

Polyflux 2H/6H

AUSGELEGT AUF:

HFHD (High-Flux)

AUCH FÜR FOLGENDE THERAPIEN GEEIGNET:

KONVEKTION (HDF-HF)

MEMBRAN:

POLYAMIX (PAES/PVP, PA, BPA-frei)

Der **Polyflux** 2H/6H Dialysator dient zur Behandlung des chronischen oder akuten Nierenversagens mittels Hämodialyse, Hämodiafiltration und Hämo-filtration. Unter Berücksichtigung des extrakorporalen Blutvolumens, der Blutflussrate und des Körpergewichts ermöglicht der **Polyflux** 2H/6H Dialysator eine Behandlung von Patienten mit geringem Körpergewicht.

SPEZIELL FÜR PATIENTEN MIT GERINGEM KÖRPERGEWICHT

Die Dialysatoren der Serie **Polyflux** 2H/6H ermöglichen auch bei Patienten mit geringem Körpergewicht, normalerweise Kindern, eine vergleichbare und effektive High-Flux-Dialyse.^{1,2,3}

FOKUS AUF GERINGES BLUTKOMPARTIMENT-VOLUMEN

- Die **Polyamix**-Membran wurde in ein kompakteres Gehäuse integriert; dies erleichtert die effektive High-Flux-Dialyse bei dieser speziellen Patientenpopulation^{2,3}
- Das Füllvolumen des Blutkompartiments beträgt bei **Polyflux** 2H 17 ml, bzw. 52 ml bei **Polyflux** 6H
- Das kleine Blutkompartiment des Dialysators ist für einfaches und leichtes Füllen konzipiert.²

FOKUS AUF BIOKOMPATIBILITÄT

Die **Polyflux** 2H/6H Dialysatoren eignen sich sowohl für die konventionelle High-Flux-Hämodialyse als auch für konvektive Verfahren (HDF- oder HF-Modus).

- Die Drei-Schicht-Membranstruktur begünstigt die Kombination aus hohen diffusions- und konvektions-basierten Transportraten⁴ und dient zugleich als Sicherheitsbarriere gegenüber Endotoxinen⁵
- Die **Polyflux** 2H/6H Dialysatoren werden von innen nach außen dampfsterilisiert, um die Biokompatibilität zu verbessern und die Exposition durch Chemikalien wie Ethylenoxid sowie Produktionsrückstände zu vermeiden⁶



Polyflux 2H/6H – Technische Daten

MATERIAL	POLYFLUX 2H	POLYFLUX 6H
Membran	Polyamix Polyarylethersulfon-Polyvinylpyrrolidon- Polyamid-Gemisch BPA-frei	
Vergussmasse	Polyurethan (PUR)	
Gehäuse	Polycarbonat (PC)	
Dichtungen	Silikonkautschuk (SIR)	
Sterilkappen	Polypropylen (PP)	
Sterilisation	Dampf (von innen nach außen)	
Sterilbarriere	Medical grade paper	

TECHNISCHE DATEN		
UF-Koeffizient [ml/[h·mmHg]]*	15	30
KoA Harnstoff*	146	461
Volumen des Blutkompartiments (ml)	17	52
Empfohlenes Mindest-Füllvolumen (ml)	500	1000
Maximaler TMP (mmHg)	600	
Empfohlener Blutfluss (ml/min)	20-200	50-300 (HDF, HF: 50-200)
Lagerungsbedingungen	<30 °C	
Einheiten pro Karton	24	
Brutto-/Nettogewicht (g)	98/75	152/140

MEMBRAN		
Effektive Membranfläche (m ²)	0,2	0,6
Faser-Innendurchmesser (µm)	215	
Faser-Wandstärke (µm)	50	

SIEBKOEFFIZIENTEN*		
Vitamin B12 (1,4 kDa)	1,0	
Inulin (5,2 kDa)	1,0	0,99
β ₂ -Mikroglobulin (11,8 kDa)	0,7	0,63
Albumin (66,4 kDa)	<0,01	

- * Nach EN 1283/ISO 8637:
 – UF-Koeffizient: ermittelt mit Rinderblut, Hkt 32 %, Proteingehalt 60 g/l, bei 37 °C
 – KoA Harnstoff: berechnet bei einer UF-Rate von 0 ml/min; für P2H bei Q_B = 60 ml/min und Q_D = 300 ml/min, für P6H bei Q_B = 200 ml/min und Q_D = 500 ml/min
 – Siebkoeffizienten: ermittelt mit Humanplasma, Q_B = 300 ml/min, UF = 60 ml/min
 – In-vitro-Clearance: Ermittelt bei einer UF-Rate von 0 ml/min ± 10 %
 HDF/HF-Modus: ermittelt bei einer UF-Rate von 20 ml/min (2H) bzw. 30 ml/min (6H), ± 10 %

IN-VITRO-CLEARANCE [ml/min]*	2H	6H	2H	6H
	HÄMODIALYSE (HD)		HÄMODIAFILTRATION (HDF/HF)	
Harnstoff (60 Da) (Q _B -Q _D , ml/min)				
20/30	16			
60/30	24			
100/30	26			
60/300	53			
100/300	72		79	
50/500				50
100/500	76	97		99
150/500		136		141
200/500		167		174
Phosphat (95 Da)				
20/30	14			
60/30	22			
100/30	24			
60/300	44			
100/300	55		64	
50/500				49
100/500	59	89		94
150/500		116		125
200/500		136		147
Kreatinin (113 Da)				
20/30	15			
60/30	23			
100/30	25			
60/300	48			
100/300	62		70	
50/500				50
100/500	65	97		94
150/500		124		131
200/500		146		156
Vitamin B12 (1,4 kDa)				
20/30	10			
60/30	15			
100/30	18			
60/300	27			
100/300	32		43	
50/500				45
100/500	35	68		79
150/500		81		94
200/500		90		104
Inulin (5,2 kDa)				
20/30	7			
60/30	10			
100/30	11			
60/300	19			
100/300	21		33	
100/500	23			65
150/500				74
200/500				79

1. Ronco C, et al. *Evolution of synthetic membranes for blood purification: the case of the Polyflux family*. Nephrol Dial Transplant 2003;18(Suppl 7):viii10-20.
2. Goldstein SL, et al. *Polyflux® 6H dialyzer: a new option for small children requiring dialysis* Int J Artif Organs 2007; 30:321-324.
3. Cochat P, et al. *Pediatric Dialysis. Chapter 19. Maintenance hemodialysis during infancy*. 2012. Kluwer Academic Publishers, Dordrecht, pp 35-46.
4. Krieter DH, et al. *A new synthetic dialyzer with advanced permselectivity for enhanced low-molecular weight protein removal*. Artif Organs 2008; 32:547-554.
5. Ertl T, et al. *Barrier function of low and high flux synthetic membranes for endotoxins in contaminated dialysis fluid*. Blood Purif 2003; 21:358.
6. D'Ambrosio FP, et al. *Ethylene oxide allergy in dialysis patients*. Nephrol Dial 1997;12:1461-1463.

Das Produkt entspricht den anwendbaren Bestimmungen von Anhang I (Grundlegende Anforderungen) und Anhang II (Umfassendes Qualitätssicherungssystem) der Richtlinie 93/42/EWG des Rates vom 14. Juni 1993, geändert durch die Richtlinie 2007/47/EG

Hinweise zur sicheren und sachgerechten Handhabung des Produkts entnehmen Sie bitte der Gebrauchsanweisung.

Deutschland

Baxter Deutschland GmbH
 Edisonstraße 4
 85716 Unterschleißheim
 Tel +49 89 317 010
 info_de@baxter.com
 www.baxter.de

Österreich

Baxter Healthcare GmbH
 Stella-Klein-Löw-Weg 15
 1020 Wien
 Tel +43 1 71120 0
 renal_austria@baxter.com
 www.baxter.at

Schweiz

Baxter AG
 Thurgauerstrasse 130
 8152 Glattpark (Opfikon)
 Tel +41 44 908 50 50
 info_ch@baxter.com
 www.baxter.ch

Baxter, Polyamix und Polyflux sind Marken von Baxter International Inc. oder deren Tochtergesellschaften.