

Kimberly-Clark*

MIC-KEY* Low-Profile-Transgastrojejunalsonde

ENDOSKOPISCHE/RADIOLOGISCHE POSITIONIERUNG

GEBRAUCHSANLEITUNG

Einwegmaterial, nur für einmalige Verwendung. Nicht resterilisieren.

PRODUKTBESCHREIBUNG

Die MIC-KEY* Low-Profile-Transgastrojejunalsonde ermöglicht eine gleichzeitige Ernährung und Drainage (Abb. A). Sie wird über ein Magenstoma in den Magen eingeführt.

Die Sonde wird (innerhalb des Stomakanals) durch einen wassergefüllten Ballon (Abb. A-1) und eine an der Haut anliegende, externe Platte (Abb. A-2) fixiert. Die externe Platte verfügt über zwei Ports mit der Aufschrift „JEJUNAL“ (Jejunum) bzw. „GASTRIC“ (Magen). In jeden Port ist ein Rückschlagventil eingesetzt, das beim Anschließen des entsprechenden MIC-KEY* Verlängerungssets geöffnet wird.

Die MIC-KEY* Verlängerungssets (Abb. B und C) stellen die Verbindung zum Ernährungs- bzw. Drainageport her. Der JEJUNALPORT dient zur Nahrungszufuhr in den Dünndarm. Der MAGENPORT dient zur Drainage des Magens durch einen geringen, intermittierenden Soganschluss und zur Verabreichung von Medikamenten. Der dritte Port mit der Aufschrift BAL (Ballon) dient zum Füllen des Ballons mit Flüssigkeit und zum Entleeren der Flüssigkeit aus dem Ballon.

GEBRAUCHSANWEISUNGEN

Die Verwendung dieser Sonde ist medizinisch angezeigt, wenn gleichzeitig eine jejunale Ernährung sowie eine Magendekompression erforderlich sind.

NUR ZUR ENTERALEN ERNÄHRUNG

POSITIONIERUNG DER MIC-KEY* TRANSGASTROJEJUNALSONDE

Die endoskopische oder röntgenologische Positionierung der MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde ist für Patienten mit bestehendem Gastraltrakt geeignet. Vor Beginn der Positionierung muss überprüft werden, ob das Stoma richtig bemessen ist und ob Größe und Länge der Sonde korrekt gewählt wurden. Die Länge der Sonde muss ausreichen, um die Sonde 10 bis 15 cm unterhalb des Treitz-Bands positionieren zu können.

MESSEN DES STOMAS

Mit dem MIC-KEY* Stoma-Messinstrument (Abb. D) die Tiefe des Magenstomas bestimmen. Die Schaftlänge entspricht dem Abstand in Zentimetern zwischen der Unterseite der externen Platte und der proximalen Ballonoberfläche, wenn der Ballon mit 5 ml Flüssigkeit gefüllt wurde.

1. Das obere Ende des Messinstruments mit wasserlöslichem Gleitmittel oder Wasser befeuchten.
2. Das Messinstrument über das Stoma in den Magen einführen, während sich der Patient in einer aufrechten Position befindet. KEINE GEWALT ANWENDEN.
3. Den Ballon mit 5 ml destilliertem oder sterilem Wasser füllen.
4. Das Stoma-Messinstrument vorsichtig zurückziehen, bis es an der inneren Magenwand anliegt.
5. Die Kunststoffscheibe zum Stoma schieben.
6. Die Markierung oberhalb der Kunststoffscheibe ablesen. Die Scheibendicke erhöht das exakte Maß um 1 mm bis 2 mm. Dieser Abstand für die Vertikalbewegung gilt als optimal.
7. Die Schritte 4 bis 6 wiederholen, während der Patient sich in Rückenlage befindet.
8. Aus beiden Messungen den Durchschnittswert berechnen. Dies ist die erforderliche Länge.
9. Die gemessene Schaftlänge (in cm) auf dem Patienten-Informationsprotokoll zur MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde eintragen.
10. Das Wasser aus dem Ballon abziehen und das Messinstrument entfernen.

ENDOSKOPISCHE POSITIONIERUNG ÜBER EINEN BESTEHENDEN GASTRALTRAKT

WARNHINWEIS: KEINE PRODUKTE AUF MINERAL- ODER ERDÖLBASIS VERWENDEN.

Dieses Set enthält keinen Führungsdraht.

1. Die MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde aus der Verpackung nehmen und auf Beschädigungen überprüfen. Mit der 6-ml-Luer-Aufsteck-Spritze 5 ml Wasser in den Ballon füllen. Der Ballon sollte eine symmetrische Form annehmen und darf keine Flüssigkeit verlieren. Das Silikon kann unter

Umständen zusammenkleben, so dass sich der Ballon nur teilweise füllt. Den Ballon in diesem Fall solange zwischen den Fingern rollen und kneten, bis er eine runde Form aufweist. Das Wasser aus dem Ballon abziehen.

2. Mit der 6-ml-Luer-Aufsteck-Spritze etwas Wasser in den Magendekompressionsport und den Jejunal-Ernährungsport einspritzen, um die Durchgängigkeit der Sonde zu überprüfen.
3. Eine Standardmagenspiegelung mit flexiblem Gastroskop durchführen. Eine Insufflation des Magens erleichtert die Positionierung der Sonde.
4. Das Endoskop zurückziehen, bis sich der eingeführte Magenschlauch im Sichtfeld befindet.
5. Den Magenschlauch entfernen.
6. Das distale Ende der MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde mit Gleitmittel bestreichen und die Sonde in das Stoma einführen.
7. Das Ende der Sonde mit einer atraumatischen Pinzette festhalten. Falls nötig, einen Führungsdraht mit flexibler Spitze oder einen Mandrin zum Versteifen der Sonde verwenden. Vor dem Einführen des Führungsdrahtes oder des Mandrins zuerst die Einführungskanüle (Abb. E) im Jejunalport platzieren, um das Rückschlagventil zu schützen.
8. Die Sonde durch den Pylorus und das obere Duodenum vorschieben. Die Sonde mit der Pinzette solange weiterführen, bis sich das obere Sondenende 10 bis 15 cm unterhalb des Treitz-Bands und der Ballon im Magen befindet.
9. Die Sonde loslassen und Endoskop und Pinzette gemeinsam entfernen.
10. Die externe Platte muss flach auf der Hautoberfläche aufliegen. Den Ballon füllen:
 - Den Ballon bei Sonden für Kinder (diese BESTELL-NUMMERN enden auf -15, -22, oder -30) mit 3 bis 5 ml destilliertem oder sterilem Wasser füllen. DAS GESAMTVOLUMEN DES BALLONS DARF 5 ml NICHT ÜBERSCHREITEN. DEN BALLON NICHT MIT LUFT FÜLLEN. KEIN KONTRASTMITTEL IN DEN BALLON FÜLLEN.
 - Den Ballon bei Sonden für Erwachsene (diese BESTELL-NUMMERN enden auf -45) mit 7 bis 10 ml destilliertem oder sterilem Wasser füllen. DAS GESAMTVOLUMEN DES BALLONS DARF 10 ml NICHT ÜBERSCHREITEN. DEN BALLON NICHT MIT LUFT FÜLLEN. KEIN KONTRASTMITTEL IN DEN BALLON FÜLLEN.
11. Eventuell verwendete Einführungskanülen und Führungsdrähte entfernen.
12. Die Sonde spülen, um die Durchgängigkeit zu überprüfen.
13. Die Sonde darf keine Schlingen im Magen oder Dünndarm bilden, da es andernfalls zu Komplikationen durch die Sonde kommen kann (z. B. Darmreizung oder -perforation). Die korrekte Position der Sonde durch eine Röntgenaufnahme überprüfen. DAS JEJUNALE TEILSTÜCK DER SONDE ENTHÄLT RÖNTGENDICHTES WOLFRAM, MIT DEM DIE POSITION DER SONDE AUF DEM RÖNTGENBILDSCHIRM ÜBERPRÜFT WERDEN KANN.

FLUOROSKOPISCHE POSITIONIERUNG ÜBER EINEN BESTEHENDEN GASTRALTRAKT

Für die Positionierung sind folgende zusätzliche Hilfsmittel erforderlich:

- Führungsdraht 0,035 mit flexibler Spitze (atraumatisch) • wasserlösliches Gleitmittel.

1. Die MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde aus der Verpackung nehmen und auf Beschädigungen überprüfen. Mit der 6-ml-Luer-Aufsteck-Spritze 5 ml (steriles) Wasser in den Ballon füllen. Den Ballon bei asymmetrischer Form solange zwischen den Fingern rollen und vorsichtig kneten, bis er eine runde Form aufweist. Das Wasser aus dem Ballon abziehen.
2. Mit der 6-ml-Luer-Aufsteck-Spritze etwas Wasser in den Magendekompressionsport und in den Jejunal-Ernährungsport einspritzen, um die Durchgängigkeit der Sonde zu überprüfen.
3. Mit Hilfe des Röntgenbildschirmes einen Führungsdraht mit flexibler Spitze (atraumatisch) durch den eingeführten Magenschlauch einführen.
4. Den Magenschlauch über dem Führungsdraht entfernen.
5. Die Spitze des Führungsdrahts zum Pylorus
6. und von dort in das Duodenum vorschieben,
7. bis sich der Draht 10 bis 15 cm unterhalb des Treitz-Bands befindet.
8. Mit der 6-ml-Spritze Wasser in den Jejunalport einspritzen und die Sonde vollständig mit Wasser füllen. Den distalen Teil der MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde mit wasserlöslichem Gleitmittel bestreichen.

9. Die Einführungschanüle (Abb. E) in den Jejunalport einführen, bis der Einführungschaft den Jejunalport berührt und die Einführungschanüle in der Sonde zu sehen ist. Die Einführungschanüle öffnet das Rückschlagventil und schützt es so vor möglichen Beschädigungen durch den Führungsdraht.
10. Das distale Ende der Sonde über den Führungsdraht hinaus vorschieben, bis das proximale Ende des Führungsdrahtes aus der Einführungschanüle hervorsteht.

Hinweis: Es kann unter Umständen erforderlich sein, die Position der Einführungschanüle und des Führungsdrahtes auf einem Röntgenbildschirm zu verfolgen und gegebenenfalls die Richtung des Drahtes zu ändern, um ihn durch die Einführungschanüle zu führen.

11. Den Einführungschaft und den Jejunalport festhalten und die Sonde mit Hilfe des Führungsdrahtes in den Magen vorschieben.
12. Danach die Sonde drehen, damit sie leichter durch den Pylorus und in das Jejunum geschoben werden kann.
13. Die Sonde weiter vorschieben, bis sich das obere Sondenende 10 cm bis 15 cm unterhalb des Treitz-Bands und der Ballon im Magen befindet.
14. Die externe Platte muss flach auf der Hautoberfläche aufliegen. Den Ballon füllen:
 - Den Ballon bei Sonden für Kinder (diese BESTELL-NUMMERN enden auf -15, -22 oder -30) mit 3 bis 5 ml destilliertem oder sterilem Wasser füllen. DAS GESAMTVOLUMEN DES BALLONS DARF 5 ml NICHT ÜBERSCHREITEN. DEN BALLON NICHT MIT LUFT FÜLLEN. KEIN KONTRASTMITTEL IN DEN BALLON FÜLLEN.
 - Den Ballon bei Sonden für Erwachsene (diese BESTELL-NUMMERN enden auf -45) mit 7 bis 10 ml destilliertem oder sterilem Wasser füllen. DAS GESAMTVOLUMEN DES BALLONS DARF 10 ml NICHT ÜBERSCHREITEN. DEN BALLON NICHT MIT LUFT FÜLLEN. KEIN KONTRASTMITTEL IN DEN BALLON FÜLLEN.
15. Die Einführungschanüle in Position halten und den Führungsdraht durch die Chanüle entfernen. Die Einführungschanüle entfernen und die Sonde mit Wasser spülen, um die Durchgängigkeit zu überprüfen.
16. Die Sonde darf keine Schlingen im Magen oder Dünndarm bilden, da es andernfalls zu Komplikationen durch die Sonde kommen kann (z. B. Darmreizung oder -perforation). Die korrekte Position der Sonde durch eine Röntgenaufnahme überprüfen. DAS JEJUNALE TEILSTÜCK DER SONDE ENTHÄLT RÖNTGENDICHTES WOLFRAM, MIT DEM DIE POSITION DER SONDE AUF EINEM RÖNTGENBILDSCHIRM ÜBERPRÜFT WERDEN KANN.

ANSCHLIESSEN DES VERLÄNGERUNGSSETS FÜR DIE JEJUNALE ERNÄHRUNG

1. Die Verschlusskappe des Ernährungsports (Abb. A-3) von der Oberseite der MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde entfernen.
2. Das MIC-KEY* Verlängerungsset (Abb. B) in den „JEJUNALPort“ einführen und die Verbindung zwischen Stecker und Anschluss ausrichten. Die schwarze Markierung auf dem Verlängerungsset und die entsprechende schwarze Markierung auf dem Jejunalport miteinander ausrichten.
3. Das Verlängerungsset im Ernährungsport verriegeln. Dazu die Verbindung zusammendrücken und NACH RECHTS (ca. 3/4 Umdrehung) drehen, bis ein geringer Widerstand zu spüren ist.

Hinweis: Die Verbindung NICHT über den Anschlag hinaus weiterdrehen.
4. Das Verlängerungsset entfernen, indem die Verbindung NACH LINKS gedreht wird, bis die schwarze Linie am Verlängerungsset und die schwarze Linie am Jejunalport miteinander ausgerichtet sind. Das Verlängerungsset entfernen und den Jejunal- und MIC-KEY* Magenport mit der beiliegenden Verschlusskappe verschließen.

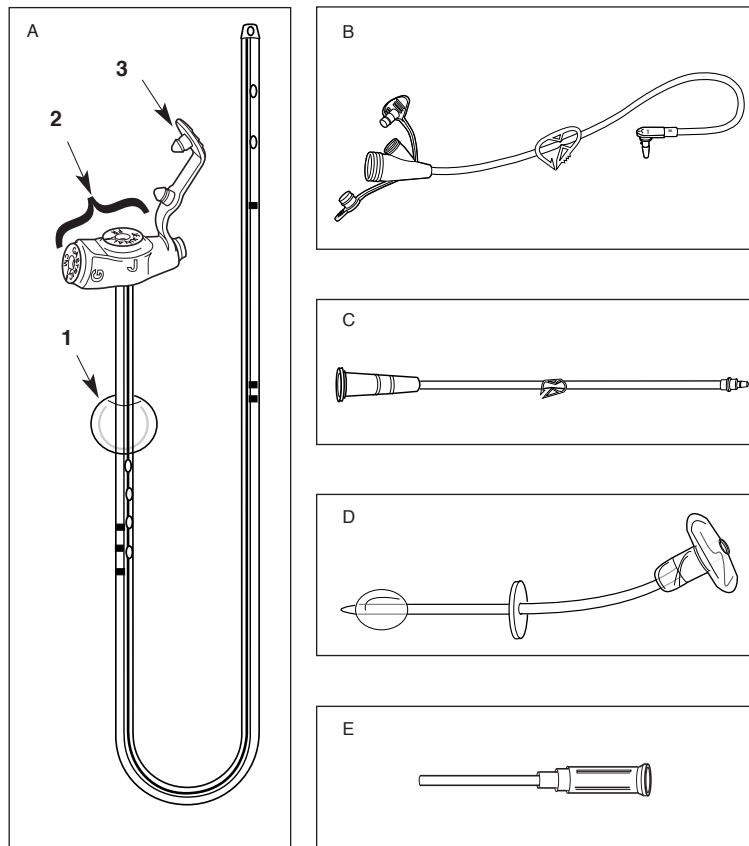
ANSCHLIESSEN DES VERLÄNGERUNGSSETS ZUR MAGENDEKOMPRESSION

1. Die Verschlusskappe des Ernährungsports (Abb. A-3) von der Oberseite der MIC-KEY* Transgastrojejunalsonde entfernen.
2. Das MIC-KEY* Bolus-Verlängerungsset (Abb. C) in den „GASTRIC-Port“ einführen und die Verbindung zwischen Stecker und Anschluss ausrichten. Die schwarze Markierung auf dem Verlängerungsset und die entsprechende schwarze Markierung auf dem Magenport miteinander ausrichten.
3. Das Verlängerungsset im Magenport verriegeln. Dazu die Verbindung zusammendrücken und NACH RECHTS (ca. 3/4 Umdrehung) drehen, bis ein geringer Widerstand zu spüren ist.

Hinweis: Die Verbindung NICHT über den Anschlag hinaus weiterdrehen.
4. Das Verlängerungsset entfernen, indem die Verbindung NACH LINKS gedreht wird, bis die schwarze Linie am Verlängerungsset und die schwarze Linie am Magenport miteinander ausgerichtet sind. Das Verlängerungsset entfernen und den Jejunal- und MIC-KEY* Magenport mit der beiliegenden Verschlusskappe verschließen.

INHALT DES SETS

1. An der Haut anliegende transgastriische Jejunalsonde
 1. Einführungschanüle
 1. 6-ml-Luer-Slip-Spritze
 1. 35 ml-Katheterspritze
 1. MIC-KEY Verlängerungsset mit rechtwinkligem Secur-Lok Anschluss und 2 Port „Y“ sowie „Clamp-12“
 1. MIC-KEY Bolus-Verlängerungsset mit Katheterspitze, geradem Secur-Lok Anschluss und „Clamp-12“
4. Mulltupfer
 1. Gebrauchsanweisungen
 1. Gebrauchs- und Pflegeanweisungen



REF Bestellnummer	BALLONVOLUMEN Durchmesser	 Durchmesser	STERILE R Durch Gammastrahlen sterilisiert
 Anzahl der Einheiten pro Spender	LOT Chargennummer	 Jejunale Länge	 Stoma Länge
Verschreibungspflichtig (USA)	 DEHP (Di(2-ethylhexyl) Phthalat)-freie Formel	 Einmalprodukt	 0344

* Eingetragenes Warenzeichen oder Warenzeichen von Kimberly-Clark Worldwide, Inc. oder der Tochterunternehmen. © 2003 KCWW. Alle Rechte vorbehalten.

Hergestellt von Ballard Medical Products, Draper, Utah 84020 USA
 In den USA vertrieben durch Kimberly-Clark Global Sales, Inc. Roswell, GA. 30076 USA
 Kimberly-Clark N.V., Belgicastraat 17, 1930 Zaventem, Belgien
<http://www.kchealthcare.com> Anrufe innerhalb der USA unter 1 800 528 5591;
 internationale Anrufe unter +1 801 572 6800