Mercury Medical
11300 - 49th Street North
Clearwater, Florida 33762-4807 USA
www.mercurymed.com

CPR Bag
Reusable Manual Resuscitator

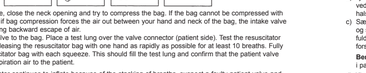
INDICATIONS FOR USE:
Provides emergency respiratory support by means of a face mask or a tube inserted into a patient's airway.

ACCESSORIES:
Disposable: Manometer, PEEP Valve, PEEP Adapter, OMNI-Link, Flex-Link, CO_2-Detector, Face Masks, Filter, Disconnect Wedge, Reservoir Bag, Oxygen Tubing
Reusable: Face Masks

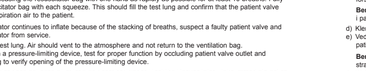
WARNINGS:
1. Incorrect operation of this device can be hazardous.
2. If used with supplemental oxygen, do not allow smoking or use unit near sparking equipment, open flame, oil or other flammable chemicals.
3. Should not be used in toxic or hazardous atmospheres.
4. The MERCURY MEDICAL® PEEP Valve should be used only by experienced persons who are aware that Positive End Expiratory Pressure (PEEP) may have an adverse effect on the patient's circulation. When using PEEP, the patient's condition should be monitored and PEEP pressure verified with a manometer.
5. Any serious incident that has occurred in relation to the device should be reported to the manufacturer and the competent authority of the Member State in which the user and/or patient is established.
6. Pressure monitoring port is designed for pressure monitoring only. Using pressure port for administering port for other applications may cause patient injury.
7. When using the infant CPR in the MR suite, to maintain pressure, activate the pressure pop-off clip during the scan to prevent variation in pop-off activation pressures.

PRECAUTIONS:
1. Resuscitator should be used only by personnel trained in cardiopulmonary resuscitation.
2. Never wait to begin mouth-to-mask resuscitation if a manual resuscitator is not immediately available or cannot be used effectively (see your department manual for accepted patient resuscitation procedure).
3. Infant and Child units are equipped with a pressure-limiting device which opens at approximately 40 cm H_2O. However, an abrupt, high-volume inspiratory delivery may cause the unit to exceed this level.
4. Verify proper function of the resuscitator and clear patient airway by monitoring for the following:
   - That the patient is being ventilated, as indicated by rise and fall of chest. The use of an airway pressure manometer is recommended.
   - Proper CPR Bag valve action (refer to "Test the Resuscitator" prior to using).
   - That the mask and valve are free from obstruction. To clear valve obstructions, squeeze and shake the bag briskly or rinse with water.
5. Do not attempt to autoclave the reservoir bag, oxygen tubing, optional disposable Positive End Expiratory Pressure (PEEP) valve or the disposable Pressure Manometer, as the device may not perform as intended.
6. This device is assembled with PVC components which include low levels of a phthalate as indicated. Consideration should be used when treating children or pregnant or nursing women.

DIRECTIONS FOR USE:
1. Remove the resuscitator from the outer protective poly bag. Expand the CPR Bag to its operating position.
2. Inspect the unit to be sure the system is complete.
3. Prior to using: "Test the Resuscitator":



a) Compress the resuscitator bag with one hand, then occlude patient valve outlet with your other hand. Release the grip on the bag. Rapid bag re-expansion confirms efficient air intake.



b) Remove patient valve, close the neck opening and try to compress the bag. If the bag cannot be compressed with reasonable force, or if bag compression forces the air out between your hand and neck of the bag, the intake valve is efficiently preventing backward escape of air.
c) Attach the patient valve to the bag. Place a test lung over the valve connector (patient side). Test the resuscitator by squeezing and releasing the resuscitator bag with one hand as rapidly as possible for at least 10 breaths. Fully compress the resuscitator bag with each squeeze. This should fill the test lung and confirm that the patient valve efficiently directs inspiration air to the patient.

Note: If the resuscitator continues to inflate because of the stacking of breaths, suspect a faulty patient valve and remove the resuscitator from service.

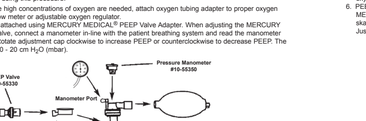
d) Compress the filled test lung. Air should vent to the atmosphere and not return to the ventilation bag.
e) When using unit with a pressure-limiting device, test for proper function by occluding patient valve outlet and compressing the bag to verify opening of the pressure-limiting device.

Note: If the resuscitator does not pass all criteria as described under "Test the Resuscitator", take immediate action by replacing resuscitator. Dispose of according to facility protocol.

4. INSPIRATION PRESSURE-LIMITING DEVICE. The infant and child resuscitators may feature a patient valve with a special pressure-limiting device mounted on the upper valve housing. If inspiration means encounter excessive resistance, venting will occur, limiting pressure to 40 +5/-10 cm H_2O, thereby reducing the risk of stomach distension. A hissing sound can be heard as the device opens. The patient valve provides a built-in port for pressure monitoring, recommended when resuscitating infants and small children, remove the cap and attach your monitoring device, or establish other means of monitoring.

Note: When higher inspiration pressures are necessary, the pressure-limiting device can be closed with the tip of the index finger or by engaging the lock-out clip while squeezing the bag. The use of an airway pressure manometer is recommended when doing this procedure.

5. For resuscitating where high concentrations of oxygen are needed, attach oxygen tubing adapter to, proper oxygen source, such as a flow meter or adjustable oxygen regulator.
6. PEEP Valve may be attached using MERCURY MEDICAL® PEEP Valve Adapter. When adjusting the MERCURY MEDICAL® PEEP Valve, connect a manometer in-line with the patient breathing circuit and read the manometer during adjustment. Rotate adjustment cap clockwise to increase PEEP or counterclockwise to decrease PEEP. The adjustment range is 0 - 20 cm H_2O (mbar).



OPERATING INSTRUCTIONS:

Note: If these do not occur, patient's airway or patient valve may be blocked. Take immediate action by replacing the resuscitator or use an alternative procedure appropriate for situation.

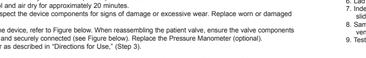
CLEANING & STERILIZATION INSTRUCTIONS:
The Mercury Medical Reusable Resuscitation system with Reusable Masks is designed to be fully autoclavable, with the exception of certain accessories and replacement items, such as the Reservoir Bag, Oxygen Tubing, OMNI-Link, Flex-Link, CO_2 Detector, Disposable Face Masks, Filter, Disconnect Wedge, optional Positive End Expiratory Pressure (PEEP) Valve and PEEP Adapter, and the Pressure Manometer.

CLEANING
Prior to sterilization the autoclavable portion of the device must be cleaned of all debris, bodily fluids and other contaminants.
1. Remove non-autoclavable items and discard them.
2. Disassemble the device as shown in Figure below.
3. Disassemble the patient valve as shown in Figure below.
4. Thoroughly rinse the reusable components in warm water (45 °C/113 °F) for 30 seconds to remove any obvious debris.
5. Prepare Silicone rubber compatible detergent according to the Manufacturer's Instructions for Use.
6. A proteolytic, enzymatic detergent (e.g.. Enzol) diluted in warm water is suggested.
7. Immerse reusable components in detergent for ≥ 1 0 minute ensuring all surfaces are in contact with the solution.
8. Using a clean, soft cloth, mechanically remove any visible soil from the reusable components.
9. Thoroughly rinse reusable components with warm water for approximately 30 seconds to remove contaminants or detergent residue and inspect for any residual soil.
10. Repeat cleaning steps if necessary.
11. Dry reusable components with clean forced air or allow to air dry for 15-20 minutes.
12. Inspect the device for signs of damage or degradation. Dispose of device if damaged or worn according to facility protocol.

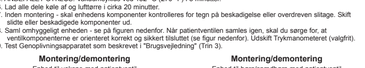
Note: Failure to thoroughly clean the device may result in device malfunction or cross-contamination.
Note: Refer to Silicone Mask DFU for Steam Sterilization/High Level Disinfection instructions for the mask, as applicable.

STEAM STERILIZATION / DISINFECTION FOR CPR BAG
1. The device is designed to be sterilized by moist heat (autoclave). Other methods of sterilization or high-level disinfection should NOT be utilized.
2. The autoclave cycle utilized should be validated in accordance with accepted standards. Refer to the manufacturers' recommendations supplied with the autoclave.
3. Double wrap clean components in CSR sterilization wrap.
4. Place wrapped components onto an instrument tray and place in autoclave.
5. Recommended Cycle: Vacuum cycle at 132 °C (270 °F) for 3 minutes.
6. Allow all parts to cool and air dry for approximately 20 minutes.
7. Prior to assembly, inspect the device components for signs of damage or excessive wear. Replace worn or damaged components.
8. Carefully assemble the device, refer to Figure below. When reassembling the patient valve, ensure the components are oriented properly and securely connected (see Figure below). Replace the Pressure Manometer (optional).
9. Test the Resuscitator as described in "Directions for Use," (Step 3).

Assembly/Disassembly
Adult Device w/ Patient Valve



Assembly/Disassembly
Child/Infant Device w/ Patient Valve



Montering/demontering
Enhed til voksne med patientventil

Montering/demontering
Enhed til børn/spædbørn med patientventil

SPECIFIKATIONER OG YDEEVNE°:
MERCURY MEDICAL® CPR-poser er designet til at opfylde kravene i ISO 10651-4 og ISO 5356-1.

OXYGENKONCENTRATION:

	Liter pr. minut	Frekvens	Tidalvolumen	Med reservoir	Uden reservoir
Voksen:	10	12	500 ml	100%	52%
Barn:	10	20	250 ml	100%	60%
Spædbarn:	4	30	40 ml	100%	68%

MAKSIMAL SAMMENKLEMNINGS-VOLUMEN:

	En hånd	To hænder
Voksen	1150 ml	1460 ml
Barn	420 ml	i/a
Spædbarn	220 ml	i/a

ANBEFALINGER I FORBINDELSE MED PATIENTENS KROPSMASSE:

	ISO	AHA
Voksen	> 20 Kg	> 30 Kg
Barn	5 - 10 Kg	7 - 30 Kg
Spædbarn	< 5 Kg	< 7 Kg

VENTILATORMASSE: (kun patientventil og pose)

Voksen	335 gram
Barn	202 gram
Spædbarn	165 gram

Den korrekte ventilationsfrekvens kan muligvis variere. Følg venligst den aktuelle ventilationsfrekvens, som anbefales af AHA.

EKSTERNE RESUSCITATOR DIMENSIONER (kun patientventil og pose):

	Bag	Reservoir
Voksen	32 cm lang × 14 cm diameter	1624 ml	2854 ml
Child	25 cm lang × 9 cm diameter	494 ml	2854 ml
Infant	24 cm lang × 7 cm diameter	246 ml	692 ml

VENTILATORENS YDRE DIMENSIONER (kun patientventil og pose):

Voksen	32 cm lang × 14 cm i diameter
Barn	25 cm lang × 9 cm i diameter
Spædbarn	24 cm lang × 7 cm i diameter

UDÅNDINGSMODSTAND: 2,5 cm H_2O ved 50 L PR. MIN.
INDÅNDINGSMODSTAND: < 5 cm H_2O ved 50 L PR. MIN.
KOBLING AF OXYGENSLANGER: Universaladapter, som passer til C.G.A. D.I.S.S. 1240 eller 0,250 tommer slange med hurtigkobling.
STØDTEST: Mercury Medical® CPR-poser viste ingen tegn på skade eller nedbrydning af ydeevnen som følge af et fald på 1 meter ned på en betonoverflade.
GRÆNSER I FORBINDELSE MED DRIFTSMILJØ: +18 ° C til + 50 ° C, 15% til 95% relativ luftfugtighed
GRÆNSER I FORBINDELSE MED OPBEVARINGSMILJØ: -40 ° C til + 60 ° C, 40% til 95% relativ luftfugtighed
DØDOMRÅDE: 7 ml
ANTAL AUTOCLAVE-CYKLER: 75
MR BETINGET:
Statisk magnetfelt på 3,0 Tesla eller mindre
Rumlig gradient på 16000 gauss/cm eller mindre (1,5T-systemer)
Rumlig gradient på 8000 gauss/cm eller mindre (3,0T-systemer)

*De angivne ydeevnecifre kan opnås under testforhold men kan muligvis variere i praksis.
Information om testmetoder kan fås fra MERCURY MEDICAL®.
CPR-poser fremstillet, godkendes, sponsoreres og stattes af MERCURY MEDICAL® og har ingen tilknytning til Laerdal Medical Corporation.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
MD Medical Device | MR Conditional | Rx By Prescription Only | LATEX Not Made with Natural Rubber Latex | NON STERILE Non Sterile | PHT DINP
®Registered U.S. Trademark of Mercury Enterprises, Inc.

Mercury Medical
11300 - 49th Street North
Clearwater, Florida 33762-4807 USA
www.mercurymed.com

CPR-pose
Manuel ventilator til flergangsbrug

INDIKATIONER FOR BRUG:
Giver respirationsstøtte i nødstilfælde ved hjælp af en ansigtsmaske eller en slange anlagt i patientens luftveje.

TILBEHØR:
Engangsudstyr: Manometer, PEEP-ventil, PEEP-adapter, OMNI-link, Flex-Link, CO_2-detektor, ansigtsmasker, filter, frakoblingskile, reservoirpose, oxygenslanger
Flergangsudstyr: Ansigtsmasker

ADVARSLER:
1. Ukorrekt anvendelse af denne anordning kan være farlig.
2. Ved anvendelse af supplerende oxygen er rygning forbudt, og enheden må ikke anvendes i nærheden af gnistdannende udstyr, åben flamme, olie eller andre brandfarlige kemikalier.
3. Må ikke anvendes i giftige eller skadelige atmosfærer.
4. MERCURY MEDICAL® PEEP-ventilen bør kun bruges af personer der har erfaring med systemet og er klar over, at PEEP (Positive End Expiratory Pressure) kan have en negativ indvirkning på patientens cirkulation. Når du bruger PEEP, skal patientens tilstand overvåges og PEEP-tryk verificeres med et manometer.
5. Om der sker noget alvorligt i forbindelse med enheden, skal dette rapporteres til producenten og den kompetente myndighed i den medlemsstat, hvor brugeren og/eller patienten er etableret.
6. Trykovervågningsport er kun beregnet til trykovervågning. Brug af trykovervågningsporten til andre applikationer kan forårsage skade på patienten.
7. Når du bruger spædbarnets HLR i MR-pakken, skal du aktivere trykafflastningsklemmen (pop-off) under scanningen for at opretholde tryk for at forhindre variation i pop-off-aktiveringstryk.

FORHOLDSREGLER:
1. Ventilatoren bør kun anvendes af personale, som er uddannet i hjerte-lunge-redning.
2. Vent aldrig med at påbegynde mund til maske-genoplivning, hvis en manuel ventilator ikke umiddelbart er tilgængelig eller ikke kan anvendes effektivt (se din afdelingsmanual for godkendt procedure for patientgenoplivning).
3. Erheder for spædbørn og børn er udstyret med en trykbegrænsningsanordning, som åbner sig ved ca. 40 cm H_2O. En abrupt indånding med stor volumen kan dog medføre at enheden til at overskride dette niveau.
4. Kontrollér, at ventilatoren fungerer korrekt, og skub ikke fyldte luftveje på patienten ved at overvåge følgende:
   - At patienten ventileres, hvilket indikeres ved at brystet hæves og sænkes. Anvendelsen af et manometer til luftvejstrykket anbefales.
   - Korrekt funktion af CPR-poseventilen (se „Test ventilatoren" før brug).
   - At masken og ventilen er fri for obstruktion. Klem og ryst posen kraftigt, eller skyl med vand for at fjerne obstruktioner i den.
5. Forsøg ikke at autoklavere reservoirposen, oxygenslanger, valgfri Positive End Expiratory Pressure (PEEP)-ventil til engangsbrug eller trykmanometeret til engangsbrug, da enheden måske ikke vil fungere som berænet.
6. Denne anordning er samlet med PVC-komponenter, som indeholder lave niveauer af phthalater som angivet. Dette skal tages i betragtning ved behandling af børn eller gravide eller ammende kvinder.

BRUGSANVISNING:
1. Fjern ventilatoren fra den ydre beskyttelsespolypose. Trækk CPR-posen ud til driftspositionen.
2. Undersøg enheden for at være sikker på, at systemet er komplet.
3. Før brug, „Test ventilatoren":

a) Klem ventilatorposen sammen med den ene hånd, og okklider patientventilugangen med den anden hånd. Slip grebet om posen. Hurtig genudvidelse af posen bekræfter effektiv luftindsugning.

b) Fjern patientventilen, luk halsåbningen, og prøv at klemme posen sammen. Hvis posen ikke kan klemmes sammen ved brug af rimelig hårdt tryk, eller hvis udånding strømmer ud mellem hånden og posens halsåbning, er det et tegn på, at indsugningsventilen effektivt forhinder tilbagestrømning af luft.
c) Sæt patientventilen på posen. Sæt en testlunge over ventilkoblingen (patientside). Afprøv ventilatoren ved at klemme og slippe ventilatorposen med den ene hånd så hurtigt som muligt i mindst 10 indåndinger. Klem ventilatorposen fuldstændigt ned hver klemning. Dette bør fylde testlungen og op derved bekræfte, at patientventilen effektivt styrer patienten med indåndingsluft.

Bemærk: Hvis ventilatoren fortsat pustes op på grund af stabling af indåndinger, skal der mistænkes en fejl i patientventilen, og ventilatoren skal tages ud af drift.

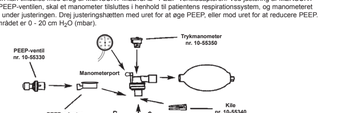
d) Klem den fyldte testlunge sammen. Luft bør strømme ud i atmosfæren og ikke strømme tilbage til ventilationspusen.
e) Ved brug af en enhed med en trykbegrænsningsanordning, undersøg for korrekt funktion ved at okkludere patientventiludgangen og klemme posen sammen for at kontrollere åbningen af trykbegrænsningsanordningen.

Bemærk: Hvis ventilatoren ikke består alle kriterier, som beskrevet under „Test ventilatoren", skal ventilatoren straks udskiftes. Bortskaffes i henhold til anlæggets protokol.

4. BEGRÆNSNINGSANORDNING TIL INDÅNDINGSTRYK. Ventilatoren til spædbørn og børn kan have en patientventil med en special trykbegrænsningsanordning monteret på det øverste ventilhus. Hvis en indånding møder modstand i luftvejene, sker der en trykaflastning, hvorved trykket begrænses til 40 + 5/−10 cm H_2O, hvilket reducerer risikoen for maveudspilning af maven. Der kan høres en hvislende lyd, mens anordningen åbner sig. Patientventilen har en indbygget port til trykovervågning, som anbefales ved genoplivning af spædbørn og små børn. Fjern hætten og sæt din overvågningsenhed på. Sæt hætten på igen, når den ikke er i brug.

Bemærk: Når der er nødvendigt med et højere indåndingstryk, kan trykbegrænsningsanordningen blokeres med en fingerspids eller ved at man aktiverer låseskipen, mens man klemmer på posen. Anvendelsen af et manometer til luftvejstrykket anbefales ved udførelse af denne procedure.

5. Ved ventilering med kva på høje oxygenkoncentrationer, skal oxygenslangeadapteren kobles til den korrekte oxygenkilde, som f.eks. en flowmåler eller justerbar oxygenregulator.
6. PEEP-ventilen kan udstyres med brug af MERCURY MEDICAL® PEEP-ventiladapteren. Ved justering af MERCURY MEDICAL® PEEP-ventilen, skal et manometer tilsluttes i henhold til patientens respirationssystem, og manometeret skal aflæses under justeringen. Drej justeringshætten med uret for at øge PEEP, eller mod uret for at reducere PEEP. Justeringsområdet er 0 - 20 cm H_2O (mbar).



BETJENINGSVEJLEDNING:

Bemærk: Hvis nogen af ovenanførte ikke opstår, er det et tegn på, at patientens luftveje eller patientventilen muligvis er blokeret. Ventilatoren skal udskiftes straks, eller der skal anvendes en alternativ procedure, der passer til situationen.

RENGØRINGS- OG STERILISATIONSVEJLEDNING:
Mercury Medical-ventilator til flergangsbrug med genanvendelige masker er designet til at kunne autoklaveres. Dette gælder ikke visse tilbehør og forbrugselementer, som f.eks. reservoirpose, oxygenslanger, OMNI-link, Flex-Link, CO_2-detektor, engangsansigtsmasker, filter, frakoblingskile, valgfri Positive End Expiratory Pressure (PEEP)-ventil og PEEP-adapter samt trykmanometeret.

RENGØRING
Før sterilisationen udføres, skal den del af enheden, der kan autoklaveres, rengøres for rester, kropsvæsker og andre kontaminanter.
1. Fjern alle elementer, der ikke kan autoklaveres, og kassér dem.
2. Demonter enheden som vist i figuren nedenfor.
3. Demonter patientventilen som vist i figuren nedenfor.
4. Skyl de genanvendelige komponenter grundigt af i varmt vand (45 °C/113 °F) i 30 sekunder for at fjerne synlige snavs.
5. Forbered rengøringsmiddel der er kompatibel med silikonegummi, i henhold til producentens anvisninger.
6. Et proteolytisk, enzymatisk rengøringsmiddel (f.eks. Enzol) fortyndet i varmt vand foreslås.
7. Læg genanvendelige komponenter i rengøringsmiddel i ≥ 1,0 minut, og sørg for, at alle overflader er i kontakt med opløsningen.
8. Anvend en ren og blød klæde til mekanisk at fjerne synligt snavs fra de genanvendelige komponenter.
9. Skyl genanvendelige komponenter grundigt med varmt vand i ca. 30 sekunder, for at fjerne forurenende stoffer eller rester af rengøringsmidler, og kontrollér for eventuelt resterende snavs.
10. Gentag rengøringsbestrimmelse, hvis nødvendigt.
11. Tør genanvendelige komponenter med ren tvungen luftstrøm eller lad dem lufttørre i 15-20 minutter.
12. Tjek enheden for tegn på beskadigelse eller nedbrydning. Bortskaf enheden, hvis den er beskadiget eller slidt ifølge faciliteters protokol.

Bemærk: Hvis enheden ikke rengøres grundigt, kan det resultere i funktionsfejl eller krydskontaminering.
Bemærk: Se Silikonemaske DFU for Dampsterilisering/Desinfektion på Høj Niveau for masken, alt efter hvad der er relevant.

DAMPSTERILISERING / DESINFEKTION TIL CPR-POSE
1. Enheden er designet til at blive steriliseret ved fugtig varme (autoklave). Andre metoder til sterilisering eller høj-niveau desinfektion må IKKE anvendes.
2. Den anvendte autoklavecyklus skal valideres i henhold til de accepterede standarder. Se producentens anbefalinger, der følger med autoklaven.
3. Dobbelt indpakning af rene komponenter i CSR-steriliseringsindpakning.
4. Placér indpakkede komponenter på en instrumentbakke og anbring dem i autoklaven.
5. ANBEFALET CYKLUS: Vakuumcyklus ved 132 °C (270 °F) i 3 minutter.
6. Lad alle dele køle af og lufttørre i cirka 20 minutter.
7. Inden ingeniørarbejde - skal enhedens komponentdele kontrolleres for tegn på beskadigelse eller overdreven slitage. Skift slidte eller beskadigede komponenter ud.
8. Saml omhyggeligt enheden - se på figuren nedenfor. Når patientventilen samles igen, skal du sørge for, at ventilkomponenterne er orienteret korrekt og sikkert tilsluttet (se figur nedenfor). Udskift Trykmanometeret (valgfrit).
9. Test Genoplivningsapparatet som beskrevet i "Brugsvejledning" (Trin 3).

Montering/demontering
Enhed til voksne med patientventil

Assembleren/desassemblieren
Apparaat voor kind/baby met patiëntklep

SPECIFICATIES EN PRESTATIES°:
De MERCURY MEDICAL® CPR-zak is ontworpen om te voldoen aan de ISO 10651-4- en ISO 5356-1-normen.

ZUURSTOFCONCENTRATIE:

	lpm	Snelheid	Ademvolume	met reservoir	zonder reservoir
Volwassene:	10	12	500 ml	100%	52%
Kind:	10	20	250 ml	100%	60%
Baby:	4	30	40 ml	100%	68%

MAXIMAAL SLAGVOLUME:

	Één hand	Twee handen
Volwassene	1150 ml	1460 ml
Kind	420 ml	N.v.t.
Baby	220 ml	N.v.t.

ANBEFALINGER I FORBINDELSE MED PATIENTENS KROPSMASSE:

	ISO	AHA
Volwassene	> 20 Kg	> 30 Kg
Kind	5 - 10 Kg	7 - 30 Kg
Baby	< 5 Kg	< 7 Kg

MALT VOLUMEN:

	Pose	Reservoir
Volwassene:	1624 ml	2854 ml
Kind	494 ml	2854 ml
Baby	246 ml	692 ml

AFMETINGEN VAN EXTERN REANIMATIEAPPARAAT (Alleen patiënteklep en zak):

Volwassene	32 cm lang x 14 cm diameter
Kind	25 cm lang x 9 cm diameter
Baby	24 cm lang x 7 cm diameter

UITADEMINGSWEERSTAND: 2,5 cm H_2O bij 50 lpm
INADEMINGSWEERSTAND: < 5 cm H_2O bij 50 lpm
ZUURSTOFSLANGAANSLUITING: universele adapter past op C.G.A. D.I.S.S. 1240 of 0,250 inch slangweerhaak.
IMPACTTEST: De Mercury Medical CPR-Z zak verbonden geen tekenen van schade of vindere prestaties als gevolg van een val van een meter hoog op een betonnen oppervlak.
OMGEVINGSBEPERKINGEN BIJ GEBRUIK: +18° C tot +50° C, 15% tot 95% relatieve luchtvochtigheid
OMGEVINGSBEPERKINGEN BIJ OPSLAG: -40° C tot +60° C, 40% tot 95% relatieve luchtvochtigheid
DODE RUIMTE: 7 ml
AANTAL AUTOCLAAFCYCLI: 75
MR VOORWAARDELIJK:
Statisch magnetisch veld van 3,0 Tesla of minder
Ruimtelijke gradient van 16000 gauss/cm of minder (1,5T-systemen)
Ruimtelijke gradient van 8000 gauss/cm of minder (3,0T-systemen)

*De gegeven prestatiewaarden kunnen worden bereikt onder testomstandigheden maar kunnen tijdens werkelijk gebruik variëren. Informatie over testmethodes is verkrijgbaar van MERCURY MEDICAL®.
De CPR-zak is vervaardigd, goedgekeurd, gesponsord en bekrachtigd door MERCURY MEDICAL® en is niet gerelateerd aan de Laerdal Medical Corporation.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
MD Medisch hulpmiddel | MR Voorwaardelijk | Rx Alleen op voorschrift | LATEX Niet gemaakt van natuurlijk rubberlatex | NON STERILE Niet steriel | PHT DINP
®Gedeponeerd Amerikaans handelsmerk van Mercury Enterprises, Inc.

Mercury Medical
11300 - 49th Street North
Clearwater, Florida 33762-4807 USA
www.mercurymed.com

CPR-zak
Herbruikbaar handmatig reanimatieapparaat

INDICATIES VOOR GEBRUIK:
Verzorgt ademhalingsondersteuning in noodgevallen door middel van een gezichtsmasker of een in de luchtweg van de patiënt aangebrachte slang.

ACCESSOIRES:
Wegwerpbaar: manometer, PEEP-klep, PEEP-adapter, OMNI-link, Flex-Link, CO_2-detector, gezichtsmaskers, filter, loskoppelingswig, reservoirzak, zuurstofslang
Herbruikbaar: gezichtsmaskers

WAARSCHUWINGEN:
1. Onjuist gebruik van dit hulpmiddel kan gevaarlijk zijn.
2. Sta, indien dit apparaat wordt gebruikt met aanvullende zuurstof, geen roken toe en gebruik het apparaat niet in de buurt van vonkgevende apparatuur, open vuur, olie of andere brandbare chemische middelen.
3. Mag niet worden gebruikt in giftige of gevaarlijke omstandigheden.
4. Het MERCURY MEDICAL® PEEP-ventiel mag alleen worden gebruikt door ervaren personen die zich ervan bewust zijn dat Positive End Expiratory Pressure (PEEP) een negatief effect kan hebben op de circulatie van de patiënt. Bij gebruik van PEEP moet de toestand van de patiënt worden gecontroleerd en moet de PEEP-druk worden geverifieerd met een manometer.
5. Elk ernstig incident dat zich in verband met het hulpmiddel heeft voorgedaan, dient te worden gemeld aan de fabrikant en de bevoegde autoriteit van de lidstaat waar de gebruiker en/of de patiënt is gevestigd.
6. De drukbewakingspoort is uitsluitend bedoeld voor drukbewaking. Het gebruik van de drukbewakingspoort voor andere toepassingen kan leiden tot letsel bij de patiënt.
7. Wanneer u de reanimatie voor baby's in de MR-suite gebruikt, activeert u om de druk te behouden de drukontlastingsklem (pop-off) tijdens de scan om variatie in de activatiedruk van de pop-off te voorkomen.

VOORZORGSMAATREGELEN:
1. Het reanimatieapparaat mag uitsluitend worden gebruikt door in cardiopulmonale reanimatie opgeleid personeel.
2. Wacht nooit om mond-op-maskerreanimatie te beginnen als handmatig reanimatieapparatuur niet onmiddellijk beschikbaar is of niet effectief kan worden gebruikt (raadpleeg de handleiding van uw afdeling voor aanvaarde reanimatieprocedures voor de patiënt).
3. Apparaten voor baby's en kinderen zijn uitgerust met een drukbegrenzer ondersteund, dat open gaat bij ongeveer 40 cm H_2O. Een abrupt optreden van een inademing met een hoog volume kan er echter toe leiden dat het apparaat dit niveau overschrijdt.
4. Controleer de juiste werking van het reanimatieapparaat en maak de luchtwegen van de patiënt leeg door het volgende te controleren:
   - dat de patiënt beademd wordt, zoals aangegeven door het omhoog en omlaag gaan van borstkas. Het gebruik van een luchtwegdrukmanometer wordt aanbevolen.
   - de juiste klepactie van de CPR-zak (zie "Het reanimatieapparaat testen" voordat u er gebruik van).
   - dat er niet obstructie spraake is bij het masker en de klep. Om klepobstructies te verwijderen, knijp u in de zak en schudt u deze stevig of spoelt u hem door met water.
5. Probeer niet om de reservoirzak, de zuurstofslang, optioneel wegwerpbare Positive End Expiratory Pressure (PEEP)-klep (positieve eindexpiratoire druk) of de wegwerpbare drukmeter te autoclaveren, aangezien het hulpmiddel mogelijk niet naar behoren functioneert.
6. Het apparaat wordt gemonteerd met PVC componenten, die, zoals aangegeven, lage niveaus van een fataal bevatten. Hier dient rekening mee gehouden worden als het apparaat gebruikt wordt bij de behandeling van kinderen of zwangere vrouwen of vrouwen die borstvoeding geven.

GEBRUIKSAANWIJZING:
1. Haal het reanimatieapparaat uit de buitenste beschermende polyester zak. Vul de CPR-zak totdat deze gebruiksklaar is.
2. Inspecteer het apparaat en zeker van je dat alle onderdelen van het systeem volledig is.
3. Voorafgaand aan gebruik: "Het reanimatieapparaat testen":

a) Druk de zak van het reanimatieapparaat met de ene hand in en sluit de patiëntkleppuitlaat met uw andere hand af. Laat uw greep op de zak los. Snel uitzetten van de zak bevestigt efficiënte luchtinname.

b) Verwijder patiëntklep, sluit de halsopening en probeer de zak in elkaar te drukken. Als de zak niet met redelijke kracht in elkaar gedrukt kan worden, of als het indrukken van de zak de lucht tussen uw hand en de hals van de zak uit de zak wringt, voorkomt de innameklep efficiënt terugwaartse ontsnapping van lucht.
d) Bevestig de patiëntklep aan de zak. Plaats een testlong over de klepaansluiting (patiëntzijde). Test het reanimatieapparaat door de reanimatiezak met één hand zo snel mogelijk dicht te knijpen en weer los te laten gedurende ten minste 10 ademhalingen. Druk de zak van het reanimatieapparaat met elke inkrijking volledig in elkaar. Dit dient de testlong te vullen en te bevestigen dat de patiëntklep op efficiënte wijze inademingslucht naar de patiënt brengt.

Nb: Als het reanimatieapparaat blijft gaan met opblazen vanwege de gestapelde van ademhalingen, kunt u aannemen dat de patiëntklep defect is en dient u het gebruik van het reanimatieapparaat te staken.

d) Druk de gevulde testlong in elkaar. Er dient lucht in de omgeving te komen via de deflector en deze mag niet terugglijden naar de beademingszak.
e) Bij het gebruik van een apparaat met een drukbegrenzende onderdeel dient u de juiste werking te testen door de patiëntkleppuitlaat af te sluiten en in de zak te drukken om open gaan van de drukbegrenzende inrichting te controleren.

NB: Als het reanimatieappar

Mercury Medical
11300 - 49th Street North
Clearwater, Florida 33762-4807 USA
www.mercurymed.com

(it)

Palloncino CPR
Ventilatore polmonare manuale riutilizzabile

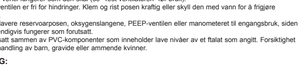
INDICAZIONI PER L'USO:
Fornisce un supporto di emergenza alla respirazione per mezzo di una maschera facciale o di un tubo inserito nelle vie aeree del paziente.

ACCESSORI:
Monouso: Manometro, Valvola PEEP, Adattatore per valvola PEEP, OMNI-Link, Flex-Link, rilevatore di CO_2, Maschere facciali, Filtro, Cuneo per la disconnessione, Palloncino con serbatoio, Tubo dell'ossigeno
Riutilizzabili: Maschere facciali

AVVERTENZE:
1. Un uso improprio di questo apparecchio può risultare pericoloso.
2. Se lo si utilizza con ossigeno supplementare, non fumare o utilizzare apparecchiature a scintilla, fiamme libere, olio combustibile o altre sostanze chimiche infiammabili nelle vicinanze dell'unità.
3. Non utilizzare in atmosfere tossiche o pericolose.
4. La valvola MERCURY MEDICAL® PEEP-ventilen skal kun brukes av erfarent personell som er klar over at Positive End Expiratory Pressure (PEEP) kan ha en negativ innvirkning på pasientens kretsløp. Ved bruk av PEEP, bør pasientens tilstand overvåkes og PEEP-trykk verifiseres med et manometer.
5. Eventuell alvorlig hendelse som har inntruffet i forbindelse med enheten, skal rapporteres til produsenten og kompetent myndighet i medlemsstaten der brukeren og / eller pasienten holder til.
6. Trykkovervåkingsporten er kun beregnet for trykkovervåking. Bruk av trykkovervåkingsport for andre formål kan medføre pasientskader.
7. Når du bruker spesielleprodukter HLR i MR-suiten, for å opprettholde trykket, aktiveres trykkavlastningsklemmen (pop-off) under skanningen for å forhindre variasjon i pop-off-aktiveringstrykket.

FORHOLDSREGLER:
1. Ventilatoren bør bare brukes av personell som har opplæring i hjerte-lunge-redning.
2. Ikke vent med å starte munn-til-munne gjenopplivning dersom det ikke er en manuell ventilator tilgjengelig eller den ikke kan brukes effektivt. (se avdelingshåndboken for godkjente prosedyrer for gjenopplivning av pasienter).
3. Enheten bør spedbarn og barn er utstyrt med en trykkbegrensningsanordning som åpnes ved ca. 40 cm H_2O. Pluteslig tilføring av store mengder inndrøngningsluft kan føre til at enheten overskrider dette nivået.
4. Kontroller at ventilatoren fungerer korrekt, og frigjør pasientens luftveier ved å overvåke følgende:
   - At pasienten ventileres, noe som indikeres av bevegelsen heves og senkes. Bruk av et manometer for luftvestryktk arbeidet.
   - At CPR-pusten ventil fungerer som den skal (se "Test ventilatoren" her bruk).
   - At masken og ventilen er fri for hindringer. Klem og rist posen kraftig eller skyll den med vann for å frigjøre ventilhindringer.
5. Ikke forsøk å autoklavere reservoarposen, oksygenslangene, PEEP-ventilen eller manometret til engangsbruk, siden enheten ikke nødvendigvis fungerer som forventet.
6. Monter enheten forsiktig, se figuren under. Når du monterer pasientventilen, sørg for at ventilkomponentene er orientert korrekt og sikkert tilkoblet (se figur under). Bytt ut trykkmanometeret (valgfritt).

BRUKSANVISNING:
1. Ta ventilatoren ut av den ytre, beskyttende poly-posen. Utvid CPR-posen ut til bruksposisjon.
2. Inspiser enheten for å være sikker på at systemet er komplett.
3. Før bruk, prøveberegn "Test ventilatoren".



a) Klem på ventilatorposen med den ene hånden, og okkluder pasientventiltuttket med den andre hånden. Slipp taket på posen. Hurtig fylling av posen bekrefter at luftmotstand er effektivt.

b) Fjern pasientventilen, lukk halsåpningen, og prøv å klemme sammen posen. Dersom posen ikke kan klemmes sammen med rimelig kraft eller hvis sammenklemningen presser luften ut mellom hånden og halsen på posen, hindrer inntaksventilen effektivt tilbakestrøm av luften.

c) Koble pasientventilen til posen. Plasser en testgjenstand over ventilokblingen (pasientsiden). Test ventilatoren ved å klemme og slippe ventilatorposen med den ene hånden så raskt som mulig i minst 10 inndringer. Kompriimer ventilatorposen fullstendig og den skal automatisk begynne å fylle igjen. Dette bør fylle testungen og bekrefte at pasientventilen sender inn-luften til pasienten på en effektiv måte.

Merk: Hvis ventilatoren fortsetter å fylles på grunn av skjevhet i ventilen, bør det være feil ved pasientventilen og ventilatoren skal tas ut av bruk.

d) Kontroller ventilatorens evne til å fylle testungen. Luften skal ventileres til atmosfæren og bør ikke gå tilbake til ventilatorposen.

e) Når produktet brukes med en trykkbegrensende anordning, skal denne testes for korrekt funksjon ved å okkludere pasientventiltuttket og klemme posen til den er åpningen av den trykkbegrensende anordningen begynner å åpne.

Merk: Hvis ventilatoren ikke oppfyller alle kriterierne som beskrives under "Test ventilatoren", må den skiftes ut øyeblikkelig. Avhendes i henhold til virksomhetens rutiner.

4. TOTRYKKSVERNVENTILATOR ANBEFALES IKKE TIL BRUK PÅ BARN.
5. Ventilatoren er ikke egnet for bruk i en MR-suite med et magnetisk felt på 3,0 Tesla.
6. Ikke bruk ventilatoren i nærheten av sterkt magnetiske felt.
7. Ikke bruk ventilatoren i nærheten av ioniserende stråling.
8. Ikke sterilisere ventilatoren med etylenoksidgass eller i autoklaver.
9. Ikke bruk ventilatoren i en oksygenrik atmosfære.
10. Ikke bruk ventilatoren i nærheten av eksplosive gasser.
11. Tørk av ventilatorens overflater med en tryklkluft eller la luftterke i 15-20 minutter.
12. Inspiser enheten for tegn på skader eller forringelse. Kast enheten om skadet eller brukt i henhold til stedets protokoll.

Merk: Mangel på grundig rengjøring kan føre til funksjonssvikt eller krysskontaminering.
Merk: Se silikonmaskens DFU for instruksjoner for dampsterilisering/desinfisering på høyt nivå av masken, der det er relevant.

DAMPSTERILISERING / DESINFISERING FOR HLR-POSE
1. Enheten er designet for å bli sterilisert av fuktig damp (autoklavering). Andre metoder for sterilisering eller desinfisering på høyt nivå skal IKKE brukes.
2. Autoklaveringssyklusen som brukes må valideres i henhold til aksepterte standarder. Se produsentens anbefalinger som ble levert med autoklaven.
3. Pakk rene komponenter to ganger i CSR sterilisereingsinnpakning.
4. Plasser innpakkede komponenter på et innsettbrett og plasser i en autoklaver.
5. Anbefalt syklus: Vakuumsykl ved 132 °C (270 °F) i 3 minutter.
6. La alle deler nedkjøles og lufttørke i omtrent 20 minutter.
7. Inspiser nøyaktigheten for tegn på skade eller overdreven bruk før montering. Bytt ut slitte eller skadede komponenter.
8. Monter enheten forsiktig, se figuren under. Når du monterer pasientventilen, sørg for at ventilkomponentene er orientert korrekt og sikkert tilkoblet (se figur under). Bytt ut trykkmanometeret (valgfritt).
9. Test Resuscitator som beskrevet i "Bruksanvisning" (Trinn 3).

Montering/Demontering
Apparat for voksne m/pasientventil

Voksen pasientventil - montering | Voksen pose - montering | Oksygenventil, reservoar og slanger

Montering/Demontering
Apparat for spedbarn/barn m/pasientventil

Montering av pasientventil for barn/spedbarn | Montering av pose for barn/spedbarn | Oksygenventil, reservoar og slanger

SPESIFIKASJONER OG YTELSE*:
MERCURY MEDICAL® CPR-pose er konstruert slik at den tilfredsstiller kravene til ISO 10651-4 og ISO 5356-1.

OKSYGENKONSENTRASJON:

	l/m	Frekvens	Tidsvolum	m/reservoar	u/reservoar
Voksen:	10	12	500 ml	100 %	52 %
Barn:	10	20	250 ml	100 %	60 %
Spedbarn:	4	30	40 ml	100 %	68 %

MAKSIMALT SLAGVOLUM:

Én hånd	To hender
Voksen 1150 ml	1460 ml
Barn 420 ml	535 ml
Spedbarn 220 ml	gjelder ikke

ANBEFALINGER, PASIENTKROPPSMASSE:

	ISO	AHA
Voksen	> 20 Kg	> 30 Kg
Barn	5 - 10 Kg	7 - 30 Kg
Spedbarn	< 5 Kg	< 7 Kg

VENTILATORMASSE: (Bare pasientventil og pose)

Voksen	335 gram
Barn	202 gram
Spedbarn	165 gram

Korrekt ventilasjonsfrekvens kan variere. Vennligst følg ventileringsfrekvensen som anbefales av American Heart Association (AHA).

VENTILATORENS YTRE MÅL: (Bare pasientventil og pose):

Voksen	32 cm lang x 14 cm diameter
Barn	25 cm lang x 9 cm diameter
Spedbarn	24 cm lang x 7 cm diameter

MÅLT VOLUM:

Voksen	1624 ml
Barn	494 ml
Spedbarn	246 ml

Pose **Reservoar**
2854 ml
2854 ml
692 ml

UTÅNDINGSMOTSTAND: 2,5 cm H_2O ved 50 l/m
INNÅNDINGSMOTSTAND: < 5 cm H_2O ved 50 l/m
OKSYGENSLANGEKOBLING: Universaladapter som passer til C.G.A. D.I.S.S. 1240 eller 0,250" slange med hurtigkobling.
VIRKNINGSTID: Mercury Medical CPR-posen viste ingen tegn til skade eller redusert ytelse etter at fall fra én meters høyde.
GRENSER, BRUKSMILJØ: +16 til +50 °C, 15 til 95 % relativ fuktighet
GRENSER, LAGRINGSMILJØ: -40 til +60 °C, 40 til 95 % relativ fuktighet
DØDVOLUM: 7 ml
ANTALL AUTOKLAVSYKLUSER: 75
MR CONDISJONAL:
Statisk magnetfelt på 3,0 Tesla.
Romlig gradient av 16000 gauss / cm eller mindre (1,5T-system)
Romlig gradient av 8000 gauss / cm eller mindre (3,0T-system)

*Ytelsesverdiene som oppgis er mål under testforhold, men kan variere i praksis. Informasjon om testmetodene kan fås fra MERCURY MEDICAL®.
CPR-posen er produsert, godkjent, sponset og stattet av MERCURY MEDICAL® og har ingen forbindelse med Laerdal Medical Corporation.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
MD Medisinsk utstyr | MR Condisjonal | Rx Kun på resept | LATEX Ikke laget med naturgummilateks | NON-STERILE Ikke-steril | PHT DINP
®Registrert amerikansk varemerke som tilhører Mercury Enterprises, Inc.

(no)

CPR-pose
Manuell ventilator til flergangsbruk

INDIKASJONER FOR BRUK:
Gir nødhjelp til lufveiene med en ansiktsmaske eller en slange som føres inn i pasientens lufteveier.

TILBEHØR:
Engangsbruk: manometer, PEEP-ventil, PEEP-adapter, OMNI-Link, Flex-Link, CO_2-detektor, ansiktsmasker, filter, frakoblingskile, reservoarpose, oksygenslanger
Engangsbruk: ansiktsmasker

ADVARSLER:
1. Feil bruk av denne innretningen kan være skadelig.
2. Dersom enheten brukes med tilførsel av oksygen, er røyking eller bruk av enheten i nærheten av utstyr som danner gnister, åpne ild eller andre brennbare kjemikalier ikke tillatt.
3. Bør ikke brukes i toksiske eller skadelige atmosfærer.
4. MERCURY MEDICAL® PEEP-ventilen skal kun brukes av erfarent personell som er klar over at Positive End Expiratory Pressure (PEEP) kan ha en negativ innvirkning på pasientens kretsløp. Ved bruk av PEEP, bør pasientens tilstand overvåkes og PEEP-trykk verifiseres med et manometer.
5. Enhver alvorlig hendelse som har inntruffet i forbindelse med enheten, skal rapporteres til produsenten og kompetent myndighet i medlemsstaten der brukeren og / eller pasienten holder til.
6. Trykkovervåkingsporten er kun beregnet for trykkovervåking. Bruk av trykkovervåkingsport for andre formål kan medføre pasientskader.
7. Når du bruker spesielleprodukter HLR i MR-suiten, for å opprettholde trykket, aktiveres trykkavlastningsklemmen (pop-off) under skanningen for å forhindre variasjon i pop-off-aktiveringstrykket.

FORHOLDSREGLER:
1. Ventilatoren bør bare brukes av personell som har opplæring i hjerte-lunge-redning.
2. Ikke vent med å starte munn-til-munne gjenopplivning dersom det ikke er en manuell ventilator tilgjengelig eller den ikke kan brukes effektivt. (se avdelingshåndboken for godkjente prosedyrer for gjenopplivning av pasienter).
3. Enheten for spedbarn og barn er utstyrt med en trykkbegrensningsanordning som åpnes ved ca. 40 cm H_2O. Pluteslig tilføring av store mengder inndrøngningsluft kan føre til at enheten overskrider dette nivået.
4. Kontroller at ventilatoren fungerer korrekt, og frigjør pasientens luftveier ved å overvåke følgende:
   - At pasienten ventileres, noe som indikeres av bevegelsen heves og senkes. Bruk av et manometer for luftvestryktk arbeidet.
   - At CPR-posen ventil fungerer som den skal (se "Test ventilatoren" her bruk).
   - At masken og ventilen er fri for hindringer. Klem og rist posen kraftig eller skyll den med vann for å frigjøre ventilhindringer.
5. Ikke forsøk å autoklavere reservoarposen, oksygenslangene, PEEP-ventilen eller manometret til engangsbruk, siden enheten ikke nødvendigvis fungerer som forventet.
6. Monter enheten forsiktig, se figuren under. Når du monterer pasientventilen, sørg for at ventilkomponentene er orientert korrekt og sikkert tilkoblet (se figur under). Bytt ut trykkmanometeret (valgfritt).

BRUKSANVISNING:

a. Rensk munnen for fremmedlemmer | b. Plasser pasienten i stilling for å åpne luftveiene | c. Sett masken slant på ansiktet for å opprett god forseglingi. Hvis pasienten er intubert, kobles pasientventilen til endotrakealslangen | d. Klem sammen og slipp posen raskt, la den vare nok tid mellom hver innånging til at pasienten kan puste ut og pasien tøm fylles med luft på nytt. | e. Falg med på hevning og senking av pasientens brystkasse, og bytt eller fullstatsmen fra pasientventilen om pasienten puster ut.

Merk: Hvis dette ikke skjer, kan pasientens lufteveier eller pasientventilen være blokkert. Skift ventilatoren ut øyeblikkelig eller bruk en annen prosedyre som passer til situasjonen.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
®Registrert amerikansk varemerke som tilhører Mercury Enterprises, Inc.

(ru)

Дыхательный мешок СЛР
Многоразовый ручной реанимационный аппарат

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ:
Используется для экстренной вспомогательной искусственной вентиляции легких с помощью маски или трубки, вводимой в дыхательные пути пациента.

ПРИНАДЛЕЖНОСТИ:
Для разовым: манометр, клапан PEEP, адаптер PEEP, универсальный соединитель, Flex-Link, Детектор CO_2, маски, фильтр, разъединительный клиновидный зажим, дыхательный мешок, кислородная трубка
Многоразовые: лицевая маска

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ:
1. Неправильное использование аппарата может представлять опасность.
2. При использовании добавочного кислорода не курить рядом с аппаратом, не допускать использования аппарата поблизости от искрообразующего оборудования, открытого пламени, масла и прочих горючих веществ.
3. Запрещается использовать в токсичной или опасной среде.
4. Клапан ПДКВ MERCURY MEDICAL® должен использоваться только опытными лицами, которые знают, что положительное давление в конце выдоха (ПДКВ) может негативно повлиять на кровообращение пациента. При использовании ПДКВ необходимо следить за состоянием пациента и проверять давление ПДКВ с помощью манометра.
5. О любом серьезном инциденте с устройством следует сообщить производителю и компетентному органу государства-члена, в котором заседают пользователь и/или пациент.
6. Порт контроля давления предназначен только для контроля давления. Использование порта контроля давления для других применений может привести к травме пациента.
7. При использовании детской СПР в аппарате МРТ, чтобы поддерживать давление, активируйте зажим для снятия давления (выталкивающий) во время сканирования, чтобы предотвратить колебания давления активации выталкивания.

МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:
1. Применять реанимационный аппарат разрешается только персоналу, обученному сердечно-легочной реанимации.
2. Незамедлительно начинайте реанимацию «рот в рот» в случае, если реанимационный аппарат или достаточно скоро или не может эффективно использоваться. (одобренную процедуру реанимации см. в инструкции для вашего отделения).
3. Аппараты для младенцев и детей оборудованы устройством ограничения давления, срабатывающим при приблизительно 40 см H_2O. Тем не менее резкая подача большого объема воздуха может привести к превышению этого уровня в аппарате.
4. Проверяйте правильность работы реанимационного дыхательного аппарата и очистите дыхательные пути пациента, убедившись в следующем:
   - Выполняется искусственная вентиляция легких пациента, на что указывает поднимающаяся и опускающаяся грудная клетка. Рекомендуется использовать манометр дыхательной трубы.
   - Клапан дыхательного мешка СПР работает правильно (до использования см. «Проверка работы реанимационного дыхательного аппарата»)
   - Маска и клапан отсутствуют засорения. Чтобы очистить клапан от засорения, сожмите и встряхните мешок или промойте водой.
5. Не автоклавировать дыхательный мешок, кислородную трубку, при наличии - клапан положительного давления конца выдоха (ПДКВ, PEEP) или одноразовый манометр, поскольку устройство может работать неправильно.
6. Данное устройство собрано с использованием компонентов из ПВХ, содержащих низкие уровни фталатов, как указано. Необходимо принимать это во внимание при лечении детей или беременных или кормящих женщин.

УКАЗАНИЯ ПО ПРИМЕНЕНИЮ:
1. Достать реанимационный дыхательный аппарат из внешнего защитного полиэтиленового пакета. Раскрыть дыхательный мешок СПР в рабочее положение.
2. Проверить аппарат и убедиться в полной комплектности системы.
3. Перед использованием: выполнить «Проверку работы реанимационного аппарата»:

a) Сжать мешок реанимационного аппарата одной рукой, затем другой рукой закрыть выход клапана пациента. Отпустить мешок. Быстрое расправление мешка означает достаточное поступление воздуха.

б) Удалить клапан пациента, закрыть отверстие в горловине и попытаться сжать мешок. Если мешок невозможно сжать разумным усилием или при сжатии мешка между рукой и горловиной мешка проходит воздух, то впускной клапан эффективно препятствует утечке воздуха в обратном направлении.

в) Присоединить клапан пациента к мешку. Поместить имитатор легких над соединителем клапана (со стороны пациента). Проверить дыхательный аппарат, выполнив максимально быстро сжимая и отпуская дыхательный мешок одной рукой в течение как минимум 10 вдохов. При каждом сжатии полностью сдавливать дыхательный мешок. Это заложено наполнить имитатор легких и подтвердить, что клапан пациента надлежащим образом направляет вдыхаемый воздух в легкие пациента.

Примечание: Если реанимационный аппарат продолжает разрываться в результате последовательных вдохов выдохов, возможно, клапан пациента неисправен, и аппарат должен быть выведен из эксплуатации.

г) Сжать наполненный имитатор легких. Воздух должен выходить в атмосферу через дефлектор и не поступать обратно в мешок.

д) Если в аппарате предусмотрено устройство ограничения давления, проверить его работу, закрыв выходное отверстие клапана пациента и сжав мешок до момента, пока не будет достигнуто ограничение давления.

Примечание: Если реанимационный аппарат не соответствует всем критериям, указанным в разделе «Проверка работы реанимационного аппарата», срочно замените его. Утилизируйте устройство в соответствии с протоколом учреждения.

4. УСТРОЙСТВО ОГРАНИЧЕНИЯ ДАВЛЕНИЯ ВДЫХАЕМОГО ВОЗДУХА. В реанимационных аппаратах для младенцев и детей клапан пациента может быть оборудован специальным устройством ограничения давления, устроенным в верхней части корпуса клапана. Если вдыхаемый воздух сталкивается с сопротивлением легких, происходит ограничение давления до 40 + 5/-10 см H_2O, что снижает риск вдутия живота. При открытии устройства создается шипящий звук. В клапане пациента предусмотрен дополнительный порт для мониторинга давления, который рекомендуется использовать при искусственной вентиляции легких у младенцев и детей дошкольного возраста. Снять колпачок и присоединить измерительный прибор; установить колпачок на место, когда мониторинг не используется.

Примечание: Если необходимо более высокое давление подачи воздуха, устройство ограничения давления можно закрыть указательным пальцем или при помощи блокирующего зажима, снимая при этом мешок. При выполнении данной процедуры рекомендуется использовать манометр дыхательной трубки.

5. В случае необходимости более высокой концентрации кислорода при реанимации, присоединить адаптер кислородной трубки к соответствующему источнику кислорода, например, к расходомеру или настраиваемому регулятору кислорода.
6. Клапан ПДКВ может подключаться с помощью адаптера MERCURY MEDICAL®. При настройке клапана ПДКВ MERCURY MEDICAL® подключите манометр к системе дыхания пациента и с помощью показаний манометра во время настройки. Поверните регулирующий колпачок по часовой стрелке для увеличения ПДКВ или против часовой стрелки для уменьшения ПДКВ. Диапазон регулировки 0–20 см H_2O (мбар).

а. Очистить розовую полосто от инородных предметов | б. Повернуть пациента так, чтобы дыхательные пути были открыты. | в. Плотно прижмуть мехи к лицу, чтобы обеспечить герметичность. В случае интубированного пациента, присоединить соединитель клапана пациента к адаптеру трубки. | г. Быстро сжать и отпустить мешок, затем подождать, пока пациент выдохнет, а мешок расправит. | д. Следить за подъемом и опусканием грудной клетки пациента и при/отсутствием и потому вскорре из клапана пациента при выдоме пациента.

Примечание: Если этого не происходит, возможно, дыхательные пути или клапан пациента блокированы. Немедленно замените реанимационный дыхательный аппарат или выполните альтернативную процедуру, соответствующую ситуации.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
®Зарегистрированная в США торговая марка Mercury Enterprises, Inc.

(es)

Bolsa de reanimación cardiopulmonar (CPR)
Reanimador manual reutilizable

INSTRUCCIONES DE USO:
Ofrece soporte respiratorio de emergencia por medio de una máscara o un tubo que se introduce en las vías respiratorias del paciente.

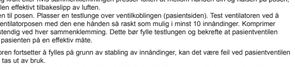
ACCESORIOS:
Desechables: manómetro, válvula de PEEP, adaptador de PEEP, OMNI-Link, Flex-Link, detector de CO_2, máscaras, filtro, cuña de desconexión, depósito de la bolsa, tubo de oxígeno
Accesorios reutilizables: máscaras

ADVERTENCIAS:
1. El funcionamiento incorrecto de este dispositivo puede ser peligroso.
2. Si se utiliza con oxígeno suplementario, no fumar ni el uso de la unidad cerca de equipo que genere chispas, llamas abiertas, aceite u otras sustancias químicas inflamables.
3. No debe utilizarse en atmósferas tóxicas o peligrosas.
4. La válvula PEEP de MERCURY MEDICAL® debe ser utilizada solamente por personas experimentadas y conscientes de que la presión positiva al final de la espiración (PEEP) puede tener un efecto negativo sobre la circulación del paciente. Durante su uso, se debe monitorizar el estado del paciente y comprobar la PEEP con un manómetro.
5. Todo incidente grave que se haya producido en relación con el producto se deberá notificar al fabricante y a la autoridad competente del Estado miembro en el que esté establecido el usuario y/o el paciente.
6. El puerto de monitorización de presión está diseñado solamente para la monitorización de presión. El uso del puerto de monitorización de presión para otras aplicaciones puede causar lesiones al paciente.
7. Cuando utilice la RCP para bebés en la sala de resonancia magnética, para mantener la presión, active el clip de alivio de presión (pop-off) durante el escaneo para evitar variaciones en las presiones de activación de apertura.

PRECAUCIONES:
1. El reanimador debe ser utilizado exclusivamente por personal con la formación necesaria en reanimación cardiopulmonar.
2. Nunca inicie la reanimación "boca a máscara" si no hay disponible de manera inmediata un reanimador manual o no puede utilizarse con eficacia (ves el procedimiento aceptado para reanimación de pacientes en el manual de su departamento).
3. Las unidades para lactantes y niños incluyen un dispositivo limitador de la presión que se abre aproximadamente a 40 cm de H_2O. Sin embargo, una administración inspiratoria abrupta y de gran volumen puede hacer que la unidad sobrepase este nivel.
4. Compruebe el correcto funcionamiento del reanimador y retire cualquier obstrucción de las vías respiratorias del paciente monitorizando lo siguiente:
   - Que el paciente está ventilado, lo que indica el movimiento ventilación, demostrada por la subida y bajada del tórax. Se recomienda usar un manómetro de presión para las vías respiratorias.
   - Acción adecuada de la bolsa de CPR (consulte "Prueba del reanimador" antes de usar).
   - La máscara y la válvula no están obstruidas. Para eliminar las obstrucciones de la válvula, oprima y agite la bolsa energéticamente o lávela con agua.
5. No intente esterilizar en autoclave el depósito de la bolsa, el tubo de oxígeno, la válvula opcional desechable de presión espiratoria final positiva (PEEP) ni el manómetro de presión desechable, ya que es posible que el dispositivo no funcione según lo previsto.
6. Este dispositivo se monta usando componentes de PVC que contienen bajos niveles de ftalatos como se indica. Tenga cuidado al usar para el tratamiento de niños o mujeres embarazadas o lactantes.

INSTRUCCIONES DE USO:
1. Retire el reanimador de la bolsa protectora exterior. Expanda la bolsa de CPR hasta su posición de funcionamiento.
2. Inspeccione la unidad para asegurarse de que el sistema está completo.
3. Antes de usar; "Prueba del reanimador":

a) Comprima la bolsa del reanimador con una mano, después ocluya la salida de la válvula del paciente con la otra mano. Libere el agarre de la bolsa. La rápida re-expansión de la bolsa confirma la entrada eficiente de aire.



b) Retire la válvula del paciente, cierre la abertura del cuello y trate de comprimir la bolsa. Si la bolsa no puede comprimirse con una fuerza razonable, o si la compresión de la bolsa fuerza al aire a salir entre su mano y el cuello de la bolsa, la válvula de entrada está evitando eficientemente el escape hacia atrás de aire.

c) Acople la válvula del paciente a la bolsa. Coloque un pulmón de prueba encima del conector de la válvula (lado del paciente). Prueba el reanimador oprimiendo y liberando la bolsa del reanimador con una mano lo más rápido posible durante al menos 10 respiraciones. Comprima totalmente la bolsa del reanimador con cada apretamiento. Esto debe llenar el pulmón de prueba y confirmar que la válvula del paciente dirige eficazmente el aire de inspiración hacia el paciente.

Nota: Si el reanimador sigue inflándose debido al acumulación de respiraciones, sospeche que la válvula del paciente está averiada y ponga el reanimador fuera de servicio.

d) Compruebe el rendimiento del pulmón de prueba. Debe ventilar a la atmósfera y no regresar a la bolsa de ventilación.

e) Cuando utilice una unidad con un dispositivo limitador de la presión, pruebe su correcto funcionamiento ocluyendo la salida de la válvula del paciente y comprimiendo la bolsa para verificar la abertura del dispositivo limitador de la presión.

Nota: Si el reanimador no pasa todos los criterios descritos en "Prueba del reanimador", actúe inmediatamente sustituyendo el reanimador. Desséchelo de acuerdo con el protocolo de la instalación.

5. DISPOSITIVO LIMITADOR DE PRESIÓN ESPIRATORIA. Los reanimadores para lactantes y niños pueden incluir una válvula del paciente con un dispositivo limitador de la presión instalado en la carcasa de la válvula superior. Si la inspiración encuentra resistencia pulmonar, se producirá ventilación, limitando la presión a 40 +5/-10 cm de H_2O, reduciendo así el riesgo de distensión estomacal. Puede escucharse un silbido cuando se abre el dispositivo. La válvula del paciente ofrece un puerto integrado para monitorizar la presión, recomendado para reanimar lactantes y niños pequeños, retire la tapa y acople su dispositivo de monitorización, vuelva a colocar la tapa cuando no la esté utilizando.

Nota: Cuando se necesiten presiones de inspiración más altas, el dispositivo limitador de la presión debe cerrarse con la yema del dedo índice o instalando la pinza de bloqueo mientras oprime la bolsa. Se recomienda usar un manómetro de la presión de las vías respiratorias cuando realice esta operación.

7. Si es necesaria la reanimación con altas concentraciones de oxígeno, acople el adaptador del tubo de oxígeno, tal como un cacudalímetro o un regulador de oxígeno ajustable de dosificación.
8. La válvula de PEEP puede acoplarse mediante el adaptador para válvula de PEEP de MERCURY MEDICAL®. Cuando ajuste la válvula de PEEP de MERCURY MEDICAL®, conecte un manómetro en línea con el sistema respiratorio del paciente y lea el manómetro durante el ajuste. Gire la tapa de ajuste hacia la derecha para aumentar el valor de PEEP o hacia la izquierda para disminuir el valor de PEEP. El intervalo de ajuste es 0 - 20 cm de H_2O (mbar).

INSTRUCCIONES DE FUNCIONAMIENTO:

a. Elimine cualquier objeto extraño de la boca. | b. Coloque al paciente de manera que tenga las vías respiratorias abiertas. | c. Coloque firmemente la máscara sobre la cara para conseguir un sello hermético. Si el paciente está entubado, acople el conector de la válvula del paciente al adaptador del tubo. | d. Oprima y suelte rápidamente la bolsa, dejando suficiente tiempo entre las inspiraciones para que el paciente exhale y la bolsa vuelva a expandirse. | e. Observe la subida y bajada del tórax del paciente y encuentre la circulación de aire de la válvula del paciente mientras el paciente exhala.

Nota: Si esto no ocurre, las vías respiratorias del paciente o la válvula del paciente podrían estar bloqueadas. Actúe inmediatamente sustituyendo el reanimador o utilice un procedimiento alternativo adecuado para la situación.

CE 2747
EC REP EMERGO EUROPE
Prinsessegracht 20
2514 AP The Hague
The Netherlands
®Marca registrada en los EE.UU. de Mercury Enterprises, Inc.

(sv)

CPR-påse
Manuell andningsutrustning för engångsbruk

INDIKATIONER FÖR ANVÄNDNING:
Utrustningen ger andningsstöd i nödsituationer via en ansiktsmask eller en slang som förs ner i patientens luftvägar.

TILLBEHÖR:
Engångsbruk: manometer, PEEP-ventil, PEEP-adapter, OMNI-Link, Flex-Link, CO_2-detektor, ansiktsmasker, frånkopplingskil, reservpåse, syrgasslang
Återgångsbruk: ansiktsmasker

VARNINGAR:
1. Felaktig användning av denna utrustning kan vara farligt.
2. Om den används med extra syrgas är det förbjudet att röka eller använda utrustningen i närheten av gnisttändare, öppen eld eller andra brännbara kemikalier.
3. Bör inte användas i giftiga eller farliga omgivningar.
4. MERCURY MEDICAL® PEEP-ventilen skall användas bara av erfarna personer som är medvetna om att Positive End Expiratory Pressure (PEEP) ("Positiv ände utandningstryck") kan ha en negativ effekt på patientens blodcirkulation. När PEEP används, så ska patientens tillstånd övervakas och PEEP-trycket ska verifieras med en manometer.
5. Varje allvarlig incident som har uppkommit i samband med apparaten ska rapporteras till tillverkaren och till den behöriga myndigheten i den medlemsstat där användaren och/eller patienten är etablerad.
6. Tryckövervakningsporten är utformad endast för tryckövervakning. Användning av tryckövervakningsporten för andra ändamål kan medföra patientskada.
7. När du bruger specialbaretS HLR i MR-pakken, skal du aktivere trykaflastningsklemmen (pop-off) under scanningen for at opretholde tryk for at forhindre variation i pop-off-aktiveringstryk.

SÄKERHETSFÖRFARTGÖRER:
1. Andningsutrustningen bör endast användas av personal som är utbildad i hjärtlungräddning.
2. Vänta aldrig med att börja återupplivning genom mun-till-mask om en manuell andningsutrustning inte finns omedelbart tillgänglig eller inte kan användas effektivt (se din avdelnings procedurhandbok för godkänd patientäterupplivning).
3. Utrustningar för spädbarn och barn är utrustade med en säkerhetsventil som öppnas vid ungefär 40 cm H_2O. En plötslig manuell inandning kan emellertid leda till att utrustningen överskrider denna nivå.
4. Se till att andningsmaskinen fungerar korrekt och frigör patientens luftvägar genom att kontrollera följande:
   - Att patienten är ventilerad, vilket påvisas av att bröstkorgen höjs och sänks. Användning av en luftvägstrycksmanometer rekommenderas.
   - Säkerhätt att CPR-pasens ventil fungerar korrekt (se "Testa andningsutrustningen" före användning).
   - Att masken och ventilen är fria från obstruktioner. Om du vill skaka ventilen ordentligt eller skölj med vatten för att avlägsna obstruktioner i ventilen.
5. Försök inte att sterilisera reservpasen, syrgasslangen, den valfria PEEP-ventilen för engångsbruk eller tryckmanometern för engångsbruk, eftersom apparaten kanske inte fungerar som avsett.
6. Denna apparat består av PVC-komponenter med låga ftalathalter, som anges. Detta bör beaktas när barn eller gravida eller ammande kvinnor behandlas.

ANVÄNDNING:
1. Tag ut andningsutrustningen ur den skyddande plastpåsen. Veckla ut CPR-påsen till användningsläget.
2. Inspektera utrustningen för att säkerställa att systemet är komplett.
3. Innan användning; "Testa andningsutrustningen":