

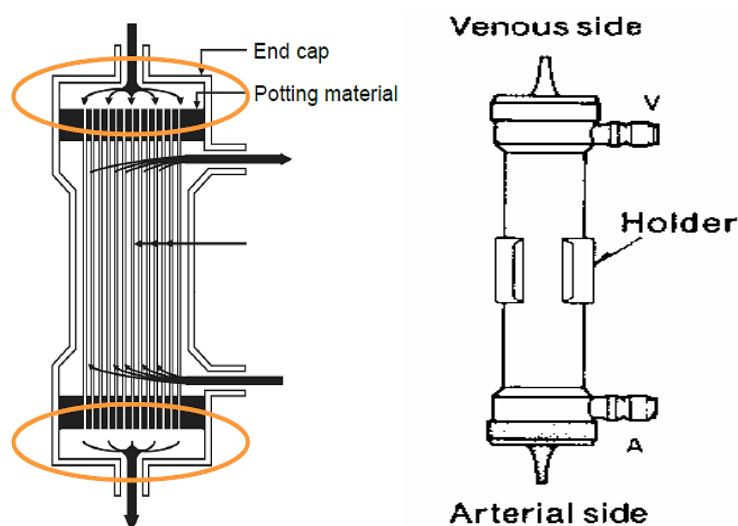
1. IDENTIFICAÇÃO DO PRODUTO

Referência:	Membrana de alto fluxo	BIOPURE 100 HF
		BIOPURE 130 HF
		BIOPURE 160 HF
		BIOPURE 180 HF
		BIOPURE 200 HF
		BIOPURE 220 HF
		BIOPURE 240 HF
		BIOPURE 260 HF
Nome Técnico:	Dialisador	
Nome Comercial:	Hemodialisador Allmed Biopure	
Nº Registro – ANVISA:	80188510038	

2. DESCRIÇÃO DO PRODUTO

O Hemodialisador Capilar de Polietersulfona é um produto composto de fibras capilares do tipo cartucho estéril de uso único e para linha de sangue não-pirrogênica.

Desenhos do produto



End Cap – Tampa
Potting material – material de envase
Venous side – Lado venoso
Holder – suporte
Arterial side – lado arterial

Condição de Armazenamento:	5 a 35°C
Método de Esterilização:	Vapor - Validade da esterilização: 3 anos
Forma de apresentação:	<p>Embalagem primária: Embalada unitariamente em bolsa plástica, atóxica e apirogênico.</p> <p>Embalagem secundária: Caixa contendo 24 unidades.</p>

3. INDICAÇÃO DE USO

O Hemodialisador Allmed destina-se ao tratamento de pacientes com doença renal crônica ou aguda. Nestes casos o rim perdeu sua capacidade filtradora e acumulam-se toxinas no sangue, principalmente produtos nitrogenados como a uréia, creatinina, e ácido úrico. Além desses elementos, há um desequilíbrio dos íons de sódio, potássio, cálcio, fósforo e magnésio e um acúmulo de água. Todos os órgãos do organismo são afetados pela insuficiência renal crônica ou aguda. O mau funcionamento dos rins causa severos problemas no sistema cardiovascular, trato gastrintestinal, ossos e outros órgãos. Desta forma o dialisador torna-se um importantíssimo rim artificial, permitindo a retirada desses elementos, melhorando o quadro clínico dos pacientes e evitando sua intoxicação. O Hemodialisador Allmed permite a remoção das substâncias tóxicas de médio peso molecular, e o excesso de líquido acumulado no sangue e tecidos do corpo em consequência da falência renal.

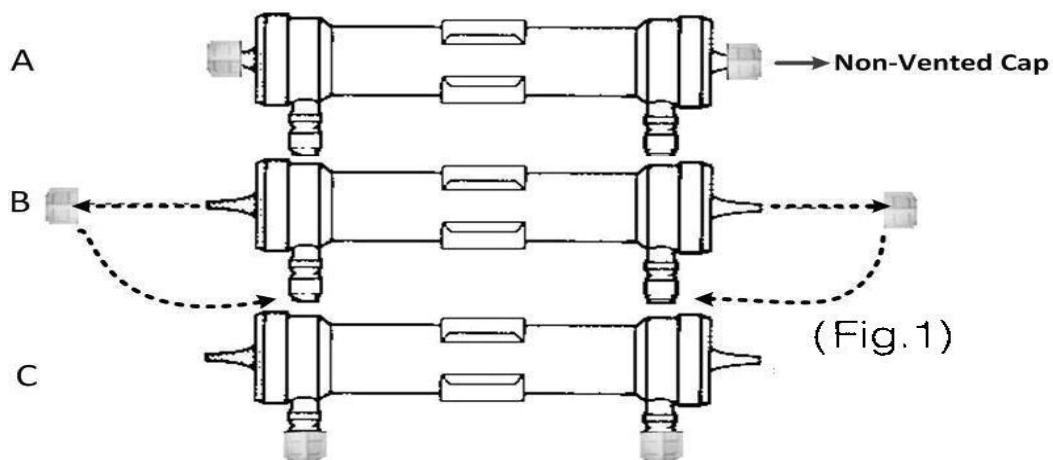
Características do produto:

Tipo de fibra	Alto fluxo				
	Vapor				
Esterilização					
Código	Volume de preparação sanguínea (ml)	Área de superfície (m ²)	K _{UF} ml/hr* mmHg	Diâmetro interno (µm)	Espessamento de parede (µm)
Biopure 100 HF	59	1.0	44	200	30
Biopure 130 HF	72	1.3	61		
Biopure 160 HF	89	1.6	70		
Biopure 180 HF	108	1.8	80		
Biopure 200 HF	115	2.0	86		
Biopure 220 HF	128	2.2	92		
Biopure 240 HF	139	2.4	103		
Biopure 260 HF	153	2.6	110		

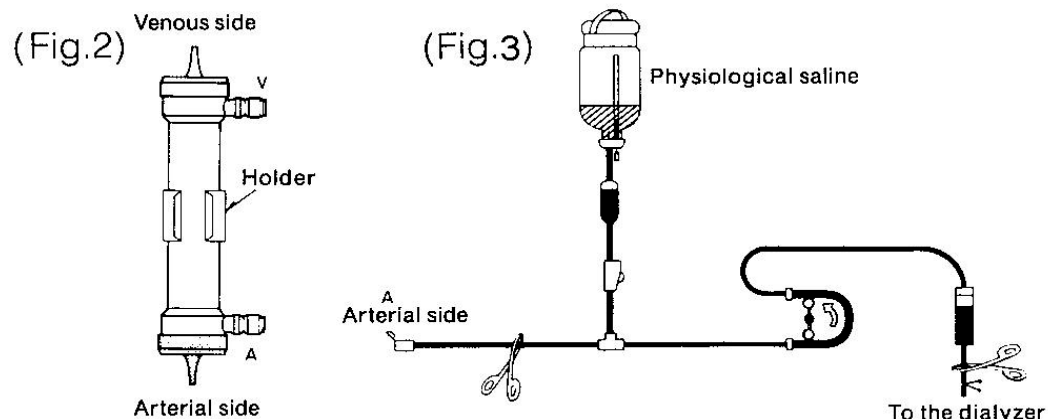
Depuração in vitro (ml/min) QDMax.=500 ml/min QF=0 ml/min, T=37°C TMP Max. =500 mmHg	Ureia				Creatinina				Fosfato				Vitamina B ₁₂				Inulina			
	QB ml/min	200	300	400	500	200	300	400	500	200	300	400	500	200	300	400	500	200	300	400
Biopure 100 HF	186	248	287	348	184	224	249	281	167	207	226	272	126	148	155	172	93	105	113	117
Biopure 130 HF	190	262	306	371	189	244	276	325	180	230	256	303	141	167	174	196	103	114	122	133
Biopure 160 HF	192	273	324	417	191	255	292	353	188	246	280	341	154	186	198	233	110	124	131	145
Biopure 180 HF	193	284	336	425	192	261	306	373	191	253	292	355	158	193	209	239	116	135	141	155
Biopure 200 HF	195	288	344	434	194	272	311	392	193	261	309	372	167	205	228	258	121	139	149	166
Biopure 220 HF	197	290	356	437	195	277	324	399	194	268	314	383	171	213	237	274	125	147	154	173
Biopure 240 HF	199	292	363	453	196	281	337	416	195	272	318	398	177	221	246	308	134	161	173	198
Biopure 260 HF	199	294	369	458	197	285	342	422	196	276	325	411	181	227	252	317	146	167	181	210

4. MODO DE USAR

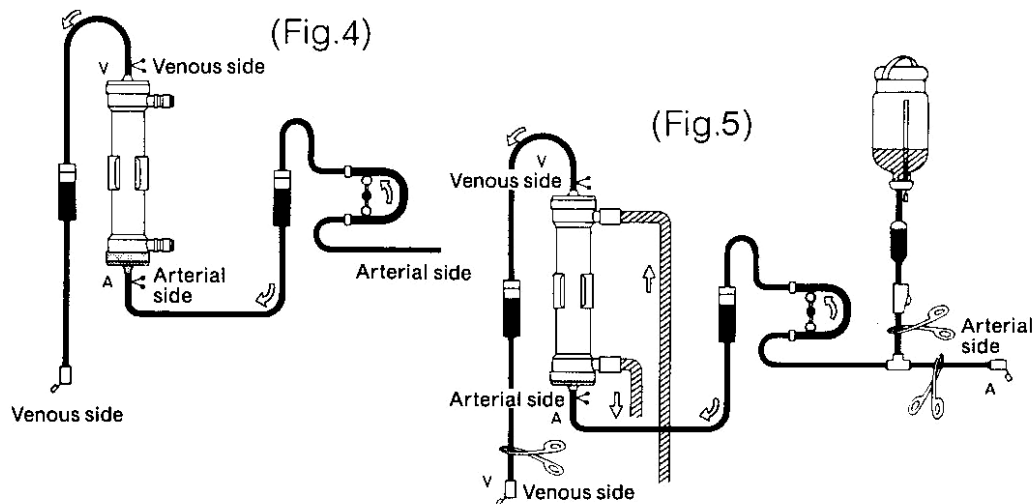
- Proceder com as instruções para lavagem da seguinte forma:
- Abrir a embalagem do dialisador.
- Em caso de dialisadores (tampas não-ventilados), remover as tampas sem ventilação à partir dos portos de sangue e conectá-los às portas de Hansen, como mostrado na (Fig.1).



- Certificar-se que o lado venoso está dirigido para cima (Fig. 2) e o lado arterial é dirigida para baixo (se a máquina de diálise, não indica uma direção bombear sangue-reverse para priming).
- Conectar a linha de sangue ao dialisador.



- Conectar a linha arterial no frasco de soro fisiológico (Fig.3).
- Conectar a linha arterial e venosa no dialisador e remover completamente o ar pela execução de soro fisiológico (volume recomendado 1000 ml) a uma vazão de aproximadamente 100ml/min. (Fig.4).



- Após o preenchimento da linha e dialisador com soro fisiológico, conectar as linhas no dialisador (através do Hansen) e executar o circuito com dialisado em um fluxo de aproximadamente 500ml/min sob pressão dialisante de 0 mmHg através do circuito extra-corporal por cerca de 5 minutos.

Priming

- Após a lavagem e remoção do ar, inserir cerca de 500 ml de soro fisiológico (eventualmente heparinizado, 2000U/500ml) através da linha arterial a uma taxa de débito de aproximadamente 100ml/min.
- Em seguida, clampar os locais necessários nas linhas venosas e arteriais e concluir todas as conexões para iniciar a diálise (Fig.5).
- Para os hemodialisadores de médio e alto fluxo esterilizados a vapor, é suficiente para fazer a lavagem e retirada do ar com apenas 500 ml de soro fisiológico (ou heparinizado ou não de acordo com as condições clínicas).

Teste de fugas

- Ativar a válvula de by-pass na máquina e ligar as linhas do dialisador à máquina.
- Realizar completamente o priming da linha venosa e arterial e do dialisador com soro fisiológico operando a bomba de sangue, em seguida cessar o funcionamento da bomba.
- Clampar a linha arterial perto do dialisador e a extremidade distal da linha venosa com fórceps.
- Colocar a extremidade distal clampada cerca de 1m abaixo do dialisador e retirar o fórceps (Isto provoca a aplicação de uma pressão negativa de cerca de 70mmHg ao compartimento do sangue do dialisador).
- Averiguar se o fluxo extra corporeo se mantém contínuo ou se existem bolhas de ar no circuito objetivando evidenciar se existe fuga no dialisador; se observado, substituir o dialisador por um novo.

Iniciar a diálise

- Preparar o local de acesso no paciente e conectar a linha arterial. Retirar o fórceps das linhas arteriais e venosas. Enquanto decorrer a diálise a um débito de cerca de 500ml/min, operar a bomba de sangue a uma taxa de débito de cerca de 50ml/min.
- Certificar-se que não permanecem bolhas de ar no conector venoso ou na linha de sangue venosa.
- Realizar completamente o priming das linhas venosa, arterial e dialisador completando o circuito extra corporeo com a bomba de sangue, após o priming completo, cessar o funcionamento da bomba e clampar a extremidade distal da linha venosa com fórceps.
- Preparar o local de retorno de sangue e conectar a linha venosa. Após certificar-se que não existem bolhas na linha, retirar o fórceps da linha. Após verificar que as linhas não estão clampadas e/ou dobradas, operar a bomba de sangue a baixa taxa de débito. Evitar exercer pressão excessiva nas linhas e no dialisador para evitar fugas à partir do dialisador e da separação de cada uma das ligações.
- Após certifica-se que não existem bolhas nos coletores arterial e venoso, rode o dialisador 180° para permitir remover as bolhas do dialisante. Se forem detectadas bolhas no coletor venoso antes de rodar, correr sangue à taxa de débito prescrita durante 5~10 minutos com o lado venoso voltado para cima.

Operações durante a diálise

- Se for necessário cessar o funcionamento da bomba de sangue durante a diálise devida a taxa de sangue insuficiente ou outras razões, baixar a taxa de filtração UF para um mínimo seguro.
- Definir a taxa UF cuidadosamente para evitar excessiva remoção de água. Reduzir a taxa de débito de sangue em conformidade para evitar um síndrome de desequilíbrio.
- Se houver suspeita de fuga de sangue, analisar através da mostra de dialisante de teste no orifício de saída de dialisante do dialisador utilizando papel de teste de reação de sangue oculto. Se for detectada fuga, reduzir a taxa à taxa mínima de acordo com o protocolo institucional parar a administração de dialisante e de e recuperar o sangue, em seguida substituir o dialisador por um novo.

Fim de tratamento de diálise e coleta de sangue

- Parar a bomba de sangue, clampar a linha arterial e retirar a linha do local de acesso ao sangue arterial ; em seguida, ligar a linha ao frasco-ampola de soro fisiológico para coletar o sangue.
- Desclampar a linha arterial e correr 100~200ml de soro fisiológico a uma taxa de débito de cerca de 100ml/min para expelir o sangue das linhas venosa e arterial e do dialisador.
- Após a coleta de sangue, descartar as linhas venosas, arteriais e o dialisador.

5. PRECAUÇÕES

- Produto para uso único;
- Utilizar o conforme instruções de um médico que esteja familiarizado com as condições do paciente;
- Não usar para nenhum outro propósito que não seja o da diálise;
- Se qualquer anormalidade (vazamento de sangue, coagulação de sangue, hemólise, etc) ocorrerem com o uso deste produto, tomar as medidas apropriadas conforme as instruções do médico;
- No caso de administração de medicamentos e/ou anticoagulante administrado antes ou durante do uso deste produto, seguir as instruções do médico sobre a administração, dose e o tempo de administração dos medicamentos;
- Não reutilizar este produto uma vez que se trata de um produto descartável;
- Se o paciente exibir qualquer anormalidade (desconforto, prurido, urticária, reação asmática, hipertensão e /ou arritmia) durante o uso deste produto, tomar as medidas apropriadas conforme as instruções do médico. Durante a diálise, monitorar constantemente os pacientes que apresentam um histórico de alergia ou hipersensibilidade.

6. SEGURANÇA E EFICÁCIA

Produto para a saúde – Material médico, classificação de risco III.
Possui Marca CE e certificação ISO13.485 na fábrica Allmed Middle East.

7. DADOS DO FABRICANTE

Allmed Middle East

Lot 72, 2nd Industrial Zone. 6th of October City - Giza, 12541 - Egypt

8. DADOS DO IMPORTADOR / DISTRIBUIDOR

Allmed Pronefro Brasil

Endereço: RUA MATHEUS PEREIRA CARVALHO, 878 - BAIRRO VILA TARUMÃ - PINHAIS – PARANÁ
– CEP: 83323-220

9. IMAGENS DO PRODUTO



10. APROVAÇÃO

Versão	Nome	Cargo	Data	Assinatura
03	Sonia Keller	Diretora executiva	30/06/2026	