

CLISMASAC®

Enteroclisma da 2000 ml al 5% di glicerina pronto all'uso

Dispositivo evacuativo di facile, immediata ed igienica applicazione con il minimo disagio per il paziente

UTILE IN CASO DI:

- indagini diagnostiche dell'apparato digerente o genito-urinario

POSOLOGIA E MODO DI SOMMINISTRAZIONE

- Togliere il tappo
- Portare a volume di 2000 ml con acqua tiepida di rubinetto a circa 37°C
- Agitare brevemente
- Sospendere la sacca a 1 metro di altezza dal piano del letto
- Introdurre delicatamente la cannula nel retto

L'effetto evacuativo ha luogo entro 3-4 minuti dal termine della somministrazione



CONFEZIONI

Sacca contenente 100 g di glicerina da portare al volume di 2000 ml con acqua tiepida, al momento dell'uso

CLISMASAC®

Enteroclisma da 2000 ml al 5% di glicerina pronto all'uso

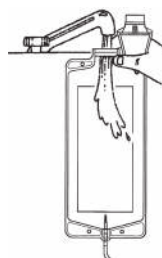
RIASSUNTO DELLE CARATTERISTICHE DEL PRODOTTO

CLISMASAC è un nuovo dispositivo per praticare enteroclistmi evacuativi di grande volume, in modo facile, igienico e sbrigativo, senza il disagio e il dispendio di tempo del metodo tradizionale. Una radicale pulizia del colon in ambito domiciliare, ambulatoriale e ospedaliero, diventa con CLISMASAC una misura rapida, sicura e di facile esecuzione, salvaguardando nello stesso tempo le condizioni igieniche del paziente, dell'operatore e dell'ambiente. Salvo rare eccezioni, l'enteroclisma evacuativo serve per un semplice scopo: pulire il basso intestino (colon). Ma i motivi per desiderare un colon pulito sono molteplici. Un colon pulito, per esempio, è essenziale nella preparazione di pressoché tutte le procedure diagnostiche in cui sono coinvolti gli apparati digerente e genito-urinario. CLISMASAC rappresenta anche un valido ausilio per svuotare l'intestino nei pazienti (di ogni età) che non debbono o non possono fare sforzi evacuativi o che sono costretti all'immobilità totale o parziale e/o con difficoltà ad assumere lassativi per via orale. Nei soggetti con gravi problemi di stitichezza, in particolare negli anziani, CLISMASAC può contribuire a ridurre la funzione evacuativa. Rispetto ai lassativi orali, la cui efficacia dipende sempre dalla scelta di un dosaggio individuale idoneo ed il cui effetto si manifesta dopo un periodo di tempo non facilmente prevedibile, CLISMASAC offre il vantaggio di un'evacuazione immediata, proprio nello stesso momento in cui si presenta la necessità di liberare l'intestino. CLISMASAC è costituito da una sacca graduata pronta all'uso, completa di accessori, che richiede soltanto di essere riempita con acqua tiepida, fino al segno di 2000 ml (2 litri), al momento dell'uso. Il riempimento della sacca va eseguito in ogni caso fino al segno di 2 litri, anche se l'enteroclisma da praticare fosse inferiore a 2 litri. L'aggiunta alla sacca di acqua tiepida a 37° C (anche di rubinetto), fino al segno di 2 litri, è necessaria per diluire il principio attivo già contenuto nella sacca stessa: 100 g di glicerina (vedi istruzioni sul retro del presente inserto). La soluzione al 5% di glicerina così ottenuta, essendo leggermente iperosmotica (la soluzione isosmotica è pari al 3,06%), non viene assorbita dall'intestino e risulta pertanto idonea a stimolare localmente la sua azione evacuativa, producendo una radicale pulizia intestinale, senza alcun disagio per il paziente. Ma la principale applicazione di CLISMASAC da 2 litri non è solo quella di praticare un enteroclisma evacuativo di grande volume. La chiara graduazione della sacca ha infatti il preciso scopo di agevolare, con lo stesso dispositivo, anche la somministrazione di enteroclistmi di volume minore, rispetto ai 2 litri, ma ugualmente efficaci, come per esempio 500 ml (mezzo litro), 1000 ml (1 litro) o 1500 ml (1 litro e mezzo), secondo le varie esigenze curative e l'età del paziente. Questa importante flessibilità operativa contribuisce inoltre, specialmente in ambito ospedaliero, a velocizzare una misura utile ma essenziale nel trattamento dei pazienti, migliorando così l'efficienza dei reparti. Nel caso di clisteri plurimi in più pazienti, per esempio 4 da mezzo litro, praticati con la stessa sacca, sostituire la cannula rettale tra un paziente e l'altro. CLISMASAC è caratterizzato da una sacca graduata, in plastica atossica di grado medicale, che ha la duplice funzione di contenitore e di apparecchio di somministrazione. La doppia graduazione della sacca, da un lato permette la verifica del livello dell'acqua (2 litri) che si deve aggiungere per il suo riempimento; dall'altro lato agevola la regolazione della velocità di scarico e la misurazione del volume di soluzione che si vuole instillare nel retto. La sacca è dotata di un bocchettone per il riempimento, di un tubo di scarico da 140 cm di lunghezza con morsetto (per chiudere, aprire e regolare lo scarico) e con un cono all'estremità, per l'innesto a pressione della cannula rettale annessa alla confezione; il cono di innesto del sistema CLISMASAC permette di impiegare, oltre alla cannula rettale in dotazione, anche sondini rettali del commercio reperibili in farmacia, tra cui il sondino monouso DRAINTIP-S di produzione Sofar, di 40 cm di lunghezza, dotato di un anello per regolare la profondità di penetrazione. ATTENZIONE: la soluzione va usata sempre tiepida (a 37° C circa) e nello stesso giorno della sua preparazione, essendo priva di conservanti. La confezione di CLISMASAC contiene: • una sacca graduata contenente 100 g di glicerina • istruzioni per l'uso • cannula rettale atraumatica • lubrificante per cannula Data di ultima revisione del testo: Aprile 2011

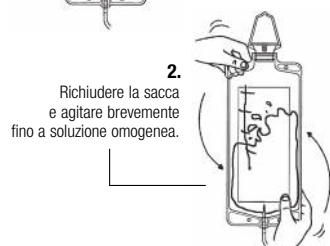
CLISMASAC®

Dispositivo pronto all'uso per enteroclisma da 2000 ml al 5% di glicerina

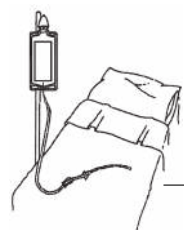
Istruzioni per l'uso



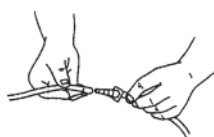
1.
Togliere il tappo e portare la sacca a volume di 2000 ml (2 litri) con acqua tiepida di rubinetto a circa 37°C.



2.
Richiudere la sacca e agitare brevemente fino a soluzione omogenea.



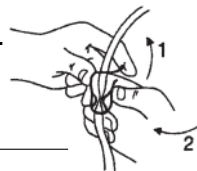
3.
Sospendere la sacca a 1 metro di altezza dal piano del letto, su un'asta di sostegno o su una parete, utilizzando l'apposita maniglia del tappo.



4.
Bloccare il morsetto vicino al punto terminale del tubo di scarico.



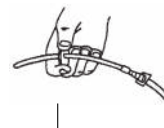
5.
Fratturare il sigillo posto nel punto iniziale del tubo di scarico, all'interno della sacca, piegandolo alternativamente a destra e a sinistra.



6.
Eliminare l'aria dal tubo di scarico aprendo e richiudendo brevemente il morsetto.

7.
Innestare saldamente la cannula rettale al raccordo conico terminale del tubo di scarico, mediante adeguata pressione.

8.
Nel caso si preferisse impiegare il sondino rettale DRAIN TIP-S, in luogo della cannula rettale in dotazione alla confezione, ricordarsi di posizionare l'anello regolatore di penetrazione, già inserito nel sondino stesso, al livello di profondità rettale che si desidera raggiungere (di norma 10 cm).
Innestare quindi il sondino al raccordo conico, mediante un'adeguata pressione.
Utilizzare il lubrificante per la cannula rettale annesso alla confezione.



9.
Introdurre delicatamente la cannula nel retto in direzione dell'ombelico, con paziente coricato sul fianco sinistro e gamba destra leggermente ripiegata. Tenere sollevato il bacino con un cuscino per facilitare la somministrazione dell'intera dose e per evitare soprattutto scariche premature.

10.
Sbloccare quindi il morsetto del tubo di scarico per permettere alla soluzione di defluire nell'intestino. È importante regolare la velocità di scarico al fine di evitare al paziente sensazioni sgradevoli o crampi. L'effetto evacuativo ha luogo entro 3-4 minuti dal termine della somministrazione. È inutile trattenere la soluzione oltre 5 minuti, trascorsi i quali, invitare il paziente ad evacuare.

