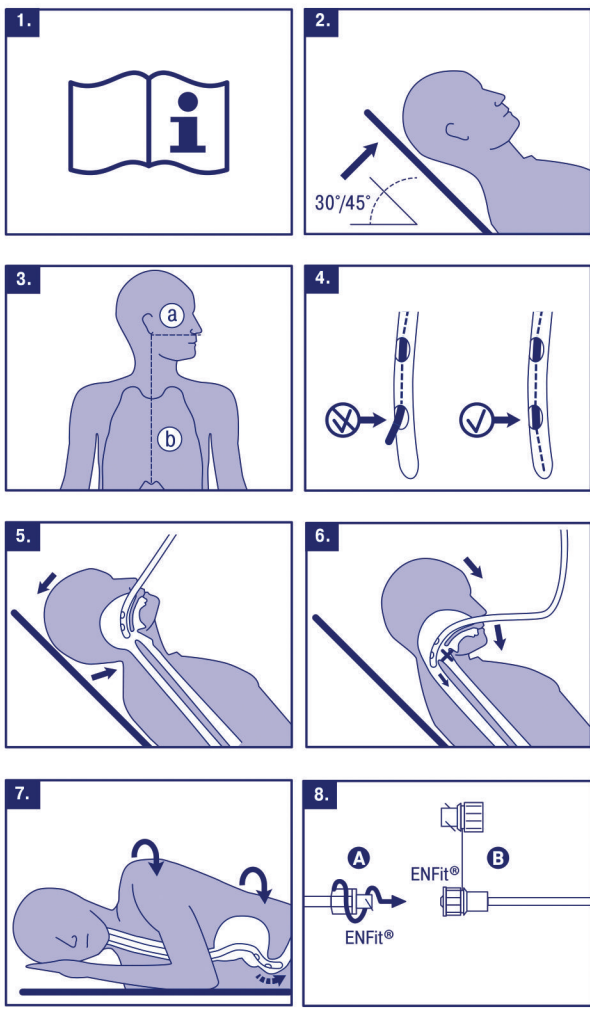
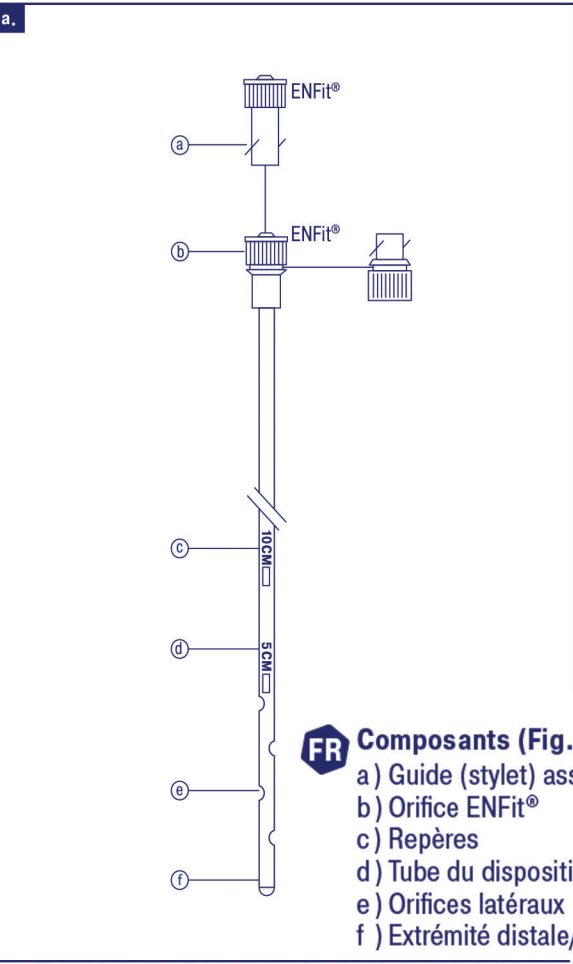


Mode d'emploi sonde naso-gastriques Compat® Soft Junior



- 1. Description**

Les sondes naso-gastriques Compat® Soft Junior sont des sondes de nutrition entérale constituées d'un tube flexible et d'un système de raccordement spécifique ENFit®. Le tube du dispositif est constitué de polyuréthane radio-opaque. Les tailles disponibles sont 5 FR / 50 cm de longueur et 6 FR / 90 cm de longueur. La taille et la longueur de la sonde sont clairement indiquées sur le tube du dispositif ainsi que sur l'étiquette de l'emballage. La sonde pour nutrition entérale possède un stylet en métal pré-assemblé (en option) servant de guide lors de l'insertion de la sonde (Fig. a). Des repères sont indiqués tous les 5 cm sur le tube du dispositif pour mesurer la longueur de sonde insérée dans le tube digestif. Stérilisation à l'oxyde d'éthylène.
- 2. Utilisation prévue:**

Les sondes naso-gastriques de nutrition entérale Compat® Soft Juniort sont destinées à l'administration entérale de nutriments, de liquides et/ou de médicaments dans le tube digestif via la voie naso-entérale naturelle.
- 3. Indications**

Les sondes naso-gastriques Compat® Soft Junior sont destinées à l'administration entérale de solutions de nutrition, de liquides et/ou de médicaments par la voie naso-entérale naturelle chez les patients qui sont physiquement incapables d'ingérer suffisamment de nutriments par une mastication et une déglutition normales.

4. Contre-indications

Les sondes naso-gastriques Compat® Soft Junior sont contre-indiquées chez les patients atteints d'anomalies anatomiques ou de maladies du nez, de la gorge ou de l'oesophage, ou présentant des sensibilités ou allergies connues aux composants. Ne pas utiliser chez des patients ayant un poids corporel inférieur à 2.5kg

5. Mise en garde

- Contenu stérile sauf en cas d'ouverture ou de détérioration de l'emballage.
- Pour garantir un fonctionnement correct du dispositif, ne pas l'entailler, le couper, le déchirer, le perforer ou l'endommager d'une autre manière.

6. Avertissements

- ⊗ • A usage unique. Pour une utilisation unique chez un seul patient.
- ✂ • Fabriqué sans latex de caoutchouc naturel.
- Pour utilisation par voie entérale uniquement.
- Ne pas utiliser par voie intraveineuse (I.V.).
- ⊗ • Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé.
- **Ne pas réutiliser.** Après utilisation, toute réutilisation entraîne un risque d'infection pour le patient et l'utilisateur par une contamination du dispositif. Tout retraitement (en particulier la stérilisation) peut compromettre l'intégrité structurelle du dispositif.
- Ce dispositif n'est pas destiné à être utilisé plus de 42 jours.
- Utiliser exclusivement des tubulures d'administration entérale dotées du système de raccordement ENFit®. Les tubulures d'administration dotées d'autres systèmes de raccordement, tels que ENLock ou Luer Lock, ne sont pas compatibles avec les sondes naso-gastriques Compat® Soft Junior.
- Lors de l'utilisation d'une tubulure d'administration dotée d'un système de raccordement ENFit®, visser fermement à la main et dans le sens des aiguilles d'une montre, la tubulure d'administration **A** dans l'orifice d'alimentation ENFit® **B** (Fig. 8).
- Afin d'éviter toute blessure du patient, ne jamais insérer ou retirer le stylet pendant la pose. Ne jamais insérer un stylet dans une sonde à demeure.
- Toujours assurer une surveillance du patient appropriée, régulière et en temps voulu.
- Pour les dispositifs dotés d'un stylet : avant la pose, vérifier que la pointe du stylet ne sort pas de la sonde par l'un de ses orifices distaux (Fig. 4).

7. Instructions relatives à la pose

- La pose de la sonde de nutrition doit être effectuée exclusivement par des professionnels de santé habilités (par exemple : médecin, infirmier) en accord avec les règles en vigueur de l'établissement.
- Se laver soigneusement les mains en accord avec les règles en vigueur de l'établissement.
- Lire attentivement tous les AVERTISSEMENTS et MISES EN GARDE avant d'insérer la sonde (Fig. 1).
- Pour obtenir une description détaillée du processus de pose, consulter le manuel des politiques et procédures en vigueur de l'établissement.
- Installer le patient en position assise ou en position de Fowler (30-45°) selon la tolérance du patient. Le patient ne doit pas se pencher vers l'avant ni allonger la tête ou le cou (Fig. 2).
- Identifier la narine à utiliser.
- Mesurer la longueur du tube de la sonde à insérer pour atteindre l'estomac ou l'intestin grêle (Fig. 3). La longueur insérée dépend du patient. Une méthode consiste à mesurer, chez le patient, la distance entre le bout du nez et le lobe de l'oreille (a) et entre le lobe de l'oreille et le processus xiphoïde (b) pour un placement gastrique. Ajouter la longueur appropriée pour un placement intestinal.
- Il est essentiel d'évaluer la longueur du tube de la sonde à insérer. Un tube trop long peut entraîner une occlusion.
- Noter un repère de la longueur à insérer sur le tube de la sonde avant la pose.
- Pour les dispositifs dotés d'un stylet : visser fermement à la main et dans le sens des aiguilles d'une montre, la poignée du stylet dans l'orifice d'alimentation ENFit® afin de raccorder le stylet pré-assemblé à l'orifice d'alimentation ENFit® de la sonde naso-gastrique. Vérifier que le connecteur du stylet reste fermement fixé dans l'orifice d'alimentation ENFit® et que l'extrémité du stylet ne sort pas de la sonde par l'un de ses orifices distaux. Le cas échéant, repositionner correctement le stylet avant d'insérer la sonde dans le patient (Fig. 4).
- Insérer délicatement le tube dans la narine choisie, parallèlement à la cloison nasale et au-dessus de la surface du palais dur (Fig. 5).
- Incliner la tête du patient vers l'avant devrait faciliter le passage de la sonde vers le nasopharynx (Fig. 6).
- Patients conscients/coopératifs : Lorsque la sonde atteint le nasopharynx, demander au patient de baisser légèrement la tête et de commencer à déglutir.
- Il est conseillé au patient de boire de l'eau à l'aide d'une paille pour faciliter la progression de la sonde et son passage de l'oesophage à l'estomac.
- Pour les patients inconscients/non réactifs : Prendre des précautions extrêmes lorsque la sonde atteint le nasopharynx. S'assurer soigneusement que la sonde pénètre dans l'oesophage et NON dans la trachée.

⚠ Avertissement : Si le patient tousse ou en cas de résistance, il peut s'agir d'un signe d'introduction de la sonde dans la trachée. Le cas échéant, retirer la sonde et recommencer l'opération. Si nécessaire, avertir le médecin.

- Continuer à insérer le tube jusqu'à ce qu'il atteigne le repère de longueur d'insertion.
- Placement post-pylorique : Si la sonde doit passer par le pylore, installer le patient en position de Fowler. Une rotation sur le côté droit peut faciliter la mise en place de la sonde (Fig. 7). Un passage trans-pylorique spontané de l'extrémité de la sonde de nutrition survient généralement dans les 24 à 48 heures.

8. Confirmation du positionnement

- Avant d'utiliser la sonde de nutrition, vérifier et confirmer son placement correct conformément aux procédures et aux autorisations en vigueur dans l'établissement.
- Le placement post-pylorique doit être vérifié par radiographie.
- Il est possible de vérifier la position de la sonde avec ou sans le stylet (certains dispositifs ne possèdent pas de stylet). Si un stylet est présent, le retirer délicatement avant la première utilisation de la sonde de nutrition. Vérifier que la sonde de nutrition reste en place.
- Une fois le positionnement correct vérifié, s'assurer du bon fonctionnement de la sonde en la rinçant avec 10ml d'eau tiède.
- Fixer la sonde à l'aide d'un pansement adhésif.
- Noter la longueur d'insertion en utilisant les graduations en centimètres sur le tube de la sonde.

9. Retrait et élimination

- Le retrait de la sonde de nutrition doit être effectué exclusivement par des professionnels de santé habilités (par exemple : médecin, infirmier) en accord avec les règles en vigueur de l'établissement.
- Aider le patient à s'installer en position de Fowler, avec une rotation sur le côté droit.
- Rincer le tube avec environ 10 à 20ml d'une solution saline normale ou d'eau tiède, en utilisant une seringue de 20ml ou plus.
- Retirer délicatement la sonde. En cas de résistance, consulter un médecin.
- Éliminer la sonde de nutrition conformément aux politiques nationales et de l'établissement.
- Surveiller le patient pendant 2 à 4 heures après le retrait de la sonde pour vérifier l'absence de distension gastrique, de nausées ou de vomissements.
- Prendre les dispositions particulières conformément à la législation en vigueur pour le transport et le traitement des dispositifs médicaux souillés.

10. Informations supplémentaires

Vérifier chaque jour que la sonde ne s'est pas déplacée. En cas de suspicion de déplacement de la sonde, confirmer son positionnement en utilisant les techniques adéquates et conformément aux procédures en vigueur dans l'établissement. Rincer régulièrement la sonde avec environ 10 à 20ml d'eau tiède en utilisant une seringue de 20ml ou plus, avant et après chaque phase d'alimentation ou d'administration de médicaments, ou toutes les 4 à 8 heures lors d'une administration continue. Repositionner périodiquement le tube en cas de contact avec la narine. Toujours s'assurer que le médicament peut s'administrer par voie entérale.

11. Remarque : Les enfants requièrent une attention particulière. L'estomac d'un enfant ne peut pas recevoir une grande quantité de nourriture en une seule fois. Il convient de nourrir les enfants plus fréquemment avec des quantités réduites. Se référer aux recommandations d'un professionnel de santé habilité.

12. Stockage : Les sondes naso-gastriques Compat® Soft Junior doivent être conservées dans l'emballage d'origine, à température ambiante et dans un environnement sec. Éviter les rayons directs du soleil et le rayonnement thermique.

Pour obtenir davantage d'informations, contactez votre représentant commercial ou consulter le site www.compat.com.

C01087-02-23JAN2023

