

EVAC-U-SPLINT[®]

Vakuummadrass

RIKTLINJER FÖR ANSÖKAN



Gäller modellnummer:

MT 1075-6

MT 3075-6

MT 3075-6BP

EVS 9075-6C

Endast Rx



EVAC-U-SPLINT® Vakuummadrass

RIKTLINJER FÖR ANSÖKAN

INFÖRANDET

Syftet med EVAC-U-SPLINT® Madrass är att ge full kroppsstabilisering när man lyfter och flyttar en patient till en bår eller spjålsäng för transport. Det ger ett alternativ till hela ryggraden med tillräcklig styvhet för att immobilisera och skydda en patient med en misstänkt spinal skada. Till skillnad från en platt bräda använder madrassen vakuumenteknik för att anpassa sig till den exakta formen och konturerna av patientens kropp, vilket ger förbättrad lateral och axiell immobilisering och eliminerar obehaget av tryckpunkter i samband med traditionell ryggrads immobilisering.

Hartwell Medical har producerat olika utbildningsvideor som visar rekommenderad användning och vårdanvändning av EVAC-U-SPLINT Adult Mattress som finns tillgänglig på vår webbplats (www.HartwellMedical.com). Praktisk "hands on" -utbildning krävs före användningen av denna medicintekniska produkt. Om det finns några frågor, eller om ytterligare teknisk support krävs, kontakta din lokala Hartwell Medical Dealer eller Hartwell Medical Customer Service under timmarna 8:00 till 16:30 Stillahavstid, måndag till fredag, kl 760-438-5500. Om du blir medveten om någon allvarlig incident relaterad till användningen av enheten, bör du rapportera händelsen till Hartwell Medical och till din lokala tillsynsmyndigheter för medicintekniska produkter.

Dessa ansökningsriktlinjer är skrivna under förutsättning att användaren av denna medicintekniska produkt har fått godkänd utbildning och certifiering av akutsjukvård och arbetar under läkares medicinska kontroll och protokoll.

FÖRBEREDELSE

1. Lägg EVAC-U-SPLINT® madrassen ute på en plan yta nära patienten. Logotypen "huvud och axel" anger madrassens huvudslut.
2. Ta bort det röda vinylkopplade locket från ventilen. Släpp eventuellt vakuum i madrassen genom att trycka in den röda ventilstammen. Håll ventilstammen intryckt tills madrassen är följsam.
3. Koppla bort fasthållningsremmen från madrassen. Eller, om så önskas, koppla bort remmen endast från sidan av madrassen närmast patienten.
4. Släta ut pärlorna manuellt för att bilda en jämn yta.
5. Anslut pumpen till madrassen genom att fästa pumpslangkontakten på MaxiValves™ på madrassen. Pumpen kan fästas antingen vid fot änden eller huvud änden. OBS: Pediatrisk EVAC-U-SPLINT Madrass har endast en ventil i madrassens fot ände. Evakuera tillräckligt med luft för att göra madrassen halvstyv.

Målet är att kunna flytta madrassen som en enhet under positionering och få pärlorna stabiliserade nog att placera patienten på madrassen utan att skjuta pärlorna åt sidan. Med rätt mängd evakuering bör madrassytan vara slät, men inte dimpled.

POSITIONERING OCH APPLICATION

1. Placera madrassen bredvid patienten med det första spännet i linje med patientens axel (armhåla). Det första spännet är placerat precis under logotypen "huvud och axel" på madrassen.
2. Logga patienten med hjälp av vanliga patientvårdstekniker.
3. Ta in madrassen tätt bakom patienten och håll det första spännet i linje med patientens axel.
4. Rulla tillbaka patienten på madrassen. Centrera patienten om det behövs. Du kan ha lättare att logga patienten på madrassen med patientens huvud tre till fyra meter ner från madrassens huvud. Du kan sedan flytta patienten längs kroppens långa axel till en position som är centrerad på madrassen.
5. Öppna MaxiValve i fot änden, så att luft kan komma in. Håll MaxiValve öppen tills madrassen mjuknar och börjar överensstämma med patientens form. Det kan vara nödvändigt att flytta pärlor antingen bort från eller under patientens huvud, beroende på patientens anatomi. Se till att det finns tillräckligt med pärlor för att upprätthålla en neutral inriktning av patienten. Vid behov, pad lämpligt för att säkerställa neutral inriktning. **Följ alltid dina lokala medicinska protokoll som godkänts av din medicinska chef.**

OBS: En alternativ metod är att använda en CombiCarrierII®, en skopa bår eller en utbrytarsträcka som ett överföringsmedel på EVAC-U-SPLINT® vakuummadrass. Användningen av CombiCarrierII eller den skopa-typ båren bör bestämmas av din medicinska chef. Om CombiCarrierII eller en skopa-typ bår används, rekommenderas att evakuera en liten mängd luft från madrassen för att göra den flexibel, men inte slapp - mer som modellering lera. Placera helt enkelt patienten (som är fastsatt på CombiCarrierII) på vakuummadrassen och ta sedan bort CombiCarrierII från runt patienten. Fortsätt med de normala ansökningsförfarandena enligt följande (se sidan 3).



Positionering och applicering fortsatte.

6. Fäst fasthållningsremmen för patienter. Tänk på att en av bandets primära funktioner är att ta upp madrassens sidor runt patientens kropp.

Metod #1: Börja vid bröstet med det första spännnet och arbeta mot fötterna. I ett sicksackmönster, fäst de svarta spännena och de vita spännena på ett alternerande sätt. Avsluta med att fästa det svarta spännnet i fotslutet..

Metod #2: Fäst alla svarta spännena på ena sidan av patienten. Följ sedan med att fästa alla vita spännena på andra sidan.

OBS: Du kan tycka att det är bra att förvara din vakuummadrass med alla spännena festsatta och sedan lossa endast spännena på sidan av madrassen som kommer att gled under patienten. Detta bör göra det enklare och snabbare att applicera madrassen på platsen.

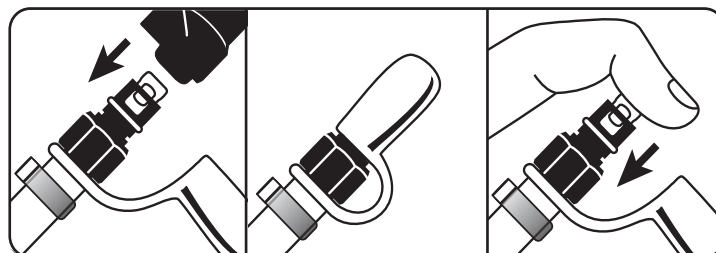
7. Börja i madrassens huvuddel, ta bort slack genom att lyfta i mitten av varje remsektion som sträcker sig över avståndet mellan två spännena. Överflödigt rem dras genom BLACK-spännnet i madrassens fot ände. **KRAFTIG DRAGKRAFT PÅ REMMEN KAN FÅ PATIENTEN OCH/ELLER MADRASSEN ATT ROTERA. DETTA KAN UNDVIKAS GENOM ATT ALLTID MATA REMMEN GENOM SPÄNNENA MEDAN DU DRAR ÅT REMMEN.**

Upprepa bandets åtdragningsprocedur som arbetar från huvudslut mot patientens fotslut. Om spännena i fotslutningen är mycket nära varandra kan det vara lättare att ta bort överflödigt slack genom att dra åt bandet i motsatt riktning och röra sig från fotsidan mot patientens huvudslut.

ANVÄND ALLTID FÖRSIKTIGHET NÄR DU SPÄNNER PATIENTENS BEGRÄNSNINGSREM FÖR ATT UNDVIKA ANDNINGSKOMPRIMERING ELLER ANVÄNDNING AV TRYCK PÅ NÅGOT SKADAD OMRÅDE.

8. Skjut bort eventuella pärlor från området ovanför patientens huvud, men ändra inte stödet under patientens huvud som bibehåller neutral inriktning. Forma madrassen runt huvudet och se till att fylla hålrummen i axlarna och på patientens hals. Överför stabilisering till utsidan av madrassen och håll kvar dessa "huvudblock" som du har bildat tills madrassen evakueras..

9. Evakuera luften från madrassen med ventilen i fotänden. Huvudventilen kan användas, eller så kan båda ventilerna användas samtidigt, men det är föredraget att använda fotändventilen. Detta gör det lättare att arbeta runt patientens huvud. Under normala förhållanden kan EVAC-U-SPLINT® manuell vakuumpump kräva upp till 35 slag för att uppnå styv immobilisering. Vid högre höjder (4000 ft +) kan det vara nödvändigt att använda 40-45 slag för att evakuera madrassen helt.



10. För att förhindra oavsiktlig ventilöppning, när en patient flyttas i madrassen eller när madrassen läggs undan, se till att **ALLTID** placera **DEN RÖDA KOPPLADE LOCKET** över änden av MaxiValve™.

11. Avsluta säkringen av patientens huvud med hjälp av tejp av medicinsk kvalitet.

12. Dra ihop patientens fasthållningsband och kontrollera patientens neurovaskulära status innan patienten förflyttning. **Följ alltid dina lokala medicinska protokoll som godkänts av din medicinska chef.**

IMPORTANT ANTECKNINGAR

Lyft **INTE** EVAC-U-SPLINT® av sig själv från ändarna. Använd endast balanspunktslyfthandtagen. Minst två personer placerade vid sidorna krävs. Patientens storlek och vikt kommer att bestämma antalet personal som krävs för att korrekt lyfta och flytta patienten för transport. De stora handtagen på varje sida gör det möjligt för två räddare att ta tag i madrassen på varje sida. Detta ger fyra stödpunkter på båda sidor av madrassen för stora eller mycket långa patienter. För extremt tunga patienter kan ytterligare stödjande enheter behövas utöver vakuummadrassen.

När du står inför en situation som kräver att du lyfter från början till (dvs. går upp eller ner för trappor), använd en CombiCarrierII®, en lång ryggbärare, skopa-typ bår eller en platt bår under madrassen. Vertikal räddning kräver användning av en korg bår eller liknande enhet. Se alltid till att vakuummadrassen är festsatt på båren innan du flyttar patienten när du använder tillbehörssträckan.

Kontrollera alltid madrassens styvhet innan du lyfter bort patienten från ambulanssängen eller annan patienthanteringsanordning.

EVAC-U-SPLINT Madrassen är röntgenkompatibel (MaxiValve är plast med en invändig rostfri fjäder).

