

# FLOCARE<sup>®</sup> BENGMARK<sup>®</sup> NI TUBE

| CZ | **NÁVOD K POUŽITÍ  
NASOINTESTINÁLNÍ SONDA BENGMARK<sup>®</sup>**

| SK | **NÁVOD NA POUŽITIE  
SONDA NAZOINTESTINÁLNA BENGMARK<sup>®</sup>**

| CZ | **Kontakt pro ČR:** Danone a.s., V parku 2294/2, 148 00 Praha 4 - Chodov,  
infolinka: 800 110 001

| SK | **Kontakt pre SR:** Danone s.r.o., Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava – mestská  
časť Ružinov. Infolinka: 0800 444 006

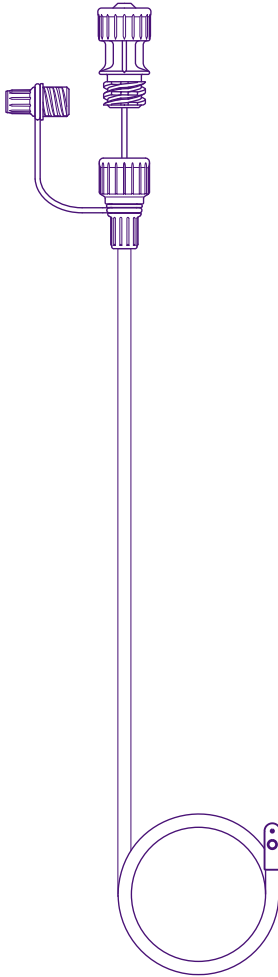
**Manufacturer:** Nutricia Medical Devices BV, Taurusavenue 167, 2132 LS Hoofddorp, The Netherlands,  
[www.nutriciaflocare.com](http://www.nutriciaflocare.com)

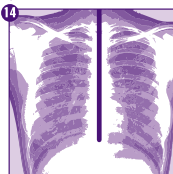
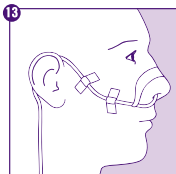
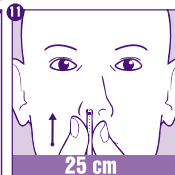
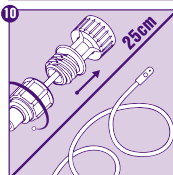
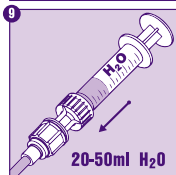
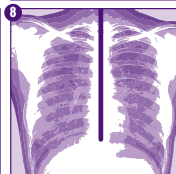
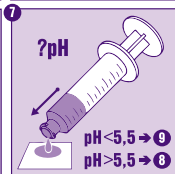
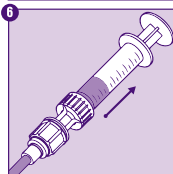
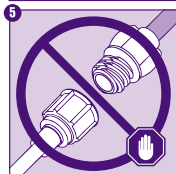
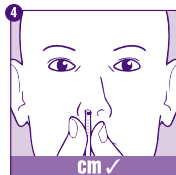
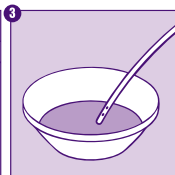
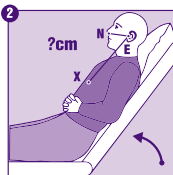
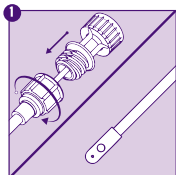
**Production location:** Nutricia Pharmaceutical Wuxi Co., Ltd., P.R. China



**STERILE EO**

**MD**





# NASOINTESTINÁLNÍ SONDA BENCHMARK®

## POPIS VÝROBKU

Flocare® Benchmark® nasointestinální sonda je transnasální intestinální sonda zakončená spirálou Benchmark® určená pro podání enterální výživy.

Sonda má následující charakteristiky:

Materiál sondy:	bílá, zcela neprůhledná polyuretanová hadička
Vnější průměr:	Ch 8 nebo Ch 10
Délka:	145 cm
Zakončení:	kuličkové zakončení se 2 laterálními otvory Na zakončení sondy vrstva Hydromer® Spirála Benchmark® (patentovaná): 2,5 smyčky o průměru cca 3 cm a o délce cca 23 cm. Tyto smyčky jsou během zavádění sondy narovnané vodícím drátem. Po vytažení vodícího drátu spirála usnadňuje transpylorickou pasáž a umožňuje optimální přilnutí sondy ke sliznici tenkého střeva.
Vodící drát:	prelubrikovaný kovový vodící drát, částečně zavedený do sondy.
Konektor:	konektor ENFit™.

## INDIKACE PRO PODÁVÁNÍ VÝŽIVY SONDOU NEBO ENTERÁLNÍ VÝŽIVU

Enterální výživa nebo podávání výživy sondou je indikováno u pacientů v nutričním riziku nebo u pacientů v malnutrici, kteří:

- nemohou pokrýt své potřeby živin příjmem běžné stravy a
- mají funkční gastrointestinální trakt.

## INDIKACE PRO POUŽITÍ NASOINTESTINÁLNÍ SONDY K PODÁNÍ VÝŽIVU

Pro krátkodobé podávání – do 6 týdnů.

Indikace z terapeutických důvodů:

- enterální výživa při funkčním gastrointestinálním traktu se zhoršeným vyprazdňováním žaludku
- postpylorické podávání výživy přímo do jejunu
- pacienti ve zvýšeném riziku regurgitace enterální výživy a/nebo aspirace do plic.

Při podávání výživy do tenkého střeva se vždy doporučuje používání pumpy pro podávání enterální výživy, aby bylo možné kontrolovat průtok.

## KONTRAINDIKACE

---

Absolutní kontraindikace:

- gastrointestinální obstrukce
- perforace/prosakování střeva

Relativní kontraindikace:

- závažné snížení funkce střev, např. těžká malabsorpce, paralytický nebo mechanický ileus
- poruchy motility
- náhlá příhoda břšní
- těžká Crohnova nemoc

Upozornění: Jakákoliv nežádoucí příhoda, která se vyskytla v souvislosti s tímto zdravotnickým prostředkem, musí být nahlášena společnosti Danone a příslušnému místnímu úřadu.

## ZAVEDENÍ SONDY

---

Nasointestinální sondy pro podání výživy by vzhledem k riziku nesprávného umístění a riziku perforace jícnu nebo plic měly být zaváděny pouze vyškolenými zdravotnickými pracovníky.

Návod k použití u pacientů s (omezenou) motilitou žaludku:

1. Informujte pacienta o postupu zavedení sondy. Vodicí drát zcela zasuňte do sondy a ujistěte se, že je pevně uchycen ke konektoru (obr. 1).
2. Pacienta umístěte do pohodlné polohy vsedě nebo pololeže. Pro stanovení délky sondy Bengmark®, která má být pacientovi zavedena, změřte vzdálenost od špičky nosu (N) k uchu (E) a následně k mečovitému výběžku kosti hrudní (X) (obr. 2). Sondou v tomto bodě označte. Následně udělejte další 2 značky 25 cm a 50 cm za první značkou.
3. Pro snadnější zavedení zakončení a první cm sondy navlhčete vodou (obr. 3).
4. Zkontrolujte nosní dírky pacienta, zda nemá vybočenou nosní přepážku nebo viditelné nosní polypy; použijte větší nosní dírku a sondu zasuňte do spodní části nosní dírky (obr. 4). Jakmile sonda dosáhne oblasti krku, předkloňte pacientovi hlavu a požádejte ho, aby polykal tak často, jak jen je to možné. Sondou tlačte dopředu jemně, nikdy ne silou. Dávejte pozor, aby nedošlo k neúmyslnému zavedení sondy do trachey! Pokračujte, dokud se nedostanete k první předem vyznačené značce. Podáním nápoje nebo jídla (pokud je to možné) lze stimulovat pohyb sondy.

**Upozornění:** V této fázi nespojujte nasointestinální sondu Bengmark® s vyživovacím setem (obr. 5). Předtím, než bude potvrzeno správné umístění sondy, sondou nepodávejte žádné tekutiny:

- sondu neproplachujte
- vnitřní vodicí drát nenavlhčujte.

5. Zkontrolujte umístění sondy:  
(obr. 6) Odsátí žaludečního obsahu  
Odsajte obsah žaludku pomocí konektoru ENFit™ na vodicím drátu.  
(obr. 7) Měření pH  
Změřte pH aspirátu.  $\text{pH} \leq 5,5$  znamená správné umístění sondy v žaludku. Místní pokyny se mohou lišit, pokud jde o přijatelné rozmezí hodnot pH pro potvrzení umístění nasogastrické sondy. Vždy se řiďte místními pokyny.  
(obr. 8) Potvrzení pomocí RTG  
Pokud není možné získat aspirát nebo naměřená hodnota pH je 5,5 nebo vyšší, zkontrolujte umístění sondy v žaludku pomocí rentgenu.  
Upozornění: Postupujte v souladu s místními předpisy radiační ochrany.
6. Po zkontrolování umístění sondy (obr. 6, 7, 8) vstříkněte minimálně 20–50 ml vody pro odstranění obsahu žaludku ze sondy (obr. 9).
7. Vytáhněte  $\pm 25$  cm vodicího drátu ze sondy (obr. 10). Potom pokračujte v zavádění sondy, dokud nedosáhnete druhé značky (obr. 11). Nyní ze sondy vytáhněte celý vodicí drát.
8. Sondu ještě nepřipevňujte k nosu, dočasně použijte k fixaci ušní lalůček.
9. V průběhu 8–12 hodin motilita žaludku posune sondu přes pylorus (obr. 12). Zafixujte sondu, jakmile se třetí značka na sondě nachází u pacientova nosu (obr. 13).
10. Před podáním jakékoli enterální výživy ověřte správné umístění sondy pomocí rentgenu (obr. 14).

### Upozornění:

- Kašel může ukazovat na průchod sondy do trachey. Při podezření na takovou situaci sondu vytáhněte a znovu ji zaveďte, jakmile se pacient uklidní.
- Pokud při zavádění narazíte na odpor, sondu vytáhněte a informujte lékaře.
- Zvýšené opatrnosti je třeba, pokud je zavedena endotracheální kanyla, protože může vyvolat tendenci k zavedení výživové sondy do trachey.
- Selhání transpylorické pasáže: po konzultaci s lékařem lze zvážit použití přípravků na podporu střevní motility, které by měly být pacientovi podány 10 minut před zavedením sondy.

### ZAVEDENÍ SONDY POMOCÍ FLUOROSKOPIE, ENDOSKOPIE NEBO DVOUFÁZOVÉ RTG KONTROLY

Pro bezpečné zavedení sondy u pacientů, kteří jsou v bezvědomí, intubovaní, v sedaci, na umělé plicní ventilaci, mají minimální nebo žádný dávkový reflex a/nebo jsou jinak oslabení nebo nemají vůbec žádnou motilitu žaludku, lze zvážit jeden z následujících postupů jako alternativu pro zavedení sondy:

1. zavedení sondy pomocí fluoroskopie
2. zavedení sondy pomocí endoskopie

Pro zavedení výživové sondy do žaludku použijte standardní postupy pro fluoroskopii/endoskopii.

Další kroky pro umístění NI sondy tak, aby prošla přes pylorus:

Uchopte sondu bioptickými kleštěmi a pomocí endoskopu zaveďte sondu přes pylorus.

Sondu zaveďte co nejdál do jejuna, nejlépe za Treitzovu řasu.

Nechte sondu s kleštěmi na místě a vytáhněte endoskop co nejvíce to bude možné.

Propláchněte sondu vodou přes konektor vodičícího drátu, abyste sondu zpevnili.

Vyjměte vodičí drát a opatrně vytáhněte kleště a endoskop.

Zkontrolujte umístění sondy rentgenem.

3. Zavedení sondy s dvoufázovou RTG kontrolou

1. fáze: Potvrzení, že se sonda nedostala do bronchiálního stromu

2. fáze: Potvrzení konečného umístění sondy

## PODÁVÁNÍ LÉKŮ A NÁSLEDNÁ PÉČE

Ošetřující personál musí vyhodnotit rizika předtím, než zvolí nasoenterickou cestu podávání léků pacientovi. Používejte vhodné příslušenství včetně injekčních stříkaček na podávání léků pomocí sond na podávání enterální výživy s konektory ENFit™ podle uznávané normy (ISO80369-3), aby se předešlo chybám při propojení.

Zkontrolujte umístění sondy (cm značka zůstává u nosní dírky):

- vždy při změně výživy podávané sondou,
- v případě jakýchkoli pochybností o správném umístění sondy.

Pravidelně kontrolujte fixační pásku.

## VŠEOBECNÉ POKYNY PRO PROPLACHOVÁNÍ A POUŽITÍ STŘÍKAČKY

Pravidelné proplachování sondy vodou by mělo být součástí edukace pacienta/uživatele.

- Před a po každém podání výživy nebo léků a minimálně každých 8 hodin rutinně propláchněte sondu sterilní vodou, abyste předešli jejímu ucpání.
- Pokud je to možné, používejte k proplachování sondy stříkačku pro podávání enterální výživy do sond (o minimálním objemu 20ml) a vždy proplachujte kontrolovaně.
- Pro podávání léků přímo do sondy používejte vždy stříkačku pro podávání enterální výživy o objemu odpovídajícím podávané dávce léku a zajistěte kontrolované podávání léku. V případě podávání více než jednoho léčivého přípravku najednou zajistěte, aby byla sonda mezi podáním jednotlivých druhů léčiv důkladně propláchnuta.
- Nikdy neuplatňujte nadměrnou sílu. Pokud ucítíte jakýkoli odpor, podávání zastavte a poraďte se s lékařem.

## VIJMJUTÍ SONDY

---

Flocare® Bengmark® nasointestinální sonda je doporučena pro krátkodobé podávání výživy sondou po dobu až 6 týdnů. Výměna nebo vyjmutí zdravotnického prostředku se může lišit od tohoto doporučení, na základě odborného lékařského posouzení, životnosti prostředku a/nebo podle případných obtíží pacienta a má být provedeno pod kontrolou a dohledem lékaře. Výměna sondy by měla být provedena v případě zlomení, okluze, uvolnění nebo degradace sondy.

Bengmark® nasointestinální sondu je možné vyjmout jemným vytažením hadičky z pacientova nosu. Vyjmutí sondy je třeba vždy provádět pod dohledem lékaře.

Po použití zdravotnický prostředek a obal zlikvidujte v souladu s pravidly danými příslušným zdravotnickým zařízením, správnými požadavky a/nebo místními předpisy.

## POTENCIÁLNÍ KOMPLIKACE

---

Nejčastěji hlášené komplikace výživových nasoenterických sond jsou respirační povahy způsobené nesprávným umístěním sondy. Další možné mechanické komplikace jsou uvedeny níže:

- nesprávná intubace,
- ucpání sondy,
- nesprávné napojení,
- zlomení/zalomení sondy,
- dislokace sondy,
- podráždění/bolest jícnu, hltanu nebo okolí nosních dírek,
- tlakové poranění související s fixací.

Obecně jsou potenciální komplikace podávání enterální výživy gastrointestinálního, metabolického a infekčního rázu.

## JEDNORÁZOVÉ POUŽITÍ

---

Nepoužívejte prostředek opakovaně – tento zdravotnický prostředek není určen pro opakované použití, opakované zavedení ani opětovnou sterilizaci.

Opakované použití, opakované zavedení či opětovná sterilizace může ohrozit strukturální integritu prostředku a/nebo může vést k jeho selhání s následkem poranění, onemocnění nebo smrti pacienta.

Opakované použití, opakované zavedení či opětovná sterilizace může též představovat riziko kontaminace prostředku a/nebo u pacienta vyvolat infekci nebo křížovou infekci, mimo jiné včetně přenosu infekčních onemocnění z pacienta na pacienta.

Kontaminace zdravotnického prostředku může vést ke zranění, onemocnění nebo smrti pacienta.



# SONDA NAZOINTESTINÁLNA BENCHMARK®

## OPIS VÝROBKU

Flocare® Benchmark® nazointestinálna sonda je transnazálna intestinálna sonda na podanie enterálnej výživy zakončená Benchmark® špirálou.

Sonda má nasledovné charakteristiky:

Materiál sondy: biela, úplne nepriehľadná polyuretánová trubica

Vonkajší priemer: Ch 8 alebo Ch 10

Dĺžka: 145 cm

Zakončenie: guľôčkové zakončenie s 2 postrannými otvormi  
Hydromer® vrstva na zakončení sondy  
Benchmark® špirála (patentovaná): 2,5 slučky s priemerom cca 3 cm a dĺžkou cca 23 cm. Tieto slučky sú narovnané účinkom vodiaceho drôtu počas zavádzania sondy.

Po vybratí vodiaceho drôtu špirála uľahčuje transpylorickú pasáž a umožňuje optimálnu fixáciu sondy v tenkom čreve.  
Vodiaci drôt: prelubrikovaný kovový vodiaci drôt, čiastočne zavedený do sondy.

Konektor: konektor ENFit™.

## INDIKÁCIE NA PODÁVANIE VÝŽIVY SONDOU ALEBO ENTERÁLNEJ VÝŽIVY

Enterálna výživa alebo podávanie výživy sondou je indikované u pacientov v nutričnom riziku alebo u pacientov s podvýživou, ktorí:

- nemôžu zabezpečiť svoje výživové potreby bežnou stravou a
- majú funkčný gastrointestinálny trakt.

## INDIKÁCIE NA POUŽITIE NAZOINTESTINÁLNEJ VÝŽIVOVEJ SONDY

Na krátkodobé podávanie – do 6 týždňov.

Indikácia z terapeutických dôvodov:

- enterálna výživa pri funkčnom intestinálnom trakte so zhoršeným vyprázdňovaním žalúdka
- postpylorické podávanie výživy priamo do tenkého čreva
- pacienti so zvýšeným rizikom enterálnej diétny regurgitácie a/alebo pulmonálnej aspirácie.

Odporúča sa vždy podávať výživu do tenkého čreva pomocou enterálnej pumpy s kontrolou prietoku.

## KONTRAINDIKÁCIE

Absolútne kontraindikácie:

- gastrointestinálna obštrukcia
- perforácia/pretekanie čreva

Relatívne kontraindikácie:

- závažné zníženie funkcie čreva, napr. závažná malabsorpcia, paralytický alebo mechanický ileus
- poruchy motility
- akútne brušná príhoda
- závažná Crohnova choroba

Upozornenie: Každú závažnú nehodu, ktorá sa vyskytla v súvislosti s touto pomôckou, je potrebné nahlásiť spoločnosti Danone a miestnemu príslušnému úradu.

## ZAVEDENIE SONDY

Nazointestinálne sondy by mali kvôli riziku nesprávneho zavedenia sondy a perforácie pažeráka alebo pľúc zavádzať iba vyškolení zdravotnícki pracovníci.

Návod na používanie u pacientov s (obmedzenou) motilitou žalúdka:

1. Informujte pacienta o postupe zavedenia. Vodiaci drôt úplne vsuňte do sondy a zabezpečte, aby bol pevne uchytený ku konektoru (obr. 1).
2. Pacienta uložte do pohodlnej polohy v sede alebo pololežiačky. Ak chcete stanoviť dĺžku sondy Bengmark®, ktorá má byť pacientovi zavedená, zmerajte vzdialenosť od špičky nosa (N) k uchu (E) a potom k mečovitému výbežku hrudnej kosti (X) (obr. 2). Sondy v tomto bode označte. Následne urobte ďalšie 2 značky 25 cm a 50 cm za prvou značkou.
3. Zakončenie a prvé cm sondy navlhčite vodou, aby ste uľahčili jej zavedenie (obr. 3).
4. Skontrolujte nosové dierky pacienta, či nie je vybočená nosová priehradka alebo viditeľné nosové polypy; použite väčšiu nosovú dierku a pretiahnite sondu cez spodnú časť nosovej dierky (obr. 4). V momente, keď sonda dosiahne oblasť hrdla, predkloňte hlavu pacienta a požiadajte ho, aby prehltal tak často, ako je to možné. Sondy tlačte dopredu len opatrne, nikdy nie nasilu. Dávajte pozor, aby nedošlo k neúmyselnému zavedeniu sondy do priedušnice! V uvedenom postupe pokračujte, kým sa nedostanete k prvej vopred vyznačenej značke. Podanie nejakého nápoja alebo jedla (ak je to možné) môže stimulovať pohyb sondy.

Varovanie: V tomto štádiu nespájajte nazointestinálnu sondu Bengmark® so súpravou na podávanie výživy (obr. 5). Predtým, než cez sondu prejde akákoľvek tekutina, je potrebné overiť správne umiestnenie:

- sondu nepreplachujte
- vnútorný vodiaci drôt nevlhčite.

5. Skontrolujte polohu sondy:  
(obr. 6) Odsatie žalúdočného obsahu  
Odsajte obsah žalúdka cez konektor ENFit™ na vodiacom drôte.  
(obr. 7) Meranie pH  
Odmerajte hodnotu pH aspirátu.  $\text{pH} \leq 5,5$  znamená správne umiestnenie sondy v žalúdku. Miestne predpisy z hľadiska prijateľnosti rozsahu pH na potvrdenie správneho umiestnenia nazogastrickej sondy sa môžu líšiť. Vždy sa riadte miestnymi predpismi.  
(obr. 8) Röntgenová kontrola  
V prípade, že nie je možné získať aspirát alebo nameraná hodnota pH je 5,5 alebo vyššia, skontrolujte umiestnenie sondy v žalúdku pomocou röntgenu.  
Upozornenie: Postupujte podľa miestnych predpisov o radiačnej ochrane.
6. Po skontrolovaní polohy sondy (obr. 6, 7, 8) aplikujte najmenej 20–50 ml vody na odstránenie obsahu žalúdka zo sondy (obr. 9).
7. Vytiahnite  $\pm 25$  cm vodiaceho drôtu zo sondy (obr. 10). Potom pokračujte v zadržaní sondy, kým nedosiahnete druhú značku (obr. 11). V tomto bode vytiahnite celý vodiaci drôt zo sondy.
8. Sondu ešte nepripevňujte k nosu, použite na dočasnú fixáciu ušný lalôčik.
9. V priebehu 8–12 hodín motilita žalúdka posunie sondu cez pylorus (obr. 12). Zafixujte sondu, ak je tretia značka na sonde v polohe pri pacientovom nose (obr. 13).
10. Pred podaním akejkoľvek enterálnej výživy overte správne umiestnenie sondy pomocou röntgenu (obr. 14).

### Upozornenia:

- Kašeľ môže naznačovať prechod sondy do priedušnice. V takom prípade sondu vytiahnite a znova ju zaveďte, keď sa pacient cíti pohodlne.
  - Ak narazíte na odpor, sondu vytiahnite. Informujte lekára.
  - Osobitná opatrosť je potrebná, ak je zavedená endotracheálna kanyla, pretože môže naviesť sondu do priedušnice.
- Zlyhanie transpylorickej pasáže: po náležitej konzultácii s lekárom je možné zväziť použitie prípravkov na podporu črevnej motility, ktoré by sa mali pacientom podať 10 minút pred prechodom sondou.

## ZAVEDENIE SONDY POMOCOU FLUOROSKOPIE, ENDOSKOPIE ALEBO 2-KROKOVOU RTG KONTROLOU

---

Na bezpečné zavedenie sondy u pacientov, ktorí sú v bezvedomí, intubovaní, pod sedatívami, na umelej ventilácii, majú minimálny alebo žiadny dávivý reflex alebo sú inak ohrození alebo nemajú vôbec žiadnu motilitu žalúdka, sa odporúča jeden z nasledujúcich postupov:

1. zavedenie sondy pomocou fluoroskopie
2. zavedenie sondy pomocou endoskopie  
Na intragastrické umiestnenie sondy použite štandardné postupy fluoroskopie/endoskopie.

Ďalšie kroky na umiestnenie NI sondy tak, aby prechádzala cez pylorus:

Uchopte sondu endoskopickými kliešťami a pomocou endoskopu zaveďte sondu cez pylorus:

Sondu umiestnite čo najďalej do tenkého čreva, najlepšie za Treitzovu riasu.

Nechajte sondu s kliešťami na mieste a vytiahnite endoskop čo najďalej.

Prepláchnite sondu vodou cez konektor vodiaceho drôtu, aby ste sondu spevnili.

Odstráňte vodiaci drôt a opatrne vytiahnite kliešte a endoskop.

Skontrolujte umiestnenie sondy pomocou röntgenu.

3. Zavedenie sondy s 2-krokovou RTG kontrolou
  1. krok: Potvrdenie, že sa sonda nedostala do bronchiálneho stromu.
  2. krok: Potvrdenie konečného umiestnenia sondy.

## PODÁVANIE LIEKOV A NÁSLEDNÁ STAROSTLIVOSŤ

---

Ošetrovatelia musia vyhodnotiť riziká predtým, ako si zvolia nazoenterický spôsob podávania určitých liekov pacientovi. Používajte vhodné pomôcky vrátane striekačiek na podávanie liekov pomocou enterálnych výživových sond s konektormi ENFit™ podľa uznávanej normy (ISO80369-3), aby sa predišlo chybám pri preporení.

Skontrolujte polohu sondy (cm značka pri nosovej dierke ostáva rovnaká):

- vždy pri výmene sondovej výživy,
- v prípade akýchkoľvek pochybností o správnom umiestnení sondy.

Pravidelne kontrolujte fixačnú pásku.

## VŠEOBECNÉ POKYNY NA PREPLACHOVANIE A POUŽITIE STRIEKAČKY

---

Pravidelné preplachovanie sondy vodou by malo byť súčasťou vzdelávania pacienta/používateľa.

- Pred a po každom podaní výživy alebo liekov a najmenej každých 8 hodín preplachujte sondu sterilnou vodou, aby ste zabránili jej upchaniu.
- Ak je to možné, používajte na preplachovanie sondy enterálnu striekačku (s minimálnym objemom 20 ml) a vždy preplachujte kontrolovane.
- Na podávanie liekov priamo do sondy používajte vždy enterálnu striekačku s objemom zodpovedajúcim podávanej dávke lieku a zabezpečte kontrolované podávanie lieku. V prípade, že sa podáva naraz viac ako jeden liek, sa ubezpečte, že je sonda medzi jednotlivými druhmi dôkladne prepláchnutá.
- Nikdy nepoužívajte nadmernú silu. Ak ucítite odpor, procedúru zastavte a poraďte sa s lekárom.

## ODSTRÁNENIE SONDY

---

Flocare® Bengmark® nazointestinálna sonda je určená na krátkodobé podávanie výživy do 6 týždňov. Výmena alebo odstránenie zdravotníckej pomôcky sa môže líšiť od tohto odporúčania na základe odborného lekárskeho posúdenia, životnosti výrobku a/alebo potenciálnych ťažkostí pacienta a mala by byť vykonaná podľa pokynov lekára. Výmena sondy by mala byť vykonaná v prípade prasknutia sondy, oklúzie, uvoľnenia alebo degradácie.

Bengmark® nazointestinálnu sondu je možné vybrať jemným vytiahnutím sondy z pacientovho nosa. Vyberanie sondy je vždy potrebné vykonávať pod lekárske dohľadom.

Po použití zneškodnite výrobok a obal v súlade s pokynmi zdravotníckeho zariadenia a/alebo s miestnymi predpismi.

## POTENCIÁLNE KOMPLIKÁCIE

---

Najčastejšie hlásené komplikácie pri nazoenterických sondách sú dýchacie komplikácie z dôvodu nesprávneho umiestnenia sondy. Ďalšie možné mechanické komplikácie sú uvedené nižšie:

- nesprávna intubácia,
- upchatie sondy,
- nesprávne spojenia,
- zlomenie/zalomenie sondy,
- dislokácia sondy,
- podráždenie/bolesť pažeráka, hltana alebo okolo nosových dierok,
- tlakové poranenie súvisiace s fixáciou.

Všeobecné potenciálne komplikácie pri podávaní enterálnej výživy sú gastrointestinálne, metabolické a infekčné.

### **NA JEDNORAZOVÉ POUŽITIE**

---

Nepoužívajte výrobok opakovane – táto zdravotnícka pomôcka nie je určená na opakované použitie, opakované zavedenie ani opätovnú sterilizáciu.

Opakované použitie, opakované zavedenie či opätovná sterilizácia môže ohroziť štrukturálnu integritu pomôcky a/alebo môže viesť k jej zlyhaniu s následkom poranenia, ochorenia alebo smrti pacienta.

Opakované použitie, opakované zavedenie či opätovná sterilizácia môže znamenať riziko kontaminácie výrobku a/alebo vyvolať u pacienta infekciu alebo krížovú infekciu vrátane prenosu infekčných ochorení z pacienta na pacienta.

Kontaminácia výrobku môže viesť k zraneniu, ochoreniu alebo smrti pacienta.



**Kontakt pro ČR a překlad informací poskytnutých výrobcem do českého jazyka:**

Danone a.s., V parku 2294/2, 148 00 Praha 4 - Chodov,  
infolinka: 800 110 001

Přeložené dne 14. 10. 2022 z originálního návodu na použití 200344\_D,  
datum vydání: květen 2022.

**Kontakt pre SR a preklad informácií poskytnutých výrobcem do slovenského jazyka:**

Danone s.r.o., Mlynské nivy 5, 821 09 Bratislava – mestská časť Ružinov.  
Infolinka: 0800 444 006

Přeložené dňa 14. 10. 2022 z originálneho návodu na použitie 200344\_D,  
dátum vydania: máj 2022.