

Ống Truyền Dinh Dưỡng Trong Đường Rò Dạ Dày (Loại Zero)

All Silicone Gastrostomy Balloon Catheter (Zero Type)

Cắm tái sử dụng

[Cảnh báo]

- Sử dụng ống thông hợp với kích thước đường rò.
- [Nếu kích cỡ ống thông quá lớn, thì ống sẽ không đưa vào được hoặc sẽ gây tổn thương cho đường rò khi đưa ống vào]
- Để không gây sức ép cao lên thành dạ dày và thành bụng, cần điều chỉnh vị trí tấm cố định cho phù hợp.
- [E ngại gây hoại tử mô hoặc lệch ống thông]
- Khi tháo ống thông, trường hợp ống thông dính vào đường rò, thì không cố gắng tháo ra, mà dùng phương pháp nội soi để tháo.
- [Lo ngại gây tổn thương mô niêm mạc đường rò, hoặc gây hư hại ống thông]
- Trước khi truyền dưỡng, phải kiểm tra xem đầu ống thông có được giữ lại trong dạ dày không. Chú ý việc ống thông bị lệch do sự co bóp ống thông.
- [Lo ngại phát sinh biến chứng nghiêm trọng do rò rỉ trong khoang bụng khi truyền dưỡng]
- Trong khi lưu giữ bóng hơi chất liệu silicone, vì cũng có khi phát sinh những hiện tượng như bên dưới, nên luôn kiểm soát độ phình của bóng hơi.
- [So với chất liệu latex, thì bóng hơi chất liệu silicone sẽ xốp xuống từ từ vì có sự rò rỉ tự nhiên]

[Cấm chỉ]

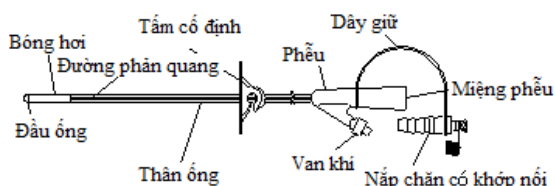
- Cắm tái sử dụng (chỉ sử dụng một lần duy nhất).
- Không sử dụng trong trường hợp lỗ rò không được hình thành hoặc có tổn thương hay bất thường ở lỗ rò.
- [E ngại sản phẩm không được đặt chắc chắn trong dạ dày]
- Không sử dụng vật chất khác ngoài nước cất bơm vào Bóng hơi
- [Trường hợp sử dụng nước muối sinh lý, chất cản quang, v.v..., các thành phần này sẽ kết tủa lại và không tháo ra được]
- Không ấn thanh dung để thay thế vào quá mạnh.
- [E ngại sẽ gây ra tổn thương thành dạ dày, xuất huyết. ...]
- Không kéo cố định thành dạ dày, thành bụng bằng bóng.
- [Nếu kéo cố định quá mức thì sẽ gây ra các hiện tượng hoại tử thành dạ dày. Ngoài ra còn có thể gây nổ bóng]

[Hình thái/cấu tạo và nguyên lý]

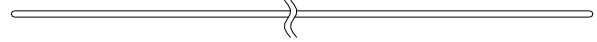
- Sản phẩm này có chất khử trùng là khí Ethylene Oxyde.
- Sản phẩm (dây giữ) có sử dụng vật liệu Polyvinyl Chloride (nhựa dẻo: di(2-ethylhexyl)phthalate).

(Hình thái)

- Ống mở thông dạ dày (Ống thông)



Thanh que dùng để thay ống.



(Nguyên liệu)

- Ống mở thông dạ dày : Silicone (có tính cản quang)
- Bóng hơi: Silicone
- Phần phễu: Silicone
- Dây giữ: Polyvinyl Chloride
- Nắp chặn có khớp nối: , nhựa Acrylic, Polypropylene
- Van: Nhựa ABS, Silicone, thép không gỉ
- Tấm cố định: silicone
- Thanh que dùng để thay ống: Polypropylene

(Thông số kỹ thuật)

Ống mở thông dạ dày loại Zero

Kích cỡ	Màu sắc phân biệt	Dung tích bóng hơi	Thông số kỹ thuật
20Fr	Vàng	10mL	Tổng chiều dài 22.5cm Đánh dấu chiều sâu với khoảng cách 1 cm từ phần cuối bóng cho đến 2-10cm Không có lỗ mặt bên, lỗ mở phía đầu.
22Fr	Tím	10mL	
24Fr	Lam	10mL	

Thanh que dùng để thay ống

Kích cỡ ống thông	Đường kính ngoài thanh que dùng để thay ống
20Fr	ø1.4mm
22Fr	
24Fr	

(Nguyên lý)

Đưa ống thông vào lỗ rò dạ dày, dùng nước cất bơm vào bóng hơi theo dung tích quy định rồi cố định lại. Thực hiện việc tiêm chất dinh dưỡng v.v. từ phần miệng phễu. Chất dinh dưỡng được đưa vào dạ dày qua đường ống. Bằng việc sử dụng thanh que thay ống để thay thế ống thông thì có thể làm giảm độ lệch của ống thông trong ổ bụng.

[Mục đích sử dụng, tính năng và hiệu quả]

Đặt vào trong lỗ rò dạ dày, sử dụng trong thời gian ngắn nhằm cấp thuốc, chất dinh dưỡng, đồ ăn, thức uống qua đường ống cho bệnh nhân mà không thể hấp thu chất dinh dưỡng qua đường miệng. Ngoài ra cũng có thể sử dụng để giảm áp cho dạ dày.

[Chú ý khi sử dụng liên quan đến tính năng hoặc hiệu quả]

Trong khi lưu giữ sản phẩm, phải kiểm tra nước cất trong Bóng hơi định kỳ, thay ống thông trong vòng 30 ngày sau khi đặt.

[Cách thao tác hoặc cách sử dụng]

Cách sử dụng bên dưới là cách sử dụng chung.

(Cách thay ống thông)

1/ Sau khi lỗ rò được hình thành, không có trạng thái gì bất thường (sau khi tiến hành phẫu thuật mở rộng dạ dày qua da bằng nội soi(PEG), thông thường thời gian thành hình đường rò trong ba tuần sẽ kết thúc, là trạng thái được xác nhận là không có sự phân ly giữa thành bụng và thành dạ dày.)

2/ Bôi chất bôi trơn vào trong phễu của ống thông cũ đang được giữ trong đường rò, đưa thanh dùng để thay ống vào.

3/ Chú ý để thanh que không tuột ra, rút ống thông đang được giữ trong đường rò.

4/ Bôi chất bôi trơn vào đường rò.

5/ Dọc theo thanh que, đưa đầu ống truyền dinh dưỡng qua đường rò, cho bóng hơi đi vào trong dạ dày.

6/ Từ van, bơm nước cất theo dung tích quy định, cho phình bóng hơi.

7/ Kéo nhẹ ống truyền dinh dưỡng, kiểm tra xem bóng hơi đã chạm nhẹ vào thành dạ dày chưa, để xác nhận đã đặt ống đúng rồi rút thanh que dùng thay ống ra.

8/ Chuyển tấm cố định về phía thành bụng, chọn vị trí thích hợp mà không tiếp xúc với da. Cách thành bụng từ 1~2 cm.

9/ Kiểm tra bằng nội soi hoặc chiếu tia X xem ống truyền dinh dưỡng đã được vào trong dạ dày chưa.

(Cách thay ống trong trường hợp nội soi hoặc chiếu tia X không phải là lựa chọn đầu tiên)

1/ Trước khi tháo ống thông đang được giữ trong đường rò, bơm 20~30ml nước muối sinh lý (tốt hơn là có nhuộm màu đỏ thực phẩm) từ loại ống thông đó vào trong dạ dày.

2/ Sau khi thay ống thông theo các bước 1~8 (cách thay ống thông) hút nước muối sinh lý đã bơm vào dạ dày bằng ống tiêm nhỏ thông qua ống thông, kiểm tra ống thông trong dạ dày có được đưa vào chưa.

3/ Trong trường hợp không thể kiểm tra việc đã đưa vào dạ dày bằng phương pháp này, thì tái kiểm tra bằng nội soi hoặc tia X.

(Cách xử lý trường hợp ống thông bị lệch, sự cố tuột ống,v.v...)

1/ Kiểm tra xem có gì bất thường ở đường rò không, bôi chất bôi trơn vào thanh que dùng thay ống và đường rò.

2/ Đưa thanh que dùng thay ống từ đường rò vào.

3/ Kiểm tra việc giữ ống và đưa ống dạ dày theo các bước từ 5~9 (cách thay ống thông)

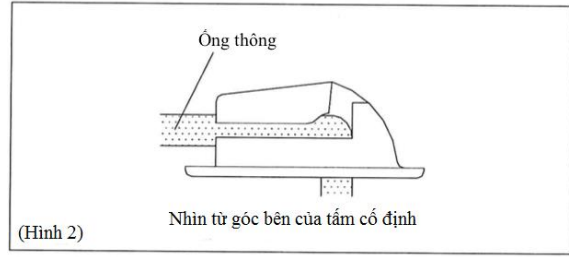
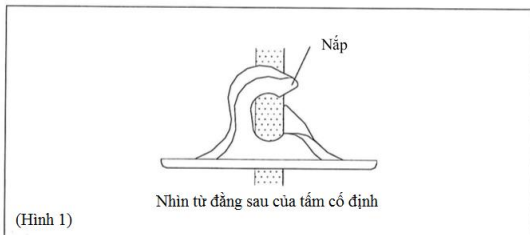
• Đường rò với trạng thái không lưu giữ gì hết sẽ hẹp lại trong thời gian ngắn, nên cần đề phòng bằng các thích hợp, và nhanh chóng đặt lại ống truyền dinh dưỡng.

• Vì lo ngại việc cố đưa ống vào sẽ làm tổn thương đường rò, nên trường hợp đường rò đã thu hẹp thì ngừng sử dụng và tìm cách xử lý thích hợp.

(Cách thao tác tấm cố định)

Ống nối có thể cố định theo hướng ngang hoặc dọc (thẳng đứng đối với mặt đáy tấm cố định). Chú ý không để bóng hơi bị quá tải do kéo lên,v.v....

• Trường hợp cố định ống thông theo hướng ngang. Cuộn phần trên tấm cố định (Hình 1), uốn ngang ống thông, thu vào trong khe ngang (Hình 2).



• Trường hợp quay ống thông lại theo hướng dọc, thì nhấn mặt đáy tấm cố định để tấm cố định không bị lệch, tháo từ từ ống thông từ khe hở của lỗ ngang tấm cố định, đưa vào phần lỗ dọc.

(Cách truyền dưỡng)

1/ Trước khi truyền dưỡng, thì kéo nhẹ sản phẩm, kiểm tra độ lệch và có dấu hiệu bất thường của ống thông không.

2/ Dùng ống tiêm bơm 5~10ml nước ấm vào ống (flushing). (Trong đây flushing là lấy ống tiêm rút một lượng nước ấm vừa phải, rồi bơm vào).

3/ Nói phần phễu của sản phẩm với túi dinh dưỡng.

4/ Thực hiện truyền dinh dưỡng. Truyền thuốc thì để tan trong nước ấm càng nhiều càng tốt rồi bơm vào.

5/ Sau khi truyền dưỡng, phải rửa bằng nước ấm với một lượng nước trên 10ml để rửa bên trong ống thông.

(Cách giảm áp trong dạ dày)

1/ Tháo nút chặn của ống thông từ phễu, tiến hành giảm áp trong dạ dày. Trường hợp xả vật chất trong dạ dày, thì sau khi xả vào túi đựng sẽ tiến hành rửa bằng nước ấm với một lượng trên 10ml từ phễu của ống thông, rửa bên trong ống thông.

2/ Gắn nút chặn vào phễu của ống thông.

(Cách rút ống thông)

1/ Tháo nước cất trong bóng hơi bằng ống tiêm.

2/ Tháo nhẹ ống thông từ phần đường rò.

(Chú ý quan trọng)

1/Khi thay ống thông đường rò dạ dày do công ty khác sản xuất, thì không sử dụng thanh que dùng thay ống.

[Có thể sẽ không phù hợp kích thước với sản phẩm của công ty khác]

2/ Không sử dụng các dụng cụ khác ngoài thanh que dùng để thay ống kèm theo.

[Trường hợp đã chọn thanh que không phù hợp với kích cỡ ống thông, lo ngại sẽ không đưa vào hay rút ra được]

3/ Thao tác đưa vào hay rút thanh que ra sẽ tiến hành với trạng thái giữ chặt ống thông.

[Có thể sẽ khó thao tác thanh que dùng thay ống]

4/ Khi đưa vào hay rút thanh que dùng thay ống ra thì sẽ tháo nút chặn ra.

[Với trạng thái nút chặn được gắn vào, thì thanh que sẽ không thể luôn qua ống thông được]

5/ Trước khi sử dụng sản phẩm, kiểm tra xem bóng hơi có phình ra hay xẹp xuống bình thường không.

6/ Đối với việc căng phình bóng hơi, dùng ống tiêm sử dụng một lần thông thường để thao tác.

[Không đưa được ống tiêm có khóa vào van. Nếu đầu ống tiêm không phù hợp sẽ gây tổn hại cho van]

7/ Khi căng phình hoặc thu xẹp Bóng hơi, thì phải đưa đầu ống tiêm vào sâu trong van.

[Trường hợp không đâm đủ đầu ống tiêm vào van, van nhỏ trong van sẽ không hoạt động, có khi không thao tác Bóng hơi được]

- 8/ Khi tháo ống tiêm, phải nhấn vào van, vừa xoay ống tiêm vừa tháo ra.
[Van bị lệch, có khi bị tuột ra]
- 9/ Khi bơm nước cất vào bóng hơi, thì tiến hành thận trọng.
[Khi bơm mạnh van sẽ bị lệch, có thể sẽ bị tuột ra]
- 10/ Không bơm nước cất quá dung tích quy định vào bóng hơi.
[Khi bơm quá dung tích quy định sẽ gây quá tải lên bóng hơi là nguyên nhân gây nổ bóng hơi]
- 11/ Không có định tâm cố định bằng cách khâu vào da.
- 12/ Khi tháo nắp chặn ra khỏi phễu, giữ chắc nắp chặn rồi tháo từ từ.
- 13/ Khi gắn ống thông với ống truyền dinh dưỡng khác, phải chọn loại khớp với phễu. Thêm nữa, sau khi bắt đầu sử dụng phải thường xuyên xác nhận có hiện tượng rò rỉ ở khớp nối hay không.
- 14/ Khi gắn hoặc tháo ống truyền dinh dưỡng, cần thực hiện cẩn thận, tránh kéo căng gây ảnh hưởng tới Bóng hơi.
[Có thể dẫn đến vỡ Bóng hơi hoặc tuột ống thông]
- 15/ Trong khi truyền dưỡng/thuốc, phải tham khảo tài liệu đính kèm của chất dinh dưỡng/ thuốc đó.
- 16/ Trước khi gắn nắp chặn, lau sạch phần dịch dính trên phễu.
[Phần dịch còn trên phễu có thể làm tuột nắp chặn, gây trào dịch dạ dày ra ngoài]
- 17/ Xác nhận nắp chặn có khớp với phễu hay không mỗi lần gắn.
[Khi gắn không chặt có thể làm tuột nắp chặn, gây trào dịch dạ dày ra ngoài]
- 18/ Trong khi đưa và giữ lại ống thông, phải kiểm tra xem đầu ống thông có vào đúng vị trí chưa bằng nhiều cách như là chiếu tia X, hút dịch vị, nghe âm thanh sùi bọt khí, kiểm tra vị trí đánh dấu chiều sâu hoặc bằng phương pháp nội soi v.v...
- 19/ Trước khi truyền dưỡng, phải kiểm tra xem đầu ống thông đã được giữ lại trong dạ dày chưa. Chú ý độ lệch của ống thông do bởi sự cố tuột ống.
[Phát sinh biến chứng nghiêm trọng do bởi rò rỉ trong khoang bụng khi truyền dưỡng]

(Chú ý khi sử dụng)

- 1/ Chọn sản phẩm có kích cỡ phù hợp.
- 2/ Khi gắn khớp nối của túi truyền dưỡng vào phần phễu, phải gắn thẳng với phễu.
[Nếu cố gắng đưa khớp nối vào trong phễu, có thể gây trầy xước phễu]
- 3/ Khi gắn với khớp nối của ống truyền dưỡng, không để bị vặn xoắn, gấp khúc hoặc bị hẹp.
[Phần khớp nối của ống truyền dưỡng có thể gây trầy xước bên trong phễu, dẫn đến nứt vỡ phễu]
- 4/ Trước và sau khi truyền dưỡng, phải tiến hành súc rửa (flushing) bằng nước ấm.
[Cần phòng tránh hiện tượng tắc ống thông do dịch truyền bám trên thành ống]
- 5/ Việc truyền thuốc bột qua ống thông (đặc biệt thuốc bao gồm chất kết tủa như là phụ gia) thì cần chú ý vì có thể sẽ bị nghẹt ống.
- 6/ Khi thao tác rửa bằng nước ấm hoặc truyền dưỡng, trường hợp nhận thấy có lực cản khi thao tác thì phải ngừng sử dụng.
[có khả năng trong ống thông bị tắc nghẽn, nếu không loại bỏ chất gây tắc nghẽn trong ống thông mà tiếp tục thao tác, áp lực trong ống thông sẽ tăng cao, ống thông sẽ bị hỏng hoặc bị đứt]
- 7/ Khi thao tác để loại bỏ tắc nghẽn trong ống thông, thì cần phải chú ý những điểm sau:
- Sử dụng dụng cụ bơm có dung tích lớn (đề cử trên 30ml)
- [Với dụng cụ bơm dưới 30 ml thì áp lực bơm sẽ tăng, sẽ làm tổn hại ống thông hoặc rất có khả năng bị đứt ống]
- Không sử dụng dây định hình hoặc dây dẫn.
 - Trường hợp có tiến hành những thao tác thích hợp những vẫn không

- loại bỏ được tắc nghẽn ống thông thì rút ống ra.
- 8/ Trong khi đang giữ lại trong cơ thể thì phải quan sát trạng thái trong ống, kiểm tra xem có truyền dưỡng được không.
- 9/ Kiểm soát trạng thái căng phình của bóng hơi khi đang giữ lại trong cơ thể bằng cách “ kéo nhẹ ống thông”, “ dùng ống nội soi”,v.v... Trường hợp ống thông bị nổ thì phải thay ống mới ngay, cho đến khi thay xong thì xử lý để ống thông không bị tuột ra tự nhiên.
[Trường hợp bóng hơi bị nổ, ống thông bị tuột ra, đường rò dạ dày sẽ bị thu nhỏ lại]
- 10/ Không sử dụng chất cản quang và không khí bơm vào bóng hơi.
[Trường hợp đã sử dụng chất cản quang làm căng bóng hơi, thành phần cản quang sẽ kết tủa lại khiến bóng hơi không thể xẹp xuống được. Và, trường hợp sử dụng không khí, trong thời gian ngắn, không khí sẽ bị đẩy ra và bóng hơi sẽ xẹp xuống]
- 11/ Tháo nước cất trong bóng hơi một tuần một lần, và thay nước cất mới theo đúng dung tích quy định.
[Ống thông sẽ bị tuột ra do lượng nước cất bị giảm đi]
- 12/ Sản phẩm không được thiết kế với mục đích giữ lâu trong cơ thể nên sẽ kiểm tra định kỳ nước cất trong bóng hơi, sau khi lưu giữ thì thay ống thông trong vòng 29 ngày sau khi sử dụng.
- 13/ Trước khi sử dụng sản phẩm, kiểm tra kỹ xem có gì bất thường ở từng bộ phận sản phẩm không.
- 14/ Chú ý khi sử dụng tia X với bệnh nhân có dấu hiệu mang thai hoặc đang mang thai.
[Tia X có thể gây ảnh hưởng đến thai nhi]
- 15/ Không cố đưa ống vào bằng mọi giá. Trường hợp khó đưa vào thì phải ngừng sử dụng.
[Lo ngại cố đưa ống truyền dinh dưỡng đường rò dạ dày vào sẽ gây tổn thương cho đường rò. Đường rò với trạng thái không lưu giữ gì hết sẽ hẹp lại trong thời gian ngắn]
- [Lo ngại gây tổn thương khi cố đưa thanh que dùng thay ống vào. Bên trong ống thông đang được giữ lại sẽ bị tác do vật chất trong dạ dày và bị dính chất dinh dưỡng, có khi sẽ không đưa thanh que dùng thay ống vào được]
- 16/ Không cố đưa ống vào hay kéo ống ra. Thao tác nhẹ nhàng cẩn thận.
[Lo ngại gây hư hoặc làm đứt ống thông]
- 17/ Quan sát kỹ tình trạng của sản phẩm đã được giữ trong cơ thể, trường hợp phát hiện có gì đó bất thường thì ngừng sử dụng và tìm biện pháp xử lý thích hợp.
- 18/ Kiểm tra trạng thái bệnh nhân và trạng thái lưu giữ sản phẩm định kì.
- 19/ Thao tác nhẹ nhàng cẩn thận khi thực hiện đặt ống, thay ống, lưu giữ ống. Không kéo hay bẻ gấp ống.
[Lo ngại gây hư hoặc làm đứt ống thông]
- 20/ Không cải tạo sản phẩm.
[Trường hợp thêm lỗ vào đầu ống, lo ngại sẽ bị đứt ống thông]
- 21/ Tránh tiếp xúc sản phẩm với các chất có thành phần axit mạnh, bazơ mạnh và dung môi hữu cơ.
- 22/ Không giữ mạnh sản phẩm bằng kéo kẹp.
[Lo ngại tổn hại ống thông, bị đứt, tắc ống thông, hư hại bóng hơi]
- 23/ Vệ sinh định kì, đảm bảo vệ sinh phần tiếp nối của ống với đường truyền dưỡng.
[Phần nối bị bẩn, có dính dịch truyền,vv... có thể gây lệch, tuột đường truyền khi không sử dụng]
- 24/ Không sử dụng sản phẩm bị rỉ nước và đã bị lộ nhãn, sản phẩm quá hạn sử dụng, bị hư bao bì. Sau khi mở bao bì thì phải sử dụng ngay. Sau khi sử dụng thì xử lý bằng phương pháp an toàn.
- 25/ Việc kiểm soát thao tác sản phẩm, lưu giữ sản phẩm trong cơ thể và truyền dưỡng, thì phải tiến hành theo hướng dẫn của bác sĩ.
- 26/ Trường hợp sử dụng sản phẩm, bơm dinh dưỡng vào trong cơ thể, thì lựa chọn chất dinh dưỡng thích hợp theo hướng dẫn của bác sĩ. Và tham

khảo tài liệu đính kèm về chất dinh dưỡng đó.

27/ Trong khi lưu giữ sản phẩm trong cơ thể phải quản lý kỹ không để người chưa có kinh nghiệm tiến hành thao tác sản phẩm.

28/ Về thao tác của dụng cụ y tế sử dụng kèm sản phẩm thì sử dụng theo hướng dẫn của sách hướng dẫn và tài liệu đính kèm của dụng cụ y tế đó.

(Tình trạng phát sinh)

1/ Nổ bóng hơi.

[Nổ do những nguyên nhân bên dưới]

- Tồn hại do thao tác khi đưa vào (do các dụng cụ như nhíp, kéo kẹp, kéo, dao mổ, và các dụng cụ khác.)
- Bơm quá nhiều (bơm trên dung tích quy định).
- Bơm sai chất vào bóng hơi (chất dễ kết tủa như nước muối sinh lý và chất cản quang, v.v...)
- Lực quá tải lên sản phẩm gây sự cố tuột sản phẩm.
- Ngoài ra, còn có nhiều nguyên nhân khác nữa.

2/ Tắc ống thông.

[Bên trong ống thông bị tắc do dính chất dinh dưỡng và vật chất trong dạ dày]

3/ Không rút được ống thông.

[Trường hợp chất dinh dưỡng bị đọng lại trong ống thông do không đủ nước ấm bơm vào thì sẽ gây biến dạng ống, tắc bóng hơi, không thể tháo nước ra được. Và khi sử dụng nước muối sinh lý hay chất cản quang trong bóng hơi thì sẽ bị kết tủa lại làm tắc bóng hơi và không thể tháo ra được]

4/ Rớt nút chặn.

[Có trường hợp nút chặn bị lỏng và rò rỉ với trạng thái áp lực trong dạ dày tăng cao do thể trạng dễ động lại khí gas, hắt hơi, ho.v.v.. thì nút chặn sẽ tự nhiên bị tuột ra, và các vật chất bên trong sẽ trào ra ngoài]

5/ Đứt ống thông.

[Đứt ống thông do các nguyên nhân bên dưới]

- Tồn hại do thao tác khi đưa vào (do các dụng cụ như nhíp, kéo kẹp, kéo, dao mổ, và các dụng cụ khác.)
- Lực quá tải lên sản phẩm gây sự cố tuột sản phẩm.
- Ngoài ra, còn có nhiều nguyên nhân khác nữa.

6/ Gãy thanh que dùng thay ống.

[Thanh que bị gãy do các nguyên nhân bên dưới]

- Tồn hại do thao tác khi đưa vào (do các dụng cụ như kéo nhíp, kéo kẹp, dao mổ và các dụng cụ khác)
- Cố đưa thanh que vào và rút ra.

(Vấn đề trở ngại)

1/ Do sử dụng ống truyền dinh dưỡng có thể phát sinh vấn đề trở ngại như sau:

- Tồn thương đường rò do khi đưa vào hay rút ống thông ra, từ đó sẽ gây nhiễm trùng vết mổ, viêm màng bụng.
- Nổ bóng hơi, tuột ống thông gây sự cố tuột ống từ đó gây ra tắc đường rò.
- Loét dạ dày do cọ xát mạnh đầu ống thông vào thành sau dạ dày.
- Bệnh về da xung quanh đường rò do tràn vật chất trong đường tiêu hóa và do ống cọ xát vào da. (hình thành u hạt, nổi mẩn đỏ, loét da, hoại tử.v.v..)
- Mở rộng đường rò do thao tác của ống thông.

2/ Do sử dụng thanh que dùng thay ống mà sẽ phát sinh những trở ngại như sau:

- Tồn thương đường rò
- Xuất huyết.

[Cách lưu trữ/ bảo quản và thời gian sử dụng]

(Cách lưu trữ/ bảo quản)

Chú ý nước bị rò rỉ, tránh ánh nắng trực tiếp và nhiệt độ, độ ẩm cao, tia cực tím của đèn diệt khuẩn, v.vv.. làm sạch và bảo quản sản phẩm.

(Thời gian sử dụng)

Ống thông được thiết kế với mục đích để sử dụng trong vòng 30 ngày.

(Hạn sử dụng)

- Nếu bảo quản sản phẩm theo các phương pháp thích hợp, thì phải tham khảo thời hạn sử dụng đăng trên bao bì sản phẩm.
- Chú ý không sử dụng sản phẩm quá hạn sử dụng.

(Đóng gói)

2 ống/hộp

[Nhà sản xuất phân phối]

Công ty TNHH Việt Nam Create Medic

303, Đường 7A, KCN Amata, Biên Hòa, Đồng Nai, Việt Nam.

Số hiệu quản lý nội bộ: DC61561 R0-2 05-2017.