

PALLONI RIANIMATORI IN SILICONE - Con impugnatura
SILICONE AUTOCLAVABLE RESUSCITATORS - With handle
RÉANIMATEURS AUTOCLAVABLES EN SILICONE - Avec poignée
RESUCITADORES DE SILICONA AUTOCLAVABLES - Con mango
RESSUSCITADORES AUTOCLAVÁVEIS EM SILICONE - Com pega
RESUSCITATOARE AUTOCLAVABILE DIN SILICON - Cu mâner
ΣΥΣΚΕΥΕΣ ΑΝΑΖΩΟΓΟΝΗΣΗΣ ΣΙΛΙΚΟΝΗΣ ΣΕ ΑΥΤΟΚΛΕΙΣΤΟ - Με λαβή
AUTOKLAVERINGSBARA ÅTERUPPVÄNDNINGSMATERIALER I SILIKON
- Med handtag

Manuale d'uso - User manual - Manuel de l'utilisateur - Manual de uso y mantenimiento - Manual de uso e manutenção - Manual de utilizare și întreținere- Εγχειρίδιο χρήσης και συντηρησης - Instruktioner för användning och underhåll

ATTENZIONE: Gli operatori devono leggere e capire completamente questo manuale prima di utilizzare il prodotto.

ATTENTION: The operators must carefully read and completely understand the present manual before using the product.

AVIS: Les opérateurs doivent lire et bien comprendre ce manuel avant d'utiliser le produit.

ATENCIÓN: Los operadores tienen que leer y entender completamente este manual antes de utilizar el producto.

CUIDADO: Os operadores devem ler e compreender este manual completamente antes de usar o produto.

ATENȚIE: Operatorii trebuie să citească și să înțeleagă complet acest manual înainte de a utiliza produsul.

ΠΡΟΣΟΧΗ: Οι χειριστές πρέπει να διαβάσουν και να κατανοήσουν πλήρως αυτό το εγχειρίδιο πριν από τη χρήση του προϊόντος

FÖRSIKTIGHET: Operatörer måste läsa och förstå denna manual helt innan de använder produkten

	REF
GIMA 34260	RE-25710
GIMA 34261	RE-25711
GIMA 34262	RE-25712
GIMA 34263	RE-25113
GIMA 34264	RE-25213



Besmed Health Business Corp.
 No. 5, Lane 116, Wu-Kong 2nd Road, Wu-Ku District,
 New Taipei City 24888, Taiwan
 Made in Taiwan



Casus Europe B.V.
 Lange Viestraat 2b, 3511 BK Utrecht
 The Netherlands



Gima S.p.A.
 Via Marconi, 1 - 20060 Gessate (MI) Italy
 gima@gimaitaly.com - export@gimaitaly.com
www.gimaitaly.com



1. DESCRIZIONE DEL PRODOTTO E USO PREVISTO

Il rianimatore manuale Besmed è stato prodotto utilizzando silicone di grado medico al 100% ed è progettato per essere utilizzato come complemento alla respirazione artificiale e alla rianimazione cardiopolmonare. I modelli sono diversi per adulti, bambini e neonati in quanto utilizzano diverse valvole unidirezionali in silicone.

- Questo dispositivo è destinato all'uso da parte di personale medico qualificato o di personale di emergenza che abbia ricevuto una formazione in materia di ventilazione polmonare e di tecniche avanzate di rianimazione cardiaca.
- Solo personale qualificato e istruito nell'uso della pressione positiva di fine espirazione (PEEP) dovrebbe esercitare la tecnica PEEP tramite questo dispositivo.

2. AVVERTENZE E PRECAUZIONI

Avvertenze

1. Non utilizzare il rianimatore in ambienti tossici o pericolosi.
2. Non utilizzare il prodotto se contaminato da fonti esterne, al fine di evitare infezioni.
3. Non utilizzare il prodotto se qualsiasi test di funzionalità dovesse dare esito negativo, in quanto ciò può causare una ventilazione ridotta o assente.
4. Non somministrare l'ossigeno supplementare in presenza di fiamme libere, olio, grasso, o altre sostanze infiammabili, in quanto ciò può causare esplosioni.
5. Non escludere la valvola di sovrappressione, salvo quanto ritenuto necessario da parte di un medico professionista.
6. Mentre si esegue la ventilazione, monitorare sempre la pressione delle vie respiratorie del paziente con un manometro.
7. L'aggiunta di accessori può aumentare e/o causare la resistenza espiratoria. Non attaccare accessori se una maggiore resistenza di respirazione implicherebbe una compromissione per il paziente.
8. Solo Rx L'uso incorretto di questo prodotto può danneggiare il paziente.
9. Quando si usa il rianimatore con la mascherina per il viso, assicurarsi che il posizionamento e la sigillatura di essa siano corretti.
10. Non lubrificare raccordi, attacchi, tubazioni o altri accessori del rianimatore, per evitare il rischio di incendio e combustione.
11. Evitare di utilizzare una concentrazione di ossigeno superiore a quanto clinicamente richiesto dal paziente. L'erogazione di una quantità eccessiva di ossigeno può causare il rischio di tossicità dell'ossigeno, ad es. danno polmonare, retinopatia prematura.
12. Il gas espirato dal paziente è potenzialmente infettivo. I filtri di respirazione possono ridurre ma non eliminare il rischio di contaminazione.
13. L'uso incorretto di questo dispositivo può portare a un'eccessiva sovrappressione del paziente e al decesso.
14. Utilizzare un rianimatore della misura corretta per la massa corporea ideale del paziente; in questo modo si evita il rischio di ipoventilazione o barotrauma.
15. Per evitare il rischio di barotrauma, non escludere il rilascio di pressione meccanica salvo quando clinicamente giustificato. È necessario adottare misure adeguate per ripristinare immediatamente la funzione di rilascio della pressione una volta risolta la necessità clinica.
16. Per evitare il rischio di barotrauma, non usare compressioni forzate o brusche, salvo quando ciò non sia clinicamente giustificato, in quanto possono causare elevate pressioni nelle vie aeree. Le fiamme libere durante la rianimazione con ossigeno sono pericolose e possono verosimilmente causare incendio o decesso. Non consentire la presenza di scintille o fiamme libere entro 2 metri dal rianimatore o da qualsiasi accessorio che trasporti ossigeno.

Precauzioni

1. Le abilità nel montaggio, smontaggio e uso di questo dispositivo devono essere dimostrate.
2. Verificare sempre la funzione del livello PEEP prima di utilizzarlo sul paziente.
3. Testare sempre il dispositivo in conformità a questo manuale, dopo la pulizia e la sterilizzazione o sostituzione delle parti.
4. Non tentare di smontare la valvola di sovrappressione, in quanto i componenti rimarrebbero danneggiati.
5. Rimuovere il reservoir di ossigeno e la valvola del reservoir, nel caso in cui l'ossigeno supplementare non venga erogato. Se ciò non viene effettuato, possono risultarne compromessi il livello di rimbocco e le capacità di frequenza massima.

3. SPECIFICHE E CARATTERISTICHE PRESTAZIONALI

	Adulto	Bambino	Bambino (1-3 anni)
Volume rianimatore	1600 mL ± 10%	500 mL ± 10%	280 mL ± 10%
Volume capacità espulsa (con una mano)	≥770 mL	≥300 mL	≥160 mL
Volume capacità espulsa (con due mani)	900 mL	350 mL	190 mL
Volume reservoir ossigeno	2500 mL ± 10%	2500 mL ± 10%	1000 ± 10%
Limitazione di pressione	≤60 cmH ₂ O	≤40 cmH ₂ O	≤40 cmH ₂ O
Resistenza inspiratoria	Max 3.6 cmH ₂ O at 50 Lpm	Max 3.5 cmH ₂ O at 25 Lpm	Max 3.48 cmH ₂ O at 5 Lpm
Resistenza espiratoria	Max 2.2 cmH ₂ O at 50 Lpm	Max 2.5 cmH ₂ O at 25 Lpm	Max 1.97 cmH ₂ O at 5 Lpm
Volume di erogazione minimo	>600 ml	>150 ml	>150 ml
Frequenza ciclo massimo	20 respiri/min	20 respiri/min	40 respiri/min
Peso corporeo idoneo	>40 kg	11-40 kg	<10 kg
Spazio morto	≤ 5 mL+10% del volume erogato		
Porta paziente	D.I.: 15mm; D.E.: 22 mm		
Porta valvola reservoir	D.E.: 25 mm		
Porta erogazione ossigeno	D.E.: 6 mm		
Temperatura d'esercizio	-18°C (0°F) to 50°C (122°F)		
Intervallo pressione d'esercizio	620 hPa to 1060 hPa		
Umidità relativa	30 - 70% RH		
Durata del prodotto a scaffale	5 anni		

Concentrazione di ossigeno

Le caratteristiche di prestazione dei rianimatori varieranno da un utente all'altro, in base a svariati fattori: temperatura ambiente, compliance polmonare paziente, ventilatore, frequenza, dimensioni delle mani dell'operatore. **La concentrazione di ossigeno del rianimatore, senza reservoir, rientra nell'intervallo tra 35% e 44%; con reservoir, è > 85% a 15Lpm.**

Flusso O ₂ (L/min)	Volume tidalico (ml) x Ventilazione - Tasso con reservoir								
	Adulto			Bambino			Bambino (1-3 anni)		
	600x12	750x12	900x12	200x20	260x20	350x15	40x40	100x30	160x20
8	100	83	74	100	92	89	98	96	70
10	100	91	82	100	100	100	100	100	95
15	100	100	10	100	100	100	100	100	100

4. PRINCIPI DI FUNZIONAMENTO

La Figura ① mostra il rianimatore riutilizzabile Besmed con i suoi 4 componenti:

(A) Valvola unidirezionale (con valvola di sovra-pressione)

(B) Pallone in silicone

(C) Valvola di aspirazione (all-in-one)

(D) Reservoir ossigeno

Il reservoir di ossigeno (D) deve essere rimosso se non è necessario erogare ossigeno supplementare.

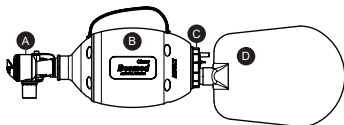
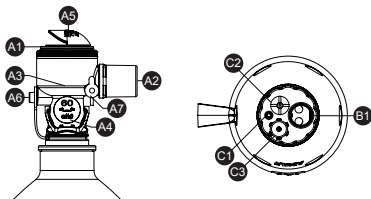


Figura ①



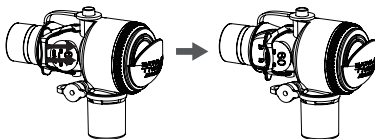
A1. Porta di espirazione
A2. Porta paziente
A3. Valvola unidirezionale
A4. Valvola di sovra-pressione

A5. Valvola deviatrice
A6. Porta manometro pressione
A7. Porta medicazione
B1. Valvola reservoir

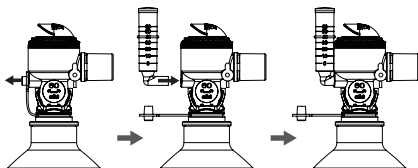
C1. Porta erogazione ossigeno
C2. Valvola ingresso aria
C3. Valvola aria in eccesso

Inspirazione

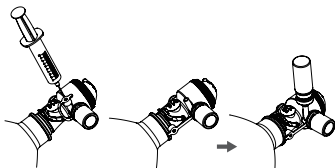
- Durante la compressione del palloncino in silicone (B), il rianimatore è sottoposto ad una pressione positiva che chiude la valvola del reservoir (B1) e la valvola di ingresso dell'aria (C2); l'aria all'interno del pallone spinge la valvola unidirezionale (A3) verso l'alto, bloccando la porta di espirazione (A1) e somministrando quindi l'aria alla porta del paziente (A2).
- Nel caso si utilizzi dell'ossigeno, è necessario collegarlo alla porta di erogazione dell'ossigeno (C1), quindi l'ossigeno riempirà il reservoir dell'ossigeno (D). Espirazione Il rilascio del pallone in silicone (B) spinge verso il basso la valvola unidirezionale (A3); in questo modo, l'aria di espirazione viene rilasciata attraverso la porta di espirazione (A1).
- La valvola per l'aria in eccesso (C3) è progettata in modo speciale per rilasciare l'aria in eccesso e per evitare che si causi una pressione troppo alta all'interno del pallone e del reservoir.
- Valvola di sovra-pressione (A4), qualsiasi pressione che superi questo standard causerà il jump off e la spinta della pressione in uscita; mantenere quindi entro il limite di pressione per garantire la sicurezza del paziente.
- Bloccare la valvola di sovra-pressione (A4) quando è richiesta una pressione inspiratoria superiore, come mostrato in Figura ②.
- Il manometro può essere collegato all'apposita porta (A6) e la medicazione deve essere somministrata tramite la porta di medicazione (A7), come mostrato in Figura ②.



Valvola di sovra-pressione



Porta manometro pressione



Porta medicazione

Figura ②

5. ISTRUZIONI PER L'USO

1. Posizionare il paziente sulla schiena, portare il mento verso l'alto, per quanto possibile, al fine di tenere allineate le vie respiratorie e la cavità orale; in questo modo il paziente può respirare senza fatica.
2. Eliminare tutti i corpi esterni dalla bocca e dalla gola.
3. Mantenere la bocca del paziente aperta per evitare che la lingua possa occludere le vie respiratorie.
Osservazioni: Se il paziente è già stato intubato, o è stato sottoposto ad una operazione di resezione delle vie aeree, si prega di rimuovere la mascherina, collegare il connettore della valvola unidirezionale con il tubo e seguire le istruzioni d'uso standard.
4. Coprire la bocca ed il naso del paziente con la mascherina, e premere i palmi contro la mascherina per farla aderire al viso del paziente.
5. Il personale di emergenza dovrebbe assicurarsi che il paziente sia ventilato in modo adeguato, come mostrato in Figura 3.

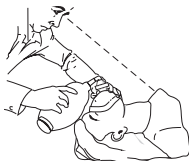


Figura ③.

NOTA:

- Osservare l'espansione e la contrazione della cassa toracica del paziente (in base alla pressione esercitata sul pallone di ventilazione).
- Controllare le labbra del paziente ed il colore del viso attraverso la parte trasparente della mascherina e controllare che all'interno della mascherina compaia una leggera condensa.
- Assicurarsi che la valvola paziente funzioni correttamente attraverso la parte trasparente della struttura di sostegno.
- Se il paziente dovesse vomitare durante la ventilazione con la mascherina, liberare immediatamente le sue vie aeree e comprimere liberamente il pallone alcune volte, prima di riprendere con la ventilazione.
- La valvola unidirezionale può essere smontata e pulita se si accumula una quantità eccessiva di vomito.

6. PROCEDURE DI PULIZIA, DISINFEZIONE, STERILIZZAZIONE, RIMONTAGGIO

- Il rianimatore deve essere smontato come mostrato in Figura ④ prima di effettuare le varie procedure. Non smontare la molla della valvola di sovrappressione.
- Indicazioni sulla pulizia e sterilizzazione delle parti:
 - Per i componenti esposti ai gas d'espiazione (valvola unidirezionale), occorre procedere con pulizia e sterilizzazione dopo ogni utilizzo.
 - Se il rianimatore è stato utilizzato su pazienti affetti o in ambienti caratterizzati dalla presenza di malattie infettive procedere con la pulizia e sterilizzazione dell'intero dispositivo.

NOTA:

- Utilizzare solo marchi idonei per i materiali di cui è composto il rianimatore, così da evitare danni e la riduzione del tempo di vita utile dei materiali.



- **Attenersi alle istruzioni del produttore circa le operazioni, i detersivi, i disinfettanti chimici in rapporto alla diluizione e al tempo di esposizione.**
- **Evitare sostanze contenenti fenolo. Il fenolo può causare usura e degrado prematuro dei materiali o ridurre la vita utile del prodotto.**
- **Rimuovere tempestivamente tutti i residui dei materiali di pulizia dal rianimatore per evitare un'usura prematura o una riduzione della vita utile del prodotto.**
- **I metodi seguenti sono quelli generalmente raccomandati. Selezionare i metodi appropriati per le parti del rianimatore in questione in conformità a quanto indicato nella tabella.**

Metodo di pulizia:

Lavaggio manuale: Lavare i componenti a fondo, utilizzando una spazzola morbida in acqua corrente calda, applicando un detergente delicato, ad es. MediClean Forte. Dopo il lavaggio, risciacquare a fondo le parti in acqua pulita, così da rimuovere eventuali residui di detergente.

Metodo di disinfezione:

Aldeide o altre sostanze chimiche liquide, ad es. Cidex. Dopo aver trattato le parti del rianimatore con un disinfettante chimico, risciacquare a fondo tutte le parti del set rianimatore in acqua pulita, così da rimuovere i residui.

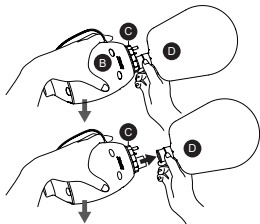
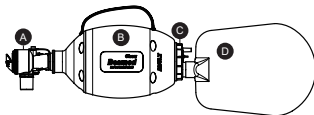
Metodo di sterilizzazione:

Autoclavaggio (max. 121°C): Utilizzabile su tutte le parti del rianimatore, eccetto per i prodotti con i seguenti materiali: PVC (tubo dell'ossigeno) e PE (reservoir ossigeno).

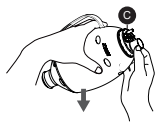
- I test sul rianimatore riutilizzabile hanno dimostrato che esso è ancora completamente funzionale a seguito di autoclavaggio; ciononostante, le piene funzionalità possono variare e possono essere tanto più alte quanto più basse di 40 volte, in base all'uso, conservazione, usura del prodotto. Effettuare sempre un test di funzionamento prima di ogni utilizzo.

Ispezione visiva e rimontaggio:

1. Dopo il processo di pulizia, ispezione e sterilizzazione lasciare le varie parti del rianimatore a temperatura ambiente per consentirne l'asciugatura. Attendere che tutti i componenti siano asciutti. Non è necessario alcun agente d'essiccazione.
2. Dopo la pulizia, disinfezione e sterilizzazione controllare tutte le parti per verificare che non siano danneggiate o eccessivamente usurate e, se necessario, sostituirle. Alcuni metodi possono causare lo scolorimento delle parti in gomma, ma non ne compromettono la durata. Nel caso i materiali si deteriorino, come ad esempio comparsa di crepe, sarà necessario sostituire le parti interessate. Contattare il distributore per la sostituzione dei componenti danneggiati.
3. Assemblare le parti seguendo lo schema grafico di assemblaggio.



Applicabile	Pulizia	Disinfecting	Sterilization
Parte	Lavaggio manuale (MediClean Forte ecc.)	Prodotti chimici (Cidex ecc.)	Autoclavaggio (Max 121°C)
A) Valvola unidirezionale (con valvola di sovrappressione)	O	O	O (PP, PC, Silicone)
(B) Pallone in silicone	O	O	O (Silicone)
(C) Valvola di aspirazione (all-in-one)	O	O	O (PC, Silicone)



(D) Reservoir ossigeno	X	X	X (PVC)
Tubazione ossigeno	X	X	X (PVC)
Maschera	O	O	O (Silicone)

"O" Applicabile; "X" Non applicabile

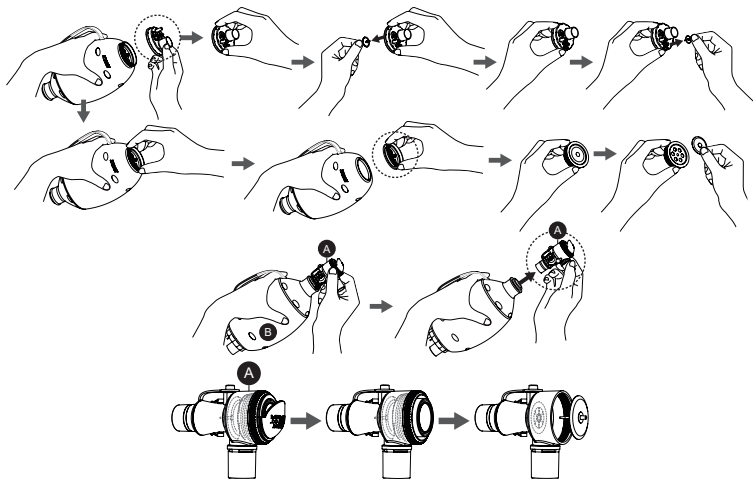


Figura ④

7. CONSERVAZIONE

- Temperatura di conservazione: da -40°C a 60°C (da -40°F a 140°F).
- Per una conservazione compatta del prodotto, ad esempio in caso di emergenza, l'estremità di ingresso può essere spinta fino a metà pallone.
- Durante la conservazione, non schiacciare, comprimere o piegare mai il pallone.
- In caso di conservazione o di trasporto prolungati il rianimatore dovrebbe essere collocato in una confezione chiusa ed in un luogo fresco al riparo dai raggi solari diretti.

8. TEST DI FUNZIONAMENTO

Il rianimatore manuale Besmed dovrebbe essere testato:

1. Prima utilizzare per la prima volta un rianimatore nuovo.
2. A seguito di pulizia e sterilizzazione.
3. Dopo il montaggio di ogni nuova parte.
4. Mensilmente, nel caso il rianimatore non venga utilizzato di frequente.
 - Attrezzatura necessaria: polmone di prova, manometro di pressione, flussometro, una fonte di gas, tubo di alimentazione del gas.

Rianimatore:

1. Rimuovere la valvola unidirezionale e il reservoir di ossigeno e la relativa valvola.
2. Comprimer il pallone in silicone e occludere (bloccare) l'uscita della valvola unidirezionale.



- 3 Rilasciare la pressione esercitata sul pallone. Il pallone dovrebbe espandersi immediatamente e rigonfiarsi. In caso contrario, verificare che la valvola d'ingresso alla base del pallone in silicone sia montata correttamente.
- 4 Comprimere nuovamente il pallone mantenendo l'uscita della valvola unidirezionale bloccata. Il pallone non dovrebbe comprimersi con facilità. In tal caso verificare che la valvola sia sufficientemente bloccata e che la valvola d'ingresso alla base del pallone in silicone sia montata correttamente.

Valvola unidirezionale:

1. Collegare la valvola unidirezionale al pallone in silicone. Collegare il polmone di prova all'uscita della valvola unidirezionale.
2. Comprimere il pallone e tenerlo compresso. La valvola unidirezionale (a becco d'anatra) all'interno della valvola unidirezionale dovrebbe aprirsi ed il polmone di prova dovrebbe riempirsi. In caso contrario, controllare il collegamento tra il rianimatore e il polmone di prova e verificare che la valvola unidirezionale sia montata correttamente.
3. Rilasciare la pressione esercitata sul pallone. La valvola unidirezionale (a becco d'anatra) dovrebbe chiudersi e, man mano che il polmone di prova si sgonfia, il gas dovrebbe passare attraverso le uscite di espirazione della valvola unidirezionale. In caso contrario, controllare che la valvola unidirezionale sia assemblata correttamente.

Valvola di sovra-pressione:

1. Collegare un manometro per la pressione alla valvola paziente della valvola unidirezionale.
2. Comprimere il pallone. Quando la valvola di sovra-pressione si attiva, il manometro dovrebbe indicare 35-40 cmH₂O o 55-60 cmH₂O in un soggetto adulto. In caso contrario, controllare che la valvola unidirezionale sia assemblata correttamente e che non presenti perdite. Se la valvola di sovra-pressione non dovesse superare un ulteriore test, è necessario sostituirla.

Reservoir di ossigeno / Valvola del reservoir di ossigeno

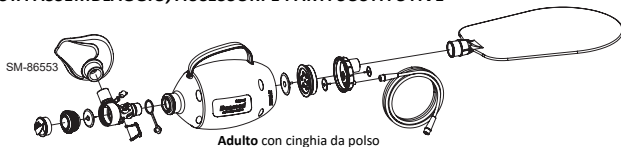
1. Collegare il reservoir al gruppo della relativa valvola. Collegare il pallone in silicone.
2. Gonfiare il reservoir di ossigeno e bloccare la porta di erogazione dell'ossigeno.
3. Comprimere il pallone del reservoir. Il gas dovrebbe fuoriuscire attraverso la valvola di scarico di sicurezza sulla valvola del reservoir. In caso contrario, controllare che la valvola del reservoir sia assemblata correttamente.
4. Sottoporre il rianimatore a svariati cicli di ventilazione. La valvola d'ingresso di sicurezza sulla valvola del reservoir deve aprirsi durante ogni rigonfiamento per consentire all'aria presente nell'ambiente circostante di entrare nel pallone in silicone. In caso contrario, controllare che la valvola del reservoir sia assemblata correttamente.

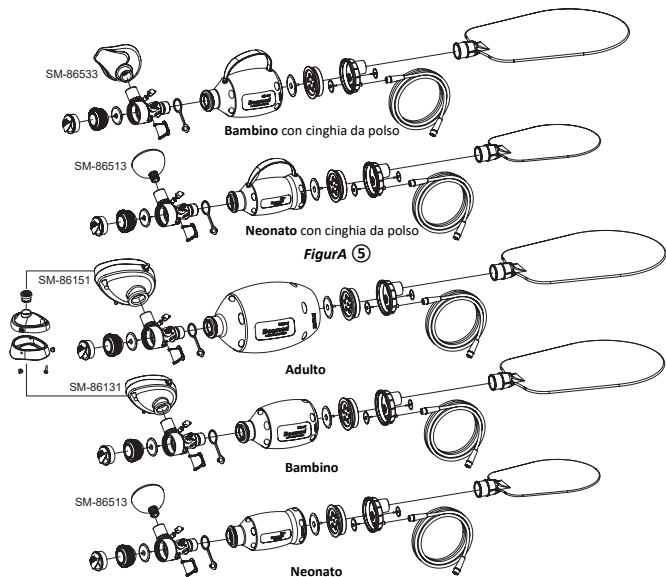
NOTA:

nel caso non sia connesso dell'ossigeno supplementare, il pallone in silicone si riempirà più lentamente se il reservoir è ancora collegato.

Funzionamento complessivo del rianimatore

1. Assemblare completamente il rianimatore (valvola unidirezionale, pallone in silicone, reservoir di ossigeno e relativa valvola). Collegare il rianimatore ad una fonte supplementare di gas e collegare un polmone di prova alla valvola paziente sulla valvola unidirezionale.
2. Impostare il flusso di gas supplementare a 15 litri al minuto.
3. Sottoporre il rianimatore a svariati cicli di ventilazione. Il polmone di prova dovrebbe gonfiarsi durante l'inspirazione e sgonfiarsi durante l'espirazione. Controllare la presenza di eventuali perdite in corrispondenza delle giunture e delle connessioni. Assicurarsi che il pallone di ventilazione si riempia prontamente ed in modo appropriato e che tutte le valvole funzionino correttamente. In caso contrario, ripetere i test di cui sopra per individuare il problema.

9. VISTA ASSEMBLAGGIO, ACCESSORI E PARTI SOSTITUTIVE



Accessori rianimatore riutilizzabile Besmed

Rianimatore riutilizzabile, 60cmH₂O con pop-off, 1600ml, adulto

Rianimatore riutilizzabile, 40cmH₂O con pop-off, 500ml, bambino

Rianimatore riutilizzabile, 40cmH₂O con pop-off, 280ml, neonato

Rianimatore riutilizzabile con fascia per la mano, 60cmH₂O con pop-off, 1600ml, adulto

Rianimatore riutilizzabile con fascia per la mano, 40cmH₂O con pop-off, 500ml, bambino

Rianimatore riutilizzabile con fascia per la mano, 40cmH₂O con pop-off, 280ml, neonato

Valvola unidirezionale 40cmH₂O

Valvola unidirezionale 60cmH₂O

Valvola di aspirazione (all-in-one)

Reservoir di ossigeno 1L/ 2,5L

Valvola PEEP duratura Valve 2-10 cmH₂O (arancione) D.I.: 15mm/ D.I.: 30 mm

Valvola PEEP duratura 5-20 cmH₂O (blu) D.I.: 15mm/ D.I.: 30 mm

Manometro pressione 0-60 cmH₂O, tipo diritto/tipo a L

Anello di appendamento

Tubazione ossigeno, 7Ft

Mascherina in silicone, taglia 1

Mascherina in silicone, taglia 3, bambino grande/Mascherina in silicone, taglia 3

Mascherina in silicone, taglia 5, adulto grande/Mascherina in silicone, taglia 5


Valvola PEEP

Manometro

10. VALVOLA PEEP BESMED (SERIE ACCESSORI)

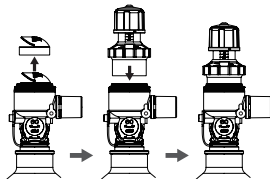
La valvola PEEP è progettata per l'uso con il rianimatore riutilizzabile, per introdurre la pressione espiratoria positiva terminale durante la ventilazione. L'uso della valvola PEEP non comprometterà la resistenza inspiratoria o la concentrazione di ossigeno inspiratorio e potrà essere utilizzata sia durante il trattamento per il recupero della respirazione sia per difficoltà respiratorie.

Specifiche Tecniche

Colore	Valvola PEEP durevole		Valvola PEEP usa e getta	
	Arancione	Blu	Arancione	Blu
Intervalli di regolazione	2-10 ±2cmH2O	5-20 ±2cmH2O	2,5-10 ±2cmH2O	5-20 ±2cmH2O
Porta di attacco	D.I.: 30mm e 15mm		D.I.: 30 mm o 15 mm	
Scheda	Da 30M a 22M/15F			
Sviluppo dei	PC, silicone, acciaio inossidabile			

Manuale d'uso

1. Porta di espirazione con valvola deviatrice in direzione opposta al paziente o verso il personale di emergenza.
2. Dopo l'assemblaggio, comprimere il rianimatore alcune volte, per assicurarsi che funzioni correttamente.
3. Scegliere la valvola Peep appropriata che rientri nelle specifiche sopra riportate.
4. Ruotare la manopola della valvola Peep fino ad ottenere la pressione necessaria, indicata sulla base della valvola.
5. Rimuovere la valvola deviatrice sulla porta di espirazione e attaccare la valvola Peep alla porta di espirazione, come mostrato in Figura 6.
6. Premere sul rianimatore per favorire lo scambio d'aria all'interno del pallone respiratorio e regolare la valvola Peep in modo da ottenere la pressione richiesta.
7. Per la valvola PEEP durevole, pulire e sterilizzare regolarmente prima e dopo l'uso.


Figure 6

LEGENDA SIMBOLI

CE	Dispositivo medico conforme alla Direttiva 93/42/CEE	REF	Codice prodotto
-----------	--	------------	-----------------

	Importato da		Fabbricante
	Leggere le istruzioni per l'uso		Data di fabbricazione
LOT	Numero di lotto		Non utilizzare se l'imballaggio è danneggiato
	Data di scadenza		Conservare in luogo fresco ed asciutto
	Conservare al riparo dalla luce solare	EC REP	Rappresentante autorizzato nella Comunità europea
	Non contiene lattice di gomma naturale		Non contiene ftalato DEHP
	Limite di temperatura		Non sterile
MD	Dispositivo medico		

CONDIZIONI DI GARANZIA GIMA

Si applica la garanzia B2B standard Gima di 12 mesi.