

## MANUTENÇÃO

### (continuação) O ESTOMA

1. O estoma (orifício no local da ostomia) deve ser examinado rotineiramente em relação à limpeza.
2. Para limpar a pele em torno da ostomia, levante as bordas do apoio de retenção e lave suavemente o estoma com água e sabão aplicados com compressa macia.
3. A ostomia deve ser adequadamente seca e o apoio de retenção deve ser devolvido à sua posição original se tiver sido removido.

**OBSERVAÇÃO:** CONSULTE UM MÉDICO SE O ESTOMA PARECER AVERMELHADO OU IRRITADO.

### CÓDIGO DE COR DA VÁLVULA DE INSUFLAÇÃO

COR	FR. CALIBRE
Laranja	16 Fr.
Vermelho	18 Fr.
Amarelo	20 Fr.
Roxo	22 Fr.
Azul	24 Fr.

### ORIENTAÇÕES PARA USO DE PORTAS DE ALIMENTAÇÃO E DE ACESSO

1. Para alimentação, introduza o conector do conjunto de administração enteral na porta de alimentação sem tampa.
2. Para irrigar, aspirar ou administrar medicamentos, interrompa a administração da fórmula. O tubo do conjunto de administração precisa ser fechado antes de abrir a porta de acesso:
  - A. Feche o cilindro de clampeamento ou
  - B. Aperte a sonda do conjunto de administração para que feche.
3. Para usar uma seringa Luer Slip ou Luer Lock de 50 mL: Abra a tampa e introduza a ponta da seringa Luer em uma conexão Luer na porta de acesso.
4. Para usar uma seringa com bico cateter de 50 a 60 mL: Remova a conexão Luer. Introduza o bico da seringa na porta de acesso e fixe bem.
5. Depois da irrigação, feche a porta de acesso e abra o tubo do conjunto de administração para permitir o fluxo da fórmula. Reinicie a administração da fórmula. prossiga com a alimentação.

# CORPAK®

M E D S Y S T E M S

## CORFLO®-TRIPLE GT Kit de Sonda de Reposição Tripla

STERILE EO\*

### CONTEÚDO:

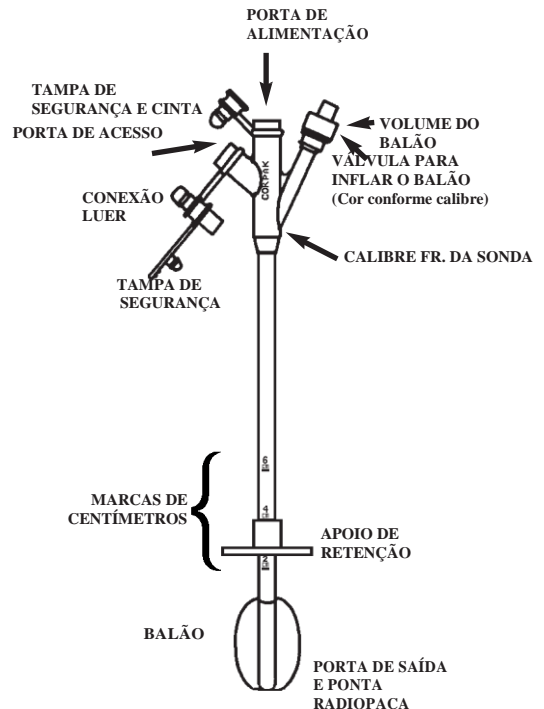
- 1 un. Sonda de Gastrostomia de Silicone
- 1 un. Seringa Preenchida\*\*
- 1 un. Gel Lubrificante Hidrossolúvel
- 1 un. Gaze 10 x 10 cm

**CUIDADO:** A legislação federal (EUA) restringe a venda deste dispositivo somente sob prescrição médica.

### Uso Único do Paciente

\*Conteúdo estéril a menos que a embalagem esteja danificada ou aberta.

\*\*Água estéril - não para injeção.



## ORIENTAÇÕES PARA INSERÇÃO CIRÚRGICA

1. Inspeção a sonda antes do uso.
  - A. Encha o balão com 15 ml de água antes da colocação. Se necessário, role/aperte o balão inflado entre o polegar e os dedos para atingir uma forma uniforme e para garantir que a ponta do tubo esteja afundada (abaixo da superfície do) no balão. Não use o tubo se a ponta ficar para fora do balão.
  - B. Esvazie o balão depois da inspeção.
  - C. Verifique o apoio de retenção para verificar se desliza para cima e para baixo na bainha do tubo.
  - D. Feche a porta de acesso, a conexão Luer e a porta de alimentação.
2. Depois que a gastrostomia tiver sido realizada, o tubo é posicionado no estômago e o balão é inflado. A capacidade máxima do balão é de 20 ml de água. Encher o balão com menos do que 20 ml de água pode melhorar a longevidade do balão. 10 a 15 ml devem ser suficientes para manter o dispositivo no lugar. (O volume máximo do balão é impresso na válvula de insuflação e também na bainha da sonda). **OBSERVAÇÃO: NUNCA INSUFLE O BALÃO COM AR.**
3. Depois de encher o balão, a sonda é retraída até que se sinta uma tensão pelo contato do balão com a parede gástrica.
4. Deslize o apoio de retenção para baixo na bainha da sonda até que exista um espaço de 1 ou 2 mm entre o estoma e o apoio.  
**OBSERVAÇÃO: NÃO SE DEVE APLICAR TENSÃO EXCESSIVA NEM SUTURAR O APOIO DE RETENÇÃO NO LOCAL.**
5. O usuário deve aguardar pelo menos 24 horas antes de iniciar a alimentação ou conforme orientação médica.
6. Deixe que o trato fique bem formado antes de tentar retirar o tubo.

## ORIENTAÇÕES PARA REMOÇÃO

1. Esvazie completamente o balão com uma seringa de ponta Luer.
2. Aplique pressão suave para puxar o tubo até que saia do estoma.

## ORIENTAÇÕES PARA REPOSIÇÃO DA SONDA

1. Escolha uma sonda de reposição de gastrostomia de calibre FR similar ao que está sendo substituído.
2. Inspeção a sonda antes do uso.
  - A. Encha o balão com 15 mL de água antes da colocação. Se necessário, role/aperte o balão inflado entre o polegar e os dedos para atingir uma forma uniforme e para garantir que a ponta do tubo esteja afundada (abaixo da superfície do) no balão. Não use o tubo se a ponta ficar para fora do balão.
  - B. Esvazie o balão depois da inspeção.
  - C. Verifique o apoio de retenção para verificar se desliza para cima e para baixo na bainha do tubo. D. Feche a porta de acesso, a conexão Luer e a porta de alimentação.
3. Lubrifique a ponta com lubrificante à base de água.  
**OBSERVAÇÃO: NÃO USE UM ÓLEO OU GEL À BASE DE ÓLEO.**
4. Guie a ponta lubrificada através do estoma para dentro do estômago até que todo o balão tenha passado pelo trato.
5. Insufle o balão. A capacidade máxima do balão é de 20 mL de água. Encher o balão com menos do que 20 mL de água pode melhorar a vida útil do balão. 10 a 15 mL devem ser suficientes para manter o dispositivo no lugar. (O volume máximo do balão é impresso na válvula de insuflação e também na bainha da sonda). **OBSERVAÇÃO: NUNCA INSUFLE O BALÃO COM AR.**
6. Depois de encher o balão, a sonda é retraída até que se sinta uma tensão pelo contato do balão com a parede gástrica.
7. Deslize o apoio de retenção para baixo na bainha da sonda até que exista um espaço de 1 ou 2 mm entre o estoma e o apoio.  
**OBSERVAÇÃO: NÃO SE DEVE APLICAR TENSÃO EXCESSIVA NEM SUTURAR O APOIO DE RETENÇÃO NO LOCAL.**

## MANUTENÇÃO

### A SONDA

1. A sonda deve ser irrigada com 20 mL de água (5 ou 10 mL para lactentes ou crianças) quando a fórmula de alimentação é interrompida, e antes e depois de cada administração de medicamento. A sonda deve ser irrigada rotineiramente a cada 4 horas. A porta de saída do tubo foi projetada para reduzir a possibilidade de entupimento com a fórmula; no entanto, nunca se deve usar pressão vigorosa durante a irrigação.
2. A porta de alimentação deve ser mantida limpa de material de alimentação usando-se uma compressa ou pano macio.
3. Limpe e seque a superfície externa do tubo e o apoio de retenção se necessário. O apoio de retenção pode ser limpo no próprio local ou deslizando-se cuidadosamente para cima no tubo.
4. **VERIFIQUE O VOLUME DO BALÃO A CADA 7 a 10 DIAS, PARA CONFIRMAR A INTEGRIDADE DO BALÃO.**  
É normal que pequenas quantidades de água evaporem do balão com o tempo.
  - A. Interrompa a alimentação antes de verificar o volume do balão.
  - B. Com o tubo no local, use uma seringa de ponta Luer para esvaziar completamente a água do balão.
  - C. Despreze a água que saiu.
  - D. Reinsufle o balão com 10 a 15 mL de água. O volume máximo do balão é impresso na bainha da sonda. Encher o balão com menos do que 20 mL de água pode melhorar a vida útil do balão.
  - E. Faça as anotações de acordo com o protocolo da instituição.