

Kurzanleitung

1. PATIENTIN BEURTEILEN UND VORBEREITUNG VON JADA®

Untersuchen Sie die Patientin vor der Anwendung von Jada® auf Lacerationen, Retention von Konzeptionsprodukten oder andere Ursachen für Blutungen und entfernen Sie etwaige zusammenhängende Blutgerinnsel.

Schließen Sie einen Vakuumbehälter und einen Standard-Vakuumschlauch an eine geregelte Vakuumquelle an.

Schließen Sie die Spritze an das Dichtungsventil an, um vor dem Gebrauch die **LUFT** aus der Zervixabdichtung zu **ENTFERNEN**.



2. JADA® EINFÜHREN

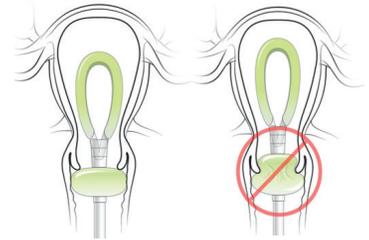
Drücken Sie die Intrauterinschlaufe manuell zusammen und führen Sie sie **transvaginal ein**. Übermäßige Kraftanwendung vermeiden. Jada® darf nicht mit einem Instrument gegriffen werden, um die Einführung in den Uterus zu erleichtern.

Üben Sie bei Bedarf sanften Zug auf das Labium anterius aus, um den Muttermund zu stabilisieren.



Achten Sie auf die korrekte Platzierung:

Intrauterinschlaufe im Uterusinneren und Zervixabdichtung in der Vagina am äußeren Muttermund.



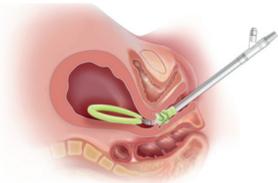
3. ZERVIXABDICHTUNG BEFÜLLEN

Befüllen Sie die Zervixabdichtung mit 60 ml steriler Flüssigkeit.

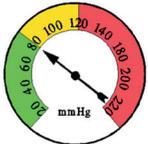


Füllen Sie bei Bedarf noch einmal bis zu 60 ml Flüssigkeit nach, um den äußeren Muttermund vollständig abzudecken; die insgesamt 120 ml dürfen nicht überschritten werden.

Schieben Sie die Zervixabdichtung während des Befüllens **NICHT in den Uterus vor**. Vergewissern Sie sich, dass sich die Zervixabdichtung außerhalb des Muttermunds befindet.

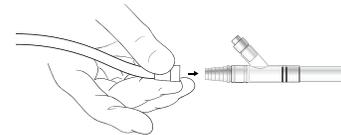


4. VAKUUM EINSCHALTEN UND EINSTELLEN, DANN SCHLAUCH ANSCHLIESSEN



Schalten Sie die Vakuumquelle ein, stellen Sie 80 mmHg ein und klemmen Sie dabei das Schlauchende ab. Der maximal zulässige Unterdruck beträgt 90 mmHg. 80 mmHg = 1,5 psi = 10,7 kPa = 3,2 inHg = 106,7 mbar

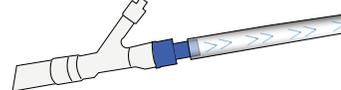
Schließen Sie Jada® an den Vakuumschlauch an.



5. BEHANDLUNG

- **Belassen Sie Jada®** mit angelegtem Vakuum an **Ort und Stelle** und befestigen Sie den Schlauch mit medizinischem Tape an der Innenseite des Oberschenkels der Patientin.
- Nach Einleitung des Vakuums sollte der Einstrom von Blut in den Vakuumschlauch und/oder eine Verbesserung des Uterustonius feststellbar sein.
- Nach der anfänglichen Absaugung des angesammelten Blutes kann das Bild im weiteren Verlauf der Behandlung variieren: Möglicherweise wird kein weiteres Blut abgesaugt oder es gelangt weiteres Blut in den Schlauch oder es sammelt sich Blut im Auffangbehälter.
- **Vergewissern Sie sich, dass die Blutung unter Kontrolle ist.**

- **Lassen Sie das Vakuum**, nachdem die Blutung unter Kontrolle ist, **mindestens eine Stunde lang angeschaltet**, und vergewissern Sie sich, dass der Uterus fest und der Zustand der Patientin klinisch und hämodynamisch stabil ist, bevor Sie das Vakuum abkoppeln.



- Ziehen Sie bei längerer Anwendung eine prophylaktische Antibiotikagabe in Betracht.
- **Die Verweildauer von Jada® darf 24 Stunden nicht übersteigen.**

6. KONTROLLE

- Stellen Sie sicher, dass der Schlauch mit dem medizinischen Tape weiterhin fest an der Innenseite des Oberschenkels der Patientin befestigt ist.
- **Schalten Sie das Vakuum aus und trennen Sie den Vakuumschlauch ab.**

Entfernen Sie die gesamte **sterile Flüssigkeit** aus der Zervixabdichtung.



- **Warten Sie mindestens 30 Minuten**, um sicherzugehen, dass die Blutung unter Kontrolle ist.
- Sollte die Blutung erneut einsetzen, wiederholen Sie gegebenenfalls die Schritte 3-6.



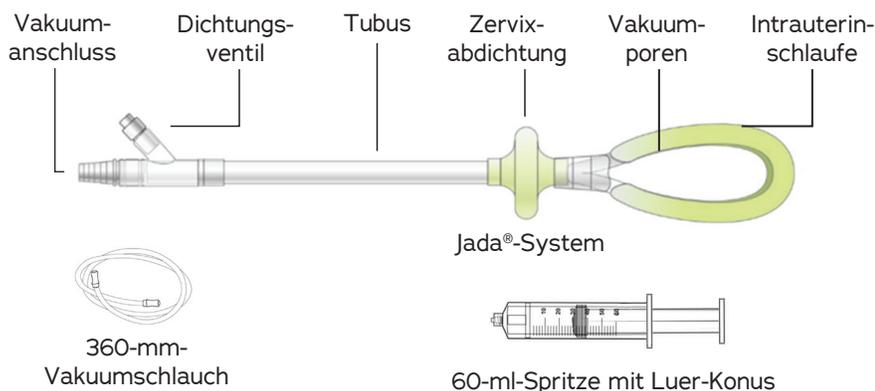
7. JADA® ENTFERNEN

- Wenn die Blutung weiterhin unter Kontrolle ist und der Uterus fest bleibt, **entfernen Sie Jada® langsam** und unterstützen Sie dabei den Fundus uteri.

FEHLERBEHEBUNG

SITUATION	EMPFOHLENE MASSNAHME
Am Ende des Vakuumschlauchs ist kein Vakuum festzustellen.	<p>a) Prüfen Sie, ob alle Systemkomponenten richtig angeschlossen sind:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vergewissern Sie sich, dass die Vakuumquelle, einschließlich des Reglers, funktionstüchtig ist. • Vergewissern Sie sich, dass der Deckel des Vakuumbehälters richtig sitzt und der Behälter keine Risse aufweist. • Vergewissern Sie sich, dass der Vakuumschlauch an beiden Enden und an allen dazwischen liegenden Verbindungen richtig angeschlossen ist. <p>b) Vergewissern Sie sich, dass das Vakuum in der korrekten Einheit geregelt wird (d. h. mmHg vs. cmHg).</p>
Das Vakuumsystem ist angeschlossen und funktioniert, aber der Uterus kollabiert nicht und/oder die Blutung wird nicht gestoppt.	<p>a) Erhöhen Sie das Vakuum auf das Maximum (90 mmHg).</p> <p>b) Trennen Sie den Vakuumschlauch vom Jada®-System und klemmen Sie das Schlauchende ab, um das Vakuum zu überprüfen.</p> <p>c) Bestätigen Sie – erforderlichenfalls auch sonografisch – die korrekte Platzierung von Jada®:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vergewissern Sie sich, dass die Intrauterinschlaufe korrekt im Uterus (und nicht fälschlicherweise im dorsalen Scheidengewölbe) liegt. • Vergewissern Sie sich, dass die Zervixabdichtung korrekt außerhalb des Muttermunds (und nicht fälschlicherweise im Uterusinneren) liegt. • Stellen Sie sicher, dass die Zervixabdichtung ausreichend mit steriler Flüssigkeit gefüllt ist, um eine hinreichende Abdichtung an der Zervix zu erreichen. <p>d) Untersuchen Sie die Patientin erneut auf andere Blutungsquellen. Consider whether clots may be present within the uterus, occluding the Vacuum Pores.</p>

JADA® UND ZUBEHÖR



NICHT IM LIEFERUMFANG ENTHALTENE ERFORDERLICHE UTENSILIEN

- Geregelter Vakuumquelle
- Vakuum-Auffangbehälter
- Medizinisches Tape
- 60 ml sterile Flüssigkeit (max. 120 ml)

ACHTUNG! Ausführliche Informationen entnehmen Sie bitte der Gebrauchsanweisung des Jada®-Systems. Die Gebrauchsanweisung des Jada®-Systems finden Sie unter www.thejadasystem.com/ifu.

Die Anwendung des Jada®-Systems ist ausschließlich Ärzt:innen vorbehalten.

Patent-Informationen: www.organon.com/oursolutions/patent/

DE-JDA-110067 | Gültig ab 31.01.2025 | © 2025 Organon Unternehmensgruppe. Alle Rechte vorbehalten.
Organon Healthcare GmbH | Pestalozzistr. 31 | 80469 München | T 0800 3384 726 | E d poc.germany@organon.com

 ORGANON

CE
0050