

RECOMENDAÇÕES



- Verificar a integridade da embalagem.
- Verificar as datas de esterilização e vencimento.
- Manter o produto em lugar fresco, arejado, protegido de raios solares.
- Respeitar a distância marcada na sonda para cada caso.
- Manter a sonda na posição indicada originalmente.

STERILE EO

Esterilizado por óxido de etileno.



Proibido reprocessar

Este produto não pode ser reesterilizado ou reutilizado, pois pode causar danos ao produto e/ou risco à saúde do paciente.

CONTRAINDICAÇÕES

Desde que utilizada de acordo com as instruções de uso, conforme as recomendações de precauções e advertências não apresenta contraindicação.

EMBALAGEM

SONDA ENTERAL é apresentada em envelope pouch, com papel apto a esterilização por ETO, com impressões características, lote de produção e etiqueta exigidas pela autoridade sanitária competente.

DESCARTE

Após o uso, descartar todos os materiais utilizados em local apropriado para materiais potencialmente contaminados.

Resp. Técnica - Dra. Josimara S. A. Possidonio – CRF - SP 54659
REG ANVISA: 80423549002



GABISA MEDICAL INTERNATIONAL S.A.
Detentor do Registro: CNPJ 08.633.431/0001-05
Fabricado por: CNPJ 08.633.431/0003-69
Av: Victor Andrew, 521, Bairro: Zona Industrial
CEP 18086-390 Sorocaba – SP
Tel/fax: 15 3238-4100



REF 399

SONDA ENTERAL COM MADRIL EM PU-ISANUTRE

APRESENTAÇÕES

São apresentadas nas seguintes dimensões e códigos:

CODIGO	CH/FR	Diam. Ext. (mm)	Diam. Int. (mm)	Comprimento (cm)
399-06	06	2.00	1.00	70
399-08	08	2.70	1.50	70
399-10	10	3.30	2.00	105
399-12	12	4.00	2.50	120

DESCRIÇÃO E COMPOSIÇÃO DO PRODUTO

Possui um conector de duplo acesso, ambos com tampa lateral com fecho e suas dimensões presente no extremo proximal da sonda, permitem a conexão de seringas tipo Luer Slip, no acesso lateral e conector tipo escalonado no acesso principal, utilizados em equipos de dietas enterais.

- Há uma guia metálica de aço inoxidável no seu interior. Esse guia é de duplo arame trançado de diâmetro final 0,40 mm e 0,80 mm segundo o calibre, com a ponta distal arredondada e um fixador de polipropileno na ponta proximal.
- O tubo de poliuretano translúcido com linha radiopaca está demarcado a cada centímetro, nos códigos 399-06/08 e enumerado de 5 em 5 cm do 20 ao 50 cm. do extremo distal e nos códigos 399-10/12 de 5 em 5 cm do 20 ao 100 cm do extremo distal.
- Ponteira distal contendo esferas de aço inoxidável com dois orifícios opostos no tubo de inserção.
- A sonda mantém o diâmetro em toda sua extensão.

FINALIDADE/ INDICAÇÕES

Pacientes impossibilitados de se alimentar por via oral, seja qual for a condição.

A Sonda Enteral é desenvolvida para ser inserida através da boca ou nariz, atravessando o esfíncter pilórico (transpilórico) do estômago, a localizar-se no duodeno.

INFORMAÇÕES PARA O PACIENTE

- A sonda deverá ser colocada por profissional capacitado.
- Informar ao médico se apresentar sintomas, tais como: dor abdominal, distensão abdominal, náuseas, vômito.
- **O fabricante recomenda que o tempo máximo de permanência da sonda seja de 29 dias.**

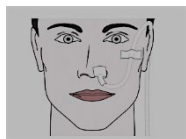
INSTRUÇÕES DE USO

Quanto às técnicas de inserção, cuidados e remoção do produto, que variam de acordo com as circunstâncias específicas em cada caso, as seguintes instruções de uso são sugeridas:

- Coloque o paciente em posição semi-fowler em 45°;
- Coloque as luvas;
- Realize a medição considerando a distância da ponta do nariz ao lóbulo da orelha e deste até o apêndice xifoide mais a distância do apêndice xifoide até o ponto médio da cicatriz umbilical conforme figura demonstrativa;



- Aplique lubrificantes solúveis em água na extremidade proximal externa do tubo quando necessário;
- Avalie as narinas e introduza o tubo lubrificado na narina mais desobstruída;
- Passe o tubo pela nasofaringe, guiando-o para baixo e para trás;
- Não force a passagem do tubo se houver resistência;
- Suspenda a progressão do tubo caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispneia ou cianose;
- A rotação suave pode ajudar;
- Continue a progressão do tubo até a marca definida;
- Fixe o tubo de acordo com o protocolo do hospital e a imagem ilustrativa abaixo. A sonda deve ser fixada fora da linha de visão do paciente. Fita adesiva compatível com a fixação de sondas deve ser usada;



- Realize controle radiológico;
- Remova a guia (mandril) suavemente;
- Conectar o equipamento de infusão de dieta, de acordo com protocolo institucional.

REMOÇÃO DA Sonda

Mantenha o paciente sentado;

Remova os adesivos que fixam a sonda, com o auxílio das gazes umedecidas em água;

Feche a sonda, retire-a firmemente, mas de forma delicada (ao passar a orofaringe, puxe-a mais rápido);

Descarte a sonda usada em um local adequado para material potencialmente contaminado;

Limpe os resíduos do nariz do paciente.

EFEITOS ADVERSOS

- Inchaço.
- Diarréia (relacionada ao tipo de dieta enteral e esse dano não está relacionado à sonda).
- Dano hepático (relacionado ao tipo de dieta enteral e esse dano não está relacionado à sonda).
- Refluxo.

- Pneumonite por aspiração, que pode levar à morte de pacientes com um problema grave de saúde.
- A dificuldade de inserção e remoção pode causar quebra, furo no material, perfuração do material, rachadura, ruptura, vazamento, perda / falha na colagem.
- Pode ser desagradável e desconfortável para o paciente.
- Possibilidade de feridas e erosão nasal.
- Aumento de flatos.
- Dores abdominais.
- Inchaço abdominal.
- Úlcera de estresse.

RECOMENDAÇÕES DE MANUTENÇÃO DA Sonda

A sonda deve ser lavada:

- Quando interrompida ou finalizada a alimentação.
- Após administrar medicamentos.
- Em alimentação contínua, em casos de obstruções.

A Lavagem da sonda: Pode ser feita através de equipo ou seringa com água filtrada até garantir que a via está livre de resíduos, sempre respeitando restrição hídrica do paciente se houver.

O volume para lavagem da sonda deve seguir a prescrição médica.

ADVERTÊNCIAS E PRECAUÇÕES

- Complicações de inserção, remover o tubo e fazer uso de outra narina, ou substituir por tubo de tamanho menor.
- Confirme o posicionamento da sonda por controle radiológico.
- Se houver sinais de tosse ao colocar o tubo, alterações na cor da pele ou dificuldade para respirar, remova-a imediatamente e deixe o paciente se recuperar.
- Realize o procedimento obedecendo aos padrões institucionais e aos critérios médicos profissionais.
- Fixe a sonda de acordo com o protocolo institucional de modo a não causar remoção acidental, exteriorização (retirada) da sonda pelo paciente.
- Pode ocorrer dificuldade de inserção em pacientes com disfagia mecânica.
- Verifique a mobilidade da guia metálica de aço inoxidável com movimentos repetidos antes de prosseguir com a inserção.
- A colocação pode ser difícil em pacientes com processo inflamatório ou tumores ao longo do trato gastrointestinal.
- Não é recomendado a administração simultânea de alimentação enteral com medicamentos devido a possíveis interações fármaco-alimento.
- Use apenas dieta enteral prescrita por protocolo médico.
- Não deve ser usado dieta artesanal, pode causar entupimento / obstrução da sonda.
- O uso em conjunto com outros dispositivos médicos não indicados para uso entérico pode causar mau funcionamento / danos a tampa do conector.