

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 nécessaire, contactez votre distributeur Hartwell Medical local ou le service clientèle Hartwell Medical entre 7h 30 et 16h 30, 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 enfoncee 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).

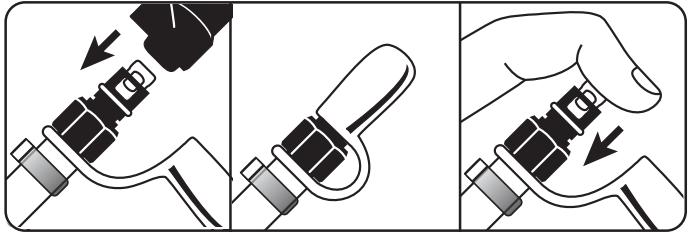
For Both Methods:

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.



REMARQUES IMPORTANTES

ATTENTION! Soulevez l'attelle FASPLINT HALFBACK à l'aide d'un dispositif de manipulation des patients, conformément à vos protocoles, et avec un nombre suffisant de personnes formées capables 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 l'attelle FASPLINT HALFBACK** Vérifiez toujours la rigidité de l'attelle et assurez-vous que le patient est correctement immobilisé, conformément aux directives de votre directeur médical local, avant de déplacer le patient sur ou depuis un brancard d'ambulance ou tout autre dispositif de manipulation des patients.

L'attelle est radiotransparente. La MaxiValve est en plastique avec un ressort interne en acier inoxydable.

GARANTIE HARTWELL MEDICAL

L'attelle FASPLINT HALFBACK bénéficie d'une garantie limitée d'un an contre les défauts de matériaux et de fabrication. La MaxiValve est garantie pendant toute 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 distributeur Hartwell Medical local ou le service clientèle Hartwell Medical pendant les heures d'ouverture de bureau. Hartwell Medical décline toute responsabilité en cas d'utilisation autre que celles décrites ici.

DOCUMENTATION RELATIVE A LA FORMATION

Une inspection et une maintenance régulières sont nécessaires pour maintenir l'attelle FASPLINT HALFBACK® prête à être utilisée immédiatement. Si, à tout moment, vous soupçonnez que l'attelle FASPLINT HALFBACK ne fonctionne pas correctement, elle doit être mise hors service jusqu'à ce qu'elle puisse être inspectée minutieusement et correctement réparée ou remplacée. Dans le cadre de votre programme de maintenance préventive, vous devez tenir un journal écrit de toutes les maintenances réalisées sur l'attelle FASPLINT HALFBACK.

JOURNAL DE MAINTENANCE

Une inspection et une maintenance régulières sont nécessaires pour maintenir l'attelle FASPLINT HALFBACK® prête à être utilisée immédiatement. Si, à tout moment, vous soupçonnez que l'attelle FASPLINT HALFBACK ne fonctionne pas correctement, elle doit être mise hors service jusqu'à ce qu'elle puisse être inspectée minutieusement et correctement réparée ou remplacée. Dans le cadre de votre programme de maintenance préventive, vous devez tenir un journal écrit de toutes les maintenances réalisées sur l'attelle FASPLINT HALFBACK.



FASPLINT HALFBACK®

LIGNES DIRECTRICES POUR L'APPLICATION

NETTOYAGE ET MAINTENANCE

L'attelle FASPLINT HALFBACK se nettoie facilement avec du savon et de l'eau, un détergent doux ou un nettoyant/désinfectant disponible dans le commerce. Placez TOUJOURS le capuchon rouge de sécurité à l'extrémité de la MaxiValve avant de procéder au nettoyage de 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). Rincez TOUJOURS l'attelle soigneusement après l'avoir nettoyée. Laissez l'attelle sécher à l'air libre ou essuyez-la avec une serviette avant de la placer dans sa mallette de rangement/transport. Après chaque utilisation, vérifiez que l'attelle ne présente aucune fuite.

RÉPARATION

Si vous devez réparer votre attelle ou matelas FASPLINT FULLBODY®, les Peel & Stick Patches pour les attelles à dépression constituent une solution simple d'utilisation et rapide à appliquer. Lisez TOUTES les instructions avant d'appliquer un patch.

Pour des résultats optimaux, lavez-vous et séchez-vous les mains avant d'appliquer le patch. Appliquez sur une surface propre et sèche. La température de surface des matériaux à réparer doit être d'au moins 10 °C (50 °F). L'attelle doit être souple, non dégonflée. Déplacez les billes à l'intérieur de l'attelle à dépression ou du matelas à dépression loin de la zone à réparer afin de créer une surface aussi plate que possible. Ces patchs sont conçus pour une utilisation sur des petits trous ou des coupures de 0,6 cm (1/4") MAXIMUM de longueur.

ÉTAPE 1. NETTOYER ET SÉCHER : Nettoyez la surface à réparer avec un tampon imbibé d'alcool ou un mélange 50/50 d'alcool à friction (isopropylique) et d'eau. Avant de continuer, assurez-vous que la surface est complètement sèche.

ÉTAPE 2. DÉCOLLER : Décollez soigneusement la moitié de la pellicule en papier, en touchant uniquement les bords ou les angles du patch.

ÉTAPE 3. COLLER : Positionnez et appliquez la partie exposée du patch. Positionnez le patch de manière à ce que le petit trou ou la déchirure se trouve en son centre. Décollez lentement le reste de la pellicule tout en appliquant soigneusement le patch sur le petit trou ; veillez à éviter les bulles d'air. Lissez le patch en procédant du centre vers ses bords extérieurs. Frottez tous les bords afin de coller le patch, puis frottez vigoureusement l'ensemble du patch. Laissez le matelas ou l'attelle en place, sans le/la déplacer ni le/la dégonfler, pendant une heure. La réparation est à présent terminée.

TESTEZ TOUJOURS LE PRODUIT AVANT DE L'UTILISER À NOUVEAU. Ne passez pas les produits réparés à la machine à laver ou au sèche-linge. Pour des résultats optimaux, conservez le matériau pour patchs à température ambiante.

Remarque : Des réparations temporaires sur le terrain peuvent être réalisées en utilisant un petit morceau de ruban adhésif non poreux ou de ruban pour conduits placé sur la zone endommagée. Si vous avez des questions concernant ces procédures de réparation, veuillez nous contacter directement au 760-438-5500 ou à customerservice@hartwellmedical.com.

Des kits de réparation supplémentaires peuvent être commandés en ligne sur
www.HartwellMedical.com

HARTWELL MEDICAL

 Tri-Tech Forensics, Inc. dba Hartwell Medical
3811 International Blvd NE, Suite 100
Leland, NC 28451, United States
TÉL. : (760) 438-5500
www.HartwellMedical.com



MedEnvoy Switzerland
Gotthardstrasse 28, 6302 Zug,
Switzerland



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



MAN-FSH-1000FR