

# FASPLINT HALFBACK®

**DIRECTRICES DE APLICACIYN**



**Numero di modelo:**

FSH 1000

FSH 1500

FSH 3000

## INTRODUCCIYN

El propósito de FASPLINT HALFBACK® es proporcionar estabilización y comodidad a los pacientes durante el transporte. Una variedad de dispositivos para el manejo de pacientes, como el CombiCarrierII®, se pueden usar con FASPLINT HALFBACK. A diferencia de un tablero convencional, el FASPLINT HALFBACK utiliza tecnología de vacío para adaptarse a la forma y los contornos exactos del cuerpo del paciente, proporcionando una mejor restricción del movimiento lateral y axial y eliminando la incomodidad de los puntos de presión asociados con la inmovilización tradicional de la columna. El FASPLINT HALFBACK proporciona estabilización de la cabeza, el cuello y el torso del paciente como una sola unidad.

Se requiere una formación práctica antes de utilizar este dispositivo médico. Si tiene alguna pregunta o si se requiere soporte técnico adicional, comuníquese con su distribuidor de Hartwell Medical local o con el servicio al cliente de Hartwell Medical entre las 7:30 am y las 4:30 pm, hora del Pacífico, de lunes a viernes, al 760-438-5500.

Estas Pautas de aplicación están escritas bajo la premisa de que el usuario de este dispositivo médico ha recibido capacitación y certificación de servicio médico de emergencia aprobada y está operando bajo el control y los protocolos médicos de un médico.



# FASPLINT HALFBACK®

## DIRECTRICES DE APLICACION

### PREPARACION

1. Extienda la férula FASPLINT HALFBACK® sobre una superficie plana cerca del paciente. El logotipo de “cabeza y hombro” indica la Cabeza final de la férula.
2. Retire la tapa con correa de vinilo rojo de la MaxiValve™. Libere cualquier vacío en la férula presionando el vástago de la válvula roja. Mantenga el vástago de la válvula empujado hacia adentro hasta que la férula sea flexible.
3. Alise manualmente las perlas para formar una superficie nivelada.
4. Conecte la bomba a la férula fijando el conector de la manguera de la bomba a la válvula de la férula. También se puede utilizar una unidad de succión portátil para evacuar la férula.
5. Evacúe suficiente aire para que la férula sea semirrígida.

El objetivo es poder mover el FASPLINT HALFBACK como una unidad durante el posicionamiento y tener las perlas lo suficientemente estabilizadas para colocar al paciente sobre la férula sin empujar las perlas hacia un lado. Con la cantidad correcta de evacuación, la superficie de la férula debe ser lisa, pero sin hoyuelos.

### POSICIONAMIENTO Y APLICACION

Existen varios métodos para estabilizar a un paciente en el FASPLINT HALFBACK y preparar al paciente para el transporte. La opción preferida es utilizar un CombiCarrierII® o una camilla de cuchara como medio de transferencia, minimizando así la cantidad de movimiento del paciente. Otros métodos incluirían un levantamiento de varias personas o un procedimiento de rollo de troncos. Se puede utilizar una variedad de dispositivos para el manejo de pacientes con FASPLINT HALFBACK. **Siga siempre los protocolos médicos locales dictados por su director médico.**

#### Método n.º 1: CombiCarrierII o camilla de cuchara

1. Coloque una férula semirrígida FASPLINT HALFBACK cerca del paciente.
2. Aplique el CombiCarrierII o una camilla tipo cuchara al paciente y utilícelo para levantar y transferir al paciente a la férula.
3. Coloque al paciente de modo que su cabeza esté en el círculo de la “cabeza” y muy cerca del borde superior de la férula.
4. Retire la camilla tipo cuchara de alrededor del paciente y proceda con la aplicación de la férula (Pasos 5-10).

#### Método n.º 2: rollo de registro

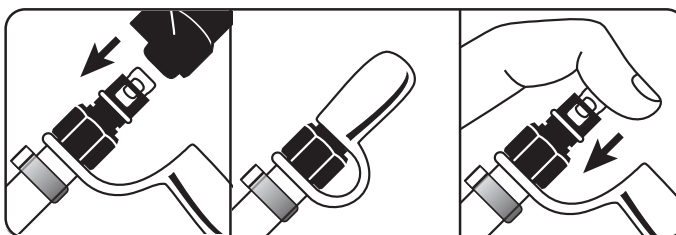
1. Coloque una férula semirrígida FASPLINT HALFBACK en un tablero u otro dispositivo de manipulación de pacientes.
2. Manteniendo la férula en su lugar en el tablero o en otro dispositivo de manipulación del paciente, haga rodar al paciente sobre el dispositivo con la férula debajo de ellos utilizando técnicas estándar de atención al paciente.
3. Coloque al paciente de modo que su cabeza esté en el círculo de la “cabeza” y muy cerca del borde superior de la férula.
4. Continúe con la aplicación de la férula (Pasos 5-10).

#### Para ambos métodos:

5. Si la férula era semirrígida, abra la MaxiValve, permitiendo que entre aire en la férula. Mantenga la válvula abierta hasta que la férula se ablande y comience a adaptarse a la forma del paciente. Asegúrese de que haya suficientes perlas para mantener la alineación neutra del paciente. Si es necesario, acolche adecuadamente para asegurar una alineación neutra. **Siga siempre los protocolos establecidos por su director médico.**
6. Dé forma a la férula alrededor de los lados de la cabeza del paciente, asegurándose de llenar los huecos por los hombros y el cuello del paciente. No le dé forma a la férula alrededor de la parte superior de la cabeza. Continúe sosteniendo estos “bloques de cabeza” que ha formado hasta que se evacúe la férula. Una segunda persona debe sostener los lados de la férula hasta las caderas del paciente hasta que la férula sea evacuada para asegurar que la férula también se ajuste a esta área. Forme el FASPLINT HALFBACK para satisfacer las necesidades del paciente, utilizando rescatadores adicionales si es necesario. Algunos pacientes pueden sentirse más cómodos con las rodillas ligeramente flexionadas. Si esta posición es deseable, necesitará usar un acolchado adicional o un FASPLINT adicional para apoyar las piernas del paciente en una posición flexionada.



7. Evacúe el aire del FASPLINT HALFBACK® usando la válvula ubicada en el extremo de la cabeza. En condiciones normales, la bomba de vacío manual puede requerir hasta 20 golpes para lograr una inmovilización rígida. En altitudes más altas (4000 pies +), puede ser necesario usar de 25 a 30 golpes para evacuar completamente la férula.



8. Para evitar la apertura accidental de la válvula, siempre que se mueva a un paciente con la férula o cuando se coloque la férula de distancia, asegúrese de colocar **SIEMPRE** la **TAPA ROJA CON CORREA** sobre el extremo de la MaxiValve™

9. Termine de asegurar la cabeza del paciente con cinta adhesiva de grado médico según lo dicten sus protocolos médicos locales.

10. Asegure al paciente con la férula a su dispositivo de manipulación de pacientes utilizando la configuración de correa que mejor se adapte a las lesiones del paciente y sus protocolos médicos locales. Tenga siempre cuidado al apretar las correas de sujeción del paciente para evitar un compromiso respiratorio o la aplicación de presión en cualquier área lesionada. Verifique el estado neurovascular del paciente y vuelva a verificar todas las sujeciones del paciente antes de levantarlo o moverlo. **Siga siempre los protocolos de su director médico cuando utilice el FASPLINT HALFBACK y cuando asegure las sujeciones de los pacientes.**

## NOTAS IMPORTANTES

**¡PRECAUCIÓN!** Levante la férula FASPLINT HALFBACK con un dispositivo de manejo de pacientes según lo indicado en sus protocolos y con suficiente personal debidamente capacitado que pueda soportar el peso del paciente estabilizado con FASPLINT HALFBACK. **Siga los protocolos médicos locales con respecto al traslado y transporte seguro de pacientes estabilizados en la férula FASPLINT HALFBACK.** Siempre verifique la rigidez de la férula y asegúrese de que el paciente esté debidamente asegurado según las indicaciones del director médico local antes de mover al paciente hacia o desde una camilla de ambulancia u otro dispositivo de manejo de pacientes.

La férula es radiotransparente. La válvula MaxiValve es de plástico con un resorte interno de acero inoxidable.

## GARANTHA HARTWELL MEDICAL

La férula FASPLINT HALFBACK tiene una garantía limitada de un año contra defectos en materiales y mano de obra. La válvula MaxiValve tiene garantía por la vida útil de la férula. Registre su producto completando el formulario de registro de garantía en línea en [www.HartwellMedical.com](http://www.HartwellMedical.com) o llamando al servicio al cliente. Si necesita servicio en virtud de los términos de esta garantía, comuníquese con su representante de Hartwell Medical local o con el servicio al cliente de Hartwell Medical durante el horario comercial normal. Hartwell Medical no acepta ninguna responsabilidad por usos distintos a los establecidos en el presente documento.

## DOCUMENTACION DE LA CAPACITACION

Se debe exigir a todas las personas que usarán u operarán la férula FASPLINT HALFBACK® que participen activamente en la capacitación inicial y en todas las sesiones de capacitación de actualización posteriores. Esto garantizará una comprensión clara de la función y capacidades de la férula FASPLINT HALFBACK. Debe utilizar el proceso de capacitación que ha sido aprobado por su organización y que se ajuste a las pautas de su director médico. Los elementos importantes a documentar son la fecha de la capacitación, los nombres de los asistentes, el nombre y cargo del instructor y el lugar de la capacitación.

## REGISTRO DE MANTENIMIENTO

Es necesario realizar inspecciones y mantenimiento de rutina para mantener la férula FASPLINT HALFBACK® lista para su uso inmediato. Si, en cualquier momento, se sospecha que la férula FASPLINT HALFBACK no funciona correctamente, se debe poner fuera de servicio hasta que se pueda inspeccionar a fondo y reparar o reemplazar adecuadamente. Como parte de su programa de mantenimiento preventivo, debe mantener un registro escrito de todas las acciones de mantenimiento realizadas en la férula FASPLINT HALFBACK.



# FASPLINT HALFBACK®

## DIRECTRICES DE APLICACION

### LIMPIEZA Y MANTENIMIENTO

La férula FASPLINT HALFBACK se limpia fácilmente con agua y jabón, un detergente suave o un limpiador/desinfectante comercial. **SIEMPRE** coloque el tapón rojo con sujeción en el extremo de la MaxiValve antes de la limpieza de la férula. Se pueden usar soluciones de hipoclorito de sodio (lejía), pero evite la exposición prolongada de la férula a altas concentraciones de lejía, ya que es posible que se decolore. Los Centros para el Control de Enfermedades (Centers of the Disease Control, CDC) recomiendan una solución de lejía al 1 %. **SIEMPRE** enjuague bien la férula después de la limpieza. Deje que la férula se seque al aire o séquela con una toalla antes de colocarla en su estuche de almacenamiento o transporte. Revise la férula en busca de fugas después de cada uso.

### REPARACION

Si necesita reparar su colchón o férula FASPLINT FULLBODY®, los parches autoadhesivos para férulas de vacío son fáciles de usar y rápidos de aplicar. Lea TODAS las instrucciones antes de aplicar un parche.

Para obtener los mejores resultados, lávese y séquese las manos antes de aplicar el parche. Aplique sobre una superficie limpia y seca. La temperatura de la superficie de los materiales a reparar debe ser de 50 °F o más. La férula debe estar blanda, sin evacuar. Mueva las esferas dentro de la férula de vacío o colchón lejos de la zona a reparar, creando una zona de tela lo más plana posible. Estos parches están diseñados para brindar los mejores resultados en el uso sobre agujeros o cortes pequeños que sean de 1/4" o MENOS de longitud.

**PASO 1. LIMPIEZA Y SECADO:** Limpie la superficie a reparar con una toallita impregnada de alcohol o una mezcla 50/50 de alcohol para fricciones (isopropílico) y agua. Antes de proceder, asegúrese de que la superficie esté completamente seca.

**PASO 2. DESPEGAR:** Despegue cuidadosamente la mitad del papel protector, tocando solo los bordes o las esquinas del parche.

**PASO 3. PEGAR:** Coloque y fije la parte expuesta del parche. Coloque el parche de manera que el pequeño agujero o desgarro quede en la zona central del parche. Despegue lentamente el resto del revestimiento mientras aplica cuidadosamente el parche sobre el pequeño agujero, teniendo cuidado de evitar la formación de burbujas de aire. Alise el parche trabajando desde el centro hacia los bordes exteriores del parche. Frote todos los bordes para sellar el parche y luego frote todo el parche enérgicamente. Deje reposar la férula o el colchón, sin mover ni evacuar durante una hora. La reparación ya está lista.

**SIEMPRE PRUEBE EL PRODUCTO ANTES DE VOLVER A PONERLO EN SERVICIO.** No coloque productos reparados en una lavadora o secadora. Para obtener mejores resultados, guarde el material para parches a temperatura ambiente.

Nota: Las reparaciones temporales en el campo pueden realizarse utilizando un pequeño trozo de cinta adhesiva no porosa o cinta adhesiva sobre el área dañada. Si tiene alguna pregunta sobre estos procedimientos de reparación, contáctenos directamente al 760-438-5500 o escribanos a [customerservice@hartwellmedical.com](mailto:customerservice@hartwellmedical.com)

Puede pedir kits de reparación adicionales en línea en [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)