

T-port[®]

Enteral Access System

Patientinformation

CE 0197

[T-port[®] Enteral Implant Kit Basic UDI-DI: 0735011572013QT]

[T-port[®] Enteral Replacement Kit Basic UDI-DI: 0735011572014QV]

[T-port[®] Tools Kit Basic UDI-DI: 0735011572015QX]

A photograph of an elderly couple standing on a stone pier overlooking the ocean. The woman is on the left, wearing a white short-sleeved shirt and dark trousers, with a light-colored bucket hat. The man is on the right, wearing a light blue short-sleeved shirt and light-colored shorts, with a light-colored fedora hat. They are both looking out at the sea. In the foreground, there are several pieces of luggage, including a large brown suitcase and a smaller black bag. The background shows a rocky coastline under a clear blue sky.

Transcutan



Introduktion

Denna information beskriver operation, uppföljning, rengöring och hur man använder T-port® för att tillföra medicin och nutrition.

Om det finns obesvarade frågor efter att ha läst igenom informationen, kontakta din läkare eller sjuksköterska som kan ge mer information.

Disclaimer

informationen om skötsel är generell och det är alltid den vårdansvariges information och rutiner som gäller.

Läkare: _____

Sjuksköterska: _____

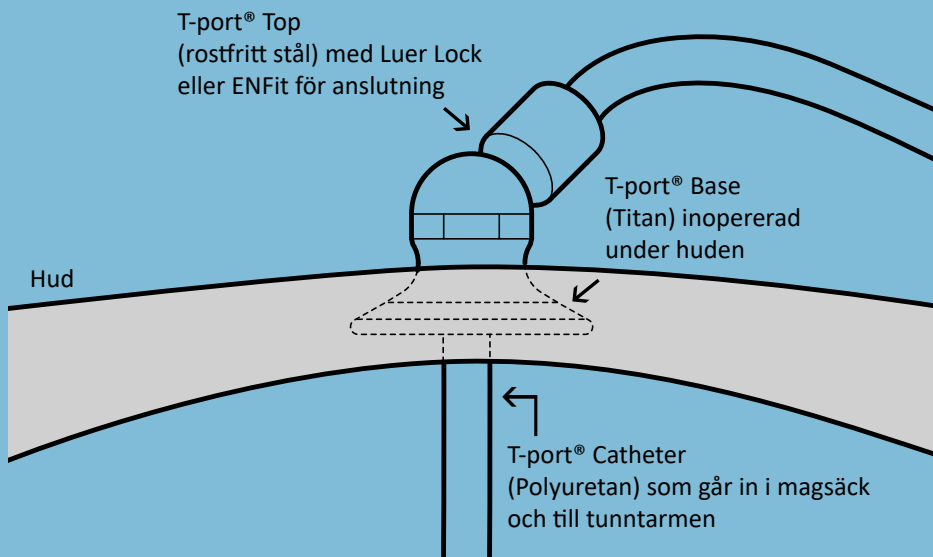
Klinik: _____

Beskrivning av T-port®

T-port® Base opereras in under huden och växer fast.

På T-port® Base sitter T-port® Top.

Katetern som sitter fast i T-port® går in i magsäcken och fortsätter ner till tunntarmen.



"Yttre förlängingsslangen kan tas bort när medicin eller nutrition inte ges och då är endast T-port® Top synlig".



T-port® Top ENFit



T-port® Top Luer Lock



T-port® Enteral Catheter



T-port® Base

T-port® jämfört med PEG

Design

- En PEG formar en kanal (fistel) från huden ner till magsäcken, i denna ligger PEG:en.
- T-port® Base är fastvuxen under huden och undviker därför en öppen kanal mellan hud och magsäck.

Utseende

- PEG har en yttre del hängande utanpå kroppen.
- Med T-port® kan förlängningsslangen kopplas bort när ingen medicin eller nutrition tillförs.

Implantation

PEG systemet kräver en gastroskopi medan endast röntgen krävs vid T-port® implantation.

Komplikationer och problem.

Kliniska studier visar att det är färre komplikationer med T-port® jämfört med PEG/J system.

Framför allt är det den enterala katetern, som väldigt sällan ändrar position eller orsakar stopp. Magvätska kan normalt inte läcka ut på huden där T-port® sitter.

T-port® förväntad livslängd

I genomsnitt kan en T-port® fungera bra i 3,6 år med en variation på mellan 1-5 år. Livslängden beror mycket på hur ofta och hur väl T-port® och huden runt T-port® hålls ren. Andra faktorer som kan påverka det är variationer i immunsystemet samt egenskaper i hud/underhudsfett där T-port® är placerad.

Byte av T-port®

Om T-port® börjar sitta löst och stöts bort, kan ofta en ny T-port® ersätta den gamla på samma ställe där den förra var belägen, utan avbrott för nutrition eller medicintillförsel. Om det av någon anledning bestäms att inte sätta in en ny T-port® kan man använda ett annat system utan att behöva göra uppehåll med nutrition eller medicin tillförsel.

Byte av enteral kateter

Om katetern behöver bytas ut kan detta göras smärtfritt utan bedövning. T-port® Top öppnas och katetern kan bytas ut med hjälp av röntgen. Antibiotika bör ges innan för att minimera risken för infektion.

Implantation av T-port®

Generell information om förberedelser, operation och eftervård, sjukhusets rutiner gäller och kan skilja sig något från nedanstående information.

Förberedelser

Fasta 6 timmar innan operationen, men du kan dricka dryck 4 timmar innan. Nödvändiga läkemedel kan ges med lite dryck fram till operationen.

Du kommer att få kontrastvätska innehållande barium 8-12 timmar innan operationen för att göra tarmen synlig på röntgen.

Operation

Operationen tar 1-2 timmar och utförs med hjälp av röntgen. Strålningen är låg.

Lokalbedövning ges och man är vaken under hela ingreppet.

Antibiotika ges intravenöst i samband med proceduren.

En tunn sond förs in i näsan och ner till magen. Sonden används under operationen för att blåsa upp magsäcken med luft för att synliggöra den med röntgen och göra proceduren säker.

Eftervård

Observera om följande inträffar:

- Smärta och läckage av magvätska
- Blödning
- Läckage av medicin eller nutrition i T-port® (om den används)

Om smärta uppstår ges smärtstillande medicin. Normalt kan man börja dricka vatten 6 timmar efter operationen och om allt känns bra kan man börja äta flytande föda dagen efter operationen. Personalen kommer att ge information när och hur du kan börja dricka och äta. Läkare ger information när T-port® kan börja användas för infusion av medicin. Normalt kan detta ske då man återvänder till vårdavdelningen.



Den första månaden hemma

De första 3 veckorna

1	2	3									
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Under 3 veckor efter operationen ska följande råd följas:

- Ta inte bort bandaget själv.
- Om bandaget blir blött och/eller lossnar kontakta vårdgivare för byte.
- Den yttre förlängningsslangen måste vara fixerad med tejp för att förhindra rörelser i T-port®.
- Undvik att dra i eller rotera förlängningsslangen.
- Undvik att blöta ner bandget: Försök sköta hygien utan att duscha genom att använda exempelvis blöta handdukar. Din sjuksköterska kan berätta mer hur detta kan göras på bästa sätt.
- När medicin eller nutritionspump är bortkopplad måste det sättas ett lock på förlängningsslangen.

**Det är normalt att känna lite smärta de första dagarna.
Smärta kan lindras med receptfria smärtstillande läkemedel.**

Kontakta ansvarig klinik:

- Om smärtlindrande tabletter inte minskar smärtan
- Om du har feber
- Om det läcker medicin eller nutrition kring T-port®
- Om bandaget blir blött eller blodigt

3 veckor efter operation

- Återbesök på kliniken efter ca 3 veckor.
- Bandaget tas bort.
- Såret och T-port® inspekteras. Stygnen och ankartrådarna avlägsnas.
- Ankartrådarna sitter fast med en "kudde". Dessa trådar klipps nära huden. De följer med ankaret i magsäcken och kommer ut med avföringen.

4 veckor efter operation

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----

Om läkningen av såret ser bra och torrt ut kan man duscha utan bandage. Notera att T-port® ännu inte är helt fixerad och det är därför fortfarande viktigt att inte dra eller rotera T-port®.

- Förlängningslangen ska fortsättningsvis sitta fast med porten och vara fast-tejpad för att minska risken för onödiga rörelser av T-port®.
- Om förlängningslangen måste bytas ut ska det ske försiktigt för att undvika drag och rotation av T-port®.
- Om medicin eller nutrition läcker vid T-port® Top anslutningen ska det tvättas bort omedelbart.

Huden runt T-port® bör tvättas dagligen med tvål och vatten.

- Använd en svamp och rinnande vatten.
- Vaxliknande material runt T-port® ska tas bort försiktigt med en tops eller liten mjuk borste. Torka och håll huden runt T-port® ren och torr.

Efter den första till den 3:e månaden

Efter en månad ska såret vara läkt, men T-port® är ännu ej helt fixerad.

Fortsätt med att tvätta med tvål och vatten och ta bort vaxliknande material.

Att hålla huden runt T-port® ren och torr är viktigt. Se informationen angående rekommenderad daglig rengöring på sidan 13.


Efter operation

De 3 första veckorna 4 veckor efter operation

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<ul style="list-style-type: none">• Sårhäkning.• Såret täckt med bandage (håll torrt).• Fäst förlängningsslangen med tejp.• Undvik drag eller vridning av T-port®.			<ul style="list-style-type: none">• Fäst förlängningsslangen med tejp.• Undvik drag eller vridning av T-port®.• Daglig rengöring.• Det går bra att duscha utan bandage om såret läkt.• Håll huden runt T-port® ren och torr.								

Efter 3 månader

13	14	15	16	17	18
<ul style="list-style-type: none">• Såret ska vara helt läkt och T-port® väl förankrad med vävnadsinväxt.• Daglig rengöring.• Normal försiktighet.• Undvik drag eller vridning av T-port®.• Håll huden runt T-port® torr och ren.					



Dagliga aktiviteter

Aktiviteter

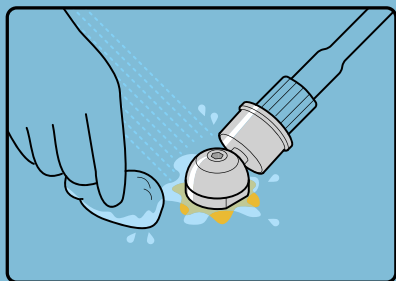
- Efter 3 månader när T-port® har vuxit fast är det inga problem med normala dagliga aktiviteter.
- Ett lock ska alltid sitta på T-port® när den inte används.
- Bada och duscha som vanligt.
- T-port® har vuxit fast. Om det sker ett drag eller slag mot T-port® kan man känna obehag, men det är en liten risk att skador uppstår. En liten skada läker normalt utan problem.

Rekommenderad daglig rengöring

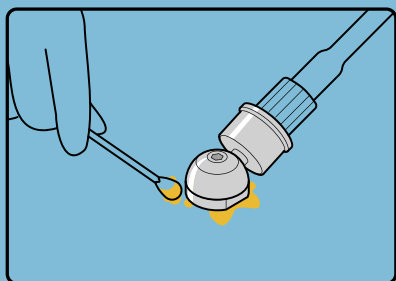
- Rengöring av yttre delar och ficka*.
- Spola genom den enterala katetern efter användning med 20-40 ml ljummet dricksvatten.

*Även när såret är läkt finns det en liten ficka mellan T-port® och hud. Denna ficka kan jämföras med tandköttsfickan runt tänderna. För att undvika inflammation ska fickan hållas ren från vaxliknande material och annan smuts med hjälp av tops eller mjuk borste (se sida 13).

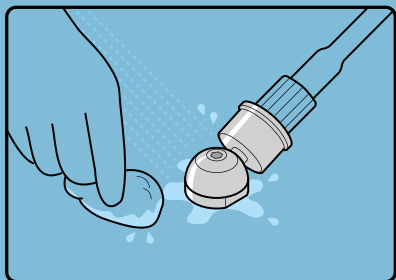
Gör det till en vana att rengöra morgon och kväll. Det enklaste är att rengöra med vatten och tvål. Rengöring och spolning förlänger livslängden på T-port®. Vårdpersonal visar hur detta ska utföras.



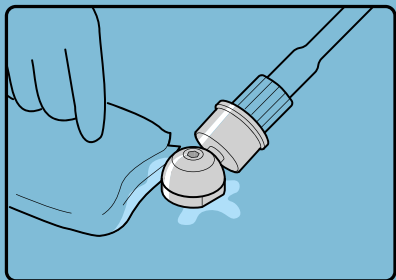
1. Blöt området med vatten



2. Använd tops eller mjuk borste för att avlägsna smuts/ lösa föremål



3. Spola området med vatten



4. Torka området försiktigt och noggrant

"Gör det till en vana att rengöra morgon och kväll."

Eventuella hudproblem

Om hudproblem utvecklas

Även om du sköter huden kring T-port® kan det ändå förekomma mindre hudproblem.

Dessa problem kan hanteras och orsakar inga större problem. Man ska alltid vara noga med att inspektera och förekommer det en större inflammation kan det leda till avstötning och T-port® måste tas bort. Därför är det viktigt att sköta om det noggrant.

Rodnad och lite ömhet är ett symptom på inflammation. Detta kan vara en indikation på att det finns smuts och vaxliknande material i fickan som måste tas bort.

Så fort man upptäcker att hudproblemet blir mer permanent, (huden fortsätter att vara röd och irriterad och vätska kommer ur fickan), ska man kontakta sin vårdgivare som kan ge råd och mer effektiv behandling.

Vid långvariga hudproblem kan man rekommenderas att göra rent med exempelvis klorhexidin i 10-14 dagar och ibland kan cortisonsalva användas, vilket kan minska inflammationen.

Om huden kring T-port® är intensivt röd, svullen och smärtsam kan infektion misstänkas och kontakt med vårdgivare bör tas omedelbart. Det finns risk att T-port® kan behöva tas bort om man inte sköter om infektionen noggrant eller vidtar rätt åtgärder.

Kliniskt underhåll

Byte av T-port® Top

T-port® Top finns med Luer Lock och ENFit anslutning. Att byta anslutning görs av tränad personal genom utbyte av T-port® Top. Detta innebär att inga adaptrar behöver användas.

Borttagande av T-port® Enteral Access System

T-port® kan tas bort under lokalbedövning och såret sys ihop. Såret läker snabbt och förorsakar inga problem på insidan av magen. Det kan dock bli ett litet ärr i huden där T-port® suttit.

Byta ut T-port® Enteral Access System

Om huden kring T-port® inte är infekterad kan en ny T-port® placeras på samma plats i samband med att man tar bort den gamla, vilket undviker avbrott i pågående behandling. Om hudområdet är infekterat måste det först behandlas innan en ny T-port® kan sättas in. Om man är tvungen att ta bort T-port® och det inte går att sätta in en ny vid samma tillfälle finns det andra alternativ.

För- och eftervård.

När man byter ut en T-port® och ersätter med en ny T-port® ska samma åtgärder göras före och efter operation som när man sätter en T-port® första gången.

Implantatkort

Kortet innehåller viktig information om din T-port®. Förvara det t ex i din plånbok för att alltid ha information om T-port® Enteral Access System tillgänglig och ha den alltid med vid sjukhusbesök och på resor.

Implantatkortet innehåller viktig information som bör visas för läkare inför vissa undersökningar som t. ex. magnetröntgen.

Transcutan T-port® Implant Card

Patientnamn
Implantationsdatum
Vårdenhet



Patient -
information
Hemsida



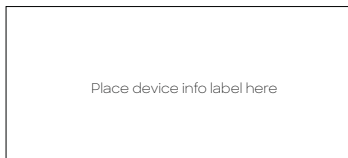
www.transcutan.com/t-port

50-1026 (SP181-2)

Implantat typ

EN Gastro-Jejunostomy, tubes and sets / DE Gastro-Jejunostomie, Tuben und Sets / FR Gastro-Jejunostomy, tubes et ensembles / NL Gastro-Jejunostomie, buizen en sets / SE Gastro-Jejunostomy, rör och set / DK Gastro-Jejunostomi, rør og sæt / NO Gastro-Jejunostomi, rør og sett / FI Gastro-Jejunostomia, putket ja sarjat

Spårbarhetsuppgifter
för implantatet



Place device info label here

Information om vilken grad
av magnetröntgen (MR)
kompatibilitet



Ansvarig tillverkare av
implantatet



Transcutan AB
Forskargatan 20J, SE 151 36 Södertälje, Sweden
www.transcutan.com

50-1026 (SP181-2)

Kontraindikationer

(Vad som kan hindra en patient från att få en T-port®)

- Patienter med tunn och skör hud (t ex efter längre kortisonbehandling, kakeksi)
- Leversjukdom med portal hypertension
- Ascites
- Medicinsk behandling och tillstånd som ger koagulationspåverkan
- Inflammatorisk tarmsjukdom (Crohns sjukdom)
- Pågående lokal eller systemisk infektion
- Aktivt magsår/aktiv inflammation
- Patient som inte kan genomgå eller som inte kommer att följa den nödvändiga postoperativa och långsiktiga skötseln

Varning och försiktighet

- Läs igenom bruksanvisningen noga. Underlåtenhet att följa instruktioner, iaktta varningar och vidta försiktighetsåtgärder kan få allvarliga konsekvenser för eller skada patienten.
- T-port® Enteral Access System ska endast användas av läkare och arbetslag som har fått utbildning om T-port® implantationsmetod. De förväntade förkunskaperna beskrivs i avsnitt 10 i bruksanvisningen.
- T-port® Enteral Access System levereras STERILT. Använd inte produkten om den sterila barriären är skadad. Om du upptäcker skador ska du kontakta din Transcutan-representant.
- T-port® Enteral Access System är endast avsett för engångsbruk. Återanvänd inte, reprocessa inte och sterilisera inte om enheten. Återanvändning, reprocessing eller resterilisering kan äventyra den strukturella integriteten och/eller skapa en risk för att produkten kontamineras, vilket i sin tur kan leda till att patienten skadas.
- T-port® Enteral Access System måste användas tillsammans med den kateter för enteral access som följer med.
- Använd inte T-port® Enteral Access System efter utgångsdatumet på förpackningen.
- T-port® Enteral Access System består av kemiskt stabila material. Det kan dock inte garanteras att systemet är kompatibelt med alla eventuella läkemedel.

- Komponenterna i rostfritt stål är tillverkade av legeringar som innehåller CMR-ämne, dvs kobolt (CAS- nr: 7440- 48-4) i koncentrationer över 0,1 % w/w. Den kvarvarande risken för patienten eller användaren är bedömd som acceptabel och inga försiktighetsåtgärder behövs.

Behandling och uppföljning av patientval

- T-port® Enteral Access System rekommenderas inte till patienter med känd överkänslighet eller allergi mot titan, rostfritt stål, polyuretan eller silikon.
- Patienter med systemisk infektion löper ökad risk för infektion av stoma.
- Patienter som uppvisar tecken på lokal infektion nära insättningsstället löper ökad risk för infektion av stoma.
- Undvik att placera T-port® Enteral Access System i ett område med mycket ärrvävnad.
- Undvik att placera T-port® Enteral Access System i områden som är mycket utsatta för rörelse.
- T-port® Enteral Access System rekommenderas inte till patienter som inte klarar av eller som inte kan uppfylla kraven på nödvändig postoperativ vård och långtidsvård.
- Hos magra patienter finns en ökad risk för att kanten på den subkutant placerade basen trycker mot huden och orsakar nekros i den överliggande huden.
- Undvik att placera T-port® Enteral Access System i ett hudveck. Kontrollera införelsestället med patienten både i liggande och sittande läge.
- Undvik att placera T-port® Enteral Access System nära revbensbågen eftersom detta riskerar att orsaka smärta.
- Hudsjukdomar på insättningsstället kan innebära förhöjd risk för infektion av stoma.
- En extremt sned insättning av porten bör undvikas. Om en T-port® Enteral Access System sätts in mycket snett finns det risk för att kanten på den subkutant placerade basen trycker mot huden och orsakar nekros i den överliggande huden.

Biverkningar (Oönskade effekter)

Transkutana enheter för långtidsaccess ska sättas in av läkare med kunskap om kateterinsättningar, kontrolleras regelbundet av vårdpersonal och regelbundet rengöras av patienten. Komplikationer som kan uppstå i samband med användningen av produkter för transkutan access inkluderar, men är inte begränsade till, följande:

Biverkning	Möjliga orsaker
Lätt hudirritation, sekretion och läckage med risk för att klädesplagg fläckas ned.	T-port® läcker (T-port® Top är inte tillräckligt hårt åtskruvad eller har skruvats åt för hårt), vilket har lett till att T-port® Top gått sönder, fel kateter, kateter används utan Catheter Cone, undermålig hygien, man har glömt att stänga igen T-port® Top när den inte används, för djup insättning som gör att T-port® Top skaver mot huden.
Inflammation i ficka som leder till irritation, sekretion och svallkött.	Kontinuerliga mikrorörelser och läckage från T-port® Base i fickan.
Infektion i ficka.	Dålig hygien, bristfälliga sterila förhållanden under insättning, insättning i hudveck, T-port® ej steril vid leverans, kateterbyte under bristfälliga hygieniska förhållanden, omsterilisering och återanvändning av T-port®-delar, icke samarbetsvillig patient.
Sår i ficka, blödning i ficka.	Överdriven kraft på externt ansluten enhet när en mjuk anslutningsslang inte används.
Smärta runt ficka.	Inflammation, infektion, slag mot T-port®, överdriven kraft på externt ansluten enhet när en mjuk anslutningsslang inte används.
Hudpenetrering orsakad av den subkutana flänsen.	Sned insättning, kronisk inflammation i ficka, allvarlig infektion, hudsjukdom, felaktig insättningsplats, tunn hud.

Borttagning av systemet.	Ej behandlingsbar infektion i ficka, kronisk inflammation i ficka, allvarligt sår orsakat av kateter, sned insättning, kronisk smärta.
Irritation, sår och kateter som möjligtvis penetrerar tarmväggen.	Användning av fel kateter, katetern blir stel på grund av tillförsel av inkompatibla ämnen under en lång tid, tarmsjukdom.
Peritonit.	Katetern förflyttar sig till bukhinnan, fistel mellan stoma och mage som gör att magsaft läcker in i bukhinnan, läckage från T-port® in i bukhinnan.
Systemisk infektion med sepsis.	Allvarlig infektion i ficka på grund av osterila förhållanden i samband med insättningen, bristfällig hygien, patienten är i dåligt skick, icke samarbetsvillig patient.
Fel dos av läkemedel eller tillförd näring.	T-port® läcker, veck på katetern, stopp i katetern.
Felaktig införselplats för läkemedel eller näringslösning.	Katetern har flyttat på sig, brustit eller gått av.
En trasig del av katetern har lämnats kvar i magen eller tunntarmen.	Katetern har använts för länge utan att bytas ut, fel kateter har använts, mycket aktiv patient som belastar katetern för mycket, katetern blir bräcklig eller försvagad på grund av att ett inkompatibelt ämne har tillförts under lång tid.





Var kan jag hitta mer information?

Notera att denna information endast innehåller information om T-port®.

Parkinson teamet ger information angående medicintillförsel och dietisten ger information hur sondmatningen skall ske.

Har du fler frågor, kontakta din sjuksköterska eller läkare.

Transcutan AB
Forskargatan 20J
SE-151 36 Södertälje, Sverige
e-mail: info@transcutan.com

Transcutan

**Den senaste giltiga produktinformationen finns
tillgänglig på Transcutan's webbplats:
<http://www.transcutan.com/T-port>**