

# STARFIT™

## ADULT NASOGASTRIC FEEDING TUBE

Single-use device.

Length of Use up to 30 days.

Sterile device(E0).

Do not reuse, do not resterilize.

Does not contain Latex or DEHP or BPA.

Store dry and protected from light.

Manufacturer :

**HOIST MEDICAL**

23 Quai de Rive Neuve

13007 Marseille France

Tel : + 33 (0) 4 91 76 73 29

hoist-medical.com


**EN**
**FR**
**DE**
**IT**
**ES**

### Indications

STARFIT™ tubes are designed for nasogastric enteral feeding, passive gastric drainage/aspiration or nasointestinal feeding in patients requiring enteral nutrition or NG/NI access.

### Contraindications

Organic intestinal occlusion.

Repeated or incoercible vomiting.

High flow fistulas.

Severe acute anchoratitis in the first 8 days.

Severe diarrheas.

Insufficient effective intestinal absorbent surface.

### Description

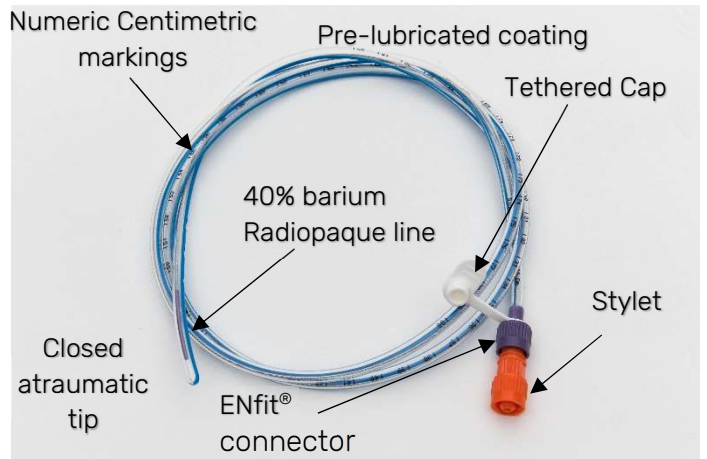
The tubes are made of medical grade polyurethane with a 40% barium radiopaque line.

The NGG, NGW, NGGV, NGGBY and NGWBY references are equipped with a stainless steel stylet that facilitates insertion.

Weighted NGW and NGWBY tubes have a distal end weighted with tungsten.

STARFIT™ tubes are available in size Fr 06 Fr 08; Fr 10; Fr 12 and Fr 14 (Fr 16 and Fr 18 on request). The length is 80 cm 92 cm 120cm 140 cm.

The numeric centimetric markings printed on the tube facilitate insertion, documentation and allow for migration monitoring. All feeding tubes have ENFit® connector in accordance with ISO8036 9-3.



### Precautions and warnings

To be used by trained medical staff, trained patients or trained patient family.

Do not use if package is opened or damaged.

Check the expiry date and do not use after this date.

If lubrication is deemed necessary, use water based lubricant, do not use mineral oil or petroleum jelly.

Always check the position of the tube:

By aspiration of gastric fluid (with a 50 or 60 mL ENFit® enteral feeding syringe).

The position of the feeding tube on high-risk patients (comatose patients, non-reactive patients, etc.) may be confirmed by radiology.

### Insertion of the tube into the trachea, bronchi or lungs creates serious risks for the patient

Check that the tube has not wrapped into the patient's back of the throat. Never reintroduce the stylet when the tube is already in place.

Check the tube position periodically and systematically before each administration. Document the cm marking at patients' nares to observe for signs of migration.

The use of a syringe with a volume of less than 50 mL for positioning verification and flushing should be used with care as may generate pressures greater than the tube rupture pressure. Small volume syringes 1 mL to 20 mL are advised for drug administration only, with gentle pressure.

The tube should be flushed with 20 to 30 mL of water (in a 50 or 60 mL ENFit® syringe) whenever feeding is interrupted and systematically every 6 hours.

In case of obstruction

Do not attempt to unblock the tube, replacement is strongly recommended, especially if tube position cannot be confirmed. The use of a stylet to unblock the tube is prohibited.

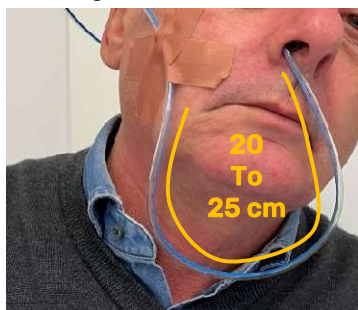
The device to be destroyed after use according to the facility's biological waste management protocol. For home use, health workers will take care of waste management. Do not dispose of the device in household waste.

### Instructions for use

Please note: The following protocol is given for information purposes only, special situations may require certain modifications. Refer to local policies

Explain the following technique to the patient:

- Wash your hands before handling the device and its components and follow the hygiene rules established by the facility.
  - Place the patient in a seated position, slightly tilted back.
  - Determine the length of the tube required for it to enter the stomach, the distance from the earlobe to the nostril and the distance from the nostril to the xiphoid appendix. Use the centimeter graduations printed on the tube from the proximal end to avoid introducing it over an excessive length.
  - The tubes are pre-lubricated and do not require any special preparation before insertion. Lubrication can be improved by coating the tube with a water-based lubricant.
  - Insert the tube through one of the nostrils. Advance the tube through the esophagus into the stomach. Swallowing movements of the patient with or without fluid absorption facilitate the passage of the tube.
- Note: if the patient starts coughing during this phase, the tube has probably been inserted into the trachea, remove the tube immediately and repeat the procedure. In case of resistance, do not insist, remove the tube completely and repeat the procedure.
- For a tube equipped with a stylet:
- Before removing the stylet, always confirm the correct position of the tube (see precaution for use).
  - Remove the stylet and discard.
  - Tape the tube to the patient's nose and/or cheek if the chosen feeding site is the stomach.
  - For feeding in the duodenum or jejunum, leave the necessary length free (About 20 to 25 cm) before attaching the tube. (image below)



The tip of the tube will be driven by intestinal peristalsis. STARFIT™ tungsten weighted tubes are more suitable in this case. Check the progress of the tube every hour by checking the depth marks. Confirm tube position by local, national protocols/guidelines prior to feeding, administration of medications or if you have any concerns regarding tube position.

### Medication Administration

Medication administration should be separated from nutrition.

Any interaction between nutrients and medication must be approved by a physician or pharmacist. Check the prescription to ensure that the medication should be on an empty or full stomach. Administer medication in liquid form, to avoid clogging. Consult a physician or pharmacist to determine if it is possible to dilute it before use. If certain medications are only available in tablet form, consult a physician or pharmacist before crushing and mixing the tablet with water.

The consecutive administration of several medications should be undertaken on the advice of a physician or pharmacist with flushing between each medication.

Notes:

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

# STARFIT™

## SONDE NASO-GASTRIQUE D'ALIMENTATION ENTERALE

Dispositif à usage unique,

Durée d'utilisation jusqu'à 30 jours

Dispositif stérile (EO).

Ne pas réutiliser ne pas restériliser.

Ne contient ni Latex ni DEHP, ni BPA.

À conserver au sec et à l'abri de la lumière.

Manufacturier :

**HOIST MEDICAL**

23 Quai de Rive Neuve

13007 Marseille France

Tel : + 33 (0) 4 91 76 73 29

hoist-medical.com



### Indications

Les sondes STARFIT™ sont conçues pour l'alimentation entérale par voie naso-gastrique, le drainage gastrique passif ou l'alimentation par voie naso-intestinale chez des patients adultes.

### Contre-indications

Occlusion intestinale organique ;

Vomissements répétés ou incoercibles ;

Fistules à fort débit ;

Pancréatites aiguës graves dans les 8 premiers jours ;

Diarrhées sévères ;

Surface absorbante intestinale effective insuffisante ;

Refus du malade.

### Description

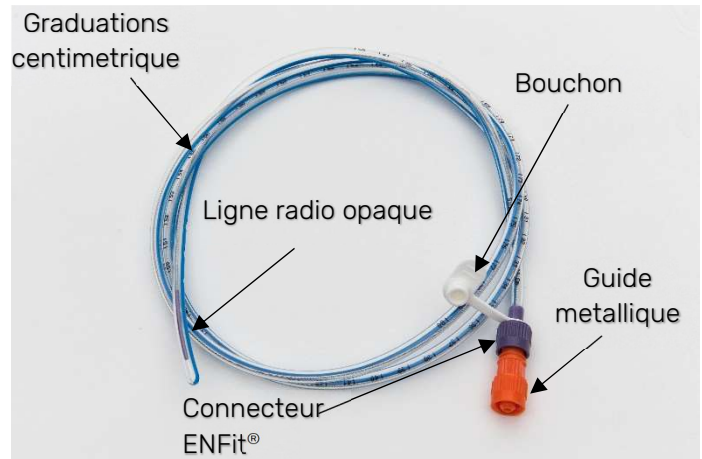
Les sondes sont en polyuréthane de grade médical avec une ligne radio localisable.

Les références NGG, NGW NGGV NGGBY et NGGWBY sont équipées d'un guide métallique en acier inoxydable qui facilite le sondage.

Les sondes NGW et NGGWBY lestées ont une extrémité distale lestée avec du tungstène.

Les sondes STARFIT™ sont disponibles en taille Fr 06 Fr ; 08; Fr 10; Fr12 et Fr14 (Fr16 et Fr18 sur demande). La longueur est de 80 cm 92 cm 120cm et 140 cm.

Les graduations centimétriques imprimées sur la sonde facilitent le sondage et permettent de surveiller les migrations. Sondes équipées d'un connecteur ENFit® conforme à la norme ISO80369-3.



### Précautions et mise en garde

À utiliser par le personnel médical qualifié, les patients formés ou la famille de patients formée.

Ne pas utiliser si l'emballage est ouvert ou endommagé.

Vérifier la date de péremption et ne pas utiliser après cette date.

Si une lubrification est jugée nécessaire sur avis du médecin, ne pas utiliser de l'huile minérale ou de la vaseline.

Vérifier systématiquement la position de la sonde :

Par aspiration du liquide gastrique (avec une seringue pour alimentation entérale à embout ENFit® de 50 ou 60 mL).

La position de la sonde sur des patients à haut risque (patients comateux, non réactifs ...) doit être confirmée par radiologie.

### L'introduction de la sonde dans la trachée, les bronches ou les poumons engendre des risques graves pour le patient

Vérifier que la sonde ne s'est pas enroulée dans l'arrière gorge du patient. Ne jamais réintroduire le guide lorsque la sonde est déjà en place.

Vérifier périodiquement l'absence de migration de la sonde et systématiquement avant chaque administration. Enregistrer la valeur lue sur les graduations de la sonde sur le dossier patient.

L'utilisation d'une seringue de volume inférieur à 50 mL pour les opérations de vérification du positionnement et de rinçage peut générer des pressions supérieures à la pression de rupture de la sonde. Les seringues de petit volume 1 mL à 20 mL sont utilisées seulement pour l'administration de médicaments.

La sonde doit être rincée avec un volume d'eau de 20 à 30 mL (dans une seringue ENFit® de 50 ou 60 mL), chaque fois que l'alimentation est interrompue et systématiquement toutes les 6 heures.

En cas d'obstruction, ne pas tenter de déboucher la sonde, le remplacement est vivement conseillé. L'utilisation d'une tige ou d'un guide pour déboucher la sonde est proscrite.

Dispositif à détruire après utilisation suivant le protocole de gestion des déchets biologiques de l'établissement. Pour l'utilisation à domicile, le personnel de santé se chargera de la gestion des déchets. Ne pas jeter le dispositif dans les ordures ménagères.

### Instructions d'utilisation

Notez bien : Le protocole suivant est donné seulement à titre indicatif, des situations particulières peuvent rendre nécessaires certaines modifications.

Expliquer la technique suivante au patient :

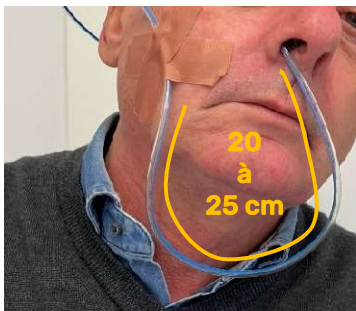
- Se laver les mains avant de manipuler le dispositif et ses composants et respecter les règles d'hygiène instaurées par l'établissement.
- Placer le patient en position assise, légèrement incliné vers l'arrière.
- Déterminer la longueur de la sonde nécessaire pour qu'elle pénètre dans l'estomac, soit la distance du lobe de l'oreille à la narine et la distance de la narine à l'appendice xiphoïde. Utiliser les graduations centimétriques imprimées sur la sonde de 20 à 80cm de l'extrémité proximale pour éviter de l'introduire sur une longueur excessive.
- Les sondes sont pré-lubrifiées et ne nécessitent pas de préparation particulière avant le sondage. Il est possible d'améliorer la lubrification en enduisant la sonde avec un lubrifiant à base d'eau.

- Introduire la sonde par une des narines. Faire progresser la sonde à travers l'œsophage jusque dans l'estomac. Des mouvements de déglutition du patient avec ou sans absorption de liquide facilitent le passage de la sonde.

Notez bien : si le patient se met à tousser pendant cette phase, la sonde a probablement été introduite dans la trachée, retirer immédiatement la sonde et recommencer la procédure. En cas de résistance, ne pas insister, retirer complètement la sonde et recommencer la procédure.

#### Pour une sonde équipée d'un guide :

- Avant de retirer le guide, confirmer systématiquement la bonne position de la sonde (voir précaution d'emploi).
- Retirer le guide.
- Fixer la sonde avec du ruban adhésif sur le nez et/ou la joue du patient si le site d'alimentation choisi est l'estomac. Pour l'alimentation dans le duodénum ou jéjunum, laisser libre la longueur nécessaire (Environ 20 à 25 cm) avant de fixer la sonde.



L'extrémité de la sonde sera entraînée par le péristaltisme intestinal. Les sondes STARFIT™ lestée tungstène conviennent mieux dans ce cas. Vérifier toutes les heures la progression de la sonde en contrôlant les graduations.

- Connecter la sonde à la tubulure et commencer l'alimentation.

### Administration de médication

L'administration de médication doit être séparée de la nutrition.

Toute interaction entre les nutriments et la médication doit au préalable être approuvée par un médecin ou un pharmacien. Vérifier la prescription pour s'assurer que la médication doit se faire estomac vide ou plein. Administrer la médication sous forme liquide quand cela est possible pour éviter les colmatages. Consulter un médecin pour savoir s'il est possible de la diluer avant utilisation. Si certaines médicaments ne sont disponibles que sous forme de comprimés, consulter un médecin avant d'écraser et de mélanger le comprimé avec de l'eau. L'administration consécutive de plusieurs médicaments ne peut se faire qu'après avis d'un médecin et, dans ce cas, doit être faite une par une après rinçage entre chaque médication.

Notes :

-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

# STARFIT™

## NASOGASTRALSONDE ZUR ENTERALEN ERNÄHRUNG

Einweggerät,

Nutzungsdauer bis zu 30 Tage

Steriles Gerät (EO).

Nicht mehrfach verwenden oder wiederholt sterilisieren.

Enthält kein Latex oder DEHP oder BPA.

Trocken und lichtgeschützt lagern.

Manufacturer :

**HOIST MEDICAL**

23 Quai de Rive Neuve

13007 Marseille France

Tel : + 33 (0) 4 91 76 73 29

hoist-medical.com



### Indikationen

STARFIT™ Sonden sind für die enterale Ernährung über den nasogastrischen Zugang, die passive Magendrainage oder die Ernährung über den Nasen-Darm-Trakt bei erwachsenen Patienten konzipiert.

### Gegenanzeigen

Organischer Darmverschluss;

Wiederholtes oder unkontrollierbares Erbrechen;

Fisteln mit hohem Durchfluss;

Schwere akute Pankreatitis in den ersten 8 Tagen;

Schwere Diarrhöen;

Unzureichende effektive Absorptionsfläche des Darms;

Weigerung des Kranken.

### Beschreibung

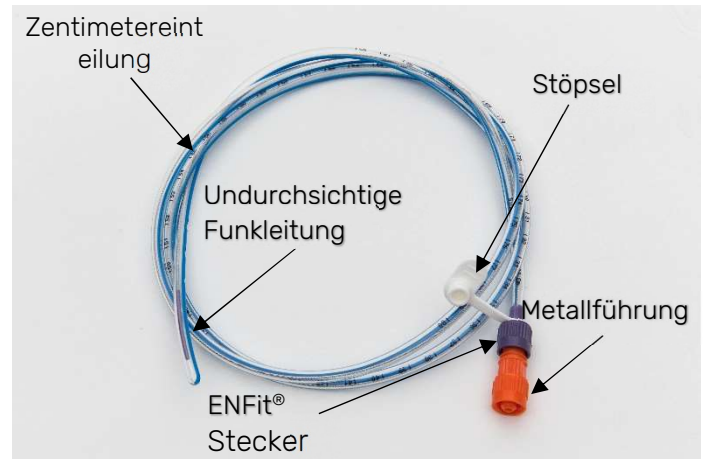
Die Sonden bestehen aus Polyurethan medizinischer Güte mit einer lokalisierbaren lokisierbarer röntgendichten Linie.

Die Referenzen NGG, NGW NGGV NGGBY und NGGWBY sind mit einer Führungsdraht aus rostfreiem Stahl ausgestattet, die das Sondieren erleichtert.

Die beschwerten NGW und NGGWBY -Sonden haben ein distales Ende, das mit Wolfram beschwert ist.

STARFIT™-Sonden sind in den Größen Fr 06; Fr 08, Fr 10, Fr 12 und Fr 14 (Fr 16 und Fr 18 auf Anfrage) erhältlich. Die Länge beträgt 80 cm 92 cm 120 cm und 140 cm.

Die auf der Sonde aufgedruckte Zentimereinteilung erleichtert die Einführung und ermöglicht die Überwachung von Wanderungen. Sonden mit ENFit®-Anschluss gemäß ISO80369-3.



### Vorsichtsmaßnahmen und Warnhinweise

Zur Anwendung durch geschultes medizinisches Personal, geschulte Patienten oder geschulte Patientenangehörige.

Nicht verwenden, wenn die Verpackung geöffnet oder beschädigt ist.

Überprüfen Sie das Verfallsdatum und verwenden Sie es nicht nach Ablauf des Verfallsdatums.

Wenn ein Gleitmittel auf Anraten des Arztes für notwendig erachtet wird, verwenden Sie kein Mineralöl oder Vaseline.

Überprüfen Sie systematisch die Lage der Sonde:

Durch Absaugen von Magenflüssigkeit (mit einer Spritze für enterale Ernährung mit ENFit®-Spitze, 50 oder 60 ml).

Die Lage der Sonde bei Hochrisikopatienten (komatöse, nicht ansprechbare Patienten ...) muss radiologisch bestätigt werden.

### Das Einführen des Schlauches in die Luftröhre, die Bronchien oder die Lunge birgt ernsthafte Risiken für den Patienten

Stellen Sie sicher, dass sich die Sonde nicht im hinteren Halsbereich des Patienten aufgewickelt hat. Führen Sie den Führungsdraht niemals erneut ein, wenn die Sonde bereits platziert ist.

Überprüfen Sie die Sonde in regelmäßigen Abständen und systematisch vor jeder Verabreichung auf Verlagerung. Tragen Sie den auf den Skalen der Sonde abgelesenen Wert in die Patientenakte ein.

Die Verwendung einer Spritze mit einem Volumen von weniger als 50 ml für die Überprüfung der Positionierung und die Spülung kann einen Druck erzeugen, der höher ist als der Druck, bei dem die Sonde reißt. Kleinvolumige Spritzen mit einem Volumen von 1 ml bis 20 ml werden nur für die Verabreichung von Medikamenten verwendet. Die Sonde sollte mit 20-30 ml Wasser (in einer 50- oder 60-ml-ENFit®-Spritze) gespült werden, und zwar jedes

Mal, wenn die Ernährung unterbrochen wird, und systematisch alle 6 Stunden.

Im Falle einer Verstopfung sollten Sie nicht versuchen, die Verstopfung zu beseitigen, sondern die Sonde austauschen. Die Verwendung eines Stabes oder eines Drahtes zum Beseitigen der Verstopfung ist nicht zulässig.

Die Vorrichtung ist nach Gebrauch gemäß dem Protokoll für die Entsorgung biologischer Abfälle der Einrichtung zu vernichten. Bei der Verwendung zu Hause ist das Gesundheitspersonal für die Abfallentsorgung zuständig. Das Gerät darf nicht im Hausmüll entsorgt werden.

## **Gebrauchsanweisung**

Beachten Sie: Das folgende Protokoll dient nur als Anhaltspunkt, besondere Situationen können bestimmte Änderungen erforderlich machen.

Erklären Sie dem Patienten die folgende Technik:

- Waschen Sie sich vor dem Umgang mit dem Gerät und seinen Bestandteilen die Hände und halten Sie sich an die in der Einrichtung eingeführten Hygienevorschriften.

Bringen Sie den Patienten in eine sitzende, leicht nach hinten geneigte Position.

- Bestimmen Sie die Länge der Sonde, die erforderlich ist, damit sie in den Magen gelangt, d. h. die Entfernung vom Ohrläppchen zum Nasenloch und die Entfernung vom Nasenloch zum Xiphoid-Anhang. Verwenden Sie die auf der Sonde aufgedruckte Zentimetereinteilung von 20 bis 80 cm vom proximalen Ende, um zu vermeiden, dass die Sonde über eine zu große Länge eingeführt wird.

- Die Sonden sind vorgeschmiert und bedürfen keiner besonderen Vorbereitung vor der Einführung. Die Schmirung kann verbessert werden, indem die Sonde mit einem Gleitmittel auf Wasserbasis bestrichen wird.

- Führen Sie die Sonde durch eines der Nasenlöcher ein. Führen Sie die Sonde durch die Speiseröhre bis in den Magen. Schluckbewegungen des Patienten mit oder ohne Flüssigkeitsaufnahme erleichtern das Vorschieben der Sonde.

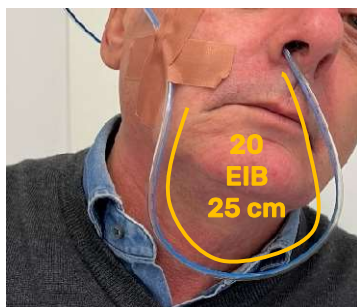
Beachten Sie: Wenn der Patient während dieser Phase zu husten beginnt, ist die Sonde wahrscheinlich in die Luftröhre eingeführt worden; entfernen Sie die Sonde sofort und wiederholen Sie den Vorgang. Bei Widerstand nicht weiter darauf bestehen, die Sonde vollständig entfernen und das Verfahren wiederholen.

### Bei Sonden mit einem Führungsdraht:

Bevor Sie den Führungsdraht entfernen, bestätigen Sie systematisch die korrekte Position der Sonde (siehe Vorsichtsmaßnahmen).

- Entfernen Sie den Führungsdraht.

Befestigen Sie die Sonde mit Klebeband an der Nase und/oder der Wange des Patienten, wenn die gewählte Nahrungsaufnahme der Magen ist. Bei der Ernährung im Duodenum oder Jejunum lassen Sie die erforderliche Länge frei (ca. 20–25 cm), bevor Sie die Sonde befestigen.



Die Spitze der Sonde wird durch die Darmperistaltik mitgeführt. Die mit Wolfram beschwerten STARFIT™-Sonden sind in diesem Fall besser geeignet. Überprüfen Sie stündlich die Fortbewegungen der Sonde, indem Sie die Zentimetereinteilung kontrollieren.

- Schließen Sie die Sonde an den Schlauch an und beginnen Sie mit der Nahrungszufuhr.

## **Medikamentenverabreichung**

Die Verabreichung von Medikamenten muss von der Ernährung getrennt werden.

Jede Wechselwirkung zwischen Nährstoffen und Medikation muss vorher von einem Arzt oder Apotheker genehmigt werden. Überprüfen Sie die Verschreibung, um sicherzustellen, dass die Medikation auf leeren oder vollen Magen eingenommen werden muss. Verabreichen Sie die Medikation, wenn möglich, in flüssiger Form, um Verstopfungen zu vermeiden. Konsultieren Sie einen Arzt, um zu erfahren, ob es möglich ist, das Medikament vor der Anwendung zu verdünnen. Wenn bestimmte Medikamente nur in Tablettenform erhältlich sind, konsultieren Sie einen Arzt, bevor Sie die Tablette zerdrücken und mit Wasser mischen.

Die aufeinanderfolgende Verabreichung mehrerer Medikamente darf nur nach Rücksprache mit einem Arzt erfolgen und sollte in diesem Fall nach dem Ausspülen zwischen den einzelnen Medikamenten einzeln erfolgen.

Anmerkungen:

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

# STARFIT™

## SONDINO NASOGASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE

Dispositivo monouso,

Durata di utilizzo fino a 30 giorni

Dispositivo sterile (EO).

Non riutilizzare e non risterilizzare.

Non contiene lattice né DEHP o BPA.

Conservare in luogo asciutto e al riparo dalla luce.

Manufacturer :

**HOIST MEDICAL**

23 Quai de Rive Neuve

13007 Marseille France

Tel : + 33 (0) 4 91 76 73 29

hoist-medical.com



0297



### Indicazioni

I sondini STARFIT™ sono progettati per l'alimentazione enterale per via nasogastrica, il drenaggio gastrico passivo o l'alimentazione per via nasointestinale in pazienti adulti.

### Controindicazioni

Occlusione intestinale organica;

Vomito ripetuto o incontrollabile;

Fistole ad alto flusso;

Pancreatite acuta grave nei primi 8 giorni;

Diarrea grave;

Superficie assorbente intestinale effettiva insufficiente;

Rifiuto del malato.

### Descrizione

Per l'uso da parte di personale medico qualificato, pazienti addestrati o famiglie di pazienti addestrati.

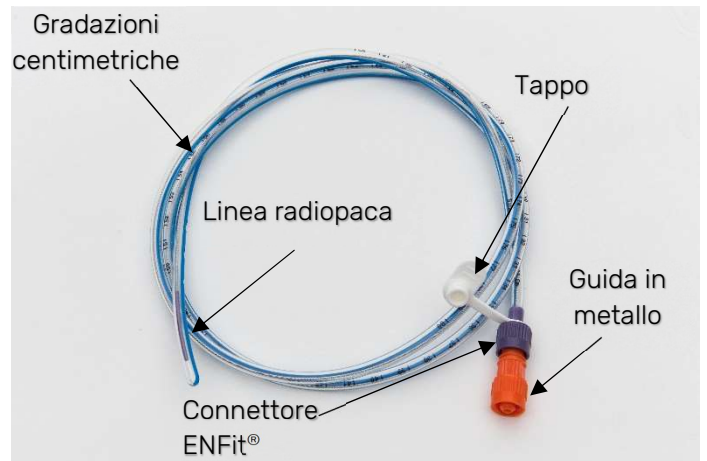
I sondini sono realizzati in poliuretano di grado medicale con una linea radiolocalizzabile.

I riferimenti NGG, NGW NGGV NGBY e NGGWBY sono dotati di una guida metallica in acciaio inossidabile che facilita il sondaggio.

I sondini NGW e NGGWBY zavorrati hanno un'estremità distale zavorrata con tungsteno.

I sondini STARFIT™ sono disponibili nelle misure Fr 06; Fr 08; Fr 10; Fr12 e Fr14 (Fr16 e Fr18 su richiesta). La lunghezza è di 80 cm 92 cm 120 cm e 140 cm

Le gradazioni centimetriche stampate sulla sonda facilitano il sondaggio e consentono il monitoraggio della migrazione. I sondini sono dotati di un connettore ENFit® conforme a ISO80369-3.



### Precauzioni e avvertenze

Non utilizzare se la confezione è aperta o danneggiata.

Controllare la data di scadenza e non utilizzare dopo questa data.

Se la lubrificazione è ritenuta necessaria secondo il parere del medico, non usare olio minerale o vaselina.

Controllare sempre la posizione del sondino:

Mediante aspirazione del liquido gastrico (con una siringa per alimentazione enterale da 50-60 mL ENFit®).

La posizione del sondino in pazienti ad alto rischio (pazienti in coma, pazienti non reattivi, ecc.) deve essere confermata con esame radiologico.

### L'inserimento del sondino nella trachea, nei bronchi o nei polmoni crea gravi rischi per il paziente

Controllare che il sondino non sia arrotolato nel retrofaringe del paziente. Non reintrodurre mai la guida quando il sondino è già in posizione.

Controllare periodicamente l'assenza di migrazione del sondino e sistematicamente prima di ogni somministrazione. Registrare nella cartella del paziente il valore letto sulla gradazione del sondino.

L'uso di una siringa di volume inferiore a 50 mL per le operazioni di verifica del posizionamento e di risciacquo può generare pressioni superiori alla pressione di rottura del sondino. L'uso di siringhe di piccolo volume, da 1 mL a 20 mL, è riservato alla somministrazione di farmaci.

Il sondino deve essere risciacquato con un volume d'acqua compreso tra 20 e 30 mL (in una siringa ENFit® da 50-60 mL) ogni volta che l'alimentazione viene interrotta e sistematicamente ogni 6 ore. In caso di ostruzione, non tentare di disostruire il sondino; si consiglia vivamente la sostituzione.

È vietato l'uso di un'asticella o di una guida per disostruire il sondino.

Dispositivo da distruggere dopo l'uso secondo il protocollo di gestione dei rifiuti biologici dell'istituto. Per l'uso domestico, gli operatori sanitari si occuperanno della gestione dei rifiuti. Non gettare il dispositivo nei rifiuti domestici.

### Istruzioni per l'uso

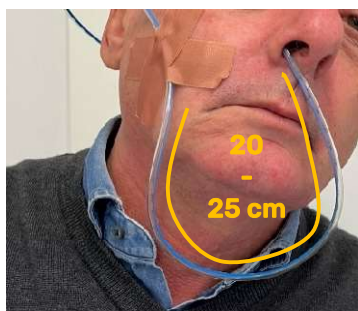
Nota: il seguente protocollo è fornito solo a scopo informativo; situazioni particolari possono richiedere alcune modifiche.

Spiegare la seguente tecnica al paziente:

- Lavarsi le mani prima di maneggiare il dispositivo e i suoi componenti e seguire le norme igieniche stabilite dall'istituto.
- Posizionare il paziente in posizione seduta, leggermente inclinato all'indietro.
- Determinare la lunghezza del sondino necessaria per entrare nello stomaco, ossia la distanza dal lobo dell'orecchio alla narice e dalla narice al processo xifoideo. Utilizzare le gradazioni centimetriche stampate sul sondino da 20 a 80 cm dall'estremità prossimale per evitare di introdurlo su una lunghezza eccessiva.
- I sondini sono pre-lubrificati e non richiedono alcuna preparazione speciale prima del sondaggio. La lubrificazione può essere migliorata ricoprendo il sondino con un lubrificante a base d'acqua.
- Inserire il sondino attraverso una delle narici. Far avanzare il sondino attraverso l'esofago fino allo stomaco. I movimenti di deglutizione del paziente con o senza assorbimento di liquidi facilitano il passaggio del sondino. Nota: se il paziente inizia a tossire durante questa fase, il sondino è stato probabilmente inserito nella trachea; rimuoverlo immediatamente e ripetere la manovra. In caso di resistenza, non insistere, rimuovere completamente il sondino e ripetere la manovra.

#### Per i sondini dotati di guida:

- Prima di rimuovere la guida, confermare sempre la corretta posizione del sondino (vedere le precauzioni per l'uso).
- Rimuovere la guida.
- Fissare il sondino con del cerotto di tela al naso e/o alla guancia del paziente se il sito di alimentazione scelto è lo stomaco. Per l'alimentazione nel duodeno o nel digiuno, lasciare libera la lunghezza necessaria (circa 20-25 cm) prima di fissare il sondino.



L'estremità del sondino sarà guidata dalla peristalsi intestinale. I sondini zavorrati in tungsteno STARFIT™ sono più adatti in questo caso. Controllare l'avanzamento del sondino ogni ora controllando le gradazioni.

- Collegare il sondino al tubo e iniziare l'alimentazione.

### Somministrazione di farmaci

La somministrazione di farmaci deve essere separata dalla nutrizione.

Qualsiasi interazione tra nutrienti e farmaci deve essere preventivamente approvata da un medico o da un farmacista. Controllare la prescrizione per assicurarsi se il farmaco sia da somministrare a stomaco vuoto o pieno. Somministrare farmaci in forma liquida quando possibile per evitare l'intasamento. Consultare un medico per determinare se è possibile diluirli prima dell'uso. Se alcuni farmaci sono disponibili solo in forma di compresse, consultare un medico prima di frantumare e mescolare la compressa con acqua.

La somministrazione consecutiva di diversi farmaci può essere effettuata solo dopo aver consultato un medico e, in questo caso, deve essere eseguita un farmaco alla volta eseguendo un risciacquo tra l'uno e l'altro.

Note:

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



# STARFIT™

## SONDA NASOGÁSTRICA DE NUTRICIÓN ENTERAL

Dispositivo de un solo uso,

Duración de uso hasta 30 días

Dispositivo estéril (EO).

No reutilizar ni reesterizar.

No contiene látex, DEHP ni BPA.

Conservar en un lugar seco y protegido de la luz.

Manufacturer :

**HOIST MEDICAL**

23 Quai de Rive Neuve

13007 Marseille France

Tel : + 33 (0) 4 91 76 73 29

hoist-medical.com



### Indicaciones

Las sondas STARFIT™ están diseñadas para la nutrición enteral por vía nasogástrica, el drenaje gástrico pasivo o la nutrición nasointestinal en pacientes adultos.

### Contraindicaciones

Obstrucción intestinal orgánica;

Vómitos reiterados o incoercibles;

Fístulas de gran flujo;

Pancreatitis aguda grave en los primeros 8 días;

Diarrea intensa;

Superficie de absorción intestinal insuficiente;

Rechazo del paciente.

### Descripción

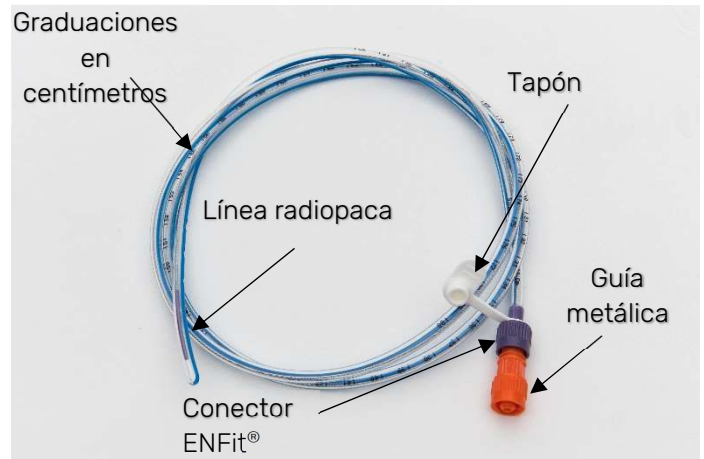
Las sondas están fabricadas en poliuretano de calidad médica con una línea de radio localizable.

Las sondas NGG, NGW NGGV NGGBY y NGGWBY tienen una guía metálica de acero inoxidable que facilita el sondaje.

Las sondas NGW y NGGWBY ponderadas tienen un extremo distal ponderado con tungsteno.

Las sondas STARFIT™ están disponibles en los tamaños Fr 06; Fr 08; Fr 10; Fr 12 y Fr 14 (Fr 16 y Fr 18 por encargo). La longitud es de 80 cm 92 cm 120 cm y 140 cm.

Las graduaciones en centímetros marcadas en la sonda facilitan el sondaje y permiten controlar el flujo. Las sondas están provistas de un conector ENFit® conforme a la norma ISO80369-3.



### Precauciones y advertencias

Para uso de personal médico calificado, pacientes capacitados o familiares de pacientes capacitados.

No usar si el embalaje está abierto o dañado.

Comprobar la fecha de caducidad y no utilizar después de esta fecha.

Si la lubricación se considera necesaria por prescripción médica, no usar aceite mineral ni vaselina.

Comprobar siempre la posición de la sonda:

Por aspiración del líquido gástrico (con una jeringa para nutrición enteral ENFit® de 50 ml o 60 ml).

La posición de la sonda en pacientes con un riesgo elevado (en coma, no reactivos, etc.) debe confirmarse mediante radiología.

### Riesgos graves para el paciente cuando se introduce la sonda por la tráquea, los bronquios o los pulmones

Comprobar que la sonda no se haya enredado en la parte posterior de la garganta del paciente. No volver a introducir nunca la guía cuando la sonda ya esté colocada.

Comprobar periódicamente que la sonda no se desplace y siempre antes de cada administración. Anotar el valor leído en las marcas de graduación de la sonda en la historia clínica del paciente.

El uso de una jeringa de un volumen inferior a 50 ml para la colocación y el enjuague puede generar presiones superiores a la presión de ruptura de la sonda. Las jeringas de volumen pequeño de 1 ml a 20 ml se usan solo para la administración de medicamentos.

La sonda debe enjuagarse con un volumen de agua de 20 ml a 30 ml (en una jeringa ENFit® de 50 ml a 60 ml), siempre que se interrumpa la nutrición y sistemáticamente cada 6 horas. En caso de obstrucción, no intentar desobstruir la sonda, se recomienda encarecidamente reemplazarla. Se prohíbe el uso de una varilla o guía para desobstruir la sonda.

El dispositivo debe destruirse después de su uso de acuerdo con el protocolo de gestión de residuos biológicos del centro. En caso de uso en el domicilio, el personal sanitario se encargará de la gestión de los residuos. No desechar el dispositivo en la basura doméstica.

### Instrucciones de uso

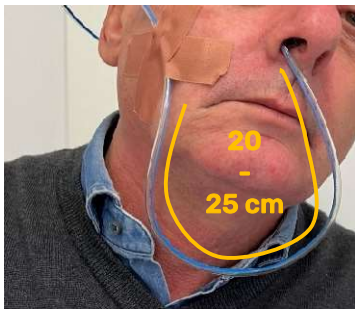
Nota: El siguiente protocolo se proporciona solo a título orientativo, las situaciones especiales pueden requerir algunas modificaciones.

Explicar la siguiente técnica al paciente:

- Lavarse las manos antes de manipular el dispositivo y sus componentes y seguir las normas de higiene establecidas por el centro.
- Colocar al paciente en posición de decúbito supino, con una ligera inclinación hacia atrás.
- Determinar la longitud de la sonda necesaria para penetrar en el estómago, es decir, la distancia desde el lóbulo de la oreja hasta la fosa nasal y la distancia desde la fosa nasal hasta el apéndice xifoides. Utilizar las graduaciones en centímetros marcadas en la sonda de 20 cm a 80 cm desde el extremo proximal para evitar introducirla demasiado lejos.
- Las sondas están prelubricadas y no requieren ninguna preparación especial antes del sondaje. La lubricación se puede mejorar recubriendo la sonda con un lubricante a base de agua.
- Introducir la sonda por una de las fosas nasales. Avanzar la sonda a través del esófago hasta llegar al estómago. Los movimientos de deglución del paciente con o sin ingesta de líquidos facilitan el paso de la sonda.

#### Para una sonda con guía:

- Antes de retirar la guía, confirmar siempre la posición correcta de la sonda (consultar el apartado "Precauciones de uso").
- Retirar la guía.
- Fijar la sonda con cinta adhesiva a la nariz y/o la mejilla del paciente si el lugar elegido para la nutrición es el estómago. Para la nutrición en el duodeno o yeyuno, se dejará la longitud necesaria (alrededor de 20 cm a 25 cm) antes de fijar la sonda.



El extremo de la sonda recibe el impulso del peristaltismo intestinal. Las sondas ponderadas de tungsteno STARFIT™ son más adecuadas en este caso. Comprobar el avance de la sonda cada hora mediante las marcas de graduación.

- Conectar la sonda al manguito y comenzar la nutrición.

### Administración de los medicamentos

La administración de los medicamentos debe ser independiente de la de los nutrientes.

Cualquier interacción entre los nutrientes y los medicamentos debe aprobarla un médico o un farmacéutico. Comprobar la receta para asegurarse de que el medicamento deba administrarse con el estómago vacío o lleno. Administrar los medicamentos en forma líquida cuando sea posible para evitar las obstrucciones. Consultar a un médico para averiguar si se puede diluir antes de su uso. Si algunos medicamentos solo están disponibles en forma de comprimido, consultar a un médico antes de triturarlos y diluirlos en agua.

La administración consecutiva de varios medicamentos solo se puede hacer por indicación de un médico y, en este caso, se debe hacer uno por uno después del enjuague entre cada medicamento.

### Notas:

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----