

de - Produktbeschreibung
Ernährungssonde aus Polyurethan für die enterale Ernährung über den nasalen Weg.

Gebrauchsinformationen
Indikation
Zur Verabreichung von Flüssigkeiten zur enteralen Ernährung um einer Mangelernährung vorbeugen zu können.
Kontraindikation
Kongenitale Anomalien des Gastrointestinaltrakts.

Sondenanlage
Bild 1
Patient in Rückenlage (30-45° Neigung) bringen.
Bild 2
Bestimmung der Austrittsstelle der Sonde aus der Nase: Mit der Ernährungssonde den Abstand von der Nase zum Ohr und vom Ohr zum Magen messen (bei gastraler Anlage, 2a). Für die intestinale Sondenanlage (2b) müssen weitere 30-40 cm dazu gerechnet werden.
Der ermittelte Austrittspunkt (siehe Bedruckung des Sonden-schlauchs in cm) kann notiert/markiert werden.

Wichtiger Hinweis: In der häuslichen Umgebung kann nur die gastrale Sondenanlage vorgenommen werden. Die intestinale Sondenanlage muss in einer

klinischen Umgebung durch geschultes Klinikpersonal stattfinden.

Bild 3
Zur Prüfung der Beweglichkeit des Führungsdrahtes den Drahtkopf festhalten und durch leichtes Drehen und Hinein-/Hinausziehen bewegen.
Bild 4
Vor Sondenanlage die Nasenticher vorsichtig auf ihre Durchgängigkeit prüfen. Gleitmittel oder Wasser auf die Sonden Spitze applizieren. Ernährungssonde vorsichtig durch die Nase einführen. Die Ernährungssonde dabei leicht drehen, um das Einführen zu erleichtern.
Bild 5
Beim Erreichen des Rachenraums Patienten zum wiederholten Schlucken auffordern.
Bild 6a
Gastrale Anlage: Bei jedem Schluckvorgang Ernährungssonde soweit in den Magen vorschieben, bis die zuvor markierte Position (siehe Bild 2) erreicht wurde.
Bild 6b
Intestinale Sondenanlage: Patient in die stabile Seitenlage bringen und die Ernährungssonde weiter in den Dünnarm vorschieben.
Bild 7
In der klinischen Umgebung erfolgt die Positionskontrolle der Sondenlage röntgenologisch

(gastrale Sondenanlage gemäß 10a; intestinale Sondenanlage gemäß 10b)

Außerklinische Lagekontrolle
In der häuslichen Umgebung kann die Kontrolle der gastralen Sondenlage durch Magensaftaspiration und Messung des pH-Wertes des Magensaftes mittels eines pH-Streifens, oder durch Luftinsufflation bei gleichzeitiger Auskultation über dem Magen („blubbern“) erfolgen (Luftinsufflation).
Bild 8
PH MESSUNG
• Über eine enterale Ernährungspritze mit ENFit-Konnectionsansatz Magensaft über den Sondenansatz der Ernährungssonde aspirieren (aufziehen).
• Magensaft auf den PH-Messstreifen träufeln.
• Ergebnis des sauren Bereichs auf dem PH-Messstreifen ablesen. Durch den hohen Salzsäuregehalt liegt der pH-Wert der Magensäure im sauren Bereich bei 1 bis 1,5. Durch die Zunahme von Sondenernährung kurz vor der PH-Wertmessung steigt der pH-Wert bis auf Werte zwischen 2 und 4. Der pH-Wert der Magensäure bleibt in der Regel immer im sauren Bereich.
Bild 9
Luftinsufflation
• Über eine enterale Ernährungspritze mit ENFit-

Konnectionsansatz Luft über den Sondenansatz der Ernährungssonde insufflieren.
• Gleichzeitig per Stethoskop der Bereich des Oberbauches abhören, ob ein „blubbern“ an der gewünschten Position der Ernährungssonde wahrnehmbar ist.

Wichtiger Hinweis: Die Gabe von Antazida kann Messungen beeinflussen.

Bitte beachten:
Ein pH-Wert, der dem üblichen gastralen pH-Wert entspricht, schafft keine vollständige Sicherheit einer korrekten Sondenlage.
Der pH-Wert kann durch die Lage der Sondenspitze, Verschiebung, vorherige Medikation und Nahrungsaufnahme beeinflusst werden.

Die richtige Position der Ernährungssonde sollte regelmäßig geprüft werden.

Bild 11
Nach erfolgter Positionskontrolle kann der Führungsdraht langsam und vorsichtig herausgezogen und entfernt werden. Die Ernährungssonde wird dabei mit den Fingern festgehalten, so dass sich ihre Lage nicht verändert.
Bild 12
Mit Hilfe einer enteralen Ernährungspritze mit ENFit-Konnectionsansatz werden ca. 20ml Wasser

in die Ernährungsonde geben. Enteralen Ernährungsspritze mit ENFit-Konnektionsansatz durch leichtes Zudrehen an die Ernährungssonde festlegen und dann die Flüssigkeit applizieren.

Bild 13

Führen Sie die Ernährungsonde im sanften Bogen hinter das Ohr des Patienten und fixieren Sie diese auf Nasenrücken und Wangen.

Bild 14

Die Ernährungsonde muss durch regelmäßiges Spülen gepflegt werden, um ihre Gangigkeit aufrechtzuerhalten. Nach jeder Gabe von Sondennahrung oder Medikamenten mit 20ml Wasser spülen.

Verabreichung von Medikamenten: Es liegt in der Verantwortung des Health Care Professionals zu bewerten ob ein Medikament für die Applikation über eine transnasale Ernährungssonde geeignet ist.

Mit der Applikation der Sondennahrung erst nach erfolgter Lagerung der Ernährungssonde beginnen. Es wird empfohlen, vor jeder Applikation von Sondennahrung die Lage der Ernährungssonde zu prüfen.

Empfehlung

Transnasale Ernährungssonde zur enteralen Ernährung sind i.d.R. für eine Anwendungsdauer von bis zu 4 Wochen medizinisch indiziert. Bei einer länger andauernden Ernährungstherapie sollte die Nutzung einer perkutane Ernährungsonde in Erwägung gezogen werden.

Anlage in der häuslichen Umgebung

Die gastrale Sondenanlage kann in einer sauberen häuslichen Umgebung erfolgen, unter Einhaltung von hygienischen Maßnahmen (saubere, desinfizierte Hände, saubere Arbeitsfläche) und Kontrolle der gastralen Sondenanlage. Das verantwortliche medizinische Fachpersonal muss sicherstellen, dass der nicht professionelle Anwender (Laie) in der Lage ist, eine(n) Platzierung/Wechsel entsprechend den Anforderungen ordnungsgemäß durchzuführen. Der nicht professionelle Anwender (Laie) sollte eingewiesen werden und mögliche Komplikationen und Risiken kennen. Es muss sichergestellt sein, dass der nicht-professionelle Anwender (Laie) bei Problemen oder Komplikationen zeitnah den behandelnden Arzt oder entsprechendes medizinisches Fachpersonal als Ansprechpartner kontaktieren kann.

en - Product description

Polyurethane tube for enteral feeding via the nasal passage.

Information for use

Indication

For administration of enteral feeding to prevent or treat deficiencies.

Contraindication

Congenital abnormalities of the gastrointestinal tract.

Tube placement

Figure 1

Place the patient in a supine position (at an angle of 30°–45°).

Figure 2

Determine the point at which the tube will exit the nose. Using the tube, measure the distance from the nose to the ear and from the ear to the stomach (for gastric placement, 2a). For intestinal placement (2b), add an additional 30–40 cm.

The exit point as identified above (see tube labelling in cm) can be documented/marked.

Important note: Only gastric tube placement may be performed in domestic settings. Intestinal tube placement must be performed in a clinical setting by trained medical staff.

Figure 3

To check the manoeuvrability of the guide wire, hold the wire head securely and move it by rotating and inserting/retracting it gently.

Figure 4

Check the nostrils carefully to ensure they are clear of obstructions prior to inserting the tube. Apply lubricant or water to the tip of the tube. Carefully insert the tube through the nose, rotating it gently to facilitate insertion.

Figure 5

When the tube reaches the pharynx, ask the patient to swallow repeatedly.

Figure 6a

Gastric placement: Each time the patient swallows, push the tube down towards the stomach until the position identified prior to starting the procedure is reached.

Figure 6b

Intestinal placement: Place the patient in a stable lateral position and pass the tube down into the small intestinal position.

Figure 7

In clinical settings, tube placement is checked by performing an X-ray (gastric placement as shown in 10a, intestinal placement as shown in 10b)

Figure 8

In domestic settings, gastric tube placement can be checked by aspirating gastric juices and measuring their pH value using a pH strip, or by insufflating air while simultaneously auscultating the stomach ("bubbling").

Important note:

Administration of antacids can influence measurements.

Please note:

A pH value corresponding to the typical gastric pH value is not definitive proof of correct tube placement. The pH value can be influenced by the position of the tube tip, displacement, previous medication and feed administration.

Tube placement should be checked regularly.

Figure 11

Once the position of the tube has been checked, the guide wire can be retracted and removed slowly and carefully. Hold the tube securely with your fingers while doing this to prevent it from becoming dislodged.

Figure 12

Using an ENFit syringe, inject approx. 20 ml of water into the tube. Secure the ENFit syringe to the tube by rotating it gently and then apply the fluid.

Figure 13

Pass the tube behind the patient's ear in a gentle arch and fix it to the bridge of the nose and cheek.

Figure 14

The tube must be flushed regularly to prevent any blockages. Inject 20 ml of water into the tube after each administration of feed or medication.

Administering medication:

It is the responsibility of the health care professional to assess whether a particular drug is suitable for administration via the tube.

Only start to administer feed once the position of the feeding tube has been checked. It is advisable to check the position of the feeding tube before each feed.

Recommendation

Use of transnasal tubes for enteral feeding is typically medically indicated for periods of up to 4 weeks.

Percutaneous tube placement should be considered for patients requiring longer treatment.

Placement in domestic settings.

Gastric tube placement can be performed in clean domestic settings, providing that hygiene measures are taken (clean, disinfected hands, clean work surface) and gastric tube placement is checked.

fr - Description du produit

Sonde en polyuréthane pour la nutrition entérale par voie nasale.

Informations d'utilisation

Indication

Pour l'administration d'une nutrition entérale afin de prévenir ou de traiter des carences.

Contre-indication

Anomalies congénitales des voies gastro-intestinales.

Placement de la sonde

Figure 1

Placez le patient en position dorsale (à un angle de 30° à 45°).

Figure 2

Déterminez le point par lequel la sonde va sortir du nez : à l'aide de la sonde, mesurez la distance du nez à l'oreille et de l'oreille à l'estomac (pour le placement gastrique, 2a). Pour le placement intestinal (2b), ajoutez 30 à 40 cm.

Le point de sortie identifié ci-dessus (voir marquage de la sonde en cm) peut être noté/marqué.

Remarque importante : seul un placement gastrique de la sonde peut être réalisé à domicile. Le placement

intestinal de la sonde peut être réalisé en milieu clinique par un personnel médical formé.

Figure 3

Afin de contrôler la mobilité du fil-guide, maintenir fermement l'extrémité du fil et déplacer ce dernier en l'insérant/en l'extrayant doucement avec un mouvement de rotation.

Figure 4

Vérifier attentivement que les narines ne sont pas obstruées avant d'insérer la sonde. Appliquer du lubrifiant ou de l'eau sur l'extrémité de la sonde. Insérer la sonde dans le nez avec précaution, en faisant glisser la sonde autour pour faciliter l'insertion.

Figure 5

Quand la sonde atteint le pharynx, demander au patient de déglutir de manière répétée.

Figure 6a

Placement gastrique : chaque fois que le patient déglutit, pousser la sonde vers l'estomac jusqu'à ce que la position identifiée avant de commencer la procédure soit atteinte.

Figure 6b

Placement intestinal : placer le patient dans une position latérale stable et insérer la sonde jusque dans l'intestin grêle.

Figure 7

Dans un environnement clinique, le placement de la sonde est vérifié par radioscopie (placement gastrique comme sur la figure 10a ; placement intestinal comme sur la figure 10b).

Figure 8

À domicile, le placement gastrique de la sonde peut être vérifié en aspirant les sucs gastriques et en mesurant leur pH à l'aide d'une bandelette de pH, ou en insufflant de l'air tout en auscultant l'estomac (= bouillonnement »).

Remarque importante :

l'administration d'anti-acides peut influencer les mesures.

Remarque :

un pH correspondant au pH gastrique type n'est pas la preuve définitive du bon placement de la sonde. Le pH peut être influencé par la position de l'extrémité de la sonde, son déplacement, ainsi que par une précédente administration de médicaments et d'aliments.

Le placement de la sonde doit être vérifié régulièrement.

Figure 11

Une fois le placement de la sonde vérifié, le fil-guide peut être retiré et retiré lentement, avec précaution. Saisissez, tenir fermement la sonde avec les doigts afin d'éviter qu'elle ne se déplace.

Figure 12

Utiliser une seringue ENFit pour injecter env. 20 ml d'eau dans la sonde. Introduire la seringue ENFit dans l'embout de la sonde en la faisant tourner doucement, puis injecter le fluide.

Figure 13

Faire passer la sonde derrière l'oreille du patient en faisant une large boucle et la fixer sur l'arête du nez et sur la joue.

Figure 14

La sonde doit être rincée régulièrement afin de prévenir toute obstruction. Injecter 20 ml d'eau dans la sonde après chaque administration d'aliments ou de médicaments.

Administration de médicaments :

Il est de la responsabilité du professionnel de santé d'évaluer si un médicament particulier est adapté à l'administration via la sonde.

Ne commencer l'administration d'aliments qu'après avoir vérifié le placement de la sonde d'alimentation. Il est conseillé de vérifier la position de la sonde d'alimentation avant chaque administration d'aliments.

Recommandation

L'utilisation des sondes transnasales pour la nutrition entérale est généralement indiquée pour une durée maximale de 4 semaines. Un placement percutané de la sonde doit être envisagé pour les patients nécessitant un traitement plus long.

Mise en place à domicile.

Le placement gastrique de la sonde peut se faire à domicile, dans un environnement propre, dans le respect de mesures d'hygiène (mains propres et désinfectées, surface de travail propre) et le placement gastrique de la sonde est vérifié.

bg - Описание на продукта

Полупрозрачна сонда за ентéralно хранене през носния канал.

Информация за употреба

Показания

За прилагане на ентéralно хранене за предотвратяване или лечение на недостиг.

Противопоказания

Вродени аномалии на стомахо-чревния тракт.

Поставяне на сонда

Figure 1

Поставяте пациента да легне по гръб (под ъгъл от 30°–45°).

Figure 2

Определете мястото на излизане на сондата от носа: с помощта на сондата измерете разстоянието от носа до ухото и от ухото до стомаха (за стомашно поставяне, 2a). За чревно поставяне (2b) добавете допълнително 30–40 cm. Мястото на излизане, както е посочено по-горе (вижте етикетиранието на сондата в cm), може да бъде документирано/маркирано.

Важна бележка: Само стомашното поставяне на сондата може да се извърши в домашни условия. Чревното поставяне на сондата трябва да се извърши в клинични условия от обучен медицински персонал.

Figure 3

За да проверите маневреността на водача, дръжте здраво главата на водача и я раздвижете, като я завъртате и въвеждате/изтеглите леко.

Figure 4

Внимателно проверете ноздрите, за да се уверите, че са проходимы, преди да поставите сондата. Нанесете лубрикант или вода по върха на сондата. Внимателно въведете сондата през носа, завъртат я леко, за да улесните въвеждането.

Figure 5

Когато сондата достигне фаринкса, помолете пациента да преглътне неколкотократно.

Figure 6a

Стомашно поставяне: Всеки път, когато пациентът преглъща, избуявайте сондата надолу към стомаха, докато се достигне позицията, установена преди започване на процедурата.

Figure 6b

Чревно поставяне: Поставяте пациента в стабилно странично положение и прокарайте сондата надолу в тънкото черво.

Figure 7

В клинични условия поставянето на сондата се проверява чрез извършване на рентгенова снимка (стомашно поставяне, както е показано на 10a; чревно поставяне, както е показано на 10b)

Figure 8

В домашни условия стомашното поставяне на сондата може да се провери чрез аспирирани на измачани сокове и измерване на тяхната pH стойност с помощта на pH лента или чрез инфузия на въздух, като същевременно се аускултира стомакът („булбукане“).

Важна бележка:

Прилагане на антиациди може да повлияе на измерванията.

Моя, имайте предвид:

Стойност на pH, която съответства на обичайната стойност на pH в стомаха, не е окончателна доказателство за правилно поставяне на сондата. Стойността на pH може да бъде повлияна от позицията на върха на сондата, размятане, предшестван преход на медикаменти и прилагане на храна.

Поставянето на сондата трябва да се проверява редовно.

Figure 11

След като позицията на сондата е проверена, водачът може да се изтегли и отстранява бавно и внимателно. Дръжте сондата здраво с пръстите си, докато правите това, за да предотвратите разсмествянето ѝ.

Figure 12

С помощта на спринцовка ENFit инжектирайте приблизително 20 ml вода в сондата. Закрепете спринцовката ENFit към сондата, като я завъртите леко, и след това приложете техниката.

Όβρυα 13

Προκαίρει сондата за ухото на пациента в лека дъга и я фиксира към моста на носа и бузата.

Όβρυα 14

Сондата трябва да се промива редовно, за да се предотврати запушаване. Инжектирайте 20 ml вода в сондата след всяко прилагане на храна или медикамент.

Прилагане на медикаменти:

Отговорно на здравния специалист е да прецени дали конкретен медикамент е подходящ за прилагане през сондата.

Зачапочте прилагането на храна само след като е проверена позицията на сондата за хранене.

Препоръчително е да се прави проверка на позицията на сондата за хранене преди всяко хранене.

Препоръка

Използването на трансанални сонди за ентерално хранене обикновено е медицински показано за периоди до 4 седмици. Перкутанто поставяне на сонда трябва да се обмисли при пациенти, които се нуждаят от по-дълго лечение. Поставяне в домашни условия. Стомашното поставяне на сонда може да се извърши в чисти домашни условия, при условие че се вземат хигиенни мерки (чисти, дезинфекцирани зъби, чиста работна повърхност) и стомашното поставяне на сонда се провери.

cs - Popis produktu

Polyuretánová sonda pro enterální aplikaci výživy nosním přechodem.

Informace k použití

Indikace

Pro enterální aplikaci výživy k prevenci nebo léčbě deficitů.

Kontraindikace

Vrozené abnormality gastrointestinálního traktu.

Umístění hadičky

Obrazek 1

Umístěte pacienta do supinacní polohy (pod úhlém 30°–45°).

Obrazek 2

Určete bod výstupu sondy z nosu: Pomocí sondy změřte vzdálenost od nosu k uchu a od ucha k žaludku (u gastrické umístění, 2a). U intestinálního umístění (2b) přidejte dalších 30–40 cm. Bod výstupu určete výše (viz označení sondy v cm) lze zdokumentovat/označit.

Důležitá poznámka: V domácí prostředí lze provádět pouze gastrické umístění hadičky.

Intestinální umístění hadičky může být prováděno jen vyškoleným zdravotnickým personálem v klinickém prostředí.

Obrazek 3

Zkontrolujte manévrovatelnost vodícho drátu – pevně uchopte zakončení drátu a posuňte jej otáčením a jemným zavedením/vytážením.

Obrazek 4

Před zavedením sondy pečlivě zkontrolujte nosní drátu a ujistěte se, že se v nich nenachází překážky. Na zakončení sondy naneste lubrikant nebo vodu. Sondou opatrně zaveďte do nosu za jemného otáčivého pohybu pro snadnější zavedení.

Obrazek 5

Jakmile sonda dosáhne hltanu, požádejte pacienta, aby opakovaně polykal.

Obrazek 6a

Gastrické umístění: Při každém poknutu pacienta zatlačte sondu směrem dole do žaludku, dokud není docela křivě polohy před zakřivením zkrku.

Obrazek 6b

Intestinální umístění: Umístěte pacienta do stabilní polohy na boku a zaveďte sondu do tenkého střeva. Obrazek 7

V klinickém prostředí je umístění hadičky kontrolováno pomocí rentgenu (gastrické umístění na obrázku 10a; intestinální umístění na obrázku 10b)

Obrazek 8

V domácí prostředí lze gastrické umístění hadičky zkontrolovat aspirací žaludeční stěvy a změněním její hodnoty pH pomocí pH proužku nebo insuliflu vzduchu při současném provádění auskultace žaludku („bublaní“).

Důležitá poznámka:

Aplikace antacid může měření ovlivnit.

Upozornění:

Hadnota pH odpovídající typické hodnotě pH v žaludku nemusí s jistotou dokazovat správné umístění hadičky.

Hadnota pH může být ovlivněna polohou zakončení sondy, změnou polohy, předchozími léky a aplikací výživy.

Umístění hadičky by se mělo pravidelně kontrolovat.

Obrazek 11

Pro kontrolu polohy sondy lze vodici drát vytáhnout a s opatrností pomalu vyjmout. Sondou přitom pevně uchopíte prsty, abyste zabránili jejímu uvolnění.

Obrazek 12

Pomocí stříkačky ENFit do sondy vpravte přibližně 20 ml vody. Jemným otáčením přepne stříkačku ENFit k sondě a poté aplikujte tekutinu.

Obrazek 13

Veďte sondu v jemném oblouku za uchem pacienta a zafixujte ji k nosní přepážce a tváni.

Obrazek 14

Sonda je nutné pravidelně proplachovat, aby nedošlo k ucpání. Po každé aplikaci výživy nebo léků do sondy vprávejte 20 ml vody.

Aplikace léků:

Je na odpovědnosti zdravotnického pracovníka, aby posoudil, zda je příslušné lékové činidlo k aplikaci prostřednictvím této sondy.

Výživu začnete aplikovat pouze po kontrole polohy výživové sondy. Doporučuje se zkontrolovat polohu výživové sondy před každou aplikací výživy.

Doporučení

Použití nasogastrických sond pro enterální aplikaci výživy je vhodné z lékařského hlediska indikováno po dobu až 4 týdnů. U pacientů vyžadujících delší léčbu je třeba zvážit umístění perkutánní sondy. Umístění v domácí prostředí. Gastrické umístění hadičky lze provádět v čistém domácím prostředí za předpokladu, že jsou přijata hygienická opatření (čisté, dezinfikované ruce, čisté pracovní povrch) a že byla provedena kontrola gastrického umístění hadičky.

da - Produktbeskrivelse

Polyuretansonde til enteral ernæring via den nasale passage.

Bugsansivning

Indikation

Til administration af enteral ernæring til forebyggelse eller behandling af mangler.

Kontraindikation

Arvelige anomalier i mavetarm-kanalen.

Slangeplacering

Figur 1

Anbring patienten liggende på ryggen (i en vinkel på 30°–45°).

Figur 2

Bestem det punkt, hvor slangen vil komme ud af næsen: Mål ved hjælp af slangen afstand fra næse til øre og fra øre til mave (for gastrisk angælgelse, 2a). For intestinal angælgelse (2b) tilføjes yderligere 30–40 cm.

Udgangspunktet som identificeret ovenfor (se slangens mærkning i cm) kan dokumenteres/mærkes.

Vigtig bemærkning:

Kun gastrisk slangeplacering må udføres i hjemmemiljø. Intestinal slangeplacering skal udføres i kliniske omgivelser af uddannet sundhedspersonale.

Figur 3

For at kontrollere guideniens manøvrerlighed holdes i vandret fast, og guideniens bevægelser ved at rotere og indføre/udtrække den forsigtigt.

Figur 4

Kontroller jevne næseborer for at sikre, at der er fri passage, for sonden indføres. Påfør et smørmedel eller vand på slangens spids. Indfør forsigtigt slangen gennem næsen, og drej den forsigtigt for at lette indføringen.

Figur 5

Når slangen når svælgel, skal du bede patienten om at synke gentagne gange.

Figur 6a

Gastrisk angælgelse: Hvis gang patienten synker, skal slangen skubbes nedad mod maven, indtil den placering, der blev identificeret inden procedurens start, nås.

Figur 6b

Intestinal angælgelse: Anbring patienten i en stabil vandret position, og før slangen ned i tyndtarmen.

Figur 7

Slangeplaceringen kontrolleres i kliniske omgivelser ved udførelse af røntgen (gastrisk angælgelse som vist i 10a; intestinal angælgelse som vist i 10b)

Figur 8

I hjemmemiljø kan gastrisk slangeplacering kontrolleres ved at trække mavesaft op og måle pH-værdien ved at bruge en pH-striemel, eller ved insuliflation af luft ved samtidig auskultation af maven („bubling“).

Vigtig bemærkning:

Administration af antacida kan påvirke målingerne.

Bemærk:

En pH-værdi, der svares til den typiske gastriske pH-værdi, er ikke et endeligt bevis for korrekt slangeplacering.

pH-værdien kan være påvirket af sondespidsens placering, en forsøgning eller tidligere indtagelse af medicin og administration af ernæring.

Slangeplaceringen skal kontrolleres regelmæssigt.

Figur 11

Når slangens placering er kontrolleret, kan guideniens trækkes ud igen og fjernes langsomt og forsigtigt. Hold godt fast på slangen med dine fingre, mens du gør dette, for at forhindre, at den flytter sig.

Figur 12

Anvend en ENFit-sprøjte, og injicer ca. 20 ml vand i slangen. Fastgør ENFit-sprøjten til slangen ved forsigtigt at dreje den, og tilføj derefter væske.

Figur 13

For slangen bag patientens øre i en let bue, og fastgør den på næsestygen og kinden.

Figur 14

Slangen skal gennemskyllens regelmæssigt for at forebygge eventuelle blokeringer. Injicer 20 ml vand i slangen efter hver administration af ernæring eller medicin.

Administration af medicin:

Det er sundhedspersonlets ansvar at vurdere, om et bestemt lægemiddel er egnet til administration via sonden.

Ernæringsadministration må først påbegyndes, når ernæringssondens placering er kontrolleret. Det anbefales at kontrollere ernæringssondens placering inden hver administration af ernæring.

Anbefalinger

Brug af transnasale sonder til enteral ernæring er typisk medicinsk indikeret i perioder på op til 4 uger. Perfekt slangeplacering skal oveni på patienter, der kræver langvarigere behandling.

Angælgelse i hjemmemiljø

Gastrisk slangeplacering kan udføres i rene hjemmemiljøer, hvis der tages forholdsregler for hygiejne (rene, desinficerede hænder, ren arbejdsflade) og gastrisk slangeplacering kontrolleres.

el - Περιγραφή προϊόντος

Σάλινος πολυουρεθάνης για εντερική σίτιση μέσω της ρινικής διόδου.

Όδηγίες χρήσης

Ένδειξη

Για χορήγηση εντερικής σίτισης, για την πρόληψη ή τη θεραπεία ελλείψεων.

Αντένδειξη

Συγγενείς ανωμαλίες της γαστροεντερικής οδού.

Τοποθέτηση σωλήνα

Σχήμα 1

Τοποθετήστε τον ασθενή σε ύπτια θέση (πόνο ύψους 30°–45°).

Σχήμα 2

Καθαρίστε το σημείο εξόδου του σωλήνα από τη μύτη: Χρησιμοποιήστε τον σωλήνα, μετράστε την απόσταση από τη μύτη έως το αυτί και από το αυτί έως το στομάχι (για γαστρική τοποθέτηση, 2a). Για εντερική τοποθέτηση (2b), προσθέστε επιπλέον 30–40 cm. Το σημείο εξόδου, όπως καθορίζεται παραπάνω (βλ. επισήμανση σωλήνα σε cm), μπορεί να καταγραφεί/επιστημωθεί.

Σημαντική σημείωση:

Σε οικιακά περιβάλλοντα, μπορεί να πραγματοποιηθεί μόνο γαστρική τοποθέτηση σωλήνα. Η εντερική τοποθέτηση σωλήνα πρέπει να πραγματοποιείται σε κλινικά περιβάλλον από εκπαιδευμένο ιατρικό προσωπικό.

Σχήμα 3

Για να ελέγξετε την ευελία του οπίσθιου σφίρματος, κρατήστε σταθερά την κεφαλή σφίρματος και πραγματοποιήστε κινήσεις περιστρέφοντας και εισαγωγόντας/αναστροφόντας παράλληλα.

Σχήμα 4

Πριν από τη εισαγωγή του σωλήνα, ελέγξτε προσεκτικά τα ρουθούνια, ώστε να βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχει απόφραξη. Εφαρμόστε λιπαντικό ή νερό στο άκρο του σωλήνα. Εισαγάγετε προσεκτικά τον σωλήνα μέσω της μύτης, περιστρέφοντας απαλά, ώστε να διακλιμακωθεί την εισαγωγή.

Σχήμα 5

Όταν ο σωλήνας φθάσει στον φάρυγγα, ζητήστε από τον ασθενή να καταπιεί συσσωματώματα.

Σχήμα 6a

Γαστρική τοποθέτηση: Κάθε φορά που καταπιεί ο ασθενής, πέσει τον σωλήνα προς τα κάτω προς το στομάχι. Έκ, όσον φθάσει τη θέση που καθορίστηκε πριν από την έναρξη τη διαδικασίας.

Σχήμα 6b

Εντερική τοποθέτηση: Τοποθετήστε τον ασθενή σε οριζόντια πλάγια θέση και καθορίστε τον σωλήνα προς τα κάτω, μέχρι στο λεπτό έντερο.

Σχήμα 7

Σε κλινικά περιβάλλοντα, η τοποθέτηση του σωλήνα ελέγχεται ακτινολογικά (η γαστρική τοποθέτηση όπως εμφανίζεται στο 10a, η εντερική τοποθέτηση όπως εμφανίζεται στο 10b)

Σε οικιακά περιβάλλοντα, η γαστρική τοποθέτηση του σωλήνα μπορεί να ελεγχθεί με αναστροφή γαστρικών υγρών και μέτρηση της τιμής pH, με χρήση μιας τακτικής pH ή με εμersionή αέρα ενώ ταυτόχρονα ακροεστία το στομάχι («όθισμα γαστρίων»).
Σημαντική σημείωση:
Η χορήγηση αντιόξινων μπορεί να επηρεάσει τις μετρήσεις.

Λάβετε υπόψη τα εξής:

Μια τιμή pH που αντιστοιχεί στην τυπική γαστρική τιμή pH δεν αποτελεί καθοριστική απόδειξη ότι η τοποθέτηση του σωλήνα έχει πραγματοποιηθεί σωστά.

Η τιμή του pH μπορεί να επηρεαστεί από τη θέση του άκρου του σωλήνα, τη μετώπιση, τη χορήγηση προηγούμενων φαρμάκων και τροφής.

Η τοποθέτηση του σωλήνα πρέπει να ελέγχεται τακτικά.

Σχήμα 11

Αφού ελέγξετε τη θέση του σωλήνα, μπορείτε να αναορέετε και να αφαιρέσετε το οπίσθιο σφίρμα, αφού και προσεκτικά. Ταυτόχρονα, κρατήστε σταθερά τον σωλήνα με το δεξιό χέρι, ώστε να αποφευχθεί η μετατόπιση.

Σχήμα 12

Χρησιμοποιώντας σφύρα ENFit, εγυρστε περίπου 20 ml νερό στον σωλήνα. Απολατήστε τη σύριγγα ENFit στον σωλήνα περιστρέφοντάς την απαλά και, στη συνέχεια, εφαρμόστε το υγρό.

Σχήμα 13

Καθοδηγήστε τον σωλήνα πίσω από το αυτί του ασθενούς κυρτώνοντάς τον ελαφρώς, και στερεώστε τον στη γέφυρα της μύτης και στο μάγουλο.

Σχήμα 14

Ο σωλήνας πρέπει να εκκλιμακωθεί τακτικά, για την πρόληψη αποφραξών. Εγυρστε 20 ml νερό στον σωλήνα μετά από κάθε χορήγηση τροφής ή φαρμάκου.

Χορήγηση φαρμάκων:

Η αξιολόγηση του κατά πόσον ένα συγκεκριμένο φάρμακο είναι κατάλληλο για χορήγηση μέσω του σωλήνα αποτελεί ευθύνη του επαγγελματία υγείας.

Εκτενήστε τη χορήγηση τροφής μόνο αφού ελέγξετε τη θέση του σωλήνα σίτισης. Συνιστάται ο έλεγχος της θέσης του σωλήνα σίτισης πριν από κάθε σίτιση.

Σίσταση

Η χρήση διαρρηκτικών σωλήνων για εντερική σίτιση ενδείκνυται ισχυρά για περιόδους έως 4 εβδομάδων. Για τους ασθενείς που χρειάζονται μακροχρόνια θεραπεία, θα πρέπει να εξεταστεί η διαδερμική τοποθέτηση σωλήνα.

Η γαστρική τοποθέτηση του σωλήνα σε οικιακά περιβάλλοντα μπορεί να πραγματοποιηθεί σε καθαρά οικιακά περιβάλλοντα, υπό την προϋπόθεση ότι λαμβάνονται μέτρα υγιεινής (καθαρά, απολυμασμένα χέρια, καθαρή εφαρμογή εργαλείων) και ελέγχεται η γαστρική τοποθέτηση του σωλήνα.

Descripción del producto

Sonda de poliuretano para alimentación enteral a través del conducto nasal.

es - Información de uso

Indicación

Para la administración de alimentación enteral con la finalidad de evitar o tratar carencias.

Contraindicación

Anomalías congénitas del tracto gastrointestinal.

Colocación de la sonda

Figura 1

Coloque al paciente en posición supina (en un ángulo de entre 30° y 45°).

Figura 2

Determine el punto en el que saldrá el tubo por la nariz: con el tubo, mida la distancia desde la nariz hasta la oreja y desde la oreja hasta el estómago (para la colocación gástrica, 2a). Para la colocación intestinal (2b), añada entre 30 y 40 cm más. Se puede documentar/marcar el punto de salida identificado anteriormente (ver el etiquetado de la sonda en cm).

Nota importante: la colocación de la sonda gástrica es la única que se puede realizar en entornos domésticos. La colocación de la sonda intestinal deberá realizarla personal médico debidamente formado y en un entorno clínico.

Figura 3

Para comprobar la maniobrabilidad de la guía, sostenga firmemente el cabezal de la eua y mueva el girándolo e insertándolo/retráendolo con suavidad.

Figura 4

Antes de insertar la sonda, compruebe detenidamente los orificios nasales para asegurarse de que no presentan obstrucciones. Aplique lubricante a agua a la punta de la sonda. Inserte con cuidado la sonda por la nariz, girándola suavemente para facilitar la inserción.

Figura 5

Cuando la sonda llegue a la faringe, pida al paciente que trague repetidamente.

Figura 6a

Colocación gástrica: cada vez que el paciente trague, empuje la sonda hacia el estómago, hasta alcanzar la posición identificada antes de iniciar el procedimiento.

Figura 6b

Colocación intestinal: coloque al paciente en una posición lateral estable y haga avanzar la sonda hasta alcanzar el intestino delgado.

Figura 7

En entornos clínicos, la colocación de la sonda se comprueba mediante la realización de una radiografía (colocación gástrica, tal como se muestra en la figura 10a; colocación intestinal, tal como se muestra en la figura 10b).

Figura 8

En entornos domésticos, la colocación de una sonda gástrica se puede comprobar aspirando gases gástricos y midiendo su valor de pH mediante una tira de pH, o bien insuflando aire mientras se ausculta al mismo tiempo el estómago.

Nota importante:

La administración de antibióticos puede influir en las mediciones.

Nota:

Un valor de pH que corresponda al valor de pH gástrico habitual no es una prueba definitiva de la colocación correcta de la sonda.

En el valor de pH puede verse afectado por la posición de la punta de la sonda, la descolocación, la medición previa y la administración de alimentación.

La colocación de la sonda debe comprobarse con frecuencia.

Figura 11

Una vez que se ha comprobado la posición de la sonda, se puede sacar y retirar la guía lentamente y con cuidado. Mientras los dedos, sostenga con firmeza la sonda con los dedos para evitar que se desplace.

Figura 12

Mediante una jeringa ENFIT, inyecte aproximadamente 20 ml de agua en la sonda. Fije la jeringa ENFIT en la sonda girándola suavemente y, a continuación, aplique el líquido.

Figura 13

Pase la sonda por detrás de la oreja del paciente formando un arco y fíjela al puente de la nariz y la mejilla.

Figura 14

La sonda debe enjuagarse habitualmente para evitar obstrucciones. Inyecte 20 ml de agua en la sonda después de cada administración de alimentación o medicación.

Administración de medicación:

El profesional sanitario es responsable de evaluar si un medicamento concreto es o no apto para su administración a través de la sonda.

Comience a administrar alimentación únicamente después de haber comprobado la posición de la sonda de alimentación. Se aconseja comprobar la posición de la sonda de alimentación antes de cada administración de alimentación.

Recomendación

El uso de sondas transnasales para la alimentación enteral suele estar indicado médicamente para periodos de hasta 4 semanas. En el caso de los pacientes que requieren un tratamiento más prolongado, debe considerarse la colocación de una sonda percutánea.

Colocación en entornos domésticos: la colocación de la sonda gástrica se puede realizar en entornos domésticos siempre, siempre que se adopten medidas higiénicas (manos limpias y desinfectadas y superficie de trabajo limpia) y se compruebe la colocación de la sonda.

fi - Tuotteen kuvaus

Polyuretaanilietku enteraaliseen ravinnonantoon näkökyttävään kautta.

Käyttöohjeet

Käyttöaihe

Enteraalisen ravinnon antaminen puutosten estämistä tai hoitamista varten.

Vasta-aihe

Ruokansulatuskanavan synnynnäiset poikkeavuudet.

Letkun asettaminen

Kuva 1

Aseta potilas selläleen 30–45 asteen kulmaan.

Kuva 2

Määritä kohta, jossa letku tulee ulos nenästä: Mittaa letkulla välimatka nenästä korvaan ja korvasta mahaan (kun letku vieään mahaan, 2a). Lisää 30–40 cm lisäpituus, jos letku vieään suolisto (2b).

Edellä kuvattulla tavalla määritetä ulosmenokohita (katso letkun cm-merkintät) voidaan dokumentoida tai merkitä.

Tärkei huomautus: Kotiloissa voidaan tehdä vain letkun viemien mahaan. Suolistetietun viemien saa tehdä vain koulutetut terveydenhuollon henkilöstä, ja sen saa suorittaa vain klinisessä ympäristössä.

Kuva 3

Voit tarkistaa ohjainlangan liikkuvuuden pitämällä pitävistä kiinni langan päästä ja liikuttamalla sitä kiertämällä ja viemällä sitä eteen- ja taaksepäin varovasti.

Kuva 4

Tarkista huolellisesti, ettei sieraimissa ole tukoksia, ennen kuin letku vieään. Levitä letkun päähän liukastetta tai vettä. Työnä letku varovasti nenän läpi kiertäen sitä varovasti, jotta letkua on helpompi työntää.

Kuva 5

Kun letku saavuttaa nielen, pyydä potilasta nielemään jatkavasti.

Kuva 6a

Mahaan viemien: työmä letkua alaspin mahaan kaikki joka kerta, kun potilas nielee, kunnes ennen toinpujettua määritetty paikka on saavutettu.

Kuva 6b

Suoliston viemien: asettele potilasta vakaseen kylkiasentoon ja vie letku ohutsuoleen.

Kuva 7

Klinisissä olosuhteissa letkun paikka tarkistetaan röntgenkuvauksella (mahaan viettäessä kuvan 10a mukaisesti, suoliston viettäessä kuvan 10b mukaisesti).

Kuva 8

Kotiloissa mahaletkua viemienkotoista voidaan tarkistaa imemällä siihen vanhettaottia ja mittaamalla mahanestien pH-arvo pH-mittausluskalla tai vetämällä letkua ilmaa ja samaan aikaan tummuselemällä mahaan ("kupliminen").

Tärkei huomautus:

antiesiden antaminen saattaa muuttaa mittausarvoja.

Huomaa:

Tyyppilistä mahan pH-arvoa vastaava pH-arvo ei takaa letkun oikeaa sijaintia. Letkun paanti sijainti voi vaihtua, aiempi lääkäry ja ravinnonanto voivat vaikuttaa pH-arvoon.

Letkun sijainti pitää tarkistaa säännöllisesti.

Kuva 11

Kun letkun sijainti on tarkistettu, ohjainlanka voidaan poistaa tilausta ja tarvettua vetämällä sitä varovasti. Pidä letkusta juovasti sormilasi, kun teet tämän, jotta letku ei pääse irtomaan.

Kuva 12

Ruokasta ENFIT-ruiskulla noin 20 ml vettä letkuen. Kiinnitä ENFIT-ruiskua letkun kiertämällä sitä varovasti ja lisäämällä siltten nestettä.

Kuva 13

Vie letku potilaan korvan taakse loivassa kaaressa ja kiinnitä se nenän ja posken pielen.

Kuva 14

Letku pitää huuhdella säännöllisesti, jottei sen sisään jäävä muodostanna tukosta. Ruiskuta 20 ml vettä letkuen jokaisen ravinnon tai lääkkeen antokerran jälkeen.

Läkkeen antaminen:

Terveydenhuollon ammattilaisen pitää arvioida, soveltuuko tietty lääkäyt annettavaksi letkulla.

Alotta ravinnon antamisen vasta sitten, kun ravinnonantolietkun paikka on tarkistettu. On suositeltavaa tarkistaa ravinnonantolietkun sijainti ennen jokaista ravinnonantokertaa.

Suosituksia

Transnasaalisten letkujen käyttäminen enteraalisessa ravinnonannossa määrätään Tyyppilistessä enintään neljän viikon ajaksi. Letkun viemien ihon läpi tulee harkita potillailla, jotka tarvitsevat pitkäaikaista hoitoa.

Kotiloissa mahaletkua viemien voidaan suorittaa puhtaissa kotiloissa edellyttäen, että toimitaan hygieenisesti (puhta, desinfioitua kädet, puhdas työskentelytila) ja mahaletkun sijainti tarkistetaan.

hr - Opis proizvoda

Poliuretaanista cjevčica za enteralnu prehranu preko nosnih puteva.

Upute za korištenje

Indikacije

Za primjenu enteralne prehrane kako bi se sprječilo ili liječila pomaganje.

Contraindikacije

Prirodne abnormalnosti probavnog sustava.

Postavljanje cjevčice

Slika 1

Pacijenta pologne na leđa (pod kutom od 30–45°).

Slika 2

Određite mjesto na kojem će cjevčica izaci iz nosa: Pomoću cjevčice izmjerite udaljenost od nosa do uha i od uha do želuca (ako se radi o postavljanju u želuca, 2a). Za postavljanje u crijevo (2b) dodajte dodatnih 30–40 cm. Izlazna točka koja je gore opisana (vidi oznake u cm na cjevčici) može se dokumentirati/označiti.

Važna napomena: U kućnim uvjetima može se obaviti samo postavljanje cjevčice u želuca. Postavljanje cjevčice u crijevo vrši obučeno medicinsko osoblje u kliničkim uvjetima.

Slika 3

Kako biste provjerili upravljujost ždica vodilice, čvrsto pridržite glavni ždica i pomaknite je laganim okretanjem i umetanjem/povlačenjem.

Slika 4

Pažljivo pregledajte nosnice kako biste bili sigurni da u njima nema prepreka prije umetanja cjevčice. Na vrh cjevčice nanosite sredstvo za podmazivanje ili vodu. Pažljivo umetnite cjevčice kroz nos, i lagano je okretajte radi lakšeg umetanja.

Slika 5

Kada cjevčica dođe do ždrijetta, zamolite pacijenta da proguta više puta.

Slika 6a

Postavljanje u želuca: Svaki put kada pacijent proguta, gumite cjevčicu prema dolje do želuca dok ne doštigne polozaj u kojem prije početka postupka.

Slika 6b

Postavljanje u crijevo: Postavite pacijenta u stabilan bočni polozaj i postavite cjevčicu u tanko crijevo.

Slika 7

U kliničkim uvjetima postavljanje cjevčice provjerava se rendgenskim snimajem (postavljanje u želuca; prikazano na 10a; postavljanje u crijevo je prikazano na 10b)

Slika 8

U kućnim uvjetima postavljanje postavljanje cjevčice u želuca može se provjeriti aspiriranjem želučanih sokova i mjerenjem njihove pH vrijednosti pomoću pH trake ili upuhivanjem zraka uz istodobnu auskultaciju želuca („ključanje”).

Važna napomena:

Primjena antacidia može utjecati na mjerenja.

Napomena:

Poduziranje pH vrijednosti u uobičajenom pH vrijednosti želuca nije siguran pokazatelj pravilnog postavljanja cjevčice. Na pH vrijednost mogu utjecati položaj vrha cjevčice, pomicanje, prehadna dani lijekovi i prehrana.

Postavljeni cjevčicu treba redovito provjeravati.

Slika 11

Nakon provjere položaja cjevčice, ždica vodilica se može polako i pažljivo izvuci i ukoniti. Tijekom postupka čvrsto držite cjevčicu prstima kako biste sprječili da se pomakne s mjesta.

Slika 12

Pomoću štrcaljke ENFIT ubrizgajte otprilike 20 ml vode u cjevčicu. Privrštite štrcaljku ENFIT na cjevčicu laganim zatrejanjem, a zatim nanosite tekućinu.

Slika 13

U luku polako postavite cjevčicu iz pacijentovog uha i privrštite je na hrpu nosa i obrazu.

Slika 14

Cjevčica se mora redovito ispirati kako bi se sprječilo blokiranje. Ubrizgajte 20 ml vode u cjevčicu nakon svakog unosenja hrane ili lijeka.

Davanje lijekova:

Odgovornost je zdravstvenog radnika da procijeni je li odredeni lijek prikladan za primjenu putem cjevčice. Prehrana se može primijeniti isključivo nakon provjere položaja cjevčice za hranjenje. Preporučujemo da prije svakog hranjenja provjerite položaj cjevčice za hranjenje.

Preporuka

Uporaba transnazalnih cjevčica za enteralnu prehranu obično je medicinski indicirana za razdoblje do 4 tjedna. Treba zadržati perkutano postavljanje cjevčice kod pacijenata kojima je potrebno duže liječenje.

Postavljanje u kućnim uvjetima.

Postavljanje cjevčice u želuca može se obaviti u dovoljno čistim kućnim uvjetima, pod uvjetom da se poduzmu higijenske mjere (čiste, dezinficirane ruke, čista dno površina) i provjeri postavljanje cjevčice u želuca.

hu - Termék leírása

Poliuretán cső enterális tápláláshoz az orrjáraton keresztül.

Használati útmutató

Javallat

Enterális tápláláshoz a táplálékoszt hiányosságok megelőzésére vagy kezelésére.

Ellenjavallat

Tápcsomata veszelített rendellenessége.

A cső behelyezése

1. ábra

Helyezze a betegét hátán fekvő helyzetbe (30–45°-os szögbe).

2. ábra

Határozza meg azt a pontot, ahol a cső ki fog lépni az orrból: A cső segítségével mérje meg a távolságot az orrtól a fülig és a fültől a gyomrig (a gyomorba történő behelyezéshez lásd a 2a. ábrát). Intesztinális behelyezés esetén (2b. ábra) számítson rá még 30–40 cm-t.

E felzenostott kilépési pontot (lásd a cső centiméteres beosztását) bejelölheti vagy dokumentálhatja.

Fontos megjegyzés: Otthoni körülmények között a csövet csak a gyomorba szabad behelyezni. A cső intesztinális behelyezését klinikai körülmények között képzett egészségügyi szakember végezheti el.

3. ábra

A vezetődrót kezelhetőségének ellenőrzéséhez tartsa meg szorosan a drót végét, és óvatosan forgassa el a tolja beérhúzza ki azt.

4. ábra

Mielőtt bevezetné a csövet, gondosan ellenőrizze az orrnyílások átjárhatóságát. Sikosítsa tollal vagy vízzel nedvesítve meg a csó végét. Óvatosan helyezze be a csövet az orron keresztül, közben pedig forgassa a művelet megkönnyítéséhez.

5. ábra

Amikor a csó előré a garatot, kérje meg a beteget, hogy nyeljen néhányszor.

6a. ábra

Gyomorba történő behelyezés: Minden alkalommal, amikor a beteg tollja a csövet a gyomor felé az előjáró előtt azonosított pozíció eléréséig.

6b. ábra

Intesztinális behelyezés: Helyezze a beteget stabil oldalfelvébe, és vezesse be a csövet a vékonybélbe.

7. ábra

Klinikai körülmények között a csó behelyezését röntgenfelvétellel kell ellenőrizni (a gyomorba történő behelyezést a 10a., az intestinális behelyezést a 10b. ábrának megfelelően).

8. ábra

Ötthöti körülmények között a csó behelyezését úgy lehet ellenőrizni, hogy gyomornedvet szív fel, majd egy pH-csíkkel megmérni annak pH-értékét, vagy levegőt fecskendez a gyomorba, miközben hallgatózik felette, hogy hallja-e a buborékoló levegőt.

Fonatos megjegyzés:

A szivekötők módosították a méréséket.

Fonatos:

A gyomor szakosos pH-értékével megvezetés mértékét nem garantálja a csó megfelelő behelyezését. A pH-értéket a csó végének helyezze, etmozdulása, valamint a korbában adott gyógyszerek és táplálékok is befolyásolhatják.

A csó behelyezését rendszeresen ellenőrizni kell.

11. ábra

Miután ellenőrizte a csó pozícióját, lassan és óvatosan húzza vissza és távolítsa el a vezetődrótot. Eközben tartsa meg szorosán a csövet az ujjaival, hogy az ne mozduljon el.

12. ábra

ENFit-fecskendővel fecskendezze kb. 20 ml vizet a csóbe. Óvatosan forgassa csatlakoztassa az ENFit-fecskendőt a csóhoz, majd fecskendezze be a folyadékot.

13. ábra

Kis vízzel vezesse a csövet a beteg füle mögött, majd rögzítse az orrmeghöz és az archoz.

14. ábra

A csóvezetésen át kell öblíteni, ezzel megelőzve annak elzáródását. Minden táplálék- és gyógyszeradagolás után fecskendezzen 20 ml vizet a csóbe.

Gyógyszerek adagolása:

Az egészségügyi szakember feladata, hogy felmérje, hogy az adott gyógyszer alkalmas-e a csóvön keresztül beadásra.

Az adagolást csak a csó pozíciójának ellenőrzése után kezdje el. Ezt minden táplálás előtt ajánlott megtenni.

Javaslat

Orvosi javallatok szerint transznazális csóvek általában legegyszerűbb 4 héttig használhatók enterális táplálásra. Az ennél hosszabb kezelést igénylő betegek esetében meg kell fontolni a csó percután behelyezését.

Ötthöti körülmények közötti behelyezés: A csó gyomorba való behelyezéséhez biztosítson tiszta ötthöti körülményeket, tartsa be a higiéniai szabályokat (gondoskodjon keze tisztaságáról és fertőtlenítéséről, valamint a tiszta munkafelületről), és ellenőrizze, hogy a csó valóban be van-e helyezve a gyomorba.

is - Vörülýsing

Polyúretán-slanga fyrir næringarnefðerfi í meltingarveg til nef.

Notkunarupplýsingar

Ábendingar

Fyrir inngráð á næringamefðerfi í meltingarveg til að koma í veg fyrir eða meðhöndla næringarskort.

Frábendingar

Meðfæddir kvillar í meltingarveg.

Staðsetning slöngu

Mynd 1

Komþó sjúklingnum fyrir á bakinu (í 30–45° halla).

Mynd 2

Ætlið þá staðsetningu á slöngunni þar sem hún mun koma út úr nefni: Mælið fjarlægð þá nefi til eyra og frá eyra að mágá með næringaröngunni (til ístettingar í mágá, 2a). Gerið það fyrir 30–40 cm aukalega fyrir ístettingu í þarna (2b). Útpunktni, eins og merkt er að ofan (sjá slöngumerkingu í cm), má skrá/merkingu.

Mikilvæg athugasemd: Ístetting mágöslöngu er það einu sem fara má ífram í heimahúsi. Ístetting þarmslöngu verður að fara fram í klínisku umhverfi og vera framkvæmd af lyfjafólga heilbrigðisstarfsfólki.

Mynd 3

Til þess að koma sveinangjafila leiðsöguvirsins skál þá á dröglu eiga viðvandi og hreyfa hann með því að snúa honum og setja í draga út varlega.

Mynd 4

Kanníuð hvort nasirnar séu þreinar og án fyrirliðs áður en slangan er sett í. Smyrjið enda næringaröngunum með smurferni eða vætli með snúningi. Komþó slöngunni varlega fyrir gegnum nef og snúðu henni varlega til þess aðvelja ístettingu.

Mynd 5

Þíðji slöngujánni að kynngja endurtékti þegar slangan er komin ofan í kok.

Mynd 6a

Mágastetting: Í hvert skipti sem sjúklingurinn kyngr skál ýta slöngunni niður í átt að mág þar til stöðumi sem merkt var áður en aðgerð hófst er náð.

Mynd 6b

Ístetting í þarna: Komþó slöngujánni fyrir í stöðuga hliðaröglu og leiðis slönguna niður í samþarna.

Mynd 7

Í klínisku umhverfi er staðsetning slöngu athuguð með því að taka röngengynd (staðsetning slöngu í mágá eins og sést á 10a og staðsetning í þorum eins og sést á 10b).

Mynd 8

Í heimahúsi má athuga staðsetningu mágöslöngu með því að soga út mágasafni og málá pH-gildi hans með pH-strími eða með því að blása inn lofti um leið og máginn er hlustað (Loftþöður).

Mikilvæg athugasemd: Inngráð sýrubindandi lyfja kann að hafa áhrif á mælingarnar.

Athugið: Þótt sýrasigt mælist í samræmi við það sem blást má því mágur er það ekki örugg stömun þess að slangan sé í réttum stað. Staðsetning slöngudæns, tilfersla, fyrir lyfjamefðerfi og næringarintaka geta haft áhrif á pH-gildið sem og næringartenging.

Athuga ætli staðsetningu slöngu reglulega.

Mynd 11

þegar staðsetning slöngunar hefur verið athuguð má draga leiðsöguvirs úr hægt og röglega. Haldið slöngunni öröglu eða með fingrunum á meðan til þess að koma í veg fyrir að hún færist út stöð.

Mynd 12

Notið ENFit-sprautu, dælið u.þ.b. 20 ml af vatni í slönguna. Festið ENFit-sprautuna við slönguna með því að snúa henni varlega og dæla svo vökvönum.

Mynd 13

Setjið slönguna í víðan boga á bak við eyra sjúklingsins og festið við nefbelmið og kinnina.

Mynd 14

Skala verður slönguna reglulega til þess að koma í veg fyrir stöflu. Fyrir og eftir hverja næringar- og lyfjagjöf skal skola slönguna með 30 ml af volgu vatni.

Lyfjagjöf:

Það er ábyrgð heilbrigðisstarfsmannsins að meta hvort tiltekn lyf henti til gjafar í gegnum slönguna. Einungis má hefja næringargjöf efnar að staðsetning næringaröngunarinnar hefur verið athuguð. Mælt er með því að athuga staðsetningu næringaröngunarinnar fyrir hverja næringargjöf.

Ábending

Læknisfrábölgja er venjulega mælt með notkun slöngu inn nef fyrir næringamefðerfi í meltingarveg í allt að fjórar vikur í smær. Staðsetning slöngu undir húð er hugsuð fyrir slöngula sem þurfa lengri mefðerfi. Ístetting í heima umhverfi í mágöslöngu má framkvæma í hreinu umhverfi í heimahúsi svo lengi sem fylgja hreinlætis og gætt (þreinar, söttþreinsnar

hendur, hreint vinnuumhverfi) og að staðsetning mágöslöngu sé athuguð.

it - Descrizione del prodotto

Sonda in poluretano per la nutrizione enterale tramite il passaggio nasale.

Informazioni per l'uso

Indicazioni
Per la somministrazione di nutrizione enterale per prevenire o trattare insufficienze nutrizionali.

Controindicazioni
Anomalie congenite del tratto gastrointestinale superiore.

Posizionamento della sonda

Figura 1
Posizionare il paziente in posizione supina (a un angolo di 30°–45°).

Figura 2
Determinare il punto in cui la sonda uscirà dal naso: utilizzando la sonda, misurare la distanza tra orecchio e naso e tra orecchio e stomaco (per il posizionamento gastrico, 2a). Per il posizionamento intestinale (2b), aggiungere altri 30–40 cm.

Il punto di uscita di cui sopra (vedere il valore in cm riportato sull'etichetta della sonda) può essere documentato/contassegnato.

Nota importante: in ambiente domestico, è possibile eseguire solo il posizionamento gastrico della sonda. Il posizionamento intestinale della sonda deve essere eseguito in ambiente clinico da personale medico qualificato.

Figura 3

Per verificare la manovrabilità del filo guida, tenere saldamente la testa del filo e spostarla ruotandola e inpendendo/estraendola delicatamente.

Figura 4
Controllare attentamente le narici per assicurarsi che siano libere da ostruzioni prima di inserire la sonda. Applicare un lubrificante o acqua sulla punta della sonda. Inserire con cautela la sonda attraverso il naso, ruotandola delicatamente per facilitare l'inserimento.

Figura 5
Quando la sonda raggiunge la faringe, chiedere al paziente di deglutire ripetutamente.

Figura 6a
Posizionamento gastrico: ogni volta che il paziente deglutisce, spingere la sonda verso lo stomaco fino a raggiungere la posizione identificata prima di iniziare la procedura.

Figura 6b
Posizionamento intestinale: posizionare il paziente in una posizione laterale stabile e far passare la sonda fino all'intestino tenue.

Figura 7
In ambito clinico, il posizionamento della sonda viene verificato eseguendo una radiografia (posizionamento gastrico come mostrato in 10a; posizionamento intestinale come mostrato in 10b).

Figura 8
In ambito domestico, il posizionamento gastrico della sonda può essere verificato aspirando i succhi gastrici e misurando il pH con una cartina per il pH oppure ascoltando lo stomaco („gorgoglio“) mentre si insuffla aria.

Nota importante: La somministrazione di anticidici può influenzare le misurazioni.

Nota:
Un pH gastrico equivalente al valore normale non garantisce in modo univoco il corretto posizionamento della sonda. Il valore del pH può essere influenzato dalla posizione della punta della sonda, dal suo spostamento, dal trattamento farmacologico precedente e dalla somministrazione di alimenti.

Il posizionamento della sonda deve essere controllato regolarmente.

Figura 11
Una volta verificata la posizione della sonda, il filo guida può essere retratto e rimosso lentamente con cautela. Durante questa operazione, tenere saldamente la sonda con le dita per evitare che venga rimossa.

Figura 12
Utilizzando una siringa ENFit, iniettare circa 20 ml di acqua nella sonda. Fissare la siringa ENFit sulla sonda

ruotandola delicatamente, quindi applicare il fluido.

Figura 13

Far passare la sonda dietro l'orecchio del paziente in un arco delicato e fissarla al ponte del naso e della guancia.

Figura 14

La sonda deve essere lavata regolarmente per evitare blocchi. Iniettare 20 ml di acqua nella sonda dopo ogni somministrazione di alimenti o farmaci.

Somministrazione di farmaci:

È responsabilità dell'operatore sanitario valutare se un determinato farmaco è adatto a essere somministrato mediante la sonda.

Iniziare a somministrare gli alimenti solo dopo aver verificato la posizione della sonda di nutrizione. È consigliabile controllare la posizione della sonda di nutrizione prima di ogni somministrazione.

Raccomandazioni

L'uso di sonda transnasale per la nutrizione enterale è generalmente indicato dal punto di vista medico per periodi non superiori a 4 settimane. Per i pazienti che richiedono un trattamento più lungo, deve essere considerato il posizionamento percutaneo della sonda. Posizionamento in ambienti domestici.

Il posizionamento gastrico della sonda può essere eseguito in ambienti domestici/puliti, a condizione che vengano prese misure igieniche (mani pulite e disinfestate, superficie di lavoro pulita) e che venga controllato il posizionamento gastrico della sonda.

no - Produktbeskrivelse

Polyuretanslange til enteral matning við neppasessjón.

Informasjon om bruk

For administrasjon av enteral matning for å behandle mangeltillstand.

Kontraindikasjon

Medfødte misdannelser i mage-tarm-kanalen.

Slangeplassingar

Figura 1
Plassar pasienten í ryggleiða (í en vinkel på 30–45°).

Figura 2
Ídentifiser slangens endringar: Mál avstanden frá neseti til öret og frá öret til mágá með hjelp av slangan (for gastrisk plassingar, se 2a). Véd intestinal plassingar (2b) legger du til ytterlegri 30–40 cm.

Endpunktet som identifiserið ovenfor (se slangeamerkingar í cm) má dokumenterast/merkast.

Viktig merknad: Bare gastrisk slangeplassingar kan utføres i hjemmemiljøet. Intestinal slangeplassingar må utføres på behandlingsinstitusjon av kvalifisert helsepersonell.

Figura 3
Du kan sjekke behagshæfðrihet til mandrengen ved å holde i mandrengeshodet og dreie mandrengen forsiktig innover og utover i slangen.

Figura 4
Før du fører inn slangen, kontrollerer du neseborene nøye for å forsikre deg om at de er uten hindringer. Påfør smøremiddel eller vann på tuppen av slangen. For næringssøking inn gjennom nesene, mens du dreier den forsiktig for å forenkle innsettingen.

Figura 5
Når slangen kommer frem til svelget, ber du pasienten om å svelge gjentatte ganger.

Figura 6a
Gastrisk plassingar: Hver gang pasienten svelger, skyver du slangen nedover mot magen helt til den når posisjonen identifisert for magen tilsett start.

Figura 6b
Intestinal plassingar: Plassar pasienten i stabil sideleie, og for slangen ned i tyntarmen.

Figura 7
I behandlingsinstitusjonar kontrolleres slangeplassingar ved hjelp av røntgen (gastrisk plassingar som vist i 10a; intestinal plassingar som vist i 10b).

Figura 8
I hjemmemiljøet kan gastrisk slangeplassingar kontrolleres ved å aspirere magesaft og måle dens pH-verdi ved hjelp av en pH-streimel, eller det kan gjøres ved å insufflere luft samtidig som buken auskulteres („lobbing“).

Viktig merknad: Administrasjon av syrenætraliserende midler kan påvirke målingar.

Merk:

Det at pH-verdien samsvarer med den vanlige gastriske pH-verdien, utgjør ingen garanti for riktig slangeplassering. pH-verdien kan bli påvirket av posisjonen til slangene og av forskning, tidligere medisinering og administrasjon av ernæring.

Slangeplasseringen bør kontrolleres regelmessig.

Figur 11

Når posisjonen til slangen har blitt kontrollert, kan mangelen trekkes ut sakte og forsiktig. Hold slangen i et trygt grep mens du gjør dette, slik at den ikke flytter på seg.

Figur 12

Injisjer om lag 20 ml med vann i slangen ved hjelp av en ENFit-sprøyte. Fest ENFit-sprøyten til slangen ved å dreie den forsiktig, og sprayt deretter inn væsken.

Figur 13

Før slangen bak pasientens øre i en rund buke, og fest den til neseryggen og kinnebeinet.

Figur 14

Slangen må skylles regelmessig for å hindre tilstopning. Injisjer 20 ml med vann i slangen etter hver administrasjon av ernæring eller legemiddel.

Administrasjon av legemidler:

Det er helsepersonells ansvar å vurdere om et bestemt legemiddel er egnet for administrasjon gjennom slangen.

Matslagens posisjon må kontrolleres for administrasjon av næring. Det anbefales å kontrollere matslagens posisjon for hver matting.

Anbefaling

Bruk av transnasale slanger til enteral matting er vanligvis indikert medisinisk for perioder på opptil 4 uker. Perkutane slangeplasseringer bør vurderes hos pasienter som trenger lengre behandling. Plassering i hjemmemiljøer. Gastrisk slangeplassering kan utføres i renslige hjemmemiljøer så fremt det gjennomføres hygienetiltak (rene, desinfiserte hender, rene arbeidstøler) og den gastriske slangeplasseringen blir kontrollert.

nl - Productbeschrijving

Sonde van polyurethan voor enterale voeding via de neusgang.

Informatie over het gebruik

Indicatie

Voor het toedienen van enterale voeding om tekorten te voorkomen of te behandelen.

Contra-indicatie

Aangeboren afwijkingen van het maag-darmkanaal.

Plaatsen van sonde

Afbeelding 1

Breng de patiënt in een rugligging (in een hoek van 30° – 45°).

Afbeelding 2

Bepaal het punt waar de sonde uit de neus komt. Meet met de sonde de afstand van de neus tot het oor en van het oor tot de maag (voor plaatsing in de maag, 2a). Voeg voor plaatsing in de darm (2b) 30 tot 40 cm toe.

Het uitgangspunt zoals hierboven gedefinieerd (zie het etiket op de sonde in cm) kan worden gecorrigeerd/geraamd.

Belangrijke aanwijzing: Alleen plaatsing van de sonde in de maag mag in een huiselijke omgeving worden gedaan. De sonde mag alleen in een ziekenhuis door daarvoor opgeleid medisch personeel in de darm worden geplaatst.

Afbeelding 3

U controleert de wendbaarheid van de voerdraad door de kop van de draad stevig vast te pakken en de draad voorzichtig te draaien en in te brengen/terug te trekken.

Afbeelding 4

Controleer voordat u de sonde inbrengt, zorgvuldig de neusgaten om er zeker van te zijn dat die niet verstopt zijn. Breng smeermiddel of water aan op de punt van de sonde. Breng de sonde voorzichtig via de neus in en draal de sonde voorzichtig om het inbrengen te vergemakkelijken.

Afbeelding 5

Wanneer de sonde in de keel komt, vraagt u de patiënt om meerdere keren te slikken.

Afbeelding 6a

Plaatsing in de maag: bij elke keer dat de patiënt slikt, duwt u de sonde verder naar de maag totdat de sonde bij de aangegeven plek is aangekomen.

Afbeelding 6b

Plaatsing in de darm: de patiënt in een stabiele zijligging en dan de sonde vaart de in de dunne darm.

Afbeelding 7

De plaatsing van de sonde wordt in een klinische omgeving gecontroleerd middels een röntgenfoto (plaatsing in de maag zoals weergegeven in 10a; plaatsing in de darm zoals weergegeven in 10b)

Afbeelding 8

De plaatsing van de sonde kan in een huiselijke omgeving worden gecontroleerd door maasgappen op te zuigen en de pH-waarde daarvan te meten met een pH-strip, of door het inblazen van lucht in de maag en tegelijkertijd met een stethoscoop op de maag te luisteren (borrelend geluid).

Belangrijke aanwijzing: De toediening van antacida kan metingen beïnvloeden.

Let wel:

Een pH-waarde die overeenkomt met de gebruikelijke gastrische pH-waarde, is geen definitief bewijs van een juiste plaatsing van de sonde.

De pH-waarde kan worden beïnvloed door de positie van de punt van de sonde, verplaatsing van de sonde, eerdere medicatie of toedienen van voedsel.

De plaatsing van de sonde moet regelmatig worden gecontroleerd.

Afbeelding 11

Nadat de positie van de sonde is gecontroleerd, kan de voerdraad langzaam en voorzichtig worden teruggetrokken en verwijderd. Hoof daarbij de sonde goed met uw vingers vast om te voorkomen dat de sonde losraakt.

Afbeelding 12

Injecteer met een ENFit-spuut ongeveer 20 ml water in de sonde. Bevestig de ENFit-spuut aan de sonde door de voorzichtig te draaien en vervolgens de vloeistof in te brengen.

Afbeelding 13

Leg de sonde in een boog achter het oor van de patiënt en bevestig de sonde aan de brug van de neus en aan de wang.

Afbeelding 14

De sonde moet regelmatig worden doorgespeeld om verstopping te voorkomen. Injecteer na elke toediening van voedsel of medicijnen 20 ml water in de sonde.

Toedienen van geneesmiddelen:

Het is de verantwoordelijkheid van de professionele zorgverlener om te beoordelen of een bepaald geneesmiddel geschikt is om via de sonde te worden toegediend.

Dien alleen voedsel toe als de plaatsing van de voedingssonde is gecontroleerd. Het wordt aanbevolen om de plaatsing van de voedingssonde vóór elke voedseltoediening te controleren.

Aanbeveling

Het toedienen van enterale voeding via een transnasale sonde wordt doorgevoerd voor een periode van maximaal 4 weken medisch geïndiceerd. Voor patiënten die langer moeten worden behandeld, moet de plaatsing van een percutane sonde worden overwogen.

Plaatsing in een huiselijke omgeving van een maagsonde is mogelijk in een schone huiselijke omgeving, mits er hygiënische maatregelen worden genomen (schone, gedesinfecteerde handen, schoon werkoppervlak) en de plaatsing van de maagsonde wordt gecontroleerd.

pl - Opis produktu

Sonda z poluretanu do odżywiania dojelitowego za pośrednictwem przewodu nosowego.

Informacje dotyczące stosowania

Wskazania

Do podawania odżywiania dojelitowego w celu zapobieżenia niedoborom żywieniowym lub ich leczenia.

Przeciwwskazanie

Wrodzone wady przewodu pokarmowego.

Wprowadzanie zgłębnika

Rysunek 1

Ułożyc pacjenta w pozycji na plecach (pod kątem

30°–45°).

Rysunek 2

Określić punkt wyjścia zgłębnika z nosa: Za pomocą zgłębnika zmierzyc odległość od nosa do ucha i od ucha do żołądka (w przypadku wprowadzania do żołądka, 2a). W przypadku wprowadzania do jelita (2b) dodaj jeszcze 30–40 cm. Punkt wyjścia określony powyżej (patrz oznaczenie zgłębnika w cm) można zapisać/oznaczyć.

Ważna uwaga: W warunkach domowych można przeprowadzić wyłącznie wprowadzanie zgłębnika do żołądka. Wprowadzenie zgłębnika do jelita musi być przeprowadzane w warunkach szpitalnych przez przeszkolony personel medyczny.

Rysunek 3

W celu sprawdzenia możliwości manewrowania prowadnikiem przytrzymać mocno jego główkę i pomsnąć ją, obracając ją oraz delikatnie wkładając/usuwając.

Rysunek 4

Przed umieszczeniem zgłębnika sprawdź dokładnie nozdrza, aby upewnić się, że nie ma w nich żadnych przeszkód. Na końcówkę zgłębnika nałożyc środek poślizgowy lub zwilżyć ją wodą. Ostrożnie umieść zgłębnik przez nos, delikatnie go obracając, aby ułatwić wprowadzenie.

Rysunek 5

Kiedy zgłębnik dojdzie do gardła, poprosić pacjenta, aby wykonał wolokrotną czynność przełykania.

Rysunek 6a

Wprowadzanie do żołądka: Za każdym razem, kiedy pacjent przełyka, popychaj zgłębnik do dołu w kierunku żołądka do momentu osiągnięcia pozycji ustalonej przed rozpoczęciem zabiegu.

Rysunek 6b

Wprowadzanie do jelita: Umieść pacjenta w stabilnej pozycji bocznej i wprowadź zgłębnik do jelita cienkiego.

Rysunek 7

W warunkach szpitalnych wprowadzenie zgłębnika sprawdza się w badaniu rentgenowskim (wprowadzenie do żołądka przedstawia rysunek 10a, a wprowadzenie do jelita rysunek 10b)

Rysunek 8

W warunkach domowych wprowadzenie zgłębnika do żołądka można sprawdzić poprzez aspirację soków żołądkowych i pomiar wartości pH za pomocą paska wskaźnikowego do pomiaru pH lub poprzez napełnienie powietrzem podczas jednoczesnego osłuchania żołądka („odgłos pęcherzykowy”).

Ważna uwaga: Podawanie środków zobojętniających kwas żołądkowy może wpływać na wyniki pomiarów.

Uwaga:

Wartość pH odpowiadająca typowej żołądkowej wartości pH nie jest wystarczającym dowodem prawidłowego wprowadzenia zgłębnika.

Na wartość pH może mieć wpływ położenie końcówki zgłębnika, przemieszczenie, stosowanie wcześniej leki oraz podawanie pokarmu.

Należy regularnie sprawdzać wprowadzenie zgłębnika.

Rysunek 11

Po sprawdzeniu pozycji zgłębnika należy powoli i delikatnie wyciągnąć i wyjąć prowadnik. W tym czasie mocno trzymać zgłębnik palcami, aby uniknąć jego przemieszczenia.

Rysunek 12

Strzykawkę ze złączem ENFit wstrzykawkę ok. 20 ml wody do zgłębnika. Przymocować strzykawkę ze złączem ENFit do zgłębnika, obracając go delikatnie, a następnie pociąć plyn.

Rysunek 13

Przeprowadzić delikatnie zgięty zgłębnik za uchem pacjenta i przymocować go do grzbietu nosa i do policzka.

Rysunek 14

Należy regularnie przepychać zgłębnik, aby zapobiec wszelkim blokadom. Wstrzykawkę 20 ml wody do zgłębnika po każdym podaniu pokarmu lub leku.

Podawanie leków:

Obowiązek oceny, czy konkretny lek może być podawany przez zgłębnik, spoczywa na członku personelu medycznego.

Podawanie pokarmu można rozpocząć wyłącznie po sprawdzeniu pozycji sondy pokarmowej. Zaleca się sprawdzenie połozenia sondy pokarmowej przed każdym podaniem pokarmu.

Zalecenie

Stosowanie zgłębników wprowadzanych przez nos do odżywiania pozajelitowego jest zazwyczaj wskazane przez okres do 4 tygodni. Przekątne wprowadzanie zgłębnika należy rozważyć w sytuacjach wymagających dłuższego leczenia. Wprowadzanie zgłębnika do jelita w warunkach domowych można wykonać w czystym otoczeniu, zachowując odpowiednie środki higieny (czyste, zdezynfekowane ręce, czysta powierzchnia robocza) i po sprawdzeniu wprowadzenia zgłębnika do żołądka.

pt - Descrição do produto

Tubo de poliuretano para alimentação entérica por via nasal.

Informações de utilização

Indicação
Para administração de alimentação entérica para prevenção ou tratamento de défices nutricionais.
Contraindicações
Anomalias congénitas do trato gastrointestinal.

Coloção do tubo

Figura 1

Coloque o doente em decúbito dorsal (num ângulo de 30°–45°).

Figura 2

Determine o ponto em que o tubo sai do nariz: Utilizando o tubo, meça a distância entre o nariz e o ouvido e entre o ouvido e o estômago (para colocação gástrica, 2a). Para a colocação intestinal (2b), adicione mais 30–40 cm.

Figura 3

O ponto de saída identificado acima (consulte a marcação do tubo em cm) pode ser documentado/marcado.

Nota importante: Apenas a colocação gástrica do tubo pode ser realizada no ambiente doméstico. A colocação intestinal do tubo tem de ser realizada num ambiente clínico por pessoal médico qualificado.

Figura 3

Para verificar a manobrabilidade do fio-guia, segura a cabeça do fio firmemente e desloque o rodando e inserindo/retraíndo o fio cuidadosamente.

Figura 4

Verifique as narinas cuidadosamente para assegurar que não têm obstruções antes de inserir o tubo. Aplique lubrificante ou água na ponta do tubo. Insira o tubo cuidadosamente através do nariz, rodando-o cuidadosamente para facilitar a inserção.

Figura 5

Quando o tubo atingir a faringe, peça ao doente para engolir repetidamente.

Figura 6a

Coloção gástrica: De cada vez que o doente engolir, faça avançar o tubo em direção ao estômago até atingir a posição identificada antes do início do procedimento.

Figura 6b

Coloção intestinal: Coloque o doente numa posição lateral e faça avançar o tubo até ao intestino delgado.

Figura 7

Num ambiente clínico, a colocação do tubo é verificada por radiografia (colocação gástrica conforme ilustrado na figura 10a; colocação intestinal conforme ilustrado na figura 10b)

Figura 8

Num ambiente doméstico, a colocação gástrica do tubo pode ser verificada através da aspiração de sucos gástricos e medindo o volume de pH com uma tira de pH, ou insulfando ou enquato é efetuada a auscultação do estômago (“borborejo”).

Nota importante: A administração de antácidos pode influenciar as medições.

Atenção: Um valor de pH correspondente ao valor típico do pH gástrico não garante que a colocação do tubo esteja correta.

O valor do pH pode ser influenciado pela posição da ponta do tubo, deslocação ou administração prévia de medicamentos ou alimentos.

A colocação do tubo deve ser verificada regularmente.

Figura 11

Quando a posição do tubo tiver sido verificada, o fio-guia pode ser retraído e removido lenta e cuidadosamente. Segure o tubo firmemente com os

dedes durante este proceso para evitar a deslocação do mesmo.

Figura 12

Utilizando uma seringa ENFIT, injete aprox. 20 mL de água no tubo. Fixe a seringa ENFIT ao tubo rodando-o suavemente e, em seguida, aplique o líquido.

Figura 13

Faça passar o tubo atrás da orelha do doente num arco suave e fixe o tubo no ponto do nariz e na bochecha.

Figura 14

É necessário irrigar o tubo regularmente para evitar eventuais bloqueios. Injete 20 mL de água no tubo após cada administração de alimentos ou medicamentos.

Administração de medicamentos:

É da responsabilidade do profissional de saúde avaliar se um determinado fármaco é adequado para ser administrado através do tubo. Apenas neste a administração de alimentos quando a posição do tubo de alimentação tiver sido verificada. Recomenda-se proceder à verificação da posição do tubo de alimentação antes de cada alimentação.

Recomendação

A utilização de sondas transnasais para a alimentação é tipicamente indicada para períodos até 4 semanas. A consideração para o tubo percutâneo pode ser considerada para doentes que exijam um tratamento mais prolongado. Colocação no ambiente doméstico. A colocação gástrica do tubo pode ser efetuada num ambiente doméstico limpo, desde que sejam tomadas medidas de higiene (mãos limpas) e desinfetadas, superfície de trabalho limpa) e a colocação gástrica do tubo seja verificada.

ro - Descrição produs

Sondă din polietilenă pentru nutriție enterală prin fosele nazale.

Informații privind utilizarea

Indicație

Prentu administrarea nutriției enterale în vederea prevenirii sau tratării carentelor.

Contraindicație

Anomalii congenitale la nivelul tractului gastrointestinal.

Prezentați sonda sondei

Figura 1

Poziționați pacientul în decubit dorsal (în unghi de 30°–45°).

Figura 2

Scrieți punctul prin care sonda sau țesul din nas cu ajutorul sondei, măsurând distanța de la nas până la ureche și de la ureche până în stomac (pentru poziționare gástrică, 2a). Pentru poziționare intestinală (2b), adugați 30–40 cm. Punctul de țesut identificat mai sus (a se vedea eticheta sonda) pentru măsurătorile în cm) poate fi documentat/marcat.

Notă importantă: poziționarea sondei gástrice este singura operațiune care poate fi efectuată la domiciliu. Sonda intestinală trebuie poziționată într-un mediu clinic, de către personal medical cu pregătire corespunzătoare.

Figura 3

Prentu a verifica manevrabilitatea firului de ghidaj, apucați ferm capătul firului și efectuați cu grijă mișcări de rotire și introduceți/retragere a acestuia.

Figura 4

Verificați cu atenție nările, pentru a vă asigură că nu sunt obstrucționale înainte de introducerea sondei. Aplicați lubrifiant sau apă pe vârful sondei. Introduceți cu grijă sonda prin nas, rotind-o ușor pentru a facilita introducerea.

Figura 5

Atunci când sonda ajunge la faringe, solicitați pacientului să înghită repetat.

Figura 6a

Verificați poziția: de fiecare dată când pacientul înghite, împingeți sonda în jos spre stomac până când se obține poziția identificată înainte de începerea procedurii.

Figura 6b

Verificați poziția: poziționați pacientul în decubit lateral stabil și avansați sonda până când aceasta ajunge în intestinul subțire.

Figura 7

Intr-un mediu clinic, poziționarea sondei este

verificată prin efectuarea unei radiografii (poziționarea gástrică este ilustrată în figura 10a; poziționarea intestinală este ilustrată în figura 10b)

Figura 8

La domiciliu, poziționarea sondei gástrice poate fi verificată prin aspirarea secreției gástrice și măsurarea valorii pH cu ajutorul unei benzi de testare a pH-ului sau prin insuflarea de aer și auscultarea simultană a stomacului (borbormis).

Notă importantă: administrarea de antacizi poate influența rezultatele măsurătorilor.

Rețineți:

o valoare a pH-ului care corespunde valorii tipice a pH-ului gástric nu reprezintă o dovadă absolută a poziționării corecte a sondei. Nivelul pH-ului poate fi influențat de poziția vârfului sondei, de dislocare, de medicația anterioară și de administrarea alimentelor.

Poziționarea sondei trebuie verificată cu regularitate.

Figura 11

Odăți ce poziția sondei a fost verificată, firul de ghidaj poate fi retras și îndepărtat încet și cu grijă. În timp ce țineți acest lucru, mențineți ferm sonda pe poziție, apucând-o cu degetele pentru a împiedica dislocarea acesteia.

Figura 12

Folosind o seringa ENFIT, injetați aprox. 20 mL de apă în sonda. Fixați pe sondă seringa ENFIT, rotind-o ușor, după care introduceți lichidul.

Figura 13

Țineți sonda prin spatele urechii pacientului formând un arc și fixați-o de puntea nazală și de obraz.

Figura 14

Prentu verificați clătita cu regularitate pentru a preveni infuziunea. Injetați în sondă 20 mL de apă după fiecare administrare a alimentelor sau a medicamentelor.

Administrarea medicamentelor:

este de responsabilitate specialistului în domeniul sănătății să evalueze dacă un anumit medicament este adecvat pentru a fi administrat prin intermediul sondei.

Administrarea alimentelor poate începe numai după ce a fost verificată poziția sondei gástrice. Este recomandat să verificați poziția sondei gástrice înainte de fiecare administrare a alimentelor.

Recomandare

De regulă, utilizarea sondelor transnazale pentru nutriție enterală este indicată din punct de vedere medical pentru perioade de până la 4 săptămâni. Poziționarea recurentă a sondei trebuie luată în considerare în cazul pacienților care necesită tratament pentru a perioadă mai îndelungată. Poziționarea la domiciliu. Sonda gástrică poate fi poziționată la domiciliu, într-un mediu curat, cu condiția respectării normelor de igienă (mâini curate și dezinfectate, suprafață de lucru curată) și a verificării pozițiilor sondei gástrice.

tu - Descrierea izdeliia

Zondă iz polipretană pentru enteralnoe pitaniie chrez nosovoi khod.

Informații po ispolzovaniio

Poskazanie

Dlia vvedeniia enteralnoe pitaniia s tsel'iu prevozhrazhieniia ili kompensatsii defitsita pitaniia.

Protivopokazaniia

Vrozhdennoiie anomalii zheludochno-kishechnoi trakta.

Razmeshenie zonda

Figura 1

Polozhite pacienta na stinu pod uglom 30–45°.

Figura 2

Opredelite, kakoi ustok zonda budet vykhodit iz nosovoi khoda. Izmerite s pomoshchiu zonda rasstoiianie ot nosa do uha i ot uha do zheludka (v sluchae zheludochnoe razmesheniia, 2a). V sluchae kishechnoi razmesheniia (2b) dobav'te eshe 30–40 sm.

Zapishte ili otmet'te, kakoi ustok zonda budet vykhodit iz nosovoi khoda (sm. markirovku zonda v simtintgera).

Важное замечание: В домашних условиях размещение зонды разрешено только желудочное размещение

зонды. Кишечное размещение должны выполнять только квалифицированные медицинские работники в условиях клиники.

Рисунок 3

Чтобы проверить маневренность проводника, крепко удерживайте головку проводника и попробуйте ввести и вывести его аккуратными вращающимися движениями.

Рисунок 4

Прежде чем вводить зонд, убедитесь, что в носовых проходах нет препятствий. Нанесите смазку или смочите водой кончик зонда. Аккуратно введите зонд чerez носовой проход вращающимися движениями.

Рисунок 5

Когда зонг достигнет глотки, попросите пациента совершить глотательные движения.

Рисунок 6a

Желудочное размещение. При каждом глотательном движении проталкивайте зонд в желудок до отметки, определенной перед началом процедуры.

Рисунок 6b

Кишечное размещение. Положите пациента набок и введите зонд в тонкий кишечник.

Рисунок 7

В клинических условиях размещение зонды необходимо проверить рентгеноскопически (желудочное размещение показано на рисунке 9a, кишечное — 9b).

Рисунок 7

В домашних условиях корректность желудочного размещения зонды можно проверить путем аспирации желудочного сока и измерения его pH жидкостью полости, либо путем кулвания воздуха и аускультации (в желудке должны прослушиваться «булькающие» звуки).

Важное замечание.

Прием антицидов может повлиять на измерение.

Обратите внимание!

Значение pH, соответствующее обычному уровню pH в желудке, не является однозначным признаком правильного размещения зонды. На уровень pH могут влиять такие факторы, как положение зонды зонды, смещение, вводимые ранее препараты и питание.

Размещение зонды необходимо регулярно проверять.

Рисунок 11

После проверки размещения зонды проводник можно стянуть, а затем медленно и осторожно извлечь. При этом прочно удерживайте зонд пальцами, чтобы предотвратить его смещение.

Рисунок 12

С помощью шприца ENFIT введите в зонд приблизительно 20 mL воды. Прикрепите шприц ENFIT к зонду, аккуратно вводя шприца, а затем введите жидкость.

Рисунок 13

Проведите зонд широкой дугой за ухом пациента и зафиксируйте пластырем на переносице и щеке.

Рисунок 14

Зонд необходимо регулярно промывать, чтобы предотвратить закупорку. Промывайте зонд 20 mL воды после каждого введения питания или лекарственных препаратов.

Ведение лекарственных препаратов.

Медицинский работник должен решить, допустимо ли вводить определенный лекарственный препарат через зонд.

Введение пищи можно начать только после проверки размещения питающего зонда. Положение питающего зонда рекомендуется проверять перед каждым введением пищи.

Рекомендации

Использование трансназалных зондов для enteralnoe pitaniia s medicinskoi tochi zreniia ob'чно показано в течение периода до 4 недель. Для пациентов, которым требуется более длительное лечение, рекомендуется рассмотреть чрескожное размещение зонды.

Размещение зонды в домашних условиях. Размещать зонд в желудке допустимо в чистой домашней обстановке при условии соблюдения мер гигиены (чистые и продезинфицированные руки, чистая рабочая поверхность) и проверки размещения зонды.

sk - Popis produktu

Polyuretánová sonda na enterálne podávanie živiny chrez nosoviy priehod.

Informácie o použití

Indikácia

Na podávanie enterálnej živiny pri prevencii alebo liečbe dikefície.

Kontraindikácia

Vrodené abnormality gastrointestinálneho traktu.

Zavedenie sondy

Образок 1

Umestnite pacienta do polohy ležmo na chrbte (pod uhlom 30° až 45°).

Образок 2

Určite bod, v ktorom bude sonda vychádzať z nosa: Pomocou sondy zmerajte vzdialenosť od nosa k uchu a od ucha k žalúdku (pri žalúdočnom zavedení, 2a). Pri črevnom zavedení (2b) pridajte ďalších 30 až 40 cm. Výstupný bod zistený podľa postupu uvedeného vyššie (pozrite si značku na sonde v cm) je možné zaznamenať/označiť.

Dôležitá poznámka: V domácom prostredí je možné vykonávať iba žalúdočné zavedenie sondy. Črevné zavedenie sondy musí vykonať vyskolený zdravotnícky personál v klinickom prostredí.

Образок 3

Прежде чухте вводить дрóту а поsувайте ho jemným oтáčaním а zаsávaním/в'тягиванием, абы ste dokázali kontrolovať úv'ю овáделетност.

Образок 4

Пред заведением зонды старостно контролите носнó дику, абы ste зa усити, где онá выхóдит из носá. Помóчу сóнды змерайте вóдленосť от носá k ухó и от ухó k жéлудку (при жéлудóчном заведении, 2a). При чревном заведении (2b) придáйте дáльших 30 аз 40 см.

Выступный бóд зистенý поdа постóпу уведеногó вышéе (пóзрите si значку на сонде в см) je možné zaznamenať/označiť.

Образок 5

Keď sonda dosiahne hltan, požiadajte pacienta, аby opakovane prehlтал.

Образок 6a

Желúdoчное заведение: Zаkážým, keď pacient prehlтne, zatlačte sondu smerom nadol до жéлудка, аз kým sa nedоsiahne pozícia identifikovaná pred začatím postópu.

Образок 6b

Чревнó заведение: Umestnite pacienta do stabilnej laterálnej polohy а zаvedete sondu nadol do tenkého чрева.

Образок 7

V klinickom prostredí sa zavedenie sondy kontroluje vykonávaním röntgenového výšetrenia (žalúdočné zavedenie podľa obrázka 10a, črevné zavedenie podľa obrázka 10b).

Образок 8

V domácom prostredí je možné kontrolovať žalúdočné zavedenie sondy nastaním žalúdočného štiav а zmeraním ich hodnотy pH pomocou шприца на meranie pH akkuratno insuflácie vzduchu pri súčasnej auskultácii žalúдка („prebubľávanie“).

Dôležitá poznámka:

Podávanie antacidov môže ovplyvniť meranie.

Poznámka:

Hodnota pH zodpovedajúca typickej hodnote pH в жéлудку nie je definitívnym dóказом správneho zavedenia sondy.

Hodnota pH máže byť ovplyvnená polohou шприца sondy, dislokáciou, чредхádzajúчим podávaním liekov а podávaním živiny.

Zavedenie sondy treba pravidelne kontrolovať.

Образок 11

Po kontrolovaní polohy sondy je možné vodič drót pomocou п'ячати а опатне в'тягнути а одstrániť. Sondu pritom pevne pridržáте prstami, абы sa zabránilo jej dislokácii.

Образок 12

Pomocou striekačky ENFIT vstreknite do sondy približne 20 mL vody. Striekačku ENFIT pripievte jemným oтáčaním polohy sondy а potom aplikujte tekutinu.

Образок 13

Sondu vedte за uхом pacienta в jemnom obluku а pripievte ju ku koreľnu nosa а lícu.

Образок 14

Sondu je nutné pravidelne prehlтacovať, абы sa zabránilo jej upchatiu. Po každom podaní alebo liekov vstreknite do sondy 20 mL vody.

Podávanie liekov:

Za posádku vhodnosti konkrétneho lieku na podávanie pomôcky sondy je zodpovedný zdravotnícky pracovník.

S podávaním výživy začína až po skontrolovaní polohy výživovej sondy. Odporúča sa skontrolovať polohu výživovej sondy pred každým podávaním výživy.

Odporúčania

Posádku transnasálnych sond na enterálne podávanie výživy je obvykle medicínsky indikované počas najviac 4 týždňov. U pacientov vyžadujúcich dlhšiu liečbu treba zvážiť percutánne zavedenie sondy.

Zalúdočné zavedenie sondy v domácom prostredí je možné vykonávať v čistom domácom prostredí za predpokladu, že sa najmä hygienické opatrenia (čisté, dezinfikované ruky, čisté pracovný povrch) a vykoná sa kontrola zalúdočného zavedenia sondy.

si - Opis izdelka

Politransnácka cevka za enterálneho hranjenia prek nosnega prehoda.

Informácie za uporabo Infekcija

Za enterálne hranjenje za preprečevanje ali zdravljenje pomanjankov hranil.

Kontraindikacija

Prirone nepravilnosti gastrointestinalnega trakta.

Namestitev cevke

Slika 1
Bolnika namestite v položaj na hrbtu (pod kotom 30–45°).

Slika 2
Doklejte mesto, na katerem bo cevka izstopala iz nosu: cevko izmerite vzdolžno od nosu do ušesa in od ušesa do želodca (za namestitev v želodec, slika 2a). Pri namestitvi v črevesje (2b) upoštevajte dodatnih 30–40 cm.
Zgornj deločno izstopno mesto (glejte oznako cevke v cm) lahko zabeležite/označite.

Pomembna opomba: V domácom okoliu je cevka dovoljeno namestiti le v želodec. Cevko lahko v črevesje namesti le usposobljeno zdravstveno osebo v kliničnem okoliu.

Slika 3

Če želite preveriti, ali je vodilno žico mogoče upravljati, dobro držite glavo žive in jo premikajte tako, da jo sukate in nato vzhovite/zvlčete.

Slika 4

Preden cevko vstavite, pazorno pregledjte nosnici in se prepričajte, da v njih ni obstrukcij. Na konico cevke namestite mazivo ali vodo. Cevko previdno vstavite skloz nos in jo nežno sukajte, da olajšate vstavljanje.

Slika 5

Ko cevka doseže žrelo, bolniku naročite, naj večkrat pogoltno.

Slika 6a

Namestitev v želodec: Vsakik bo bolnik pogoltno, pitosnice cevke navzdol proti želodcu, dokler ne dosežete položaja, določenega pred začetkom postopka.

Slika 6b

Namestitev v črevesje: Bolnika namestite v stabilen položaj na boku in uvedite cevko v tanko črevo.

Slika 7

V kliničnem okoliu se namestitev cevke preveri z rentgenskim slikanjem (namestitev v želodec, kot je prikazana na sliki 10a; namestitev v črevesje, kot je prikazana na sliki 10b).

Slika 8

V domácom okoliu lahko namestitev cevke v želodcu preverite tako, da vsesate želodčne sokove in s pH-licemilom izmerite pH očistoma vpihate zrak in hkrati auskultirate želodec (=bobotanje).

Pomembna opomba:

Dovajanje antacidov lahko vpliva na rezultate meritev.

Upoštevajte naslednje:

Vrednost pH-ja, ki izstreea običajnemu pH-ju v želodcu, ni zagotovilo, da je cevka pravilno nameščena.

Na vrednost pH lahko vpliva položaj konice cevke, premik ter predhodno dovajanje zdravil in hrane.

Namestitev cevke je treba redno preverjati.

Slika 11

Ko preverite položaj cevke, lahko vodilno žico počasi in pazljivo izvlčete. Medtem cevko dobro držite s prsti,

da se ne premakne.

Slika 12

Z brizgalko ENFIT cvčko injicirajte približno 20 ml vode. Brizgalko ENFIT namestite na cevko tako, da jo nežno zasukate, nato določite tekočino.

Slika 13

Cevko v rahlem loku speljete za bolnikovo uho ter jo pritrudite na nosni greben in lice.

Slika 14

Cevko je treba redno izpirati, da ne pride do blokád. V cevko po vsakem dovajanju hrane ali zdravil injicirajte 20 ml vode.

Dovajanje zdravil:

Zdravstveni delavec: je odgovoren, da presodi, ali je določeno zdravilo primerno za dovajanje po cevki. Hrano začnite dovajati šele, ko preverite položaj cevke za hranjenje. Položaj cevke za hranjenje je priporočljivo preveriti pred vsakim hranjenjem.

Priporočilo

Transnasalne cevke za enteralno hranjenje so običajno medicínske indiciarne za uporabo do 4 tednov. Za bolnike, ki potrebujejo daljše zdravljenje, je treba razmisliti o percutani namestitvi cevke.

Namestitev v domácom okoliu: Namestitev cevke v želodec je dovoljena v čistom domácom okoliu ob upoštevanju higienskikh ukrepov (čiste, razkužene roke in čista površina za delo) in če se preveri namestitev cevke v želodcu.

sv - Produktbeskrivning

Polyuretanslang för enteral matning via näskanalen.

Information för användning

Indikation

För administrering vid enteral matning för att förhindra eller behandla bristtillstånd.

Kontraindikation

Medfödda missbildningar i den gastrointestinala kanalen.

Slangplacering

Figur 1
Placera patienten i ryggläge (med 30–45° vinkel).

Figur 2

Fastställ den punkt där slangens ska tränga ut ur näsan: Använd slangens och mit avståndet från näsan till örat och från örat till magsäcken (för gastrisk placering, 2a). Vid intestinal placering (2b), lägg till ytterligare 30–40 cm.

Utgångspunkten som identifierats enligt ovan (se slangmärkingen i cm) kan dokumenteras/märkas.

Viktiga anmärkning: Endast gastrisk slangplacering får utföras i hemmiljö. Intestinal slangplacering måste utföras i en klinisk miljö av utbildad medicinsk personal.

Figur 3

Kontrollera manövrerbarheten för ledaren genom att hålla fast ledarhuvudet och flytta ledaren genom att rotera och föra in/dra ut förskjutit.

Figur 4

Kontrollera näsborrarna noggrant för att säkerställa att de inte är blockerade innan du för in slangens. Applicera glimmedel eller vatten på slangens spets. För försiktig i slangens genom näsan och rotera den varsamt för att underlätta införandet.

Figur 5

När slangens när farynx, be patienten att svälja uppreppade gånger.

Figur 6a

Gastrisk placering: Varje gång patienten sväljer skjuter du slangens nedåt mot magsäcken till positionen som identifierats före procedurens start har uppnåtts.

Figur 6b

Intestinal placering: Placera patienten i en stabil lateral position och för in slangens i tunntarmen.

Figur 7

I kliniska miljöer kontrolleras slangplaceringen med hjälp av röntgen (gastrisk placering som i 10a, intestinal placering som i 10b)

Figur 8

I hemmiljöer kan gastrisk slangplacering kontrolleras genom aspiration av magsaft och matning av dess pH-värde med hjälp av en pH-sticka. Det går också bra att blåsa in luft och samtidigt auskultera magsäcken ("bubbel").

Viktiga anmärkning:

Administrering av antacida kan påverka matningarna.

Observera:

Ett pH-värde som motsvarar normalt gastrisk

pH-värde är ringt definitivt bevis på korrekt slangplacering.

Ett pH-värde kan påverkas av positionen för slangens spets, fäplacering, tidigare mediciner och näringsadministrering.

Slangplaceringen ska kontrolleras regelbundet.

Figur 11

När positionen för slangens har kontrollerats kan ledaren dras ut och avlagnas sakta och försiktigt. Håll fast slangens med fingrarna så att den inte rubbas ur sitt läge.

Figur 12

Använd en ENFIT-spruta och injicera cirka 20 ml vatten i slangens. Fast ENFIT-sprutan i slangens genom att rotera den försiktigt och därefter applicera vätskan.

Figur 13

Led slangens bakom patientens öra i en mjuk håge och fura den på näsryggen och kinden.

Figur 14

Slangens måste spolas regelbundet för att förhindra blockering. Injicera 20 ml vatten i slangens efter varje administrering av näring och läkemedel.

Administrering av läkemedel:

Det är sjukvårdspersonalens ansvar att utvärdera om ett visst läkemedel är lämpligt för administrering genom slangens.

Starta inte administreringen av näring förän matnings slangens position har kontrollerats. Det rekommenderas att matnings slangens position kontrolleras före varje matning.

Rekomendation

Användning av transnasala slangar för enteral matning är normalt medicínskt indicerat under perioder på upp till 4 veckor. Percutan slangplacering bör övervägas för patienter som kräver längre behandling.

Placering i hemmiljöer. Gastrisk slangplacering kan utföras i en ren hemmiljö förutsatt att hygieniska åtgärder vidtas (rena, desinficerade händer, ren arbetsyta) och den gastriska slangplaceringen kontrolleras.

tr - Ürün tanımı

Nazal pasaj aracılığıyla enteral besleme için polüüretan tüp.

Kullanım bilgilieri

Etkisizlikleri engellemek veya tedavi etmek üzere enteral besleme uygulaması için.

Kontraendikasyon

Gastrointestinal kanalda konjenital anomaliler.

Tüp yerleştirme

Şekil 1

Hastayı sırtüstü pozisyona getirin (30–45°'lik açıyla).

Şekil 2

Tüpün burundan çıkacağı noktayı belirleyin: Tüpü kullanarak, burundan kulaga ve kulaktan mideye mesafeyi ölçün (gastrik yerleştirme için, 2a). İntestinal yerleştirme için (2b), ek 30–40 cm mesafe ekleyin. Yukarıda tanımlanan (bkz. noktası (bkz. cm cinsinden tüp etiketi) belgelenmelidir/isaretlenmelidir.

Önemli not: Yalnızca gastrik tüp yerleştirme klinik ortamın bir ortamda gerçekleştirilebilir. İntestinal tüp yerleştirme eğitimli tıbbi personel tarafından klinik bir ortamda gerçekleştirilmelidir.

Şekil 3

Klavuz tellini manevra kabiliyetini kontrol etmek için, tel başını sıkıca tutun ve yavaşça döndürerek ve takarak/geri çekerek hareket ettirin.

Şekil 4

Tüpü takmadan önce tıkanma olmağının emin olmak için burun deliklerini dikkatlice kontrol edin. Tüpün ucuna kayganlaştırıcı veya uygulayın. Yerleştirilmeyi kolaylaştırmak için, tüpü yavaşça döndürerek burundan dikkatlice sokun.

Şekil 5

Tüp farinkse ulaştırıldı, hastadan tekrar tekrar yutkunmasını isteyin.

Şekil 6a

Gastrik yerleştirme: Prosedüre başlamadan önce tanımlanan konuma ulaşılanı kadar, hasta her yutkunduğunda tüpü mideye doğru itin.

Şekil 6b

İntestinal yerleştirme: Hastayı sabit yanal bir pozisyona getirin ve tüpü ince bağırsağa yerleştirin.

Şekil 7

Klinik ortamda, tüp yerleştirme röntgen çekilerek kontrol edilir (10a'da gösterilen şekilde gastrik yerleştirme; 10b'de gösterilen şekilde intestinal yerleştirme)

Şekil 8

Klinik ortamın ortamda, gastrik tüp yerleştirme, mide özsulmuşu çekerek ve bir pH şeridiyle bulanmış pH değeri ölçerek veya mideye hava üflerken es zamanları olarak mideyi dinleyerek („Kabarcıklama“) kontrol edilebilir.

Önemli not:

Antiasit uygulaması ölçümleri etkileyebilir.

Lütfen dikkat:

Normal gastrik pH değerine karşılık gelen bir pH değeri, tüpün doğru yerleştirildiğini kesin olarak kanıtlamaz.

pH değeri tüp ucunun konumundan, yer değiştirilmeden, daha önceki ölçümlere ve besleme uygulamasından etkilenebilir.

Tüp yerleştirme düzenli olarak kontrol edilmelidir.

Şekil 11

Tüpün konumu kontrol edildikten sonra, klavuz telli yavaş ve dikkatli şekilde geri çekerek kırtarılabılır. Yirerden çıkmasını önlemek için tüpü parmakla nazmızda sıkıca tutun.

Şekil 12

Bir ENFIT enjektörü kullanarak, tüpün içine yaklaşık 20 ml su enjekte edin. ENFIT enjektörünü yavaşça döndürerek tübe sabitlenmiş ve arındırın, sıvıyı uygulayın.

Şekil 13

Tüpü kemeri yapacak şekilde hastanın kulağının arkasından geçirin ve burun kıvrımını ve yanak üzerine sabitlen.

Şekil 14

Tıkanamalı önlemek için tüpün düzenli olarak yıkaması gerekir. Her bir besleme veya ilaç uygulaması sonrasında tüpü 20 ml su enjekte edin.

İlaçların uygulanması:

Belirli bir ilaç tüpü uygulamasının uygun olup olmadığını belirlemek için tüpün düzenli olarak kontrol edilmesini önerilir.





Yalnızca besleme tüpünün konumu kontrol edildikten sonra besleme uygulamasını başlatın. Her beslemenin önce besleme tüpü konumunun kontrol edilmesi önerilir.


Öneri

Enteral besleme için transnasal tüplerin kullanımı, genel olarak 4 haftaya kadar olan süreler boyunca tıbbi olarak endikedir. Perikutan tüp yerleştirme daha uzun tedavi gereken hastaların için düşünülmelidir. Klinik ortamın ortamda yerleştirme: Gastrik tüp yerleştirme, hijyen önlemlerinin alınması kayupula (temiz, dezenfekte edil, temiz galınma üzyeyi) klinik ortamın temiz bir ortamda gerçekleştirilebilir ve gastrik tüp yerleştirme kontrol edilir.


de - Produktinformation
en - Product information
fr - Information produit
bg - Информация за продукта
cs - Informace o produktu
da - Produktoplysninger
el - Πληροφορίες προϊόντος
es - Información del producto
fi - Tuotetiedot
hr - Informacije o proizvodu
hu - A termék adatai
is - Yfyllingar um vör

it - Informazioni sul prodotto
no - Produktinformasjon
nl - Productinformatie
pl - Informacje o produkcie
pt - Informações sobre o produto
ro - Informații privind produsul
ru - Информация о продукте
sk - Informácie o produkte
sl - Informacije o izdelku
sv - Produktinformation
tr - Ürün bilgileri


REF					
7981826	Freka Tube FR 8, ENFit	ENFit	2,8mm 1,9mm 80cm		
7981827	Freka Tube FR 8, ENFit	ENFit	2,8mm 1,9mm 120cm		
7981828	Freka Tube FR 10, ENFit	ENFit	3,4mm 2,4mm 120cm		
7981829	Freka Tube FR 12, ENFit	ENFit	4,0mm 2,9mm 120cm		
7981830	Freka Tube FR 15, ENFit	ENFit	4,5mm 3,5mm 120cm		
7981839	Freka Tube FR 8 linear, ENFit	ENFit	2,8mm 1,9mm 80cm		
7981840	Freka Tube FR 8 linear, ENFit	ENFit	2,8mm 1,9mm 120cm		
7981842	Freka Tube FR 10 linear, ENFit	ENFit	3,4mm 2,4mm 120cm		
7981843	Freka Tube FR 12 linear, ENFit	ENFit	4,0mm 2,9mm 120cm		
7981844	Freka Tube FR 15 linear, ENFit	ENFit	4,5mm 3,5mm 120cm		
7981845	Freka Tube FR 10 linear, ENFit	ENFit	3,4mm 2,4mm 80cm		


 de - Nicht verwenden bei beschädigter Verpackung!
en - Do not use if package is damaged!
fr - Ne pas utiliser si l'emballage est détérioré!
bg - Да не се използва, ако опаковката е повредена.
cs - Nepoužívat je-li obal poškozen.
da - Må ikke anvendes, hvis pakningen er skadet!
el - Να μην χρησιμοποιείται εάν έχει υποστεί ζημιά το συσκευασιακό!
es - ¡No utilizar si el envase está deteriorado!
fi - Ei saa käyttää, jos pakkaus on vahingoittunut!
hr - Ne upotrebiti ako je pakiranje oštećeno!


hu - Ne használja, ha a csomagolás sérült.
is - Notisi ekki ef umbúðir eru skemmdar.
it - Non utilizzare se la confezione è danneggiata!
nl - Niet gebruiken wanneer de verpakking beschadigd is!
no - Må ikke anvendes hvis pakningen er skadet!
pl - Nie stosować, jeśli opakowanie jest uszkodzone.
pt - Não utilizar se a embalagem estiver danificada!
ro - A nu se utiliza dacă ambalajul este deteriorat.
ru - Не использовать, если упаковка повреждена.
sk - Nepoužívať, ak je obal poškodený.
sl - Ne uporabljajte, če je ovojnina poškodovana!
sv - Får ej användas om förpackningen är skadad!
tr - Ambalaj hasarlıya kullanmayın.

 de - Dieses Produkt ist zur einmaligen Verwendung bestimmt. Eine Wiederverwendung stellt ein potentielles Patientensisiko oder eine Infektionsgefahr für den Anwender dar. Eine Kontamination des Produktes kann zu einer Verletzung, Krankheit oder Tod des Patienten führen. Eine Aufbereitung kann die Integrität des Medizinproduktes beeinträchtigen.
en - This product is for single use only. Reuse creates a potential risk of patient or user infection. Contamination of the device may lead to injury, illness or death of the patient. Reprocessing may compromise the structural integrity of the device.
fr - Ce produit est à usage unique. Une réutilisation de celui-ci peut engendrer un risque d'infection pour le patient ou tout autre utilisateur. La contamination de ce produit peut engendrer des blessures, maladies voire la mort du patient. Quelconque réutilisation peut endommager la structure du produit.
bg - Този продукт е предначинан само за еднократно употреба. Повторната му употреба може да понорди ризик от инфекцие. Замярсяването на продукта може да доведе до нараняване, заболяване или смърт на пациента. Предварителна обработка може да повлияе на целостта на медицинското устройство.
cs - Tento produkt je určen k jednorázovému použití. Opätovné použitie produktu predstavuje potenciálny riziko pre pacienta, prípadne hrozí nebezpečí nákazy uživateľa. Kontaminácia produktu by mohla viesť k poraneniu, ochoreniu alebo smrti pacienta. Píprava môže mať vliv na integritu dneho lekárskeho produktu.
da - Dette produkt er beregnet til engangsbrug. Genanvendelse indebærer en potentiel risiko for patienten eller infektionsfare for brugeren. Hvis produktet er kontamineret, kan det medføre personskade, sygdom eller død for patienten. Opbejring kan begrænse medicinalproduktets integritet.
el - Αυτό το προϊόν προορίζεται μόνο για μία χρήση. Ταυτό επαναχρηστική χρήση μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον ασθενή ή να δημιουργήσει κίνδυνο μόλυνσης του χρήστη. Εάν το προϊόν επηρεάσει οποιαδήποτε, υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού, αρρώστιας ή θανάτου του ασθενή. Η επεξεργασία μπορεί να επηρεάσει την ακεραιότητα του φαρμακευτικού προϊόντος.
es - Este producto es de uso y tirar. Su reutilización supone un riesgo para los pacientes o un peligro de infección para el usuario. La contaminación del producto puede causar lesiones, enfermedades o incluso la muerte del paciente. Su manipulación puede limitar la integridad del producto médico.
fi - Tuote on kertakäyttöinen. Uudelleenkäyttö voi vaarantaa potilaan turvallisuutta sekä aiheuttaa käytännöllisiä infektiotouaria. Tuotteen kontaminaatio voi johtaa potilaan vammaan, sairastamiseen tai kuolemaan. Puhdistaminen voi heikentää lääkkäinallisen tuotteen raketta.
hr - Ova! proizvod namjenjen je za jednokratnu upotrebu. Ponovno korištenje proizvoda predstavlja potencijalni rizik za pacijenta ili opasnost od infekcije za korisnika. Kontaminacija proizvoda može dovesti do ozljeđivanja, bolesti ili smrti pacijenta. Čišćenje proizvoda može naškoditi ispravnosti medicinskog proizvoda.
hu - A termék egyszer használatra szánt. Ismételt felhasználás a páciens számára kockázatos, a termék alkalmasa szemely számára pedig fertőzészveszélyt jelenthet. A termék kontaminációja a páciens sérülését, megbetegedését vagy halálát okozhatja. A termék előkészítése az orvostechnikai eszközök épségét hátrányosan befolyásolhatja.
is - Þessi vara er einnota. Endurteikt notkun felur í sér hugarlega haettu fyrir sjúklinginn eða sýkingarhattu fyrir notandann. Öfrunin vörurann getur leitt til meðlisa, sjúkdóma eða dauða sjúklingsins. Endurviðmið getur spilt eiginleikum þessarar lækningavör.


it - Il presente prodotto è esclusivamente monouso. Un suo eventuale riutilizzo può compromettere la salute del paziente e esporre a rischio di infezione l'operatore. La contaminazione del dispositivo può portare a lesioni, malattia o morte del paziente. L'eventuale rigenerazione può compromettere l'integrità del prodotto medico.
nl - Dit product is bestemd voor eenmalig gebruik. Hergebruik vormt een mogelijk risico voor de patient of levert infectiegevaar op voor de gebruiker. Infectie kan leiden tot letsel, ziekte of dood van de patient. Bewerking van het product kan de integriteit ervan negatief beïnvloeden.
no - Dette produkt er ment for engangsbruk. Gjenbruk medfører en potensiell risiko for pasienten eller en infeksjonsrisiko for brukeren. Kontaminering av produktet kan fare til skade eller sykdom hos pasienten eller også død. Behandling kan redusere medisinproduktets integritet.
pl - Produkt jednorazowego użytku. W przypadku powtórzonego użycia może wystąpić zagrożenie dla pacjenta lub ryzyko zakażenia personelu. W następstwie skażenia produktu może dojść do uszkodzenia na zdrowiu, choroby lub zgonu pacjenta. Przerobki produktu medycznego mogą powodować utratę jego integralności.
pt - Este produto é para uma única utilização. Qualquer reutilização representa um risco potencial para o doente ou perigo de infeção para o utilizador. A contaminação do produto pode causar ferimentos, doenças ou a morte do doente. A reutilização pode pôr em causa a integridade deste dispositivo médico.
ro - Acest produs este de unic folosire. Reutilizarea sa reprezintă un risc potencial pentru pacient sau o pericla de infectare pentru utilizator. Contaminarea produsului poate produce lezãni, îmbolnãviri sau moartea pacientului. Reprocesarea poate compromite integritatea structuralã a dispozitivului medical.
ru - Этот продукт предназначен для однократного использования. Повторное использование представляет потенциальный риск для пациента или опасность инфицирования. Бактериальное загрязнение продукта может привести к ухудшению самочувствия, болезни или смерти пациента. Предварительная подготовка может негативно повлиять на чистоту медицинского продукта.
sk - Tento výrobok je určený na jedno použitie. Jeho opätovné použitie predstavuje možné riziko pre pacienta a tiež nebezpečenstvo infekcie pre používateľa. Kontaminácia výrobku môže mať za následok poranenie, ochorenie alebo smrť pacienta. Úprava medickej výroby môže ovplyvniť jeho konštrukčnú integritu.
sl - Izdelek je namenjen enkratni uporabi. Ponovna uporaba predstavlja tveganje za bolnika oz. nevarnost okužbe za uporabnika. Posledice kontaminacije izdelka so lahko poškodba, bolezen ali smrt bolnika. Priprava medicinskega pripomočka lahko povzroči, da le-ta ni več neoporečen.
sv - Denna produkt är endast avsedd för engangsbruk. Om produkten återanvänds innebär det en potentiell risk för patienten eller infektionsrisk för användaren. Om produkten kontamineras kan den försämra produktens skadas, insjuknar eller dör. Bearbetning av den medicintekniska produkten kan försämra produktens integritet.
tr - Bu ürün tek kullanımlıktır. Yeniden kullanılması, kullanoı için olası bir hastalık riski veya enfeksiyon tehlikesi oluşturmaktadır. Ürünün kontamine olması hastanın yaralanmasına, hastalmasına veya ölümüne yol açabilir. Yeniden işleme işleminin güvenirliliğini olumsuz etkileyebilir.

 de - Konnektor
en - Connector
fr - Connecteur
bg - Конектор
cs - Konektor
da - Tilslutning
el - Ζεύξομοίον
es - Conector
fi - Liitin
hr - Priključak
hu - Csatlakozás
is - Tengir
it - Connettore
nl - Koppeling
no - Kobling
pl - Connector
pt - Ziguez
ro - Conector
ru - Конектор
sk - Nacarpka
sl - Konektor
sv - Priključek
tr - Konektör

 de - Nur zur enteralen Anwendung.
en - For enteral use only.
fr - Uniquement par voie enterale.
bg - Само за ентерално приложение.
cs - Pouze pro enterální použití.
da - Kun til enteral anvendelse.
el - Μόνο για εντερική χορήγηση.
es - Solo para uso enteral.
fi - Ainoastaan enteraaliseen ravitsemiseen.
hr - Samo za enteralnu uporabu.
hu - Csak enterális alkalmazásra.
is - Áðens til notkunar í meltingarergi.
it - Esclusivamente per uso enterale.
nl - Alleen voor enterale gebruik.
no - Kun for enteral bruk.
pl - Wykniecie do zastosowania dojelnotowego.
pt - Apenas para uso enteral.
ro - Doar pentru utilizare enterala.
ru - Только для энтерального использования.
sk - Len na enterálne použitie.
sl - Samo za enteralno uporabo.
sv - Endast för enteral användning.
tr - Sadece enteral kullanım için.

 de - Schlauchlänge
en - tube length
fr - longueur du tube
bg - дължина на тръбата
cs - délka hadičky
da - slange længde
el - μήκος σωλήνα
es - longitud del tubo
fi - putken pituus
hr - dužina cijevna
hu - csőhossz
is - lengd slöngu
it - lunghezza tubo
nl - slangelengte
no - Rørlengde
pl - długość rurki
pt - comprimento do tubo
ro - lungime tube
ru - длина трубки
sk - dĺžka hadičky
sl - dolžina cevk
sv - tvärlängd
tr - tüp uzunluğu

 de - Außendurchmesser
en - outer diameter
fr - diamètre extérieur
bg - външен диаметър
cs - vnější průměr
da - udvendigt diameter
el - εξωτερική διάμετρος
es - diámetro exterior
fi - ulkopölmitta
hr - vanjski promjer
hu - külső átmérő
is - yvermal áð utaveruðli
it - diametro esterno
nl - buitendiameter
no - Diameter utside
pl - średnica zewnętrzna
pt - diâmetro exterior
ro - diametru exterior
ru - внешний диаметр
sk - vonkajší priemer
sl - zunanji premer
sv - tvärs diameter
tr - dış çap

 de - Innendurchmesser
en - inner diameter
fr - diamètre intérieur
bg - вътрешен диаметър
cs - vnitřní průměr
da - indvendigt diameter
el - εσωτερική διάμετρος
es - diámetro interior
fi - sisäpölmitta
hr - unutrašnji promjer
hu - belső átmérő
is - yvermal áð innanveruðli
it - diametro interno
nl - binnendiameter
no - Diameter innside
pl - średnica wewnętrzna
pt - diâmetro interior
ro - diametru interior
ru - внутренний диаметр
sk - vnútorný priemer
sl - notranji premer
sv - inre diameter
tr - iç çap
