

# FASPLINT HALFBACK®

## ANVÄNDNINGSRIKTLINJER



**Modellnummer:**

FSH 1000

FSH 1500

FSH 3000

## INTRODUKTION

Syftet med FASPLINT HALFBACK® är att ge både stabilisering och komfort för patienter under transport. En mängd olika patienthanteringsenheter, som CombiCarrierII®, kan användas med FASPLINT HALFBACK. Till skillnad från en konventionell bakgavel använder FASPLINT HALFBACK vakuumenteknik för att anpassa sig till patientens kropps exakta form och konturer, vilket ger förbättrad lateral och axiell rörelsebegränsning och eliminerar obehaget av tryckpunkter som är förknippade med traditionell ryggradsfixering. FASPLINT HALFBACK ger stabilisering av patientens huvud, nacke och torso som en enhet.

Praktisk utbildning krävs innan användning av denna medicinska enhet. Om du blir medveten om någon allvarlig händelse relaterad till användningen av anordningen, bör du rapportera händelsen till Hartwell Medical och till din medicintekniska tillsynsmyndighet. Om du har några frågor eller om ytterligare teknisk support behövs, kontakta din lokala Hartwell Medical-distributör eller Hartwell Medical kundtjänst mellan kl. 07:30 och 16:30 Pacific Time (Stillahavstid), måndag till fredag, på telefonnummer 760-438-5500.

Dessa användningsriktlinjerna är skrivna med förutsättningen att användaren av denna medicinska enhet har fått godkänd utbildning och certifiering inom akutsjukvård och arbetar under läkares medicinska kontroll och protokoll.



# FASPLINT HALFBACK®

## ANVÄNDNINGSRIKTLINJER

### FÖRBEREDELSE

1. Lägg ut FASPLINT HALFBACK®-skenan på en plan yta nära patienten. Logotypen 'huvud och axel' indikerar huvudändan av skenan.
2. Ta bort den röda koppelkåpan från MaxiValve™. Släpp ut eventuellt vakuum i skenan genom att trycka in det röda ventilskaftet. Håll ventilskaftet intryckt tills skenan är böjlig.
3. Jämna manuellt ut kulorna för att skapa en jämn yta.
4. Anslut pumpen till skenan genom att fästa pumpens slangkoppling till ventilen på skenan. En bärbar sugapparat kan också användas för att evakuera skenan.
5. Evakuera tillräckligt med luft för att göra skenan halvstyv.

Målet är att kunna flytta FASPLINT HALFBACK som en enhet under positionering och ha kulorna stabiliserade nog för att placera patienten på skenan utan att trycka kulorna åt sidan. Med rätt mängd evakuering ska skenans yta vara slät, men inte bucklig.

### POSITIONERING OCH TILLDÄMPNING

Det finns flera metoder för att stabilisera en patient i FASPLINT HALFBACK och förbereda patienten för transport. Det föredragna alternativet är att använda en CombiCarrierII® eller en skopbår som överföringsmedel, vilket minimerar mängden rörelse av patienten. Andra metoder inkluderar lyft genom flera personer eller en stockrullningsprocedur. En mängd olika patienthanteringsenheter kan användas med FASPLINT HALFBACK. **Följ alltid dina lokala medicinska protokoll som dikteras av din medicinska chef.**

#### Metod #1: CombiCarrierII eller Skopbår

1. Placera en halvstyv FASPLINT HALFBACK-skena nära patienten.
2. Tillämpa CombiCarrierII eller bår av skoptyp på patienten och använd den för att lyfta och överföra patienten till skenan.
3. Positionera patienten så att deras huvud är i "huvud"-cirkeln och mycket nära skenans överkant.
4. Ta bort båren av skoptyp från patienten och fortsätt med appliceringen av skenan (Steg 5-10).

#### Metod #2: Stockrullning

1. Placera en halvstyv FASPLINT HALFBACK-skena på en ryggbräda eller annan patienthanteringsenhet.
2. Håll skenan på plats på ryggbrädan eller annan patienthanteringsenhet, stockrulla patienten på enheten med skenan under dem med hjälp av standardtekniker för patientvård.
3. Positionera patienten så att deras huvud är i "huvud"-cirkeln och mycket nära skenans överkant.
4. Fortsätt med appliceringen av skenan (Steg 5-10).

#### För Båda Metoderna:

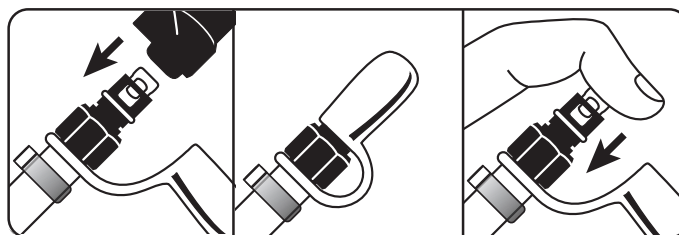
5. Om skenan var halvstyv, öppna MaxiVentilen, så att luft kan komma in i skenan. Håll ventilen öppen tills skenan mjuknar och börjar anpassa sig till patientens form. Se till att det finns tillräckligt med kulor för att bibehålla neutral inriktning av patienten. Om nödvändigt, lägg till lämpligt med fyllning för att säkerställa neutral inriktning. **Följ alltid de protokoll som fastställts av din medicinska chef.**
6. Forma skenan runt sidorna av patientens huvud och se till att fylla ut tomrummen vid axlarna och nacken. Forma inte skenan runt toppen av huvudet. Fortsätt att hålla dessa "huvudblock" som du har format tills skenan är evakuerad. En andra person bör hålla skenans sidor upp mot patientens höfter under evakueringen för att säkerställa att skenan formar sig även runt detta område. Forma FASPLINT HALFBACK för att möta patientens behov, använd ytterligare räddare om det behövs. Vissa patienter kan känna sig mer bekväma med knäna något böjda. Om denna positionering är önskvärd, behöver du använda extra vaddering eller en extra FASPLINT för att stödja patientens ben i en böjd position.

## ANVÄNDNINGSDIRIKTLINJER



7. Evakuer luften från FASPLINT HALFBACK® med hjälp av ventilen som är lokaliserad vid huvudändan. Under normala förhållanden kan den manuella vakuumpumpen kräva upp till 20 pumptag för att uppnå stel fixering. På högre höjder (4 000 fot +) kan det vara nödvändigt att använda 25-30 pumptag för att helt evakueras skenan.

8. För att förhindra oavsiktlig ventilöppning, när en patient flyttas i skenan eller när skenan läggs undan, se till att **ALLTID** placera den **RÖDA KOPPELKÅPAN** över änden av MaxiValve™.



9. Avsluta med att säkra patientens huvud med medicinsk självhäftande limtejp enligt dina lokala medicinska protokoll.

10. Säkra patienten i skenan till din patienthanteringsenhet med hjälp av den remkonfiguration som bäst passar patientens skador och dina lokala medicinska protokoll. Var alltid försiktig när du drar åt patientfästen för att undvika andningssvårigheter eller tryck på något skadat område. Kontrollera patientens neurovaskulära status och kontrollera alla patientfästen på nytt innan du lyfter eller flyttar patienten. **Följ alltid din medicinska ledares protokoll när du använder FASPLINT HALFBACK och när du säkrar några patientfästen.**

## VIKTIGA ANMÄRKNINGAR

**WARNING!** Lyft FASPLINT HALFBACK med en patienthanteringsanordning enligt dina protokoll och med tillräckligt många korrekt utbildade personer som kan stödja vikten av patienten stabiliserad i FASPLINT HALFBACK-skenan. **Följ dina lokala medicinska protokoll för säker överföring och transport av patienter som är stabiliserade i FASPLINT HALFBACK.** Kontrollera alltid skenans styvhet och verifiera att patienten är korrekt säkrad enligt din lokala medicinska chefs anvisningar innan du flyttar patienten till eller från en ambulansbår eller annan patienthanteringsanordning.

Skenan är röntgengenomsläpplig. MaxiValve är av plast med en inre fjäder av rostfritt stål.

## ARTWELL MEDICAL ARANTI

FASPLINT HALFBACK-skenan har ett års begränsad garanti mot material- och tillverkningsfel. MaxiValve är garanterad för skenans livslängd. Vänligen registrera din produkt genom att fylla i registreringsformuläret för garanti online på [www.HartwellMedical.com](http://www.HartwellMedical.com) eller genom att kontakta kundtjänst. Om du behöver service enligt villkoren i denna garanti, kontakta din lokala Hartwell Medical-återförsäljare eller Hartwell Medical kundtjänst under ordinarie öppettider. Hartwell Medical accepterar inget ansvar för användning utöver de användningar som anges häri.

## DOKUMENTATION OCH AVUTBILDNING

Alla som kommer att använda eller hantera FASPLINT HALFBACK®-skenan bör vara skyldiga att aktivt delta i den inledande utbildningen och alla efterföljande repetitionsutbildningar. Detta kommer att säkerställa en tydlig förståelse av FASPLINT HALFBACK-skenans funktion och kapacitet. Du bör använda den utbildningsprocess som har godkänts av din organisation och som överensstämmer med din medicinska chefs riktlinjer. Viktiga punkter att dokumentera bör vara utbildningsdatum, namn på deltagare, instruktörens namn och titel samt utbildningsplats.

## UNDERHÅLL OCH

Rutinmässig inspektion och underhåll krävs för att hålla FASPLINT HALFBACK®-skenan redo för omedelbar användning. Om det misstänks att FASPLINT HALFBACK-skenan inte fungerar korrekt bör den tas ur bruk tills den kan inspekteras noggrant och repareras eller bytas ut på rätt sätt. Som en del av ditt förebyggande underhållsprogram bör du föra en skriftlig logg över allt underhåll som utförs på FASPLINT HALFBACK-skenan.



# FASPLINT HALFBACK®

## ANVÄNDNINGSDIRIKTLINJER

### RENGÖRING OCH UNDERHÅLL

FASPLINT HALFBACK-skenan rengörs enkelt med tvål och vatten, ett mildt rengöringsmedel eller kommersiellt rengörings-/desinfektionsmedel. Placera **ALLTID** den röda koppelkåpan på änden av MaxiValve innan du rengör madrassen. Lösningar av natriumhypoklorit (blekmedel) kan användas, men undvik långvarig exponering av skenan för höga koncentrationer av blekmedel eftersom missfärgning kan uppstå. En 1 %-ig blekmedelslösning rekommenderas av Centers for Disease Control (CDC). Skölj **ALLTID** skenan noggrant efter rengöring. Låt skenan lufttorka eller torka med handduk innan den placeras i sin förvarings-/bärväska. Kontrollera skenan för läckor efter varje användning.

### REPARATION

Om du behöver laga din FASPLINT FULLBODY®-madrass eller skenprodukt kan du finna självhäftande plåster för vakuumskenor enkla att använda och snabba att applicera. Läs **ALLA** instruktioner innan du applicerar ett plåster.

För bästa resultat, tvätta och torka händerna innan du applicerar plåstret. Applicera på en ren, torr yta. Yttemperatur på materialet som ska repareras bör vara 50° F eller varmare. Skenan bör vara mjuk, inte tömd på luft. Flytta kulorna inuti vakuumskenan eller madrassen bort från området som ska plåstras, och skapa en så platt tygyta som möjligt. Dessa plåster är utformade för, och ger bästa resultat vid, användning på små hål eller skär som är 1/4” eller MINDRE i längd.

**STEG 1. REN & TORR:** Rengör ytan som ska repareras med en alkoholrengöringspad eller en 50/50-blandning av isopropylalkohol och vatten. Innan du fortsätter, se till att ytan är helt torr.

**STEG 2. DRA AV:** Dra försiktigt tillbaka hälften av pappersfodret, rör bara vid kanterna eller hörnen på plåstret.


**STEG 3. FÄSTA:** Placera och förankra den exponerade delen av plåstret. Placera plåstret så att det lilla hålet eller revan hamnar i mitten av plåstret. Dra långsamt bort resten av fodret medan du försiktigt applicerar plåstret över det lilla hålet – var noga med att undvika luftbubblor. Släta ut plåstret genom att arbeta från mitten av plåstret till de yttre kanterna. Gnugga alla kanter för att försegla plåstret och gnugga sedan hela plåstret kraftigt. Låt skenan eller madrassen stå, orörd och inte evakuerad, i en timme. Reparationen är nu klar.

**TESTA ALLTID PRODUKTEN INNAN DEN ÅTER TAS I BRUK.** Placera inte reparerade produkter i en tvättmaskin eller torktumlare. För bästa resultat, förvara plåstermaterialet i rumstemperatur.

Obs! Tillfälliga reparationer i fält kan göras med en liten bit icke-porös limtejp eller silvertejp som placeras över det skadade området. Om du har några frågor om dessa reparationsprocedurer, vänligen kontakta oss direkt på 760-438-5500 eller [customerservice@hartwellmedical.com](mailto:customerservice@hartwellmedical.com).

Ytterligare reparationssatser kan beställas online på  
[www.HartwellMedical.com](http://www.HartwellMedical.com)

## 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)



MedEnvoy Switzerland  
Gotthardstrasse 28, 6302 Zug,  
Switzerland



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