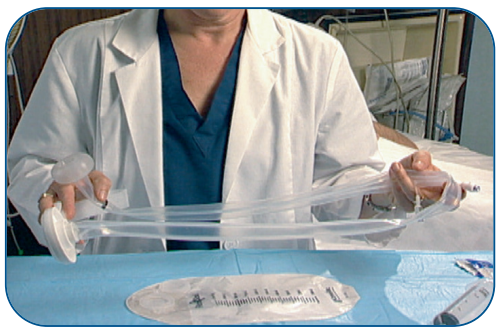
Anwendungshinweise



Produktbeschreibung

Das Flexi-Seal® Stuhldrainage-System besteht aus einem Silikon-Katheterset, einer Spritze und drei Auffangbeuteln.

Der weiche Silikonkatheter wird zum Ableiten und Auffangen von Stuhl in das Rektum eingeführt, um die Haut des Patienten vor Irritationen sowie die Bettwäsche vor Verschmutzung zu schützen. Der Katheter ist an einem Ende mit einem Niederdruck-Rückhalteballon, am anderen Ende mit dem Anschluss für den Auffangbeutel versehen.

Vom Silikonkatheter gehen zwei kleinere Schlauchstücke ab. Der Inflationsport, der mit dem Aufdruck «45 ml» versehen ist, dient zum Befüllen des Rückhalteballons, nachdem das System in das Rektum des Patienten eingeführt wurde. Der Spülport mit dem Aufdruck «IRRIG.» wird bei Bedarf zum Spülen des Systems benötigt.

Indikationen

Bei Patienten mit dünnflüssigem Stuhl.

Kontraindikationen

1. Das Produkt ist nicht geeignet zur Anwendung
   - über mehr als 29 aufeinanderfolgende Tage;
   - bei pädiatrischen Patienten;
   - bei Patienten mit fehlendem Sphinktertonus.

2. Das Flexi-Seal® Stuhldrainage-System darf nicht angewendet werden
   - bei Personen, bei denen eine Überempfindlichkeit gegen einen Bestandteil des Katheterset vorliegt oder bereits allergische Reaktionen gegen Bestandteile aufgetreten sind;
   - bei Patienten, die sich innerhalb des vorausgegangenen Jahres einem chirurgischen Eingriff an den unteren Dickdarmabschnitten oder am Rektum unterzogen haben;
   - bei Verletzungen im Rektal- oder Analbereich;
   - bei schwerer Rektal- oder Analstriktur oder -stenose (in diesen Fällen bietet das distale Rektum keinen ausreichenden Raum für den Ballon im gefüllten Zustand);
   - bei Verdacht auf oder bei gesicherten rektalen Schleimhautschäden, z. B. bei schwerer Proktitis, ischämischer Proktitis oder Schleimhautgeschwüren;
   - bei gesichertem Rektal-/Analtumor;
   - bei schweren Hämorrhoidalleiden;
   - bei vorliegender Stuhlblockade.

Vorsichtsmaßnahmen und Beobachtungen

1. Vorsicht ist geboten, wenn das System bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen angewendet wird. Bevor die Anwendung bei Patienten mit derartigen Beschwerden in Betracht gezogen werden kann, müssen zunächst Schweregrad und Lokalisation der Entzündung im Kolon/Rektum ärztlich abgeklärt werden.

2. Es ist mit dem Austritt geringer Feuchtigkeits- oder Stuhlmengen um den Katheter zu rechnen. Um Hautirritationen zu vermeiden, sollte daher ein entsprechender einrichtungsinterner Hautpflegeplan zur Anwendung kommen. Als Mindestpflegemaßnahme ist die Haut sauber und trocken zu halten und mit einem entsprechenden Präparat vor Feuchtigkeit zu schützen. Bei Patienten mit sehr schwacher Sphinktermuskulatur bleiben Ballon und Katheter möglicherweise nicht an der vorgesehenen Position, so dass es zu verstärkter Leckage von Stuhl kommt.

3. Fester oder weicher Stuhl kann den Katheter nicht passieren und führt zur Obstruktion des Katheterein-gangs. Das System ist daher nicht indiziert bei festem oder weichem, geformtem Stuhl. Das System ist ausschließlich für die Verwendung bei flüssigem Stuhl indiziert.

4. Bei Verstopfung des Katheters durch feste Partikel kann dieser mit Wasser gespült werden (siehe «Pflege und Entfernung des Stuhldrainage-Systems»). Wird die Verstopfung des Katheters durch festen Stuhl verursacht, darf das Produkt nicht weiter verwendet werden.

5. Um Verletzungen des Patienten zu vermeiden, dürfen neben dem Katheter keine weiteren Gegenstände in den Analkanal eingeführt werden (z. B. Thermometer, Zäpfchen). Vor der Einführung eines anderen Gegenstands in den Analkanal muss das Produkt entfernt werden.

6. In folgenden Fällen ist ein Arzt zu benachrichtigen:
   - anhaltende Schmerzen im Rektum;
   - rektale Blutung;
   - Blähbauch.

7. Wenn sich Darmkontrolle, Konsistenz und Häufigkeit des Stuhls allmählich normalisieren, kann das System entfernt werden.
   Wie bei anderen rektalen Systemen kann es zu folgenden unerwünschten Ereignissen kommen:
   - übermäßige Leckage von Stuhl um den Katheter;
   - Tonusverlust des Analsphinkters und dadurch bedingte vorübergehende Sphinkterdysfunktion;
   - Drucknekrose der Rektal- bzw. Analschleimhaut;
   - Infektion;
   - Darmobstruktion;
   - Darmperforation.

Allgemeine Richtlinien

Falls dies erforderlich ist, kann das System zur Durchführung der üblichen Untersuchungen gewechselt werden.

Die maximale Verweildauer des Stuhldrainage-Systems von 29 Tagen darf nicht überschritten werden.

Nicht steril | Anwendung nur bei jeweils einem Patienten | Latexfrei

ConvaTec (Germany) GmbH
Radlkoferstr. 2
D-81373 München
Gebührenfreie Kundenberatung:
0 800 - 78 66 200

ConvaTec (Austria) GmbH
Schubertring 6
A-1010 Wien
Gebührenfreie Kundenberatung:
0 800 - 21 63 39

ConvaTec (Switzerland) GmbH
Bösch 73
CH-6331 Hünenberg
Gebührenfreie Kundenberatung:
0 800 - 55 11 10

5872/02.2010 Ort

Anwendungshinweise

Flexi Seal®

Vorbereiten des Stuhldrainage-Systems und des Patienten

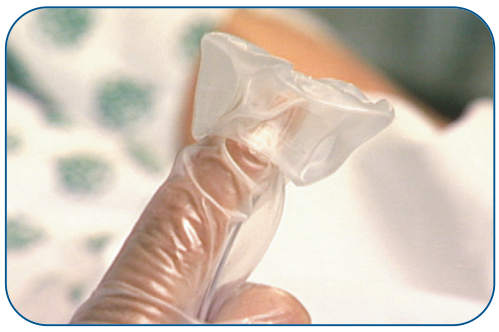
Zusätzlich zum Stuhldrainage-System werden Handschuhe und Gleitmittel benötigt.

Spritze mit 45 ml Leitungswasser oder physiologischer Kochsalzlösung (Raumtemperatur) füllen und an den Inflationsport ansetzen. Sicherstellen, dass der Rückhalteballon vor der Anwendung des Systems vollständig entleert ist!

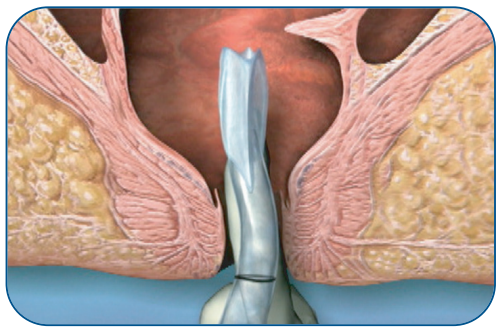
Rastring des Auffangbeutels sicher in das Ansatzstück am Ende des Katheters einrasten lassen.

Den Patienten in die linke Seitenlage bringen, so dass der Zugang zum Rektum möglich ist. Eine digitale Untersuchung durchführen, um den Sphinktertonus zu kontrollieren und um festzustellen, ob eventuell verhärteter Stuhl vorliegt. Im Falle einer Stuhlblockade liegen Massnahmen zu deren Behebung sowie das Einführen des Ballons im Ermessen einer medizinischen Fachperson.

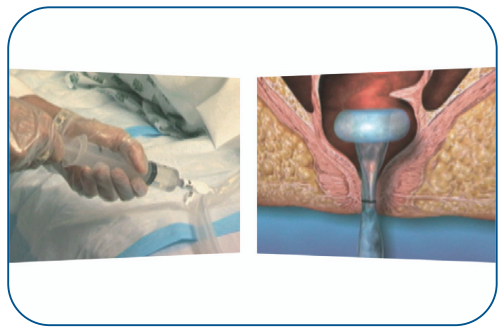
Einführen des Katheters



Katheter der Länge nach mit dem Auffangbeutel zum Fußende hin auf das Bett legen. Den gleitfähig gemachten, mit Handschuh versehenen Zeigefinger in die Fingertasche des Rückhalteballons stecken, so dass die Einführung des Katheters mit dem Finger kontrolliert werden kann. Das ballonseitige Katheterende mit Gleitgel versehen.

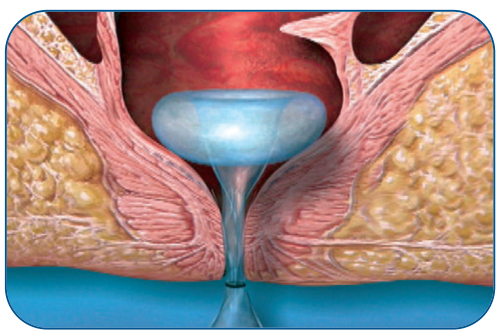


Den Katheter in die Hand nehmen und den Ballon vorsichtig durch den Analsphinkter einführen, bis sich das Ballonende vollständig innerhalb des Rektalraums befindet.



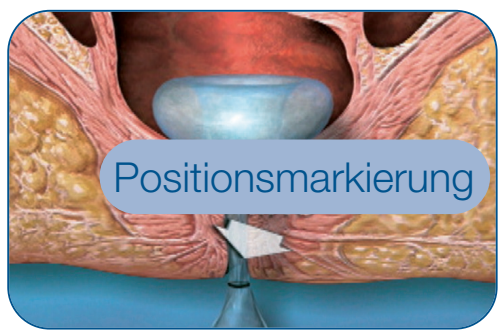
Den Ballon bei leichtem Druck auf den Spritzenkolben langsam mit 45 ml Wasser bzw. physiologischer Kochsalzlösung (Raumtemperatur) füllen.

Die ovale Füllanzeigekammer am Inflationsport dehnt sich bei der Flüssigkeitsinjektion aus. Diese normale Ausdehnung geht zurück, wenn kein Druck mehr auf den Spritzenkolben ausgeübt wird. Bleibt die Füllanzeigekammer auch bei ruhendem Spritzenkolben übermäßig gedehnt, füllt sich der Ballon nicht korrekt. Vermutlich ist der Ballon nicht richtig im Rektalraum positioniert. In diesem Fall die Flüssigkeit mit der Spritze wieder aus dem Ballon entfernen. Nach einer entsprechenden Lagekorrektur den Ballon erneut füllen.



Spritze vom Inflationsport entfernen und durch vorsichtiges Ziehen am Silikonkatheter prüfen, ob der Ballon im Rektum sicher sitzt und auf dem Rektalboden aufliegt.

Den flexiblen Silikonkatheter am Bein des Patienten entlang auslegen. Sicherstellen, dass der Katheter nicht geknickt beziehungsweise der freie Durchfluss nicht behindert wird.

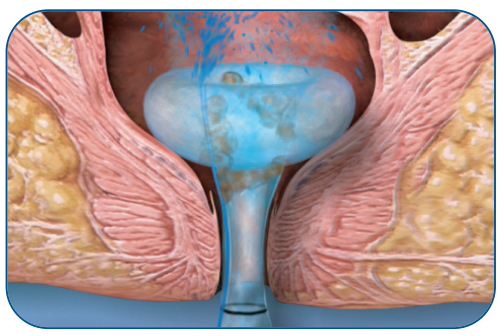


Die Lage der Positionsmarkierung des Katheters am Anus des Patienten prüfen. An Verschiebungen dieser Positionsmarkierung lassen sich Lageveränderungen des Rückhalteballons im Rektum des Patienten erkennen. Gegebenenfalls eine Lagekorrektur des Ballons bzw. des Katheters durchführen.

Den Beutel mit der Befestigungsschlaufe an einer geeigneten Stelle am Bett fixieren.

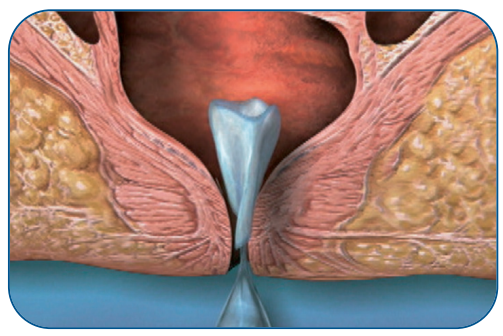
Pflege und Entfernung des Stuhldrainage-Systems

Ist der Silikonkatheter durch feste Partikel verstopft, kann er freigespült werden. Dazu die Spritze mit Leitungswasser (Raumtemperatur) füllen und am Spülport ansetzen. Anschließend den Spritzenkolben nach unten drücken.



Diesen Vorgang wiederholen, so oft es zur Aufrechterhaltung der korrekten Funktion des Systems erforderlich ist. Die oben beschriebene Spülung des Systems ist nur notwendig, wenn die Durchgängigkeit des Katheters beeinträchtigt ist. Falls sich der ungehinderte Stuhlfluss durch den Katheter auch durch wiederholtes Spülen mit Wasser nicht wiederherstellen lässt, muss das System auf mögliche äußere Hindernisse untersucht werden (z. B. Quetschung durch Körperteile oder andere Gegenstände). Ist kein Hindernis zu erkennen, muss das System ausgewechselt werden.

Der Auffangbeutel ist je nach Bedarf zu wechseln. Gebrauchte Beutel mit der Verschlusskappe verschließen und entsprechend den Vorschriften der Einrichtung für die Beseitigung medizinischer Abfälle entsorgen. Katheter häufig prüfen, um sicherzustellen, dass der freie Durchfluss nicht durch Knickstellen im Schlauch, feste Fäkalpartikel oder Druckeinwirkung von außen behindert wird.



Zum Entfernen des Katheters aus dem Rektum muss zunächst der Ballon entleert werden. Dazu die Spritze am Inflationsport ansetzen und langsam die gesamte Flüssigkeit aus dem Rückhalteballon absaugen. Spritze abnehmen und entsorgen. Den Katheter möglichst nahe am Patienten fassen und vorsichtig aus dem Anus ziehen.