COVIDIEN™

Kangaroo™

Gastrostomy Feeding Tube with Y-Ports

Gastrostomy Feeding Tube with Y-Ports
Sonde d'alimentation pour gastrostomie avec raccords en Y
Gastrostomie-Ernährungssonde mit Y-Anschlüssen
Sonda nutrizionale gastrostomica con attacchi a Y
Sonda de alimentación para gastrostomía con puertos en Y
Matningsslang för gastrostomi med Y-portar
Gastrostomiesonde met Y-poort
Tubo de alimentação por gastrostomia com portas em "Y"
Gastrostomialetku varustettu Y-porteilla
Gastrostomi-ernæringssonde med Y-porte
Σωλήνας σίτισης γαστροστομίας με θύρες σχήματος Y
Gastrostomická sonda pro krmení porty tvaru Y
Gasztrosztómiás táplálócső Y alakú nyílásokkal
Гастростомическая питательная трубка с Y-образным переходником на три порта
Zgłębnik żywieniowy do gastrostomii z portami typu Y
Gastrostomi Beslenme Tüpü Y Portlu
Gastrostomiernæringsslange med Y-porter

en

Description:
The Kangaroo™ Gastrostomy Feeding Tube with Y-Port is made of medical-grade silicone. Now with new and improved clear silicone with tapered flush tip design. A 2.7 g packet of water-soluble jelly is also included. The G-tube's graduated shaft is equipped with a gastric balloon for internal retention.
Accuracy of graduations is ± 0.41cm.
Note: For enteral feeding only

Indications:
This tube is indicated for use as a replacement tube for the administration of nutrition, fluids, and medications to the stomach in patients physically unable to manage nutritional intake through normal mastication and deglutition.

Contraindications:
The use of this product is contraindicated in patients with known sensitivities or allergies to its components.

Warnings:
1. Do not use if package is opened or damaged.
2. The comfort and convenience of gastric feeding must be weighed against the risk of regurgitation or aspiration of stomach contents. The use of intestinal feeding should be considered for any patient who in the judgment of the responsible health care professional is at risk of regurgitation or aspiration.
3. This device should only be inserted by a trained clinician.
4. Do not use air for balloon inflation.
5. Do not exceed recommended balloon inflation volumes.
6. This is a disposable device for single use. Do not reuse.

Precautions:
1. Do not autoclave.
2. To prevent clogging, feeding tubes should be flushed frequently using a 35 mL (or larger) syringe at the following times:
   a. before and after each feeding
   b. before and after administering medication
   c. once every four hours during continuous feeding or between intermittent feedings
   d. each time the feeding set is disconnected
   e. each time the feeding container is filled/changed
   f. each time the pump is stopped
3. Use only tap or sterile water to flush. **DO NOT** use juice, colas, or solutions containing meat tenderizer to flush or open a clogged feeding tube.
4. **Never** use a syringe smaller than 35 mL to unclog a tube.
5. Replace tube at four (4) week intervals to ensure optimum tube patency.
6. Use a Kangaroo enteral feeding pump for accuracy and control of nutritional formula delivery. Infusion pumps that deliver in excess of 40psi should **not be used** as excessive pressure is capable of causing tubes and pump sets to balloon and/or rupture. Consult pump manufacturer's specifications and recommendations.
7. Administration of medications should always be guided by hospital policy. Many liquid preparations contain Sorbitol which tends to interact with enteral formulas and clog the feeding tube. Thoroughly crush tablets, excluding enteric tablets which should never be crushed; however, always consult with your pharmacist regarding which tablets should be crushed for feeding tube administration.
8. Assess balloon inflation daily by withdrawing 3-5 mL of water from the inflation lumen. If water contains gastric contents, the balloon has been damaged and the catheter must be replaced. If it does not contain gastric contents, reinject the water.
9. Ensure stoma tract is intact prior to inserting this tube.

Directions:
Read all warnings and precautions prior to tube insertion.
1. Confirm that tract size and tube size are compatible.
2. Lubricate G-tube with enclosed jelly. Do not use petroleum based jelly on the G-Tube.
3. Gently insert tip of G-tube through stoma tract, advancing until the distal 6 cm (2.5") of the tube are fully intragastric.
4. Balloon Inflation: Do not use air for inflation.
   A. To inflate a 20 mL balloon, inject 20 mL of water or saline into the gastrostomy tube. Do not exceed 20 mL.
   B. To inflate a 5 mL balloon, inject 5 mL of water or saline into the gastrostomy tube. Do not exceed 5 mL.
5. When inflated, the balloon should rest snugly against the gastric mucosa.
6. Slide the external retention disc comfortably against the abdominal wall allowing for in and out play and daily rotation of tube.
7. Confirm intragastric placement prior to initiating feeding.
8. Feeding may then be initiated by attaching the feeding administration set securely to the connector.
9. To irrigate the tube, place feeding on hold and close roller clamp before opening Y-port.
10. To irrigate using catheter tip syringe, open Y-port and insert tip of syringe.
11. After use, remove syringe and recap Y-port. Open roller clamp and restart feeding.
12. To remove the gastrostomy tube, deflate the balloon by inserting the luer tip of the syringe into the inflation valve and aspirate balloon contents. If deflation difficulties are encountered, the inflation valve arm should be severed. Gentle traction from the abdomen should be sufficient for catheter removal.

How Supplied:
The Kangaroo Gastrostomy Feeding Tube with Y-Port is supplied as follows:

Reorder No. 8884-	French Size	Balloon Size	No. In Case
715122	4.0 mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7 mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3 mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0 mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7 mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3 mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8 mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7 mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3 mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

fr

DESCRIPTION :
Le tube d'alimentation Kangaroo™ avec port en Y est entièrement en silicone de qualité médicale. Le tube est maintenant en silicone clair avec un embout de rinçage de forme conique. Un paquet de 2,7 g contenant de la gelée hydrosoluble est inclus. L'axe gradué de la sonde G est doté d'un ballon gastrique pour rétention interne.
La précision des graduations est de ± 0,41 cm.
REMARQUE : Pour la nutrition entérale uniquement

INDICATIONS :
Cette sonde est utilisée comme sonde de remplacement pour l'administration de nutriments liquides et médications dans l'estomac des patients qui sont physiquement incapables de se nourrir normalement par mastication et déglutition.

CONTRE-INDICATIONS :
L'utilisation de ce produit est contre-indiqué pour les patients reconnus sensibles ou allergiques à ses composants.

AVERTISSEMENTS :
1. Ne pas utiliser si l'emballage a été ouvert ou endommagé.
2. Le confort et le côté pratique de l'alimentation gastrique doivent être considérés en fonction du risque de régurgitation ou d'aspiration du contenu de l'estomac. La méthode d'alimentation intestinale devra être considérée pour tout patient qui, selon l'opinion du responsable médical, présente un risque de régurgitation ou d'aspiration.
3. Ce dispositif ne doit être introduit que par un clinicien spécialisé.
4. Ne pas gofler le ballonnet avec de l'air.
5. Ne pas dépasser les volumes de gonflage recommandés.
6. Ce dispositif ne doit être utilisé qu'une fois. Ne pas ré-utiliser.

PRECAUTIONS:
1. Ne pas autoclaver.
2. Rincer fréquemment les sondes d'alimentation à l'aide d'une seringue de 35 mL ou plus, pour les empêcher de se boucher:
   a. avant et après chaque alimentation
   b. avant et après l'administration de médicaments
   c. une fois toutes les quatre heures pendant l'alimentation continue, ou entre les alimentations intermittentes
   d. à chaque débranchement du dispositif d'alimentation
   e. à chaque changement ou remplissage du récipient d'alimentation
   f. à chaque arrêt de la pompe
3. N'employer que de l'eau du robinet ou de l'eau stérile pour le rinçage. NE PAS employer de jus de fruits, de sodas ou de solutions contena des produits d'attendrissement de la viande pour rincer ou déboucher une sonde d'alimentation obstruée.
4. NE JAMAIS utiliser une seringue de moins de 35 mL pour déboucher une sonde.
5. Remplacer la sonde toutes les quatre (4) semaines pour assurer le fonctionnement optimum.
6. Utiliser une pompe d'alimentation entérale Kangaroo pour assurer une administration exacte et contrôlée de la formule alimentaire. Les pompes de perfusion qui fonctionnent à plus de 275 kpa NE DOIVENT PAS ETRE UTILISEES, du fait qu'une trop forte pression risque de causer des gonflements ou des ruptures des sondes ou des tubulures de pompes. Suivre les recommandations et les spécifications du fabricant de pompes.
7. L'administration de médicaments doit toujours être faite dans le respect des pratiques hospitalières. De nombreuses préparations liquides contiennent du Sorbitol pouvant être à l'origine d'interactions médicamenteuses et de formation de caillots dans la sonde. Ecraser très soigneusement les comprimés, à l'exception des comprimés gastrorésistants qui ne doivent pas être écrasés. Dans tous les cas, toujours se référer aux recommandations d'un Pharmacien pour connaître quels sont les comprimés à écraser en cas d'administration par la sonde d'alimentation.
8. Evaluer quotidiennement le gonflage du ballonnet ebn aspirant 3 à 5 mL d'eau par la voie de gonflage. Si l'eau contient des contenus gastriques, le ballonnet a été endommagé et la sonde doit être remplacée. Si elle ne contient pas de contenus gastriques, réinjecter l'eau.
9. S'assurer que le stoma est intact avant d'insérer la sonde.

DIRECTIVES:
Lire tous les AVERTISSEMENTS et toutes les PRECAUTIONS A PRENDRE avant l'introduction de la sonde.
1. S'assurer que les tailles de la voie et de la sonde sont compatibles.
2. Lubrifier la sonde avec le gel fourni. Ne pas utiliser de gel à base de pétrole pour lubrifier la sonde gastrique.
3. Insérer doucement l'extrémité de la sonde dans le stoma. Avancer la sonde jusqu'à ce que les 6 premiers centimètres distaux soient complètement dans l'estomac.
4. Gonflement du ballonnet : ne pas utiliser d'air.
   A. Pour gonfler un ballonnet de 20 mL, injecter 20 mL d'eau ou de sérum physiologique dans la sonde de gastrostomie. Ne pas dépasse 20 mL.
   B. Pour gonfler un ballonnet de 5 mL, injecter 5 mL d'eau ou de sérum physiologique dans la sonde de gastrostomie. Ne pas dépasser 5 mL.
5. Lorsqu'il est gonflé, le ballonnet doit rester en contact avec la muqueuse gastrique.
6. Glisser confortablement le disque de rétention externe contre la paroie abdominale pour permettre un jeu d'avant en arrière et une rotation quotidienne de la sonde.
7. Obtenir la confirmation du positionnement intragastrique avant de commencer l'alimentation.
8. L'alimentation peut alors être commencée en raccordant la tubulure d'administration au connecteur.
9. Pour irriguer la sonde, arrêter l'alimentation et fermer le clamp de la tubulure avant d'ouvrir l'accès du site en Y.
10. Pour irriguer à l'aide d'une seringue avec embout cathéter, ouvrir le port en Y et insérer l'extrémité de la seringue.
11. Ensuite, enlever la seringue et refermer l'accès du site en Y. Ouvrir le clamp de la tubulure et recommencer l'alimentation.
12. Pour enlever la sonde de gastrostomie, dégonfler le ballonnet en insérant l'embout luer de la seringue dans la valve de gonflage et en aspirant le contenu du ballonnet. Si des difficultés sont rencontrées pour dégonflr le ballonnet, le tube de la valve peut être coupé. Une traction douce sur l'abdomen doit être suffisante pour enlever la sonde.

DISTRIBUTION:
La sonde de gastrostomie en silicone Kangaroo trois voies est fournie comme suit :

Reorder No. 8884-	French Charrière	Volune du ballonnet	Quantité par boîte
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

de

BESCHREIBUNG:
Der Kangaroo™-100%-Silikon-Gastrostomie-Ernährungstubus mit Y-Öffnung besteht aus medizinisch reinem Silikon. Jetzt mit neuem und optimiertem Klarsicht-Silikon mit konischer Spülspitzenausführung. Außerdem ist im Lieferumfang ein 2,7-g-Päckchen wasserlöslichen Gels enthalten. Der skalierte Schaft des G-Tubus besitzt einen Magenballon für die interne Fixierung.
Skalengenauigkeit + 0,4 cm.
HINWEIS: Nur für die enterale Ernährung.

INDIKATIONEN:
Als Austauschsonde zur enteralen Ernährung sowie zur Verabreichung von Flüssigkeiten und Medikamenten direkt in den Magen von Patienten, bei denen eine Oralernährung nicht möglich ist.

GEGENANZEIGEN:
Bekannte Empfindlichkeiten oder Allergien gegen die im Produkte verarbeiteten Materialien.

HINWEISE:
1. Bei geöffneter oder beschädigter Verpackung nicht verwenden.
2. Die Vorteile einer gastrischen Ernährung sind gegen das Risiko eines Reflux oder einer Aspiration von Mageninhalt abzuwägen. Eine intestinale Ernährung bietet sich für Patienten an, bei denen das Risiko eines Reflux oder einer Aspiration von Mageninhalt besteht.
3. Die Sonde sollte nur von einem erfahrenen Kliniker gelegt werden.
4. Ballon nicht mit Luft füllen.
5. Die empfohlenen Füllvolumina nicht überschreiten.
6. Das Produkt ist nur für den Einmalgebrauch bestimmt. Nicht wiederverwenden.

SICHERHEITSHINWEISE:
1. Nicht autoklavieren.
2. Ernährungssonden sollten regelmäßig mit einer Spritze ≥ 35 mL gespült werden, um sie durchgängig zu halten:
   a. vor und nach jeder Ernährung
   b. vor und nach jeder Medikation
   c. alle vier Stunden bei kontinuierlicher Ernährung bzw. nach jeder intermittierenden Ernährung
   d. nach jeder Diskonnektion vom Pumpenset
   e. nach jedem Füllen oder Wechseln des Ernährungsbehälters
   f. nach jedem Anhalten der Pumpe
3. Zum Spülen nur Leitungs- oder Sterilwasser verwenden. Keine Säfte, Colagetränke oder Fleischbrühen zum Spülen oder Beseitigen von Okklusionen benutzen.
4. Eine okkludierte Sonde NIE mit einer Spritze < 35 mL spülen.
5. Zur Sicherstellung der optimalen Durchgängigkeit die Sonde alle vier (4) Wochen ersetzen.
6. Zur genauen und kontrollierten Ernährung wird die Kangaroo enterale Ernährungspumpe empfohlen. Pumpen mit einem Verschlußdruck von > 2,8 bar sollten NICHT EINGESETZT werden, um ein Aufblähen und/oder Platzen des Pumpensets zu vermeiden. Bitte die technischen Daten und Empfehlungen des Pumpenherstellers beachten.
7. Die Gabe von Medikamenten erfolgt nach hausinternen Richtlinien. Sorbithaltige Flüssigpräparate können mit enteraler Nahrung reagieren und die Sonde verstopfen. Tabletten gründlich zerkleinern. Ausgenommen sind enterische Tabletten, die nicht zerkleinert werden dürfen. Bezüglich der Zerkleinerung von Tabletten den Apotheker befragen.
8. Zustand des Ballons täglich durch Entnahme von 3-5 mL Wasser aus dem Ballonlumen prüfen. Befindet sich im Wasser Mageninhalt, ist der Ballon beschädigt, die Sonde muß ausgetauscht werden. Ist kein Mageninhalt vorhanden, das Volumen wieder auffüllen.
9. Vor dem Legen sicherstellen, daß der Sondenkanal intakt ist.

GEBRAUCHSANWEISUNG:
Vor dem Einführen der Sonde bitte alle HINWEISE lesen.
1. Die für den Kanal geeignete Sondengröße auswählen.
2. G-Sonde mit dem beigefügten Gel gleitfähig machen. Kein Gleitmittel auf Mineralölbasis verwenden.
3. Sondenspitze sanft soweit durch den Kanal schieben, bis sich 6 cm des distalen Endes im Magen befinden.
4. Füllen des Ballons: Nicht mit Luft füllen!
   A. 20 mL Ballon durch Injektion mit 20 mL Wasser oder Kochsalzlösung füllen. Dieses Volumen nicht überschreiten!
   B. 5 mL Ballon durch Injektion mit 5 mL Wasser oder Kochsalzlösung füllen. Dieses Volumen nicht überschreiten!
5. Nach dem Füllen soll der Ballon gut an der Magenschleimhaut anliegen.
6. Fixierscheibe locker an die Bauchwand anlegen, so daß genügend Spiel vorhanden ist, um die Sonde täglich zu drehen.
7. Vor dem Ernähren korrekte Sondenlage im Magen bestätigen.
8. Zur Ernährung das Ernährungsset sicher mit dem Sondenkonnektor verbinden.
9. Zum Spülen Ernährung unterbrechen und vor Öffnen des Y-Anschlusses die Rollenklemme schließen.
10. Öffnen Sie den Y-Anschluß und führen Sie den Spritzenkonus der Spülspritze ein.
11. Nach dem Spülen die Spritze entfernen und den Y-Anschluß verschließen. Klemme öffnen und Ernährung fortsetzen.
12. Vor dem Ziehen der Sonde den Ballon entleeren, indem sein Inhalt mit einer Spritze durch das Füllventil aspiriert wird. Ist das Ventil blockiert, das Füllumen abschneiden. Durch sanftes Ziehen kann die Sonde dann entfernt werden.

VERKAUFSEINHEITEN:
Die Kangaroo Gastrostomie-Ernährungssonde aus Silikon ist wie folgt erhältlich:

Reorder No. 8884-	Größe	Ballongröße	Anzahl pro Karton
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

it

DESCRIZIONE:
La sonda per alimentazione per gastrostomia Kangaroo™ in silicone con porta a Y è approvata per uso ospedaliero. Ora offre prestazione migliori grazie al silicone trasparente e la punta conica e piatta. Viene fornito un pacchetto da 2,7 g di gel idrosolubile. L'asta graduata della sonda a G è munita di un palloncino gastrico per il fissaggio interno dello strumento.
La precisione delle gradazioni è di + 0.41 cm.
NOTA: esclusivamente per infusione enterale.

INDICAZIONI:
La sonda è indicata come sonda sostitutiva per la somministrazione di sostanze nutritive, fluidi e medicinali nello stomaco in pazienti fisicamente incapaci di assumere nutrimenti attraverso la normale masticazione e la deglutizione.

CONTROINDICAZIONI:
L'uso di questo prodotto non è indicato per i pazienti con sensibilità o allergie note ai componenti dello stesso.

AVVERTENZE:
1. Non usare il prodotto se la confezione è aperta o danneggiata.
2. Il comfort e la praticità dell'alimentazione gastrica vanno valutate considerando il rischio di rigurgito o di aspirazione del contenuto dello stomaco. Per tutti i pazienti che a parere del medico corrano il rischio di rigurgito o di aspirazione, deve essere preso in considerazione il ricorso all'alimentazione intestinale.
3. Questo dispositivo deve essere inserito esclusivamente da personale clinico specializzato.
4. Non utilizzare aria per gonfiare il palloncino.
5. Non superare i volumi raccomandati per il gonfiaggio del palloncino.
6. Questo è un dispositivo monouso che non va riusato.

PRECAUZIONI:
1. Non sterilizzare in autoclave.
2. Per prevenire occlusioni, le sonde per alimentazione enterale devono venire irrigate frequentemente per mezzo di una siringa da 35 mL o di dimensioni maggiori:
   a. prima e dopo la somministrazione di sostanze nutrienti
   b. prima e dopo la somministrazione di medicinali
   c. una volta ogni quattro ore nei casi di alimentazione continua o tra una somministrazione di sostanze nutritive e l'altra
   d. tutte le volte in cui il dispositivo di alimentazione viene scollegato
   e. tutte le volte in cui il contenitore delle sostanze nutrienti viene riempito o cambiato
   f. tutte le volte in cui la pompa si arresta
3. Per l'irrigazione della sonda, usare solo acqua di rubinetto o acqua sterilizzata. NON usare succhi di frutta, bevande gassate, o soluzioni contenenti prodotti solventi per la carne per irrigare o liberare la sonda per alimentazione enterale otturata.
4. Per liberare una sonda otturata, NON usare MAI siringhe di dimensioni inferiori a 35 mL.
5. Sostituire la sonda ad intervalli di quattro (4) settimane per assicurare la pervietà del tubo.
6. Usare una pompa di alimentazione enterale Kangaroo per assicurare l'accuratezza e il controllo nella somministrazione delle sostanze nutrienti. NON USARE MAI pompe di infusione che generano più di 40 psi (2,7 atm), in quanto una pressione eccessiva può causare il rigonfiamento e/o la rottura della sonda e dei sets per pompe. Consultare le specifiche e le raccomandazioni del fabbricante della pompa.
7. La somministrazione di medicinali deve sempre avvenire secondo la prassi ospedaliera. Molti preparati liquidi contengono Sorbitolo che tende ad interagire con le formule enterali e ad occludere la sonda per alimentazione enterale. Schiacciare completamente tutte le compresse ad esclusione delle compresse enteriche che non devono mai essere schiacciate; in ogni caso, consultare il farmacista per informazioni sulla tipologia di compresse che devono essere schiacciate per la somministrazione attraverso la sonda per alimentazione enterale.
8. Controllare giornalmente la tenuta del palloncino prelevando dal canale di gonfiaggio 3-5 mL di acqua. Se l'acqua contiene dei residui gastrici, il palloncino è stato danneggiato ed il catetere deve essere sostituito. Se non contiene residui gastrici, iniettare nuovamente l'acqua.
9. Assicurarsi che il tratto della stomia sia intatto prima di inserire la sonda.

ISTRUZIONI D'USO:
Leggere tutte le AVVERTENZE e le PRECAUZIONI prima dell'inserimento della sonda.
1. Assicurarsi che la dimensione del tratto della stomia e la misura della sonda siano compatibili.
2. Lubrificare la sonda per Gastrostomia con il gel incluso. Non utilizzare gel di petrolato.
3. Inserire delicatamente la punta della sonda per Gastrostomia attraverso il tratto della stomia, avanzando finchè l'estremità distale del tubo sia inserita fino a 6cm.
4. Gonfiaggio del palloncino: Non utilizzare aria per il gonfiaggio.
   A. Per gonfiare un palloncino da 20 mL, iniettare 20 mL di acqua o soluzione salina nella sonda per Gastrostomia. Non superare i 20 mL.
   B. Per gonfiare un palloncino da 5 mL, iniettare 5 mL di acqua o soluzione salina nella sonda per Gastrostomia. Non superare i 5 mL.
5. Una volta gonfiato, il palloncino deve rimanere aderente alla mucosa gastrica.
6. Far scivolare il disco di ritenzione esterna delicatamente contro la parete addominale. Tale disco consentirà la rotazione e lo spostamento giornaliero della sonda.
7. Confermare il posizionamento intragastrico prima di iniziare l'alimentazione.
8. Si può dare inizio all'alimentazione dopo aver collegato saldamente il set per somministrazione al connettore.
9. Per irrigare la sonda, interrompere l'alimentazione e chiudere la clamp prima di aprire il connettore ad Y.
10. Per irrigare utilizzando la siringa con cono catetere, aprire il connettore a Y ed inserire la punta della siringa.
11. Dopo l'uso, rimuovere la siringa e richiudere il connettore ad Y. Aprire la clamp e riavviare l'alimentazione.
12. Per rimuovere la sonda per gastrostomia, sgonfiare il palloncino inserendo nella valvola di gonfiaggio una siringa con cono luer ed aspirare il contenuto del palloncino. Se nello sgonfiaggio si incontrano delle difficoltà, tenere rigida la valvola di gonfiaggio con le dita. Una delicata trazione dall'addome dovrebbe essere sufficiente per la rimozione del catetere.

CONFEZIONE:
La sonda Kangaroo per Gastrostomia in puro silicone con connettore ad Y viene fornita come segue:

Reorder No. 8884-	Misura Francese	Misura del palloncino	Quantità per confezione
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

es

DESCRIPCIÓN:
El tubo de alimentación de gastrotomía de silicona de Kangaroo™ con puerto en "Y" está fabricado con silicona para uso médico. Ahora con silicona transparente nueva y mejorada con un diseño de punta irrigada cónica. También se incluye un paquete de 2,7 g de gelatina soluble en agua. El eje graduado del tubo G está equipado con un balón gástrico para la retención interna.
La precisión de las graduaciones es de + 0.41cm.
NOTA: sólo para alimentación enteral.

INDICACIONES:
Esta sonda está indicada para ser usada como sonda de recambio para la administración de nutrición, líquidos y medicamentos al estómago en pacientes que no son físicamente capaces de realizar la masticación y deglución normales de la ingesta nutricional.

CONTRAINDICACIONES:
El uso de este producto está contraindicado en pacientes con alergias o sensibilidades conocidas hacia sus componentes.

ADVERTENCIAS:
1. No usar si el envase individual está abierto o dañado.
2. Debe considerarse la comodidad y la conveniencia de la alimentación gástrica frente al riesgo de regurgitación o de aspiración de los contenidos del estómago. Debe considerarse el uso de la alimentación intestinal en cualquier paciente que, a juicio del profesional sanitario responsable, presente riesgo de regurgitación o aspiración.
3. Este producto debe ser insertado únicamente por personal clínico cualificado.
4. No usar aire para el hinchado del balón.
5. No sobrepasar los volúmenes de hinchado del balón recomendados.
6. Este es un producto desechable, diseñado para utilizarse una única vez. No lo reutilice.

PRECAUCIONES:
1. No esterilice por autoclave.
2. Las sondas de alimentación deben ser irrigadas frecuentemente para evitar obstrucciones, utilizando una jeringa de volumen igual o superior a 35 mL:
   a. antes y después de cada alimentación
   b. antes y después de administrar el medicamento
   c. una vez cada cuatro horas durante la alimentación continua o entre alimentaciones intermitentes
   d. cada vez que se desconecta el set de alimentación
   e. cada vez que el contenedor de la alimentación se llena/cambia
   f. cada vez que se para la bomba
3. Utilice únicamente agua potable o estéril para irrigar. NO utilice, zumos, bebidas gaseosas, o soluciones que contengan ablandadores de carne para irrigar o desobstruir una sonda de alimentación ocluida.
4. NUNCA utilice una jeringa de menos de 35 mL para desobstruir una sonda ocluida.
5. Reemplazar la sonda a intervalos de cuatro (4) semanas para asegurar su óptima funcionalidad.
6. Utilice una bomba de alimentación enteral Kangaroo, para la precisión y el control en la administración de la fórmula nutricional. NO DEBE UTILIZAR las bombas de infusión que administran más de 40psi, ya que la presión excesiva puede provocar que los tubos y bombas se inflen y/o rompan. Consulte las especificaciones y recomendaciones del fabricante de la bomba.
7. La administración de los medicamentos debe hacerse siempre cumpliendo con los protocolos del hospital. Muchas preparaciones líquidas contienen Sorbitol, que tiende a interactuar con las fórmulas enterales y a obstruir la sonda de alimentación. Deshaga completamente las tabletas, excepto las tabletas enterales que nunca deben deshacerse; no obstante, siempre consulte con su farmacéutico qué tabletas deben deshacerse para la administración por la sonda de alimentación.
8. Valorar diariamente el hinchado del balón retirando 3-5 mL de agua a través de la vía de hinchado. Si el agua contiene contenidos gástricos, el balón ha sufrido daño y el catéter debe ser reemplazado. Si no contiene contenidos gástricos, reinyectar el agua.
9. Asegurar que el tracto del estoma está intacto antes de introducir esta sonda.

INSTRUCCIONES:
Lea cuidadosamente todas las ADVERTENCIAS y las PRECAUCIONES antes de introducir la sonda.
1. Confirmar que el tamaño del tracto y el calibre de la sonda son compatibles.
2. Lubricar la sonda con la vaselina adjunta. No usar vaselina de base petróleo con la sonda.
3. Suavemente introducir el extremo de la sonda a través del estoma, haciendola avanzar hasta que el distal de 6cm (2.5") de la sonda sea totalmente intragástrico.
4. Hinchado del Balón: No usar aire para el hinchado.
   A. Para hinchar un balón de 20 mL, inyectar 20 mL de agua o suero salino dentro de la sonda de gastrostomía. No sobrepasar los 20 mL.
   B. Para hinchar un balón de 5 mL, inyectar 5 mL de agua o suero salino dentro de la sonda de gastrostomía. No sobrepasar los 5 mL.
5. Una vez hinchado, el balón debe posarse de forma ajustada sobre la mucosa gástrica.
6. Deslizar el disco de retención externo contra la pared abdominal de forma confortable, permitiendo un cierto juego de entrada y salida y la rotación diaria de la sonda.
7. Confirmar la colocación intragástrica antes de iniciar la alimentación.
8. La alimentación puede entonces iniciarse a través del set de administración de alimentación conectado de forma segura al conector.
9. Para irrigar la sonda, parar la alimentación y cerrar el clamp antes de abrir la abertura en Y.
10. Para irrigar utilizando la jeringa con punta de catéter, abra el puerto en Y e introduzca la punta de la jeringa.
11. Después de usar, retirar la jeringa y tapar la Y. Abrir el clamp y reiniciar la alimentación.
12. Para retirar la sonda de gastrostomía, deshinchar el balón insertando una jeringa de distal luer dentro de la válvula de hinchado y aspirar el contenido del balón. Si aparecen dificultades en el deshinchado, la pieza de la válvula de hinchado debe ser separada. Una suave tracción a partir del abdomen ha de ser suficiente para la retirada del catéter.

PRESENTACIÓN:
La Sonda de Alimentación por Gastrostomía de Silicona con Abertura en Y Kangaroo se suministra del siguiente modo:

Reorder No. 8884-	Calibre French	Calibre del Ballón	Numero por Caja
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

sv

BESKRIVNING:
Kangaroo™ gastrostomisond i silikon med Y-port är tillverkad av silikon för medicinskt bruk. Nu med ny och förbättrad genomskinlig silikon med avsmalnande spolspets. En förpackning med 2,7 g vattenlösligt glidslem medföljer. G-sondens graderade skaft är försett med en gastrisk ballong som inre stopp.
Graderingens exakthet är ± 0.41cm.
OBS! Endast för enteral näringstillförsel.

INDIKATIONER:
Den här sonden används för administrering av näring, vätska och medicin till patientens mage i de fall då patienten inte själv kan sköta sitt näringsintag genom att tugga och svälja på normalt sätt.

KONTRAINDIKATIONER:
Användning av denna produkt är kontraindikerad på patienter med kända känsligheter eller allergier för dess komponenter.

VARNINGAR!
1. Använd inte om enhetens förpackning är öppnad eller skadad.
2. Komforten och bekvämLigheten med magmatning måste vägas mot risken för uppstötning eller aspirering av maginnehållet. Användning av intestinal matning bör övervägas på patient om det enligt ansvarig läkares eller sjuksköterskas bedömning föreligger risk för uppstötning eller aspirering.
3. Anordningen skall endast föras in av tränad kliniker.
4. Använd inte luft för att blåsa upp ballongen.
5. Kontrollera att de rekommenderade insuffleringsvolymerna för ballongen ej överskrids.
6. Denna anordning är avsedd för engångsanvändning. Den får inte återanvändas.

FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER:
1. Autoklavera ej.
2. Matningssonderna skall spolas ofta med hjälp av en injektionsspruta 35 mL eller större för att förhindra igensättning:
   a. före och efter varje matning
   b. före och efter givande av medicin
   c. en gång var fjärde timme vid kontinuerlig matning eller mellan intermittent matning
   d. var gång matningssatsen kopplas av
   e. varje gång matningsbehållaren fylls/byts
   f. varje gång pumpen har stoppats
3. Använd endast kranvatten eller sterilt vatten. Använd INTE juice, läskedrycker eller lösningar som innehåller köttmörningsmedel för att spola eller öppna en igensatt matningssond.
4. Använd ALDRIG en injektionsspruta som är mindre än 35 mL för att rensa upp en sond.
5. Byt ut sonden var fjärde (4) vecka för att säkerställa optimal genomsläpplighet.
6. Använd Kangaroo enteral matningspump för precision och styrning av givandet av näringslösning. Infusionspumpar som levererar ett tryck överstigande 40 psi skall INTE ANVÄNDAS eftersom alltför högt tryck kan orsaka att sonder och pumpanordningar blåses upp och/eller brister. Konsultera pumptillverkarens specifikationer och rekommendationer.
7. Administrering av mediciner ska alltid ske i enlighet med sjukhusets gällande regler. Alla tabletter ska krossas mycket noga. Många flytande preparat innehåller Sorbitol, som tenderar att interagera med substanser i tarmen, vilket gör att matningssonden täpps till. Enteriska tabletter ska aldrig krossas. Rådgör med farmaceuten om vilka tabletter som ska krossas före administrering via matningssond.
8. Kontrollera ballongens insufflering varje dag genom att dra ut 3-5 mL vatten från ballongvolymen. Om det finns partiklar från magens innehåll i vattnet betyder detta att ballongen har blivit skadad och att katetern måste sättas om. Om det inte finns några partiklar från magens innehåll i vattnet kan detta reinjiceras.
9. Kontrollera att magtrakten är intakt innan den här sonden sätts in.

ANVISNINGAR:
Läs alla VARNINGAR och FÖRSIKTIGHETSÅTGÄRDER innan sonden förs in.
1. Kontrollera att incissionsöppningen och storleken på sonden är kompatibla.
2. Smörj matningssonden med den medföljande gelen. Använd inte petroleumbaserad gel på matningssonden.
3. För försiktigt in matningssondens spets genom magtrakten. Fortsätt tills den främre delen - 6 cm - befinner sig helt och hållet inne i magen.
4. Insufflering av ballong: Använd inte luft för insufflering.
   A. För att insufflera en 20 mL ballong ska du injicera 20 mL vatten eller koksaltlösning i matningssonden. Injicera inte mer än 20 mL.
   B. För att insufflera en 5 mL ballong ska du injicera 5 mL vatten eller koksaltlösning i matningssonden. Injicera inte mer än 5 mL.
5. När ballongen är fylld ska den vila tätt mot magslemhinnan.
6. Se till att den externa avlastningsbrickan glider lätt mot bukväggen och att det finns utrymme för in- och utspel samt daglig rotation av sonden.
7. Kontrollera intragästrisk placering innan matning påbörjas.
8. Därefter kan matning påbörjas genom att matningssonden ansluts till kopplingen.
9. För att spola ren sonden ska du göra paus i matningen och stänga rullklämman innan du öppnar Y-porten.
10. För att spola med hjälp av en kateterspruta

PRINT AREA

da

BESKRIVELSE:
Kangaroo™ gastrostomi-ernæringssonder af silikone med Y-formet studs er fremstillet af silikone af medicinsk kvalitet. Nu med ny og forbedret klar silikone med konusformet skyllespids. Der følger også en 2,7 g pakke vandopløselig gelé med. G-sondens gradinddelte skaft har en gastrisk ballon til intern retention. Inddelingsnøjagtigheden er ± 0,41 cm.
BEMÆRK: Kun til enteral ernæring.

INDIKATIONER:
Denne slange er indiceret til brug som udskiftningssonde ved tilførsel af næringsmidler, væske og lægemidler hos patienter, der fysisk er ude af stand til selv at varetage deres indtagelse af fødemidler ved normal tygning og synkning.

KONTRAINDIKATIONER:
Anvendelsen af dette produkt er kontraindiceret hos patienter med kendt overfølsomhed eller allergi over for dets bestanddele.

ADVARSLER:
1. Må ikke anvendes, hvis enhedens pakning er åbnet eller beskadiget.
2. Det bekvemme og praktiske ved gastrisk fødetilførsel skal vægtes mod risikoen for regurgitation eller aspiration af mavesækkens indhold. Anvendelse af intestinal fødetilførsel skal overvejes hos patienter, som efter den ansvarlige læges eller sygeplejerskes vurdering risikerer regurgitation eller aspiration.
3. Denne anordning må kun indsættes af en uddannet kliniker.
4. Der må ikke anvendes luft til oppumpning af ballonen.
5. Ballonens anbefalede inflationsvolumen må ikke overskrides.
6. Dette er en engangsanordning til brug på en enkelt patient. Må ikke genbruges.

FORSIGTIGHEDSFORANSTALTNINGER:
1. Må ikke autoklaveres.
2. For at hindre tilstopning skal fødesonder jævnligt gennemskylles med en 35 mL (eller større) sprøjte på følgende tidspunkter:
   a. før og efter fødetilførsel
   b. før og efter indgivelse af lægemidler
   c. en gang hver fjerde time ved kontinuerlig fødetilførsel eller mellem intermittente fødetilførsler
   d. hver gang fødetilførselssættet udskilles
   e. hver gang fødebeholderen fyldes/udskiftes
   f. ver gang pumpen stoppes
3. Benut kun vand fra hanen eller sterilt vand til gennemskylning. BRUG ALDRIG juice, cola eller opløsninger, der indeholder kødmørner, til gennemskylning eller for at skabe passage i en tilstoppet fødesonde.
4. Brug ALDRIG en sprøjte, der er mindre end 35 mL til at skabe passage i en tilstoppet sonde.
5. Udskift sonden hver fjerde (4.) uge for at sikre, at sonden har optimal åbning.
6. Anvend Kangaroo enteral fødepumpe for nøjagtig og kontrolleret tilførsel af sondefode. Infusionspumper, der leverer med over 40 psi, må IKKE ANVENDES, da trykket er for højt og kan give udposninger og /eller rupturer i sonder og pumpesæt. Se i specifikationerne og anbefalingerne fra pumpeproducenten.
7. Indgivelse af lægemidler skal altid ske i henhold til hospitalets praksis. Mange flydende præparater indeholder Sorbitol, som har tendens til at reagere med enterale præparater og tilstoppe fødesonden. Sørg for omhyggelige at knuse tabletter med undtagelse af enteriske tabletter, som aldrig må knuses; spørg dog altid apoteket, hvilke tabletter der skal knuses ved sondefodning.
8. Vurder daglig ballonens oppustning ved at trække 3-5 mL vand ud af inflationsåbningen. Hvis vandet indeholder gastrisk indhold, er ballonen blevet beskadiget, og kateteret skal udskiftes. Hvis det ikke indeholder gastrisk indhold, sprøjtes vandet tilbage igen.
9. Kontrollér, at stomaområdet er intakt, før sonden indsættes.

VEJLEDNING:
GennemLæs alle ADVARSLER og FORSIGTIGHEDSFORANSTALTNINGER, før sonden indsættes.
1. Kontrollér, at rørets størrelse passer til sondens størrelse.
2. Smør G-sonden med vedlagte gel. Brug ikke gel på oliebasis på G-sonden.
3. Indsæt forsigtigt spidsen af G-sonden gennem stoma-røret og før den frem, til de distale 6 cm af sonden er komplet intragastrisk placeret.
4. Oppumpning af balonen: Der må ikke anvendes luft til oppumpningen.
   A. For at oppumpe en 20 mL ballon injiceres 20 mL vand eller saltvand i gastrostomisonden. Der må ikke indføres mere end 20 mL.
   B. For at oppumpe en 5 mL ballon injiceres 5 mL vand eller saltvand i gastrostomisonden. Der må ikke indføres mere end 5 mL.
5. Når ballonen er oppumpet, skal den ligge tæt op imod ventrikelslimhinden.
6. Lad den eksterne retentionsskive glide bekvemt mod abdominalvæggen, så sonden frit kan bevæge sig ind og ud og dagligt kan drejes.
7. Kontrollér den intragastriske placering inden påbegyndelse af fødetilførsel.
8. Derefter kan fødetilførsel påbegyndes ved at tilslutte fødetilførselssættet sikkert til samLingen.
9. For at gennemskylle sonden ophøres midlertidigt med fødetilførslen, og rulleklemmen lukkes, før Y-porten åbnes.
10. Skylning via kateterspidssprøjte udføres ved at åbne den Y-formede studs og sætte sprøjtepidsen ind.
11. Efter brugen fjernes sprøjten, og hætten sættes på Y-porten igen. Åbn rulleklemmen og start fødetilførslen igen.
12. Gastrostomisonden fjernes ved først at fjerne ballonens indhold ved indsættelse af sprøjtens luer-spids i oppumpningsventilen og opsuge ballonens indhold. Hvis der opstår problemer ved tømning af ballonen, skal armen med oppumpningsventilen skæres af. Et let træk fra abdomen burde være tilstrækkeligt til at fjerne kateteret.

LEVERING:
Kangaroo Gastrostomi-fødesonde helt i silikone med Y-port leveres som følger:

Genbestillingsnr 8884-	French-størrelse	Ballon-størrelse	Nr. på pakken
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

el

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ:
Ο σωλήνας σίτισης Kangaroo™ (σωλήνας γαστροστομίας κατασκευασμένος εξ ολοκλήρου από σιλικόνη) με πώλη σχήματος Y κατασκευάζεται από σιλικόνη ιατρικού τύπου. Τώρα με νέα και βελτιωμένη διάφανη σιλικόνη, με σχέδιο κωνικού άκρου έκπλυσης. Περιλαμβάνεται επίσης ένα πακέτο υδροδιαλυτής γέλης 2,7 g. Ο διαβαθμισμένος άξονας του σωλήνα G είναι εφοδιασμένος με ένα γαστρικό μπαλόνι για εσωτερική συγκράτηση. Η ακρίβεια των διαβαθμίσεων είναι ± 0,41 cm.
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Μόνο για εντερική σίτιση.

ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:
Ο σωλήνας αυτός ενδείκνυται για χρήση ως σωλήνας αντικατάστασης για τη χορήγηση τροφής, υγρών και φαρμάκων στο στομάχι ασθενών, οι οποίοι δεν είναι σωματικά σε θέση για πρόσληψη τροφής με τις συνήθεις διαδικασίες της μάσησης και της κατάποσης.

ΑΝΤΕΝΔΕΙΞΕΙΣ:
Η χρήση του προϊόντος αυτού αντενδείκνυται σε ασθενείς με γνωστή ευαισθησία ή αλλεργίες στα συστατικά του.

ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ:
1. Μη χρησιμοποιείτε αν η συσκευασία έχει ανοιχτεί ή υποστεί ζημιά.
2. Η δυνατότητα άνετης και εύκολης γαστρικής σίτισης θα πρέπει να ζυγίζεται έναντι του κινδύνου παλινδρόμησης και αναρρόφησης των περιεχομένων του στομάχου. Θα πρέπει να εξετάζεται το ενδεχόμενο χρήσης εντερικής σίτισης για κάθε ασθενή, ο οποίος κατά την κρίση του υπεύθυνου επαγγελματία φροντίδας της υγείας, διατρέχει κίνδυνο αναγωγής ή εισρόφησης.
3. Η συσκευή αυτή πρέπει να εισάγεται μόνον από εκπαιδευμένο ιατρό.
4. Μη χρησιμοποιείτε αέρα για τη διάταση του μπαλονιού.
5. Μην υπερβαίνετε τους συνιστώμενους όγκους για τη διάταση του μπαλονιού.
6. Η συσκευή αυτή είναι αναλώσιμη και προορίζεται για μία μόνο χρήση. Μην επαναχρησιμοποιείτε.

ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ:
1. Μην αποστειρώνετε σε αυτόκλαυστο.
2. Για την αποφυγή της απόφραξης, οι σωλήνες σίτισης πρέπει να ξεπλένονται συχνά χρησιμοποιώντας μια σύριγγα 35 mL (ή μεγαλύτερη) στις ακόλουθες χρονικές στιγμές:
   α. Πριν και μετά από κάθε σίτιση
   β. Πριν και μετά τη χορήγηση φαρμάκων
   γ. Μια φορά κάθε τέσσερις ώρες σε περίπτωση συνεχούς σίτισης ή στα διαστήματα μεταξύ των σιτίσεων, σε περίπτωση που η σίτιση δεν είναι συνεχής
   δ. Κάθε φορά που αποσυνδέεται το σετ σίτισης
   ε. Κάθε φορά που γεμίζει/αλλάζει η σακούλα σίτισης
   στ. Κάθε φορά που σταματά η αντλία
3. Για την έκπλυση, να χρησιμοποιείτε μόνο νερό της βρύσης ή αποστειρωμένο. ΜΗ χρησιμοποιείτε χυμούς, ποτά τύπου cola ή διαλύματα, τα οποία περιέχουν ουσίες που κάνουν το κρέας πιο τρυφερό, για να εκπλύνετε ή να ανοίξετε αποφραγμένο σωλήνα.
4. ΠΟΤΕ να μη χρησιμοποιείτε σύριγγα μικρότερη των 35 mL για να αποφράξετε ένα σωλήνα.
5. Να αντικαθιστάτε το σωλήνα κάθε τέσσερις (4) εβδομάδες για να διασφαλίσετε τη βέλτιστη βατότητα του σωλήνα.
6. Χρησιμοποιήστε αντλία εντερικής σίτισης Kangaroo για ακρίβεια και έλεγχο στη χορήγησή της συνταγογραφούμενης τροφής. Αντλίες έγχυσης που κάνουν χορήγηση με πίεση μεγαλύτερη από 40 psi ΔΕΝ ΘΑ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΟΥΝΤΑΙ διότι η υπερβολική πίεση μπορεί να προκαλέσει διάταση ή/και ρήξη των σετ σωλήνων και αντλιών. Συμβούλευθείτε τις προδιαγραφές και τις συστάσεις του κατασκευαστή της αντλίας.
7. Η χορήγηση φαρμάκων πρέπει να λαμβάνει πάντα χώρα σύμφωνα με την πολιτική που ακολουθεί το νοσοκομείο. Πολλά υγρά παρασκευάσματα περιέχουν σορβιτόλη, η οποία έχει την τάση να αλληλεπιδρά με συνταγές εντερικής χορήγησης και να αποφράσσει το σωλήνα σίτισης. Να συνθλίβετε τελείως τα δισκία, με εξαίρεση τα εντερικά δισκία που δεν πρέπει ποτέ να συνθλίβονται. Ωστόσο, να συμβουλεύεστε πάντα το φαρμακοποιό σας σχετικά με το ποια δισκία θα πρέπει να συνθλίβονται για χορήγηση μέσω σωλήνα σίτισης.
8. Αξιολογείτε καθημερινά τη διάταση του μπαλονιού, αποσύροντας 3-5 mL νερού από τον αυλό διάτασης. Εάν το νερό περιέχει γαστρικά περιεχόμενα, το μπαλόνι έχει καταστραφεί και ο καθετήρας πρέπει να αντικατασταθεί. Εάν δεν περιέχει γαστρικά περιεχόμενα, πραγματοποιήστε ξανά έγχυση του νερού.
9. Πριν εισαγάγετε τον σωλήνα, βεβαιωθείτε ότι η οδός του στομίου είναι ακέραιη.

ΟΔΗΓΙΕΣ:
Πριν από την εισαγωγή του σωλήνα, διαβάστε όλες τις ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΙΣ και ΠΡΟΦΥΛΑΞΕΙΣ.
1. Βεβαιωθείτε ότι το μέγεθος της οδού είναι συμβατό με το μέγεθος του σωλήνα.
2. Λιπάνετε το σωλήνα G με την παρεχόμενη γέλη. Μη χρησιμοποιείτε στο σωλήνα G γέλη με βάση το πετρέλαιο.
3. Εισαγάγετε απαλά το άκρο του σωλήνα G στην οδό του στομίου και προωθήστε έως ότου τα περιφερικά 6 cm (2,5") του σωλήνα βρίσκονται πλήρως ενδογαστρικά.
4. Διάταση του μπαλονιού: Μη χρησιμοποιείτε αέρα για τη διάταση.
   A. Για τη διάταση ενός μπαλονιού 20 mL, πραγματοποιήστε έγχυση 20 mL νερού ή αλατούχου διαλύματος στο σωλήνα γαστροσωμίας. Μην υπερβείτε τα 20 mL.
   B. Για τη διάταση ενός μπαλονιού 5 mL, πραγματοποιήστε έγχυση 5 mL νερού ή αλατούχου διαλύματος στο σωλήνα γαστροσωμίας. Μην υπερβείτε τα 5 mL.
5. Όταν διασταλλεί, το μπαλόνι πρέπει να ακουμπήσει εφαρμόζοντας στο γαστρικό βλεννογόνο.
6. Γλιστήστε άνετα το δίσκο εξωτερικής συγκράτησης πάνω στο κοιλιακό τοίχωμα, επιτρέποντας την κίνηση μέσα και έξω, καθώς επίσης και την καθημερινή περιστροφή του σωλήνα.
7. Πριν την έναρξη της σίτισης, επιβεβαιώστε την ενδογαστρική τοποθέτηση.
8. Η σίτιση μπορεί τότε να ξεκινήσει, συνδέοντας με ασφάλεια το σετ χορήγησης σίτισης στο σύνδεσμο.
9. Για να πραγματοποιήσετε καταιονισμό στο σωλήνα, θέστε τη σίτιση σε παύση και κλείστε την κυλινδρική τσιμπίδα προτού ανοίξετε την πώλη σχήματος Y.
10. Για να πραγματοποιήσετε καταιονισμό χρησιμοποιώντας μια σύριγγα με άκρο καθετήρα, ανοίξτε την πώλη σχήματος Y και εισαγάγετε το άκρο της σύριγγας.
11. Μετά τη χρήση, αφαιρέστε τη σύριγγα και επανακαλύψτε την πώλη σχήματος Y. Ανοίξτε την κυλινδρική τσιμπίδα και ξεκινήστε και πάλι τη σίτιση.
12. Για να αφαιρέσετε το σωλήνα γαστροστομίας, ξεφουσκώστε το μπαλόνι, εισάγοντας το άκρο luer της σύριγγας στη βαλβίδα διάτασης και αναρροφήστε το περιεχόμενο του μπαλονιού. Αν συναντήσετε δυσκολίες στο ξεφούσκωμα, θα πρέπει να διαχωριστεί ο βραχίονας της βαλβίδας διάτασης. Για την αφαίρεση του καθετήρα, αρκεί η απαλή έλξη από την κοιλιά.

ΤΡΟΠΟΣ ΔΙΑΘΕΣΗΣ:
Ο σωλήνας σίτισης Kangaroo (σωλήνας γαστροστομίας κατασκευασμένος εξ ολοκλήρου από σιλικόνη) με πώλη σχήματος Y παρέχεται ως εξής:

Αριθμός νέας παραγγελίας 8884-	Γαλλικά Μέγεθος	Μπαλόνι Μέγεθος	Ποσότητα στη θήκη
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

cs

POPIS:
Gastrostomická celosilikonová vyživovací sonda Kangaroo™ s portem ve tvaru písmene Y je vyrobena ze silikonu pro zdravotnické účely. Nyní se dodává v novém provedení z průhledného a vylepšeného silikonu s kónickým zapuštěným hrotem. Součástí dodávky je také balíček lubrikantu rozpustného ve vodě o hmotnosti 2,7g. Stupňovitý dřík G-sondy je osazen nafukovacím balónkem pro vnitřní fixaci. Přesnost stupňování je ± 0,41 cm.
POZNÁMKA: Pouze pro enterální výživu.

INDÍKACE:
Tato trubice se používá jako náhradní trubice pro podávání potravy, tekutin a léků do žaludku pacientů, kteří nejsou fyzicky schopni přijímat potravu běžným žvýkáním a polykáním.

KONTRAINDIKACE:
Použití tohoto produktu je kontraindikováno u pacientů se známou senzitivitou nebo alergiemi na jeho složky.

VAROVÁNÍ:
1. Produkt nepoužívejte, pokud je jeho balení otevřené či poškozené.
2. Výhody žaludeční výživy je nutné zvážit v souvislosti s rizikem opakovaného zvracení nebo vyplachování žaludku. U pacientů, kterým po posouzení odpovědného odborného lékaře hrozí opakované zvracení nebo výplach žaludku, by se mělo uvažovat o střevní výživě.
3. Toto zařízení by měl zavádět pouze školený lékař.
4. Pro nafukování vaku nepoužívejte vzduch.
5. Nepřekračujte doporučené hodnoty pro nafouknutí vaku.
6. Zařízení je určeno k jednorázovému použití. Není určeno pro opakované použití.

BEZPEČNOSTNÍ OPATŘENÍ:
1. Nesterilizujte v autoklávu.
2. Abyste zabránili ucpání vyživovací trubice, proplachujte ji v níže uvedenou dobu pomocí injekční stříkačky o objemu 35 mL (nebo o větším objemu):
   a. před a po každém podání potravy
   b. před a po podání léků
   c. jednou za čtyři hodiny během průběžné výživy nebo mezi střídavou výživou
   d. vždy, když odpojíte vyživovací sadu
   e. vždy, když naplníte nebo vyměníte vyživovací zásobník
   f. vždy, když se zastaví pumpa
3. K proplachování trubice používejte pouze vodu z kohoutku nebo sterilní vodu. K proplachování NEPOUŽÍVEJTE džusy, kolu nebo roztoky obsahující změkčovače masa. Ucpanou vyživovací trubici NEOTVÍREJTE.
4. Pro odstranění překážky v trubici NIKDY nepoužívejte injekční stříkačky s menším objemem než 35 mL.
5. Pro zajištění optimální průchodnosti trubice vyměňujte trubici v čtyřtýdenních intervalech.
6. Pro zajištění přesnosti a kontroly množství podávané výživy použijte střevní vyživovací trubici Kangaroo. Infúzní pumpy, jejichž tlak je větší než 275,8 kPa byste NEMĚLI POUŽÍVAT, protože příliš vysoký tlak může způsobit nafouknutí nebo prasknutí trubice či soupravy pumpy. Prostudujte si technické údaje a doporučení výrobce pumpy.
7. Podávání léků by se mělo vždy řídit předpisy nemocnice. Mnoho kapalných přípravků obsahuje Sorbitol, který často reaguje se střevními látkami a může způsobit ucpání vyživovací trubice. Podávané tabletky úplně rozdrťte (netýká se to střevních tabletek, které se nikdy drtit nesmí); vždy se ovšem o tabletkách, které by se měly při podávání přes vyživovací trubici rozdrtit, poraďte se svým lékárníkem.
8. Nafukování vaku denně kontrolujte tak, že otvorem ve vaku vyjmete 3–5 mL vody. Pokud voda obsahuje žaludeční látky, znamená to, že je vak poškozen a katétr je nutné vyměnit. Pokud voda žaludeční látky neobsahuje, vstříkněte vodu zpět.
9. Před zavedením trubice se ujistěte, že je žaludeční trakt neporušený.

POKYNY:
Před zavedením trubice si přečtěte všechna VAROVÁNÍ a BEZPEČNOSTNÍ OPATŘENÍ.
1. Zkontrolujte, zda velikost traktu odpovídá velikosti trubice.
2. Natřete trubici G přiloženou vazelínou. Nepoužívejte vazelínu z ropy.
3. Jemně zaveďte špičku trubice G do žaludečního traktu a postupujte, dokud nebude 6 cm trubice úplně zavedeno do žaludku.
4. Nafukování vaku: Pro nafukování vaku nepoužívejte vzduch.
   A. Pro nafouknutí vaku o objemu 20 mL vstříkněte do gastrostomické trubice 20 mL vody nebo fyziologického roztoku. Nepřesáhněte hodnotu 20 mL.
   B. Pro nafouknutí vaku o objemu 5 mL vstříkněte do gastrostomické trubice 5 mL vody nebo fyziologického roztoku. Nepřesáhněte hodnotu 5 mL.
5. Po nafouknutí by se měl vak volně dotýkat žaludeční sliznice.
6. Vnější retenční disk opřete volně o žaludeční stěnu, aby bylo možné trubici vytahovat a denně ji otáčet.
7. Před zahájením výživy zkontrolujte nitrožaludeční umístění.
8. Pak připojením vyživovací sady ke konektoru výživu spusťte.
9. Pro vypláchnutí trubice přerušte výživu a před otevřením portu Y zavřete svorky válce.
10. Chcete-li provést proplachnutí pomocí stříkačky pro hrot katétru, otevřete port typu Y a vložte hrot stříkačky.
11. Po použití injekční stříkačku vyjměte a port Y zavřete. Otevřete svorku válce a výživu znovu spusťte.
12. Před vyjmutím gastrostomické trubice vyfoukněte vak zavedením špičky luer injekční stříkačky do záklopky a vysáním jeho obsahu. Pokud při vyfukování vaku narazíte na potíže, oddělte rameno záklopky pro nafukování. Pro vyjmutí katétru by měla postačit jemná trakce z žaludku.

JAK JE PRODUKT DODÁVÁN:
Celosilikonová gastrostomická vyživovací trubice s portem Y Kangaroo je dodávána takto:

Číslo nové objednávky 8884-	Francouzské značení velikosti	Velikost vaku	Počet v balení
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

hu

LEÍRÁS:
A teljesen szilikon Kangaroo™ gastrostomiás, Y-csatlakozóval felszerelt tápláló szonda orvosi besorolású szilikonból készült. Most új, továbbfejlesztett, átlátszó szilikonnal és elvékonyodó öblítővéggel. 2,7 g-os vízben oldódó géllel. A G-szonda fokbeosztásos nyársa gyomorballonnal van felszerelve a belső retentio érdekében. A fokbeosztás ± 0,41 cm pontosságú.
MEGJEGYZÉS: Kizárólag enterális táplálásra.

JAVALLAT:
Ez a cso olyan betegek esetében használható a táplálék, folyadékok és gyógyszerek gyomorba juttatására, akik fizikailag nem képesek megrágni és lenyelni a táplálékot.

ELLENJAVALLATOK:
A termék használata ellenjavallt olyan betegeknél, akiknél ismert a termék anyagával szembeni túlérzékenység vagy allergia.

FIGYELMEZTETÉSEK:
1. Ne használja a terméket, ha a csomagolása nyitva van vagy sérült.
2. A közvetlen gyomortáplálás elonyeit össze kell vetni az öklendezés és a gyomortartalom lenyelésének kockázatával. Ha az egészségügyi szakérto az öklendezés vagy a gyomortartalom belégzésének kockázatát magasnak tartja, meg kell fontolni a beteg bélen keresztül történo táplálását.
3. Ezt az eszközt csak képzett klinikai orvos helyezheti be.
4. A ballon felfújásához ne használjon levegőt.
5. A ballon felfújásakor ne lépje át annak ajánlott térfogatát.
6. Ez egy eldobható eszköz egyszeri használatra. Tilos újrafelhasználni.

ÓVINTÉZKEDÉSEK:
1. Tilos autoklávban újrasterilizálni.
2. Az eltömodés elkerülése érdekében a táplálócsövet gyakran kell öblíteni egy 35 mL-es (vagy nagyobb) fecskendo segítségével, a következo idopontokban:
   a. minden táplálás elott és után
   b. gyógyszer beadása elott és után
   c. folyamatos táplálás és idoszakos táplálás során négyóránként egyszer
   d. minden alkalommal, amikor a tápláló készüléket leválasztják
   e. a tápanyagtartály minden feltöltésekor/cseréjekor
   f. minden alkalommal, ha a pumpálás leáll
3. Az öblítéshez csak csapvizet vagy steril vizet használjon. NE használjon gyümölcslevet, kólát vagy húspuhító oldatokat az eltömodött táplálócso öblítéséhez vagy megnyitásához.
4. A cso eltömodésének megszüntetéséhez SOHA ne használjon 35 mL-nél kisebb fecskendot.
5. Négy (4) hetente cserélje a csövet, hogy annak nyitottságát biztosítsa.
6. Használjon Kangaroo táplálópumpát a táplálék pontos adagolásához. NE HASZNÁLJON 40 psi-nél (275 kPa) nagyobb nyomást alkalmazó infúziós pumpákat, mert a pumpa és a csövek felfúvódhatnak és/vagy megrepedhetnek. Olvassa el a pumpa gyártójának specifikációját és ajánlásait.
7. A gyógyszereket mindig a kórházi rend szerint kell adagolni. Sok folyékony készítmény tartalmaz Sorbitolt, amely kölcsönhat az emésztonedvekkel, és eltömheti a táplálócsövet. A tablettákat alaposan törje össze, kivéve a béltablettákat, amelyeket soha nem szabad összetörni. Mindig kérdezze meg a gyógyszerésztol, hogy mely tablettákat kell összetörni táplálócsöves adagolás esetén.
8. A ballon felfúvódását naponta ellenorizze úgy, hogy 3-5 mL vizet kivon a felfújt térfogatból. Ha a vízben gyomortartalom van, akkor a ballon megsérült és a katétert ki kell cserélni. Ha a vízben nincs gyomortartalom, fecskendezze vissza a vizet.
9. A cso behelyezése elott ellenorizze a légutak épségét.

UTASÍTÁSOK:
A cso behelyezése elott olvasson el minden FIGYELMEZTETÉST és ÓVINTÉZKEDÉST.
1. Ellenorizze, hogy a cso mérete megfelel-e a nyelocso méretének.
2. A G-csövet a mellékelt zselével síkosítsa. Ne használjon koolaj alapú zselét (vazelint) a G-cso síkosításához.
3. Óvatosan helyezze be a G-cso végét a nyelocsobe, és tolja be addig, amíg a cso distalis 6 cm-e teljesen intragastriális helyzetbe nem kerül.
4. A ballon felfújása: A felfújáshoz ne használjon levegot.
   A. 20 mL-es ballon felfújásához fecskendezzen be 20 mL vizet vagy sóoldatot a gasztronómiai csobe. Ne lépje túl a 20 mL-t.
   B. 5 mL-es ballon felfújásához fecskendezzen be 5 mL vizet vagy sóoldatot a gasztronómiai csobe. Ne lépje túl az 5 mL-t.
5. Felfújt állapotban a ballon kényelmesen a gyomornyálkahártyán nyugszik.
6. A külso rögzítokorongot csúsztassa kényelmesen a hasfalhoz úgy, hogy kifelé és befelé is legyen holtjátéka, és naponta forgathassa a csövet.
7. A táplálás megkezdése elott ellenorizze az intragastriális elhelyezkedést.
8. Ezután megkezdheti a táplálást. Ehhez csatlakoztassa stabilan az adagoló készüléket a csatlakozóhoz.
9. A cso öblítéshez függessze fel a táplálást, és zárja a forgócsapot, mielott kinyitja az Y kaput.
10. Egy katéter végű fecskendovel végzett befecskendezéshez nyissa ki az Y-portot és helyezze be a fecskendó hegyét.
11. A használat után vegye ki a fecskendot, és tegye vissza az Y kapú sapkáját. Nyissa ki a forgócsapot, és folytassa a táplálást.
12. A gasztronómiai cso eltávolításához eresszé le a ballont úgy, hogy behelyezi a fecskendo luer hegyét a felfújó szelepbe, és szívja ki a ballon tatalmát. Ha a leeresztés problematikus, állítsa be a felfúvószelep karját. A katéter eltávolításához elegendo azt finoman kihúzni a hasüregbol.

SZÁLLÍTÁS:
Az Y kapuval ellátott Kangaroo teljesen szilikon gasztronómiai táplálócsövet a következoknek megfeleloen szállítjuk:

Újrarendelési szám 8884-	Francia méret	Ballonméret	Szám a tokban
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22 Fr/Ch)	20 mL	5
720247	8mm (24 Fr/Ch)	20 mL	5
720265	8.7mm (26 Fr/Ch)	20 mL	5
720285	9.3mm (28 Fr/Ch)	20 mL	5

ru

ОПИСАНИЕ:
Гастростомические трубки для питания Kangaroo™ с Y-образным соединителем полностью сделаны из медицинского силикона. Теперь с использованием нового и улучшенного прозрачного силикона с конусным промывным наконечником. В комплект входит 2,7 г водорастворимого геля. Градуированный стержень G-образной трубки оснащен желудочным баллоном для фиксации.
Цена деления разметки ± 0,41 см.
ПРИМЕЧАНИЕ. Только для энтерального питания.

ПОКАЗАНИЯ:
Данная трубка показана к применению в качестве замещающей трубки для доставки питания, жидкостей и лекарств в желудок пациента, физически неспособного осуществлять прием внутрь через нормальное жевание и глотание.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ:
Использование данного продукта противопоказано для пациентов с известной чувствительностью или аллергией по отношению к его компонентам.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:
1. Не подлежит использованию, если упаковка вскрыта или повреждена.
2. Необходимо оценить комфорт и удобство желудочного кормления в сравнении с риском регургитации и аспирации содержимого желудка. Целесообразность использования интестинального кормления должна быть рассмотрена индивидуально для каждого пациента, который, по мнению профессионального работника здравоохранения, подвергается риску регургитации или аспирации.
3. Вставку данного устройства должен проводить опытный клиницист.
4. Не используйте воздух для наполнения баллона.
5. Не превышайте рекомендованных объемов наполнения баллона.
6. Это устройство является одноразовым. Не используйте его повторно.

ПРЕДОСТЕРЕЖЕНИЯ:
1. Не обрабатывать в автоклаве.
2. Для предотвращения закупоривания питательные трубки должны часто промываться с использованием спринцовки объемом 35 см3 (или более), особенно в следующих случаях:
   a. до и после каждого сеанса питания
   b. до и после введения лекарств
   c. один раз через каждые четыре часа при непрерывном кормлении или между периодическими кормлениями
   d. каждый раз, когда питающий наконечник отсоединяется
   e. каждый раз, когда питающий контейнер заполняется/опорожняется
   f. каждый раз, когда выключается насос
3. Для промывания используйте только водопроводную или стерилизованную воду. НЕ используйте для промывки или удаления затора питательной трубки соки, тонизирующие напитки или растворы, содержащие размягчитель мяса.
4. НИКОГДА не используйте спринцовки объемом менее 35 см3 для удаления затора из трубки.
5. Заменяйте трубку каждые четыре (4) недели для обеспечения ее оптимальной проходимости.
6. Для обеспечения точности управления процессом доставки питательной смеси используйте насос для внутрибрюшного питания фирмы Kangaroo. НЕ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ инфузионные насосы, развивающие давление свыше 2,8 кг/см2, поскольку избыточное давление может вызвать вздутие трубок и/или их разрыв. Сверьтесь со спецификациями и рекомендациями изготовителя насоса.
7. При введении лекарств всегда руководствуйтесь правилами, действующими в больнице. Многие препараты содержат сорбит, который имеет тенденцию взаимодействовать с желудочным содержимым и засорять питательную трубку. Таблетки следует полностью размельчать, за исключением тех таблеток, которые вообще не подлежат размельчению, во всяком случае, всегда консультируйтесь с вашим фармацевтом по поводу того, какие таблетки необходимо размельчать при вводе через трубку.
8. Ежедневно проверяйте давление в баллоне, удаляя из инфляционного просвета 3-5 см3 воды. Если в этой воде имеется содержимое желудка, баллон поврежден, и катетер должен быть заменен. Если в воде нет желудочного содержимого, верните ее обратно.
9. Перед введением трубки убедитесь, что стома не повреждена.

УКАЗАНИЯ:
Перед введением трубки ознакомьтесь со всеми предупреждениями и предостережениями.
1. Убедитесь, что размеры тракта и трубки соответствуют друг другу.
2. Смажьте гастростомическую трубку прилагаемым желе. Не используйте с гастростомической трубкой смазку на основе нефти.
3. Аккуратно введите гастростомическую трубку через тракт стомы, продвигая ее до тех пор, пока в желудке не окажется отрезок трубки длиной 6 см.
4. Наполнение баллона: Не используйте воздух для наполнения баллона.
   A. Для наполнения баллона объемом 20 см3 введите 20 см3 воды или соляного раствора в гастростомическую трубку. Не вводите более 20 см3.
   B. Для наполнения баллона объемом 5 см3 введите 5 см3 воды или соляного раствора в гастростомическую трубку. Не вводите более 5 см3.
5. После наполнения баллон должен удобно лежать на слизистой оболочке желудка.
6. Разместите внешний фиксирующий диск удобно около стенки желудка с таким расчетом, чтобы оставалось свободное место для перемещений вверх и вниз и поворотов трубки в течение дня.
7. Перед началом питания проверьте расположение трубки внутри желудка.
8. После этого можно начинать питание, надежно закрепив питающий наконечник на коннекторе.
9. Для промывки трубки перед открытием порта на Y-коннекторе снимите питающий наконечник и поставьте цилиндрический зажим.
10. Для промывания используйте совместимый с кончиком шприца порт катетера откройте Y-порт и вставьте кончик шприца.
11. После использования выньте спринцовку и закройте порт Y-коннектора. Снимите цилиндрический зажим и возобновите питание.
12. Чтобы удалить гастростомическую трубку, освободите баллон, вставьте люэр-адаптер спринцовки в наполнительный клапан и выберите содержимое баллона. Если при освобождении баллона возникают трудности, следует отдёлить рукоятку наполнительного клапана. Катетер удаляется из желудка осторожным вытягиванием.

КОМПЛЕКТАЦИЯ:
Цельносиликоновая питательная трубка для гастростомии с портом на Y-коннекторе фирмы Kangaroo поставляется в следующей комплектации:

Номер повторного заказа 8884-	Французский размер	Размер баллона	Кол-во в упаковке
715122	4.0mm (12 Fr/Ch)	5 mL	5
715148	4.7mm (14 Fr/Ch)	5 mL	5
720163	5.3mm (16 Fr/Ch)	20 mL	5
720189	6.0mm (18 Fr/Ch)	20 mL	5
720205	6.7mm (20 Fr/Ch)	20 mL	5
720221	7.3mm (22