

Insufflateur et accessoires-Insufflateur manuel Enfant

REF 60145 Customer ID: 248074

LOT 20250515005

Date de fabrication:
2025-07

Date de fin de validité:
2028-07

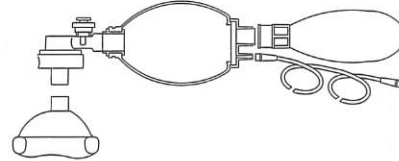
Lire attentivement le manuel d'instructions avant utilisation sur un patient

Cet insufflateur était destiné à être utilisé sur un enfant pesant entre 5 et 20 kg.

Élément	Matière	Spécification
Valve patient	PC, Silicone, PP	Avec Valve de surpression 40 cmH ₂ O
Ballon	PVC	450ml
Ensemble de valve d'admission tout en un	PC, Silicone	
Poche réservoir	PE, PC	2500ml
Masque	PVC, PC	Modèle 20253
Tube à oxygène	PVC	Modèle 30200

Caractéristiques:

- *Température de stockage : 15°C ~ 25°C
- *Résistance inspiratoire : ≤5 cmH₂O @ 50 LPM
- *Résistance expiratoire : ≤5 cmH₂O @ 50 LPM
- *Valve PEEP : 5 ~ 20 cmH₂O
- *Valve de surpression : Dégagement de gaz lorsque la pression est 30~45 cmH₂O@15LPM;≤60 cmH₂O @60LPM
- *Volume mort : <6ml
- *Volume de fourniture prévu : jusqu'à 300 ml
- *Dimension du produit (assemblé) : 550 mm (L)*140 mm (l)*145 mm (h)
- *Masse : <500 grammes



⚠ Avertissements et précautions:

- *Usage prévu par du personnel formé et qualifié.
- *Testez les fonctions du produit avant utilisation sur un patient.
- *N'utilisez pas le produit en atmosphère toxique.
- *N'utilisez ni huile, ni graisse ni substance à base d'hydrocarbure sur aucune partie des produits. Ne pas fumer durant l'utilisation.
- *Ne démontez pas la Valve de surpression.
- *Pour de meilleures performances du produit, utilisez dans les 3 ans à compter de la date de fabrication.
- *Le dispositif est à usage unique et ne doit pas être réutilisé. La réutilisation peut causer une contamination croisée et réduire la fiabilité et la fonctionnalité du produit.

Consignes d'utilisation:

- Tirez le ballon insufflateur des deux côtés avec la main.
- Assemblez correctement la valve patient, la poche réservoir et l'insufflateur.
- Connectez le masque et la valve PEEP sur la valve patient.
- Assurez-vous que la Valve de surpression est déverrouillée en tournant et en tirant le bouton de verrouillage ; testez son fonctionnement en bloquant la valve patient et en écrasant le ballon, et observez si de l'air parvient à fuir de la Valve de surpression.
- Connectez le tube à oxygène à une source d'oxygène régulée.
- Ajustez le débit d'oxygène de sorte que la poche réservoir se dilate complètement pendant l'inspiration et s'effondre presque lorsque la poche compressible se remplit pendant l'expiration.
- Avant de brancher à un patient, vérifiez le fonctionnement de l'insufflateur et assurez-vous que toutes les connexions sont correctement positionnées. Observez que la valve d'admission, la poche réservoir et la valve patient permettent toutes les phases de la ventilation sans aucune fuite.
- Tirez et testez la valve pour vérifier qu'elle ne colle pas. Testez la fonction pour vérifier si elle est en bon état de marche.
- Placez le masque sur le visage du patient pour couvrir le nez et la mâchoire.
- Appuyez le pouce et l'index sur le masque, vérifiez avec l'autre main que le masque est correctement fixé au visage du patient.
- Pressez le ballon pour fournir une respiration, observez la montée de la paroi thoracique du patient pour confirmer l'inspiration.
- Relâchez le ballon pour permettre l'expiration du patient, observez la chute de la paroi thoracique pour confirmer l'expiration.
- Si le ballon est contaminée durant le fonctionnement, nettoyez immédiatement le contaminant.

Essai de fonctionnement

Il est nécessaire de tester les fonctions de la valve pour s'assurer du bon fonctionnement de l'insufflateur, en effectuant les procédures de test décrites ci-dessous:

1.0 Valve d'admission/réservoir

- a) Comprimez le ballon d'une main et fermez son col avec l'autre main. Relâchez la pression sur le ballon. La ré-expansion rapide du ballon confirme l'efficacité de l'admission d'air.

- b) Fermez l'ouverture du col et essayez de comprimer le ballon.

Si le ballon ne peut pas être comprimé avec un effort raisonnable, ou si la compression du ballon force l'air entre votre main et le col du ballon, la valve empêche efficacement les fuites d'air vers l'arrière.

2.1 Valve patient

- a) Assurez-vous qu'une (simple) valve à bec de cane a été installée dans la valve patient. Fixez la valve patient au ballon. Tenez une poche réservoir au-dessus du connecteur du port patient en appuyant avec votre pouce sur le connecteur de la poche réservoir.

Assurez une étanchéité parfaite entre le port patient et la poche réservoir.

Comprimez plusieurs fois le ballon avec votre autre main. Vérifiez que la valve à lèvres s'ouvre durant la compression.

Le remplissage de la poche réservoir dans cette configuration confirme que la valve patient dirige efficacement l'air vers le patient.

- b) Avec la poche réservoir remplie fermement maintenue sur le connecteur de la valve, compressez la poche réservoir tout en surveillant la membrane externe du disque. Le soulèvement de la membrane du disque de son siège confirme que l'air est correctement dirigé dans l'atmosphère au lieu d'être renvoyé vers la poche de ventilation.

2.2 Valve patient avec soupape de décompression

Fermez le connecteur du port patient avec votre pouce tout en comprimant le ballon à plusieurs reprises.

L'ouverture visible et audible de la valve de décompression confirme son fonctionnement.

3.0 Clapets du réservoir

(situés dans l'ensemble valve d'admission.)

- a) Procédez comme décrit et illustré au point 2.1a ci-dessus afin de remplir la poche réservoir avec de l'air ambiant.

Fixez le réservoir à la valve d'admission et appuyez sur la poche réservoir.

La compression de la poche réservoir et l'élévation visible du clapet de sortie confirment que la valve du réservoir évacue efficacement l'excès de gaz dans l'atmosphère.

- b) Procédez comme décrit et illustré au point 2.1a ci-dessus afin de remplir une poche réservoir avec de l'air ambiant.

Fixez le réservoir à la valve d'admission. Avec la valve patient en place et le réservoir attaché à la valve d'admission, effectuez plusieurs cycles de compression-relâche sur le ballon jusqu'à ce que la poche réservoir soit plate et vide.

La ré-expansion rapide du ballon après l'aplatissement de la poche réservoir confirme que la valve réservoir laisse entrer efficacement l'air ambiant.

Procédure d'élimination des contaminants:

Si la valve patient est contaminée par du vomi, du sang ou des sécrétions pendant la ventilation, débranchez l'appareil et nettoyez la valve de la manière suivante:

- Démontez la pièce contaminée.
- Comprimez rapidement le ballon pour fournir plusieurs respirations brusques afin d'expulser le contaminant.
- Rincez la valve patient dans l'eau, puis compressez rapidement le ballon pour fournir plusieurs respirations afin d'expulser le contaminant.
- Si le contaminant ne disparaît toujours pas, jetez cet insufflateur.

Débit d'oxygène	Pourcentage d'oxygène délivré
Catégorie de patient du réanimateur	DUT Enfant
2 l/m	69%
4 l/m	95%
6 l/m	98%
8 l/m	99%
10 l/m	99%
15 l/m	99%
Tous avec sac réservoir d'oxygène en place	

Fabriqué par:
HSINER Co., LTD.
312, Zhongshang Rd., Shengang Dist.,
Taichung City 429, Taiwan

Représenté en Europe par:
Hsiner EU Rep
mdi Europa GmbH
Langenhagener Str. 71,
30855 Langenhagen, Germany
Tel: +49 511 3908 9530
Fax: +49 511 3908 9539
http://www.mdi-europa.com

Importé en France par:
DUMONT SECURITE
9 rue Lucien Rosengart
01506 Ambérieu-en-Bugey
Tél: 04 74 46 13 00
Fax: 04 74 38 35 22