för vuxen

> 30 kg Det basta stället är längs- eller ringfingret på den icke-dominanta handen.

RD rainbow Lite SET Pdt: sensor för barn

10–50 kg Det bästa stället är längs- eller ringfingret på den icke-dominanta handen.

RD rainbow Lite SET Inf: sensor för spädbarn

3–10 kg Det bästa stället är storlån. Alternativt kan tån bredvid storlån användas, eller tummen.

10–20 kg Det bästa stället är längs- eller ringfingret på den icke-dominanta handen.

RD rainbow SET Neo: sensor för nyfödd/vuxen

< 3 kg Det bästa stället är foten. Som alternativ kan man använda området över handens framsida eller ärtsbasen.

3–40 kg Det bästa stället är längs- eller ringfingret på den icke-dominanta handen.

B) Sätta fast sensorn på patienten

- Öppna påsen och ta ut sensorn. Ta bort skyddet från baksidan av sensorn om det finns något.

Adt Sensor för VUXNA (> 30 kg) och Pdt Sensorn för BARN (10–50 kg)

1. Se fig. 1a. Rikta sensorskenan så att den löper längs fotens översida. Placera detektorn på den mjuka delen av stället. Alternativt kan tån bredvid storlån eller tummen användas (visas ej).
2. Se fig. 1b. Linda det självhäftande omslaget runt foten och kontrollera att sändaren sitter på baksidan av nagelbädden (inte nagelns spets). Detektorfönstret måste täckas fullständigt för att garantera korrekta data.
3. Se fig. 2c. Kontrollera att sändarfönstret (✲) ligger mot tånens/tummens mittemot detektorn. Kontrollera att de är rätt placerade och placera om dem vid behov.

Neo Sensor för NYFÖDDA (< 3 kg)

1. Se fig. 3a. Rikta sensorskenan mot fotleden (eller handleden). Placera sensorn runt sidan av foten (eller handen) i linje med tårån (eller fingret). Detektorfönstret måste täckas fullständigt för att garantera korrekta data.
2. Se fig. 3b. Linda det självhäftande omslaget runt foten och kontrollera att sändaren (✲) bildar en rak linje med detektorn. Se noga till att detektorn och sändaren är rätt inriktade medan du fäster det självhäftande omslaget för att sätta fast sensorn.
3. Se fig. 3c. Kontrollera att de är rätt placerade och placera om dem vid behov. Fortsätt att vika resten av det självhäftande omslaget runt foten/handen.

Adt Sensor för VUXNA (> 40 kg) Inf Sensor för SPÄDBARN (10–20 kg)

1. Se fig. 4a. Rikta sensorsabeln så att den löper längs handens översida. Placera detektorn på den mjuka delen av fingret.
2. Se fig. 4b. Placera det självhäftande omslaget runt fingret så att sändaren positioneras på nagelbäddens baksida med tejpens kant vid fingertoppen (inte nagelkanten). Detektorfönstret måste täckas fullständigt för att garantera korrekta data.
3. Se fig. 4c. Kontrollera att sändarfönstret (✲) ligger mot fingrets ovansida mittemot detektorn. Kontrollera att de är rätt placerade och placera om dem vid behov.

C) ANSLUTA sensorn TILL patientkabeln

1. Se fig. 5a. Rikta sensorns anslutningsflik så att sidan med de "blanka" kontakterna är vänd uppåt. Rikta patientkabeln så att färgstapeln och fingerproppen är vända uppåt.
2. Se fig. 5b. För in stiftet på sensorn i patientkabelanslutningen tills du känner eller hör ett klick i anslutningen. Dra försiktigt i anslutningarna för att säkerställa en positiv kontakt. Tejp kan användas för att fästa kabeln på patienten så att rörligheten hos patientkabeln minskas.

D) ÅTERFÄSTNING

- Sensorn kan sättas tillbaka på samma patient om lysdiod- och fototransistorfönstren är rena och självhäftningen fortfarande sitter fast på huden.
- Använd en ny sensor om självhäftningen inte längre fäster på huden.

OBS! När applikeringsstället ändras eller om sensorn återfästs ska sensorn först kopplas loss från patientkabeln.

E) Koppla från sensorn från patientkabeln

1. Se fig. 6. Dra ordentligt i sensoranslutningen för att avlägsna den från patientkabeln.

OBS! Dra i sensoranslutningsdonet, inte i kabeln för att undvika skada.

SPECIFICITONER

När sensorerna används med monitorer med Masimo rainbow SET-teknologi, eller med licensierade moduler med Masimo rainbow SET-teknologi där patientkablar i RD rainbow SET-serien används, är RD rainbow Lite SET-sensorerna avsedda för följande prestandaspecifikationer.

RD rainbow Lite SET-1 sensor:	Adt	Pdt	Inf		Neo	
Kroppsvikt	> 30 kg	10–50 kg	3–10 kg	10–20 kg	< 3 kg	> 40 kg
Användningsställe	Finger	Finger	Tumme eller storlån	Finger eller tå	Sula eller fot	Finger
SpO2-precision, ingen rörelse (70–100 %[1, 2])	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
SpO2-precision, rörelse[2]	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %	3 %
SpO2- precision, låg perfusion[3]	2 %	2 %	2 %	2 %	3 %	2 %
Pulsfrekvensprecision[2], ingen rörelse (55–240 slpm)	3 pbm	3 pbm	3 pbm	3 pbm	3 pbm	3 pbm
Pulsfrekvensprecision, rörelse[4]	5 spm	5 spm	5 spm	5 spm	5 spm	5 spm
Pulsfrekvensprecision, låg perfusion[3]	3 spm	3 spm	3 spm	3 spm	3 spm	3 spm

OBS! Awo-noggrannheten beräknas baserat på statistiskt fördelade mätvärden. Cirka 68 % av mätvärdena hamnade inom +/- Awo-värdet vid jämförelse med referensenheten i en kontrollerad studie.

[1] Masimo SET-tekniken har validerats för precision vid vita i studier av humant blod på friska vuxna manliga och kvinnliga frivilliga med ljus till mörk hudpigmentering i studier av induced hypoxia inom intervallet 70 % – 100 % SpO2 jämfört med CO-oximeter i laboratorium.

[2] Masimo SET-tekniken har validerats för precision vid vita i studier av humant blod hos friska vuxna manliga och kvinnliga frivilliga med ljus till mörk pigmentering i studier av induced hypoxia vid utförande av grid- och klappförelse, vid 2 till 4 Hz, en amplitud på 1 till 2 cm och en icke-repetitiv rörelse inom 1 cm/s 5 Hz vid en amplitud på 2 till 3 cm i studier för induced hypoxi inom intervallet 70–100 % SpO2 jämfört med CO-oximeter i laboratorium.

[3] Masimo SET-tekniken har godkänts för noggrannhet vid låg perfusion i bänktester mot en Biotek Index 2-simulator och Masimos simulator, med signalstyrkor större än 0,02 % och en procentuell överföringsenkel större än 5 % för mättnader i intervallet 70 % till 100 %.

[4] Masimo SET-tekniken har validerats för pulsfrekvensprecision i intervallet 25–240 i pbm i bänktester mot en Biotek Index 2-simulator och Masimo-simulator, med signalstyrkor större än 0,02 % och en procentuell överföringsenkel större än 5 % för mättnader i intervallet 70 % till 100 %.

[5] Saturationsprecisionen i sensorerna för nyfödda och för tidigt födda har validerats på vuxna frivilliga och 1 % lades till för att svara mot egenskaperna i fosterhemoglobin.

KOMPATIBILITET

Denna sensor är endast avsedd för användning med enheter som innehåller Masimo SET med rainbow-teknik eller pulsoximetriinstrument licensierade att använda Masimo rainbow Lite SET-kompatibla sensorer. Se ditt användarmanual för att fastgt kontrollera att enhet fungera korrekt med pulsoximetrisystem från den ursprungliga enhetstillverkaren. Om sensorn används med andra enheter kan det leda till felaktig eller utebliven funktion. Information om kompatibilitet finns på: www.Masimo.com

GARANTI

Masimo garanterar endast den ursprungliga köparen att dessa produkter, när de används enligt de anvisningar från Masimo som medföljer produkterna, är fria från fel i material och utförande i sex (6) månader. Produkter för engångsbruk ska (enligt garantin) endast användas med en patient.

OVANSTÅENDE ÄR DEN ENDA OCH EXKLUSIVA GARANTI SOM GÄLLER FÖR DE PRODUKTER SOM MASIMO SÄLJER TILL KÖPAREN. MASIMO FRÅNSÄGER SIG UTTRYCKLIGEN ALLA ANDRA MUNTLIGA, UTTRYCKLIGA OCH UNDERFÖRSTÅDDA GARANTIER, INKLUSIVE, UTAN BEGRÄNSNING, ALLA GARANTIER OM SÄLJBARHET ELLER LÄMPLIGHET FÖR ETT VISST ÄNDAMÅL. MASIMO ÅTAR SIG INGA ANSVAR OCH KÖPAREN ENDA ERSÄTTNING FÖR BRUTEN GARANTI ÄR, ENLIGT MASIMOS VAL, REPARATION ELLER ERSÄTTNING AV PRODUKTEN.

UNDANTAG FRÅN GARANTI

Denna garanti omfattar inte produkter som använts i strid mot bruksanvisningarna som tillhandahålls med produkten, eller som har utsatts för vårdslöshet, vanskötsel, olycka eller externt åsamkad skada. Denna garanti omfattar inte produkt som har kopplats till icke avsedda instrument eller system, har ändrats eller lagts till eller satts ihop igen. Denna garanti omfattar inte sensorer eller patientkablar som har ombearbetats, reparerats eller återanvänts.

UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER BÄR MASIMO ANSVAR INFÖR KÖPAREN ELLER ANNAN PERSON FÖR FÖLJDSKADA, INDIREKT ELLER SÄRSKILD SKADA (INKLUSIVE, UTAN BEGRÄNSNING, UTEBLIVEN VINST), ÄVEN OM MÖJLIGHETEN DÄROM MEDDELAS. UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER SKA MASIMOS ANSVAR FÖR PRODUKTER SOM SÄLTS TILL KÖPARE (ENLIGT KONTRAKT, GARANTI, ÅTALBAR HANDLING ELLER ANDRA FORDRINGAR) ÖVERSKRIDA SUMMAN SOM BETALTS AV KÖPAREN FÖR PRODUKTERNA I EN SÅDAN FORDRAN. MASIMO ÄR UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER ANSVARIGT FÖR SKADOR UPPKOMNA I SAMBAND MED ANVÄNDNING AV EN PRODUKT SOM HAR OMBEARBETATS, REPARERATS ELLER ÅTERANVÄNTS. BEGRÄNSNINGARNA I DETTA AVSNITT SKA INTE ANSES UTESLUTA ANSVAR SOM UNDER GÄLLANDE PRODUKTANSVARSLAGSTIFTNING INTE LAGLIGEN KAN UTESLUTAS MED KONTRAKT.

INGET UNDERFÖRSTÅTT TILLSTÅND

Denna engångssensor licensieras till dig enligt de patent som tillhör Masimo för användning med endast en patient. Genom ditt godkännande eller användning av denna produkt samtycker du till och accepterar att ingen licens har beviljats för användning av denna produkt med fler än en patient. Efter användning med en patient ska sensorn kasseras.

Köp eller innehav av denna sensor ger inget uttryckligt eller underförstått tillstånd att använda sensorn med enheter som inte är ansiktt auktoriserad för användning av rainbow-sensorer.

OBSERVERA: ENLIGT FEDERAL AMERIKANSK LAGSTIFTNING FÅR DENNA ENHET ENDAST SÄLJAS AV ELLER PÅ ORDINATION AV LÄKARE.

För professionell användning. Se bruksanvisningen för fullständig förskrivningsinformation, inklusive indikationer, kontraindikationer, varningar, observationer och biverkningar.

Följande symboler kan finnas på produkten eller produktmärkningen:

SYMBOL	DEFINITION	SYMBOL	DEFINITION	SYMBOL	DEFINITION
(blå bakgrund)	Följ bruksanvisningen		Separat insamling för elektrisk och elektronisk utrustning (WEEE)	Rx ONLY	Enligt federal lagstiftning i USA får denna enhet endast säljas till läkare eller på läkarordination
	Se bruksanvisningen	LOT	Partinummer	CE 0123	Konformitetsmärkning för det europeiska direktivet om medicinteknisk utrustning 93/42/EEG
	Tillverkare	REF	Katalognummer (modellnummer)	EC REP	Auktoriserad representant inom EU
	Tillverkningsdatum ÅÅÅÅ-MM-DD	####	Masimos referensnummer		Kroppsvikt
	Används senast ÅÅÅÅ-MM-DD	%	Maximal luftfuktighet vid förvaring		Förvaringstemperaturområde
2	Återanvänds ej Endast för användning med en patient		Använd inte om förpackningen är skadad		Håll enheten torr
	Osteril		Inte tillverkad med naturligt gummilatex		Atmosfärstrycksbegränsning
	Ljusdioden (LED) lyser när strön flödar igenom dioden				

Patent: http://www.masimo.com/patents.htm

Masimo, SET, Pulse CO-Oximeter och rainbow är federalt registrerade varumärken som tillhör Masimo Corporation.

RD rainbow Lite SET, RD rainbow SET, rainbow SET, och X-Cal är varumärken som tillhör Masimo Corporation.

RD rainbow Lite SET™-1

SpO₂-wegwerpsensoren

nl

GEBRUIKSAANWIJZING

Uitsluitend voor gebruik bij één patiënt | Bij de productie is geen latex van natuurrubber gebruikt | Niet-steriel

Voordat u deze sensor gebruikt, moet u eerst de gebruikershandleiding bij het apparaat en deze gebruiksaanwijzing lezen en begrijpen.

INDICATIES

De RD rainbow Lite SET-1-wegwerpsensoren zijn bedoeld voor de continue, niet-invasieve bewaking van de functionele zuurstofverzadiging van arteriële hemoglobine (SpO2) en de hartslagfrequentie bij volwassenen, kinderen, baby's en pasgeborenen in situaties met en zonder beweging en voor patiënten met goede of slechte doorbloeding in ziekenhuizen, medische instellingen, mobiel en thuis.

CONTRA-INDICATIES

RD rainbow Lite SET-wegwerpsensoren hebben een contra-indicatie voor patiënten die allergisch zijn voor kleefband.

BESCHRIJVING

De sensoren van de RD rainbow Lite SET-1-serie zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met apparaten met Masimo SET-oximetrie of apparaten die zijn goedgekeurd voor gebruik met sensoren van de RD rainbow Lite SET-1-serie. Neem contact op met de fabrikant van het apparaat over de compatibiliteit van een bepaald apparaat of sensormodel. Iedere apparaatfabrikant moet zelf bepalen of de eigen apparaten compatibel zijn met de verschillende sensormodellen.

WAARSCHUWING: Masimo-sensoren en -kabels zijn ontworpen voor gebruik met apparaten met Masimo SET- of Masimo rainbow SET™-oximetrie of apparaten die in licentie zijn gegeven voor gebruik met Masimo-sensoren.

OPMERKING: Deze sensor kan alle parameters leren, maar wordt beperkt door de parameters op het instrument.

WAARSCHUWINGEN

- Voordat medische beslissingen worden genomen, moeten diagnostische laboratoriumonderzoeken van bloedmonsters worden uitgevoerd om een volledig beeld te krijgen van de toestand van de patiënt.
- Alle sensoren en kabels zijn bestemd voor gebruik met specifieke monitoren. Controleer vóór gebruik de compatibiliteit van de monitor, de kabel en de sensor, omdat incompatibiliteit tot slechte prestaties en/of letsel van de patiënt kan leiden.
- De sensor mag geen zichtbare gebreken, verkleuringen of beschadigingen vertonen. Als de sensor is verkleurd of beschadigd, mag u deze niet langer gebruiken. Gebruik nooit een beschadigde sensor of een sensor met blootgelegde elektronische bedading.
- Gebruik de sensor niet tijdens een MRI-scan of in een omgeving waarin een MRI-apparaat staat.
- De plek moet worden gecontroleerd, conform het klinisch protocol worden gecontroleerd. Let hierbij op goed kleven, een goede bloedsomloop, een goede huidconditie en een goede optische uitlijning.
- Wees voorzichtig bij patiënten met slecht doorbloede huid; er kan huiderosie en druknecrose ontstaan als de sensor niet vaak genoeg wordt verplaatst. Controleer de plek bij slecht doorbloede patiënten minstens één keer per uur en vervolgens de sensor als er tekenen optreden van weefselischemie.
- Als een sensor te los is aangebracht of zich strakker vastzet door oedeem, zijn de metingen onjuist en kan druknecrose worden veroorzaakt. De doorbloeding op de sensorplaats moet regelmatig worden gecontroleerd.
- Bij een slechte doorbloeding kan de sensor gevoelig zijn voor bewegingsartefacten en veroorzaakt mogelijk een onjuiste meting.
- Gebruik geen tape om de sensor op de plek te bevestigen; dit kan de bloedsomloop beperken en aanleiding geven tot onjuiste metingen. Het gebruik van extra bevestigingstape kan huidbeschadiging en/of druknecrose veroorzaken of de sensor beschadigen.
- Een hoge zuurstofconcentratie kan bij premature baby's aanleiding tot retinopathie veroorzaken. Daarom moet de bovenste alarmgrens voor de zuurstofverzadiging zorgvuldig gekozen worden volgens algemeen geldende richtlijnen.
- Onjuist aangebrachte sensoren of gedeeltelijk losgelaste sensoren kunnen onjuiste metingen veroorzaken.
- Het gebruik van sensoren die niet correct worden aangebracht kan onjuiste metingen of een verkeerde werking veroorzaken.
- Onnauwkeurige metingen kunnen worden veroorzaakt door waarden met een betrouwbaarheidsindicator met een zwak signaal.
- Intravasculaire kleurstoffen, zoals indocyaangroen of methyleenblauw, of extern aangebrachte kleurstof en textuur zoals nagellak, glitter, enzovoort) kunnen leiden tot onnauwkeurige of geen metingen.
- Onnauwkeurige metingen kunnen worden veroorzaakt door abnormale moederviekken, tatoeages of huidverkleuringen onder de sensor, vocht op de huid, misvormde vingers, niet goed op elkaar afgestemde stealn en detector van de sensor, elektromagnetische interferentie van andere sensoren op de patiënt en voorwerpen die de lichtstraal blokkeren.
- Het gebruik van een sensor met een te hoge of te lage gevoeligheid voor de hoeveelheder of bloedvolumachtet op is aangebracht.
- Positioner de kabel en patiëntenkabel voorzichtig om te voorkomen dat de patiënt verstrikt of beklemd raakt.
- Adverteringsfilm, tape of andere materialen op de sensor kunnen de meting beïnvloeden door te veel licht te blokkeren.
- Overmatige beweging van de patiënt kan de meting beïnvloeden door te veel licht te blokkeren.
- Verwijder de sensor voordat u een röntgenfoto maakt.
- Onnauwkeurige SpO2-metingen kunnen worden veroorzaakt door abnormale veneuze pulsatie of aderverstopping.
- Bij gebruik van pulsoximetrie tijdens bestraling van het gebied ichaam moet de sensor buiten het stralingsveld worden gehouden. Als de sensor aan de stralingsbundel wordt blootgesteld, kunnen onjuiste metingen worden veroorzaakt of kan de sensor defect raken.
- Sterke lichtbronnen in de omgeving, zoals operatielampen, (vooral het bekijken met xenon-lampen), bilirubinlampen, fluorescerende lampen, infraroodverwarmers en direct zonlicht kunnen de prestaties van de sensor beïnvloeden.
- Wanneer er externen licht met een hoge intensiteit (zoals pulserende stroboscooplichten) op de sensor wordt gericht, kan dit ertoe leiden dat de Pulse CO-oximeter niet nauwkeurig kan worden gemeten of helemaal niet.
- Om interferentie uit de omgeving te voorkomen, moet de sensor correct worden aangebracht, en zo nodig moet de plek waar de sensor is aangebracht met ondoorzichtig material worden bedekt. Als deze voorzorgsmaatregel niet wordt genomen in een omgeving met sterk licht, kan een onjuiste meting het gevolg zijn.
- De pulsaties van intra-aortale ballondrijversturing kunnen de hartfrekwentie beïnvloeden die op de pulsoximeter wordt weergegeven.
- Vanwege de gevoelige SpO2-meting kunnen sensoren worden gevoelig voor bewegingsartefacten.
- Onnauwkeurige SpO2-metingen kunnen worden veroorzaakt door abnormale veneuze pulsatie of aderverstopping.
- Onnauwkeurige SpO2-metingen kunnen worden veroorzaakt door vasospastische aandoeningen, zoals de ziekte van Raynaud en perifere vasculaire aandoeningen.
- EMI-stralingsinterferentie kan onnauwkeurige metingen veroorzaken.
- Onnauwkeurige SpO2-metingen kunnen worden veroorzaakt door verhoogde dyshemoglobinconcentraties, hypocapnische of hypercapnische omstandigheden, en ernstige vasoconstrictie of hypothermie.
- Bij een zeer slechte doorbloeding zal de bewaakte locatie kunnen de afleesnaalden lager zijn dan de arteriële zuurstofverzadiging in de keten.
- Verhoogde carboxyhemoglobinconcentraties (COHb) kunnen onnauwkeurige SpO2-metingen veroorzaken.
- Hoge COHb- of MetHb-waarden kunnen zich voordoen terwijl de SpO2-waarde normaal lijkt. Als er verhoogde COHb- of MetHb-waarden worden vermoed, moet een laboratoriumanalyse (CO-oximetrie) op een bloedmonster worden uitgevoerd.
- Verhoogde methemoglobinconcentraties (MetHb) kunnen onnauwkeurige SpO2-metingen veroorzaken.
- Verhoogde concentraties van intravasculaire kleurstoffen kunnen onnauwkeurige metingen veroorzaken.
- De sensor mag in geen geval worden gewijzigd of gemodificeerd. Wijzigingen of modificaties kunnen van invloed zijn op de prestaties en/of veiligheid.
- Week of dompel de sensor niet in vloeistoffen om schade te voorkomen.
- Steriliseer de sensor niet door middel van straling of stoom, in een autoclaaf of met ethyleenoxide, want dit kan de sensor beschadigd raakt.
- Probeer sensoren of patiëntenkabels van Masimo niet opnieuw te gebruiken bij verschillende patiënten; opnieuw te preparen of te recyclen, aangezien dit de elektrische componenten kan beschadigen, wat kan leiden tot letsel, ziekte of overlijden van de patiënt.
- **Voorzichtig:** Vervang de sensor wanneer het bericht 'Sensor vervangen' wordt weergegeven of wanneer constant een bericht over lage SIQ wordt weergegeven nadat de aanbevolen probleemoplossingsstappen voor lage SIQ hebt uitgevoerd volgens de gebruikershandleiding van het bewakingsapparaat.
- **Opmerking:** De sensor is voorzien van X-Cal™-technologie om het risico van onnauwkeurige afleeswaarden en onverwachte onderbreking van de bewaking van de patiënt te beperken. De sensor bewaakt de patiënt tot 168 uur, of tot 336 uur voor sensoren met vervangbare tape. Na gebruik bij een individuele patiënt moet u de sensor weggooien.

INSTRUCTIES

A) De locatie kiezen

- Kies altijd een goed doorbloede locatie die het detectorvenster van de sensor geheel afdekt.
- Bij het uitlijnen van de sender en de detector mag de sender achter het nagelbed worden geplaatst. Als dit wel het geval is, kan het nodig zijn om een sensor met een geringer gevoelt te gebruiken.
- De plaats moet gereinigd en droog zijn voordat de sensor wordt geplaatst.

RD rainbow Lite SET Adt: sensor voor volwassenen

> 30 kg De voorkeursplaats is de middelvinger of ringvinger van de niet-dominante hand.

RD rainbow Lite SET Pdt: sensor voor kinderen

10-50 kg De voorkeursplaats is de middelvinger of ringvinger van de niet-dominante hand.

RD rainbow Lite SET Inf: sensor voor baby's

3-10 kg De voorkeurslocatie is de grote teen. Als alternatief kan de teen naast de grote teen of de duim worden gebruikt.

10-20 kg De voorkeursplaats is de middelvinger of ringvinger van de niet-dominante hand.

RD rainbow SET Neo: sensor voor pasgeborenen en volwassenen

< 3 kg De voorkeurslocatie is de voet. Anders kan de handpalm of de handrug worden gebruikt.

3-40 kg De voorkeursplaats is de middelvinger of ringvinger van de niet-dominante hand.

B) De sensor aanbrengen op de patiënt

- Open de verpakking en verwijder de sensor. Verwijder de strip van de sensor, indien aanwezig.

Adt-sensor voor VOLWASSENEN (> 30 kg) en Pdt-sensor KINDEREN (10-50 kg)

1. Zie **afbeelding 1a.** Richt de sensor zodanig dat de detector als eerste kan worden aangebracht. Plaats de vingertop zodanig op de stippellijn dat het vlieige deel van de vinger de omtrek van de vinger en het detectorvenster bedekt.
2. Zie **afbeelding 1b.** Druk de zelfklevende vleugels één voor één op de vinger. Er worden alleen nauwkeurige gegevens verkregen als het detectorvenster volledig is bedekt.
3. Zie **afbeelding 1c.** Vouw de sensor zodanig over de vinger dat het stralenvenster (✲) zich op de vingernagel bevindt. Wikkel de vleugels één voor één om de vinger.
4. Zie **afbeelding 1d.** Wanneer de strain en de detector correct zijn aangebracht, zijn ze vertical uitgelijnd (de sensor gaat dikkelvinderheid het te zien als de vleugels zijn gewikkeld.

Inf-sensor voor KINDEREN (3 - 10 kg)

1. Zie **afbeelding 2a.** Breng de sensorkabel zo aan dat deze langs de bovenkant van de voet loopt. Breng de detector aan op het vlezige gedeelte van de grote teen. Als alternatief kan de teen naast de grote teen of de duim worden gebruikt (niet afgebeeld).
2. Zie **afbeelding 2b.** Plak de flexibele zodanig rond de grote teen dat de strain de strain zich aan het begin en niet aan het eind van het naagbeed bevindt. Er worden alleen nauwkeurige gegevens verkregen als het detectorvenster volledig is bedekt.
3. Zie **afbeelding 2c.** Zorg ervoor dat het stralenvenster (✲) is uitgelijnd met de top van de teen/duim tegenover de detector. Controleer of de sensor correct is gepiaatst en verplaats deze eventueel.

Neo Sensor voor NYFÖDDA (< 3 kg)

1. Se **fig. 3a.** Vend sensorkabel met folleden (eller handleden). Placera sensorn runt sidan av foten (eller handen) i linje med tårån (eller fingret). Detektorfönstret måste täckas fullständigt för att garantera korrekta data.
2. Se **fig. 3b.** Linda det självhäftande omslaget runt foten och kontrollera att sändaren (✲) bildar en rak linje med detektorn. Se noga till att detektorn och sändaren är rätt inriktade medan du fäster det självhäftande omslaget för att sätta fast sensorn.
3. Se **fig. 3c.** Kontrollera att de är rätt placerade och placera om dem vid behov. Fortsätt att vika resten av det självhäftande omslaget runt foten/handen.

Adt Sensor för VUXNA (> 40 kg) Inf Sensor för SPÄDBARN (10–20 kg)

1. Se **fig. 4a.** Rikta sensorsabeln så att den löper längs handens översida. Placera detektorn på den mjuka delen av fingret.
2. Se **fig. 4b.** Placera det självhäftande omslaget runt fingret så att sändaren positioneras på nagelbäddens baksida med tejpens kant vid fingertoppen (inte nagelkanten). Detektorfönstret måste täckas fullständigt för att garantera korrekta data.
3. Se **fig. 4c.** Kontrollera att sändarfönstret (✲) ligger mot fingrets ovansida mittemot detektorn. Kontrollera att de är rätt placerade och placera om dem vid behov.

C) ANSLUTA sensorn TILL patientkabeln

1. Se **fig. 5a.** Rikta sensorns anslutningsflik så att sidan med de "blanka" kontakterna är vänd uppåt. Rikta patientkabeln så att färgstapeln och fingerproppen är vända uppåt.
2. Se **fig. 5b.** För in stiftet på sensorn i patientkabelanslutningen tills du känner eller hör ett klick i anslutningen. Dra försiktigt i anslutningarna för att säkerställa en positiv kontakt. Tejp kan användas för att fästa kabeln på patienten så att rörligheten hos patientkabeln minskas.

D) OPNIEUW AANSLUITEN

- U kunt de sensor nogmaals aanbrengen bij dezelfde patiënt als het stralen- en detectorvenster schoon zijn en de kleefkaag nog op de huid blijft plakken.
- Als de kleefkaag niet meer op de huid blijft plakken, moet u een nieuwe sensor gebruiken.

OPMERKING: Koppel de sensor eerst los van de patiëntenkabel voordat u de aanbrengingsplaats wijzigt of de sensor opnieuw aanbrengt.

E) De sensor van de patiëntenkabel loskoppelen

1. Zie **afbeelding 6.** Trek stevig aan de sensorconnector om deze uit de patiëntenkabel te verwijderen.

OPMERKING: Om beschadiging te voorkomen, moet u

RD rainbow Lite SET™-1

SpO2-kertakäyttöanturit

Ennen anturin käyttöä käyttäjän on luettava ja ymmärrettävä laitteen käyttöopas sekä nämä käyttöohjeet.

KÄYTTÖAIHEET

RD rainbow Lite SET-1 -kertakäyttöanturit on tarkoitettu valtimoveren hemoglobiinin funktionaalisen happisaturaation (SpO2) ja sykkeen jatkuvaan noninvasiiviseen valvontaan aikuisilla, lapsilla, vauvoilla ja vastasyntyneillä sekä liikkeen aikana että ilman liikettä sekä potilailla, jotka on hyvä tai heikko perfuusio. Niitä voidaan käyttää sairaaloissa, sairaalan kaltaisissa laitoksissa, liikuttaessa ja kotona.

VASTA-AIHEET

RD rainbow Lite SET -kertakäyttöantureita ei ole tarkoitettu potilaille, jotka saavat allergisia reaktioita kiinnityksessä käytetystä teipistä.

KUVAUS

RD rainbow Lite SET -sarjan anturit on tarkoitettu käyttäväksi vain sellaisten laitteiden kanssa, joissa on SET®-oksimetri tai jotka ovat saaneet lisensiin yhteensopivuudesta RD rainbow Lite SET -sarjan anturien kanssa. Tietoja yksittäisten laitteiden ja anturimallien yhteensopivuudesta saatetaan valmistajilta. Kunkin laitevalmistajan vastuulla on määrittää, ovatko eri anturimallit yhteensopivia sen valmistamien laitteiden kanssa.

VAROITUS: Masimon anturit ja kaapelit on tarkoitettu käytettäviksi sellaisten laitteiden kanssa, jossa käytetään Masimo SET tai Masimo rainbow SET®-oksimetria tai jotka on lisensoitu käyttämään Masimon anturia.

HUOMAUTUS: vaikka tämä anturi kykenee lukemaan kaikki parametrit, laitteen parametrit rajoittavat sen suorituskykyä.

VAROITUKSET

- Verinäytteistä on tehtävä diagnostisia testejä laboratoriossa ennen kliinisten päätösten tekemistä, jotta potilaan tila saadaan selville.
- Kaikki anturit ja kaapelit on suunniteltu käytettäviksi tiettyjen monitorien kanssa. Tarkista monitorin, kaapelin ja anturin yhteensopivuus ennen käyttöä, jotta toimintakyky heikkene ja/tai potilas loukkaannu.
- Anturissa ei saa olla näkyviä vikoja, haalistuneita värejä, saumoja, jotka aiheuttavat valon vuotamisen tai vaurioituneet, jäljellä olevat osat. Älä koskaan käytä vaurioituneita anturia tai anturia, jonka virtapiirit ovat paljaina. Älä käytä anturia magneettikuvauksen aikana tai magneettikuvausympäristössä.
- Anturin sijoituskohta täytyy tarkistaa usein tai kliinisen käytännön mukaisesti riittävän kiinnityksen, verenkierron, ihon kunnon ja oikean optisen kohdistuksen varmistamiseksi.
- Ole varovainen niiden potilaiden kohdalla, jotka verenkierto on alueella heikko. Jos anturin paikkaa ei vaihdeta riittävän usein, seurauksena voi olla ihon hankaantuminen ja painekuolio. Tarkista sijoituskohta kerran tunnissa potilailla, joilla on heikko perfuusio, ja siirrä anturia, jos kohdassa näky merkkejä kudoskiemurasta.
- Anturit, jotka kiinnitetään liian tiukasti tai jotka kiristävät tyvetuksen vuoksi, aiheuttavat virheellisiä lukemia ja voivat johtaa paineen aiheuttamaan kuolioitumiseen.
- Anturin sijoituskohdan ääreisverenkierto tulee tarkistaa säännöllisesti.
- Heikon perfuusion aikana anturin paikkaa joudutaan tarkkailemaan usein kudoskiemian merkkien varalta, jotta paineen aiheuttamaa kuolioita ei pääse syntymään.
- Älä kiinnitä anturia teipillä. Teippi voi estää veren virtausta ja aiheuttaa virheellisiä lukemia. Teipin tarpeeton käyttö voi johtaa paineen aiheuttamaan kuolioon ja/tai vaurioihin ihon alla.
- Korkeat happipitoisuudet voivat altistaa ennenaikaisesti syntyneen lapsen verkkokalvon sairaudelle. Tästä syystä hapotusasetusten ylähälytysrajoja tulee valita tarkkaan hyväksyttyjen kliinisten standardien mukaisesti.
- Väärin asetetut tai osittain irronneet anturit voivat aiheuttaa virheellisiä mittaustuloksia.
- Väärästä anturityypistä johtuvat asetusvirheet voivat aiheuttaa virheellisiä tai puuttuvia lukemia.
- Virheellisiä lukemia voi aiheuttaa, kun matalan signaalin luotettavuuden ilmaisimia käytetään arvojen saamiseen.
- Suonensisäiset väriaineet, kuten indosyaniinivihreä tai metyleenisini tai ulkoiset väriaineet ja tekstuurit, kuten kynsilakka, akryylivärit tai kimalle, voivat johtaa virheellisiin lukemiin. Varmista, että ihosta ei ole poistettu.
- Syntymämerkit, tatuoinnit ja ihon värjäymät anturin reitillä, kuten iho, somiin epämuodostumat, huonosti kohdistettu anturin lähettiin ja tunnistin, meidän anturien ja muiden anturien AMC-häiriö ja valoerrin lukiaiheut esimerkiksi voivat aiheuttaa epätarkkoja lukemia.
- Väliä anturin asentamista raajaan, jossa on valtimokatetri tai verenpainemittarin mansetti.
- Reitätä kaapeli ja potilaskaapeli huolellisesti, jotta potilas ei sotkeudu tai kuristu niihin.
- Laskimotukos voi aiheuttaa valtimoveren todellista happisaturaatiota alhaisemman lukeman. Tästä syystä tulee varmistaa tarkkailuohjeiden mukainen laskimoveren todellinen virtaus. Jos laskimotukosta epäillään, anturi tulee sijoittaa sydämen tason alapuolelle.
- Epätarkat SpO2-lukemat voivat johtua valosaastaisesta ympäristöstä. Suojaa anturi tarvittaessa.
- Hemoglobiinipaitat ja synteesihäiriöt, kuten talassemiat, Hb s, Hb c, sirppisolut jne. voivat aiheuttaa virheellisiä SpO2- lukemia.
- Epätarkat SpO2-lukemat voivat johtua vasospastisesta sairaudesta, kuten Raynaud'n oireyhtymästä ja äärivierreoireyhtymästä.
- EMI-säteilyn aiheuttamia häiriöi voi aiheuttaa epätarkkoja lukemia.
- Epätarkat SpO2-lukemat voivat johtua tekoihoista, dyshemoglobiinin tasoista, hiilidioksidin liian suuresta tai liian vähäisestä määrästä veressä ja vaikeasta verisuonten supistumisesta tai hypotermiasta.
- Jos tarkkailtavan kohdan perfuusio on erittäin heikko, lukemat voivat olla alhaisempia kuin yleinen valtimoveren happisaturaatio.
- Kohonneet karboksihemoglobiinitasot (COHb) voivat johtaa virheellisiin SpO2-lukemiin.
- COHb:n tai MetHb:n aiheuttaman alhaisuus voi kehittyä huomaamatta, vaikka SpO2-arvot näyttävät normaaleilta. Ihmisillä voi olla suurempi riski altistua COHb:n tai MetHb:n suurentumiselle potsiosuutta, verinäyte tulee analysoida laboratoriossa (CO-oksimetria).
- Kohonneet methemoglobiinitasot (MetHb) voivat johtaa virheellisiin SpO2-lukemiin.
- Kohonneet bilirubiinin kokonaisarvot tai maksasairaudet voivat johtaa virheellisiin SpO2-lukemiin.
- Älä muuta tai muokkaa anturia millään tavalla. Muutokset tai muokkaukset voivat vaikuttaa suorituskykyyn ja/tai tarkkuuteen.
- Vältä vaaroja – älä upota anturieita nesteeseen.
- Älä steriloi, säteilytä, höyrytä, autoklavoi tai millään muulla tavalla kuin etyleenioksidilla, sillä nämä tavat vahingoittavat anturia.
- Älä yritä käyttää uudelleen useilla potilailla, käsitellä uudelleen, kunnostaa tai kierrättää Masimo-anturieita tai -potilaskaapeleita. Tällaiset toimet voivat vahingoittaa sähkökomponentteja, mikä voi aiheuttaa potilaalle vahinkoa.
- Varoitus: Vahingoittunut anturi, kun anturin vaihtaminen ei ole tarpeen, tai kun heikosta perfuusiosta ilmoittava viesti näkyy jatkuvasti monitorointilaitteen käyttöoppaassa kuvattujen heikon signaalinlaadun vianetsintävaiheiden tekemisen jälkeen.
- **Huomautus:** Anturissa käytetään X-Cal™-tekniikka, joka pienentää epätarkkuuden lukemien ja potilasvalvontalaitteiden vaatimattomien katsaminen riskiä. Anturia voi käyttää potilaan valvonnassa enintään 168 tunnin ajan tai 336 tunnin ajan (anturit, joissa on vaihdettava teippi). Kun anturia on käytetty yhdelle potilaalle, hävitä se.

OHJEET

A) Paikan valitseminen

- Valitse aina sijoituskohta, jossa on hyvä perfuusio ja joka peittää anturin tunnistinikkunan kokonaan. Kun lähetin ja tunnistin on kohdistettu oikein, lähetin ei ole kynnen takana. Jos lähetin on kynnen takana, tee hiukan pienemmälle potilaalle tarkoitetun anturin käyttöönotto.
- Vahta potilaitteissa ja anneta kulua arvon antaneen anturin asettamista.

RD rainbow Lite SET Adt: aikuisten anturi

> 30 kg Suositeltava koha on heikomman käden nimetön tai keskisormi.

RD rainbow Lite SET Pdt: lasten anturi

10–50 kg Suositeltava koha on heikomman käden nimetön tai keskisormi.

RD rainbow Lite SET Inf: vauvojen anturi

3–10 kg Suositeltava koha on isovarvas. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää isovarpaan vieressä varvasta tai peukaloa.

10–20 kg Suositeltava koha on heikomman käden nimetön tai keskisormi.

RD rainbow SET Neo: vastasyntyneiden/alle 3 kg painavien anturi

<3 kg Suositeltava koha on jalka. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää kämmenselkää.

>40 kg Suositeltava koha on heikomman käden nimetön tai keskisormi.

B) Anturin kiinnittäminen potilaaseen

- Ota anturi pussista. Jos anturissa on paperi tejpin suojana, poista se.

Adt-anturi AIKUISILLE (>40 kg) Inf-anturi LAPSILLE (10–50 kg)

1. Katso **kuva 1a.** Käännä anturin kielekettä tunnistimen ensin. Aseta sormenpää katkoviivalle niin, että sormen pulsen kohta peittää sormen alareunan ja tunnistinikkunan.
2. Katso **kuva 1b.** Paina itsekiinnittyvät siivet sormen yli kevein tahtein. Tarkoitetun saumen edellyttää, että tunnistinikkuna peittyy kokonaan.
3. Katso **kuva 1c.** Taita anturi sormen ympäri niin, että lähetinikkuna (🔆) tulee kynnen päälle. Kiinnitä siivet sormeen yksi kerrallaan.
4. Katso **kuva 1d.** Kun anturi on kiinnitetty oikein, lähetin ja tunnistin ovat pystysuorassa linjassa kohdakkain (mustan kuten pystan samassa linjassa). Aseta sijaintia tarvittaessa.

Inf-anturi VAUVOILLE (3–10 kg)

1. Katso **kuva 2a.** Suuntaa anturin kaapeli niin, että se kulkee potilaan jalkaterän päällä. Aseta tunnistin isovarpaan pullleimpaan kohtaan. Vaihtoehtoisesti voidaan käyttää isovarpaan vieressä olevaa varvasta tai peukaloa (ei kuvassa).
2. Katso **kuva 2b.** Kääri itsekiinnittyvä kiinnityskäärme varpaan/peukalon ympäri siten, että lähetin tulee isovarpaan kynnen takaosaan (ei kynnen kärkeen). Tarkkojen tietojen saamiseen edellyttää, että tunnistinikkuna peittyy kokonaan.
3. Katso **kuva 2c.** Varmista, että lähettimen ikkuna (🔆) on varpaan/peukalon päällä suoraan tunnistinta vastapäätä. Varmista oikea sijainti ja kiinnitä tarvittaessa uudelleen.

Neo-anturi VASTASYNTYNEILLE (<3 kg)

1. Katso mallia **kuvasta 3a.** Suuntaa anturikaapeli nilkkaa tai rannetta kohti. Aseta anturi jalkaterän (tai käden) ulkoreunan ympäri ja kohdista se neljänteen varpaaseen (tai sormeen). Tarkkojen tietojen saaminen edellyttää, että tunnistinikkuna peittyy kokonaan.
2. Katso **kuva 3b.** Kääri itsekiinnittyvä kiinnityskäre jalan/käden ulkoreunan ympäri ja varmista, että lähetin (🔆) on linjassa tunnistimen kanssa. Huolehdi tunnistimen ja lähettimen oikean linjan säilymisestä suhteessa toisiinsa, kun kiinnität itsekiinnittyvää anturia kiinnityskääreen avulla.
3. Katso **kuva 3c.** Varmista oikea sijainti ja kiinnitä tarvittaessa uudelleen. Kääri lopuit itsekiinnittyvästä kiinnityskäärreestä jalan/käden ympärille.

Neo-anturi ÄÄRIMMÄISILLE (<40 kg) Inf-anturi VAUVOILLE (10–20 kg)

1. Katso **kuva 4a.** Suuntaa anturin kaapeli niin, että se kulkee potilaan kämmenselkää pitkin. Aseta anturi sormen tai varpaan pullleimpaan kohtaan.
2. Katso **kuva 4b.** Käärі itsekiinnittyvä kääre sormen ympärі ja aseta lähetin kynnen takaosan reunaan, että teipin reuna on sormenpäässä (ei kynnen kärjessä). Tarkkojen tietojen saaminen edellyttää, että tunnistinikkuna peittyy kokonaan.
3. Katso **kuva 4c.** Varmista, että lähettimen ikkuna (🔆) on sormen päällä suoraan tunnistinta vastapäätä. Varmista oikea sijainti ja kiinnitä tarvittaessa uudelleen.

C) Anturin kytkeminen potilaskaapeliin

1. Katso **kuva 5a.** Käännä anturin liitinkielekke niin, että kiilalevyn kosketuspintojen puoli on ylöspäin. Aseta potilaskaapeli varipaikki ja tartumuvarat ylöspäin.
2. Katso **kuva 5b.** Työnnä anturin kielekettä potilaskaapeliliittimeen, kunnes tunnet ja kuulet kytkennän onnistumisesta kertovan napsahduksen. Varmista kytkentä vetämällä varovasti liittimestä. Kaapeli voidaan helpommin kytkeä potilaaseen teipillä, jotta liitinkumien on helpompaa.

D) Uudelleen kiinnittäminen

- Anturia voidaan käyttää uudestaan samalla potilaalla, jos lähetin- ja tunnistinikkunat ovat puhtaita ja teippi tarttuu edelleen ihoon.
- Jos teippi ei enää tartu ihoon, käytä uutta anturia.

HUOMAUTUS: kun vaihdat kiinnityskohtaa tai kiinnität anturia uudestaan, irrota anturi ensin potilaskaapelista.

E) Anturin irrottaminen potilaskaapelista

1. Katso mallia **kuvasta 6.** Irrota anturin liitin potilaskaapelista vetämällä siitä napsahdusta.

HUOMAUTUS: Vaurioita ei synny, kun vedät anturin liittimestä kaapelin sijaan.

TEKNISET TIEDOT

Käytössä Masimo rainbow SET -tekniikkaa hyödyntävien monitorien tai lisensoitujen, RD rainbow SET -sarjan potilaskaapeleita hyödyntävien Masimo rainbow SET -tekniikkaa hyödyntävien moduulien kanssa RD rainbow Lite SET -anturit on tarkoitettu seuraaville suorituskykyalueille:

RD rainbow Lite SET-1 -anturi:	Adt	Pdt	Inf		Neo	
Paino	> 30 kg	10–50 kg	3–10 kg	10–20 kg	< 3 kg	> 40 kg
Sijoituskohta	Sormi	Sormi	Peukalo tai isovarvas	Sormi tai varvas	Käsi tai jalka	Sormi
SpO2-tarkkuus, ei liikettä, (70–100 %)[1, 5]	2 %	2 %	2 %	2 %	3%	2%
SpO2-tarkkuus, liike[2]	3 %	3 %	3 %	3 %	3%	3%
SpO2-tarkkuus, heikko perfuusio[3]	2 %	2 %	2 %	2 %	3%	2%
Sykkeen[4] tarkkuus, ei liikettä, (25–240 lyöntiä/min)	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min
Sykkeen tarkkuus, liike[4]	5 lyöntiä/min	5 lyöntiä/min	5 lyöntiä/min	5 lyöntiä/min	5 lyöntiä/min	5 lyöntiä/min
Sykkeen tarkkuus, heikko perfuusio[3]	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min	3 lyöntiä/min

HUOMAUTUS: Anturi-sekoitus lasketaan tilastollisesti jakautuneista mittausarvoista. Noin 68 % mitatuista arvoista oli alueella +/- Arms -arvosta verrattuna kontrolloidun tutkimuksen viitelaitteeseen.

[1] *Masimo SET -teknikan mittalan pulssin saturaatioarvot 70–100 % vertailussa laboratorio-CO-oksimetriin. Vahvistukseen käytettiin ihmisen verta, jonka happisaturaatiota voitiin muuttaa systemaattisesti. Tutkimuksessa oli mukana 16 aikuista, miehiä ja naisia, joiden ihonväri vaihteli vaaleasta tummaan.*

[2] *Masimo SET-teknikan mittalan pulssin saturaatioarvot 70–100 % vertailussa laboratorio-CO-oksimetriin. Vahvistukseen käytettiin ihmisen verta, jonka happisaturaatiota voitiin muuttaa systemaattisesti. Tutkimuksessa oli mukana 16 aikuista, miehiä ja naisia, joiden ihonväri vaihteli vaaleasta tummaan. Tarkkuusarvot laskettiin liikkeen aikana 2–4 Hz:n taajuudella ja 1–2 cm:n amplitudilla.*

[3] *Masimo SET-teknikan mittalan pulssin saturaatioarvot 70–100 % vertailussa laboratorio-CO-oksimetriin. Vahvistukseen käytettiin ihmisen verta, jonka happisaturaatiota voitiin muuttaa systemaattisesti. Tutkimuksessa oli mukana 16 aikuista, miehiä ja naisia, joiden ihonväri vaihteli vaaleasta tummaan. Tarkkuusarvot laskettiin 0,5–4 Hz:n taajuudella ja 2–3 cm:n amplitudilla, kun perfuusioindeksi oli vähintään 0,4 % ja valonsiirto vähintään 5 %.*

[4] *Masimo SET -teknikan syketarkkuus on vahvistettu alueella 25–240 lyöntiä minuutissa vertaamalla sitä laboratoriotesteissä Biotek Index 2 -simulaattorin ja Masimon simulaattorin yli 0,02 %:n signaalinvoimakkuuksilla yli 5 %:n siirtymällä saturaatioalueella 70–100 %.*

[5] *Neonate- ja Preterm-anturien saturaatiotarkkuus on vahvistettu vapaaehtoisilla aikuisilla ja fetaalihemoglobiinin ominaisuudet huomioitiin lisäämällä 1 prosentti.*

YHTEENSOPIVUUS

Tämä anturi on tarkoitettu käytettäväksi vain sellaisten laitteiden kanssa, joissa käytetään Masimo rainbow SET -tekniikkaa, tai jotka ovat saaneet lisensiin yhteensopivuudesta RD rainbow Lite SET -sarjan anturien kanssa. Jokainen anturi on suunniteltu toimimaan oikein vain alkuperäisen valmistajan valmistamissa pulssioksimetrijärjestelmissä. Tämän anturin käyttö muiden laitteiden kanssa voi johtaa virheelliseen toimintaan tai antaan toimimattomuuteen. Lisätietoja yhteensopivuudesta: www.Masimo.com

TAKUU

Masimo myöntää alkuperäiselle ostajalle kuuden (6) kuukauden takuun materiaali- ja valmistusvirheiden varalta, kun tuotteita käytetään Masimon tuotteiden mukana toimitettujen ohjeiden mukaisesti. Kertakäyttöisten tuotteiden takuu kattaa käytön vain yhdellä potilaalla. SEURAAVA ON AINOA TAKUU, JONKA MASIMO MYÖNTÄÄ TUOTTEISTA. MASIMO KIELTÄÄ KAIKKI MUUT, SUULLISET, NIMENOMAISET JA HILJAISET TAKUUT, MUKAAN LUKIEN MYYNTIÄ TUOTTEEN KÄYTTÖTARKOITUKSEEN SOPIVUUDEN TAKUUT. MASIMON AINOA VELVOLLISUUS JA OSTAJAN AINOA KORVAUSVAATIMUS MINKÄ TAHANSA TAKUURIKKEEN KOHDALLA ON, MASIMON HARKITSEMISTA, KORJATA TAI VAIHTAA TUOTE.

TAKUUN RAJOITUKSET

Tämä takuu ei koske tuotetta, jota on käytetty tuotteen mukana toimittetujen käyttöohjeiden vastaisesti tai jota on käytetty väärin, laiminlyöty tai joka on vahingoittunut tapaturmassa tai jotain ulkopuolista syystä. Tämä takuu ei koske tuotetta, joka on käytetty ei-tarkoituksenmukaisesti, jos tuotteen sinetti on rikkoutunut tai jos tuotetta on muutettu tai joka on poistettu uudelleen. Tämä takuu ei koske anturia tai potilaskaapeleita, jotka on käsitelty uudelleen, kunnostettu tai jotka on kierrätetty.

MASIMO EI VASTAA MISTÄÄN TAI MUILLE HENKILÖILLE SATUNNAISISTA, ERITYISISTÄ, VÄLILLISISTÄ VAHINGOISTA MUKAAN LUKIEN RAJOITUKSETTA TULOJEN MENETYKSET, VAIKKA TÄLLAISESTA MAHDOLLISUUDESTA MAINITSIINKIN. MASIMO EI VASTAA MISSÄÄN TILANTEESSA MISTÄÄN OSTAJALLE MYYDYISTÄ TUOTTEISTA (SOPIMUKSEN, TAKUUN, DELIKTIN TAI MUUN VAATEEN MUKAAN) SUUREMMALLE SUMMALLE KUIN MILLÄ OSTAJA ON OSTANUT TUOTE-ERÄT, JOTKA OVAT OLLEET YHTEYDESSÄ KOSKEE. MASIMO EI VASTAA MISSÄÄN TILANTEESSA VAHINGOISTA, JOTKA LIITTYVÄT TUOTTEESEEN, JOTA ON KÄSITELTY UUDELLEEN, KUNNOSTETTU TAI JOKA ON KIERRÄTETTY. TÄSSÄ KOHDASSA ESITETYT RAJOITUKSET EIVÄT EDISTÄ SELLAISTA VASTUUTA, JOTA SOVELTUVAN TUOTEVASTUULAIN MUKAAN EI OVI ESTÄ SOPIMUKSELLA.

EI EPÄSUORAA LISENSSIÄ

Saat tämän tuotteen ostamalla sen käyttöösi Masimon omistamien patenttien mukaisesti käytettäväksi vain yhdellä potilaalla. Hyväksymällä tämän tuotteen tai käyttämällä sitä ilmoitat hyväksyväsi, että saat luvan käyttää tätä tuotetta vain yhdellä potilaalla. Kun anturia on käytetty yhdelle potilaalle, hävitä se.

Tämän anturin ostaminen tai omistaminen ei anna suoraa tai epäsuoraa lisenssiä käyttää anturia laitteessa, joka ei ole laite, joka on saanut erillisen hyväksynnän rainbow-anturien käyttämistä varten.

VAROITUS: YHDYSVALTAIN LAIN MUKAAN TÄTÄ LAITETTA SAA MYYDÄ VAIN LÄÄKÄRI TAI LÄÄKÄRIN MÄÄRÄYKSESTÄ.

Tarkoitettu ammattikäyttöön. Katso käyttöohjeista täydelliset määräystiedot, luoteen käyttöaiheet, vasta-aiheet, varoitukset, varotoimet ja haittavaikutukset.

Tuotteessa tai tuotteen etiketissä voi esiintyä seuraavia symboleita:

SYMBOLI	SELITYS	SYMBOLI	SELITYS	SYMBOLI	SELITYS	SYMBOLI	SELITYS
(toimitetun tuotteen)	Noudata käyttöohjeita		Sähkö- ja elektroniik-kalaitteiden erillinen keräys (WEEE).	Rx ONLY	Yhdysvaltain liittovaltioiden mukaan tätä laitetta saa myydä vain lääkäri tai lääkärin määräyksestä		
	Katso käyttöohjeista	LOT	Erän tunnus	0123	Noudattaa eurooppalaista lääkinnällistä laitteita koskevaa direktiivi 93/42/ETY		
	Valmistaja	REF	Tilausnumero (mallinumero)	EC REP	Valtuutettu edustaja Euroopan unionissa		
	Valmistuspäivä YYYY-KK-PP	####	Masimon viitenumero		Paino		
	Viimeinen käyttöpäivä YYYY-KK-PP		Säilytyskosteusrajoitus		Säilytyslämpötila		
2	Älä käytä uudelleen / Vain yhden potilaan käyttöön		Älä käytä, jos pakkaus on vaurioitunut		Pidettävä kuivana		
	Ei-steriili		Ei sisällä luonnonkumilateksia		Ilmanpainerajoitus		
	Valoa lähettävä diodi (LED) LED tuottaa valoa, kun sähkövirta kulkee sen läpi		LED (Light Emitting Diode) LED-lampen sender ut lys når det går strøm gjennom den				

Patentit: http://www.masimo.com/patents.htm

Masimo, SET, Pulse CO-Oximeter ja rainbow ovat Masimo Corporationin Yhdysvalloissa rekisteröimiä tavaramerkkejä.

RD rainbow Lite SET, RD rainbow SET, rainbow SET, ja X-Cal ovat Masimo Corporationin tavaramerkkejä.

RD rainbow Lite SET™-1

SpO2-engangssensorer

BRUKSANVISNING

Kun til engangsbruk | Er ikke fremstilt med naturgummilateks | Ikke-sterile

Før denne sensoren brukes, må brukeren ha lest og forstått bruksanvisningen for enheten samt denne bruksanvisningen.

INDIKASJONER

RD rainbow Lite SET-1-engangssensorer er indisert for kontinuerlig noninvasiv overvåking av funksjonell oksygenmetning av arterielt hemoglobin (SpO2) og pulsfrekvens til bruk på pasienter, barn, spedbarn og nyfødte under forhold uten eller med bevegelse og hos pasienter med god eller dårlig perfusjon i sykehus, sykehuslignende institusjoner, mobile miljøer eller hjemmemiljøer.

KONTRAINDIKASJONER

RD rainbow Lite SET-engangssensorer er kontraindisert til pasienter som er allergiske mot selvklebende tape.

BESKRIVELSE

RD rainbow Lite SET-1-serien av sensorer er indisert for bruk med enheter som omfatter SET®-oksimetri, eller er lisensiert for å bruke RD rainbow Lite SET-serien av sensorer. Kontakt produsenten av enheten for å få vite om bestemte enheter eller sensormodeller er kompatible. Hver enhet representerer hvor ansvar for å fastslå om deres enheter er kompatible for bruk sammen med den enkelte sensormodellen.

ADVARSEL: Masimo-sensorer og -kabler er utformet for bruk med sensorer med enheter som er utstyrt med Masimo SET- eller Masimo Masimo rainbow SET®-teknologi. Bruk av sensorer for bruk sammen med Masimo-sensorer.

MERK: Selv om denne sensoren kan måle alle parametere, er dette begrenset av parametere på enheten.

ADVARSLER

- Det bør gjennomføres diagnostiske laboratoriemålinger av blodprøver før det tattes kliniske beslutninger, for å få en fullstendig forståelse av pasientens tilstand.
- Alle sensorer og kabler er laget for bruk sammen med bestemte monitorer. Kontroller kompatibiliteten til monitor, kabel og sensor for bruk; ellers kan ytelsen bli redusert, og pasienten kan bli skadet.
- Sensoren må ikke brukes hvis pakningen er åpnet, skadet, vare misfarget eller skadet. Hvis sensoren er misfarget eller skadet, må den ikke brukes. Bruk aldri en skadet sensor eller en sensor der den elektriske kretsen er eksponert.
- Sensoren må ikke brukes under en MR-undersøkelse eller i et MR-miljø.
- Målestedet må kontrolleres ofte eller i henhold til klinisk protokoll for å sikre adekvat adhesjon, sirkulasjon, hudintegritet og riktig optisk justering.
- Det må utføres forsiktighet hos pasienter med dårlig perfusjon. Hvis sensoren ikke flyttes ofte, kan det føre til huderosjon og trykknekrose. Vurder målestedet så ofte som hver (1) time hos pasienter med dårlig perfusjon, og flytt sensoren hvis det finnes tegn på hudskade.
- Sensoren som er festet for stramt, eller som blir for stramme på grunn av ødem, vil forårsake unøyaktige resultater og kan føre til trykknekrose.
- Sirkulasjonen lenger unna sensoren må kontrolleres rutinemessig.
- Ved lav perfusjon må målestedet kontrolleres ofte med tanke på tegn på vevsiskemi, noe som kan føre til trykknekrose.
- Sensoren må ikke brukes under en MR-undersøkelse eller i et MR-miljø. Induserte strømmer kan forårsake brann, eller kan av tape kan føre til hudskade og/eller trykknekrose eller skade på sensoren.
- Høye oksygenkonsentrasjoner av mistet nepoxydlyse pasko, protože by mohla omezit krevní tok a ohrozit tak přesnost odečtů. Při použití přídavné paske může dojít k poškození kůže nebo senzoru a ke vzniku tlakové nekrózy.
- Vurder konsentrasjonen av dyshemoglobin eller totalt hemoglobin hos pasienter med dårlig perfusjon.
- Unøyaktige målinger kan forekomme når nerdene og pedi med en indikator på lav signalkonditions.
- Unøyaktige målinger av SpO2 kan forårsakes av vasospasmesykdommer som Raynauds syndrom og perifer vaskulær sykdom.
- Unøyaktige målinger kan forårsakes av interferens fra elektromagnetisk stråling.
- Unøyaktige målinger av SpO2 kan forårsakes av hemoglobinopatier, hypokromisk eller hyperkromisk blodpigmenter og alvorlig vasokonstriksjon eller hypotermi.
- Svært lav perfusjon på målestedet kan gi unøyaktige målinger.
- Forhøyede nivåer av karboksyhemoglobin (COHb) kan gi unøyaktige målinger av SpO2.
- Høye nivåer av COHb eller MetHb kan forekomme sammen med et tilsynelatende normalt nivå av SpO2. Når det er mistanke om økning av nivået av COHb eller MetHb, bør det utføres en laboratoriemåling (CO-oksimetri) av en blodprøve.
- Forhøyede nivåer av methemoglobin (MetHb) kan gi unøyaktige målinger av SpO2.
- Unøyaktige målinger kan forekomme hos pasienter som kan føre i unøyaktige målinger av SpO2.
- Sensoren må ikke modifiseres eller endres. Endringer eller modifikasjoner kan påvirke sensorens ytelse og/eller nøyaktighet. For å hindre skade må sensoren ikke dyppes eller legges i noen form for væske.
- Ikke bruk sensoren med tilstøtende, skadet hud eller åpne sår. Bruk sensoren bare etter vil skade sensoren.
- Masimo-sensorer eller -pasientkabler må ikke gjenbrukes på flere pasienter, reprosesseres, rekondisjoneres eller resirkuleres, da disse prosessene kan skade de elektriske komponentene og potensielt føre til skade på pasienten.
- **Forsiktig:** Skift ut sensoren dersom det vises en melding på skifte sensoren vises, eller når det konsekvent vises en melding om lav signalkvalitet (SIQ) etter gjennomføring av problemløsningsinstrinnene ved lav signalkvalitet som er oppgitt i bruksanvisningen for den aktuelle monitoren.
- **Merk:** Sensoren leveres med X-Cal™-teknologi for å minimere risikoen for unøyaktige målinger av uventet avbrudd i pasientens arterielle oksygenmetning. Sensorene vil gi opptil 168 timer med pasientovervåkningstid eller opptil 336 timer for sensorer med tape som kan skiftes ut. Kasser sensoren etter at den er brukt på én pasient.

INSTRUKSJONER

A) Velg av målested

- Velg alltid et målested med god perfusjon der sensorens detektorvindu vil dekkes helt.
- Når sønderen og detektoren justeres i forhold til hverandre, skal sønderen ikke være plassert direkte over detektoren. Hvis dette skjer, kan det være nødvendig å bruke en annen sensor vektormåde.
- Målestedet må rengjøres og tørkes før sensoren plasseres.

RD rainbow Lite SET Adt-sensor for voksne

> 30 kg Fortrekket målested er på langfingeren eller ringfingeren på den ikke-dominante hånden.

RD rainbow Lite SET Pdt: sensor for barn

10–50 kg Fortrekket målested er på ring- eller langfingeren på den ikke-dominante hånden.

RD rainbow Lite SET Inf: sensor for spedbarn

3–10 kg Fortrekket målested er på stortåen. Alternativt kan tåen ved siden av stortåen eller tommelen brukes.

10–20 kg Fortrekket målested er på ring- eller langfingeren på den ikke-dominante hånden.

RD rainbow SET Neo: sensor for nyfødt/vekse

< 3 kg Fortrekket målested er foten. Alternativt kan sensoren plasseres på tærs av håndflaten eller håndbaken.

> 40 kg Fortrekket målested er på langfingeren eller ringfingeren på den ikke-dominante hånden.

B) Feste sensoren på pasienten

Åpne posen og ta ut sensoren. Fjern beskyttelsespapiret fra sensoren (hvis den har det).

Adt-sensor for VOKSNE (> 30 kg) og Pdt-sensor for BARN (10–50 kg)

1. Se figur 1a. Hold sensoren slik at detektorvinduet peker bort. Plasser fingerputpen på den stiplede linjen. Den kjettrike delen av fingeren skal dekke fingerkontureen og detektorvinduet.
2. Se figur 1b. Trykk de selvklebende vingene, én om gangen, mot fingeren. Detektorvinduet må dekkes helt for å sikre nøyaktige data.
3. Se figur 1c. Brett sensoren over fingeren med sendervinduet (🔆) plassert over fingernegelen. Fest vingene, én om gangen, rundt fingeren.
4. Se figur 1d. Ved riktig plassering skal senderen plasseres på toppen av fingeren. Fest vingene, én om gangen, rundt fingeren.

Inf-sensor for SPEDBARN (3–10 kg)

1. Se figur 2a. Legg sensorbasken så den løper langs undersiden av hånden. Plasser detektoren på den kjettrike delen av fingeren.
2. Se figur 2b. Brett det selvklebende omslaget rundt fingeren slik at senderen er plassert over fingernegelen med kanten av tapen ved fingertuppen (ikke tuppen av negelen). Detektorvinduet må dekkes helt for å sikre nøyaktige data.
3. Se figur 2c. Brett det selvklebende omslaget rundt tommelen slik at senderen er plassert over tommelnegelen. Kontroller at sensoren er riktig plassert. Plasser den på nytt ved behov.

C) Koble sensoren til pasientkabelen

1. Se figur 5a. Dette PCB-et kobles på sensoren slik at siden med de "blanke" kontaktene vender opp. Hold pasientkabelen med fargeklipen og fingergrepene vendt oppover.
2. Se figur 5b. Sett sensorkontakten inn i pasientkabelen til du føler eller hører et klikk ved tilkobling. Dra forsiktig i kontaktene for å kontrollere at tilkoblingen er opprettet. For å øke bevegelsesfriheten kan kabelen festes på pasientens hud.

D) Feste på nytt

- Sensoren kan festes på samme pasient på nytt, hvis sender- og detektorvinduet er klart og klebemidlet fremdeles kleber seg til huden.
- Hvis klebemidlet ikke lenger kleber seg til huden, må en ny sensor brukes.

MERK: Ved bytte av målested teller når en sensor byttes på nytt, må sensoren først kobles fra pasientkabelen.

E) Koble sensoren fra pasientkabelen

1. Se figur 6. Trekk bestemt i sensorkontakten for å fjerne den fra pasientkabelen.

MERK: Trekk i sensorkontakten, ikke i selve kabelen, for å unngå skade.

SPESIFIKASJONER

Når de brukes med monitorer med Masimo rainbow SET-teknologi eller med lisensierte moduler med Masimo rainbow SET-teknologi ved bruk av RD rainbow SET-serien av pasientkabler, er RD rainbow Lite SET-sensorene tilmålt for følgende ytelsesspesifikasjoner:

RD rainbow Lite SET-1-sensor:	Adt	Pdt	Inf		Neo	
Kroppsvekt	> 30 kg	10–50 kg	3–10 kg	10–20 kg	< 3 kg	> 40 kg
Målested	Finger	Finger	Tommel eller stortå	Finger eller tå	Hånd eller fot	Finger
SpO2-nøyaktighet, ingen bevegelse, (70–100 %)[1, 5]	2 %	2 %	2 %	2 %	3%	2%
SpO2-nøyaktighet, bevegelse[2]	3 %	3 %	3 %	3 %	3%	3%

RD rainbow Lite SET™-1

Jednorazové senzory SpO₂

NÁVOD NA POUŽITIE

Na použitie len pre jedného pacienta | Pri výrobe sa nepoužil prírodný gumový latex | Nesterilné

Pred použitím tohto senzora si vo používateľ mal prečítať príručku pre obsluhu zariadenia a tento návod na použitie a porozumieť im.

INDIKÁCIE

Jednorazové senzory RD rainbow Lite SET-1 sú určené na trvalé neinvazívne monitorovanie funkčnej saturácie arteriálneho hemoglobínu kyslíkom (SpO2) a srdcovej frekvencie. Senzory sú určené na použitie u dospelých, detí, dojčiat a novorodencov počas pohybu ako aj pri nehybnosti pacienta, u pacientov s obrbím aj slabým prekrvením, v nemocniciach, zariadeniach nemocničného typu, v mobilnom aj domácom prostredí.

KONTRAINDIKÁCIE

Jednorazové senzory RD rainbow Lite SET sú kontraindikované u pacientov, u ktorých sa prejavuje alergická reakcia na adhezívnu pásku.

OPIS

Senzory radu RD rainbow Lite SET-1 sú určené na jednoduché iba so zariadeniami obsahujúcimi oxymetrickú technológiu SET® alebo so zariadeniami kconcovými na použitie senzorov radu RD rainbow Lite SET. Informácie o kompatibilite príslušného zariadenia a možnom senzore získate od výrobcu príslušného zariadenia. Za overenie a potvrdenie kompatibility zariadení s jednotlivými modelmi senzora nesú zodpovednosť výrobcovia zariadení.

VÝSTRAHA: Senzory a káble Masimo sú určené na používanie výhradne s oximetrickou technológiou Masimo SET alebo Masimo rainbow SET™ alebo so zariadeniami licencovanými na použitie senzorov Masimo.

POZNÁMKA: Hoci je tento senzor schopný meral vlastky parametrov, je obmedzený parametrami v monitorovacom zariadení.

VÝSTRAHY

- Pred určením klinického rozhodnutia by sa mali vykonať laboratórne diagnostické testy z použitím krvných vzoriek, aby bolo možné ujsne vyhovať stav pacienta.
- Všetky senzory a káble sú určené na použitie len s určitými monitormi. Pred použitím skontrolujte kompatibilitu monitorovacieho prístroja, kábla a senzora, inak sa môže narušiť činnosť prístroja alebo môže dôjsť k zranenu pacienta.
- Na senzore by nemalí byť žiadne viditeľné chyby, zmeny farby ani poškodenia. Ak má senzor zmenenú farbu alebo je poškodený, nepoužívajte ho. Nikdy nepoužívajte senzor, ktorý je poškodený alebo má nechránené elektrické časti.
- Senzor nepoužívajte pri ikonovaní magnetickou rezonanciou (MRI) ani v prostredí, kde sa MRI používa.
- Miesto aplikácie senzora sa musí často alebo podľa klinických predpisov kontrolovať, aby sa zaistila dostatočná prilnavosť, krvný obeh, celistvosť pokožky a správne optické zarovnanie senzora.
- U slabo prekrvených pacientov postupujte opatrne – ak sa senzor často nepremiestňuje, môže spôsobiť eróziu pokožky a tkanivovú nekrózu. Ak slabo prekrvených pacientov kontrolujte miesto každú (1) hodinu a pri výskyte príznakov ischémie tkaniva senzor premiestnite.
- Senzory aplikované veľmi natesno, pripadne senzory, ktoré začali byť tesné kvôli opuchu, nebudú merať presne a môžu spôsobiť tkanivú nekrózu.
- Pravidelne sa musí kontrolovať krvný obeh distálne od miesta pod senzorom.
- Pri slabom perfúznom sa miesto pod senzorom musí často kontrolovať, či nevykazuje príznaky ischémie tkaniva, ktorá môže viesť k tkanivej nekróze.
- Senzor nepriepevňujte na monitorovací miesto pásku, mohlo by to obmedziť prietok krvi a spôsobiť nepresné namerané hodnoty. Použitie dodatočnej pásky by mohlo spôsobiť zvýšenie pohybu, tlakovú nekrózu alebo poškodenie senzora.
- Vysoká koncentrácia kyslíka môže u predčasne narodených detí spôsobiť nachýrovitosť a retinopatii. Preto sa musí starostlivo stanoviť horná hranica koncentrácie kyslíkom pre výstrahu podľa uznávaných klinických štandardov.
- Nesprávne nasadenie senzora alebo jeho častočné posunutie môže spôsobiť nesprávne hodnoty meraní.
- Použitie nesprávneho typu senzora môže spôsobiť, že sa odpočty zaznamenávajú nesprávne alebo sa nemusia zaznamenávať vôbec.
- Nepresné namerané hodnoty môžu vzniknúť vtedy, keď sa poskytujú pomocou indikátorov s nízkou spoľahlivosťou signálu.
- Intravaskulárne farbivá (ako napríklad indokyanínová zeleň a metylénová modrá) alebo látky obsahujúce farbivá môžu ovplyvniť presnosť.
- Ak sa putnú oxymetria používa ozaovania celého tela, umietnite senzor mimo pôlu ožiarenia. Ak je senzor vystavený ožiareniu, môže dôjsť k nesprávnemu namerané hodnote trvania alebo amplitúdy. Ak je senzor vystavený ožiareniu, môže dôjsť k nesprávnemu namerané hodnote.
- Intenzívne zdroje okolitého svetla ako napr. chirurgických svetiel (najmä s xenónovým zdrojom svetla), bilirubínové lampy, fluorescenčné svetlá, infračervené ohrievacie lampy a priame slnečné svetlo môžu narušiť činnosť senzor.
- Emitované intenzívne okolité svetlo môže ovplyvniť výkon senzora a mať za následok nesprávne namerané hodnoty. Ak je to možné, zabezpečte, aby senzor bol chránený pred takýmto zdrojmi svetla. Ak chcete použiť nekrytý senzor, uistite sa, že senzor správne nasadený, a v prípade potreby použite vhodný kryt.
- Ak chcete použiť nekrytý senzor, uistite sa, že senzor správne nasadený, a v prípade potreby použite vhodný kryt.
- Ak je senzor poškodený alebo ožiarený, nepoužívajte ho. Použitie poškodeného senzora alebo ožiareného senzora môže mať za následok nesprávne hodnoty.
- Nepoužívajte senzor, ktorý nie je na vonkajšom obale označený ako sterilný. Senzory označené ako sterilné boli sterilizované ožiarením.
- Nesterilizujte senzor ožiarením, parou ani oxidom etylénu. Ďalšie informácie o sterilizácii získate od výrobcu.
- Senzory sú určené na jedno použitie a nemali by sa znovu používať, upravovať ani opätovne spracovávať. Opätovné použitie, úprava alebo opätovné spracovanie môže ohroziť integritu senzorových materiálov a/alebo zariadenia, čo môže viesť k zraneniu pacienta, nesprávnemu fungovaniu a/alebo nesprávnemu meraniu. Existuje tiež riziko, že po opätovnom použití senzora môže dôjsť ku kontaminácii a/alebo infekcii pacienta. Napríklad môže opätovné použitie senzorov predstavovať riziko prenosu infekčných chorôb z jedného pacienta na druhého. Kontaminácia povrchov senzora môže tiež viesť k zníženému výkonu senzora.
- Nepoužívajte senzor, ak je jeho obal otvorený alebo poškodený. Použitie senzora, ktorý bol predtým otvorený alebo poškodený, môže viesť k zraneniu pacienta, nesprávnemu fungovaniu a/alebo nesprávnemu meraniu.
- Nevystavujte senzor extrémnym teplotám. Uistite sa, že senzor je používaný a uskladnený v rozmedzí uvedených teplotných rozsahov.
- Nevystavujte senzor nadmernému stlačeniu, ohybu, strihu ani inému poškodeniu, pretože to môže viesť k nesprávnemu meraniu.
- Nenamáčajte senzor do kvapaliny, nečistite ho ponorením ani ho nevystavujte kvapalinám, pretože to môže viesť k nesprávnemu meraniu.
- Senzor nepoužívajte počas magnetickej rezonancie (MRI) ani v prostredí, kde sa používa MRI. Indukované prúdy môžu spôsobiť popáleniny. Senzor môže tiež ovplyvniť obraz MRI a samotný senzor môže mať vplyv na výkon prístroja MRI.
- Senzor nepoužívajte počas defibrilácie.
- Senzor nepoužívajte počas vyšetrenia elektrochirurgickým nožom.
- Senzor a kábel umiestňujte tak, aby sa predišlo možnému zamotaniu alebo zadusenie pacienta