

FASPLINT HALFBACK®

LIGNES DIRECTRICES POUR L'APPLICATION



Numéro de modèle:
FSH 1000
FSH 1500
FSH 3000

INTRODUCTION

Le but du FASPLINT HALFBACK® est de fournir à la fois stabilisation et confort aux patients pendant le transport. Divers dispositifs de manipulation des patients, comme le CombiCarrierII®, peuvent être utilisés avec le FASPLINT HALFBACK. Contrairement à un panneau dorsal conventionnel, le FASPLINT HALFBACK utilise la technologie du vide pour se conformer à la forme et aux contours exacts du corps du patient, offrant une meilleure restriction des mouvements latéraux et axiaux et éliminant l'inconfort des points de pression associés à l'immobilisation traditionnelle de la colonne vertébrale. Le FASPLINT HALFBACK assure la stabilisation de la tête, du cou et du torse du patient en une seule unité.

Une formation pratique «pratique» est requise avant l'utilisation de ce dispositif médical. Si vous avez des questions ou si une assistance technique supplémentaire est requise, contactez votre revendeur Hartwell Medical ou le service clientèle de Hartwell Medical entre 8h00 et 16h30, heure du Pacifique, du lundi au vendredi, au 760-438-5500.

Ces directives d'application sont rédigées en partant du principe que l'utilisateur de cet appareil médical a reçu une formation et une certification approuvées par les services médicaux d'urgence et fonctionne sous le contrôle et les protocoles médicaux d'un médecin.



FASPLINT HALFBACK®

LIGNES DIRECTRICES POUR L'APPLICATION

PRÉPARATION

1. Posez l'attelle FASPLINT HALFBACK® sur une surface plane à proximité du patient. Le logo «tête et épaule» indique la tête extrémité de l'attelle.
2. Retirez le capuchon de laisse en vinyle rouge du MaxiValve™. Libérez tout vide dans l'attelle en poussant la tige de valve rouge. Maintenez la tige de valve enfoncée jusqu'à ce que l'attelle soit souple.
3. Lissez manuellement les perles pour former une surface plane.
4. Connectez la pompe à l'attelle en fixant le connecteur du tuyau de la pompe à la valve de l'attelle. Une unité d'aspiration portable peut également être utilisée pour évacuer l'attelle.
5. Évacuez suffisamment d'air pour rendre l'attelle semi-rigide.

L'objectif est de pouvoir déplacer le FASPLINT HALFBACK en tant qu'unité pendant le positionnement et d'avoir les billes suffisamment stabilisées pour placer le patient sur l'attelle sans pousser les billes d'un côté. Avec la bonne quantité d'évacuation, la surface de l'attelle doit être lisse, mais pas alvéolée.

POSITIONNEMENT ET APPLICATION

Il existe plusieurs méthodes pour stabiliser un patient dans le FASPLINT HALFBACK et préparer le patient pour le transport. L'option préférée est d'utiliser un CombiCarrierII® ou une civière à godets comme moyen de transfert, minimisant ainsi la quantité de mouvement du patient. D'autres méthodes incluraient un ascenseur à plusieurs personnes ou une procédure de rouleau de journal. Divers dispositifs de manipulation de patients peuvent être utilisés avec le FASPLINT HALFBACK. **Suivez toujours vos protocoles médicaux locaux dictés par votre directeur médical.**

Méthode n ° 1: CombiCarrierII ou Scoop Stretcher

1. Placer une attelle semi-rigide FASPLINT HALFBACK près du patient.
2. Appliquez le CombiCarrierII ou une civière de type cuillère sur le patient et utilisez-le pour soulever et transférer le patient sur l'attelle.
3. Positionnez le patient de façon à ce que sa tête soit dans le cercle «tête» et très près du bord supérieur de l'attelle.
4. Retirez la civière de type cuillère autour du patient et procédez à l'application de l'attelle (étapes 5 à 10).

Méthode n ° 2: Rouleau de journal

1. Placer une attelle semi-rigide FASPLINT HALFBACK sur un panneau arrière ou tout autre dispositif de manipulation du patient.
2. En maintenant l'attelle en place sur le panneau arrière ou tout autre dispositif de manipulation du patient, faites rouler le patient sur le dispositif avec l'attelle en dessous en utilisant des techniques de soins du patient standard.
3. Positionnez le patient de façon à ce que sa tête soit dans le cercle «tête» et très près du bord supérieur de l'attelle.
4. Procédez à l'application de l'attelle (étapes 5 à 10).

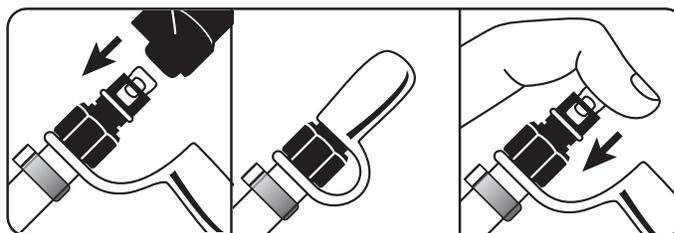
For Both Methods:

5. Si l'attelle était semi-rigide, ouvrez la MaxiValve pour permettre à l'air de pénétrer dans l'attelle. Gardez la valve ouverte jusqu'à ce que l'attelle se ramollisse et commence à épouser la forme du patient. Assurez-vous qu'il y a suffisamment de billes pour maintenir l'alignement neutre du patient. Si nécessaire, tamponnez de manière appropriée pour assurer un alignement neutre. **Suivez toujours les protocoles établis par votre directeur médical.**
6. Façonnez l'attelle sur les côtés de la tête du patient, en veillant à combler les vides par les épaules et le cou du patient. Ne formez pas l'attelle autour du haut de la tête. Continuez à tenir ces «blocs de tête» que vous avez formés jusqu'à ce que l'attelle soit évacuée. Une deuxième personne doit tenir les côtés de l'attelle jusqu'aux hanches du patient jusqu'à ce que l'attelle soit évacuée pour s'assurer que l'attelle est également conforme à cette zone. Former le FASPLINT HALFBACK pour répondre aux besoins du patient, en utilisant des sauveteurs supplémentaires si nécessaire. Certains patients peuvent être plus à l'aise avec les genoux légèrement fléchis. Si ce positionnement est souhaitable, vous devrez utiliser un rembourrage supplémentaire ou un FASPLINT supplémentaire pour soutenir les jambes du patient en position fléchie.

LIGNES DIRECTRICES POUR L'APPLICATION



7. Évacuez l'air du FASPLINT HALFBACK® à l'aide de la valve située en tête. Dans des conditions normales, la pompe à vide manuelle peut nécessiter jusqu'à 20 coups pour obtenir une immobilisation rigide. À des altitudes plus élevées (4000 pieds +), il peut être nécessaire d'utiliser 25 à 30 coups pour évacuer complètement l'attelle.



8. Pour éviter l'ouverture accidentelle de la valve, chaque fois qu'un patient est déplacé dans l'attelle ou lorsque l'attelle est mise en place à l'écart, assurez-vous de **TOUJOURS** placer le **CAPUCHON LAISÉ ROUGE** sur l'extrémité du MaxiValve™.

9. Terminez la fixation de la tête du patient à l'aide de ruban adhésif de qualité médicale, conformément aux protocoles médicaux locaux.

10. Fixez le patient dans l'attelle à votre dispositif de manipulation du patient en utilisant la configuration de sangle la mieux adaptée aux blessures du patient et à vos protocoles médicaux locaux. Soyez toujours prudent lorsque vous serrez les sangles de retenue du patient pour éviter toute compromission respiratoire ou l'application de pression sur une zone blessée. Vérifiez l'état neurovasculaire du patient et revérifiez tous les dispositifs de retenue du patient avant de soulever ou de déplacer le patient. Suivez toujours les protocoles de votre directeur médical lors de l'utilisation du FASPLINT HALFBACK et lors de la sécurisation des dispositifs de retenue des patients.

NOTES IMPORTANTES

MISE EN GARDE! Soulevez le FASPLINT HALFBACK avec un dispositif de manipulation du patient selon vos protocoles et avec suffisamment de personnel correctement formé capable de supporter le poids du patient stabilisé dans l'attelle FASPLINT HALFBACK. Suivez vos protocoles médicaux locaux concernant le transfert et le transport en toute sécurité des patients stabilisés dans le FASPLINT HALFBACK. Vérifiez toujours la rigidité de l'attelle et assurez-vous que le patient est correctement fixé tel que dicté par votre directeur médical local avant de déplacer le patient sur ou hors d'un lit d'ambulance ou d'un autre dispositif de manipulation du patient.

L'attelle est compatible avec les rayons X. Le MaxiValve est en plastique avec un ressort interne en acier inoxydable.

NETTOYAGE, ENTRETIEN ET RÉPARATION

L'attelle FASPLINT HALFBACK se nettoie facilement avec de l'eau et du savon, un détergent doux ou un nettoyant / désinfectant du commerce. Placez **TOUJOURS** le capuchon de laisse rouge à l'extrémité de la MaxiValve avant de nettoyer l'attelle. Des solutions d'hypochlorite de sodium (eau de Javel) peuvent être utilisées, mais évitez une exposition prolongée de l'attelle à des concentrations élevées d'eau de Javel car une décoloration est possible. Une solution d'eau de Javel à 1% est recommandée par les Centers of the Disease Control (CDC). **TOUJOURS** rincer soigneusement l'attelle après le nettoyage. Laissez l'attelle sécher à l'air ou avec une serviette avant de la placer dans son étui de rangement / de transport. Vérifiez l'attelle pour les fuites après chaque utilisation. Les petites fuites ou perforations de moins de 3,2 mm peuvent être réparées en utilisant le kit de réparation fourni avec l'attelle et en suivant ces procédures.

1. Appliquez une goutte de colle vinylique sur le site de ponction.
2. Aspirez une petite quantité d'air de l'attelle pour tirer une partie de la colle dans le site de ponction.
3. Relâchez le vide, permettant à l'air de pénétrer dans l'attelle.
4. Laisser sécher la colle vinylique pendant 24 heures à température ambiante, puis tester l'attelle avant de la remettre en service.

Les réparations temporaires sur le terrain peuvent être effectuées à l'aide d'un petit morceau de ruban adhésif non poreux ou de ruban adhésif sur le site de ponction. Pour les trous de plus de 3,2 mm, veuillez consulter les instructions de réparation de notre gamme de produits EVAC-U-SPLINT® sur notre site Web ou si vous avez des questions concernant les procédures de réparation, veuillez contacter directement le service clientèle au 760-438-5500.

HARTWELL MEDICAL WARRANTY

L'attelle FASPLINT HALFBACK a une garantie limitée d'un an contre les défauts de matériaux et de fabrication. Le MaxiValve est garanti pour la durée de vie de l'attelle. Veuillez enregistrer votre produit en remplissant le formulaire d'enregistrement de garantie en ligne sur www.HartwellMedical.com ou en appelant le service clientèle. Si vous avez besoin d'un service dans le cadre de cette garantie, contactez votre revendeur Hartwell Medical ou le service clientèle de Hartwell Medical pendant les heures normales de bureau. Hartwell Medical n'accepte aucune responsabilité pour une utilisation autre que les utilisations décrites dans le présent document.



FASPLINT HALFBACK®

LIGNES DIRECTRICES POUR L'APPLICATION

DOCUMENTATION DE LA FORMATION

Toute personne qui utilisera ou fera fonctionner l'attelle FASPLINT HALFBACK® doit être tenue de participer activement à la formation initiale et à toutes les sessions de formation de recyclage ultérieures. Cela garantira une compréhension claire de la fonction et des capacités de l'attelle FASPLINT HALFBACK. Vous devez utiliser le processus de formation qui a été approuvé par votre organisation et qui est conforme aux directives de votre directeur médical. Les éléments importants à documenter doivent être la date de la formation, les noms des participants, le nom et le titre de l'instructeur et le lieu de la formation.

JOURNAL DE MAINTENANCE

Une inspection et un entretien de routine sont nécessaires pour garder l'attelle FASPLINT HALFBACK® prête pour une utilisation immédiate. Si, à tout moment, l'attelle FASPLINT HALFBACK est soupçonnée de ne pas fonctionner correctement, elle doit être mise hors service jusqu'à ce qu'elle puisse être soigneusement inspectée et correctement réparée ou remplacée. Dans le cadre de votre programme d'entretien préventif, vous devez tenir un journal écrit de tout entretien effectué sur l'attelle FASPLINT HALFBACK.

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



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

