

Directions for use

Ambu® Airway Management Trainer

English: Directions for use. **Ambu® Airway Management Trainer**

Deutsch: Bedienungsanleitung. **Ambu® Airway Management Trainer**

Français: Mode d'emploi. **Ambu® Airway Management Trainer**

Español: Instrucciones de uso. **Ambu® Airway Management Trainer**

Nederlands: Gebruiksaanwijzing. **Ambu® Airway Management Trainer**

Italiano: Istruzioni per l'uso. **Ambu® Airway Management Trainer**

Japan: Directions for use. **Ambu® Airway Management Trainer**



Ambu®

English: *Content*

1. Introduction.....	3
2. Specifications.....	3
3. Prepare for training.....	4
4. Description.....	4
5. Cleaning.....	5

Deutsch: *Inhalt*

1. Einleitung.....	6
2. Spezifikationen.....	6
3. Einleitende Vorbereitung.....	7
4. Beschreibung.....	7
5. Reinigung.....	8

Français:

Table des matières

1. Introduction.....	9
2. Caractéristiques techniques.....	9
3. Préparatifs pour la formation.....	10
4. Description.....	10
5. Nettoyage.....	11

Español: *Contenido*

1. Introducción.....	12
2. Especificaciones.....	12
3. Preparativos.....	13
4. Descripción.....	13
5. Limpieza.....	14

Nederlands: *Inhoud*

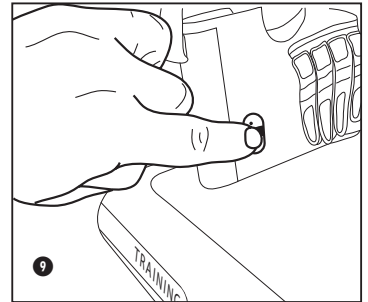
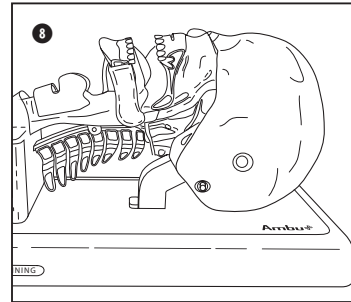
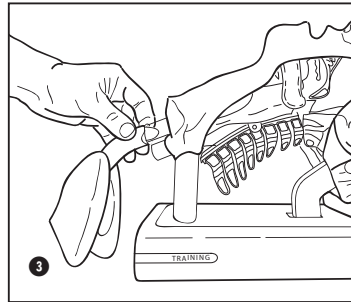
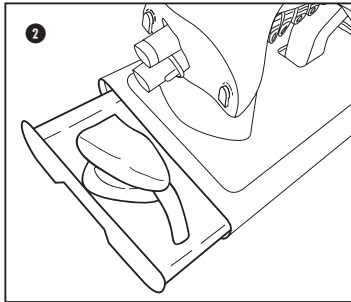
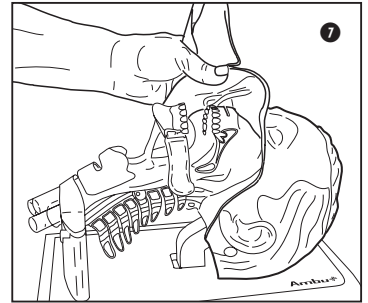
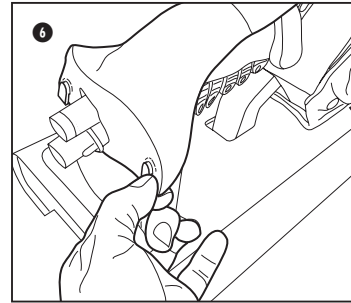
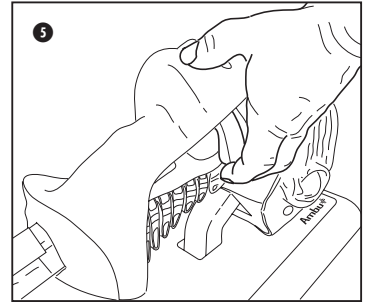
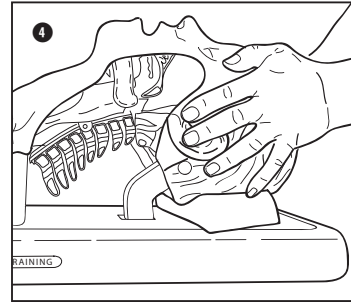
1. Inleiding.....	15
2. Specificaties.....	15
3. Voorbereiding voor training.....	16
4. Beschrijving.....	16
5. Reiniging.....	17

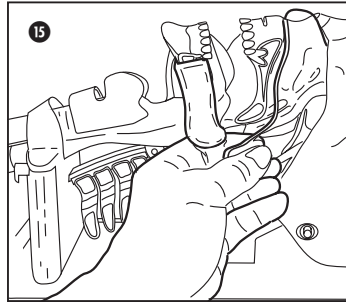
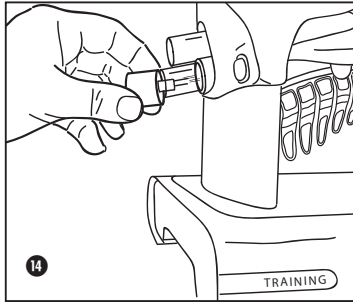
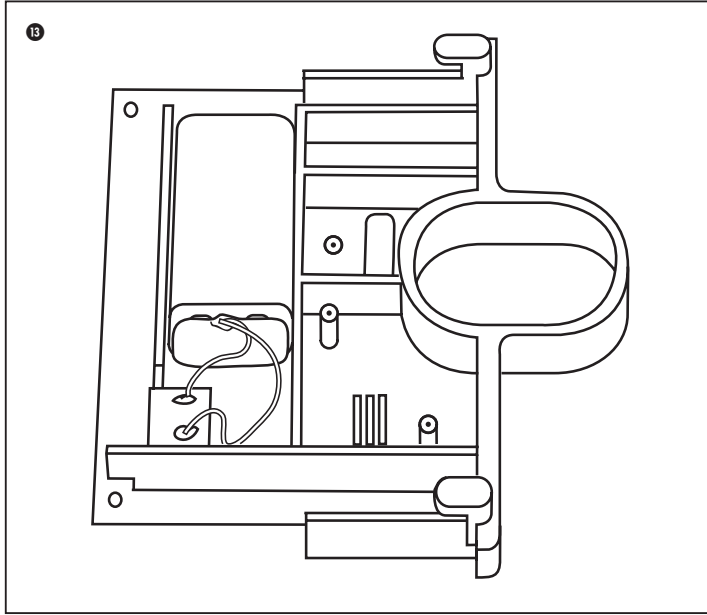
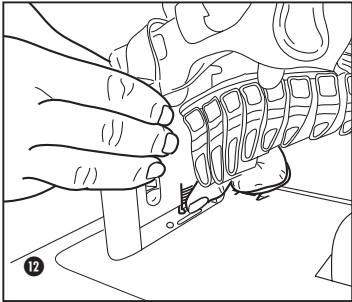
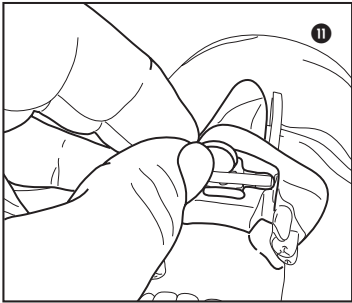
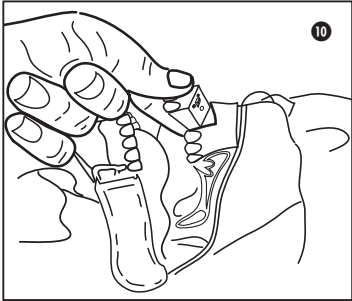
Italiano: *Indice*

1. Introduzione.....	18
2. Specifiche tecniche.....	18
3. Preparazione all'addestramento.....	19
4. Descrizione.....	19
5. Pulizia.....	20

Japan: 目次

1. 緒言.....	21
2. 仕様.....	21
3. トレーニングの準備.....	22
4. 解説.....	22
5. クリーニング.....	23





1. Introducción

Estas instrucciones de uso describen las especificaciones técnicas, al igual que facilitan información sobre la preparación, limpieza y mantenimiento del Instructor de Tratamiento Respiratorio Ambu. Sin embargo, las instrucciones no describen las técnicas de Intubación ni otras técnicas de Tratamiento Respiratorio.

Los aspectos siguientes son objeto de entrenamiento:

- Intubación endotraqueal
- Intubación nasotraqueal
- Intubación de fibra óptica
- Introducción de la máscara laríngea
- Inserción de la sonda orofaríngea
- Introducción de la sonda nasofaríngea
- Inserción de tubos de succión
- Inserción de tubos estomacal y nasogástrico
- Inserción de catéter de oxígeno

2. Especificaciones

Dimensiones (con bolsa de transporte): Longitud 400 mm
Anchura 240 mm
Altura 350 mm
Peso total, con bolsa Aprox. 5 kg

Tamaños de tubos idóneos para entrenamiento:

Máscara laríngea	tamaño 3 y 4
Tubo endotraqueal	8 mm D.I.
Tubo nasotraqueal	7 mm D.I.
Sonda orofaríngea	7 mm D.I. (ch 30)
Sonda nasofaríngea	6 mm D.I. (ch 26)
Tubo de succión	4 mm D.I. (ch 18)
Tubo estomacal	9 mm, máx.
Tubo nasogástrico	7 mm, máx.

3. Preparativos

3.1 Abrir y ensamblar

- a) Abra la bolsa de transporte y saque el Instructor de Tratamiento Respiratorio. Durante el transporte, los pulmones están guardados en una de las bandejas del Instructor de Tratamiento Respiratorio. ❶ ❷
- b) Montar los pulmones y el árbol bronquial sobre la varilla de extensión de la tráquea a la medida posible ❸.

3.2 Lubricación

Antes de usar el equipo deben lubricarse con un gel soluble en agua las superficies de las cavidades oral, faríngea y traqueal, además del esófago.

En caso de intubación nasotraqueal debe lubricarse también la fosa nasal.

Igualmente debe lubricarse el tubo para que pase fácilmente por los estrechos conductos. El cepillo incluido sirve para lubricar las superficies interiores de la tráquea y el esófago.

La lubricación de las partes mencionadas imita la humedad natural de la membrana mucosa, proporcionando así un mayor realismo a la situación.

Para este fin puede usarse un spray de silicona, pero hay que tener en cuenta que esta sustancia es difícil de eliminar en la subsiguiente limpieza.

4. Descripción

4.1 Vista anatómica correcta del interior del sistema respiratorio

Una sección abierta deja al descubierto la estructura anatómica de las cavidades traqueal y nasal. Una pared transparente cubre las cavidades nasales para dejar ver claramente la anatomía.

La vista de la espina cervical permite ver el movimiento realista cuando se inclina la cabeza.

4.2 Fácil acceso a las vías respiratorias

4.2.1 Inclinación de la cabeza, elevación de la barbilla

La cabeza puede levantarse e inclinarse hacia atrás. El cojín de espuma se usa para soportar la cabeza en una posición de acceso óptima (conocida como “la posición de oler” o la posición de Jackson modificada). ❹

4.2.2 Proyección del maxilar

El procedimiento de proyección del maxilar se puede realizar en el maxilar anatómico correcto colocado ❺ y permite mover, abrir y cerrar la boca.

4.2.3 Máscara laríngea

Es posible practicar con una máscara laríngea con la piel facial instalada, pero puede ser más fácil practicar con la máscara laríngea si se quita la piel facial. ❻ ❼ ❽

4.3 Señales acústicas

4.3.1 Alarma dental

Si se aprieta excesivamente con el laringoscopio sobre los dientes delanteros, se activa una señal acústica.

Interruptor de alarma

El interruptor on/off, situado en el lado interior de la torre, se coloca en la posición requerida. ❾

Ejerciendo presión sobre los dientes delanteros superiores se puede controlar el funcionamiento correcto de la señal acústica.

Ajuste de la alarma dental

Retirar la piel de la cara. 6 7 8

Quitar el juego de dientes delanteros 10 tirando hacia arriba.

Extraer la pequeña pieza metálica 11 cuidadosamente para que no se caigan los discos de ajuste.

Para una mayor sensibilidad de la alarma dental, insertar más discos. Si la sensibilidad es excesiva, quitar discos.

Volver a colocar la pieza metálica e introducir el juego de dientes delanteros en la ranura hasta engranar en su posición correcta.

Cambio de las pilas

Abra la torre empujando la lengüeta y tirando del interior hacia arriba.

Véase la ilustración 12 13

4.3.2 Alarma estomacal

Un tapón provisto de un zumbador neumático cierra el extremo del esófago. El zumbador se activa al ventilar con un tubo traqueal colocado erróneamente en el esófago.

El tapón puede quitarse durante las prácticas con tubos estomacal o nasogástrico. 14

4.4 Cajones

Los dos cajones permiten guardar los accesorios: laringoscopio, tubos, máscaras, gel lubricante, cepillo, etc. 2

4.5 Base

La base de aluminio ligera está equipada con patas de goma antideslizantes para la máxima estabilidad durante el trabajo.

5. Limpieza

Después del uso, por lo menos las superficies exteriores del Instructor de Tratamiento Respiratorio deben limpiarse con un paño suave mojado en agua tibia con un detergente no muy fuerte. Secar con un paño suave.

Se recomienda limpiar las superficies interiores a intervalos, según la frecuencia con que se use el modelo. La cubierta que imita la piel de la cara y del cuello debe quitarse para limpiar estas partes. 6 7 8

Igualmente, deben lavarse las partes interiores con un detergente suave. Para este fin pueden usarse el cepillo y un paño humedecido con detergente. El cepillo puede introducirse fácilmente en la tráquea y el esófago desde el extremo inferior.

La cubierta transparente de las fosas nasales debe quitarse y limpiarse por separado. Para volver a montar la cubierta, inclinarla y presionar hasta que entre en su posición correcta. 15

Después de la limpieza hay que asegurar que la piel de la cara y del cuello se vuelvan a montar correctamente con relación a los dientes y conductos nasales. La piel facial se encuentra correctamente instalada cuando los elementos de sujeción de ambos lados están cerrados.

8 7 6