

MANUTENÇÃO

1. Interrompa a administração da fórmula.
2. Para irrigar, aspirar ou administrar medicação, o equipo do conjunto de administração precisa ser fechado antes de abrir a porta de acesso:
 - A. Feche a pinça rolete ou
 - B. Aperte a sonda do conjunto de administração para que feche.
3. Para irrigar a sonda de jejunostomia, remova a tampa da porta de acesso e insira o bico da seringa na porta.
4. Para irrigar a sonda de jejunostomia usando uma seringa com bico cateter: Remova o adaptador da seringa da porta de acesso do bico cateter e insira o bico cateter da seringa na porta.
(Veja a ilustração abaixo.)
5. Depois da irrigação, feche a porta de acesso e abra o tubo do conjunto de administração para permitir o fluxo da fórmula:
 - A. Abra a pinça rolete ou
 - B. Libere o tubo que estava apertado.

Reinicie a administração da fórmula. prossiga com a alimentação.

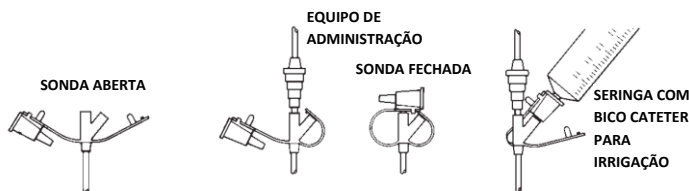
6. Recomenda-se que a sonda seja irrigada com até 20 mL de água (até 10 mL para lactentes ou crianças) antes e depois da administração da medicação ou quando a fórmula de alimentação é interrompida. A sonda deve ser rotineiramente irrigada a cada 4 horas ou conforme o protocolo de sua unidade ou conforme orientação médica.

AVISO: Nunca reinsira um fio quando a sonda estiver no paciente. Além disso, não se deve usar força vigorosa na seringa para irrigar, administrar líquidos ou desobstruir a sonda.

REMOÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO DA SONDA DE JEJUNOSTOMIA

1. Desconecte a sonda de jejunostomia do conjunto de administração.
2. Se a sonda de GEP estiver posicionada no dispositivo de fixação de ângulo reto, desconecte a tampa do dispositivo de fixação e libere a sonda de GEP.
3. Desconecte a luva de ajuste do adaptador Toomey de GEP.
4. Com cuidado, retire a sonda de jejunostomia.
5. Para substituir a sonda de jejunostomia, prepare a sonda conforme descrito anteriormente, para colocação inicial.

PORTA DE ACESSO COM ADAPTADOR DE IRRIGAÇÃO



CORPAK[®]
M E D S Y S T E M S

CORFLO[®]-ULTRA SONDA DE JEJUNOSTOMIA COM ADAPTADOR Y CORLOCK[®]-TWOOMEY, PARA USO COM A SONDA DE GEP CORFLO-MAX

CUIDADO: A legislação federal (EUA) restringe a venda deste dispositivo somente sob prescrição médica. Este dispositivo não é adequado para alimentação nasogástrica.

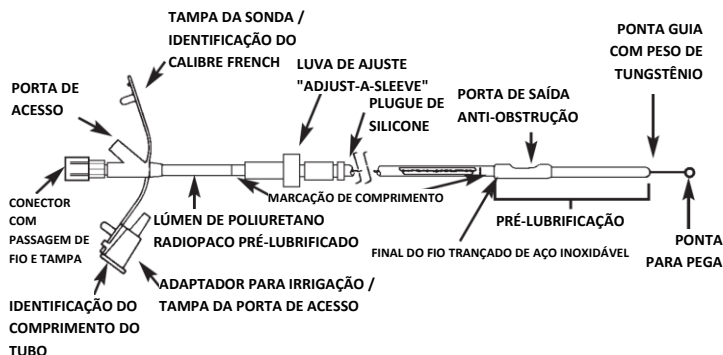
Não estéril

Uso por apenas um paciente

1 UNIDADE

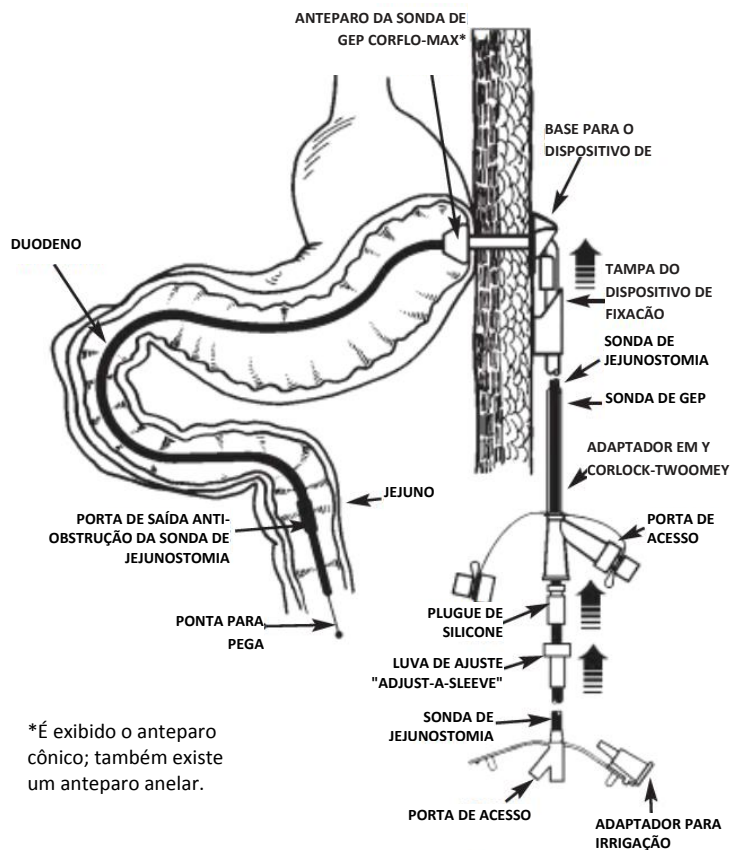
CARACTERÍSTICAS

- Identificação do produto impressa na sonda.
- Poliuretano grau médico.
- Sonda e ponta radiopacas.
- Ponta guia de inserção preenchida com tungstênio.
- Lubrificante C-19TM ativado por água, tanto na ponta quanto no lúmen interno da sonda.
- Exclusiva porta de saída anti-obstrução.
- Fio de aço inoxidável trançado pré-inserido com término por trás da porta de saída.
- Conector de passagem para o fio.
- Conector do fio e adaptador para irrigação com código de cor (rosa) para comprimento de 36 pol. (91,4 cm).
- Porta de acesso separada para irrigação, aspiração ou aditivos.
- Identificação do calibre French e do comprimento no conector da sonda.
- Luva "Adjust-a-Sleeve" para ajuste de comprimento e conexão ao adaptador em Y CORLOCK-TWOOMEY.
- Plugue de silicone e tampa para o fio para evitar o escape de ar durante a colocação.
- Marcações de comprimento a cada centímetro, da porta de saída até 80 cm para ajudar na confirmação da colocação.
- Ponta de pega "Grip-Tip" para facilidade de colocação no intestino delgado.



Fabricado por **CORPAK MedSystems Inc.**, Buffalo Grove, IL 60089
1-847-403-3400 • 1-800-323-6305 • FAX 1-847-541-9526

COLOCAÇÃO DA SONDA DE JEJUNOSTOMIA CORFLO-ULTRA



*É exibido o anteparo cônico; também existe um anteparo anelar.

SUPORTE NUTRICIONAL CONTÍNUO ATRAVÉS DE UMA SONDA DE JEJUNOSTOMIA POSICIONADA NO DUODENO OU JEJUNO.

INSTRUÇÕES PARA INSERÇÃO ATRAVÉS DA SONDA DE GEP SOB ORIENTAÇÃO ENDOSCÓPICA

1. Se a sonda de GEP estiver posicionada no dispositivo de fixação em ângulo reto, desconecte o dispositivo de fixação e libere a GEP do sulco da base do dispositivo de fixação para retificar a sonda de GEP perpendicularmente à parede abdominal.
2. Remova a sonda da embalagem e inspecione a integridade do tubo para verificar se há quaisquer partes rachadas ou quebradas. Feche a porta de acesso da sonda de jejunostomia.
3. Ative o lubrificante C-19 da ponta da sonda de jejunostomia mergulhando a parte do bolus, que contém o peso, em água. Isso facilitará a passagem da sonda de jejunostomia através da sonda de GEP.
4. Avance a sonda de jejunostomia 12 a 15 cm na sonda de GEP através do ramo reto do adaptador Y. Assente o plugue de silicone no adaptador Y. A sonda de jejunostomia deverá se movimentar livremente através do plugue. Se a sonda não estiver se movimentando livremente, afrouxe ligeiramente o plugue.
5. Sob visão endoscópica, insufla o estômago e avance a sonda de jejunostomia através da sonda de GEP até que a parte de bolus com peso seja externalizada da porção intragástrica da sonda de GEP.
6. A ponta de pega "Grip-Tip" da sonda de jejunostomia é, então, segura pela pinça endoscópica e avançada através do piloro.
7. O restante da sonda de jejunostomia é avançado através da sonda de GEP. Ao mesmo tempo, a sonda de jejunostomia é avançada através do piloro com a pinça endoscópica.
8. Depois que o comprimento desejado da sonda de jejunostomia tiver sido avançado através da sonda de GEP e no intestino delgado, aperte o plugue de silicone com firmeza no adaptador Y.
9. Aperte a luva de ajuste "Adjust-a-Sleeve" rosqueando-a no adaptador Y.
10. O endoscópio e a pinça devem ser movimentados devagar para a parte proximal do estômago.

OBSERVAÇÃO: A sonda de jejunostomia está marcada a cada centímetro, da porta de saída até 80 cm, para ajudar na confirmação da colocação.

11. Remova o fio da sonda de jejunostomia. A fim de auxiliar na remoção do fio, remova a tampa laranja do conector de passagem do fio e lave o tubo com 10 ml de água. Após a remoção do fio, tampe a sonda de jejunostomia.
12. Reinsufla o estômago e confirme a colocação adequada da sonda de GEP, do anteparo interno e da sonda de jejunostomia.

OBSERVAÇÃO: A colocação da sonda de jejunostomia deve ser confirmada sob fluoroscopia ou pela visualização das marcações de centímetros na sonda.

13. Se o dispositivo de fixação em ângulo reto estiver sendo utilizado, fixe a sonda de GEP no dispositivo de fixação e conecte a tampa do dispositivo de fixação à base.
14. O endoscópio é, então, retirado do paciente.
15. Anexe o equipo de administração à sonda de jejunostomia e inicie a alimentação conforme instrução médica e o protocolo padrão da instituição.

IMPORTANTE: O ADAPTADOR Y CORLOCK-TWOOMEY FORNECIDO COM ESTA SONDA DEVE SER UTILIZADO PARA COLOCAÇÃO DA SONDA DE JEJUNOSTOMIA. ELE PROPORCIONA UMA CONEXÃO SEGURA COM A SONDA DE JEJUNOSTOMIA. NÃO USE O ADAPTADOR Y CORLOCK-CORPORT. CONSULTE AS FIGURAS DE INSTRUÇÃO ANEXAS.