

ニュートリフロー フィーディング チューブ

** (ISO 80369-3 ジョイントキャップタイプ ENFit™)

再使用禁止

【警告】

＜使用方法＞

スタイレットの操作は、慎重に行うこと。[患者の器官損傷及びチューブ損傷のリスクが高くなるため。]

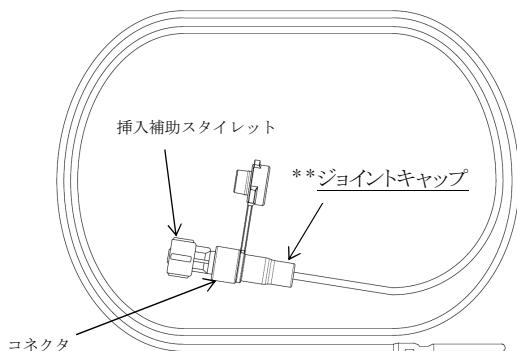
【禁忌・禁止】

＜使用方法＞

- 1.再使用禁止
- 2.再滅菌禁止
- 3.カテーテル(以下、チューブ)及びコネクタをアルコール等の有機溶剤と接触させないこと。[アルコール等との接触で強度が低下し、亀裂あるいはひび割れ等が生ずるおそれがあるため。]
- 4.スタイレットは、チューブ詰まりの解消など本来の使用目的(チューブ留置補助)以外の用途に使用しないこと。
- 5.スタイレットは、チューブが正しい位置に留置されたことを確認するまで引き抜かないこと。また、スタイレットの再挿入は行わないこと。[スタイレットの再挿入は、側孔からスタイレットの先端が飛び出し、胃・腸等の消化管壁を損傷させるおそれがあるため。]
- 6.動脈・静脈輸液への使用禁止。[本品は経腸栄養のためのコネクタを有するカテーテルのため。]

**7.本品はMR Unsafeであり、MR検査は禁忌とする。[自己認証による]

* * 【形状・構造及び原理等】



本品は経口的又は経鼻的に挿入し、胃、十二指腸または空腸に留置して栄養投与を行うチューブで、デプスマーク(深度目盛)は、先端より10cm、20cm、30cm、40cm、50cm、60cm、70cm、80cmの8箇所にある。先端におもりが付いており、挿入が容易に行えるよう、スタイレットが装着されている。また、コネクタはISO 80369-3の形状に適合している。

**本品のチューブはポリウレタン製である。また、本品のコネクタには、ポリエステル共重合体を使用しており、ジョイントキャップにはポリ塩化ビニル(可塑剤:トリメチル酸トリ(2-エチルヘキシル))を使用している。

可塑剤にDEHP(フタル酸ジ-2-エチルヘキシル)は使用していない。同梱されている製品は直接の包装に記載されている。

** <原材料>

ポリウレタン、シリコン油、ポリエステル共重合体、ポリ塩化ビニル、ポリプロピレン、ステンレス鋼、UV接着剤、インキ

【使用目的又は効果】

栄養補給用。

本品は、スタイレットを併用して経口又は経鼻的に挿入し、胃、十二指腸または空腸に留置した後、栄養を補給することを目的とする。

【使用方法等】

使用方法

- 1.挿入するチューブの長さ(胃まで)を測定する。
- 2.患者の状態に応じて、ファウラー位又は座位にする。
- 3.スタイレットが、コネクタに嵌合していること、またスタイレットの先端が側孔から出ていないことを確認する。
- 4.潤滑剤(リドカインゼリー等)を、チューブ先端から15~20cmの位置まで塗り、滑りを良くしてから口腔内又は鼻腔内に挿入を開始する。

＜注意＞チューブが気管に迷入するおそれがある。患者が咳をしたり、このような疑いがあるときにはチューブを一度抜いて、改めて挿入しなおすこと。

- 5.噴門部までチューブが達したら(約40~50cm)、患者を半ファウラー位にし、チューブを胃に沿わせて押し進めると(約10~15cm)幽門部に到達する。

- 6.体位を右側臥位にし、蠕動運動により幽門部を通過させて留置する。

- 7.留置位置は、エックス線により全面エックス線不透過のチューブ及びおもりで確認できる。胃内でチューブがU字状あるいはどぐろを巻くことなく、留置部位が正しいことを確認する。

- 8.チューブ挿入時及び留置中においては、チューブの先端が正しい位置に到達していることをエックス線撮影、胃液の吸引、気泡音の聴取又はチューブマーキング位置の確認など複数の方法により確認すること。

- 9.留置完了後、チューブをサージカルテープ等で固定する。なお、チューブ先端を所望の部位に留置するため、上記操作と挿入長を考慮し、適切な位置で固定する。

- 10.チューブを留置したままスタイレットを抜去する。

＜注意＞スタイレットの操作は慎重に行い、抵抗等により抜去できない場合はチューブと一緒に抜去すること。[無理に抜いた場合、チューブが損傷するおそれがある。]

＜注意＞気管壁の損傷並びに気管・肺への誤挿入及び誤留置に注意すること。挿入時に抵抗が感じられる場合又は患者が咳き込む場合は、肺への誤挿入のおそれがあるため無理に挿入せずに、一旦抜いてから挿入すること。[肺等の器官損傷又は肺への栄養剤等の注入により、肺機能障害を引き起こすおそれがある。]

- 11.栄養投与の開始前にフラッシュし、栄養投与ラインをコネクタに接続し、栄養投与を開始する。

- 12.栄養投与の終了後にフラッシュする。栄養投与後にコネクタに栄養剤が付着している場合には、洗浄・除去する。

- 13.栄養剤投与を終了し、以後もチューブを使用する時は、栄養剤とラインを外し、本品のコネクタに保護キャップを被せておくこと。[チューブ内への異物の混入防止のため。]

- 14.チューブを抜去するときは、徐々に引いては休む手順で慎重に行う。

＜注意＞抜いたチューブは再使用しないこと。

【使用上の注意】

重要な基本的注意

- 留置操作中に側孔からスタイレットが出ているものは使用しないこと。〔消化管穿孔の原因となるため。〕
- 栄養投与の前後は必ず微温湯によりフラッシュ操作を行うこと。〔栄養剤等の残渣の蓄積によるカテーテルの詰まりを未然に防ぐ必要があるため。〕
- チューブを介しての散剤等(特に添加剤として結合剤等を含む薬剤)の投与は、チューブ詰まりのおそれがあるので注意すること。
- 栄養剤等の投与又は微温湯などによるフラッシュ操作の際、操作中に抵抗が感じられる場合は操作を中止すること。〔チューブ内腔が閉塞している可能性があり、チューブ内腔の閉塞を解消せずに操作を継続した場合、チューブ内圧が過剰に上昇し、チューブが破損又は破裂するおそれがあるため。〕
- チューブ詰まりを解消するための操作を行う際は、次のことに注意すること。なお、あらかじめチューブの破損又は破裂などのおそれがあると判断されるチューブ(新生児・乳児・小児に使用する、チューブ径が小さく肉厚の薄いチューブ等)が閉塞した場合は、当該操作は行わず、チューブを抜去すること。
 1. 注入器等を使用する場合は容量が大きい(20mL以上を推奨)サイズを使用し、無理な加圧操作は行わないこと。〔無理な加圧操作の繰り返し及び容量の小さいサイズの注入器等の使用は、チューブの内圧上昇となりチューブ破損又は破裂のおそれがあるため。〕
 2. スタイレット又はガイドワイヤを使用しないこと。詰まりの解消処置は無理をせずに、解消できない場合はチューブを抜去すること。
 3. 当該操作を行ってもチューブ詰まりが解消されない場合は、チューブを抜去すること。
- 全操作中および使用中にメス、ハサミ、針糸等により、チューブを傷つけないように注意すること。また、チューブを鉗子、鑷子等で挟んでチューブを傷つけないように注意すること。
- チューブに折り曲げや引張力等のストレスを与えないよう、注意すること。
- チューブの開存性を確保するため、長期的な経腸栄養法では適宜チューブの交換を行うこと。
- チューブ交換、栄養用回路交換、洗浄及び中断後の栄養投与再開に当たっては、輸液回路等との誤接続に注意すること。
- 接続部は使用中に緩むことがある。漏れや外れに注意し、締め直し等の適切な処置を行うこと。
- 本品を患者に留置した状態で、MRI(磁気共鳴画像診断装置)による検査を行わないこと。〔MRI使用下における画像の乱れ、誘導子金属球の発熱、又はチューブが移動する可能性があるため。〕
- 本品の接続部に栄養剤等が残留した場合には洗浄もしくは交換すること。〔接続部に残留した栄養剤等で菌が繁殖し、感染するおそれがあるため。〕
- 使用中はコネクタの周囲に栄養剤の付着がないように清潔に保つこと。〔栄養剤の固着により嵌合が外せなくなる恐れがあるため。〕
- コネクタを接続する際は、過度な締め付けをしないこと。〔コネクタが外れなくなる又は、コネクタが破損し、接続部からの液漏れ、空気混入が生じる可能性がある。〕
- コネクタとの接続部には過度に引っ張る、押し込む、折り曲げる、捻るような負荷を加えないよう注意すること。〔本品の抜け、破損、伸び等が生じる可能性がある。〕
- 中鎖脂肪酸及び中鎖脂肪酸を含む栄養剤を投与した際は、コネクタ及びキャップ内に残らないよう、洗浄ふき取りを行うこと。〔中鎖脂肪酸及び中鎖脂肪酸を含む栄養剤が付着した状態で過度な締め付けを行うと、ひび割れの発生を助長する可能性がある。〕

*相互作用

〔併用禁忌(併用しないこと)〕

- 磁気共鳴画像診断装置(MRI装置)

【保管方法及び有効期間等】

1.保管の条件

室温下で、水濡れに注意し、直射日光及び高温多湿を避けて保管すること。

2.有効期間

包装上に記載(自己認証(当社データ)による)。

【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称等】

*製造販売業者

*カーディナルヘルス株式会社

カスタマーサポートセンター:0120-917-205