

Dual flow gastric aspiration tube & neosump

REF 340 - 1340 - 5382 - 80340

English

DUAL FLOW GASTRIC ASPIRATION TUBE & NEOSUMP

Dual flow gastric aspiration tube are indicated to prevent the accumulation of gastric secretions and air allowing the stomach decompression by continuous suctioning without any injury to the stomach mucosa.

INDICATIONS

- Prevent gastric distension
- Avoid inhalation for ventilated patients
- Avoid vomiting
- Avoids sutures tension post-surgery

CONTRAINDICATIONS

All the following contraindications are relative:

- Facial fractures (orogastric intubation may be a better option)
- Esophageal obstruction, stenosis, alkali ingestion
- Esophageal varices
- Comatose patients without protected airways
- Penetrating neck wounds
- Choanal atresia
- Recent Oropharyngeal, nasal, or Gastric surgery
- Zenker's diverticule
- Severe coagulopathy

COMPLICATIONS/ SIDE EFFECTS: DURING INSERTION

- Tube misplacement (in respiratory tree or pleural space)
- Esophageal perforation

AFTER INSERTION

- Patient discomfort
- Tube obstruction
- Tube displacement
- Haemorrhage (epistaxis)
- Mucous alteration (sinusitis, nasal tissue erosion, tracheo-oesophagus fistula)
- Nasogastric tube syndrome (postcroico ulceration and infection with a reported life-threatening complication with laryngeal and upper airway obstruction and vocal cord paralysis)
- Dual flow gastric aspiration tube are available in 60, 90 and 120 cm.
- Dual flow gastric aspiration tubes & Neosump (code: 340/80340/5382) are made of PVC.
- Dual flow gastric aspiration tubes code 1340 are made of PUR.
- Should the tube have to be used more than 5 days, we recommend to use a PUR tube.
- Dual flow gastric aspiration tubes made of PVC can be used up to 5 days.
- Dual flow gastric aspiration tubes made of PUR can be used up to 4 weeks.

POPULATION

Dual flow gastric aspiration tubes are designed for neonates, paediatrics and adult patients.

Gastric suction tubes size 6 Fr are mainly used for neonatology.

Gastric suction from 8 Fr is mainly used for paediatrics.

Gastric suction of 10 Fr or more are mainly used for adult patients.

USERS

In general, it should be noted that the dual flow gastric aspiration tube is used by well-trained physicians strictly follow the hospital protocol.

TUBE PLACEMENT

Gather all equipment required:

- Device to clean the nostrils.
- Disposable gloves
- Fixation device
- If required a lubricant
- Syringe adapted to the gastric aspiration tube
- Tube: for size and material selection, refer to doctor prescriptions.

INFORM THE PATIENT (IF THIS IS POSSIBLE).

-For unconscious patients, secure the airways with IT tubes

PLACEMENT OF THE GASTRIC SUCTION TUBE

For oral or nasal placement, measure the length of tube to be inserted according to standard protocols. Lubricate the suction tube.

Introduce the dual flow gastric aspiration tube in one of the nostrils (or the mouth) and move the tube carefully towards the pharynx. Orientate the tube towards esophagus.

Once the correct insertion length has been reached, stop the advancement of the tube.

Oral placement only for 30 Fr & 36 Fr tubes, (codes 340.30 and 340.36).

Oral or nasal placement for 6 Fr to 21 Fr tubes. Angle patient head downwards to close the trachea and open esophagus.

Proceed slowly to avoid the risk of patient vomiting.

FIXATION OF THE DUAL FLOW GASTRIC ASPIRATION TUBE

The tube may be fixed to the nose using an hypoallergenic tape.

Attachment should enable the tube to adopt a natural position without excessive pressure on the nostrils.

CHECK CORRECT POSITIONING

Check tube placement before aspiration.

SUCTION

Connect main lumen hub to the vacuum source through the double cone straight adaptor included in the packaging. The lateral lumen is the venting lumen which has to be maintained open.

- For the special dual flow gastric aspiration tube made of PVC (codes: 80340): you can perform a syringe suctioning thanks to the luer female adaptor available in the packaging.

- For the Nutrisafe2 dual flow gastric aspiration tube made of PVC (codes: 340.xx2): you can perform a suction using a Nutrisafe2 syringe.

To avoid any gastro-esophageal reflux through the venting lumen place the hub of the venting lumen over the patient's stomach level and the container for gastric residues under the stomach level.

The gastric suctioning via the dual flow gastric aspiration tube is performed thanks to a vacuum source between 100 to 400 mbars.

After the suction, in order to avoid any leakage through the tube between two uses, the aspiration lumen (main lumen) and the venting lumen (the secondary lumen) are connected to each other.

PRECAUTION FOR USE

Caution: Federal law (USA) restricts this device to sale by or on the order of a physician.

An excessive traction of the device could induce damages and / or displace the tube.

The rules of good hygiene should be followed at each step of the placement of the tube.

The gastric suction tube placement is verified before each use (in any case follow the protocols of your institution and the medical prescriptions for the tube size and material selection).

Strictly follow the protocol of your institution to clean the tube between two uses.

Store protected from heat, moisture and sunlight.

This device is not made with dry or natural rubber latex. (Except for the codes 340.30 and 340.36)

Re-use of this device may change its mechanical or biological features and may cause device failure, allergic reactions or bacterial infections.

To dispose of, place the contaminated items in the appropriate receptacle.

UTILISATEURS

De façon générale, il est à noter que la sonde double courant pour aspiration gastrique, est un dispositif utilisé par des professionnels de santé préalablement formés, suivant le protocole d'utilisation de leur établissement.

POSE

Rassembler le matériel nécessaire :

- Dispositif pour soin du nez
- Gant à usage unique
- Dispositif de fixation
- Eventuellement lubrifiant
- Seringue adaptée à la connexion de la sonde d'aspiration gastrique
- Sonde : pour le choix de la taille et des matériaux, se conformer aux prescriptions médicales

Français

SONDE DOUBLE COURANT POUR ASPIRATION GASTRIQUE & NEOSUMP

Les sondes double courant pour aspiration gastrique sont indiquées pour prévenir l'accumulation de sécrétions gastriques et d'air permettant ainsi la décompression de l'estomac par aspiration continue sans traumatisme pour la muqueuse de l'estomac.

Once the correct insertion length has been reached,

stop the advancement of the tube.

Oral placement only for 30 Fr & 36 Fr tubes, (codes 340.30 and 340.36).

Oral or nasal placement for 6 Fr to 21 Fr tubes. Angle patient head downwards to close the trachea and open esophagus.

Proceed slowly to avoid the risk of patient vomiting.

CONTRE-INDICATIONS

Les contre-indications relatives sont les suivantes :

- Fractures de la face (considérer alors une insertion par voie orale plutôt que nasale)
- Obstruction œsophagiennes, sténose, ou ingestion de produits alcalins

- Varices œsophagiennes

- Patients comatoses sans protection des voies aériennes

- Blessure pénétrante dans la région du cou

- Atresie choanae

- Chirurgie récente de la zone otopharyngée, nasale ou gastrique

- Diverticule de Zenker

- Coagulopathie sévère

FIXATION DE LA SONDE DOUBLE COURANT POUR ASPIRATION GASTRIQUE

Le tube peut être fixé sur le nez avec un ruban adhésif hypoallergénique.

La fixation doit être effectuée en permettant au tube d'adopter une position naturelle sans pression excessive sur les narines.

COMPLICATIONS/EFFETS SECONDAIRES LORS DE LA POSE

Mauvais placement (dans l'arbre respiratoire ou dans l'espace pleural)

- Perforation de l'œsophage

APRÈS LA POSE

- Inconfort du patient

- Obstruction de la sonde

- Déplacement de la sonde

- Hémorragie (epistaxis notamment)

- Altération de l'intégrité des muqueuses nasale et buccale (sinusite, érosion des tissus nasaux, ou même fistule trachéo-œsophagiennes)

- Syndrome du « tube naso-gastrique » (ulcération et infection de la région post-cricoïde avec pour effet un disfonctionnement du larynx et des voies aériennes supérieures et une parasyse des cordes vocales)

Les sondes double courant pour aspiration gastrique sont disponible en longueur 60,90 et 120 cm.

Les sondes double courant pour aspiration gastrique & Neosump (340/80340/5382) sont en PVC.

Les sondes double courant pour aspiration gastrique made of PUR.

Should the tube have to be used more than 5 days, we recommend to use a PUR tube.

Dual flow gastric aspiration tubes made of PVC can be used up to 5 days.

Dual flow gastric aspiration tubes made of PUR can be used up to 4 weeks.

PRECAUTION FOR USE

Caution: Federal law (USA) restricts this device to sale by or on the order of a physician.

An excessive traction of the device could induce damages and / or displace the tube.

The rules of good hygiene should be followed at each step of the placement of the tube.

The gastric suction tube placement is verified before each use (in any case follow the protocols of your institution and the medical prescriptions for the tube size and material selection).

Strictly follow the protocol of your institution to clean the tube between two uses.

Store protected from heat, moisture and sunlight.

This device is not made with dry or natural rubber latex. (Except for the codes 340.30 and 340.36)

Re-use of this device may change its mechanical or biological features and may cause device failure, allergic reactions or bacterial infections.

To dispose of, place the contaminated items in the appropriate receptacle.

POPULATION

Les sondes double courant pour aspiration gastrique s'utilisent en néonatalogie, pédiatrie et chez les adultes.

Les sondes d'aspiration gastrique de 6 Fr sont principalement utilisées en néonatalogie.

Les sondes d'aspiration gastrique de 8 Fr sont principalement utilisées en néonatalogie.

L'emplacement de la sonde double courant pour aspiration gastrique est vérifié systématiquement avant chaque utilisation (dans tous les cas, se conformer au protocole de l'établissement et aux prescriptions médicales pour le choix de la taille et des matériaux de la sonde).

Suivre le protocole en vigueur pour nettoyer la sonde entre deux utilisations.

Stocker à l'abri de la chaleur, de l'humidité et de la lumière.

Ce produit n'est pas fabriqué à partir de latex de caoutchouc naturel ou de latex caoutchouc sec. (A l'exception des codes 340.30 et 340.36)

La réutilisation de ce dispositif peut modifier ses caractéristiques mécaniques ou biologiques et peut entraîner une défaillance du dispositif et exposer à des réactions allergiques ou à des infections bactériennes.

Pour éliminer, placer les dispositifs contaminés dans les containers adaptés.

POSE

Rassembler le matériel nécessaire :

- Dispositif pour soin du nez
- Gant à usage unique
- Dispositif de fixation
- Eventuellement lubrifiant
- Seringue adaptée à la connexion de la sonde d'aspiration gastrique
- Sonde : pour le choix de la taille et des matériaux, se conformer aux prescriptions médicales

INFORMER LE PATIENT (LORSQUE CELA EST POSSIBLE)

-Pour les patients inconscients, sécuriser les voies aériennes en l'intubant

POSE DE LA SONDE D'ASPIRATION GASTRIQUE

Pour le placement par voie orale ou nasale, mesurer la longueur de la sonde à insérer en respectant les protocoles en vigueur.

Lubrifier la sonde.

Introduire la sonde double courant pour aspiration gastrique dans l'une des narines (ou la bouche) et progresser doucement vers le pharynx. Sonde orientée vers l'œsophage. Une fois que la longueur souhaitée est insérée, arrêter la progression.

Les sondes de 30 Fr et 36 Fr (codes 340.30 et 340.36) sont insérées uniquement par voie orale.

Les sondes de 6 Fr à 21 Fr sont insérées par voie orale ou nasale.

Incliner la tête du patient vers l'avant pour fermer la trachée et ouvrir l'œsophage.

Opérer lentement pour ne pas faire vomir le malade.

Les sondes de 30 Fr et 36 Fr, (codes 340.30 et 340.36) sont insérées uniquement par voie orale.

Les sondes de 6 Fr à 21 Fr sont insérées par voie orale ou nasale.

Incliner la tête du patient vers l'avant pour fermer la trachée et ouvrir l'œsophage.

Opérer lentement pour ne pas faire vomir le malade.

Les sondes de 30 Fr et 36 Fr (codes 340.30 et 340.36) sont insérées uniquement par voie orale.

Les sondes de 6 Fr à 21 Fr sont insérées par voie orale ou nasale.

Incliner la tête du patient

Dual flow gastric aspiration tube & neosump

REF 340 - 1340 - 5382 - 80340

Italiano

SONDA PER ASPIRAZIONE GASTRICA A DOPPIA CORRENTE & NEOSUMP

Le sonde di aspirazione gastrica a doppia corrente sono indicate per prevenire l'accumulo di secrezioni gastriche e d'aria e permettono di conseguenza la decompressione attraverso aspirazione continua senza causare traumi alla mucosa gastrica

INDICAZIONI

- Previene la distensione gastrica
- Evita l'inalazione in pazienti ventilati
- Previene il vomito
- Evita tensioni delle suture post operatorie

CONTROINDICAZIONI

Tutte le seguenti controindicazioni sono relative:
- Fratture facciali (considerare un'intubazione oro-gastrica)
- Ostruzione esofagea, stenosi, ingestione di alcali
- Varici esofagee
- Pazienti in stato comatoso privi di protezione delle vie aeree
- Ferite penetranti al collo
- Recent chirurgia della zona orofaringea, nasale o chirurgia gastrica
- Diverticolite di Zanker
- Severe coagulopatia

COMPILANZE/EFFETTI COLLATERALI DURANTE L'INSERZIONE

- Malposizionamento della sonda (nell'albero respiratorio o nello spazio pleurico)
- Perforazione dell'esofago

Dopo l'INSERZIONE

- Discomfort del paziente
- Ostruzione della sonda
- Malposizionamento della sonda
- Emorragia (epistassi)
- Alterazioni delle mucose (sinusiti, erosione del testato nasale, fistola tracheo-esofagea)
- Sindrome della sonda naso-gastrica (ulcera della regione post-cricoidica e infusione con una complicanza potenzialmente letale segnalata con ostruzione laringea e delle vie aeree superiori e paralisi delle corde vocali)
Le sonda per aspirazione gastrica a doppia corrente sono disponibili nelle lunghezze 60, 90, 120 cm.
Le sonda per aspirazione gastrica a doppia corrente & Neosump (340/80340/5382) sono in PVC.
Le sonda per aspirazione gastrica a doppia corrente 1340 sono in PUR.
Per un utilizzo superiore ai 5 giorni si raccomanda di utilizzare sonda in PUR.

Le sonda gastriche a doppia corrente in PVC possono essere utilizzate fino a 5 giorni.
Le sonda gastriche a doppia corrente in PUR possono essere utilizzate fino a 4 settimane.

POPOLAZIONE

Le sonda di aspirazione gastrica a doppia corrente sono progettate per neonati, pazienti pediatrici e adulti
Le sonda di aspirazione gastrica da 6 Fr sono utilizzati principalmente per la neonatologia.
Le sonda di aspirazione gastrica da 8 Fr è utilizzata principalmente per la pediatria
Le sonda di aspirazione gastrica da 10 Fr o più viene utilizzata principalmente per i pazienti adulti.

UTILIZZATORI

In generale, va notato che il tubo di aspirazione gastrica a doppia corrente è utilizzato da medici ben addestrati seguendo rigorosamente il protocollo ospedaliero.

POSIZIONAMENTO DELLA SONDA

Raggruppare tutto il materiale necessario:
- Dispositivo per pulire le narici
- Guanti monouso
- Sistema di fissaggio
- Se necessario, il lubrificante
- Siringa con lo stesso standard della sonda
Sonda: per la scelta del materiale e della misura seguire le indicazioni del medico prescrittore.

INFORMARE IL PAZIENTE (SE POSSIBILE)

Per pazienti non consci proteggere le vie aeree attraverso intubazione

Nederlands

DUBBEL LUMEN MAAGSONDE VOOR MAAGASPIRATIE & NEOSUMP

Bij het posizieren via orale of nasale, meten de lengte van de sonda volgens standaard protocollen. Lubrificeren de sonda. Introduceren de sonda voor maagaspiratie in een van de neusgaten (of de mond) en bewegen de sonda voorzichtig in de richting van de farynx. Oriënteer de sonda naar de esofagus. Richten de sonda op de esofagus. Eenmaal bereikt de gewenste lengte, stoppen met de introductie van de sonda.

INDICATIES

- Uitzetting van de maag voorkomen
- Inademing vermijden bij geventileerde patiënten
- Braken vermijden
- Spanning aan hechtingen na een chirurgische ingreep vermijden

CONTRA-INDICATIES

De relatieve contra-indicaties zijn de volgende:
- Gezichtsfracturen (orogastrische intubatie kan een andere optie zijn)

- Oesofageale obstrucie, stenoze en alkalische ingestie

- Oesofageale varices

- Compatibiliteit zonder bescherming van de luchtwegen

- Doordringende halswonden

- Choanaal atresie

- Recent orofaryngeale, nasale of maagoperatie

- Divertikel van Zenker

- Ernstige coagulopathie

ASPIRATIE

Verleggen de conus van de luchtspoor naar de luchtpijp door de biconische klem te openen. De lumen laterale is de lumen voor de luchtoerlucht.

- Verkeerde plaatsing van de sonda (in luchtpijp of pleurale ruimte)

- Oesofageale perforatie

NA HET INBRENGEN

- Ongemak bij de patiënt

- Obstructie van de sonda

- Verplaatsing van de sonda

- Hemorrhage (o.a. epistaxis)

- Wijziging van neus en mondlijmvlies (sinusitis, erosie van neusweefsel, tracheo-oesofageale fistel)

- Syndroom van "nasogastric sonde" (zweervorming en infectie van het post-cricoidische gebied dwevelke resulteert in obstrucie van de larynx en de bovenste luchtwegen en verlamming van de stembanden).

Dubbel lumen maagsondes voor maagaspriatie zijn verkrijgbaar in 60, 90 en 120 cm.

Aspiratie via een dubbel lumen maagsonde gebeurt met een vacuümbron tussen 100 en 400 mbar.

Om te vermijden dat de sonda tussen twee gebruikte lekkens moet u, na aspiratie, het aspiratielumen (hoofdlumen) en het ontluftingslumen (secundair lumen) met elkaar verbinden.

AVVERTENZE D'USO

Una trazione eccessiva del dispositivo potrebbe causare danni e / o sospensione del tubo.

Le regole d'igiene devono essere rispettate durante tutta la procedura di posizionamento della sonda.

Il posizionamento della sonda di aspirazione gastrica va verificata prima di ogni utilizzo (in ogni caso seguire i protocolli vigenti e le prescrizioni mediche per la dimensione della sonda e la scelta del materiale)

Seguire i protocolli in vigore per la pulizia della sonda fra due utilizzi

Conservare al riparo da calore, umidità e luce solare.

Questo dispositivo non è realizzato in lattice di gomma secca o naturale. (Tranne i codici 340.30 e 340.36).

Il riutilizzo di questo dispositivo può modificare le sue caratteristiche meccaniche o biologiche e può causare malfunzionamenti, reazione allergica o infezioni batteriche.

Smaltire i dispositivi contaminati negli appositi contenitori.

POSIZIONAMENTO DELLA SONDA

Raggruppare tutto il materiale necessario:

- Dispositivo per pulire le narici

- Guanti monouso

- Sistema di fissaggio

- Se necessario, il lubrificante

- Siringa con lo stesso standard della sonda

Sonda: per la scelta del materiale e della misura seguire le indicazioni del medico prescrittore.

INFORMARE IL PAZIENTE (SE POSSIBILE)

Per pazienti non consci proteggere le vie aeree attraverso intubazione

DE PATIËNT INFORMEREN (INDIEN MOGELIJK)

- Bij patiënten buiten bewustzijn: luchtwegen veiligstellen door middel van intubatie

STERILE EO

Sterilized using ethylene oxide

Contains or presence of natural rubber latex

CE 0459

Made in E.C.

1996

STERILE

EO

LATEX

CE

0459

Made in E.C.

1996

5°C
(41°F)

40°C
(104°F)

Temperature limitation

5°C
(41°F)