

# **EVAC-U-SPLINT®**

## **NORMAS GENERALES**



**Se aplica a los números de modelo:**

EV 3000

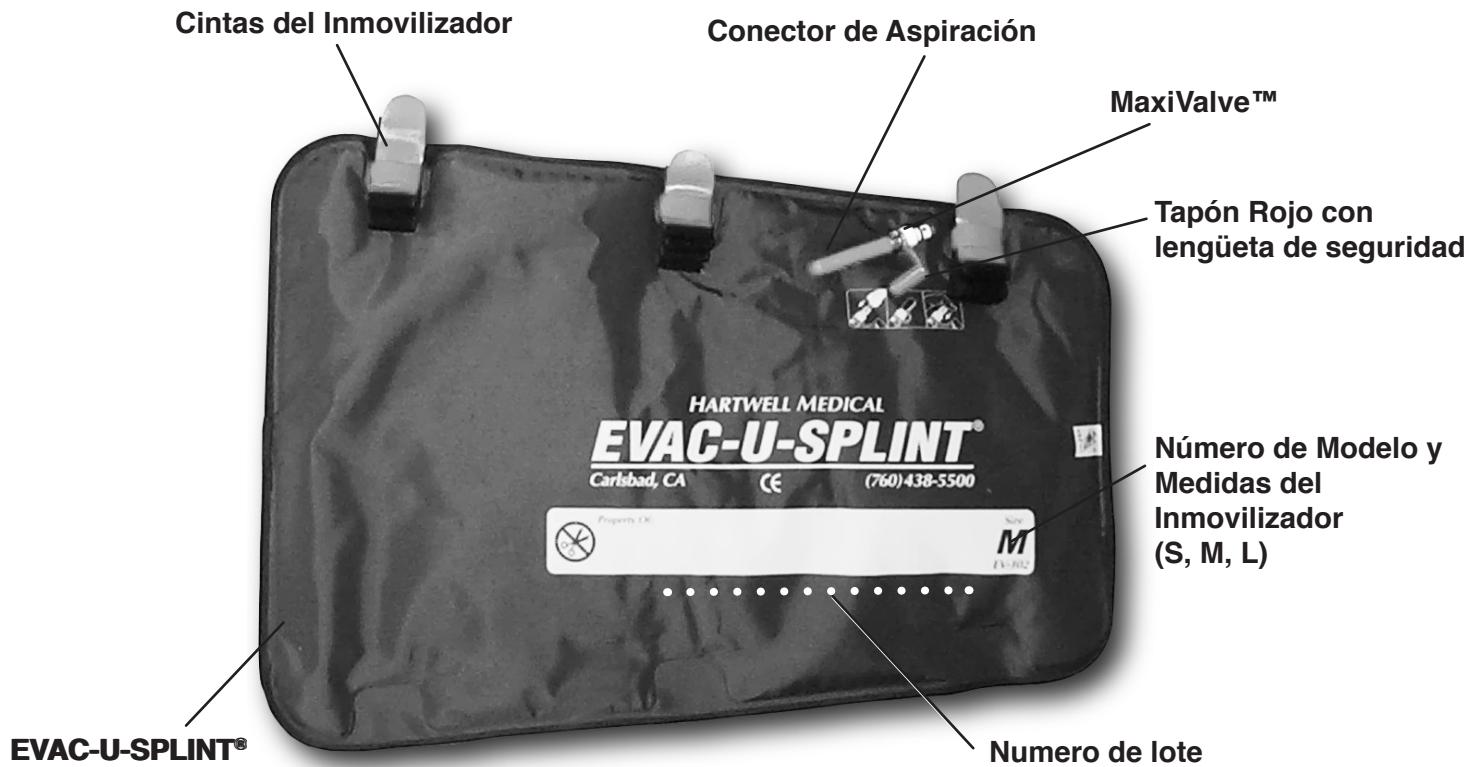
EV 3000SR



# EVAC-U-SPLINT®

## NORMAS GENERALES

### TERMINOLOGÍA



### ESPECIFICACIONES

| Dimensiones: | Talla Grande (L) | Talla Mediano (M) | Talla Chico (S) |
|--------------|------------------|-------------------|-----------------|
| Largo:       | 101,6 cm         | 69,9 cm           | 49,5 cm         |
| Ancho:       | 76,2 cm          | 50,8 cm           | 33,0 cm         |
| Alto:        | 2,5 cm           | 2,5 cm            | 2,5 cm          |
| Peso:        | 1,0 kg           | 0,5 kg            | 0,2 kg          |

Medidas en la bolsa de transporte: Largo: 61 cm x Ancho: 28 cm x Diámetro: 28 cm.

Temperatura ideal: Resistente a temperaturas comprendidas entre -34°C y 66°C

Bomba Compacta: Cilindro de aluminio con empuñadura de 10 cm (Largo: 28 cm x Diámetro: 6,4 cm) Peso: 0,9 kg

*La filosofía de nuestra empresa es la mejora constante del diseño y la artesanía.*

*Por lo tanto, las especificaciones están sujetas a cambios sin previo aviso.*

EVAC-U-SPLINT® is a registered trademark of Hartwell Medical LLC

MaxiValve™ is a trademark of Hartwell Medical LLC



## ÍNDICE

|  |    |
|--|----|
| <b>Terminología</b> .....                          | 2  |
| <b>Informaciones Importantes</b>                   |    |
| Especificaciones .....                             | 2  |
| Introducción .....                                 | 3  |
| Autorización .....                                 | 3  |
| Atención al Cliente .....                          | 10 |
| Garantía Limitada .....                            | 10 |
| Política de Devolución .....                       | 10 |
| <b>Instrucciones</b>                               |    |
| Colocación .....                                   | 4  |
| Preparación .....                                  | 4  |
| Aplicación .....                                   | 5  |
| Evacuación .....                                   | 6  |
| Uso de Válvula y Bomba .....                       | 7  |
| <b>Almacenamiento</b> .....                        | 9  |
| <b>Mantenimiento y Limpieza</b> .....              | 9  |
| <b>Procedimientos de Reparación</b> .....          | 10 |
| <b>Lista de Componentes</b> .....                  | 11 |
| <b>Registro de Formación y Mantenimiento</b> ..... | 12 |

## INTRODUCCIÓN

EVAC-U-SPLINT® ha sido diseñado para la inmovilización de un paciente con traumas o de un enfermo, para minimizar el movimiento de las partes lesionadas. A diferencia de los inmovilizadores de tabla rígida o de las tablillas a presión clásicas, EVAC-U-SPLINT aprovecha la tecnología de vacío para conformarse a la exacta forma y a la silueta de la anatomía del paciente, proporcionando una mejor inmovilización sin excesiva presión de las partes lesionadas.

La aplicación específica y los procedimientos técnicos pueden variar según los TTS. Hartwell Medical no recomienda el uso de este producto para fines distintos de aquéllos para los que ha sido realizado, como se subraya en las presentes normas generales. El TTS que use el inmovilizador EVAC-U-SPLINT es el único responsable de su uso y aplicación.

### Habilidades Físicas del TTS

Los TTS que utilicen EVAC-U-SPLINT deben ser entrenados en los procedimientos de inmovilización y deben poseer las siguientes habilidades físicas básicas

- a) agarrar fuertemente con ambas manos
- b) tener suficiente fuerza en espalda, brazos y piernas para transportar y levantar el porcentaje de peso del paciente correspondiente con su empuñadura
- c) buen equilibrio
- d) vista y reflejos óptimos
- e) coordinación muscular

*ATENCIÓN: Es siempre necesario asegurarse de que el número de TTS sea el adecuado para el peso del paciente durante las maniobras de desplazamiento, después de haberlo inmovilizado con EVAC-U-SPLINT. Téngase siempre el máximo cuidado mientras se levante y desplace un paciente traumatizado.*

## AUTORIZACIÓN

### Leer con atención

Estas pautas de aplicación están destinadas únicamente a ser una guía para los procedimientos apropiados que se deben emplear al usar EVAC-U-SPLINT®.

Es responsabilidad del usuario de este dispositivo médico profesional obtener capacitación e instrucción médica de emergencia competente. Las pautas de aplicación proporcionadas aquí son para que las utilice personal médico de emergencia autorizado y debidamente capacitado que opere bajo el control médico adecuado o bajo la supervisión médica de un médico director médico autorizado.

Las pautas de aplicación no pretenden ser una declaración del estándar de atención requerido en una situación particular, ya que las circunstancias y la condición física del paciente pueden variar ampliamente de una emergencia a otra.

Además, no se pretende que estas pautas de aplicación de ninguna manera aconsejen al personal médico de

emergencia sobre su autoridad legal para realizar tales actividades o procedimientos descritos en este documento. Las determinaciones son locales y deben hacerse solo con la autoridad de su servicio médico de emergencia local y la ayuda de un asesor legal.

Hartwell Medical aboga firmemente por lo siguiente:

1. Utilice las pautas de aplicación establecidas, cuando las apruebe la autoridad local de servicios médicos de emergencia.
2. Se requiere capacitación médica de emergencia supervisada en el uso adecuado del EVAC-U-SPLINT antes de su uso en el campo.
3. La aplicación adecuada de EVAC-U-SPLINT requiere un mínimo de dos personal médico de emergencia capacitado.
4. Se recomienda continuar la educación médica de forma regular con experiencia práctica.



# EVAC-U-SPLINT®

## NORMAS GENERALES

### INSTRUCCIONES

Además de los guantes se recomienda a los TTS el uso de mascarillas y gafas protectoras siempre que se presente la posibilidad de entrar en contacto con la sangre u otras secreciones orgánicas del paciente.

#### Colocación

Asegúrese de que las condiciones mínimas de las vías aéreas, respiración y circulaciones encuentran intactas antes de empezar con las maniobras de inmovilización.

**Exponga** de la parte lesionada.

**Observe** el color de la piel y la simetría del miembro.

**Determine** que no haya pérdidas de movilidad y/o sensibilidad.

**Evalué** el pulso distal (debajo de la lesión) y controle el tiempo de llenado capilar. Foto 1.

**Aplique** una suave tracción manual, teniendo mucho cuidado, en las fracturas de los huesos largos con grave deformación.

**Volver a llevar** la parte lesionada a su posición anatómica natural, con la ayuda de un TTS que sujete el miembro bajo el punto donde se sospecha se encuentre la fractura.

**ATENCIÓN:** No lleve el miembro en su posición anatómica natural si está **contraindicado**. En el caso en que esta maniobra aumente el dolor del paciente o si se encuentra **resistencia** durante la tracción del miembro, DÉJELO en la posición en que se encontraba e inmovilícelo del modo mejor que le resulte posible. Las fracturas en las articulaciones y las alineadas de los miembros inferiores, que no presenten déficit neurovasculares, deberían ser inmovilizadas en la posición encontrada.

**Mantenga** un apoyo manual de la parte lesionada mientras los otros TTS preparan las maniobras de inmovilización con EVAC-U-SPLINT. Foto 2.

#### Preparación

El otro TTS debe:

- Aplicar los vendajes apropiados a todas las heridas alrededor y en el punto de fractura.
- Abrir la bolsa de transporte de EVAC-U-SPLINT y elija el inmovilizador adecuado para bloquear las articulaciones encima y debajo del punto de fractura. Las fracturas de hombro y de cadera requieren métodos de inmovilización adicionales para obtener una correcta inmovilización.
- Quitar el tapón rojo de la MaxiValve™ y pulse la extremidad roja de la válvula para estabilizar la presión del aire en el interior del inmovilizador.
- Extender el inmovilizador en el suelo o en una superficie plana, con el lado de la válvula hacia abajo y distribuir manualmente las esferas a lo largo de toda la superficie. Foto 3.



1



2



3

**SIGA SIEMPRE LOS PROTOCOLOS MÉDICOS LOCALES APROBADOS POR SU DIRECTOR MÉDICO.**



- EVAC-U-SPLINT debe de ser suficientemente blando como para poderse conformar fácilmente a la parte lesionada, y lo bastante rígido para que las esferas no se desplacen si se pone verticalmente. Este arreglo se puede obtener simplemente dejando entrar o salir el aire del inmovilizador.

**SUGERENCIA:** Si está actuando sobre un hombro dislocado, deje salir suficiente aire del inmovilizador como para poderlo modelar. Colóquelo sobre el hombro de otro TTS para darle forma. Llegados a este punto, sólo tiene que trasladar al paciente al inmovilizador ya modelado. (Véanse aplicaciones especiales a Pág. 8)

## Aplicación

Mantenga el soporte de la parte lesionada y levante ligeramente (sólo si está indicado) el miembro fracturado para colocar el inmovilizador. Foto 4.

El otro TTS debe:

- Colocar el inmovilizador para la correcta aplicación y asistir, si fuera necesario, sujetando manualmente la parte lesionada.
- Deslice el inmovilizador debajo de la parte lesionada y colóquelo de modo que al menos una cinta esté a sobre del punto de fractura y al menos otra cinta esté debajo de este punto.

### NO SUJETE LAS CINTAS AHORA.

- Envuelva la parte fracturada con el inmovilizador y desplace delicadamente las esferas hacia los vacíos de modo que se obtenga la forma más ajustada. El inmovilizador deberá que tomar la forma fácilmente. Si no fuera así, adapte el inmovilizador dejando que entre un poco de aire. Los bordes del inmovilizador no deberán solaparse. Foto 5.

**SUGERENCIA:** deje un espacio libre de aproximadamente 2,5 cm, si es posible, a lo largo de toda la longitud del inmovilizador. Esto permitirá una inmovilización correcta así como la inspección visual para toda la longitud de la parte lesionada.

- Si el inmovilizador es demasiado ancho, doble el borde sin cintas sobre sí mismo para obtener un inmovilizador más apretado.
- Mantenga el inmovilizador en la posición de estabilidad agarrando los dos bordes por los extremos, encima y debajo del punto de fractura. Foto 6.

Una vez el inmovilizador ha sido colocado, deje que sea el inmovilizador mismo el que sostenga el miembro fracturado, con la ayuda de su compañero que lo mantendrá en la posición correcta.



4



5



6



# EVAC-U-SPLINT®

## NORMAS GENERALES

### Aspirado

- Mientras sostiene el tubo de la brida en la férula, conecte el acoplamiento MaxiValve™ en la manguera de la bomba a la MaxiValve en el EVAC-U-SPLINT®. Debería escuchar un “clic” cuando se haya realizado la conexión. Si la tapa roja con correa no se ha quitado de la MaxiValve, quite la tapa antes de conectar la manguera de la bomba. Foto 7.
- **Aspire** el aire del inmovilizador usando la bomba manual hasta que el inmovilizador quede rígido. Debería notar una particular resistencia sobre la empuñadura de la bomba cuando el inmovilizador se haya vaciado suficientemente. Foto 8.
- **Quite el conector de la bomba** de la MaxiValve presionando sobre la palanquita de metal del maguito de conexión de la bomba. El inmovilizador ya vacío forma un soporte rígido alrededor de la parte lesionada. Foto 9. Vuelva a poner el tapón rojo a la MaxiValve.
- **Coloque las cintas**, dejándolas un poco flojas, alrededor del inmovilizador. Abroche las cintas. NOTA: EL inmovilizador EVAC-U-SPLINT se encuentra disponible con cintas separadas o con cintas fijadas a una extremidad del inmovilizador. Las cintas separadas son las que aparecen en la foto.

### Ahora la fractura está inmovilizada.

En este momento se pueden efectuar, si fuera necesario, algunas modificaciones, para mejorar la estabilidad o con objeto de realizar pequeños desplazamientos para mayor comodidad del paciente. Estos ajustes se pueden efectuar simplemente dejando entrar o salir el aire del inmovilizador.

Durante los transportes aéreos de urgencia el inmovilizador podría perder rigidez debido a los cambios de altitud a causa de la mayor/menor presión atmosférica. Si fuera necesario, adapte la presión. El cambio de rigidez no es tan grande como para en prendas neumáticas antishock, porque la cantidad de aire contenida en el EVAC-U-SPLINT, después de vaciado, es muy reducida.

**Después del vaciado del inmovilizador, examine nuevamente el color de la piel, controle la movilidad y la sensibilidad, evalúe el pulso distal y revise el tiempo de llenado capilar.** Foto 10.

Concluya el tratamiento del paciente con las debidas maniobras de urgencia y dedíquele las atenciones adecuadas a sus exigencias y heridas.



**SIGA SIEMPRE LOS PROTOCOLOS MÉDICOS LOCALES APROBADOS POR SU DIRECTOR MÉDICO.**



## Uso de la válvula y de la bomba

### Aspirar el aire: (Bomba manual)

- Quite manualmente de la MaxiValve el tapón rojo de plástico con lengüeta de seguridad. Foto 11.
- Mientras sujeta el conector flexible de aspiración apenas debajo de la MaxiValve, conecte el tubo de la bomba a la MaxiValve. Si la conexión ha sido llevada a cabo correctamente, se tendría que oír un “clic”. Foto 12.
- Aspire el aire del inmovilizador.
- Quite el conector de la bomba de la MaxiValve pulsando la palanquita de metal del maguito de la bomba. Vuelva a poner el tapón rojo a la MaxiValve.



11

### Aspirar el aire: (Bomba Eléctrica)

- Quite manualmente de la MaxiValve el tapón rojo de plástico con lengüeta de seguridad.
- Conecte el adaptador portátil de aspiración de la MaxiValve con la extremidad de conexión de su aspirador portátil. Foto 13.
- Mientras conecta el conector flexible de la aspiración apenas debajo de la MaxiValve, acople el tubo conector con adaptador a la MaxiValve. Si la conexión ha sido llevada a cabo correctamente, se tendría que oír un “clic”.
- Aspire el aire del inmovilizador.
- Quite el conector de la bomba de la MaxiValve pulsando en la palanquita de metal del adaptador portátil de aspiración. Vuelva a poner el tapón rojo a la MaxiValve.



12

### Inflar de nuevo el inmovilizador:

- Quite manualmente de la MaxiValve el tapón rojo de plástico con lengüeta de seguridad.
- Agarre la MaxiValve y pulse sobre la sección central de plástico rojo que permite al aire entrar en el inmovilizador. Foto 14.
- Vuelva a poner el tapón rojo a la MaxiValve antes de volver a guardar el inmovilizador.



13



14



# EVAC-U-SPLINT®

## NORMAS GENERALES

### Aplicaciones Especiales

El inmovilizador EVAC-U-SPLINT es un producto versátil que puede ser utilizado en muchas situaciones, para inmovilizar y sujetar la mayor parte de los miembros fracturados. El inmovilizador EVAC-U-SPLINT está limitado sólo por la imaginación de los TTS. Algunas de las aplicaciones especiales del inmovilizador EVAC-U-SPLINT se indican a continuación.

#### Hombro Dislocado

El inmovilizador EVAC-U-SPLINT puede ser notablemente útil para socorrer a un paciente que presente un hombro dislocado. A menudo, estos pacientes sufren fuertes dolores y tienen el miembro fracturado en la posición que les provoca menos dolor.

- Aspire una pequeña cantidad de aire del inmovilizador para poderlo modelar.
- Coloque a su compañero TTS en la misma posición del paciente y modele el inmovilizador en su hombro.

**NOTA:** También puede usar la técnica de pre-modelado sobre sí mismo, para las piernas o los pies. Foto 15.

- Traslade el inmovilizador al paciente y complete su modelado alrededor de la parte lesionada.
- Aspire el aire del inmovilizador con la bomba y cierre las cintas. Podría ser necesaria una correa para tabla espinal para sujetar el miembro al torso del paciente. Foto 16.



15



16

#### Piernas largas

Se pueden juntar dos inmovilizadores EVAC-U-SPLINT para formar uno más largo en las raras ocasiones en las que resulte necesario. Foto 17.

- Coloque el inmovilizador más pequeño dentro del más grande.
- Mientras que el otro TTS sostiene la parte lesionada, deslice la combinación de los dos inmovilizadores debajo del punto de fractura y colóquelos para la inmovilización.
- Aspire el aire del inmovilizador más pequeño, luego el más grande.

Esta aplicación es útil sobre todo cuando es necesario inmovilizar completamente la pierna de personas particularmente altas.



17

#### Inmovilizaciones de tipo pediátrico

El inmovilizador EVAC-U-SPLINT (medidas M y L) puede ser usado eficazmente para inmovilizar enteramente el cuerpo de bebés o niños pequeños (hasta 2 años). Deberá elegirse la medida más idónea según la supuesta extensión de las fracturas. El inmovilizador Evac-U-Splint es también útil como aislante térmico, y ayudando a reducir el riesgo de hipotermia. Foto 18.

Si el niño es demasiado grande para estos inmovilizadores, habrá de utilizarse el Colchón de vacío EVAC-U-SPLINT Pediátrico.



18



## ALMACENAMIENTO

El equipo de inmovilizadores EVAC-U-SPLINT está contenido en una bolsa de transporte que puede guardarse fácilmente en los estantes de casi todos los vehículos o debajo de los asientos. Los inmovilizadores y la bomba manual siempre se tienen que guardar en el interior de su bolsa, para evitar que se ensucien o se dañen. NO deben guardarse en compartimientos expuestos al calor o al frío excesivos y NUNCA deben almacenarse cerca del silenciador o del tubo de escape. Foto 19.

## MANTENIMIENTO

Para una correcto mantenimiento del inmovilizador EVAC-U-SPLINT, le aconsejamos establecer un programa preventivo que tenga en cuenta de las exigencias de su zona de intervención. La inspección diaria deberá incluir el control de todo lo que podría dañar las prestaciones de EVAC-U-SPLINT (por ejemplo, desgarros, partes rotas, pérdida de conectores de las bombas, válvulas que no funcionen, etc.). Si se detectan daños o es necesario el mantenimiento, es oportuno no utilizar EVAC-U-SPLINT hasta que no haya sido reparado o repuestas las piezas ausentes. Se podrá encontrar un modelo de registro de mantenimiento al final de estas normas generales.

Los materiales utilizados para la fabricación de los inmovilizadores EVAC-U-SPLINT no requieren un mantenimiento particular. Revise siempre que las superficies del inmovilizador estén limpias, secas y sin desgarros: de esta forma su EVAC-U-SPLINT le garantizará muchos años de servicio óptimo.

La bomba de aspiración manual no necesita mantenimiento. Se aconseja efectuar una limpieza periódica de las partes externas. Controle, al menos una vez al año, la guarnición O-ring para si necesita ser lubrificada, utilice un lubricante claro. NOTA: Para controlar la guarnición O-ring, podría ser necesaria una llave para quitar la tapa de la bomba. Foto 20.

## LIMPIEZA

La limpieza y la desinfección del inmovilizador EVAC-U-SPLINT deben ser llevadas a cabo según las directivas del servicio médico de emergencia competente. El inmovilizador EVAC-U-SPLINT y sus cintas pueden ser fácilmente limpiados con agua y jabón, con detergentes delicados o con detergentes/desinfectantes disponibles en el comercio. Si el inmovilizador llega a contacto con sangre u otras secreciones orgánicas, ha de limpiarse con agua fría, sumergiéndolo durante 24 horas en una solución con detergente. Enjuagelo bien y déjelo secar. Deje SIEMPRE el tapón rojo en la MaxiValve durante el lavado del inmovilizador EVAC-U-SPLINT. Foto 21.

Pueden utilizarse soluciones a base de hipoclorito de sodio (lejía), pero evitando exposiciones prolongadas del producto a las altas concentraciones de cloro porque podrían causar decoloración. Una solución de cloro al 1% puede utilizarse para el inmovilizador EVAC-U-SPLINT, que habrá de aclararse cuidadosamente con agua tibia o fría y luego puesto a secar. Controle que el inmovilizador y sus cintas estén perfectamente secos antes de guardarlos en la bolsa de transporte.

**ATENCION:** *El inmovilizador EVAC-U-SPLINT puede ser lavado en lavadoras sin agitador. Asegúrese de que la MaxiValve esté protegida por el tapón rojo antes de poner en la lavadora su inmovilizador.*



19



20



21



# EVAC-U-SPLINT®

## NORMAS GENERALES

### PROCEDIMIENTOS DE REPARACIÓN

Las siguientes instrucciones se refieren a las **pequeñas reparaciones de agujeros o desgarros leves** que se presenten en sus inmovilizadores. **Los agujeros y los desgarros de grandes dimensiones requieren la sustitución del producto.** Contacte con su proveedor Hartwell Medical o llame directamente al productor en el caso tenga dudas sobre la reparación del su producto EVAC-U-SPLINT.

#### Para agujeros o desgarros de inferiores a los 1,9 cm.

- Localice el agujero o desgarro y señálelo con un trozo de cinta adhesiva para una identificación más fácil.
- Limpie a fondo la superficie a reparar con alcohol isopropílico. Asegúrese de que el área esté seca y que no haya huellas antes de aplicar la cinta adhesiva para reparaciones.

#### Si el agujero es de dimensiones inferiores a 0,3 cm.

- Aplique unas gotas de cola vinílica en el área dañada teniendo cuidado de cubrirla completamente.
- Aspire una pequeña cantidad de aire del inmovilizador para permitir a las gotas penetrar en el agujero.
- Haga entrar nuevamente aire en el interior del inmovilizador.
- Deje secar el pegamento durante 24 horas a temperatura ambiente.

#### Si el agujero o desgarro es de dimensiones superiores a 0,3 cm, pero inferiores a 1,9 cm:

- Ponga un parche que sea al menos 2 cm más grande que el área dañada en todos sus lados. Ejemplo: para un agujero de 1,9 cm, cree un parche que mida aproximadamente 3,8 cm x 5,7 cm. Recuerde no redondear las esquinas del parche para evitar que se levanten.
- Usando un dedo (poner siempre los guantes), aplique el pegamento en el inmovilizador y en el parche. Una capa sutil será más que suficiente. No aplique una capa demasiado gruesa porque tardaría más tiempo en secarse y podría sobresalir.
- Deje que el pegamento se ponga pegajosa, luego coloque el parche. Presione sobre el parche en modo que adhiera bien al tejido del inmovilizador. Cerciórese de que toda la superficie del parche esté pegada fijamente al inmovilizador.
- Deje secar el pegamento durante 24 horas a temperatura ambiente.

#### Para agujeros o desgarres de dimensión superiores a 1,9 cm.

Contacte su proveedor autorizado Hartwell Medical.

Pueden hacerse reparaciones temporales aplicando cinta adhesiva no porosa o cinta impermeable en la zona del agujero. Si tiene dudas sobre los procedimientos de reparación, contáctatenos directamente.

### ATENCIÓN AL CLIENTE

El número de lote se encuentra en el frente de la férula debajo del área "Propiedad de". Estos números deben ir junto a otras informaciones importantes como la fecha de adquisición y el nombre del proveedor. Conserve este manual para cualquier referencia o cambio de propiedad del producto.

Si necesita comunicarse con nosotros, proporcione siempre el número de modelo y el número de lote de su producto. Si tiene conocimiento de algún incidente grave relacionado con el uso del dispositivo, debe informar el incidente a Hartwell Medical y a la autoridad reguladora de su dispositivo médico.

Si tiene alguna pregunta sobre su EVAC-U-SPLINT, nuestro personal de servicio al cliente estará encantado de ayudarle. Puede comunicarse con nuestro departamento de atención al cliente llamando a: (760) 438-5500, de lunes a viernes 8:00 am - 4:30 pm PST.

**Producto:** EVAC-U-SPLINT Extremity Set

**Número Lote:** \_\_\_\_\_

**Fecha de adquisición:** \_\_\_\_\_

**Adquirido en:** \_\_\_\_\_

**Fecha de inspección del producto:** \_\_\_\_\_

**Fecha de aprobación para su uso:** \_\_\_\_\_

**Entrenamiento / Formación profesional:** \_\_\_\_\_

**Fecha de ejecución:** \_\_\_\_\_

### GARANTÍA LIMITADA

Todos los productos EVAC-U-SPLINT fabricados por Hartwell Medical tienen una garantía de tres años a partir de la fecha de compra o la fecha de recepción, si se proporciona un comprobante de entrega. El EVAC-U-SPLINT MaxiValve™ está garantizado durante la vida útil del producto.

Todos los artículos desechables y blandos tienen una garantía de 90 días a partir de la fecha de compra o la fecha de recepción si se proporciona un comprobante de entrega.

Un representante autorizado de Hartwell Medical inspeccionará cualquier producto que se considere defectuoso debido a los materiales o la mano de obra dentro del período de tiempo especificado.

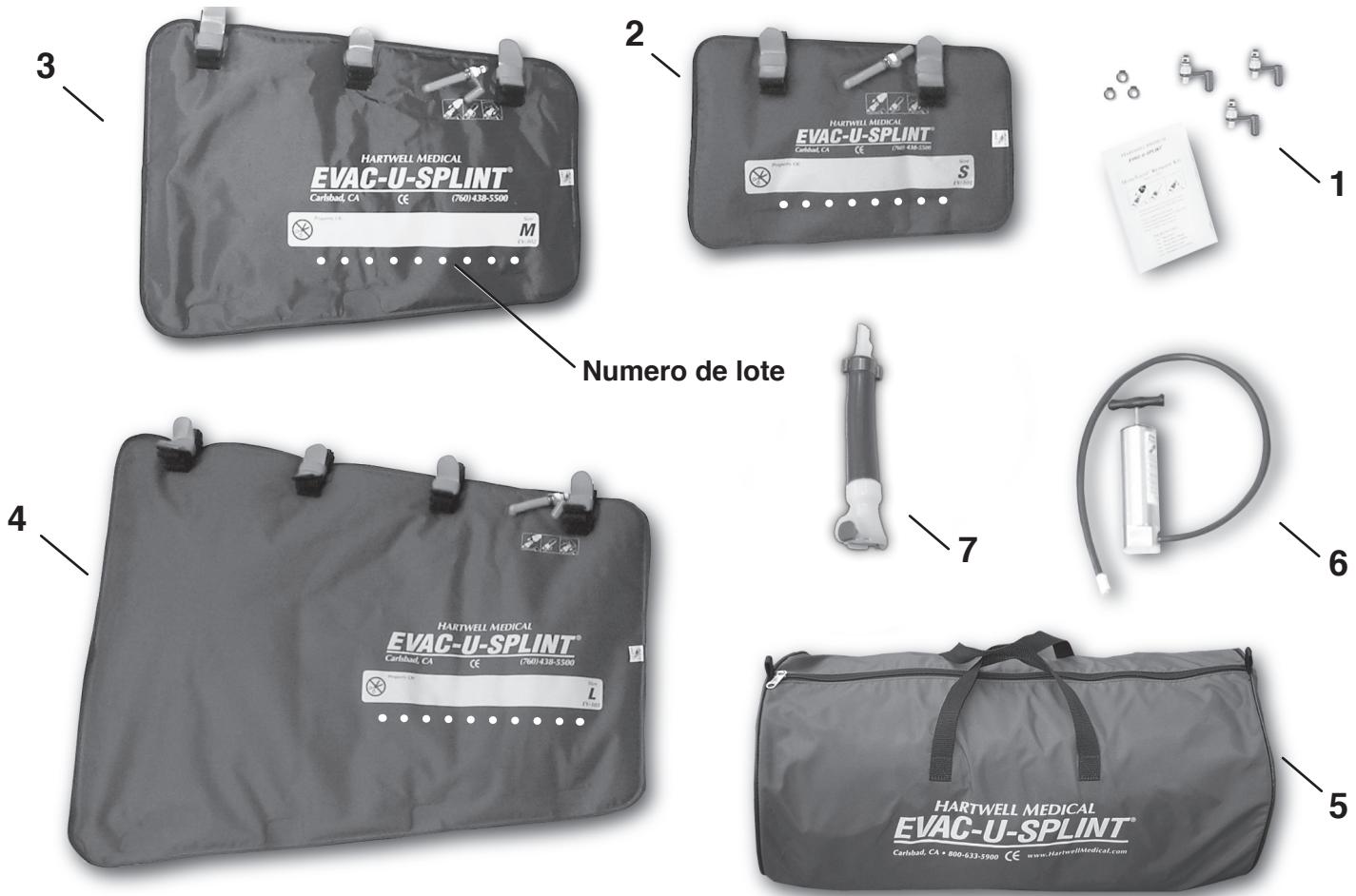
La obligación se limita al reemplazo o reparación de componentes defectuosos. Si se encuentra un posible defecto después de la puesta en servicio del producto, comuníquese directamente con su distribuidor de Hartwell Medical. **NO devuelva el producto sin autorización previa.**

### POLÍTICA DE DEVOLUCIÓN

No se aceptará ningún producto que se considere deficiente sin la aprobación previa de Hartwell Medical. El producto aceptado para investigación se limpiará (si es necesario), se inspeccionará, se probará y luego se evaluará para su reparación o reemplazo. Los productos devueltos se evaluarán según la antigüedad del producto, el estado del producto y el tiempo esperado para reparar el producto. Si se considera reparable, se le proporcionará al cliente un presupuesto antes de comenzar cualquier reparación. Todos los artículos reparados tienen una garantía de 90 días.



## ESQUEMA COMPONENTES



## LISTA DE COMPONENTES

| N.º de referencia | Número Componente | Sustitución | Descripción   | Cantidad |
|-------------------|-------------------|-------------|---|----------|
| 1                 | EV 15P            |             | Kit de repuesto MaxiValve (3 MaxiValves, 3 tapones rojos con lengüeta de seguridad y 3 conectores bombas) | 1        |
| 2                 | EV 101            |             | Inmovilizador EVAC-U-SPLINT medida Chico (S)  | 1        |
| 3                 | EV 102            |             | Inmovilizador EVAC-U-SPLINT medida Mediano (M)  | 1        |
| 4                 | EV 103            |             | Inmovilizador EVAC-U-SPLINT medida Grande (L)   | 1        |
| 5                 | EV 14             |             | Bolsa de Trasporte  | 1        |
| 6                 | EV 12C            |             | Bomba Compacta Manual   | 1        |
| 7                 | EV 15PSA          |             | Adaptador de succión portátil MaxiValve   | 1        |

Para obtener más información sobre piezas adicionales, comuníquese con nuestro Departamento de Servicio al Cliente al 760-438-5500.



### **DOCUMENTACIÓN DE LA FORMACIÓN**

Se debe exigir a todos los que usarán u operarán el EVAC-U-SPLINT® que participen activamente en la capacitación inicial y en todas las sesiones de capacitación de actualización posteriores. Esto asegurará una comprensión clara de la función y las capacidades del EVAC-U-SPLINT. Debe utilizar el proceso de capacitación que ha sido aprobado por su organización y está de acuerdo con las pautas de su director médico. Los elementos importantes para documentar deben ser la fecha de la capacitación, los nombres de los asistentes, el nombre y cargo del instructor y la ubicación de la capacitación.

### **REGISTRO DE MANTENIMIENTO**

Se requiere inspección y mantenimiento de rutina para mantener el EVAC-U-SPLINT® listo para su uso inmediato. Si, en cualquier momento, se sospecha que el EVAC-U-SPLINT no funciona correctamente, se debe poner fuera de servicio hasta que pueda ser inspeccionado a fondo y reparado o reemplazado adecuadamente. Como parte de su programa de mantenimiento preventivo, debe mantener un registro escrito de cualquier mantenimiento realizado en el EVAC-U-SPLINT.

**EC** **REP**

MedEnvoy Global B.V  
Prinses Margrietplantsoen 33  
Suite 123  
2595 AM The Hague  
The Netherlands



AGEV 4/24

## **HARTWELL MEDICAL**



**Hartwell Medical**

6354 Corte del Abeto, Suite F  
Carlsbad, CA 92011 USA  
PH: (760) 438-5500 FX: (760) 438-2783  
www.HartwellMedical.com