

## Inserção de tubo de gastrostomia

1. Peça ao paciente para se deitar em uma posição confortável. Peça ao paciente para remover o aparelho de ostomia e limpar a área.
2. Enquanto eles estiverem limpando o estoma, calce luvas e prepare uma área de trabalho limpa ao lado do paciente.
3. É recomendável usar um tubo de gastrostomia de 24 Fr de tamanho. Recomenda-se usar um tubo de alimentação de balão de retenção de gastrostomia Cook Entuit 24 Fr ou tubo de alimentação Halyard G 24 Fr.
4. Remova o tubo de gastrostomia (tubo) da embalagem e lubrifique a ponta e até os primeiros 10 cm do tubo.
5. Instilar 10 ml de "água para injeção" no balão para garantir que ele influe simetricamente e depois remover a água do balão. Guarde a seringa cheia de água para que ela possa ser utilizada mais tarde.
6. Se o tubo tiver um flange, manipule-o mais abaixo no tubo, para que fique afastado da ponta. Lubrificante pode ser usado para ajudar com isto.
7. Insira um dedo com luva e lubrificado no membro distal do estoma. A palpação digital permite avaliar a direção do membro e fornece uma sensação do estado da fásia (apertado ou estreitado).
  - a. Sinta a fásia para determinar até que ponto inserir o tubo. É necessário um tubo extra de 3 cm para garantir que o balão alcance além da fásia.
8. Se o membro distal estiver apertado ou dobrado, insira mais 10 ml de lubrificante no membro do estoma.
9. O paciente pode sentir algum desconforto abdominal. Assegure ao paciente que esta sensação é normal e se deve ao estiramento do lúmen no intestino.
10. Mude de luvas antes de prosseguir para as seguintes etapas para conseguir uma melhor aderência, pois agora pode haver um excesso de lubrificante.
11. Descanse uma mão não dominante ao redor da saída distal, para guiar o tubo que está sendo pressionado com a mão dominante.
12. Peça ao paciente para descrever qualquer dor sentida ao ser inserido. Espera-se algum desconforto leve devido ao alongamento do lúmen do intestino.
13. Pressione lentamente o tubo com uma mão dominante. Pressionar o tubo até

chegar ao comprimento pré-determinado.

14. O intestino pode não permitir que o tubo seja pressionado diretamente para dentro. Permitir que o intestino pegue o tubo com movimento peristáltico.

- Não forçar o tubo a entrar. Ao invés disso, aplique uma leve pressão para garantir que o tubo continue se movendo; isto pode levar até 1 minuto.

15. Uma vez satisfeito que o balão esteja além da fásia, segure o tubo com uma mão não dominante, conecte a seringa ao conector do balão e infunda 3-4 ml de "água para injeção". Insuflar o balão até 3 ml para reduzir o risco de necrose por pressão e reduzir a pressão exercida sobre o lúmen, permitindo que o chyme flua do tubo para o membro distal.

16. Dê um puxão suave ao tubo para garantir que ele esteja no lugar sob a fásia.

17. Se o puxão suave desalojar o tubo, puxá-lo completamente para fora, remover a "água para injeção" do balão e reinserir novamente. Instilar 4 ml de "água para injeção" no balão desta vez.

18. Se houver um flange no tubo, mova-o para a posição, aproximadamente 1-2 ml da saída do estoma.

19. Colocar a Bomba de Insides™ (Bomba) na extremidade do tubo e medir contra a bolsa. Um aparelho de ostomia de alta saída será necessário para encaixar confortavelmente o tubo e a Bomba. Recomenda-se o uso de um aparelho de ostomia transparente para que o tubo possa ser visualizado.  
a. A Bomba não pode ser pressionada contra a extremidade da bolsa.

20. Permitir que o paciente pratique a remoção da Bomba e sua substituição sem perturbar o tubo. Certifique-se de que a Bomba esteja rosqueada adequadamente até a segunda ou terceira rosca.

21. Prepare o estoma e a pele para que o aparelho de ostomia possa ser fixado. Deixe o paciente praticar isto para que eles estejam aplicando tudo corretamente e não perturbando o tubo.

22. Se necessário, enrosque a vedação sobre a Bomba e o tubo e fixe no lugar para proteger a pele peristomal. Peça ao paciente para enroscar o aparelho de ostomia e fixá-lo no lugar.

23. Uma vez que o aparelho de ostomia esteja fixado no lugar, peça ao paciente para sentar-se para garantir que o tubo e a bolsa fiquem bem assentados com um perfil baixo contra seu abdômen.

24. Certifique-se de que a Bomba não seja pressionada contra o fundo da bolsa. A Bomba, quando fixada, deve sentar-se 10-20 mm acima do fundo do aparelho

de ostomia.

25. O paciente deve se sentir confortável (ou ter um desconforto muito leve que pode ser resolvido com Paracetamol/Acetaminofen).

## Solução de problemas em tubos de gastrostomia

Este documento deve ser usado em conjunto com IFU-1 As Instruções e Descrição Técnica do Sistema Insides™, e IFU-2 O Guia de Instalação do Sistema Insides™ para Profissionais da Saúde

1. Ao inserir um dedo pequeno para dilatar e avaliar o lúmen, se ele se sentir apertado ou se for detectada uma dobra, tente inserir um cateter Foley de diâmetro mais fino.
  - a. Tente inserir um cateter de Foley 10-12 Fr Foley para "endireitar" o membro distal.
    - i. O clínico deve decidir se deve deixar o Foley in situ e passar o tubo ao lado do Foley como guia ou se deve remover o Foley e inserir o tubo.
2. Utilize amplo lubrificante ao colocar o tubo. Se possível, coloque o lubrificante em um seringa e seringa para jusante.
3. A peristalse pode ditar a rapidez com que o tubo será aceito no membro distal. O peristaltismo também ditará como o tubo se senta uma vez deixado no lugar. O peristaltismo pode pressioná-lo para fora ou atraí-lo para dentro. Se for confortável para o paciente e não cair, não faz mal que haja algum movimento. Um flange (se ainda estiver no local) e a Bomba evitará que o tubo seja puxado para baixo.
4. A Bomba tem 35 mm de diâmetro, se o tamanho do modelo do paciente no aparelho de ostomia for menor que este, há três opções:
  - a. Faça uma pequena incisão às "3 e 9 horas" no modelo do aparelho de ostomia para que a Bomba possa ser empurrada de forma mais eficiente.
  - b. Ligue e desligue a Bomba através da abertura na parte inferior do aparelho de ostomia.
  - c. Corte um modelo maior do aparelho de ostomia e use um selo de ostomia para proteger a pele exposta.