

FASPLINT HALFBACK®

ANWENDUNGSRICHTLINIEN



Modell-Nr:
FSH 1000
FSH 1500
FSH 3000

EINFÜHRUNG

Der Zweck des FASPLINT HALFBACK® besteht darin, den Patienten während des Transports sowohl Stabilisierung als auch Komfort zu bieten. Mit dem FASPLINT HALFBACK können verschiedene Patientenhandhabungsgeräte wie der CombiCarrierII® verwendet werden. Im Gegensatz zu einem herkömmlichen Rückenbrett verwendet der FASPLINT HALFBACK die Vakuumtechnologie, um sich an die exakte Form und Kontur des Körpers des Patienten anzupassen. Dies sorgt für eine verbesserte Einschränkung der lateralen und axialen Bewegung und beseitigt die Unannehmlichkeiten von Druckpunkten, die mit der herkömmlichen Immobilisierung der Wirbelsäule verbunden sind. Der FASPLINT HALFBACK stabilisiert Kopf, Hals und Rumpf des Patienten als eine Einheit.

Vor der Verwendung dieses Medizinprodukts ist eine praktische Schulung zum Anfassen erforderlich. Wenn Sie Fragen haben oder zusätzliche technische Unterstützung benötigen, wenden Sie sich montags bis freitags zwischen 8:00 und 16:30 Uhr pazifischer Zeit unter der Telefonnummer 760-438-5500 an Ihren örtlichen Hartwell Medical-Händler oder den Hartwell Medical-Kundendienst.

Diese Anwendungsrichtlinien basieren auf der Voraussetzung, dass der Benutzer dieses Medizinprodukts eine genehmigte Schulung und Zertifizierung für den Rettungsdienst erhalten hat und unter ärztlicher Kontrolle und Protokollen arbeitet.



FASPLINT HALFBACK®

ANWENDUNGSRICHTLINIEN

VORBEREITUNG

1. Legen Sie die FASPLINT HALFBACK®-Schiene auf eine ebene Fläche in der Nähe des Patienten. Das Logo „Kopf und Schulter“ zeigt den Kopf an Ende der Schiene.
2. Entfernen Sie die rote Vinyl-Leinenkappe vom MaxiValve™. Lösen Sie das Vakuum in der Schiene, indem Sie den roten Ventilschaft eindrücken. Halten Sie den Ventilschaft gedrückt, bis die Schiene biegsam ist.
3. Glätten Sie die Perlen manuell, um eine ebene Oberfläche zu bilden.
4. Schließen Sie die Pumpe an die Schiene an, indem Sie den Pumpenschlauchanschluss am Ventil an der Schiene befestigen. Eine tragbare Absaugereinheit kann auch zum Evakuieren der Schiene verwendet werden.
5. Evakuieren Sie genug Luft, um die Schiene halbsteif zu machen.

Ziel ist es, den FASPLINT HALFBACK während des Positionierens als Einheit bewegen zu können und die Perlen so stabil zu halten, dass der Patient auf der Schiene platziert werden kann, ohne die Perlen zur Seite zu drücken. Bei der richtigen Evakuierungsmenge sollte die Schienenoberfläche glatt sein, jedoch keine Vertiefungen aufweisen.

POSITIONIERUNG UND ANWENDUNG

Es gibt mehrere Methoden, um einen Patienten im FASPLINT HALFBACK zu stabilisieren und den Patienten auf den Transport vorzubereiten. Die bevorzugte Option ist die Verwendung eines CombiCarrierII® oder einer Schaufeltrage als Übertragungsmittel, wodurch die Bewegungsmenge des Patienten minimiert wird. Andere Methoden würden einen Mehrpersonenlift oder ein Log-Roll-Verfahren umfassen. Mit dem FASPLINT HALFBACK können verschiedene Patientenhandhabungsgeräte verwendet werden. **Befolgen Sie immer Ihre lokalen medizinischen Protokolle, die von Ihrem medizinischen Direktor vorgeschrieben werden.**

Methode 1: CombiCarrierII oder Scoop Stretcher

1. Platzieren Sie eine halbstarre FASPLINT HALFBACK-Schiene in der Nähe des Patienten.
2. Wenden Sie die CombiCarrierII- oder Schaufeltrage auf den Patienten an und heben Sie den Patienten damit an und übertragen Sie ihn auf die Schiene.
3. Positionieren Sie den Patienten so, dass sich sein Kopf im „Kopf“-Kreis und sehr nahe an der Oberkante der Schiene befindet.
4. Entfernen Sie die Schaufeltrage um den Patienten herum und fahren Sie mit dem Anbringen der Schiene fort (Schritte 5-10)

Methode 2: Protokollrolle

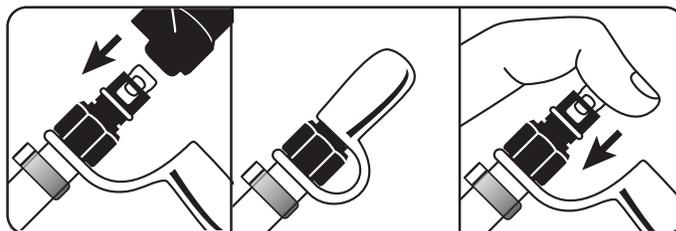
1. Legen Sie eine halbstarre FASPLINT HALFBACK-Schiene auf ein Rückenbrett oder ein anderes Patientenhandhabungsgerät.
2. Halten Sie die Schiene auf dem Rückenbrett oder einem anderen Patientenhandhabungsgerät an Ort und Stelle und rollen Sie den Patienten mit der darunter liegenden Schiene unter Verwendung von Standardtechniken für die Patientenversorgung auf das Gerät.
3. Positionieren Sie den Patienten so, dass sich sein Kopf im „Kopf“-Kreis und sehr nahe an der Oberkante der Schiene befindet.
4. Fahren Sie mit dem Aufbringen der Schiene fort (Schritte 5-10).

Für beide Methoden:

5. Wenn die Schiene halbsteif war, öffnen Sie das MaxiValve, damit Luft in die Schiene eindringen kann. Halten Sie das Ventil offen, bis die Schiene weich wird und sich an die Form des Patienten anpasst. Stellen Sie sicher, dass genügend Perlen vorhanden sind, um die neutrale Ausrichtung des Patienten aufrechtzuerhalten. Falls erforderlich, polstern Sie es entsprechend, um eine neutrale Ausrichtung zu gewährleisten. **Befolgen Sie immer die von Ihrem medizinischen Direktor festgelegten Protokolle.**
6. Shape the splint around the sides of the patient's head, making sure to fill the voids by the shoulders and the neck of the patient. Do not shape the splint around the top of the head. Continue to hold these “head blocks” that you have formed until the splint is evacuated. A second person should hold the sides of the splint up to the hips of the patient until the splint is evacuated to ensure the splint conforms to this area, as well. Form the FASPLINT HALFBACK to meet the needs of the patient, using additional rescuers if required. Some patients may be more comfortable with their knees slightly flexed. If this positioning is desirable, you will need to use additional padding or an additional FASPLINT to support the patient's legs in a flexed position.



7. Evakuieren Sie die Luft aus dem FASPLINT HALFBACK® mit dem Ventil am Kopfende. Unter normalen Bedingungen kann die manuelle Vakuumpumpe bis zu 20 Hübe erfordern, um eine starre Immobilisierung zu erreichen. In höheren Lagen (4.000 Fuß +) kann es erforderlich sein, 25 bis 30 Striche zu verwenden, um die Schiene vollständig zu evakuieren.



8. Um ein versehentliches Öffnen des Ventils zu verhindern, wenn ein Patient in die Schiene bewegt wird oder wenn die Schiene eingesetzt wird Stellen Sie sicher, dass Sie die **RED LEASHED CAP IMMER** über dem Ende des MaxiValve™ platzieren.

9. Befestigen Sie den Kopf des Patienten mit medizinischem Klebeband, wie in Ihren örtlichen medizinischen Protokollen vorgeschrieben.

Befestigen Sie den Patienten in der Schiene mit der Gurtkonfiguration, die für die Verletzungen des Patienten und Ihre örtlichen medizinischen Protokolle am besten geeignet ist, an Ihrem Patientenhandhabungsgerät. Seien Sie immer vorsichtig, wenn Sie die Rückhaltegurte des Patienten festziehen, um Atembeeinträchtigungen oder Druck auf verletzte Bereiche zu vermeiden. Überprüfen Sie den neurovaskulären Status des Patienten und überprüfen Sie alle Rückhaltesysteme des Patienten erneut, bevor Sie den Patienten anheben oder bewegen. **Befolgen Sie immer die Protokolle Ihres medizinischen Direktors, wenn Sie den FASPLINT HALFBACK verwenden und wenn Sie Rückhaltesysteme für Patienten sichern.**

WICHTIGE NOTIZEN

VORSICHT! Heben Sie den FASPLINT HALFBACK mit einem Patientenhandhabungsgerät gemäß Ihren Protokollen und mit ausreichend geschultem Personal an, das das Gewicht des in der FASPLINT HALFBACK-Schiene stabilisierten Patienten tragen kann. Befolgen Sie Ihre lokalen medizinischen Protokolle bezüglich des sicheren Transfers und Transports von Patienten, die im FASPLINT HALFBACK stabilisiert sind. Überprüfen Sie immer die Steifigkeit der Schiene und stellen Sie sicher, dass der Patient ordnungsgemäß gesichert ist, wie von Ihrem örtlichen medizinischen Direktor vorgeschrieben, bevor Sie den Patienten auf ein Krankenwagenbett oder ein anderes Patientenhandhabungsgerät setzen oder von diesem entfernen.

Die Schiene ist röntgenlicht durchscheinend. Das MaxiValve besteht aus Kunststoff mit einer internen Edelstahlfeder.

REINIGUNG, WARTUNG UND REPARATUR

Die FASPLINT HALFBACK-Schiene lässt sich leicht mit Wasser und Seife, einem milden Reinigungsmittel oder einem handelsüblichen Reinigungs- / Desinfektionsmittel reinigen. Setzen Sie **IMMER** die rote Leinenkappe auf das Ende des MaxiValve, bevor Sie die Schiene reinigen. Natriumhypochlorit (Bleichmittel) -Lösungen können verwendet werden, vermeiden Sie jedoch eine längere Exposition der Schiene gegenüber hohen Bleichmittelkonzentrationen, da Verfärbungen möglich sind. Eine 1% ige Bleichlösung wird von den Centers of the Disease Control (CDC) empfohlen. Spülen Sie die Schiene nach dem Reinigen **IMMER** gründlich aus. Lassen Sie die Schiene an der Luft trocknen oder handtuchtrocknen, bevor Sie sie in die Aufbewahrungs- / Tragetasche legen. Überprüfen Sie die Schiene nach jedem Gebrauch auf Undichtigkeiten. Kleine Lecks oder Einstiche mit einer Größe von weniger als 3,2 mm können mithilfe des mit der Schiene gelieferten Reparatursatzes und unter Befolgung dieser Verfahren repariert werden.

1. Tragen Sie einen Tropfen Vinylkleber auf die Einstichstelle auf.
2. Saugen Sie eine kleine Menge Luft aus der Schiene, um einen Teil des Klebers in die Einstichstelle zu ziehen.
3. Lassen Sie das Vakuum los und lassen Sie Luft in die Schiene eindringen.
4. Lassen Sie den Vinylkleber 24 Stunden bei Raumtemperatur trocknen und testen Sie dann die Schiene, bevor Sie sie wieder verwenden.

Vorübergehende Reparaturen vor Ort können mit einem kleinen Stück nicht porösem Klebeband oder Klebeband über der Einstichstelle durchgeführt werden. Bei Löchern, die größer als 3,2 mm sind, lesen Sie bitte die Reparaturanweisungen für unsere EVAC-U-SPLINT®-Produktlinie auf unserer Website. Wenn Sie Fragen zu Reparaturverfahren haben, wenden Sie sich bitte direkt an den Kundendienst unter 760-438-5500.

HARTWELL MEDICAL WARRANTY

Für die FASPLINT HALFBACK-Schiene gilt eine einjährige Garantie auf Material- und Verarbeitungsfehler. Das MaxiValve ist für die Lebensdauer der Schiene garantiert. Bitte registrieren Sie Ihr Produkt, indem Sie das Garantierregistrierungsformular online unter www.HartwellMedical.com ausfüllen oder den Kundendienst anrufen. Wenn Sie im Rahmen dieser Garantie einen Service benötigen, wenden Sie sich während der normalen Geschäftszeiten an Ihren örtlichen Hartwell Medical-Händler oder an den Hartwell Medical-Kundendienst. Hartwell Medical übernimmt keine Haftung für andere als die hier angegebenen Verwendungen.



FASPLINT HALFBACK®

ANWENDUNGSRICHTLINIEN

DOKUMENTATION DER AUSBILDUNG

Jeder, der die FASPLINT HALFBACK®-Schiene verwendet oder bedient, sollte verpflichtet sein, aktiv an der Erstschiene und allen nachfolgenden Auffrischungsschulungen teilzunehmen. Dies gewährleistet ein klares Verständnis der Funktion und Fähigkeiten der FASPLINT HALFBACK-Schiene. Sie sollten den Schulungsprozess verwenden, der von Ihrer Organisation genehmigt wurde und den Richtlinien Ihres medizinischen Direktors entspricht. Wichtige zu dokumentierende Elemente sollten das Schulungsdatum, die Namen der Teilnehmer, der Name und der Titel des Lehrers sowie der Schulungsort sein.

WARTUNGSPROTOKOLL

Eine routinemäßige Inspektion und Wartung ist erforderlich, um die FASPLINT HALFBACK®-Schiene für den sofortigen Gebrauch bereit zu halten. Wenn zu irgendeinem Zeitpunkt der Verdacht besteht, dass die FASPLINT HALFBACK-Schiene nicht ordnungsgemäß funktioniert, sollte sie außer Betrieb genommen werden, bis sie gründlich inspiziert und ordnungsgemäß repariert oder ersetzt werden kann. Im Rahmen Ihres vorbeugenden Wartungsprogramms sollten Sie ein schriftliches Protokoll aller Wartungsarbeiten an der FASPLINT HALFBACK-Schiene führen.

HARTWELL MEDICAL



Hartwell Medical LLC

6354 Corte del Abeto, Suite F

Carlsbad, CA 92011 USA

PH: (760) 438-5500 FX: (760) 438-2783

www.HartwellMedical.com

EC REP

Emergo Europe
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands

CE AGFSHB 07/21