

FASPLINT HALFBACK®

RIKTLINJER FÖR ANSÖKAN



Gäller modellnummer:

FSH 1000

FSH 1500

FSH 3000

INFÖRANDET

Syftet med FASPLINT HALFBACK® är att ge både stabilisering och komfort för patienter under transport. En mängd olika patienthanteringsenheter, som CombiCarrierII®, kan användas med FASPLINT HALFBACK. Till skillnad från en konventionell bakgavel använder FASPLINT HALFBACK vakuumteknik för att anpassa sig till den exakta formen och konturerna av patientens kropp, vilket ger förbättrad lateral och axiell rörelsebegränsning och eliminerar obehaget hos tryckpunkter i samband med traditionell ryggrads immobilisering. FASPLINT HALFBACK ger stabilisering av patientens huvud, nacke och bål som en enhet.

Praktisk "praktisk" utbildning krävs före användning av denna medicintekniska produkt. Om du blir medveten om någon allvarlig incident relaterad till användningen av enheten, bör du rapportera händelsen till Hartwell Medical och till din medicinska produkt tillsynsmyndigheten. Om det finns några frågor, eller om ytterligare teknisk support krävs, kontakta din lokala Hartwell Medical Dealer eller Hartwell Medical Customer Service mellan kl. 08.00 och 16.30 Stillahavstid, måndag till fredag, kl. 760-438-5500.

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.



FASPLINT HALFBACK®

RIKTLINJER FÖR ANSÖKAN

FÖRBEREDELSE

1. Lägg FASPLINT HALFBACK® spjäla ut på en plan yta nära patienten. Logotypen “huvud och axel” anger skenens huvudslut.
2. Ta bort det röda vinylkopplade locket från MaxiValve™. Lossa eventuellt vakuum i skenan genom att trycka in den röda ventilstammen. Håll ventilstammen intryckt tills skenan är följsam.
3. Släta ut pärlorna manuellt för att bilda en jämn yta.
4. Anslut pumpen till skenan genom att fästa pumpslangens kontakt på ventilen på skenan. En bärbar sugenhet kan också användas för att evakuera skenan.
5. Evakuera tillräckligt med luft för att göra skenan halvstyv.

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

POSITIONING OCH APPLICERING

There are multiple methods for stabilizing a patient in the FASPLINT HALFBACK and preparing the patient for transport. The preferred option is to use a CombiCarrierII® or a scoop stretcher as a transfer means, thus minimizing the amount of movement of the patient. Other methods would include a multi-person lift or a log roll procedure. A variety of patient handling devices can be used with the FASPLINT HALFBACK. **Always follow your local medical protocols dictated by your medical director.**

Metod #1: CombiCarrierII eller Scoop Stretcher

1. Placera en halvstyv FASPLINT HALFBACK-spjäla nära patienten.
2. Applicera CombiCarrierII eller skopan på patienten och använd den för att lyfta och överföra patienten på skenan.
3. Placera patienten så att huvudet är i “huvud” cirkeln och mycket nära splintens övre kant.
4. Ta bort baren av skopatyp från patienten och fortsätt med appliceringen av skenan (steg 5-10).

Metod #2: Loggrulle

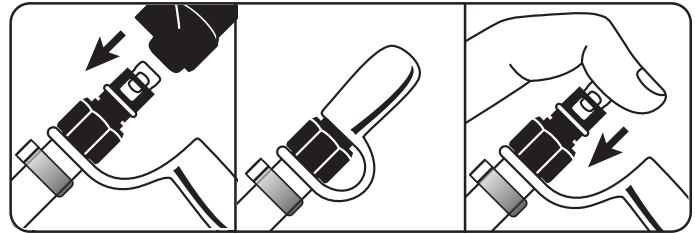
1. Placera en halvstyv FASPLINT HALFBACK-spjäla på en bakgavel eller annan patienthanteringsanordning.
2. Håll skenan på plats på bakbordet eller annan patienthanteringsanordning, logga rulla patienten på enheten med skenan under dem med hjälp av vanliga patientvårdstekniker.
3. Placera patienten så att huvudet är i “huvud” cirkeln och mycket nära splintens övre kant.
4. Fortsätt med appliceringen av skenan (steg 5-10).

För båda metoderna:

5. Om skenan var halvstyv, öppna MaxiValve, så att luft kunde komma in i skenan. Håll ventilen öppen tills skenan mjuknar och börjar överensstämma med patientens form. 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 de protokoll som fastställts av din medicinska chef.
6. Forma skenan runt sidorna av patientens huvud och se till att fylla hålrummen med axlarna och patientens nacke. Forma inte skenan runt toppen av huvudet. Fortsätt att hålla dessa “huvudblock” som du har bildat tills skenan evakueras. En andra person bör hålla sidorna av skenan upp till patientens höfter tills skenan evakueras för att säkerställa att skenan överensstämmer med detta område också. Bilda FASPLINT HALFBACK för att möta patientens behov, använd ytterligare räddare vid behov. Vissa patienter kan vara bekvämare med knäna något böjda. Om denna positionering är önskvärd måste du använda ytterligare stoppning eller en extra FASPLINT för att stödja patientens ben i ett böjt läge.



7. Evakuera luften från FASPLINT HALFBACK® med hjälp av ventilen som är placerad i huvud änden. Under normala förhållanden kan den manuella vakuumpumpen kräva upp till 20 slag för att uppnå styv immobilisering. På högre höjder (1219 Meters) kan det vara nödvändigt att använda 25-30 slag för att helt evakuera spjälan.



8. För att förhindra oavsiktlig ventilöppning, när en patient flyttas i skenan eller när skenan sätts undan, se till att ALLTID placera RED LEASHED CAP över änden av MaxiValve™.

9. Avsluta säkra patientens huvud med medicinsk tejp enligt dina lokala medicinska protokoll.

10. Fäst patienten i skenan på din patienthanteringsenhet med hjälp av den remkonfiguration som är bäst lämpad för patientens skador och dina lokala medicinska protokoll. Var alltid försiktig när du drar åt fasthållningsbanden för att undvika andningskompromisser eller tryck på skadade områden. Kontrollera patientens neurovaskulära status och kontrollera alla patientens fasthållningsanordningar innan patienten lyfts eller förs vidare. Följ alltid din medicinska chefs protokoll när du använder FASPLINT HALFBACK och när du säkrar eventuella patientstöd.

IMPORTANT-ANTECKNINGAR

FÖRSIKTIGHET! Lyft FASPLINT HALFBACK med en patienthanteringsenhet enligt dina protokoll och med tillräcklig välutbildad personal som kan stödja patientens vikt stabiliserad i FASPLINT HALFBACK-skenan. Följ dina lokala medicinska protokoll om säker överföring och transport av patienter stabiliserade i FASPLINT HALFBACK. Kontrollera alltid splintens styvhet och kontrollera att patienten är ordentligt säkrad enligt din lokala medicinska chef innan patienten förs på eller av en ambulanssäng eller annan patienthanteringsanordning.

Skenan är röntgenlukt. MaxiValve är plast med en invändig rostfri fjäder.

RENGÖRING, MAINTENANCE OCH REPAIR

FASPLINT HALFBACK-skenan rengörs enkelt med tvål och vatten, ett mildt rengöringsmedel eller ett kommersiellt rengöringsmedel/desinfektionsmedel. Placera ALLTID det röda kopplade locket på änden av MaxiValve innan du rengör skenan. Natriumhypokloritlösningar (blekmedel) kan användas, men undvik långvarig exponering av skenan för höga koncentrationer av blekmedel eftersom missfärgning är möjlig. En 1% blekmedelslösning rekommenderas av Centers of the Disease Control (CDC). Skölj ALLTID skenan noggrant efter rengöring. Låt skenan lufttorka eller torka handduken innan den placeras i förvarings-/bärväskan. Kontrollera att skenan inte läcker efter varje användning. Små läckor eller punkteringar som är mindre än 3mm i storlek får repareras med hjälp av reparationsssatsen som medföljer skenan och genom att följa dessa procedurer. Apply a drop of vinyl glue to the puncture site.

1. Applicera en droppe vinyllim på punkteringsplatsen.
2. Dammsug en liten mängd luft ur skenan för att dra lite av limet in i punkteringsstället.
3. Släpp ut vakuomet och låt luft komma in i skenan.
4. Låt vinyllimet torka i 24 timmar vid rumstemperatur och testa sedan skenan innan den tas i bruk igen.

Tillfälliga fältreparationer kan utföras med hjälp av en liten bit icke-porös tejp eller silvertejp över punkteringsstället. För hål större än 3mm vänligen se reparationsanvisningarna för vår EVAC-U-SPLINT® produktlinje på vår hemsida eller om du har några frågor om reparationsförfaranden, vänligen kontakta kundtjänst direkt på 760-438-5500.

HARTWELL MEDICAL GARANTI

FASPLINT HALFBACK-skenan har ett års begränsad garanti mot defekter i material och utförande. MaxiValve är garanterad för splintens liv. Registrera din produkt genom att fylla i garantiregistreringsformuläret online www.HartwellMedical.com eller genom att ringa kundtjänst. Om du behöver service enligt villkoren i denna garanti, kontakta din lokala Hartwell Medical Dealer eller Hartwell Medical Kundtjänst under normal arbetstid. Hartwell Medical tar inget annat ansvar för användning än de användningsområden som anges här.



FASPLINT HALFBACK®

ARIKTLINJER FÖR ANSÖKAN

DOKUMENTATION AV TRAINING

Alla som kommer att använda eller driva FASPLINT HALFBACK® splint bör vara skyldiga att aktivt delta i den inledande utbildningen och alla efterföljande repetitionsutbildningar. Detta säkerställer en tydlig förståelse för funktionen och funktionerna hos FASPLINT HALFBACK-skenan. Du bör använda den utbildningsprocess som har godkänts av din organisation och är i enlighet med din medicinska chefs riktlinjer. Viktiga objekt att dokumentera bör vara utbildningsdatum, namn på deltagare, lärarens namn och titel samt utbildningsplatsen.

MAINTENANCE LOG

Rutininspektion och underhåll krävs för att hålla FASPLINT HALFBACK® spjåla redo för omedelbar användning. Om FASPLINT HALFBACK-skenan vid något tillfälle misstänks inte fungera korrekt bör den tas ur drift tills den kan inspekteras noggrant och repareras eller bytas ut på rätt sätt. Som en del av ditt förebyggande underhållsprogram bör du upprätthålla en skriftlig logg över allt underhåll som utförs på FASPLINT HALFBACK-skenan.

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



AGFSHB 04/21