

## RECOMENDACIONES



- Verificar la integridad del envase.
- Verifique las fechas de esterilización y vencimiento.
- Conservar el producto en un lugar fresco, ventilado y protegido de la luz solar.
- Respete la distancia marcada en la sonda para cada caso.
- Mantenga la sonda en la posición originalmente indicada.

**STERILE EO**

Esterilizado por óxido de etileno.



Prohibido reprocessar

Este producto no se puede restreilizar ni reutilizar, ya que puede dañar el producto y/o poner en riesgo la salud del paciente.

## CONTRA INDICACIONES

Siempre que se utilice de acuerdo con las instrucciones de uso, según las recomendaciones de precauciones y advertencias, no presenta ninguna contraindicación.

## ENVASE

La **SONDA ENTERAL** se presenta en sobre pouch, con papel apto para la esterilización por ETO, con las impresiones características, lote de producción y etiqueta requerida por la autoridad sanitaria competente.

## DESECHO

Después de su uso, deseche todos los materiales usados en un lugar apropiado para materiales potencialmente contaminados.

Resp. Técnica - Dra. Josimara S. A. Possidonio – CRF - SP 54659  
REG ANVISA: 80423540009



**GABISA MEDICAL INTERNATIONAL SA**  
Rua Tapiraí, 39 – Comp. 51/63/75 – Jardim Leocádia  
CEP 18085-300 Sorocaba – SP  
CNPJ 08.633.431/0001-05 Tel/fax: 15 3238-4100



## PRESENTACIONES

Se presentan en las siguientes dimensiones y códigos:

CÓDIGO	CH/FR	Diám. Ext. (mm)	Diám. Int. (mm)	Longitud (cm)
398-06R	06	2.00	1.00	70
398-08R	08	2.70	1.50	70
398-10R	10	3.30	2.00	105
398-12R	12	4.00	2.50	120

## DESCRIPCIÓN Y COMPOSICIÓN DEL PRODUCTO

Tiene un conector de doble acceso, ambos con tapa lateral con cierre y sus dimensiones presentes en el extremo proximal de la sonda, permiten la conexión de jeringas Luer Slip, en el acceso lateral, y un conector tipo escalonado en el acceso principal, utilizado en conjuntos de dietas enterales.

- Hay una guía de metal de acero inoxidable en el interior. Esta guía está fabricada con alambre de acero inoxidable de doble trenzado con un diámetro final de 0,40mm y 0,80mm, según calibre, con punta distal redondeada y cierre de polipropileno en la punta proximal.
- El tubo de silicona translúcido con línea radiopaca está demarcado a cada centímetro, con códigos 399-06/08 y enumerado cada 5 cm de 20 a 50 cm. desde el extremo distal y códigos 399-10/12 cada 5 cm desde 20 a 100 cm desde el extremo distal.
- Punta distal que contiene bolas de acero inoxidable con dos orificios opuestos en el tubo de inserción.
- La sonda mantiene el diámetro en toda su longitud.

## FINALIDAD/INDICACIONES

Pacientes que no pueden comer por vía oral, sea cual sea la condición. La **SONDA ENTERAL** está diseñada para insertarse por la boca o la nariz, pasando por el esfínter pilórico (transpilórico) del estómago, para ubicarse en el duodeno.

## INFORMACIÓN PARA EL PACIENTE

- La sonda debe ser colocada por un profesional capacitado.
- Informe al médico si experimenta síntomas como: dolor abdominal, hinchazón, náuseas, vómitos.
- **El fabricante recomienda que el tiempo máximo de permanencia de la sonda sea de 29 (días).**

**REF 398**

**SONDA ENTERAL CON MANDRIL EN SILICONA-GABINUTRE**



## INSTRUCCIONES DE USO

En cuanto a las técnicas de inserción, cuidado y retirada del producto, que varían según las circunstancias concretas de cada caso, se sugieren las siguientes instrucciones de uso.

- Coloque al paciente en posición de semi-fowler en 45°.
- Coloque los guantes.
- Realizar la medición considerando la distancia desde la punta de la nariz al lóbulo de la oreja y de ésta al apéndice xifoides más la distancia desde el apéndice xifoides al punto medio de la cicatriz umbilical como se muestra en la figura;



- Aplique lubricante soluble en agua al extremo proximal externo del tubo según sea necesario;
- Evalúe las fosas nasales e inserte el tubo lubricado en la fosa nasal más libre;
- Pasar el tubo por la nasofaringe, guiándolo hacia abajo y hacia atrás;
- No fuerce el tubo a través si hay resistencia;
- Detenga la progresión de la sonda si el paciente experimenta náuseas, vómitos, tos, disnea o cianosis;
- La rotación suave puede ayudar;
- Continúe la progresión del tubo hasta la marca definida;
- Fije el tubo de acuerdo con el protocolo del hospital y la imagen ilustrativa a continuación. La sonda debe asegurarse fuera de la línea de visión del paciente. Se debe utilizar cinta adhesiva compatible con la fijación de sondas;



- Realizar control radiológico;
- Retire la guía (mandril) con cuidado;
- Conecte el equipo de infusión dietética de acuerdo con el protocolo institucional.

## REMOCIÓN DE LA SONDA

Mantenga al paciente sentado;

Retirar los adhesivos que fijan la sonda, con la ayuda de una gasa humedecida con agua;  
Cierre la sonda, retírela con firmeza, pero con cuidado (al pasar la orofaringe, tire más rápido);  
Deseche la sonda usada en un lugar adecuado para materiales potencialmente contaminados; Limpiar los restos de la nariz del paciente.

## EFECTOS ADVERSOS

- Hinchazón.
- Diarrea (relacionada con el tipo de dieta enteral y este daño no está relacionado con la sonda).
- Daño hepático (relacionado con el tipo de dieta enteral y este daño no está relacionado con la sonda).

- Reflujo.
- Neumonitis por aspiración, que puede provocar la muerte en pacientes con un problema de salud grave.
- La inserción y la extracción difíciles pueden causar roturas, perforaciones del material, grietas, roturas, fugas, pérdida/falla de pegado.
- Puede resultar desagradable e incómodo para el paciente.
- Posibilidad de heridas y erosión nasal.
- Aumento de flatos.
- Dolor abdominal.
- Hinchazón abdominal.
- Úlcera por estrés.

## RECOMENDACIONES DE MANTENIMIENTO DE LA SONDA

La sonda debe lavarse:

- Cuando se interrumpe o termina la alimentación.
- Después de administrar medicamentos.
- En alimentación continua, en caso de obstrucciones.

**Lavado de la sonda:** Se puede realizar mediante un equipo o jeringa con agua filtrada para asegurar que la vía esté libre de residuos, respetando siempre la restricción hídrica del paciente, si la hubiera.

El volumen de lavado de la sonda debe seguir la prescripción médica.

## ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Para complicaciones de inserción, retire el tubo y use otra fosa nasal, o reemplácelo con un tamaño de tubo más pequeño.
- Confirmar la colocación de la sonda mediante control radiológico.
- Si hay signos de tos al colocar el tubo, cambios en el color de la piel o dificultad para respirar, retírelo inmediatamente y permita que el paciente se recupere.
- Realizar el procedimiento cumpliendo con los estándares institucionales y criterios médicos profesionales.
- Fije la sonda de acuerdo con el protocolo institucional para no provocar la extracción accidental o la exteriorización (retirada) de la sonda por parte del paciente.
- Puede haber dificultad de inserción en pacientes con disfagia mecánica.
- Compruebe la movilidad de la guía de metal de acero inoxidable con movimientos repetidos antes de continuar con la inserción.
- La colocación puede ser difícil en pacientes con un proceso inflamatorio o tumores a lo largo del tracto gastrointestinal.
- No se recomienda la administración simultánea de alimentación enteral con medicamentos debido a posibles interacciones entre medicamentos y alimentos.
- Utilice únicamente dieta enteral prescrita por protocolo médico.
- No se debe utilizar dieta artesanal, puede causar atasco/obstrucción de la sonda.
- El uso junto con otros dispositivos médicos no diseñados para uso enteral puede causar un mal funcionamiento o daños en la tapa del conector.