

Manuale di formazione del sistema Insides - Inserimento del tubo per gastrostomia

Questo documento deve essere usato insieme a IFU-1 The Insides™ istruzioni e descrizione tecnica del sistema e IFU-2 The Insides™ System Guida all'installazione per gli operatori sanitari

Inserimento del tubo di gastrostomia

1. Chiedere al paziente di sdraiarsi in una posizione comoda. Chiedere al paziente di rimuovere il dispositivo per stomia e pulire l'area.
2. Mentre puliscono lo stoma, indossare i guanti e preparare un'area di lavoro pulita accanto al paziente.
3. Si raccomanda di usare un tubo per gastrostomia di 24 Fr. Si raccomanda di usare un tubo di alimentazione con ritenzione del palloncino Cook Entuit Gastrostomy 24 Fr o un tubo di alimentazione Halyard G 24 Fr.
4. Rimuovere il tubo per gastrostomia dalla confezione e lubrificare la punta e fino ai primi 10 cm del tubo.
5. Instillare 10 ml di "acqua per iniezione" nel palloncino per assicurarsi che si gonfi simmetricamente e poi rimuovere l'acqua dal palloncino. Conservare la siringa piena d'acqua per poterla utilizzare in seguito.
6. Se il tubo ha una flangia, manipolarla più in basso nel tubo, in modo che sia lontana dalla punta. Si può usare del lubrificante per aiutare in questo.
7. Inserire un dito guantato e lubrificato nell'arto distale dello stoma. La palpazione digitale permette di valutare la direzione dell'arto e fornisce un senso dello stato della fascia (stretta o ristretta).
 - a. Sentire la fascia per determinare fino a che punto inserire il tubo. Sono necessari altri 3 cm di tubo per garantire che il palloncino arrivi oltre la fascia.
8. Se l'arto distale si sente stretto o attorcigliato, inserire altri 10 ml di lubrificante lungo l'arto dello stoma.
9. Il paziente può sentire un po' di fastidio addominale. Assicurare il paziente che questa sensazione è normale ed è dovuta all'allungamento del lume nell'intestino.
10. Cambiare i guanti prima di procedere alle fasi successive per ottenere una presa migliore, poiché ora potrebbe esserci un eccesso di lubrificante.
11. Appoggiare una mano non dominante intorno all'uscita distale, per guidare il tubo che viene premuto con la mano dominante.

12. Chiedere al paziente di descrivere qualsiasi dolore avvertito al momento dell'inserimento. Ci si aspetta un leggero fastidio dovuto all'allungamento del lume dell'intestino.

13. Premere lentamente il tubo con la mano dominante. Spingere il tubo all'interno finché non arriva alla lunghezza prestabilita.

14. L'intestino potrebbe non permettere al tubo di premere direttamente all'interno. Lasciare che l'intestino prenda il tubo con un movimento peristaltico.

- Non forzare il tubo all'interno. Invece, applicare una leggera pressione per assicurare che il tubo continui a muoversi; questo può richiedere fino a 1 minuto.

15. Una volta accertato che il palloncino è oltre la fascia, tenere il tubo con la mano non dominante, collegare la siringa al connettore del palloncino e instillare 3-4 ml di "acqua per iniezione". Gonfiare il palloncino a 3 ml per ridurre il rischio di necrosi da pressione e ridurre la pressione esercitata sul lume permettendo al chimo di fluire dal tubo nell'arto distale.

16. Dare un leggero strattone al tubo per assicurarsi che sia in posizione sotto la fascia.

17. Se il leggero strattone sposta il tubo, estrarlo completamente, rimuovere l'"acqua per iniezione" dal palloncino e reinserirlo nuovamente. Questa volta instillare 4 ml di "acqua per iniezione" nel palloncino.

18. Se c'è una flangia sul tubo, spostarla in posizione, a circa 1-2 ml dall'uscita dello stoma.

19. Posizionare The Insides™ Pump (pompa) sull'estremità del tubo e misurare contro la sacca. Sarà necessario un apparecchio per stomia ad alto rendimento per adattarsi comodamente al tubo e alla pompa. Si raccomanda di utilizzare un dispositivo per stomia trasparente in modo che il tubo possa essere visualizzato.

a. La pompa non può essere premuta contro l'estremità della sacca.

20. Consentire al paziente di esercitarsi a rimuovere la pompa e a rimetterla senza disturbare il tubo. Assicurarsi che la pompa sia infilata in modo appropriato fino al secondo o terzo filo.

21. Preparare lo stoma e la pelle in modo che il dispositivo per stomia possa essere attaccato. Lasciare che il paziente faccia pratica in modo da applicare tutto correttamente e non disturbare il tubo.

22. Se necessario, infilare la guarnizione sulla pompa e sul tubo e fissarla in

posizione per proteggere la pelle peristomale. Chiedere al paziente di infilare il dispositivo per stomia e fissarlo in posizione.

23. Una volta che il dispositivo per stomia è stato fissato in posizione, chiedere al paziente di sedersi per assicurarsi che il tubo e la sacca si trovino piatti e a basso profilo contro l'addome.

24. Assicurarsi che la pompa non sia premuta contro il fondo della sacca. La pompa, quando è fissata, dovrebbe trovarsi 10-20 mm al di sopra del fondo del dispositivo per stomia.

25. Il paziente deve sentirsi a proprio agio (o avere un disagio molto lieve che può essere risolto con Paracetamolo/Acetaminofene).

Risoluzione dei problemi del tubo per gastrostomia

1. Quando si inserisce un mignolo per dilatare e valutare il lume, se lo si sente stretto o se si rileva una piega, provare a inserire un catetere Foley di diametro più sottile.
 - a. Provare ad inserire un catetere di Foley da 10-12 Fr per "raddrizzare" l'arto distale.
 - i. Il medico deve decidere se lasciare il Foley in situ e far scorrere il tubo lungo il Foley come guida o se rimuovere il Foley e inserire il tubo.
2. Usare abbondante lubrificante quando si posiziona il tubo. Se possibile, mettere il lubrificante in una siringa e siringarlo a valle.
3. La peristalsi può determinare quanto velocemente il tubo sarà accettato nell'arto distale. La peristalsi determina anche la posizione del tubo una volta lasciato in posizione. La peristalsi può premerlo fuori o tirarlo dentro. Se è comodo per il paziente e non cade, va bene che ci sia qualche movimento. Una flangia (se ancora in situ) e la pompa impediranno al tubo di essere tirato a valle.
4. La pompa ha un diametro di 35 mm, se la dimensione della sagoma del paziente sul dispositivo per stomia è più piccola di questo, ci sono tre opzioni:
 - a. Praticare una piccola incisione a "ore 3 e 9" sulla sagoma del dispositivo per stomia in modo che la pompa possa essere spinta attraverso in modo più efficiente.
 - b. Inserire e disinserire la pompa attraverso l'apertura sul fondo del dispositivo per stomia.
 - c. Tagliare una sagoma più grande del dispositivo per stomia e usare un sigillo per stomia per proteggere la pelle esposta.