

The Insides System Trainingshandleiding - Inbrengen van een gastrostomieslangetje

Dit document moet worden gebruikt in combinatie met IFU-1 The Insides™ systeem en de technische beschrijving, en IFU-2 The Insides™ Gids voor zorgverleners voor het instellen van het systeem

Gastrostomie inbrengen van een buisje

1. Vraag de patiënt om in een comfortabele houding te gaan liggen. Laat de patiënt het stoma-apparaat verwijderen en het gebied schoonmaken.
2. Trek tijdens het schoonmaken van de stoma handschoenen aan en maak een schone werkplek naast de patiënt klaar.
3. Aanbevolen wordt een gastrostomiebuis van 24 inch te gebruiken. Aanbevolen wordt een Cook Entuit Gastrostomy ballon retentie voedingssonde 24 Fr of Halyard G voedingssonde 24 Fr te gebruiken.
4. Haal de gastrostomie tube (buis) uit de verpakking en smeer het uiteinde en tot aan de eerste 10 cm van de tube in.
5. Injecteer 10 ml "water voor injectie" in de ballon om ervoor te zorgen dat deze symmetrisch opblaast en verwijder vervolgens het water uit de ballon. Bewaar de met water gevulde spuit zodat hij later nog kan worden gebruikt.
6. Als de ballon een flens heeft, breng die dan verder in de ballon, zodat hij van de punt af ligt. Om dit te vergemakkelijken kan glijmiddel worden gebruikt.
7. Breng een gehandschoende en ingevette vinger in het distale deel van het stoma. Digitale palpatie maakt het mogelijk de richting van het ledemaat te beoordelen en geeft een gevoel van de toestand van de fascia (strak of vernauwd).
 - Voel de fascia om te bepalen hoe ver de tube moet worden ingebracht. Een extra 3 cm van de tube is nodig om ervoor te zorgen dat de ballon voorbij de fascia reikt.
8. Als het distale ledemaat strak of geknikt aanvoelt, breng dan nog eens 10 ml glijmiddel in langs het ledemaat van de stoma.
9. De patiënt kan enig abdominaal ongemak voelen. Verzeker de patiënt dat dit gevoel normaal is en het gevolg is van het oprekken van het lumen in de darm.
10. Wissel van handschoenen voordat u verder gaat met de volgende stappen om een betere grip te krijgen, aangezien er nu een teveel aan glijmiddel kan zijn.

11. Laat een niet-dominante hand rond de distale uitgang rusten, om de slang te geleiden die met de dominante hand naar binnen wordt gedrukt.

12. Vraag de patiënt om de pijn te beschrijven die hij voelt bij het inbrengen. Enig licht ongemak wordt verwacht als gevolg van het uitrekken van het lumen van de darm.

13. Druk de tube langzaam naar binnen met een dominante hand. Duw de tube naar binnen totdat deze de vooraf bepaalde lengte heeft bereikt.

14. Het kan zijn dat de darm niet toestaat dat de tube recht naar binnen wordt gedrukt. Laat de darm de tube met een peristaltische beweging innemen.

- Forceer de slang niet naar binnen. Oefen in plaats daarvan lichte druk uit om ervoor te zorgen dat de tube blijft bewegen; dit kan tot 1 minuut duren.

15. Zodra u zeker weet dat de ballon voorbij de fascia is, houdt u de slang met een niet-dominante hand vast, sluit u de spuit aan op de ballonconnector en spuit u 3-4 ml "water voor injectie" in. Blaas de ballon op tot 3 ml om het risico van druknecrose te verminderen en de druk die op het lumen wordt uitgeoefend te verminderen, zodat het chyme uit de buis in het distale lidmaat kan stromen.

16. Geef de tube een zachte ruk om er zeker van te zijn dat hij op zijn plaats zit onder de fascia.

17. Verwijder het "water voor injectie" uit de ballon en breng het opnieuw in. Breng deze keer 4 ml "water voor injectie" in de ballon in.

18. Als er een flens op de slang zit, breng deze dan op zijn plaats, ongeveer 1-2 ml van de uitgang van de stoma.

19. Plaats The Insides™ Pump (pomp) op het uiteinde van de slang en meet tegen het zakje. Een stomahulpmiddel met hoge output is nodig om de tube en de pomp comfortabel te laten passen. Het wordt aanbevolen om een doorzichtig stomahulpmiddel te gebruiken zodat de tube zichtbaar is.

- De pomp kan niet tegen het uiteinde van de zak worden gedrukt.

20. Laat de patiënt oefenen met het verwijderen en terugplaatsen van de pomp zonder de slang te verstoren. Zorg ervoor dat de pomp op de juiste manier tot aan de tweede of derde schroefdraad is vastgedraaid.

21. Bereid het stoma en de huid voor, zodat het stomamateriaal kan worden aangebracht. Laat de patiënt dit oefenen, zodat hij alles goed aanbrengt en de tube niet verstoort.

22. Rijk indien nodig de afsluiting over de Pump en de tube en zet deze vast om de peristomale huid te beschermen. Vraag de patiënt om het stoma-apparaat eroverheen te doen en vast te zetten.

23. Zodra het stoma-apparaat op zijn plaats is bevestigd, vraagt u de patiënt rechtop te gaan zitten om ervoor te zorgen dat de slang en de zak vlak en met een laag profiel tegen de buik aanliggen.

24. Zorg ervoor dat de pomp niet tegen de bodem van de zak wordt gedrukt. De pomp moet, wanneer deze is bevestigd, 10-20 mm boven de bodem van het stomahulpmiddel zitten.

25. De patiënt moet zich comfortabel voelen (of een zeer licht ongemak hebben dat kan worden verholpen met paracetamol/Acetaminofen).

Problemen met gastrostomieslangen oplossen

Dit document moet worden gebruikt in combinatie met IFU-1 The Insides™ System Instructies en technische beschrijving, en IFU-2 The Insides™ System Installatiegids voor zorgverleners.

1. Wanneer u een pink inbrengt om het lumen te verwijderen en te beoordelen, probeer dan een Foleykatheter met een dunnere diameter in te brengen als het krap aanvoelt of als er een knik wordt waargenomen.
 - a. Probeer een 10-12 Fr Foley katheter in te brengen om het distale lidmaat "recht te zetten".
 - i. De clinicus moet beslissen of hij de Foley in situ laat en de buis naast de Foley inbrengt als gids, of dat hij de Foley verwijdert en de buis inbrengt.
2. Gebruik een ruime hoeveelheid glijmiddel bij het plaatsen van de tube. Indien mogelijk, doe het glijmiddel in een spuit en spuit het stroomafwaarts.
3. Peristaltiek kan bepalen hoe snel de tube in het distale lidmaat wordt ingebracht. Peristaltiek bepaalt ook hoe de tube zit als hij eenmaal op zijn plaats zit. Peristaltiek kan hem eruit drukken of erin trekken. Als het voor de patiënt comfortabel is en hij er niet uitvalt, is het goed dat er enige beweging is. Een flens (indien nog aanwezig) en de pomp zullen voorkomen dat de slang stroomafwaarts wordt getrokken.
4. De pomp heeft een diameter van 35 mm. Als de sjabloonmaat van de patiënt op het stoma-apparaat kleiner is dan dit, zijn er drie mogelijkheden:
 - a. Maak een kleine incisie op "3 en 9 uur" op het sjabloon van het stoma-apparaat, zodat de pomp er efficiënter doorheen kan worden geduwd.

- b. Haal de pomp aan en uit via de opening aan de onderzijde van het stomamateriaal.
- c. Knip een groter sjabloon van het stomamateriaal en gebruik een stoma-afdichting om de blootliggende huid te beschermen.