

# FASPLINT HALFBACK®

## LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE



**Numero di modello:**  
FSH 1000  
FSH 1500  
FSH 3000

## INTRODUZIONE

Lo scopo di FASPLINT HALFBACK® è fornire sia stabilità che comfort ai pazienti durante il trasporto. Con FASPLINT HALFBACK è possibile utilizzare una varietà di dispositivi di manipolazione del paziente, come CombiCarrierII®. A differenza di un tabellone convenzionale, FASPLINT HALFBACK utilizza la tecnologia del vuoto per adattarsi alla forma e ai contorni esatti del corpo del paziente, fornendo una migliore limitazione del movimento laterale e assiale ed eliminando il disagio dei punti di pressione associati alla tradizionale immobilizzazione della colonna vertebrale. FASPLINT HALFBACK fornisce la stabilizzazione della testa, del collo e del busto del paziente come un'unica unità.

È richiesto un addestramento pratico “pratico” prima dell’uso di questo dispositivo medico. In caso di domande o se è necessario un ulteriore supporto tecnico, contattare il rivenditore locale di Hartwell Medical o l’assistenza clienti di Hartwell Medical tra le 7:30 e le 16:30, ora solare del Pacifico, dal lunedì al venerdì, al numero 760-438-5500.

Queste Linee guida per l'applicazione sono scritte sulla premessa che l'utente di questo dispositivo medico abbia ricevuto formazione e certificazione approvata per il servizio medico di emergenza e operi sotto il controllo medico e i protocolli medici.



# FASPLINT HALFBACK®

## LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE

### PREPARAZIONE

1. Stendere la stecca FASPLINT HALFBACK® su una superficie piana vicino al paziente. Il logo “testa e spalla” indica la testa fine della stecca.
2. Rimuovere il cappuccio in vinile rosso con guinzaglio dal MaxiValve™. Rilasciare il vuoto nella stecca premendo lo stelo della valvola rossa. Tenere premuto lo stelo della valvola finché la stecca non è flessibile.
3. Appianare manualmente le perle per formare una superficie piana.
4. Collegare la pompa alla stecca fissando il connettore del tubo della pompa alla valvola sulla stecca. È inoltre possibile utilizzare un’unità di aspirazione portatile per evacuare la stecca.
5. Evacuare abbastanza aria da rendere semirigida la stecca.

L’obiettivo è essere in grado di spostare FASPLINT HALFBACK come un’unità durante il posizionamento e avere le sfere sufficientemente stabilizzate da posizionare il paziente sulla stecca senza spingere le sfere da un lato. Con la corretta quantità di evacuazione, la superficie della stecca dovrebbe essere liscia, ma non increspata.

### POSIZIONAMENTO E APPLICAZIONE

Esistono diversi metodi per stabilizzare un paziente in FASPLINT HALFBACK e preparare il paziente per il trasporto. L’opzione preferita è usare un CombiCarrierII® o una barella a cucchiaio come mezzo di trasferimento, riducendo così al minimo la quantità di movimento del paziente. Altri metodi includerebbero un sollevamento multi-persona o una procedura di rollio del tronco. Con FASPLINT HALFBACK è possibile utilizzare una varietà di dispositivi di manipolazione del paziente. **Seguire sempre i protocolli medici locali dettati dal proprio direttore medico.**

#### Metodo n. 1: CombiCarrierII o Scoop Stretcher

1. Posizionare uno splint semirigido FASPLINT HALFBACK vicino al paziente.
2. Applicare il CombiCarrierII o la barella a cucchiaio al paziente e usarlo per sollevare e trasferire il paziente sulla stecca.
3. Posizionare il paziente in modo che la testa si trovi nel cerchio della “testa” e molto vicino al bordo superiore della stecca.
4. Rimuovere la barella a cucchiaio intorno al paziente e procedere con l’applicazione della stecca (Fasi 5-10).

#### Metodo n. 2: rotolo di registro

1. Place a semi-rigid FASPLINT HALFBACK splint on a backboard or other patient handling device.
2. Holding the splint in place on the backboard or other patient handling device, log roll the patient onto the device with the splint beneath them using standard patient care techniques.
3. Position patient so their head is in the “head” circle and very close to the top edge of the splint.
4. Proceed with application of the splint (Steps 5-10).

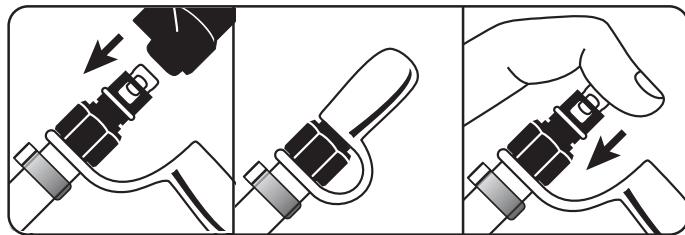
#### For Both Methods:

5. Se la stecca era semirigida, aprire la MaxiValve, consentendo all’aria di entrare nella stecca. Tenere la valvola aperta fino a quando la stecca si ammorbidisce e inizia a conformarsi alla forma del paziente. Assicurarsi che ci siano sfere sufficienti per mantenere l’allineamento neutro del paziente. Se necessario, tamponare adeguatamente per garantire un allineamento neutro. **Segui sempre i protocolli stabiliti dal tuo direttore medico.**
6. Modellare la stecca attorno ai lati della testa del paziente, assicurandosi di riempire i vuoti dalle spalle e dal collo del paziente. Non modellare la stecca intorno alla sommità della testa. Continua a tenere questi “blocchi di testa” che hai formato fino a quando la stecca non viene evacuata. Una seconda persona dovrebbe tenere i lati della stecca fino ai fianchi del paziente fino a quando la stecca non viene evacuata per garantire che anche la stecca si adatti a quest’area. Formare FASPLINT HALFBACK per soddisfare le esigenze del paziente, utilizzando soccorritori aggiuntivi se necessario. Alcuni pazienti possono sentirsi più a loro agio con le ginocchia leggermente flesse. Se questo posizionamento è desiderabile, sarà necessario utilizzare un’imbottitura aggiuntiva o un FASPLINT aggiuntivo per sostenere le gambe del paziente in una posizione flessa.

## LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE



7. Evacuare l'aria dal FASPLINT HALFBACK® utilizzando la valvola posta all'estremità della testa. In condizioni normali, la pompa a vuoto manuale può richiedere fino a 20 corse per ottenere un'immobilizzazione rigida. Ad altitudini più elevate (4.000 piedi +), potrebbe essere necessario utilizzare 25-30 colpi per evadere completamente la stecca.
8. Per evitare l'apertura accidentale della valvola, ogni volta che un paziente viene spostato nella stecca o quando la stecca viene posizionata via, assicurati di posizionare **SEMPRE** il **CAPPUCCIO ROSSO CON GUINZAGLIO** sull'estremità della MaxiValve™.
9. Completare il fissaggio della testa del paziente utilizzando nastro adesivo di grado medico come stabilito dai protocolli medici locali.
10. Fissare il paziente nella stecca al dispositivo di manipolazione del paziente utilizzando la configurazione della cinghia più adatta alle lesioni del paziente e ai protocolli medici locali. Prestare sempre attenzione quando si stringono le cinghie di contenimento del paziente per evitare compromissioni respiratorie o l'applicazione di pressione su qualsiasi area ferita. Controllare lo stato neurovascolare del paziente e ricontrrollare tutte le restrizioni del paziente prima di sollevare o spostare il paziente. **Seguire sempre i protocolli del proprio direttore medico quando si utilizza FASPLINT HALFBACK e quando si fissano le cinture del paziente.**



## NOTE IMPORTANTI

**ATTENZIONE!** Sollevare il FASPLINT MEDIANO con un dispositivo di movimentazione del paziente come stabilito dai protocolli e con un numero sufficiente di personale adeguatamente addestrato in grado di sostenere il peso del paziente stabilizzato nella stecca FASPLINT MEDIANO. **Seguire i protocolli medici locali per quanto riguarda il trasferimento e il trasporto sicuri dei pazienti stabilizzati in FASPLINT MEDIANO.** Controllare sempre la rigidità della stecca e verificare che il paziente sia correttamente fissato, come indicato dal direttore medico locale, prima di spostare il paziente su o giù da una barella per ambulanza o altro dispositivo di movimentazione del paziente.

La stecca è radiotrasparente. Il MaxiValve è in plastica con una molla interna in acciaio inossidabile.

## GARANZIA HARTWELL MEDICAL

La stecca FASPLINT MEDIANO ha una garanzia limitata di un anno contro difetti di materiale e di lavorazione. La MaxiValve è garantita per tutta la vita della stecca. Si prega di registrare il prodotto compilando il modulo di registrazione della garanzia online su [www.HartwellMedical.com](http://www.HartwellMedical.com) o contattando l'Assistenza clienti. Se si necessita di assistenza in base ai termini della presente garanzia, contattare il rivenditore locale di Hartwell Medical o l'Assistenza clienti di Hartwell Medical durante il normale orario lavorativo. Hartwell Medical non si assume alcuna responsabilità per usi diversi da quelli qui indicati.

## DOCUMENTAZIONE DELLA FORMAZIONE

Tutti coloro che useranno o faranno funzionare la stecca FASPLINT MEDIANO® dovrebbero essere tenuti a partecipare attivamente alla formazione iniziale e a tutte le successive sessioni di aggiornamento. Ciò garantirà una chiara comprensione della funzione e delle capacità della stecca FASPLINT MEDIANO. È obbligatorio seguire i processi di formazione approvati dalla propria organizzazione e in conformità con le linee guida del proprio direttore medico. Gli elementi importanti da documentare devono essere la data della formazione, i nomi dei partecipanti, il nome e il titolo dell'istruttore e il luogo della formazione.

## REGISTRO DI MANUTENZIONE

L'ispezione e la manutenzione di routine sono necessarie per mantenere la stecca FASPLINT MEDIANO® pronta per l'uso immediato. Se, in qualsiasi momento, si sospetta che la stecca FASPLINT MEDIANO non funzioni correttamente, deve essere messa fuori servizio fino a quando non può essere ispezionata a fondo e adeguatamente riparata o sostituita. Nell'ambito del programma di manutenzione preventiva, si consiglia di mantenere un registro scritto di qualsiasi manutenzione eseguita sulla stecca FASPLINT MEDIANO.



# FASPLINT HALFBACK®

## LINEE GUIDA PER L'APPLICAZIONE

### PULIZIA E MANUTENZIONE

La stecca FASPLINT MEDIANO si pulisce facilmente utilizzando acqua e sapone, un detergente delicato o un detergente/disinfettante commerciale. Posizionare SEMPRE il cappuccio rosso con collare sull'estremità di MaxiValve prima di pulire la stecca. È possibile utilizzare soluzioni di ipoclorito di sodio (candeggina), ma evitare l'esposizione prolungata della stecca ad alte concentrazioni di candeggina perché è possibile lo scolorimento. Una soluzione di candeggina all'1% è raccomandata dai Centers of the Disease Control (CDC). Sciacquare SEMPRE accuratamente la stecca dopo la pulizia. Lasciare asciugare la stecca all'aria o con un asciugamano prima di riporla nella sua custodia / custodia per il trasporto. Controllare la stecca per eventuali perdite dopo ogni utilizzo.

### RIPARAZIONE

Se è necessario riparare il materasso o il prodotto con stecca FASPLINT FULLBODY®, è possibile trovare patch staccabili e stecchobende facili da usare e rapide da applicare per stecche sottovuoto. Leggere TUTTE le istruzioni prima di applicare un patch.

Per ottenere i migliori risultati, è fondamentale lavare e asciugare le mani prima di applicare il patch. Applicare su una superficie pulita e asciutta. La temperatura della superficie dei materiali da riparare dovrebbe essere 50° F o superiore. La stecca deve essere morbida, non evacuata. Spostare le sfere all'interno della stecca sottovuoto o del materasso lontano dall'area da riparare, creando un'area di tessuto il più piatta possibile. Questi patch sono progettati per fornire i migliori risultati su piccoli fori o tagli di lunghezza 1/4" o INFERIORI.

**FASE 1. PULITO E ASCIUTTO:** Pulire la superficie da riparare con una salvietta imbevuta di alcol o con una miscela 50/50 di alcol (isopropilico) e acqua. Prima di procedere, assicurarsi che la superficie sia completamente asciutta.

**FASE 2. STACCARE:** Staccare con cautela metà della pellicola di carta, toccando solo i bordi o gli angoli del patch.

**FASE 3. INCOLLARE:** Posizionare e ancorare la parte esposta del patch. Posizionare il patch in modo tale che il piccolo foro o lo strappo sia posto nell'area centrale del patch. Rimuovere lentamente il resto del rivestimento mentre si applica con attenzione il patch sul piccolo foro, facendo attenzione a evitare che si formino delle bolle d'aria. Distendere il patch premendo dal centro verso i suoi bordi esterni. Strofinare tutti i bordi per sigillare la toppa e poi strofinare energicamente l'intero patch. Lasciare la stecca o il materasso immobili e non sgonfiati per un'ora. La riparazione è ora completa.

**TESTARE SEMPRE IL PRODOTTO PRIMA DI RIMETTERLO IN SERVIZIO.** Non inserire i prodotti riparati in una lavatrice o asciugatrice. Per risultati ottimali, il materiale di riparazione deve essere conservato a temperatura ambiente.

Nota: le riparazioni provvisorie sul campo possono essere eseguite utilizzando un piccolo pezzo di nastro adesivo non poroso o nastro adesivo telato sull'area danneggiata. In caso di domande su queste procedure di riparazione, contattare direttamente il numero 760-438-5500 o l'indirizzo e-mail [customerservice@hartwellmedical.com](mailto:customerservice@hartwellmedical.com).

Kit di riparazione aggiuntivi possono essere ordinati online su  
[www.HartwellMedical.com](http://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



# HARTWELL MEDICAL



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

MAN-FSH-1000IT