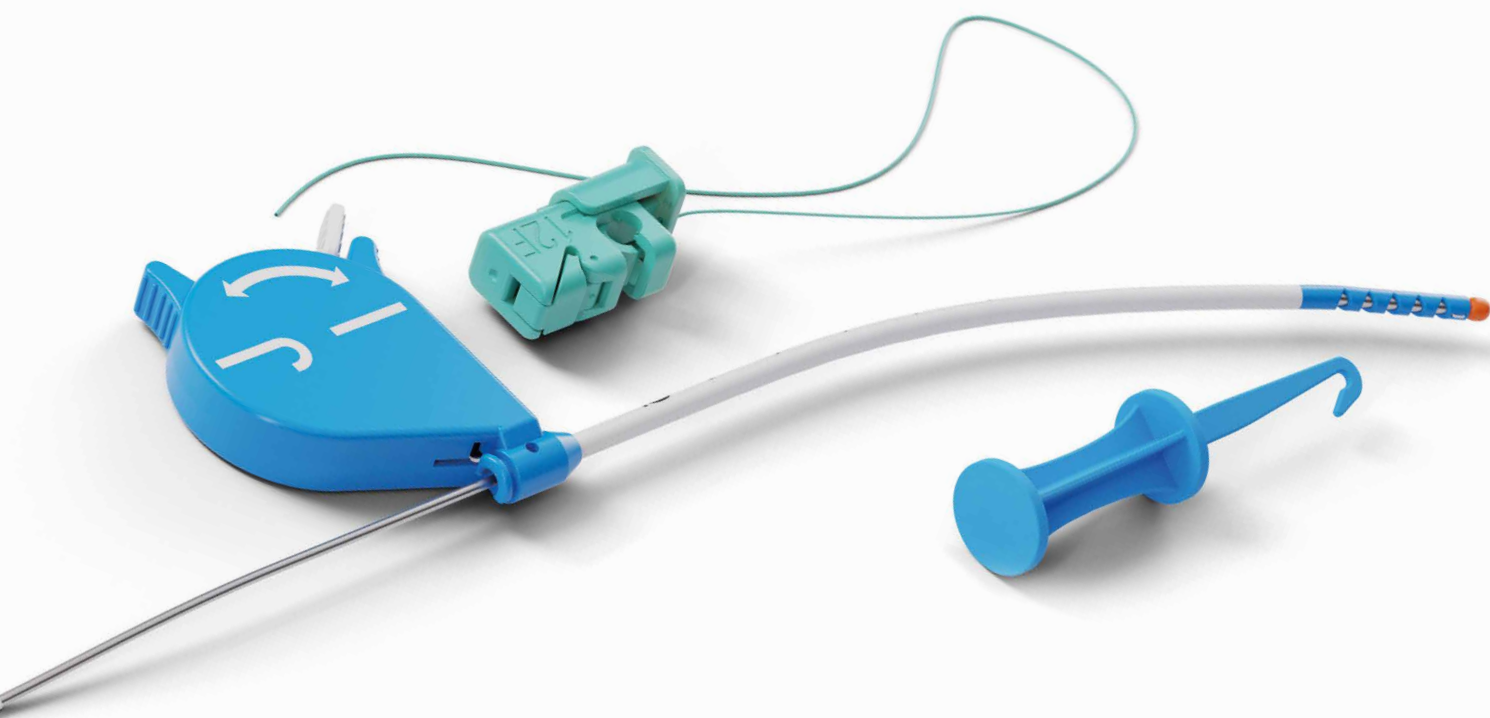
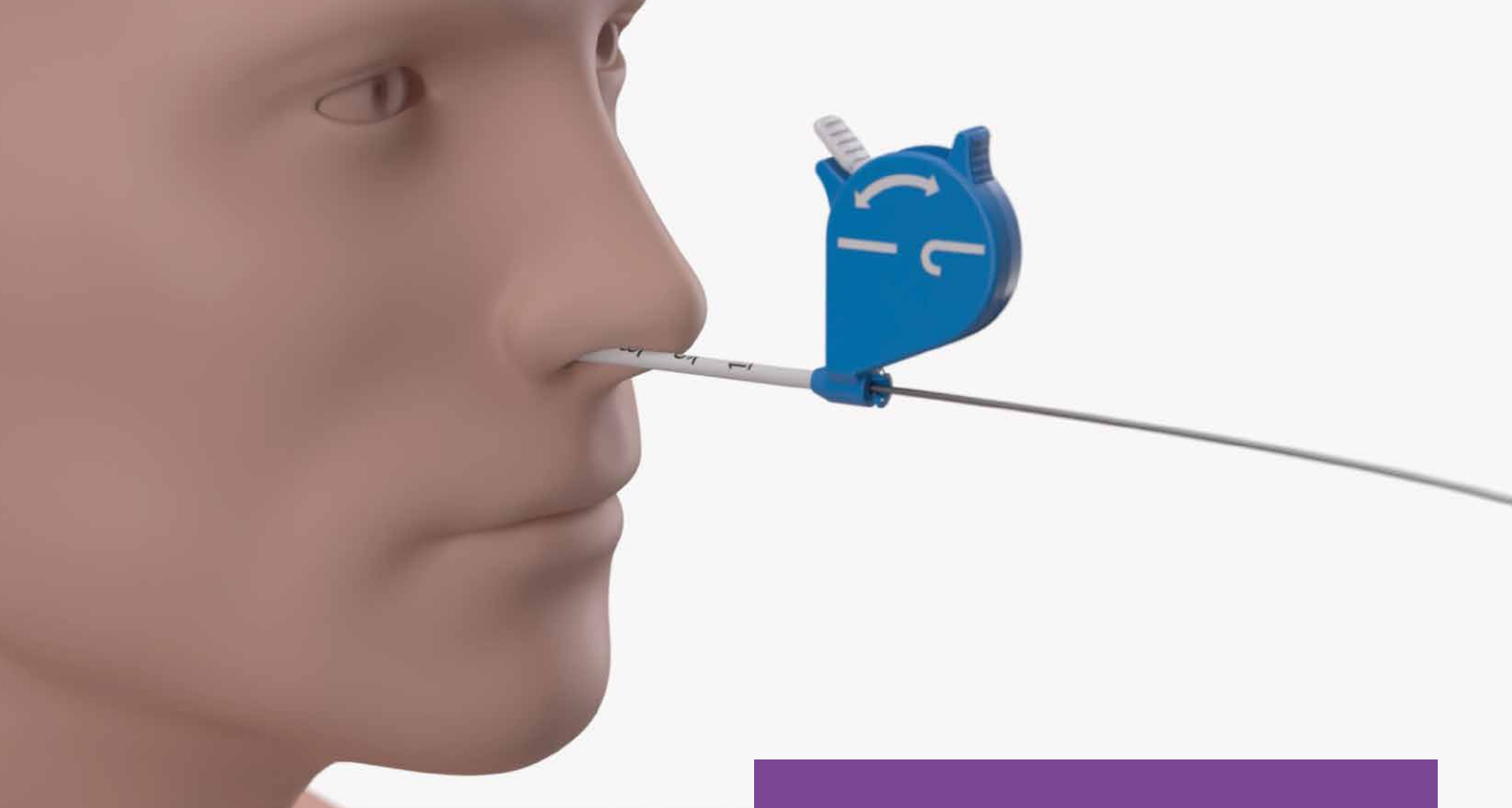


Fast-Lock Bridle



Inquadra il QR code
e scarica la brochure

**Il Fast-Lock Bridle
è una soluzione innovativa
per il fissaggio dei sondini**



IMPATTO CLINICO

Dopo l'inserimento del sondino possono essere richiesti esami di verifica per confermare il corretto posizionamento dello stesso.

Queste interruzioni possono causare ritardi nella somministrazione della nutrizione e dei farmaci, soprattutto in contesti in cui il servizio di radiologia è limitato, ad esempio nelle ore serali o notturne.

L'inserimento frequente del sondino può causare traumi, disagio, stress e ansia² nel paziente. È inoltre associato a un aumento del rischio di pneumotorace³. Quando il sondino non è in sede, il paziente non è in grado di ricevere correttamente i farmaci o un adeguato apporto di nutrizione per raggiungere i propri obiettivi calorici.

Questo può avere un impatto significativo sulla salute e sul recupero clinico. Continue rimozioni del sondino nasogastrico potrebbero portare i clinici a decidere di posizionare un dispositivo di gastrostomia percutanea.

DISLOCAMENTO DEI SONDINI

I sondini nasogastrici possono facilmente dislocarsi oppure essere rimossi ripetutamente dal paziente, e in questi casi è necessario inserire un nuovo sondino.

L'inserimento del sondino nasogastrico richiede competenze specifiche, pertanto la disponibilità di personale dedicato può variare.

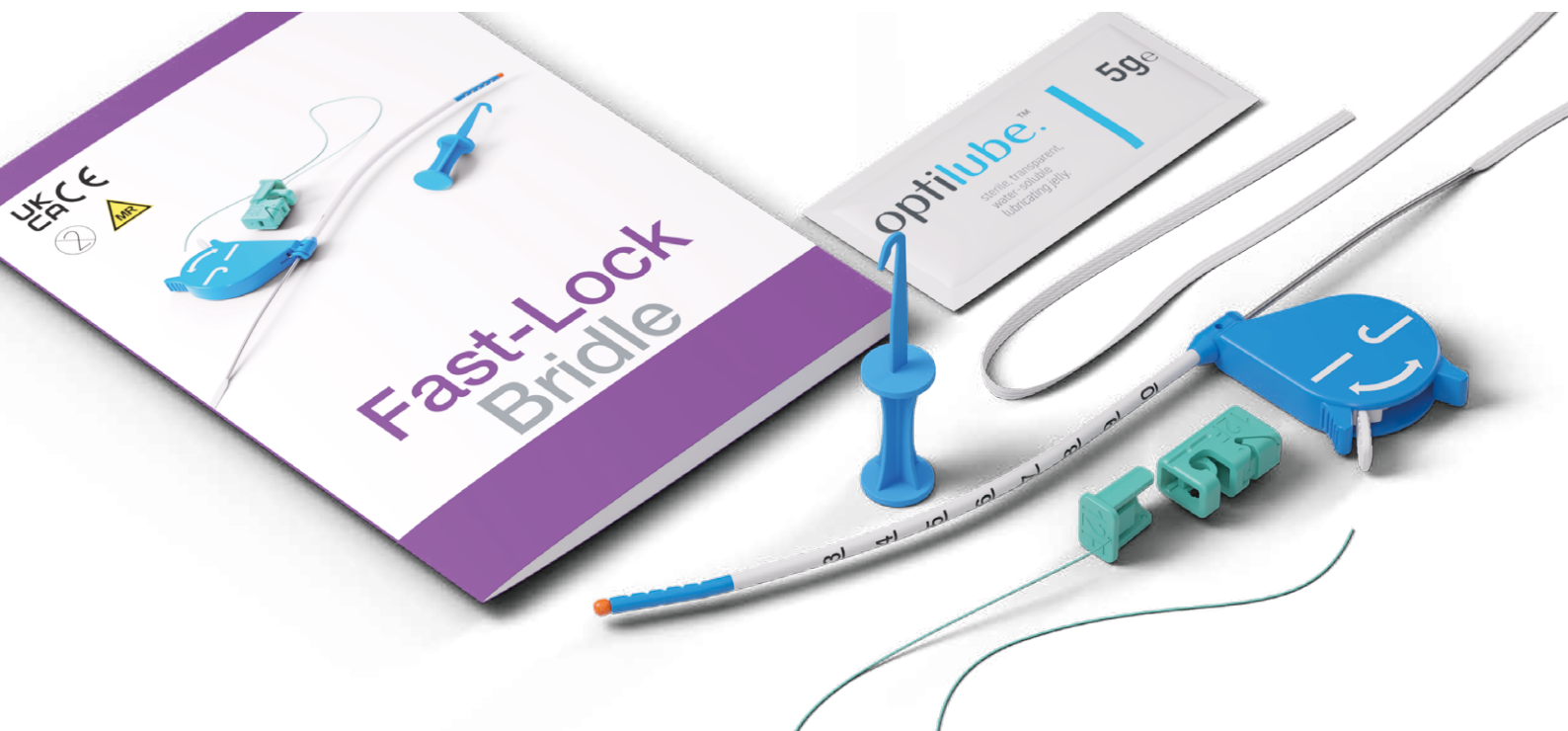
SOLUZIONE INNOVATIVA

Il **Fast-Lock Bridle** consente agli operatori sanitari di fissare in modo affidabile il sondino nasogastrico. L'operatore ha maggiore sicurezza che il sondino non venga dislocato e i rischi associati ai ripetuti inserimenti risultano ridotti. Il paziente può così ricevere il trattamento necessario in tempi più brevi.

Data l'elevata frequenza di rimozione dei sondini, vi sono evidenze che dimostrano come il posizionamento del Fast-Lock Bridle prima dell'inserimento iniziale del sondino sia

più sicuro ed efficace⁴. Questo approccio riduce le complicanze legate ai successivi riposizionamenti e consente agli operatori sanitari di dedicare più tempo ad altre attività assistenziali.

L'inserimento del Bridle prima del primo posizionamento del sondino elimina inoltre i costi associati all'utilizzo di dispositivi aggiuntivi non necessari (a seguito della rimozione del sondino) e riduce in modo significativo il numero di esami radiologici per paziente⁶.

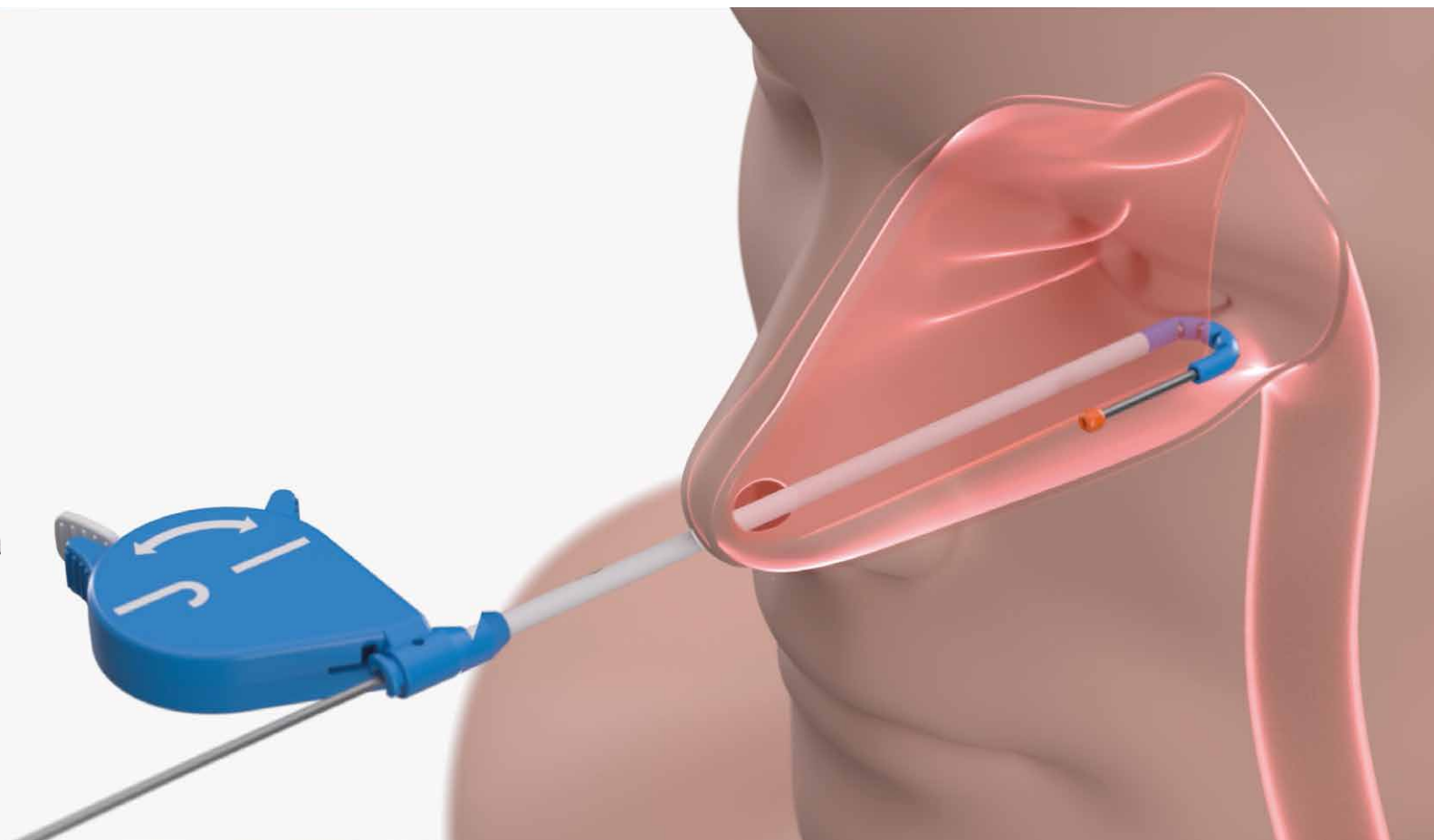


CARATTERISTICHE

Stiletto introduttore: una volta attivato il meccanismo di curvatura (switch), la punta dello stiletto si curva attorno al setto nasale del paziente, facilitando il posizionamento del Fast-Lock Bridle. Questa tecnica protegge il setto nasale posteriore del paziente dal trauma rispetto ad alcuni metodi di posizionamento più tradizionali.



Sistema di bloccaggio: consente un fissaggio semplice e sicuro del sondino e del nastro del Fast-Lock Bridle, permettendo una regolazione indipendente.



VANTAGGI DEL FAST-LOCK BRIDLE

- **Facile** da utilizzare e con **tempi di posizionamento ridotti**.
- **Protegge il setto nasale** del paziente da traumi durante il posizionamento.
- **Stiletto introduttore e meccanismo di curvatura** che **facilitano il posizionamento** attorno al setto.
- Il **blocco del Fast-Lock Bridle** include sedi indipendenti per sondino e nastro, facilitando il riposizionamento se necessario.
- **Compatibile** con tutti i brand di sondini nasogastrici.

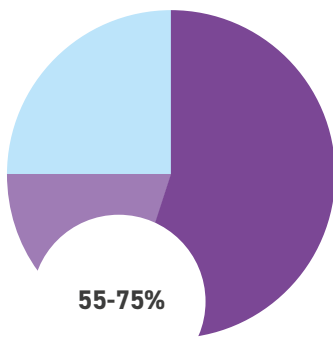
Descrizione prodotto	Codice	Q.tà per confezione
Fast-Lock Bridle 6FR	NBK6	5
Fast-Lock Bridle 8FR	NBK8	5
Fast-Lock Bridle 10FR	NBK10	5
Fast-Lock Bridle 12FR	NBK12	5
Fast-Lock Bridle 14FR	NBK14	5
Fast-Lock Bridle 16FR	NBK16	5
Fast-Lock Bridle 18FR	NBK18	5



Inquadra il QR code
e guarda il video tutorial

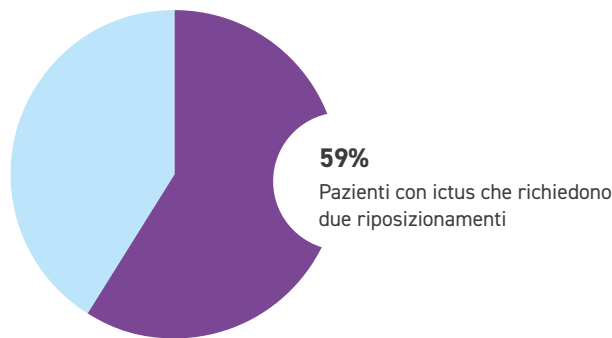
EVIDENZE

Incidenza di dislocazione/rimozione dei sondini nasali fissati con cerotto



Il **55-75%** dei sondini nasali **fissati con cerotto** si disloca accidentalmente o viene rimosso dai pazienti^{1,2}.

Impatto del reinserimento del sondino



Il **reinserimento del sondino aumenta ansia, disagio** ed esposizione alle radiazioni dovute agli esami radiologici; il **59% dei pazienti con ictus** richiede più di due riposizionamenti².

Incidenza delle lesioni polmonari

0.3 - 0.7%

Tra lo **0,3%** e lo **0,7%** dei posizionamenti di sondini enterali a piccolo calibro (SBFT) determina una lesione polmonare nel paziente³.

Impatto del carico di lavoro del personale su tempi di nutrizione e somministrazione dei farmaci

-19%

L'**aumento del carico di lavoro per il personale** determina una perdita del 19% del tempo di nutrizione e ritardi nella somministrazione dei farmaci².

Nel complesso, la perdita del sondino può aumentare il rischio per il paziente, rallentare il recupero e conseguentemente aumentare il tempo di degenza incrementando i costi di trattamento.

L'uso preventivo dei Fast-Lock Bridle è preferibile e ha dimostrato di ridurre la dislocazione accidentale del sondino dell'80%⁴. La perdita del sondino NG, il posizionamento esofageo, il pneumotorace e la mortalità sono stati ridotti del 40%⁴.

Il costo dei Fast-Lock Bridle è compensato dalla riduzione dei costi legati ai sondini, agli esami radiologici e al tempo del personale. Un minor numero di posizionamenti del sondino dovrebbe inoltre ridurre l'incidenza delle complicanze maggiori.

1. Taylor SJ, McWilliam H, Allan K, Hocking P. The efficacy of feeding tubes: confirmation and loss. *British Journal of Nursing*. 2015;24(7):371-2, 374-5. doi: 10.12968/bjon.2015.24.7.371.

2. Brazier S, Taylor SJ, Allan K, Clemente R, Toher D. Ineffective Tube Securement Reduces Nutrition and Drug Treatment In Stroke Patients. *British Journal of Nursing*. 2017; 26: 2-7.

3. Krenitsky, J. Blind bedside placement of feeding tubes: Treatment or threat? *Practical Gastroenterology*. 2011;35:32-42.

4. Taylor SJ, Allan K, Clemente R, Marsh A, Toher D. Feeding tube securement in critical illness: Implications for safety. *British Journal of Nursing*. 2018; 27: 1036-41.

5. Seder CW, Stockdale W, Hale L, Janczyk RJ. Nasal bridling decreases feeding tube dislodgment and may increase caloric intake in the surgical intensive care unit: a randomized, controlled trial. *Critical Care Medicine*. 2010;38:797-801.

6. Ribeiro FA, Sodr  da Costa LS, Pedroso AC, de Paula Nogueira PB, Brandi S, Toledo DO, Laselva CR, Malheiro DT, Silva JM Jr. Evaluating multifaceted strategies to prevent nasoenteral tube complications and achieve significant cost savings in critically ill patients: the ENHANCE-CRIT trial. *BMJ Open Qual*. 2025; 14: e003177. doi: 10.1136/bmjopen-2024-003177. PMID: 40074248; PMCID: PMC11907024.



We help health

HMC Premedical S.p.A

Via Bosco n. 1/3
41037 Mirandola (MO) Italy
Tel. +39 0535 22704

www.hmcgroup.it



www.linkedin.com/company/hmcgroup



I prodotti elencati in questo catalogo sono dispositivi medici marcati CE, conformi ai Medical Devices Regulations 2002 (UKCA) e al Regolamento (UE) 2017/745 (CE), per i quali T&T Devices Limited è il Fabbricante legale. Specifiche attenzioni/precauzioni che devono essere seguite per prevenire potenziali pericoli ed a beneficio della sicurezza di pazienti ed utilizzatori sono riportate, quando applicabili, nelle IFU.