

FASPLINT HALFBACK®

DIRECTRICES DE APLICACIÓN



Numero di modello:
FSH 1000
FSH 1500
FSH 3000

INTRODUCCIÓN

El propósito de FASPLINT HALFBACK® es proporcionar estabilización y comodidad a los pacientes durante el transporte. Una variedad de dispositivos para el manejo de pacientes, como el CombiCarrierII®, se pueden usar con FASPLINT HALFBACK. A diferencia de un tablero convencional, el FASPLINT HALFBACK utiliza tecnología de vacío para adaptarse a la forma y los contornos exactos del cuerpo del paciente, proporcionando una mejor restricción del movimiento lateral y axial y eliminando la incomodidad de los puntos de presión asociados con la inmovilización tradicional de la columna. El FASPLINT HALFBACK proporciona estabilización de la cabeza, el cuello y el torso del paciente como una sola unidad.

Se requiere una formación práctica antes de utilizar este dispositivo médico. Si tiene alguna pregunta o si necesita asistencia técnica adicional, comuníquese con su distribuidor local de Hartwell Medical o con el Servicio de atención al cliente de Hartwell Medical entre las 8:00 am y las 4:30 pm hora del Pacífico, de lunes a viernes, al 760-438-5500.

Estas Pautas de aplicación están escritas bajo la premisa de que el usuario de este dispositivo médico ha recibido capacitación y certificación de servicio médico de emergencia aprobada y está operando bajo el control y los protocolos médicos de un médico.



FASPLINT HALFBACK®

DIRECTRICES DE APLICACIÓN

PREPARACIÓN

1. Extienda la férula FASPLINT HALFBACK® sobre una superficie plana cerca del paciente. El logotipo de “cabeza y hombro” indica la Cabeza final de la férula.
2. Retire la tapa con correa de vinilo rojo de la MaxiValve™. Libere cualquier vacío en la férula presionando el vástago de la válvula roja. Mantenga el vástago de la válvula empujado hacia adentro hasta que la férula sea flexible.
3. Alise manualmente las perlas para formar una superficie nivelada.
4. Conecte la bomba a la férula fijando el conector de la manguera de la bomba a la válvula de la férula. También se puede utilizar una unidad de succión portátil para evacuar la férula.
5. Evacue suficiente aire para que la férula sea semirrígida.

El objetivo es poder mover el FASPLINT HALFBACK como una unidad durante el posicionamiento y tener las perlas lo suficientemente estabilizadas para colocar al paciente sobre la férula sin empujar las perlas hacia un lado. Con la cantidad correcta de evacuación, la superficie de la férula debe ser lisa, pero sin hoyuelos.

POSICIONAMIENTO Y APLICACIÓN

Existen varios métodos para estabilizar a un paciente en el FASPLINT HALFBACK y preparar al paciente para el transporte. La opción preferida es utilizar un CombiCarrierII® o una camilla de cuchara como medio de transferencia, minimizando así la cantidad de movimiento del paciente. Otros métodos incluirían un levantamiento de varias personas o un procedimiento de rollo de troncos. Se puede utilizar una variedad de dispositivos para el manejo de pacientes con FASPLINT HALFBACK. **Siga siempre los protocolos médicos locales dictados por su director médico.**

Método n.º 1: CombiCarrierII o camilla de cuchara

1. Coloque una férula semirrígida FASPLINT HALFBACK cerca del paciente.
2. Aplique el CombiCarrierII o una camilla tipo cuchara al paciente y utilícelo para levantar y transferir al paciente a la férula.
3. Coloque al paciente de modo que su cabeza esté en el círculo de la “cabeza” y muy cerca del borde superior de la férula.
4. Retire la camilla tipo cuchara de alrededor del paciente y proceda con la aplicación de la férula (Pasos 5-10).

Método n.º 2: rollo de registro

1. Coloque una férula semirrígida FASPLINT HALFBACK en un tablero u otro dispositivo de manipulación de pacientes.
2. Manteniendo la férula en su lugar en el tablero o en otro dispositivo de manipulación del paciente, haga rodar al paciente sobre el dispositivo con la férula debajo de ellos utilizando técnicas estándar de atención al paciente.
3. Coloque al paciente de modo que su cabeza esté en el círculo de la “cabeza” y muy cerca del borde superior de la férula.
4. Continúe con la aplicación de la férula (Pasos 5-10).

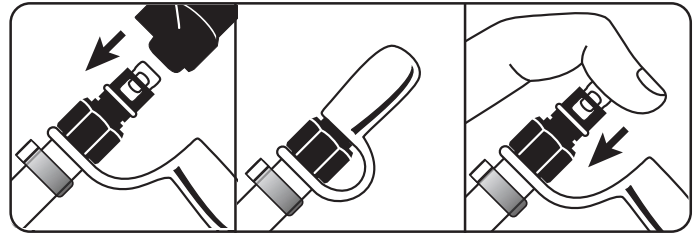
Para ambos métodos:

5. Si la férula era semirrígida, abra la MaxiValve, permitiendo que entre aire en la férula. Mantenga la válvula abierta hasta que la férula se ablande y comience a adaptarse a la forma del paciente. Asegúrese de que haya suficientes perlas para mantener la alineación neutra del paciente. Si es necesario, acolche adecuadamente para asegurar una alineación neutra. **Siga siempre los protocolos establecidos por su director médico.**
6. Dé forma a la férula alrededor de los lados de la cabeza del paciente, asegurándose de llenar los huecos por los hombros y el cuello del paciente. No le dé forma a la férula alrededor de la parte superior de la cabeza. Continúe sosteniendo estos “bloques de cabeza” que ha formado hasta que se evacue la férula. Una segunda persona debe sostener los lados de la férula hasta las caderas del paciente hasta que la férula sea evacuada para asegurar que la férula también se ajuste a esta área. Forme el FASPLINT HALFBACK para satisfacer las necesidades del paciente, utilizando rescatadores adicionales si es necesario. Algunos pacientes pueden sentirse más cómodos con las rodillas ligeramente flexionadas. Si esta posición es deseable, necesitará usar un acolchado adicional o un FASPLINT adicional para apoyar las piernas del paciente en una posición flexionada.

DIRECTRICES DE APLICACIÓN



7. Evacúe el aire del FASPLINT HALFBACK® usando la válvula ubicada en el extremo de la cabeza. En condiciones normales, la bomba de vacío manual puede requerir hasta 20 golpes para lograr una inmovilización rígida. En altitudes más altas (4000 pies +), puede ser necesario usar de 25 a 30 golpes para evacuar completamente la férula.



8. Para evitar la apertura accidental de la válvula, siempre que se mueva a un paciente con la férula o cuando se coloque la férula de distancia, asegúrese de colocar **SIEMPRE** la **TAPA ROJA CON CORREA** sobre el extremo de la MaxiValve™

9. Termine de asegurar la cabeza del paciente con cinta adhesiva de grado médico según lo dicten sus protocolos médicos locales.

10. Asegure al paciente con la férula a su dispositivo de manipulación de pacientes utilizando la configuración de correa que mejor se adapte a las lesiones del paciente y sus protocolos médicos locales. Tenga siempre cuidado al apretar las correas de sujeción del paciente para evitar un compromiso respiratorio o la aplicación de presión en cualquier área lesionada. Verifique el estado neurovascular del paciente y vuelva a verificar todas las sujeciones del paciente antes de levantarlo o moverlo. **Siga siempre los protocolos de su director médico cuando utilice el FASPLINT HALFBACK y cuando asegure las sujeciones de los pacientes.**

NOTAS IMPORTANTES

¡PRECAUCIÓN! Levante el FASPLINT HALFBACK con un dispositivo de manipulación de pacientes según lo dicten sus protocolos y con suficiente personal debidamente capacitado que pueda soportar el peso del paciente estabilizado en la férula FASPLINT HALFBACK. **Siga sus protocolos médicos locales con respecto a la transferencia y el transporte seguros de pacientes estabilizados en el FASPLINT HALFBACK.** Siempre verifique la rigidez de la férula y verifique que el paciente esté bien asegurado según lo indique su director médico local antes de subir o bajar al paciente de una camilla de ambulancia u otro dispositivo de manipulación de pacientes.

La férula es compatible con rayos X y resonancia magnética. La MaxiValve es de plástico con un resorte interno de acero inoxidable.

LIMPIEZA, MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN

La férula FASPLINT HALFBACK se limpia fácilmente con agua y jabón, un detergente suave o un limpiador / desinfectante comercial. **SIEMPRE** coloque la tapa roja con correa en el extremo de la MaxiValve antes de limpiar la férula. Se pueden usar soluciones de hipoclorito de sodio (lejía), pero evite la exposición prolongada de la férula a altas concentraciones de lejía porque es posible que se decolore. Los Centros para el Control de Enfermedades (CDC) recomiendan una solución de lejía al 1%. **SIEMPRE** enjuague bien la férula después de limpiarla. Deje que la férula se seque al aire o con una toalla antes de colocarla en su estuche de almacenamiento / transporte. Revise la férula para ver si tiene fugas después de cada uso. Las pequeñas fugas o perforaciones de menos de 3,2 mm de tamaño pueden repararse utilizando el kit de reparación suministrado con la férula y siguiendo estos procedimientos.

1. Aplique una gota de pegamento vinílico en el lugar de la punción.
2. aspire una pequeña cantidad de aire de la férula para introducir un poco de pegamento en el lugar de la punción.
3. Libere el vacío, permitiendo que entre aire en la férula.
4. Deje que el pegamento de vinilo se seque durante 24 horas a temperatura ambiente y luego pruebe la férula antes de volver a usarla.

Temporary field repairs may be accomplished using a small piece of nonporous adhesive tape or duct tape over the puncture site. For holes larger than 3,2 mm please view the repair instructions for our EVAC-U-SPLINT® product line on our website or if you have any questions regarding repair procedures, please contact Customer Service directly at 760-438-5500.

HARTWELL MEDICAL WARRANTY

La férula FASPLINT HALFBACK tiene una garantía limitada de un año contra defectos de material y mano de obra. La MaxiValve está garantizada durante la vida útil de la férula. Registre su producto completando el formulario de registro de garantía en línea en www.HartwellMedical.com o llamando al Servicio de atención al cliente. Si necesita servicio bajo los términos de esta garantía, comuníquese con su distribuidor local de Hartwell Medical o con el Servicio al cliente de Hartwell Medical durante el horario laboral normal. Hartwell Medical no acepta ninguna responsabilidad por otros usos que no sean los establecidos en este documento.



FASPLINT HALFBACK®

DIRECTRICES DE APLICACIÓN

DOCUMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN

Todas las personas que usarán la férula FASPLINT HALFBACK® deben participar activamente en la capacitación inicial y en todas las sesiones de actualización posteriores. Esto asegurará una comprensión clara de la función y las capacidades de la férula. Estos son formatos de documentación sugeridos. Es posible que se necesiten copias adicionales para satisfacer las necesidades de su organización. Fotocopie o cree formularios adicionales de acuerdo con los protocolos de su director médico. **Siga siempre los protocolos establecidos por su director médico.**

REGISTRO DE MANTENIMIENTO

Se requiere inspección y mantenimiento de rutina para mantener la férula FASPLINT HALFBACK® lista para su uso inmediato. Si, en cualquier momento, se sospecha que la férula FASPLINT HALFBACK no funciona correctamente, se debe poner fuera de servicio hasta que se pueda inspeccionar a fondo y reparar o reemplazar adecuadamente. Como parte de su programa de mantenimiento preventivo, debe mantener un registro escrito de cualquier mantenimiento realizado en la férula FASPLINT HALFBACK.

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