

FLOCARE® BENCHMARK PEG/J (JEJUNALSONDE)

Flocare Benchmark PEG/J er en jejunal ernæringssonde, som skal anvendes med en Flocare PEG CH 18 gastrostomisonde.

Flocare® Benchmark PEG/J CH 9 anvendes i kombination med Flocare® PEG CH 18 for indgivelse af sondeernæring direkte i jejunum eller duodenum. Anlægges endoskopisk direkte i Flocare® PEG'en. Sonden munder ud i en spiral, der har en forankrende effekt.



RELATERET TILBEHØR

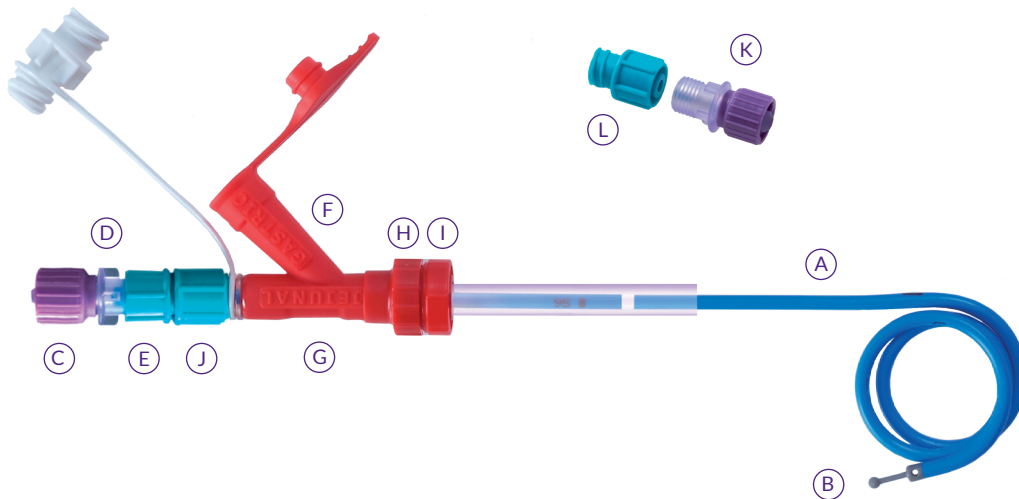


Flocare®
PEG CH 18

VAREINFORMATION

	Nutricia varenr.	Salgsenhed
Flocare® Benchmark PEG/J CH 9	594823	3 stk.
RELATERET TILBEHØR:		
Flocare® PEG CH 18	594822	5 stk.

FLOCARE® BENCHMARK PEG/J SONDE:



Består af:

Sondemateriale: Blå uigennemsigtig polyurethan sonde (A).

Ekstern diameter: CH 9.

Længde: 105 cm.

Spids: Antennespids med 2 laterale udløb (B).

Benchmark-spiral (patenteret): 2,5 loop med en diameter på ca. 3 cm og en længde på ca. 23 cm. Udstrækkes vha. en guidewire ved anlæggelse. Efter fjernelse af guidewiren vil spiralen hjælpe til en optimal stabil placering i tyndtarmen. Et sort firkantet mærke på sonden ca. 25 cm fra spidsen viser, hvortil sonden vil rulle op til, når guidewiren fjernes.

Guidewire: En forsmurt metal guidewire, delvist placeret i sonden (C).

Enfit konnektor: Bestående af hvide (D) og turkise (E) dele for at muliggøre forbindelse mellem jejunalsonden og Y-konnektoren.

Y-konnektor (rød): Muliggør samtidig aspiration af maveindhold og ernæring i tyndtarmen. Mavedelen (F) indeholder en tragt konnektor, som tillader en forbindelse mellem en step konnektor og en dræningspose. Jejunaldelen (G) er forbundet med jejunalsonden. Y-konnektoren indeholder en indre ring (H) til at forbinde PEG'en, såvel som en separat rød ring (I) til at fiksere forbindelsen.

Ekstra konnektor: For at sikre optimal forbindelse efter placering af sonden, bestående af hvide, gennemsigtige (K) og turkise (L) dele, som kan skilles ad.

Længdemærker: Hver 10. centimeter.

Størrelse:

Ch 9. Længde 105 cm.

Indikation:

Kirurgiske patienter, brandsårpatienter, patienter med øget risiko for aspiration, reflux og/eller opkastning (ofte i den tidlige postoperative fase), patienter med begrænset gastrisk motilitet, patienter med akut pancreatitis.

Denne gruppe patienter har typisk en fungerende tyndtarm med en hæmmet ventrikel motilitet og/eller øget risiko for aspiration f.eks. tidlig postoperativ ernæring. Tidlig postoperativ intestinal sondeernæring reducerer risikoen for atrofi af tyndtarmen og bakterietranslokation.

- Kontraindikationer:** Til PEG indgift:
- Alvorlige koagulationsforstyrrelser (f.eks. hæmofili)
 - Alvorlig ascites og alvorlig gastritis
 - Ileus
 - Anorexia nervosa og alvorlig psykose
 - Akut pankreatitis og akut peritonitis
 - Når det ikke er muligt at bringe den anteriore del af ventriklen op i mod abdomen (subtotal gastrostomi, ascites, hepatomegali osv.)
 - Tydelig peritoneal carcinomatose
 - Omfattende tumor infiltration i punkturområdet

Til postpylorisk indgift:

- Svigt i intestinal absorption
- Paralytisk ileus
- Akutte mavesmerter

Holdbarhed: 60 måneder fra produktionsdato. Holdbarhedsdato på pakningen.

Opbevaring: Opbevares ved stuetemperatur.

Brugstid: Det anbefales at udskifte **Flocare® Bengmark PEG/J** sonden hver 6. uge. PEG'en, som sonden anlægges igennem, har en brugstid på ca. 6 mdr. Udskiftning eller fjernelse af produkterne kan afvige fra disse anbefalinger baseret på medicinske undersøgelser, produktets levetid og/ eller potentielle gener hos patienten.

Det anbefales at indgive sondeernæring ved hjælp af en enteral ernæringspumpe for at kunne kontrollere indløbshastigheden.

Brugervejledning: Forberedelse af **Flocare® PEG CH 18**. Efter initial placering af **Flocare® PEG CH 18**, med endoskopet stadig i maven:

- Skær PEG sonden af ved 35 cm markeringen
- Træk den eksterne fikseringsplade over sonden, men fikser ikke sonden i pladen endnu
- Placer den blå sikkerhedsklemme på sonden
- Skyl det indre af sonden med ca. 10 ml vand ved hjælp af en sprøjte

A. Placering vha. endoskopi:

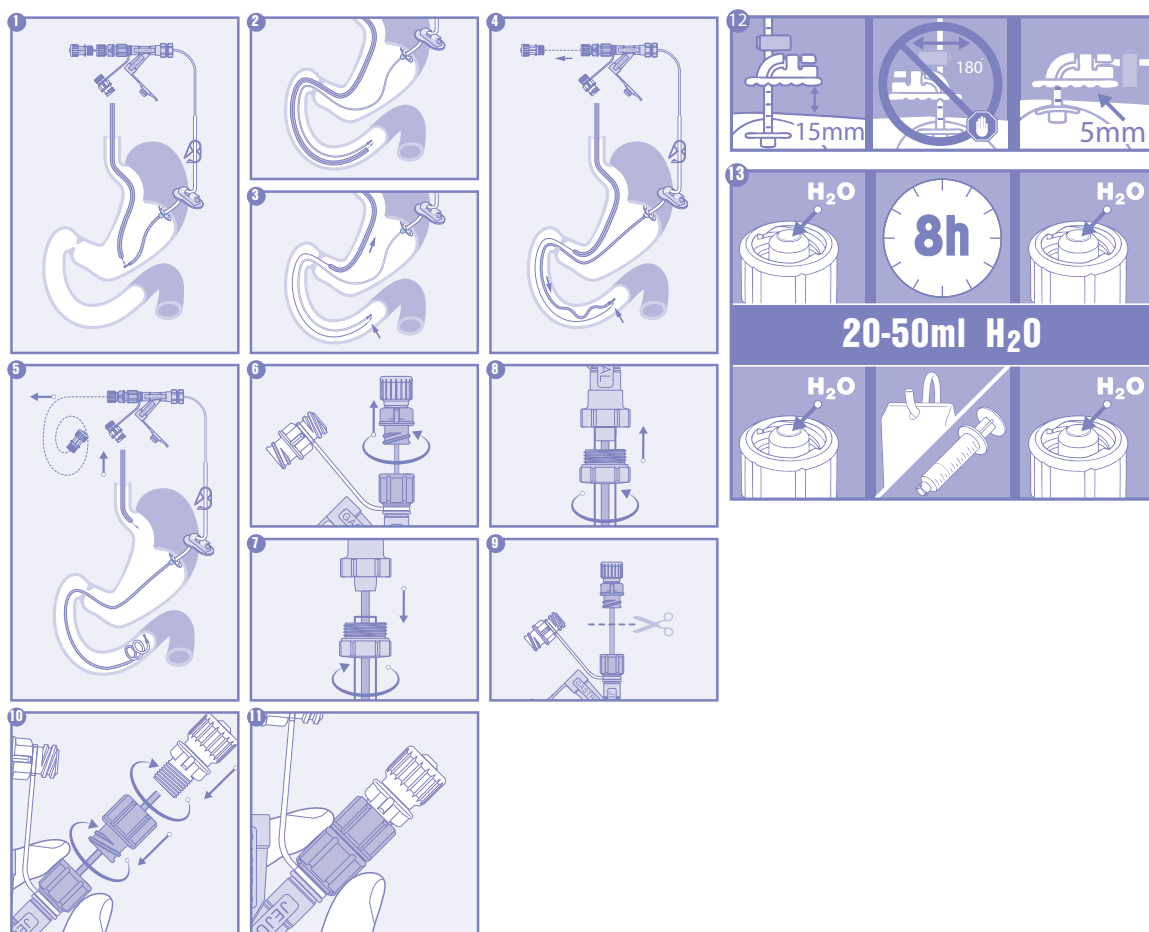
1. Isæt guidewiren helt i jejunalsonden. Træk guidewiren tilbage 10-20 cm og skub derefter guidewiren ind til den når enden af sonden. Sæt håndtaget på guidewiren (C) fast på konnektoren (D).
2. Fugt den udstrakte jejunalsonde med vand for at lette intubering.
3. Skub antennespidsen (B) af jejunalsonden gennem **Flocare® PEG CH 18** sonden.
4. Grib antennespidsen med endoskopets tang (fig. 1) og styr sonden gennem pylorus ved hjælp af endoskopet. Sondespidsen skal placeres så langt nede i tyndtarmen som muligt, helst forbi Treitz ligament (fig. 2).
5. Hold sonden på plads vha. tangen, mens endoskopet trækkes tilbage (det er muligt at trække endoskopet ca. 30 cm. tilbage) (fig. 3).
6. Mens sonden holdes fast af tangen, træk guidewiren ca. 25 cm tilbage fra sonden. Nu vil spiralen begynde at danne sig. Med tangen på plads, skub den blå jejunalsonde videre frem i tyndtarmen (fig. 4).
7. Fjern til slut endoskopet, tangen og guidewiren forsigtigt (fig. 5). Vær forsigtig med ikke at trække sonden tilbage også.
8. Løsn ENFit-konnektoren fra Y-konnektoren ved at skrue på den turkise ring (J) på toppen af Y-konnektoren (fig. 6).
9. Skru den separate røde ring (I) fra Y-konnektoren og tag den over PEG CH 18 (fig. 7).
10. Forbind Y-konnektoren til PEG CH 18 ved at tilpasse det røde indre skaft (H) stramt i PEG sonden. Skru den separate røde ring (I) ind i Y-konnektoren for at fikse Y-konnektoren på PEG sonden (fig. 8).
11. Skær ENFit-konnektoren (E) fra jejunalsonden (5 cm fra Y-konnektoren) (fig. 9). Hvis nødvendigt, tjek positionen på spidsen af sonden endoskopisk for at udelukke forskydning på dette tidspunkt.

12. Skru den turkise ring (L) på ekstra konnektoren fra den gennemsigtige del (K). Skub den turkise ring over den blå jejunale sonde. Fikser jejunale sonden over den metalliske del inden i den gennemsigtige del af den ekstra konnektor. Vær sikker på at sonden er helt over den metalliske del. Forbind den turkise del med den gennemsigtige del ved at skru den turkise del ind i den gennemsigtige del. Bagefter samles hele konnektoren med Y-konnektoren ved at skru den turkise ring på Y-konnektoren (J) (fig. 10 og fig. 11).
13. Fikser PEG sonden i den eksterne fikseringsplade. For at sikre at sondens fikseringsplade forbliver på plads, skal den blå sikkerhedsklemme straks sættes for enden af fikseringspladen.
14. Tjek at jejunale sonden virker ved at gennemskylle med ca. 20 ml vand.
15. Tjek om jejunale sonden er placeret korrekt vha. røntgen. Noter længden på den resterende del af intestinal sonden.

B. Placering vha. fluoroskopi:

Følg punkt 1-3 i instruktionerne nævnt under A ovenfor.

4. Tjek at sondespidsen er i ventriklen med fluoroskopi og styr spidsen mod pylorus. Træk guidewiren tilbage ca. 2-3 cm hvilket vil få sonden til at bøje. Dette kan hjælpe til at finde pylorus og til at sætte sondespidsen gennem pylorus. Et sikkert design af spidsen på **Flocare® Benchmark PEG/J** sonden muliggør manipulation med guidewiren in situ uden risiko for lateral guidewire penetration, som kan forårsage vævsskade. Efter pylorus penetration skal guidewiren bringes tilbage i oprindelig position.
5. Indsæt **Flocare® Benchmark PEG/J** sonden med guidewiren så langt ind i tyndtarmen som muligt, helst forbi treitz ligament.
6. Når sonden er på plads, trækkes guidewiren ud.
7. Følg punkt 8-15 nævnt under A.



Vedligeholdelse:

Placering og tilstand af den eksterne fikseringsplade og selve sonden skal kontrolleres hver gang pakningen med sondeernæring skiftes, hver gang der opstår tvivl med hensyn til sondens placering og mindst tre gange dagligt.

Skyl sonden med 20-50 ml vand før og efter administration af ernæring og/eller medicin og mindst hver 8. time for at forebygge okklusion (se fig. 13).

Flocare® Bengmark PEG/J anvendes kun i kombination med **Flocare® PEG**, som har samme vedligeholdelsespraksis. Vær sikker på at du følger vedligeholdelsesinstruktionerne for **Flocare® PEG** omhyggeligt, også når denne anvendes sammen med PEG/J-en.

Vær opmærksom på at vedligeholdelsen af **Flocare® Bengmark PEG/J - Flocare® PEG** kombinationen er forskellig på ét område (se nedenfor).

Når **Flocare® PEG** kombineres med **Flocare® Bengmark PEG/J**, skal sonden IKKE drejes om sin egen akse, da dette kan føre til forskydning af PEG/J Bengmark spolen. Sondens må kun skubbes op og ned i et fuldt helet stoma (min. 1,5 cm). Bring altid sonden tilbage til dens oprindelige position med den blå sikkerhedsklemme bag den eksterne fikseringsplade (se fig. 12).

BRUGERVEJLEDNING FOR SKYL OG INDGIFT:

1. Brug en sprøjte på mindst 20 ml til at skylle sonden og skyl altid på en kontrolleret måde.
2. Til indgift af lægemidler skal der altid anvendes en defineret størrelse på sprøjten til lægemidlet, og indgift skal altid ske på en kontrolleret måde.
3. Brug aldrig overdrevet tryk. Hvis der opstår modstand, stop proceduren og kontakt en læge.

For yderligere information se www.nutriciaflocare.com

FLOCARE® Bengmark PEG/J sonder opfylder EU-direktivet for medicinsk udstyr: MDD/93/42/EEC.