

T-port®

Enteral Access System

Pasientinformasjon

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]



Transcutan



Introduksjon

Denne brosjyren beskriver implantasjon, oppfølging, rengjøring og bruk av T-port® for tilførsel av medisin og ernæring.

Hvis du etter å ha lest brosjyren fortsatt har ubesvarte spørsmål, bør du kontakte lege eller sykepleier for mer informasjon.

Ansvarsfraskrivelse

Denne brosjyren inneholder generell informasjon. Følg alltid ansvarlig behandlers rutiner og informasjon.

Lege: _____

Sykepleier: _____

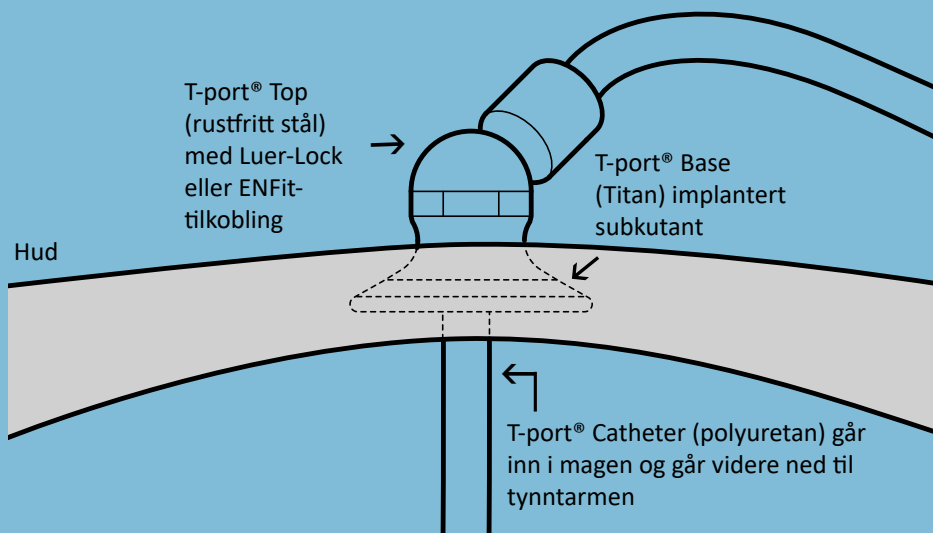
Behandlingssted: _____

T-port® – beskrivelse

T-port® Base settes inn under huden og vokser inn i slimhinnen.

T-port® Top skrus på T-port® Base.

Kateteret, som er festet i T-porten®, går inn i magen og fortsetter ned til tynntarmen.



«Forlengesslangen kan fjernes når det ikke tilføres medisin eller ernæring. Da er bare toppen av T-port® synlig»



T-port® Top ENFit



T-port® Top Luer-Lock



T-port® Enteral Catheter



T-port® Base.

T-port® sammenlignet med PEG

Design

- En PEG danner en kanal (fistel) fra huden til magen, som PEG går gjennom.
- T-port® Base plasseres under huden, og skaper ikke en åpen kanal fra huden til magen.

Utseende

- En PEG består av en slange som henger utenfor kroppen.
- Slangen som er koblet til T-port®, kan fjernes når legemidlene eller ernæringen er tilført.

Implantasjon

PEG/J-systemet krever en gastroskopi, mens bare røntgen anvendes ved implantasjon av T-port®.

Komplikasjoner og problemer

Kliniske studier har vist at det er færre komplikasjoner med T-port® sammenlignet med PEG/J-slangesystemet. Fremfor alt endrer Enteral Catheter sjelden posisjon eller forårsaker tilstopping i gjennomstrømningen. Magevæske lekker normalt ikke ut på huden der T-port® er plassert.

Forventet brukstid for T-port®

I gjennomsnitt kan en T-port® brukes i 3,6 år, men dette varierer med mellom 1 og 5 år.

Brukstiden avhenger i stor grad av hvor ofte og hvor nøye T-port® og huden rundt T-port®-inngangen rengjøres. Andre faktorer som ikke kan kontrolleres spiller også en rolle, for eksempel mottakerens immunsystem og strukturen av underhuds fett og hud i området der T-port® er plassert.

Bytte av T-port®

Hvis T-port® løsner eller støtes vekk, kan en ny T-port® vanligvis settes inn samme sted uten å måtte avbryte tilførselen av medisin/ernæring. Hvis det av en eller annen grunn besluttes å avslutte bruken av T-port®, kan T-port® byttes ut med et egnet system for å unngå avbrudd i behandlingen.

Bytte av Enteral Catheter

Hvis Enteral Catheter må byttes ut, kan dette gjøres på en smertefri måte uten lokalbedøvelse ved å åpne toppen på T-port® og bytte ut Enteral Catheter under røntgen. Antibiotika bør også inntas før og etter inngrepet for å minimere risikoen for infeksjon.

Implantasjon av T-port®

Implantasjonen er en vanlig prosedyre – snakk med legen for mer informasjon.

Forberedelser

Du må faste i 6 timer før implantasjonen, men du kan drikke frem til 4 timer før operasjonen. Nødvendige medisiner kan tas med små mengder vann frem til operasjonstidspunktet. Et kontrastmiddel som inneholder barium blir tilført 8–12 timer før operasjonen for å gjøre tarmene synlige på røntgenbilder.

Implantasjon

Implantasjonen tar 1–2 timer og utføres ved hjelp av røntgen. Stråledosen er lav. Det gis lokalbedøvelse, og du er våken under operasjonen. Et IV-drypp med antibiotika gis under inngrepet. En tynn slange føres inn gjennom nesen og ned i magen. Slangen brukes under operasjonen for å blåse opp magen med luft og sørge for at inngrepet går sikkert for seg.

Etterbehandling

Se etter følgende tegn:

- smerte og lekkasje av magesaft på operasjonsstedet
- blødninger
- eventuell lekkasje av medisin eller tilført ernæring i systemet

Ved smerter kan det gis smertestillende medisiner. Du kan vanligvis drikke vann igjen 6 timer etter operasjonen. Mat kan inntas neste morgen.

Personalet vil gi deg beskjed når du kan begynne å spise og drikke. Tilførsel av medisin til tynntarmen kan normalt starte når du kommer tilbake til avdelingen. Legen gir deg beskjed når T-port® kan tas i bruk.



De første månedene hjemme

De første 3 ukene

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

De første 3 ukene etter operasjonen bør følgende råd følges:

- Ikke fjern bandasjen.
- Forlengesslangen må festes på plass med tape.
- Unngå å dra/nappe i eller vri på forlengesslangen til T-port®.
- Hvis bandasjen blir våt eller faller av, må helsepersonell kontaktes for å bytte bandasjen.
- Unngå at bandasjen blir våt. Rengjør/vask på annen måte og sørg for å holde bandasjen tørr. Sykepleieren kan vise deg de beste måtene å gjøre dette på.
- Når medisinpumpen eller ernæringspumpen kobles fra, må forlengesslangen lukkes med en hette.

Det er normalt å føle litt smerte/verking de første dagene.

Smerten kan holdes i sjakk med reseptfrie smertestillende.

Kontakt behandlingsstedet:

- hvis smertestillende midler ikke lindrer smerten
- hvis du får feber
- hvis medisinen/ernæringen lekker utenfor T-port®
- hvis bandasjen blir blodig eller våt

3 uker etter implantasjon

- Returner til behandlingsstedet etter ca. 3 uker.
- Ta av bandasjen.
- Inspiser stomien og T-port®.
- Fjern stingene og ankertrådene.
- Ankertrådene er festet med en pute på huden. Trådene kappes nær huden, rett nedenfor puten. Ankeret løsner i magen, og går ut av kroppen sammen med avføringen.

4 uker etter implantasjon

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

Etter fjerning av stingene bør følgende råd følges:

Hvis såret ser tørt og normalt ut, kan du dusje uten bandasje.

- Vær oppmerksom på at T-port® fortsatt ikke sitter helt fast, og det er viktig å unngå å vri eller dra/nappe i T-port®.
- Derfor er det viktig å fortsette å bruke forlengesslangen og feste den med tape.
- Hvis forlengesslangen må byttes ut, må det gjøres uten å dra/nappe i eller vri på T-port®.
- Hvis medisin/ernæring lekker fra tilkoblingen rett ved eller i såret, må såret vaskes umiddelbart.

Huden rundt T-port® kan vaskes daglig med såpe og vann.

- Bruk en svamp og risle over vann.
- Voksaktige ansamlinger ved porten kan fjernes forsiktig med en våt bomullspinne. Tørk området rundt T-port® forsiktig. Det er viktig å holde huden ren og tørr.

Etter første og tredje måned

Etter én måned skal såret ha grodd, selv om T-port® ikke sitter helt fast. Vask om morgenen og kvelden med såpe og vann.

Det er viktig å tørke området rundt T-port® grundig etter rengjøring. Se informasjon om anbefalt daglig rengjøring på side 13.

Etter implantasjon:

De første 3 ukene 4 uker etter
implantasjon

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
• Tilhelingsprosess • Dekket med bandasje (hold bandasjen tørr). • Forlengesslangen festes med tape. • Ikke vri eller dra/ napp i T-port®.			• Fest forlengesslangen. • Ikke vri eller dra/ napp i T-port®. • Rengjør daglig. • Dusj uten bandasjer når såret er leget. • Hold huden rundt T-port® ren og tørr.								

Etter 3 måneder

13	14	15	16	17	18
• Såret skal normalt ha blitt leget, og T-port® skal nå være godt festet til bløtvevet. • Rengjør daglig. • Utvis generell forsiktighet. • Unngå å dra/nappe eller vri. • Hold huden rundt T-port® ren og tørr.					



Daglige aktiviteter

Aktiviteter

Etter tre måneder, når T-port® har grodd helt på plass, er det ingen ting i veien for å utføre daglige aktiviteter. Det må alltid være en hette på T-port® når den ikke er i bruk.

Du kan dusje og bade som vanlig.

T-port® er festet til bukveggen. Spenn i eller støt mot T-port® kan forårsake smerter eller ubehag. Det er lav risiko for skade, og såret leges som regel uten problemer.

Anbefalt daglig rengjøring

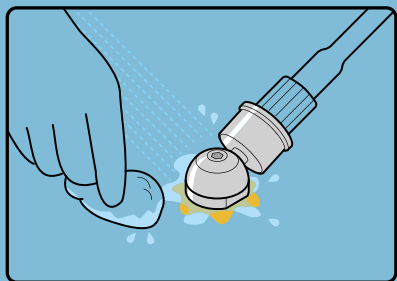
- Rengjør huden rundt T-port® hver dag.
- Skyll Enteral Catheter etter bruk med 20–40 ml drikkevann (kaldt eller lunkent).

Selv om såret har grodd helt, vil det alltid være en liten lomme mellom T-port® og huden.

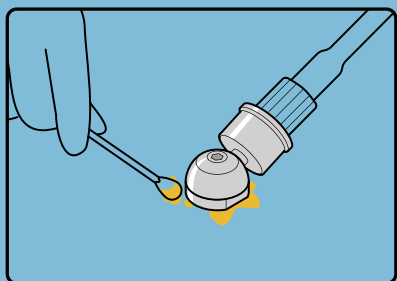
Lommen ligner på de naturlige lommene i tannkjøttet rundt tennene. For å unngå betennelse er det viktig å holde lommen ren for smuss og urenheter. (Se illustrasjonen på side 13)

Gjør det til en vane å rengjøre huden og lommen rundt T-port® hver morgen og kveld.

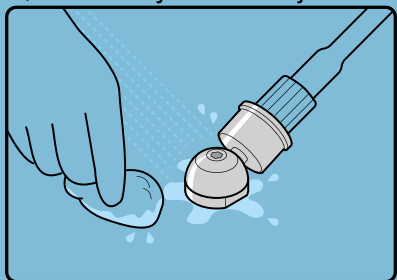
Det er enklest å rengjøre lommen med såpe og vann. Rengjøring og skylling forlenger brukstiden til T-port®. Helsepersonell kan vise deg hvordan du gjør dette.



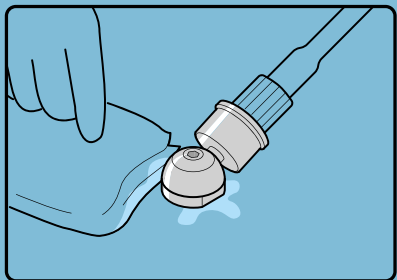
1. Fukt området med vann.



2. Bruk en vattpinne eller myk børste for å fjerne sekresjon.



3. Skyll med vann.



4. Tørk forsiktig og grundig.

«Gjør det til en vane å rengjøre huden og lommen rundt T-port® hver morgen og kveld.»

Mulige hudproblemer

Hvis det utvikles hudproblemer

Uansett hvor godt du rengjør T-port® og huden rundt, kan det være perioder der det utvikler seg mindre hudproblemer.

Disse går som regel greit å håndtere uten at de blir for plagsomme i hverdagen. Problemet må alltid undersøkes nøye, og ved større betennelser kan kroppen begynne å støte fra seg T-port®, slik at den må fjernes. Det er derfor viktig å håndtere eventuelle problemer nøye og med omhu.

Rødhet og mild ømhet/sårhet er tegn på at det er en betennelsesreaksjon rundt T-port®. Det kan tyde på at det finnes smuss eller urenheter i lommen, og at denne må rengjøres grundigere.

Så snart du opplever at hudproblemene blir mer vedvarende (at huden fortsetter å være rød og irritert, og væske utskilles ved T-port®), bør du be om råd fra sykepleier eller få mer intensiv behandling av huden.

I slike tilfeller kan det være gunstig å rengjøre huden med klorheksidin i 10–14 dager, og noen ganger behandle området lokalt med en kortisonsalve. Dette kan bidra til å redusere betennelsen. Ved intens rødhet, hevelse, puss eller smerter er det trolig snakk om en infeksjon, og du bør da kontakte lege/sykepleier umiddelbart. Det kan bli nødvendig å fjerne T-port® hvis du ikke følger opp betennelsen eller behandler den på riktig måte.

Bytte av T-port® Top

T-port® Top kan leveres med Luer-Lock eller ENFit-tilkobling. Utskifting av den respektive tilkoblingen kan gjøres av legen som satte inn T-port®. Dette betyr at ingen adaptere er nødvendig.

Fjerning av T-port® Enteral Access System

T-port® kan fjernes under lokalbedøvelse, og såret sys sammen med sting.

Såret leges raskt, uten problemer på innsiden av magen. Det kan imidlertid utvikle seg arrvev på stedet der T-port® ble plassert.

Utskifting av T-port® Enteral Access System

Dersom såret ikke er infisert, kan en ny T-port® settes inn på samme sted i forbindelse med fjerning av den gamle T-port®-enheten for å unngå avbrudd i behandlingen. Hvis området har blitt betent, må man vente til betennelsen har gått over før en ny T-port® settes inn. I denne perioden finnes det andre alternativer som kan settes inn der T-port® var plassert, for å tilføre medisin eller ernæring.

Før- og etterbehandling

Når en gammel T-port® byttes ut med en ny T-port®, må man være like nøye før og etter innsetting av den nye T-port® som under implantasjonen.

Implantasjonskort

Kortet inneholder viktig informasjon om den innsatte T-port®-enheten. Ideelt sett bør du alltid ha kortet med deg, for eksempel i vesken eller lommeboken, og det er viktig at du tar det med deg når er på sykehuset eller på reise.

T-port® inneholder metall, som er viktig å informere legene om ved undersøkelser som involverer magnetresonanstopografi (MRI). Vis legen implantasjonskortet, som inneholder ytterligere informasjon.

Transcutan T-port® Implant Card

Pasientens navn



Implantasjonsdato



Behandlingssted



Nettsted for
pasientinformasjon



www.transcutan.com/t-port

50-1026 (SP181-2)

Enhetstype

Sporbarhetsin-
formasjon for
implantatet

Informasjon om
graden av
MRI-kompatibilitet

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

Place device info label here



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

50-1026 (SP181-2)

Ansvarlig produsent av
implantatet

Kontraindikasjoner

- Pasienter med tynn og skjør hud (f.eks. etter langvarig behandling med kortikosteroider, kakeksi)
- Leversykdom med portal hypertensjon
- Ascites / væske i bukhulen
- Medisinering og tilstander som gir koagulasjonsforstyrrelser
- Inflammatorisk tarmsykdom (Crohns sykdom)
- Pågående lokal eller systemisk infeksjon
- Aktivt magesår / aktiv betennelse i magen
- Pasienter som ikke klarer å gå gjennom eller som ikke oppfyller kravene til nødvendig postoperativ pleie og langtidspleie

Advarsler og forsiktighetsregler

- Les nøye gjennom brukerhåndboken. Hvis ikke instruksjonene, advarslene og forsiktighetsreglene følges nøye, kan det føre til alvorlige konsekvenser for eller skade på pasienten.
- T-port® Enteral Access System skal kun brukes av leger og team som har fått opplæring i implantasjonsprosedyren for T-port®.
- T-port® Enteral Access System leveres STERILT. Det må ikke brukes hvis den sterile barrieren er skadet. Hvis du oppdager skade, skal du kontakte Transcutan-representanten.
- T-port® Enteral Access System er kun beregnet på engangsbruk for én pasient. Enheten må ikke gjenbrukes, reposseseres eller resteriliseres. Gjenbruk, repossesering eller resterilisering kan skade den strukturelle integriteten og/eller gjøre at det oppstår en risiko for at enheten blir kontaminert, noe som igjen kan føre til skade på pasienten.
- T-port® Enteral Access System må brukes med Enteral Access Catheter, som medfølger.
- Ikke bruk T-port® Enteral Access System etter utløpsdatoen på emballasjen.
- T-port® Enteral Access System består av kjemisk stabile materialer. Det kan imidlertid ikke garanteres at systemet er kompatibelt med alle typer legemidler

- Delene i rustfritt stål er fremstilt med legeringer som inneholder et CMR-stoff, dvs. kobolt (CAS-nr.: 7440-48-4) i konsentrasjoner på over 0,1 % w/w. Restrisikoen for pasienten eller brukeren anses som akseptabel, og det er ikke nødvendig å ta forholdsregler.

Pasientvalg, behandling og oppfølging

- T-port® Enteral Access System anbefales ikke til pasienter med kjent overfølsomhet eller allergi mot titan, rustfritt stål, polyuretan eller silikon.
- Pasienter med systemisk infeksjon har økt risiko for infeksjon i stomien.
- Pasienter som viser tegn til lokal infeksjon i nærheten av implantasjonsstedet, har økt risiko for infeksjon i stomien.
- Unngå å plassere T-port® i et område med mye arrvev.
- Unngå å plassere T-port® i områder som utsettes for mye bevegelse.
- T-port® Enteral Access System anbefales ikke til pasienter som ikke klarer å gjennomgå eller som ikke oppfyller kravene til nødvendig postoperativ pleie og langtidspleie.
- Hos pasienter med tynn og skjør hud (f.eks. etter langvarig behandling med kortikosteroider, kakeksi) er det en økt risiko for at kanten på den subkutan plasserte flensen kan trykke mot huden og forårsake nekrose i den overliggende huden.
- Unngå å plassere T-port® i en hudfold. Kontroller implantasjonsstedet med pasienten både i liggende og sittende stilling.
- Unngå å plassere T-port® nær ribbeinsbuen, da det kan øke risikoen for smerter.
- Hudsykdom på implantasjonsstedet kan øke risikoen for infeksjon i stomien.
- En ekstremt skråstilt implantasjon av porten skal unngås. Hvis en T-port® står ekstremt skråstilt, er det en risiko for at kanten på den subkutan plasserte flensen kan trykke mot huden og forårsake nekrose i den overliggende huden.

(Uønskede virkninger) Bivirkninger

Transkutane enheter for langvarig tilgang skal implanteres av leger med kunnskap om innsetting av katetre, kontrolleres regelmessig av pleiepersonell og rengjøres regelmessig av pasienten. Komplikasjoner som kan oppstå i forbindelse med bruk av produkter for transkutan tilgang, omfatter blant annet følgende:

Bivirkninger	Mulig årsak
Lett hudirritasjon og sekresjon med risiko for tilsmussing av klær	Lekkasje fra T-port® (Top er ikke trukket godt nok til eller trukket for hardt til slik at Top blir ødelagt, feil kateter, kateter er brukt uten Catheter Cone), dårlig hygiene, det er ikke satt hette på ENFit- eller Luer-Lock-porten når den ikke er i bruk, dyp implantasjon som gjør at ENFit eller Luer-Lock-porten skraper mot huden
Betennelse i lomme som fører til irritasjon, sekresjon og dannelse av grovkjøtt	Vedvarende mikrobevegelse og lekkasje fra T-port® Base i lommen
Infeksjon i lomme	Dårlig hygiene, manglende sterilitet under implantasjon, implantasjon i en hudfold, T-port® ikke steril ved levering, bytte av kateter under dårlige hygieniske forhold, resterilisering og gjenbruk av deler av T-port®, lite samarbeidsvillig pasient
Sår i lomme, blødning i lomme	Overdreven kraft på eksternt tilkoblet enhet når det ikke blir brukt en weak-link-tilkoblingsslange
Smerte rundt lomme	Betennelse, infeksjon, slag mot eller forstyrrelse av T-port®, overdreven kraft på eksternt tilkoblet enhet når det ikke blir brukt en weak-link-tilkoblingsslange
Hudpenetrasjon forårsaket av den subkutane flensen	Skråstilt implantasjon, kronisk betennelse i lomme, alvorlig infeksjon, hudsykdom, feil implantasjonssted, tynn hud

Fjerning av systemet	Infeksjon i lomme som ikke kan behandles, kronisk betennelse i lomme, alvorlig sår forårsaket av kateter, skråstilt implantasjon, kroniske smerter
Irritasjon, sår og at kateteret kan trenge gjennom tarmveggen	Bruk av feil kateter, kateteret blir stivt på grunn av tilførsel av inkompatibelt stoff over lang tid, tarmsykdom
Peritonitt	Kateteret har forflyttet seg til bukhinnen, dårlig fistel mellom lomme og magesekk som gjør at magesaft lekker inn i bukhinnen, lekkasje fra T-port® inn i bukhinnen
Systemisk infeksjon med sepsis	Alvorlig infeksjon i lomme på grunn av ikke-sterile forhold i forbindelse med implantasjon, dårlig hygiene, pasienten er i dårlig form, lite samarbeidsvillig pasient
Feil dose med legemiddel eller tilført ernæring	Lekkasje fra T-port®, knekk i kateteret, koagulering i kateteret
Feil sted for tilførsel av legemiddel eller tilført ernæring	Kateteret har forflyttet seg, sprukket eller knekt
En ødelagt del av kateteret ligger igjen i magen eller tynntarmen	Kateteret er brukt for lenge uten å bli byttet ut, feil kateter er brukt, svært aktiv pasient som belaster kateteret for mye, kateteret blir skjørt eller svekket på grunn av tilførsel av et inkompatibelt stoff over lang tid





Avsluttende kommentarer

Hvor finner jeg mer informasjon?

Vær oppmerksom på at denne brosjyren bare inneholder informasjon om T-port®. Parkinson-teamet vil gi deg informasjon om legemiddelbehandlingen, og ernæringsteamet vil gi deg mer informasjon om hvordan du skal innta ernæringen.

Hvis du har ytterligere spørsmål eller bekymringer, bør du kontakte sykepleier eller lege

Transcutan AB
Forskargatan 20J
SE-151 36 Södertälje Sweden
Phone: +46 8 120 572 50

Transcutan

Den sist oppdaterte produktinformasjonen er tilgjengelig på
Transcutan-nettstedet:
<http://www.transcutan.com/T-port>