

# ENFit® nasogastric feeding tube

## Instructions For Use

**DEVICE DESCRIPTION:**  
The ENFit Nasogastric Feeding Tube equipped with Male ENFit Connector in line with EN ISO 80369-3 European Standard.

These tubes are designed for nasogastric or nasointestinal, continuous or intermittent enteral feeding. Tubes are made of polyurethane or silicone, they are biocompatible and radiopaque, or have a radiopaque line to be easily located by X-rays. The tubes are graduated to ease insertion and control any possible displacement.

The long-term tubes NGP range have guide wires and the short-term tubes CG & RT ranges do not.

**INDICATIONS AND INTENDED USE:**  
The short-term tubes (CG) are mainly used in neonates and children but can be used in adults who need short-term enteral support.

Short-term wide bore tubes (RT) are used to aspirate and feed adults and children. Typically they are used in intensive care, high dependency units, theatres, crash trolleys and surgical wards.

Short-term tubes should not be used for longer than 30 days. Long-term tubes (NG) are polyurethane tubes with guidewires. They are used for long term support to feed adults and children. Long term tubes should not be used for longer than 60 days

When necessary the device should be replaced.

**CONTRAINDICATIONS:**  
Do not use Nasogastric Tubes in the case of:  
(1) Gastrointestinal failure,  
(2) Intestinal obstruction,  
(3) Acute abdomen,  
(4) Active gastrointestinal bleeding.

Do not use CG or NGP/C range in the case of:  
1) High volume decompression in emergency situations  
2) Decompression for high volume or high viscous fluid

Clinical judgement and/or a risk assessment based on the patient's needs should always be performed by a healthcare professional when choosing to use an RTx/C tube under the following circumstances:  
1) High volume decompression in emergency situations  
2) Decompression for high volume or high viscous fluid

**INTENDED USER:**  
The device must be used exclusively by healthcare professionals, or suitably trained personnel.

**STORAGE CONDITIONS**  
Keep Dry  
Keep away from Sunlight

**DISPOSAL:**  
For the disposal of the Nasogastric Tubes follow the local Hospital/Healthcare facility protocols or as directed by the Healthcare professional.

### ENTERAL USE ONLY CAREFULLY READ THE INSTRUCTIONS BEFORE USE.

**CAUTION: FEDERAL LAW (USA)** restricts this device to sale by or on the order of a physician. Follow Physicians instructions for use of this device.

|   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
|  |  |  |  |  |
| Single Use  | Sterilized using Ethylene Oxide  | Do not resterilize  | Caution: This device is for sale by or on order of a physician                      | Consult Instructions for use  |
|  |  |  |  |  |
| Do not use with phthalates, phthalates or BPA                                     | Does not contain Natural Rubber Latex  | Keep dry  | Keep away from sunlight   | Do not use if packaging is damaged  |
|  |  |   |   |   |

**Medicina Ltd.**  
Units 2-4, Rivington View Business Park,  
Station Road, Bolton BL6 5BN UK  
Tel: 01204 695050

**HMC Premedical S.p.A**  
Via Bosco 1/3  
41037 Mirandola (MO) – Italy

ENFNFGU101639UKCA

# Sonde d'alimentation nasogastrique

## ENFit®

### Consignes d'utilisation

**DESCRIPTION DU DISPOSITIF :**  
Sonde d'alimentation nasogastrique ENFit équipée d'un embout ENFit mâle conforme à la norme européenne EN ISO 80369-3.

Ces sondes sont conçues pour l'alimentation nasogastrique ou nasointestinale, ou entérale continue et intermittente. Les sondes sont en polyuréthane ou en silicone. Elles sont biocompatibles et radio-opaques, ou disposent d'un tuyau radio-opaque pour être facilement repérées par rayons X. Les sondes sont graduées pour faciliter l'insertion et contrôler les éventuels déplacements.

Les sondes à long terme de la gamme NGP possèdent des guides tandis que les sondes à court terme des gammes CG & RT n'en possèdent pas.

**INDICATIONS ET USAGE PRÉVU :**  
Les sondes à court terme (CG) sont utilisées principalement chez les nouveau-nés et les enfants mais peuvent également être indiquées chez les adultes nécessitant un soutien nutritionnel par voie entérale à court terme.

Les sondes larges à court terme (RT) servent à aspirer et alimenter les adultes et les enfants. Elles sont généralement utilisées dans les services de soins intensifs, les salles d'opérations, les chariots-brancards d'urgence et les services de chirurgie.

Les sondes à court terme ne doivent pas être utilisées au-delà de 30 jours.

Les sondes à long terme (NG) sont en polyuréthane avec guides. Elles servent au soutien nutritionnel à long terme des adultes et enfants. Les sondes à long terme ne doivent pas être utilisées au-delà de 60 jours.

Si nécessaire, le dispositif doit être remplacé.

**CONTRE-INDICATIONS:**  
N'utilisez pas de sondes nasogastriques en cas de :  
(1) Troubles gastro-intestinaux.  
(2) Occlusion intestinale.  
(3) Syndrome abdominal aigu.  
(4) Hémorragie gastro-intestinale active.

**NE PAS UTILISER la gamme CC ou NGP/C en cas de :**  
(1) Décompression à volume élevé dans les situations d'urgence  
(2) Décompression pour volume élevé ou fluide à haute viscosité.

un jugement clinique ou une évaluation des risques basé(e) sur les besoins du patient(e) doit toujours être réalisé(e) par un professionnel de la santé lors du choix d'une sonde RTx/C (Ryles) dans les circonstances suivantes :

(1) Décompression à volume élevé dans les situations d'urgence  
(2) Décompression pour volume élevé ou fluide à haute viscosité.

**UTILISATEUR VISÉ :**  
Le dispositif doit exclusivement être utilisé par des professionnels de santé ou du personnel correctement formé.

**CONDITIONS DE STOCKAGE**  
Garder au sec  
Conservé à l'abri de la lumière du soleil

**ÉLIMINATION :**  
Pour l'élimination des sondes nasogastriques, suivez les protocoles de l'hôpital local/établissement de santé ou les instructions du professionnel de santé.

### UTILISATION ENTÉRALE SEULEMENT LISEZ ATTENTIVEMENT LES INSTRUCTIONS AVANT UTILISATION.

**ATTENTION:** Selon la loi fédérale des États-Unis, ce dispositif peut être vendu uniquement sur ordonnance ou sur commande d'un médecin. Pour utiliser ce dispositif, suivez les instructions du médecin.

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
|  |  |  |  |  |
| Usage unique  | Sterilisé à l'oxyde d'éthylène  | Ne pas resteriliser   | Attention: Ce dispositif est vendu sur ordonnance d'un médecin                      | Consulter les consignes d'utilisation   |
|  |  |  |  |  |
| Ne contient pas de phthalates, phthalates ni bisphénol A                            | Ne contient pas de latex de caoutchouc naturel                                      | Garder au sec   | Conservé à l'abri de la lumière du soleil   | Attention   |
|  |   |   |   |   |

**Medicina Ltd.**  
Units 2-4, Rivington View Business Park,  
Station Road, Bolton BL6 5BN UK  
Tel: 01204 695050

**HMC Premedical S.p.A**  
Via Bosco 1/3  
41037 Mirandola (MO) – Italy

# ENFit® nasogastrale Ernährungssonde

## ENFit®

### Gebrauchsanweisung

**BESCHREIBUNG DES PRODUKTS:**  
Die ENFit nasogastrale Ernährungssonde ist mit einem ENFit-Verbindungsstecker konform der europäischen Norm DIN EN ISO 80369-3 versehen.

Diese Sondens dienen speziell der nasogastralen oder nasointestinalen kontinuierlichen oder intermittierenden enteralen Ernährung. Die Sondens aus Polyurethan oder Silikon sind biokompatibel und röntgengicht bzw. haben einen eingearbeiteten röntgengichtigen Streifen, der bei Röntgenaufnahmen als Orientierungshilfe dient. Die Sondens sind markiert, um die Einführung zu erleichtern und eine eventuelle Dislokation kontrollieren zu können.

Die NGP-Sondens für die langfristige Ernährungstherapie haben Führungsdrähte, die CG- und RT-Sondens für die kurzfristige Ernährungstherapie nicht.

**INDIKATIONEN UND VERWENDUNGSZWECK:**  
Mit den Sondens für die kurzfristige Ernährungstherapie (CG) werden überwiegend Neugeborene und Kinder versorgt, sie können aber auch bei Erwachsenen zur kurzfristigen enteralen Unterstützung angewendet werden.

Sondens für die kurzfristige Ernährungstherapie mit großem Innendurchmesser (RT) dienen der Aspiration und Ernährung von Erwachsenen und Kindern. Unklarerweise werden sie auf der Intensiv- und Überwachungsstation, auf der chirurgischen Station, im OP-Saal und auf Notfall-Trolleys eingesetzt.

Sondens für die kurzfristige Ernährungstherapie nicht länger als 30 Tage verwenden.

Sondens für die langfristige Ernährungstherapie (NG) sind aus Polyurethan und haben Führungsdrähte. Sie dienen der langfristigen Ernährung von Erwachsenen und Kindern. Sondens für die langfristige Ernährungstherapie nicht länger als 60 Tage verwenden.

Die Sonde ggf. ersetzen.

**GEGENANZEIGEN:**  
Nasogastrale Sondens in folgenden Fällen nicht verwenden:  
(1) Versagen des Magen-Darm-Traktes.  
(2) Intestinale Obstruktion.  
(3) Akutes Abdomen.  
(4) Aktive Magen-Darm-Blutungen.

**VERWENDEN SIE die CG- oder NGP/C-Sondens NICHT in den folgenden Fällen:**  
(1) Hochvolumige Dekompression in Notfallsituationen  
(2) Dekompression bei hochvolumigen oder hochviskösen Flüssigkeiten

Eine medizinische Fachkraft sollte immer eine klinische Beurteilung und/oder eine Risikobewertung auf Grundlage der Patientenanforderungen durchführen, wenn sie sich unter den folgenden Umständen für die Verwendung einer RTx/C (Ryles)-Sonde entscheidet:

(1) Hochvolumige Dekompression in Notfallsituationen  
(2) Dekompression bei hochvolumigen oder hochviskösen Flüssigkeiten

**ANWENDER:**  
Die Instrumente dürfen ausschließlich von medizinischem Fachpersonal verwendet werden, oder entsprechend geschultes Personal.

**LAGERUNGSBEDINGUNGEN**  
Trocken aufbewahren  
Vor Sonnenlicht geschützt aufbewahren

**ENTSORGUNG:**  
Zur Entsorgung der nasogastralen Sondens die Richtlinien des kommunalen Krankenhauses/der Gesundheitseinrichtung oder die Anweisungen medizinischer Fachkreise befolgen.

### AUSSCHLIESSLICH FÜR DIE ENTERALE ZUFUHR LESEN SIE SICH DIE ANLEITUNG VOR GEBRAUCH BITTE SORGFÄLTIG DURCH.

**ACHTUNG:** Nach US-AMERIKANISHEM BUNDESGESETZ (Z. d. art dieses Medizinprodukt nur auf Bestellung oder Veranlassung eines Arztes im Verkauf werden. Bei Gebrauch dieses Medizinprodukts sind die Anweisungen eines Arztes zu befolgen.

|   |  |   |  |   |
|---|--|---|--|---|
|  |  |  |                       |  |
| Nicht zur Wiederverwendung  | Produkt steril mit Ethylenoxid sterilisiert  | Nicht erneut sterilisieren  | Achtung: Dieses Medizinprodukt darf nicht wiederverwendet oder Veranlassung eines Arztes im Verkauf werden | Gebrauchsanweisung beachten   |
|  |  |  |                       |  |
| Ohne Phthalate, Weichmacher oder BPA  | Latexfreies Produkt  | Vor Feuchtigkeit schützen   | Vor Lichterstrahlung schützen  | Achtung   |
|  |  |   |  |   |

**Medicina Ltd.**  
Units 2-4, Rivington View Business Park,  
Station Road, Bolton BL6 5BN UK  
Tel: 01204 695050

**HMC Premedical S.p.A**  
Via Bosco 1/3  
41037 Mirandola (MO) – Italy

# Sonda de alimentación nasogástrica

## ENFit®

### Instrucciones de uso

**DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO:**  
La sonda de alimentación nasogástrica ENFit está equipada con un conector macho ENFit conforme al estándar europeo EN ISO 80369-3.

Estas sondas han sido diseñadas para la alimentación enteral nasogástrica o nasoyeyunal, continua o intermitente. Las sondas están fabricadas con poliuretano o silicona, son biocompatibles y radiopacas, o bien tienen una línea radiopaca para facilitar su localización mediante rayos X. Las sondas están graduadas para facilitar la inserción y para controlar cualquier posible desplazamiento.

Las sondas para largo plazo de la gama NGP disponen de alambres de guía, mientras que las sondas para corto plazo de las gamas CG y RT no.

**INDICACIONES Y USO PREVISTO:**  
Las sondas para corto plazo (CG) se utilizan principalmente en neonatos y niños, pero pueden utilizarse en adultos que necesiten soporte enteral a corto plazo.

Las sondas para largo plazo y orificio amplio (RT) se utilizan para la aspiración y alimentación de adultos y niños. Generalmente se utilizan en cuidados intensivos, unidades de grandes dependencias, quirófanos, carritos de emergencia y pabellones quirúrgicos.

Las sondas para corto plazo no deben utilizarse durante un periodo superior a 30 días.

Las sondas para largo plazo (NG) son sondas de poliuretano con alambres de guía. Se utilizan para la alimentación a largo plazo de adultos y niños. Las sondas para largo plazo no deben utilizarse durante un periodo superior a 60 días.

El dispositivo se debe reemplazar cuando sea necesario.

**CONTRAINDICACIONES:**  
No utilice sondas nasogástricas en caso de:  
(1) Insuficiencia gastrointestinal.  
(2) Obstrucción intestinal.  
(3) Abdomen agudo.  
(4) Hemorragia digestiva activa.

**NO UTILICE las gamas CG o NGP/C en caso de:**  
(1) Descompresión de grandes volúmenes en situaciones de urgencia.  
(2) Descompresión para fluidos de gran volumen o alta viscosidad.

Un profesional sanitario siempre debe realizar un juicio clínico y/o una evaluación de riesgos basada en las necesidades del paciente cuando se decide utilizar una sonda RTx/C (Ryles) en las siguientes circunstancias:

(1) Descompresión de grandes volúmenes en situaciones de urgencia.  
(2) Descompresión para fluidos de gran volumen o alta viscosidad.

**USUARIO POTENCIAL:**  
El dispositivo debe ser utilizado exclusivamente por profesionales sanitarios o personal con la formación adecuada.

**CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO**  
Mantener seco  
Mantener alejado de la luz solar

**ELIMINACIÓN:**  
Las indicaciones del profesional sanitario para eliminar las sondas nasogástricas.

### USO EXCLUSIVAMENTE ENTERAL LEA ATENTAMENTE LAS INSTRUCCIONES ANTES DE SU USO

**PRECAUCIÓN:** CONFORME A LA LEGISLACIÓN FEDERAL (EE. UU.) la venta de este dispositivo solo puede realizarse a un médico o por encargo del mismo. Siga las instrucciones del médico para utilizar este dispositivo.

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
|  |  |  |               |  |
| De un solo uso  | Esterilizado con óxido de etileno   | No resterilizar   | Precaución: La venta de este dispositivo solo puede realizarse a un médico o por encargo del mismo | Consulte las instrucciones de uso   |
|  |  |  |               |  |
| No contiene ftalatos, plastificantes ni BPA   | No contiene caucho natural  | Mantener seco   | Mantener alejado de la luz solar   | Precaución  |
|  |   |   |  |   |

**Medicina Ltd.**  
Units 2-4, Rivington View Business Park,  
Station Road, Bolton BL6 5BN UK  
Tel: 01204 695050

**HMC Premedical S.p.A**  
Via Bosco 1/3  
41037 Mirandola (MO) – Italy

# Sondino naso gastrico per nutrizione

## ENFit®

### Istruzioni per l'uso

**DESCRIZIONE DEL DISPOSITIVO:**  
ENFit maschio conforme allo standard europeo EN-ISO 80369-3.

Questi sondini sono progettati per fornire nutrizione enterale, continua o intermittenente, per via naso-gastrica o naso-intestinale. I sondini, realizzati in poliuretano o silicone, sono biocompatibili e radiopachi o dotati di riga radiopaca che ne semplifica l'identificazione ai raggi X. I sondini sono graduati per facilitare l'inserimento e tenere sotto controllo eventuali spostamenti.

A differenza delle gamme CG & RT per trattamenti a breve termine, i sondini NGP per nutrizione a lungo termine sono provvisti di filo guida.

**INDICAZIONI E USO PREVISTO:**  
I sondini per nutrizione enterale a breve termine (CG) vengono utilizzati principalmente su neonati e bambini, ma possono essere impiegati anche su adulti che richiedono supporto enterale a breve termine.

I sondini per nutrizione enterale a breve termine di diametro grande (RT) vengono utilizzati per aspirare liquidi e nutrire adulti e bambini. In genere vengono utilizzati nei reparti di terapia intensiva, unità sub-intensiva, sale operatorie, carrelli di emergenza e reparti di chirurgia.

I sondini per nutrizione a breve termine non devono essere utilizzati per periodi superiori a 30 giorni.

I sondini per nutrizione a lungo termine (NG) sono tubi in poliuretano con filo guida; vengono utilizzati per trattamenti prolungati di nutrizione per adulti e bambini che non superino i 60 giorni.

All'occorrenza il dispositivo deve essere sostituito.

**CONTRAINDICAZIONI:**  
Non utilizzare i sondini naso gastrici in caso di:  
(1) disfunzione gastrointestinale  
(2) ostruzione intestinale  
(3) addome acuto  
(4) emorragia gastrointestinale attiva.

**NON UTILIZZARE i sondini della gamma CG o NGP/C in caso di:**  
(1) decompressione di alto volume in situazioni di emergenza  
(2) decompressione per alti volumi o liquidi altamente viscosi

Al momento di selezionare una sondino RTx/C (tipo Ryle), nelle circostanze seguenti si richiedono sempre il giudizio clinico e/o una valutazione del rischio basata sulle esigenze del paziente, a cura di un operatore sanitario:

(1) decompressione di alti volumi in situazioni di emergenza  
(2) decompressione per alti volumi o liquidi altamente viscosi

**UTILIZZATORI PREVISTI:**  
Il dispositivo deve essere utilizzato esclusivamente da personale medico o operatori opportunamente addestrati.

**CONDIZIONI DI CONSERVAZIONE**  
Proteggere dall'umidità  
Proteggere dalla luce solare

**SMALTIMENTO:**  
per lo smaltimento del sondino naso-gastrico seguire i protocolli ospedalieri locali o le indicazioni degli operatori sanitari.

### SOLO PER USO ENTERALE PRIMA DELL'UTILIZZO LEGGERE ATTENTAMENTE LE SEGUENTI ISTRUZIONI.

**ATTENZIONE:** conformemente alle LEGGI FEDERALI VIGENTI NEGLI STATI UNITI, questo dispositivo può essere venduto unicamente da un medico oppure dietro indicazione medica. Seguire le indicazioni mediche durante l'impiego del dispositivo.

|   |   |   |  |   |
|---|---|---|--|---|
|  |  |  |   |  |
| Monouso   | Sterilizzato con ossido di etilene  | Non resterilizzare  | Attenzione: La vendita di questo dispositivo destina la vendita per medici o per ordini dei medici o per ordini dello stesso medico. | Leggere le istruzioni per l'uso   |
|  |  |  |   |  |
| No contiene ftalati, plastificanti ni BPA   | Non contiene gomma naturale   | Proteggere dall'umidità   | Proteggere dalla luce solare   | Attenzione  |
|  |   |   |  |   |

**Medicina Ltd.**  
Units 2-4, Rivington View Business Park,  
Station Road, Bolton BL6 5BN UK  
Tel: 01204 695050

**HMC Premedical S.p.A**  
Via Bosco 1/3  
41037 Mirandola (MO) – Italy

# Tubo de alimentação nasogástrico

## ENFit®

### Instruções de utilização

**DESCRIÇÃO DO DISPOSITIVO:**  
O tubo de alimentação nasogástrico ENFit, equipado com conector macho ENFit, de acordo com a norma europeia EN ISO 80369-3. Estes tubos foram concebidos para alimentação por via entérica nasogástrica ou nasointestinal, contínua ou intermitente. Os tubos são fabricados em poliuretano ou silicone, são biocompatíveis e radiopacos, ou têm uma linha radiopaca para serem localizados facilmente através de raios X. Os tubos são graduados para facilitar a inserção e controlar qualquer possível deslocamento.

Os tubos de longa duração da gama NGP têm fios-guia e os tubos de curta duração CG e RT não têm.

**INDICAÇÕES E UTILIZAÇÃO PREVISTA:**  
Os tubos de curta duração (CG) são utilizados sobretudo em recém-nascidos e crianças, mas podem ser utilizados em adultos que precisam de apoio entérico de curta duração. Os tubos de maior diâmetro interno de curta duração (RT) são utilizados para aspirar e alimentar adultos e crianças. Geralmente, são utilizados em unidades de cuidados intensivos, unidades de dependência elevada, blocos operatórios, carros de emergência e centros cirúrgicos.

Os tubos de curta duração não devem ser utilizados durante mais de 30 dias.

Os tubos de longa duração (NG) são tubos em poliuretano com fios-guia. São utilizados em apoio de longa duração para alimentar adultos e crianças. Os tubos de longa duração não devem ser utilizados durante mais de 60 dias.

Quando for necessário, o dispositivo deve ser substituído.

**CONTRAINDICAÇÕES:**  
Não utilizar tubos nasogástricos em caso de:

**Cleaning protocol:**

Clean the work area, wear protective gloves, use a new ENFit Connector 50 or 60ml enteral syringe, flush with warm water before and after aspiration/delivery, dry the outside of the feeding tube, check the integrity of the tube for signs of damage/deterioration.

For further cleaning instructions for non-health care professionals, please refer to the GEDSA website.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**DIRECTIONS:**

**Insertion**

The tube is stretched to remove any memory retained from the packaging, which prevents the guide-wire sticking. The length of the tube is estimated by measuring from the sternum to the tip of nose added to the tip of nose to ear lobe. This length should be noted against the scale on the tube. For insertion, the tip of the tube is lubricated with water and gently inserted into the nose with the head bent slightly forward. If possible, the passage of the tube can be aided by the patient swallowing a sip of water. If the tube needs to be re inserted into the patient within its intended duration of use the cleaning protocol should be repeated.

**Confirmation of position**

Correct position is confirmed by aspiration of stomach contents using an appropriate pH strip or by X-ray. The clear short-term tubes have a radiopaque stripe and the long-term tubes are fully radiopaque. The indicator is used by attaching a ENFit enteral syringe (20 or 50mls) into the guide wire holder ENFit Connector or the purple ENFit connector of the tube. The connections should be secure and airtight. A small quantity of fluid should be aspirated and its pH tested. When pH testing you should refer to pH strip manufacturer’s IFU.

**Securing the tube**

Having carefully removed the guide wire the position of the tube should be noted. Then the tube can be secured to the nose using an appropriate Nasogastric Plaster. In addition the tube can be secured to the face under the cheekbone with tape.

**Connections**

Feeding and medicines connections are made to the purple ENFit connector on the tube. Aspiration or suction equipment can be connected to the funnel of the RT range of tubes. All tubes should be flushed before and after medicines, after feeds and every four hours, with 20mls of water in adults and 10-20mls of water in children and 2-5mls in neonates. (Care should be taken with fluid restricted patients). If the tube blocks a small quantity of fizzy water can be used but the guidewire should never be re-introduced whilst the tube is still in the patient. When securing the cap to the tube connector, only use a ¼ (quarter) turn to effect the seal of the tube.

An Enteral Feeding Pump to control the flow of enteral nutrition can also be used with feeding tubes.

|   |
|---|
| <b>WARNINGS/ PRECAUTIONS:</b>   |
| <b>Caution</b> NOTHING should be introduced down the tube before gastric placement has been confirmed. DO NOT FLUSH the tube before gastric placement has been confirmed. The internal guide wire should NOT be lubricated before gastric placement has been confirmed. |
| <b>Caution</b> Feeding should not start if there is any doubt about the position of the tube. The indicator strip should show a definite colour change. When pH testing you should refer to the pH strip manufacturer’s IFU and your own organisation’s procedures.     |
| <b>Caution</b> Small syringes can generate high pressures sufficient to burst the tube. Syringes may also cause the tube to collapse if excessive pressures are generated. Aspiration should not be continued if resistance is felt.                                    |
| <b>Caution</b> If the strap attaching the cap to the connector breaks, firmly screw the cap into the connector and replace the tube as soon as possible.  |
| <b>Caution</b> Do not use tools in conjunction with connection or disconnection of the connector or the cap.  |
| <b>Caution CG or NGP/C range only.</b> Do not use this device for high volume decompression in emergency situations, those at high risk of aspiration and/ or for decompression for high volume or high viscous fluid.  |
| <b>Caution RT range.</b> Do not use the ENFit connector on this device for aspiration, except where drawing up aspirate for confirmation of tube placement.   |

**Protocole de nettoyage:**

Nettoyez la zone de travail, portez des gants de protection, utilisez une seringue entérale de 50 ou 60 ml avec embout ENFit neuf, rincez à l’eau chaude avant et après l’aspiration/administration, séchez la partie extérieure de la sonde d’alimentation, vérifiez l’intégrité de la sonde pour détecter d’éventuels signes de dommages/détérioration. Pour obtenir des instructions complémentaires à destination des non-professionnels de santé, veuillez consulter le site Web GEDSA.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**CONSIGNES:**

**Mise en place**

La sonde est déroulée et étendue hors de l’emballage, ce qui permet d’éviter que le guide ne colle. La longueur de la sonde est estimée par la distance comprise entre le sternum et l’extrémité du nez, plus la distance comprise entre l’extrémité du nez et le lobe de l’oreille. La longueur doit être indiquée sur les graduations de la sonde. Pour la mise en place, l’extrémité de la sonde est lubrifiée avec de l’eau avant d’être insérée délicatement dans le nez en inclinant légèrement la tête vers l’avant. Si possible, le passage de la sonde peut être facilité en faisant boire une gorgée d’eau au patient. Si la sonde doit à nouveau être insérée dans le patient pendant sa durée d’utilisation prévue, le protocole de nettoyage doit être répété.

**Confirmation de la position**

La bonne position est confirmée par l’aspiration de contenus de l’estomac à l’aide de la bandelette pH appropriée ou par rayons X. Les sondes transparentes à court terme possèdent une bande radio-opaque tandis que les sondes à long terme sont entièrement radio-opaques. L’indicateur est utilisé en fixant une seringue entérale ENFit (20 ou 50 ml) sur l’embout ENFit du guide ou sur l’embout ENFit de couleur violette de la sonde. Les raccordements doivent être correctement fixés et étanches.

Une petite quantité de liquide doit être aspirée et son pH doit être testé. Lors du test de pH, consultez les instructions d’utilisation du fabricant de bandelettes pH.

**Fixation de la sonde**

Après avoir délicatement retiré le guide, la position de la sonde doit être notée. La sonde peut ensuite être fixée au nez à l’aide d’un bandage nasogastrique approprié. Par ailleurs, la sonde peut être fixée au visage, sous la pommette, avec du sparadrap.

**Branchements**

Les accords pour l’alimentation et l’administration de médicaments sont effectués sur l’embout ENFit violet des sondes. L’équipement d’aspiration ou de suction peut être raccordé à l’entonnoir des sondes de la gamme RT. Toutes les sondes doivent être rincées avant et après la nutrition et l’administration de médicaments et toutes les quatre heures, avec 20 ml d’eau pour les adultes, 10-20 ml pour les enfants et 2-5 ml pour les nouveau-nés. (Une attention particulière doit être portée aux patients ayant une restriction de prise liquide). Si la sonde se bloque, une petite quantité d’eau gazeuse peut être utilisée, mais le patient ne doit jamais être réintroduit si la sonde est toujours dans le patient. Lors de la fixation du bouchon sur l’embout de sonde, faites seulement ¼ (un quart) de tour pour fermer hermétiquement la sonde.

Une pompe d’alimentation entérale pour contrôler le flux d’alimentation entérale peut également être utilisée avec des sondes d’alimentation.

|  |
|--|
| <b>AVERTISSEMENTS/PRÉCAUTIONS<span> </span>:</b>   |
| <b>Attention</b> RIEN ne doit être introduit dans la sonde avant la confirmation de la mise en place gastrique. NE RINCEZ PAS la sonde avant la confirmation de la mise en place gastrique. Le guide interne NE DOIT PAS être lubrifié avant la confirmation de la mise en place gastrique.                    |
| <b>Attention</b> En cas de doute quant à la position de la sonde, l’alimentation ne doit pas débuter. La bandelette pH doit présenter un changement de couleur définitif. Lors du test de pH, consultez les instructions d’utilisation du fabricant de bandelettes pH et les procédures de votre organisation. |
| <b>Attention</b> Les petites seringues peuvent provoquer des fortes pressions susceptibles de faire éclater la sonde. Les seringues peuvent également causer un arrachement de la sonde en cas de pression excessive. L’aspiration ne doit pas être poursuivie en cas de résistance.                           |
| <b>Attention</b> Si le lien qui maintient le bouchon au connecteur se casse, visser fermement le bouchon au connecteur et remplacer la sonde le plus rapidement possible.  |
| <b>Attention</b> N’utilisez pas d’outils pour la connexion ou déconnexion de l’embout de bouchon.  |
| <b>Attention Gamme CG ou NGP/C uniquement.</b> N’utilisez pas ce dispositif pour la décompression à volume élevé dans les situations d’urgence, pour les personnes présentant un risque élevé d’aspiration et/ou pour la décompression pour volume élevé ou fluide à haute viscosité.                          |
| <b>Attention Gamme RT.</b> Ne pas utiliser l’embout ENFit sur ce dispositif pour l’aspiration, sauf en cas d’aspiration pour confirmer la position de la sonde.  |

**Reinigungsprotokoll:**

Den Arbeitsbereich reinigen, Schutzhandschuhe tragen, ein neues ENFit-Verbindungsstück 50 oder eine 60 ml enterale Spritze verwenden, mit warmem Wasser vor und nach Aspiration/Verabreichung spülen, die Außenseite der Ernährungssonde trocken und die Integrität der Sonde auf mögliche Schäden/Defekte prüfen. Weitere Reinigungshinweise für Personen, die kein medizinisches Fachpersonal sind, finden Sie auf der GEDSA-Website.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**GEBRAUCHSANWEISUNG:**

**Intubation**

Die Sonde wird gedehnt, um zu verhindern, dass sie die Form der Verpackung angenommen hat und dass der Führungsdraht festklebt. Für die benötigte Länge der Sonde wird die Distanz vom Brustbein bis zur Nasenspitze und von der Nasenspitze bis zum Ohrläppchen berechnet. Diese Länge ist mit der Skala auf der Sonde zu vergleichen. Für die Intubation wird die Spitze der Sonde mit Wasser lubriziert und vorsichtig in die Nase eingeführt. Dabei den Kopf leicht nach vorne neigen. Die Intubation kann erleichtert werden, wenn dem Patienten ein Schluck Wasser gereicht wird. Muss die Sonde innerhalb der geplanten Verweildauer erneut in den Patienten eingeführt werden, das Reinigungsprotokoll wiederholen.

**Bestätigung der Position**

Die korrekte Position wird durch Aspiration des Mageninhalts mittels eines geeigneten pH-Streifens oder im Röntgenbild bestätigt. Die transparenten Sonden für die kurzfristige Ernährungstherapie haben einen Röntgenkontraststreifen, die Sonden für die langfristige Ernährungstherapie sind vollkommen röntgengicht. Zur Benutzung der Anzeige wird eine enterale ENFit-Spritze (Füllvolumen: 20 oder 50 ml) mit dem Führungsdrthalter ENFit-Verbindungsstück oder dem violetten ENFit-Verbindungsstück der Sonde verbunden. Die Verbindungsstücke sollten sicher und luftdicht sein. Eine kleine Menge Flüssigkeit sollte angesaugt und der pH-Wert getestet werden. Beachten Sie beim pH-Test die Gebrauchsanweisung des Herstellers der pH-Teststreifen.

**Befestigen der Sonde**

Nach sorgfältiger Entnahme des Führungsdrahts sollte die Position der Sonde zur Kenntnis genommen werden. Die Sondenfixierung an der Nase erfolgt dann mit einem geeigneten nasogastrischen Pflaster. Die Sonde kann auch unterhalb des Wangenknochens mit Heftpflaster fixiert werden.

**Verbindungsstücke**

Verbindungsstücke für die Verabreichung von Nahrung und Medikamenten werden zum violetten ENFit-Verbindungsstück an den Sonden hergestellt. Aspirations- oder Pumpgeräte können mit dem Trichter der Sonden im RT-Sortiment verbunden werden. Alle Sonden sollten vor und nach der Verabreichung von Medikamenten, nach der Verabreichung von Nahrung sowie alle vier Stunden mit Wasser gespült werden, d. h. mit 20 ml bei Erwachsenen, 10-20 ml bei Kindern und 2-5 ml bei Neugeborenen. (Vorsicht bei Patienten mit eingeschränkter Flüssigkeitszufuhr). Ist die Sonde blockiert, kann etwa Sprudelwasser eingeführt werden, wobei jedoch der Führungsdraht nie erneut eingeführt werden darf, solange sich die Sonde noch im Patienten befindet. Bei der Befestigung der Kappe am Sonden Verbindungsstück lediglich eine Vierteldrehung durchführen, um die Sonde zu verschließen.

Mit der Ernährungssonde kann auch eine enterale Ernährungspumpe zur Kontrolle des enteralen Flüssigkeitsflusses verwendet werden.

|  |
|--|
| <b>WARNHINWEISE/VORSICHTSMASSNAHMEN:</b>   |
| <b>Vorsicht</b> KEINE Sondennahrung geben, solange nicht die korrekte Position der Magensonde bestätigt ist. Die Magensonde NICHT DURCHSPÜLEN, solange nicht die korrekte Position der Magensonde bestätigt ist. Den internen Führungsdraht NICHT befeuchten, solange nicht die korrekte Position der Magensonde bestätigt ist.          |
| <b>Vorsicht</b> Die Ernährung sollte nicht eingeleitet werden, sofern Zweifel bzgl. der korrekten Position der Magensonde bestehen. Der Teststreifen sollte eine klare Farbänderung aufweisen. Beachten Sie beim pH-Test die Gebrauchsanweisung des Herstellers des pH-Teststreifens und die Verfahrensweisen Ihrer eigenen Einrichtung. |
| <b>Vorsicht</b> Kleine Spritzen können einen hohen Druck auslösen, durch den die Sonde platzen kann. Spritzen können die Sonde auch beschädigen, wenn der Druck zu hoch ist. Eine Aspiration sollte nicht fortgesetzt werden, wenn ein Widerstand zu spüren ist.   |
| <b>Vorsicht</b> Wenn das Band, mit dem die Kappe am Verbindungsstück befestigt wird, gerissen ist, die Kappe fest in das Verbindungsstück schrauben und die Sonde so schnell wie möglich wieder einsetzen.   |
| <b>Vorsicht</b> Beim Aufsetzen oder Abnehmen von Stecker oder Kappe keine Werkzeuge verwenden.   |
| <b>Vorsicht Betrifft nur CG - oder NGP/C-Sonden.</b> Verwenden Sie dieses Gerät nicht zur Dekompression großer Volumina in Notfallsituationen, bei Patienten mit hohem Aspirationsrisiko und/oder zur Dekompression von großvolumigen oder hochviskösen Flüssigkeiten.   |
| <b>Vorsicht RT-Sonde Verwenden.</b> Sie bei diesem Gerät nicht den ENFit-Verbindungsstecker zur Aspiration, außer bei der Ansaugung von Aspirat zur Bestätigung der Sondenplatzierung.   |

**Protocolo de limpeza:**

Limpir a área de trabalho, llevar guantes protectores, utilizar una siringa enteral nueva con conector ENFit de 50 ml o 60 ml, lavar con agua caliente antes y después de la aspiración/administración, secar la parte exterior de la sonda de alimentación, inspeccionar toda sonda para asegurarse de que no presenta daños/deterioros.

Para más instrucciones de limpieza para profesionales no relacionados con el cuidado de la salud, por favor consulte el sitio web de GEDSA.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**MODO DE EMPLEO:**

**Inserción**

La sonda se estira para eliminar cualquier memoria conservada del envase, y así se evita que el alambre de guía se pegue. La longitud de la sonda se calcula midiendo desde el esternón hasta la punta de la nariz y desde la punta de la nariz hasta el lóbulo de la oreja. Esta longitud debe anotarse en la escala de la sonda. Antes de la inserción la punta de la sonda se lubrica con agua y a continuación se introduce con cuidado en la nariz manteniendo la cabeza ligeramente inclinada hacia delante. Si fuera posible, el paciente puede facilitar el paso de la sonda bebiendo un sorbo de agua. Si fuera necesario volver a insertar la sonda en el paciente en el marco de su duración de uso prevista, se deberá repetir el protocolo de limpieza.

**Confirmación de la posición**

La posición correcta se confirma mediante la aspiración del contenido del estómago utilizando una tira indicadora de pH adecuada o mediante rayos X. Las sondas transparentes para corto plazo tienen una línea radiopaca y las sondas para largo plazo son totalmente radiopacas. El indicador se utiliza fijando una siringa enteral ENFit (de 20 o 50 ml) en el conector ENFit del soporte de alambre de guía o en el conector ENFit púrpura de la sonda. Las conexiones deben ser seguras y herméticas. Se debe aspirar una pequeña cantidad de líquido y comprobar su pH. Cuando haga la prueba del pH debe consultar las instrucciones de uso del fabricante de la tira de pH.

**Sujetar la sonda**

Una vez retirado con cuidado el alambre de guía, se debe tomar nota de la posición de la sonda. A continuación se puede sujetar la sonda a la nariz utilizando una tiritá nasal adecuada. De forma adicional se puede sujetar la sonda a la cara por debajo del pómulos con esparadrapo.

**Conexiones**

Las conexiones de alimentación y medicamentos se efectúan a través del conector ENFit púrpura dispuesto en las sondas. El equipo de aspiración o succión se puede conectar al embudo de la gama de sondas RT. Todas las sondas deben lavarse antes y después de la administración de medicamentos, después de la administración de alimentos y cada cuatro horas, con 20 ml de agua se trata adultos, 10-20 ml de agua en niños y 2-5 ml en neonatos. (Se deberá prestar especial atención en los pacientes con restricción de líquidos.) Si la sonda está obstruida, se puede utilizar una pequeña cantidad de agua con gas, pero nunca deberá volver a introducirse el alambre de guía mientras la sonda continúa dentro del paciente. Cuando amarre la tapa al conector del tubo, dé solo use un ¼ (cuarto) de vuelta para lograr el sellado del tubo.

También se puede utilizar una bomba de alimentación enteral con sondas de alimentación para controlar el flujo de nutrición enteral.

|   |
|---|
| <b>ADVERTENCIAS/PRECAUCIONES:</b>   |
| <b>Precaución</b> No se debe introducir NADA por la sonda antes de confirmar la ubicación en el estómago. NO SE DEBE LAVAR la sonda antes de confirmar la ubicación en el estómago. El alambre de guía interior NO debe lubricarse antes de confirmar la ubicación en el estómago.                          |
| <b>Precaución</b> No se debe iniciar la alimentación si existen dudas sobre la posición de la sonda. La tira indicadora debe mostrar un cambio de color claro. Cuando haga la prueba del pH debe consultar las instrucciones de uso del fabricante de la tira de pH y los procedimientos de su institución. |
| <b>Precaución</b> Las jeringas pequeñas pueden generar presiones lo bastante elevadas como para reventar la sonda. Las jeringas también pueden provocar que la sonda se doble si se generan presiones excesivas. No se debe continuar la aspiración si se percibe resistencia.                              |
| <b>Precaución</b> Si se rompe la banda que une la tapa con el conector, atornille la tapa firmemente en el conector y vuelva a colocar el tubo lo antes posible.  |
| <b>Precaución</b> No utilice herramientas en combinación con la conexión o desconexión del conector o de la tapa.   |
| <b>Precaución Gamme CG o NGP/C.</b> No utilice este dispositivo para la decompresión de grandes volúmenes en situaciones de urgencia, en casos de alto riesgo de aspiración y/o para la decompresión de grandes volúmenes o fluidos de alta viscosidad.   |
| <b>Precaución Gamme RT.</b> No utilice el conector ENFit de este dispositivo para la aspiración, excepto cuando se aspire para confirmar la colocación de la sonda.   |

**Protocolo di pulizia:**

Pulire la superficie di lavoro, indossare quanti protettivi, utilizzare una siringa enterale nuova da 50 o 60 ml con connettore ENFit, irrigare con acqua calda prima e dopo l’aspirazione/la somministrazione, asciugare l’esterno del sondino per nutrizione, verificare l’integrità del sondino e la presenza di segni di danneggiamento/deterioramento. Ulteriori istruzioni sulla pulizia destinate al personale non medico sono disponibili sul sito internet di GEDSA.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**ISTRUZIONI:**

**Inserimento**

Stendere il sondino per eliminare eventuali pieghe formatesi a causa della confezione e che potrebbero causare inceppamenti del filo guida. Stimare la lunghezza del sondino necessaria misurando la distanza dallo sterno alla punta del naso sommata alla distanza dalla punta del naso al lobo dell’orecchio. Annotare la lunghezza ottenuta rispetto alla scala graduata del sondino. Per l’inserimento, inumidire la punta del sondino con acqua e inserirla delicatamente nel naso inclinando la testa leggermente in avanti. ove possibile, il paziente può aiutare il passaggio del sondino ingoiando un sorso d’acqua. Se il sondino deve essere reinserito durante il periodo di utilizzo previsto, è necessario ripetere il protocollo di pulizia.

**Confirma della posizione**

Confermare la posizione corretta aspirando il contenuto dello stomaco con un indicatore di pH appropriato o mediante radiografia. I sondini trasparenti per nutrizione a breve termine presentano una striscia radiopaca, mentre i sondini per nutrizione a lungo termine sono completamente radiopachi. L’indicatore si usa collegando una siringa enterale ENFit (da 20 o 50 ml) sul connettore ENFit del supporto del filo guida o il conettore ENFit viola del sondino. I raccordi devono essere saldi e chiusi ermeticamente. Aspirare una piccola quantità di liquido e testarne il pH. Quando si esegue il test del pH consultare le istruzioni del produttore sull’uso delle strisce indicatrici.

**Fissaggio del sondino**

Dopo aver rimosso delicatamente il filo guida, annotare la posizione del sondino. A questo punto è possibile fissare il sondino al naso con un apposito cerotto naso gastrico. Il sondino può essere fissato anche al viso sotto lo zigomo con del nastro adesivo.

**Collegamenti**

I collegamenti per la nutrizione e la somministrazione di farmaci vengono realizzati mediante il connettore ENFit viola presente sui sondini. Le attrezzature per l’aspirazione o la suzione possono essere collegate all’imbuto della gamma di sondini RT. Tutti i sondini devono essere irrigati prima e dopo la somministrazione di farmaci, dopo ogni trattamento di nutrizione e ogni quattro ore, utilizzando 20 ml di acqua negli adulti, 10-20 ml nei bambini o 2-5 ml nei neonati (prestare attenzione in caso di pazienti soggetti a limitazioni nell’assunzione di liquidi). Se il sondino presenta un’ostruzione è possibile utilizzare una piccola quantità di acqua effervescente. Non reintrodurre in nessun caso il filo guida tirando che il sondino è all’interno del paziente. Nel fissare il tappo al connettore del sondino, ruotare solo di ¼ (un quarto) di giro per assicurare la tenuta del sondino.

Con i sondini per nutrizione può anche essere utilizzata una pompa per nutrizione enterale per controllare il flusso della nutrizione.

|   |
|---|
| <b>AWERTENZE/PRECAUZIONI:</b>   |
| <b>Attenzione</b> NON introdurre NULLA nel sondino prima di aver confermato il corretto posizionamento nello stomaco. NON IRRIGARE il sondino prima di aver confermato il corretto posizionamento nello stomaco. NON lubrificare il filo guida interno prima di aver confermato il corretto posizionamento del sondino nello stomaco.             |
| <b>Attenzione</b> Non avviare la nutrizione in caso di dubbi sul corretto posizionamento del sondino. La striscia indicatrice deve mostrare una variazione di colore netta. Quando si esegue il test del pH consultare le istruzioni del produttore sull’uso delle strisce indicatrici nonché le procedure adottate dalla propria organizzazione. |
| <b>Attenzione</b> Siringhe di piccolo calibro possono causare pressioni elevate sufficienti a far esplodere il sondino. Le siringhe possono causare il collasso del sondino qualora si vengano a creare pressioni eccessive. Se si percepisce resistenza durante l’aspirazione, interrompere l’operazione.  |
| <b>Attenzione</b> In caso di rottura del laccetto che collega tappo e raccordo, avvitare saldamente il tappo al raccordo e sostituire quindi prima la sonda.  |
| <b>Attenzione</b> Non utilizzare alcuno strumento per collegare o scollegare il connettore o il tappo.  |
| <b>Attenzione Solo gamma CG o NGP/C.</b> Non usare questo dispositivo per la decompressione di alti volumi in situazioni di emergenza, pazienti ad alto rischio di aspirazione e/o decompressione per alti volumi o liquidi altamente viscosi.  |
| <b>Attenzione Gamme RT.</b> Non utilizzare il connettore ENFit su questo dispositivo per l’aspirazione, eccetto per ottenere aspirato a conferma del posizionamento del sondino.  |

**Protocolo de limpeza:**

Afrens a área de trabalho, usar luvas de proteção, utilizar uma seringa para administração entérica nova com conector ENFit de 50 ou 60 ml, lavar com água morna antes e depois da aspiração/alimentação, secar o exterior do tubo de alimentação, verificar a integridade do tubo quanto a sinais de danos/deterioração.

Para obter mais instruções de limpeza para pessoas que não sejam profissionais de saúde, consultar o site da GEDSA.
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**INDICAÇÕES:**

**Inserção**

O tubo é esticado para remover qualquer marca resultante da embalagem, o que impede a aderência dos fios-guia. O comprimento do tubo é calculado através da soma da distância entre o esterno e a ponta do nariz com a distância entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha. Este comprimento deve ser registrado na escala do tubo. Para inserir, a ponta do tubo é lubrificada com água e introduzida com cuidado no nariz, com a cabeça ligeiramente inclinada para a frente. Se possível, a passagem do tubo pode ser facilitada se o paciente beber um gole de água. Se o tubo tiver de voltar a ser inserido no paciente durante o período de utilização prevista, o protocolo de limpeza deve ser repetido.

**Confirmação de posição**

A posição correta é confirmada pela aspiração do conteúdo estomacal usando uma tira de pH adequada ou raios X. Os tubos de curta duração transparentes têm uma tira radiopaca e os tubos de longa duração são totalmente radiopacos. O indicador é usado colocando uma seringa para administração entérica ENFit (20 ou 50 ml) no conector ENFit do suporte do fio-guia ou no conector ENFit roxo do tubo. As ligações devem estar fixas e devem ser herméticas. Deve ser aspirada uma pequena quantidade de fluido para que o respetivo pH seja testado. Durante o teste do pH, devem ser consultadas as instruções de utilização do fabricante da tira de pH.

**Manter a posição do tubo**

Após a remoção cuidadosa do fio-guia, a posição do tubo deve ser registrada. Então, o tubo pode ser preso ao nariz utilizando um penso adesivo nasogástrico adequado. Além disso, o tubo pode ser preso à face, por baixo da maçã do rosto, com fita adesiva.

**Ligações**

As ligações de alimentação e administração de medicamentos são efetuadas com o conector ENFit roxo nos tubos. O equipamento de aspiração ou sucção pode ser ligado ao funil dos tubos da gama RT. Todos os tubos devem ser lavados antes e depois da administração de medicamentos, depois da alimentação e a cada quatro horas, com 20 ml de água em adultos, 10-20 ml de água em crianças e 2-5 ml em recém-nascidos. (É necessário ter cuidado em pacientes com restrições de fluidos.) Se o tubo ficar bloqueado, pode ser utilizada uma pequena quantidade de água com gás, mas o fio-guia nunca deve ser reintroduzido enquanto o tubo ainda estiver no paciente. Ao fixar a tampa do conector do tubo, utilize apenas ¼ (um quarto) de volta para fechar o tubo.

Também pode ser utilizada uma bomba de alimentação entérica para controlar o fluxo da nutrição por via entérica com tubos de alimentação.

|  |
|--|
| <b>AVISOS E PRECAUÇÕES:</b>  |
| <b>Cuidado</b> NADA deve ser introduzido no tubo antes da colocação gástrica ter sido confirmada. NÃO LAVE o tubo antes da colocação gástrica ter sido confirmada. O fio-guia interno NÃO deve ser lubrificado antes da colocação gástrica ter sido confirmada.  |
| <b>Cuidado</b> Não se deve iniciar a alimentação se houver alguma dúvida em relação à posição do tubo. A tira indicadora deve apresentar uma mudança de cor clara. Durante o teste do pH, devem ser consultadas as instruções de utilização do fabricante da tira de pH e os procedimentos da sua organização. |
| <b>Cuidado</b> As seringas pequenas podem gerar pressões suficientemente elevadas para fazer com que o tubo rebente. As seringas também podem fazer com que o tubo colapse se for gerada pressão em excesso. A aspiração deve ser interrompida se for sentida resistência.                                     |
| <b>Cuidado</b> Se a tira que prende a tampa ao conector se partir, aperte bem a tampa no conector e substitua o tubo logo que possível.  |
| <b>Cuidado</b> Não utilize ferramentas ao fazer ou desfazer a ligação do conector ou da tampa.   |
| <b>Cuidado Apenas a gama CG ou NGP/C</b> utilizar este dispositivo para decompressão de volume elevado em situações de emergência, em que haja elevado risco de aspiração e/ou para decompressão para volume elevado ou fluido viscoso elevado.  |
| <b>Cuidado Gama RT</b> Não utilizar o conector ENFit neste dispositivo para aspiração, exceto na obtenção de aspiração para confirmação da colocação do tubo.  |

**Afrensingsprocedure:**

Afrens arbejdsområdet, tag handsker på, påsæt en ny 50 eller 60 ml enteral sprøjte på ENFit-konnektoren, sky! med varmt vand før og efter aspiration/indføring, after ydersiden af sonden og undersøg den for tegn på skader/vedbrøying.

Yderligere afrensingsinstrukser til personer, der ikke er sundhedsprofessionelle kan findes på GEDSA’s hjemmeside
**http://stayconnected.org/wp-content/uploads/2018/05/ENFit-Cleaning-Procedures-All-Tubes.pdf**

**VEJLEDNING:**

**Indføring**

Sonden strækkes for at fjerne eventuel hukommelse fra emballagen, hvilket forhindrer, at guidewiren sætter sig fast. Sondens længde anslås ved at måle fra sternum til spidsen af næsen og lægge det til spidsen af næsen til ørelippen. Denne længde afmåles på skalen på sonden. Ved indføring smøres spidsen af sonden med vand, hvorefter den forsigtigt indføres i næsen med hovedet bøjet en anelse fremad. Hvis det er muligt, kan sondens passage fremmes ved, at patienten sluger en tår vand. Hvis sonden skal genindsættes i patienten inden for dens tilsigtede brugsvarighed skal afrensingsproceduren gentages.

**Bekræftelse af placering**

Korrekt placering bekræftes ved at aspirere mavindhold ved hjælp af en egnet pH-strimmel eller med røntgen. De klare sonder til kortidsbrug har en røntgentæt stribe, og sonderne til langtidssoner er helt røntgentætte. Indikatorerne anvendes ved at påsætte en enteral ENFit-sprøjte (20 eller 50 ml) på guidewireholderen på ENFit-konnektoren eller den lilla ENFit-konektor på sonden. Tilslutningerne skal være forsvarelige og lufttætte. En lille mængde væske bør aspireres, og dens pH-værdi testes. Under pH-testningen bør man følge brugsanvisningen fra producenten af strippen.

**Fastgørelse af sonden**

Når guidewiren forsigtigt er fjernet, skal sondens placering bemærkes. Herefter kan sonden fastgøres til næsen ved hjælp af egnet nasogastrisk plaster. Herudover kan sonden fastgøres til ansigtet under kindbenet med tape.

**Tilslutninger**

Nærings- og lægemiddeltilslutninger monteres på den lilla ENFit-konektor på sonderne. Aspirations- og sugedykstr kan tilsluttes til tragten på sonder i RT-serien. Alle sonder skal skylles med 20 ml vand hos voksne, 10-20 ml vand hos børn og 2-5 ml hos nyfødte før og efter lægemidler, efter næring og hver 4. time. (Vær forsigtig ved patienter med væskebegrænsninger). Hvis sonden er tilstoppet, kan man anvende lidt mousserende vand, men guidewiren må ikke genindføres, mens sonden er indsat i patienten. Når hæften fastgøres på sondekonnektoren, skal den kun drejes ¼ (en kvart) omgang for at aktivere sondens lukkemekanisme.

Der kan anvendes en enteral fødepumpe sammen med ernæringssonder til styring af strømmen af enteral næring.

|   |
|---|
| <b>ADVARSLER/FORHOLDSREGLER:</b>  |
| <b>Advarsel</b> INETM må indføres via sonden, indtil gastriske placering er blevet bekræftet. SKYL IKKE sonden, inden gastrisk placering er blevet bekræftet. Den indvendige guidewire må IKKE smøres, inden gastrisk placering er blevet bekræftet.                        |
| <b>Advarsel</b> Sondenzæring må ikke påbegyndes, hvis der er nogen form for tvivl om sondens placering. Indikatorstriber kan vise en klar farveændring. Under pH-testningen bør man følge brugsanvisningen fra producenten af strippen, samt din organisations procedureer. |
| <b>Advarsel</b> Små sprøjter kan skabe et højt tryk, som kan sprænge sonden. Sprøjter kan endvidere få sonden til at kollapse, hvis der skabes omfattende tryk. Aspiration bør standses, hvis der mærkes modstand.  |
| <b>Advarsel</b> Hvis stroppen mellem hæften og konnektoren knækker, skal hæften skrues godt ind i konnektoren, og sonden udskiftes så hurtigt som muligt.   |
| <b>Advarsel</b> Der må ikke anvendes værktøj i forbindelse med monterig eller demontering af konnektoren eller hæften.  |
| <b>Advarsel</b> Denne enhed må ikke anvendes til dekompresion af stort volumen i nødsituationer, til personer med stor risiko for aspiration og/eller til dekompresion til stort volumen eller højviskos væske.   |
| <b>Advarsel Kun CG- eller NGP-/C-område</b> Denne enhed må ikke anvendes til dekompresion af stort volumen i nødsituationer, til personer med stor risiko for aspiration og/eller til dekompresion til stort volumen eller højviskos væske.                                 |
| <b>Advarsel RT-område</b> Brug ikke ENFit-stik på denne enhed til udsugning, undtagen når udsugning tennes op ved bekræftelse af rørplacering.  |