ANGIPLAST PRIVATE LIMITED

Plot No. 4803, Phase IV, Vatva GIDC, Ahmedabad 382 445. (India)

РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

Rev. No. Дата: 20/02/2022

Набор аспирационный типа Янкувер — Модель : SR-05

1. Снимите мешочек.
2. Достаньте набор.
3. Проверьте, правильно ли / плотно ли соединена ручка с трубкой.
4. Подсоедините разъем к всасывающему устройству /устройству.
5. Приложите ручку к пациенту там, где требуется отсос.
6. Отрегулируйте давление и начните отсасывать.

Катетер аспирационный Angeltouch с воронкообразным коннектором/ с вакуум-контролером — Модель : AS-01/AS-02

1. Подсоедините отсасывающий катетер к отсасывающему аппарату.
2. Вставьте катетер в намеченное место
3. Включите аппарат.
4. При необходимости отрегулируйте скорость аппарата.
5. Применяйте непрерывное отсасывание к катетеру по мере его извлечения.
6. Продолжайте эту процедуру до тех пор, пока выделения не прекратятся

Маска кислородная — Модель : AS-05A

1. Присоедините трубку подачи кислорода к источнику газа и настройте кислород на предписанный расход.
2. Проверьте наличие потока газа через устройство.
3. Поместите маску на лицо пациента так, чтобы резинка находилась под ушами и вокруг шеи.
4. Аккуратно потяните за концы ремешка, пока маска не будет закреплена.
5. Сформируйте металлическую полоску на маске, чтобы она прилегала к лицу.

Система дренирования ран — Модель :SR-03A/B/C/D/E/H/G/SR-04

1. Поместите перфорированную трубку в рану. Убедитесь, что вся перфорированная часть катетера находится в ране, чтобы избежать утечки воздуха во время дренирования.
2. Длина перфорации должна быть уменьшена в соответствии с размером раны.
3. Катетер маркируется на расстоянии 5 см от последней перфорации, чтобы определить глубину проникновения катетера в рану.
4. Соедините перфорированный катетер с соединительной трубкой.
5. Для одновременного использования двух катетеров – снимите защитный колпачок, предусмотренный на Y-образном соединителе, и подсоедините запасной перфорированный катетер к Y-образному соединителю, как показано выше.
6. Прижмите желтый контейнер обеими руками.
7. Подсоедините соединительную трубку (должным образом зажатую) к емкости Bellow. Начните слив, отпустив зажим.
8. Чтобы перезарядить вакуум, начните работу, повторяя инструкции, приведенные на рисунке 6 и 7.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru

РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ

Катетер назальный кислородный	Модель : AS-03

1. Вымойте руки.
2. Смажьте трубку водой или любым смазочным материалом.
3. Вставьте трубку в ноздрю, аккуратно продвигая ее вниз до кончика носа.
4. Когда трубка будет установлена на место, закрепите ее пластырем.
5. Проверьте расположение трубки.
6. Подсоедините разъем катетера к источнику кислорода.

Канюля назальная кислородная	Модель : AS-04

Применяйте новые кожные пластыри по мере необходимости, чтобы удерживать кислородную трубку на месте. Согрейте и слегка размягчите пластыри, растерев их между ладонями, прежде чем нанести на лицо ребенка. Поместите по одному пластырю на каждый чек рядом с носом. Подсоедините трубку назальной канюли к барботеру на кислородном баллоне. Поверните расходомер.

Наденьте носовую кислородную канюлю на ребенка так, чтобы зубцы входили в ноздри и повторяли естественный изгиб носа. Расположите трубку за головой вашего ребенка или вокруг ушей ребенка постарше. Переместите ползун вверх по трубке, чтобы затянуть посадку. Убедитесь, что он достаточно свободен, чтобы вы могли просунуть пальцы между трубкой и задней частью шеи вашего ребенка.

Убедитесь, что отверстия в носовых зубцах направлены в нос и не заблокированы кожей под носом.Удерживая зубцы в носу, расположите трубку над участками кожи на щеках. Закрепите трубку. Проверяйте поступление кислорода из носовых отверстий не реже одного раза в день и в любое время, когда вы подозреваете проблему. Вы можете проверить правильность подачи кислорода двумя способами: (1) Пощупайте поток воздуха от зубцов на пальце или щеке (2) Поместите зубцы в чашку с водой и следите за пузырьками.

Воздуховод орофарингиальный	Модель : AS-06

Правильный размер орофарингиальных воздуховодов выбирается путем измерения дыхательных путей пациента. Когда кончик воздуховода находится у края рта пациента, он должен доходить до нижней части уха.

Слишком короткие воздуховоды заставят язык пациента вернуться обратно в глотку.

Слишком длинные двоздуховоды будут стимулировать рвотный рефлекс.

Способы введения :

Первый способ введения: Воздуховод может быть вставлен "вверх ногами" так, чтобы его кончик касался кончика языка. Наконечник выдвигается к задней части рта, чтобы обеспечить его положение в задней части глотки. Конец воздуховода должен находиться между зубами, но не прижимать губы к зубам, что приводит к травме слизистой оболочки.

Второй способ введения: Во втором способе введения используется лезвие для прижатия языка. Для прижатия языка пациента во время введения в дыхательные пути, согласовывая его кривизну с естественной кривизной языка. После введения воздуховода необходимо оценить адекватность вентиляции путем наблюдения и аускультации звуков дыхания.

Регистрация МИ в Росздравнадзоре
www.nevacert.ru | info@nevacert.ru