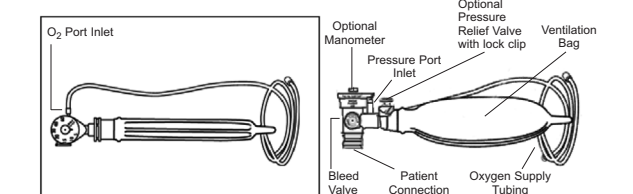


**INDICATIONS FOR USE**  
The Mercury Medical Hyperinflation Bag System is a pulmonary-assist device intended to provide controlled or assisted ventilation to patients.

- CAUTION**  
Federal (USA) law restricts this device to sale by or on the order of a physician.
- This product may only be used by medical personnel well trained in techniques of positive pressure ventilation with a hyperinflation bag system.
  - New users must be trained in appropriate ventilation if a hyperinflation system is not immediately available or cannot be used effectively. (See your department manual for accepted positive pressure ventilation procedures.)
  - While using supplemental oxygen, do not allow smoking or use unit near sparking equipment, open flame, oil or other flammable materials.
  - Should not be used in toxic or hazardous atmospheres.
  - Verify proper function of the hyperinflation bag system and verify clear patient airway by monitoring for the following:
    - That the patient is being ventilated, as indicated by rise and fall of chest.
    - That the blue knurled valve rotates and the mask and patient valve are free from obstruction.
    - That clear valve obstructions, shake briskly.
    - Product should be constantly monitored while in use.
  - Gas source must be attached and flowing for hyperinflation bag system to operate properly.
    - That the breathing bag is securely and properly attached to the valve body.
  - This product should be used in conjunction with a manometer pressure gauge to determine appropriate delivery pressure. Pressure may be monitored with Mercury Medical manometer Pressure Gauge that may be incorporated on the patient valve. Units that do not feature the built-in manometer MUST be monitored with a line attached from the pressure port to a manometer pressure gauge.
  - When using the hyperinflation system, it is recommended that clinicians do not exceed 10 liters of flow per minute or 40 cm H<sub>2</sub>O pressure unless the user indicates that higher pressures are required to effectively ventilate the patient based on clinical experience and judgement.
  - Some hyperinflation units are equipped with a pressure-limiting device which opens at the pressure of 40 cm H<sub>2</sub>O. These units are equipped with a lock clip. Placing the lock clip on the pressure relief valve will prevent pressure limiting valve. Also, an abrupt, high-volume inspiratory delivery may cause the unit to exceed this level.
  - Reuse of this device may pose a risk of cross-contamination and the device may not perform as intended.
  - Disposal of this device should be handled in accordance with hospital protocol.
  - 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.



**Figure #1:** Hyperinflation Bag with Pressure Manometer, Front View  
**Figure #2:** Hyperinflation Bag with Pressure Manometer and Optional Pressure Relief Valve, Side View

**PRE-USE CHECK (Test the Device before Use):**

- Connect oxygen tubing to flowmeter.
- Adjust the flow on the flowmeter between 5 and 10 LPM.
- Connect an infant/neonatal test lung to the patient port (If test lung is not available occlude patient port using gloved hand or thumb).
- Check the inspiratory pressure, by squeezing the bag targeting approximately 20 cm H<sub>2</sub>O on manometer. Release the breathing bag to allow it to refill (Units that do not feature the built-in manometer MUST be monitored with a line attached from pressure port to manometer pressure gauge).
- Adjust variable blue PEEP knob to desired value as indicated on the manometer. Adjusting input flow will affect PEEP. Device can achieve high PEEP, always verify with the manometer.
- Some Hyperinflation bags may come with a pressure-limiting (pop-off) device to limit pressure to approximately 40 cm H<sub>2</sub>O, thereby reducing the risk of stomach distension. If higher inspiration pressures might be necessary, test the pop-off by engaging the lock-clip. Squeeze bag as mentioned in Step #4 but target inspiratory pressure over 40 cm H<sub>2</sub>O.

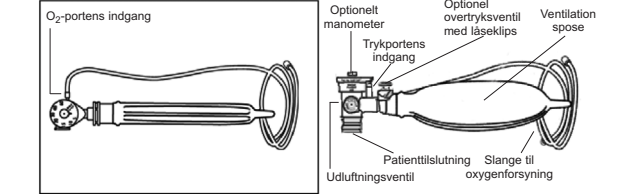
**DIRECTIONS FOR USE**

- If a ventilation bag is not included, attach a ventilation bag to the patient valve.
- Oxygen supply tubing is attached to the oxygen inlet port. Attach opposite end of oxygen tubing to a flow regulated oxygen source.
- Units without the optional manometer, attach pressure tubing to the pressure port and to a manometer pressure gauge. If the unit has a built-in single-patient-use manometer, pressure tubing is not necessary.
- Set the blue knurled valve to the full open position (counterclockwise).
- Adjust the flowmeter to the desired level while ensuring that oxygen flow is adequate for ventilatory requirements.
- Attach the patient connection to the appropriate device for delivering gas to the patient.
- Squeeze the breathing bag to deliver a breath. Release the breathing bag to allow it to refill. Observe that the chest rise and fall in accordance to the desired level while ensuring that oxygen flow is adequate for ventilatory requirements.
- Adjust the patient connection to the appropriate device for delivering gas to the patient.
- Squeeze the breathing bag to deliver a breath. Release the breathing bag to allow it to refill. Observe that the chest rise and fall in accordance to the desired level while ensuring that oxygen flow is adequate for ventilatory requirements.
- Some Hyperinflation units may feature a patient valve with a special pressure-limiting device mounted on the upper valve housing. If inspiration results with pulmonary resistance, venting will occur, limiting pressure to 40cm +/-10, thereby reducing the risk of stomach distension. A hissing sound can be heard as the device opens.

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 clip while squeezing the bag.

**INDIKATIONER FOR ANVENDELSE**  
Mercury Medical hyperinflationssystemet er et pulmonalhjælpeapparat som skal give kontrolleret eller assisteret ventilation til patienter.

- FORSIGTIG**  
I henhold til amerikansk lovgivning må denne anordning kun sælges af en læge eller efter en læges ordning.
- Dette produkt må kun anvendes af medicinsk personale som er godt uddannet i overtryksventilation med et hyperinflationssystem.
  - Vær altid med at påbegynde overtryksventilation selv if hyperinflationssystem ikke er umiddelbart tilgængeligt eller ikke kan anvendes effektivt. (Se din afdelingsmanual for acceptable procedurer for overtryksventilation.)
  - Ved anvendelse af supplerende oxygen, er rygning forbudt, og enheden må ikke anvendes i nærheden af åben flamme, olie eller andre brændbare kemiske middelem.
  - Må ikke anvendes i toksisk eller farlig atmosfære.
  - Verificer at hyperinflationssystemet fungerer korrekt, og patientens luftvej er frie, ved at overvåge følgende:
    - At patienten ventileres, hvilket indikeres ved at brystet hæves og sænkes.
    - At den blå roterende ventil i helt åben stilling (der modsat uret).
    - At patienten roterende ventil roterer, og at masken og patienten er fri for obstruktion. Ryst ventilen kraftigt for at fjerne obstruktioner i den.
    - Produktet skal overvåges konstant mens det er i anvendelse.
    - Gaskilden skal være tilstrækkelig og åbnel for at hyperinflationssystemet skal fungere korrekt.
    - At åndedrætsposen er sikker og korrekt tilsluttet til ventilen.
  - Dette produkt skal anvendes forbundet med et manometer således at det kan sikres at indblæsningsstrykket er korrekt. Tryk skal overvåges med et Mercury Medical manometer som kan er beregnet til anvendelse hos en patient, og som kan integreres i patientventilen. Enheder som ikke har et indbygget manometer, SKAL overvåges via en linje som er forbundet fra trykporten til et manometer.
  - Ved anvendelse af hyperinflationssystemet anbefales det man ikke overskrider et flow på 10 liter pr. minut eller et tryk på 40 cm H<sub>2</sub>O med mindre brugeren på grundlag af klinisk erfaring og viden bestemmer at der kræves et højere tryk for at ventilere patienten effektivt.
  - Nogle hyperinflationssystemer er udstyret med en trykbegrensningsanordning som åbner ved ca. 40 cm H<sub>2</sub>O. Disse enheder er udstyret med en lås-klemme. Ved at sætte lås-klemmen på overtryksventilen kan man sikre trykbegrensningsanordningen er i funktion. Desuden kan en abrupt indblæsning med stor volumen få enheden til at overskride dette niveau.
  - Genbrug af denne anordning kan medføre risiko for krydstamning, og anordningen vil muligvis ikke fungerer efter hensigt.
  - Bortskaffelse af denne anordning skal ske i overensstemmelse med hospitalets protokol.
  - Denne anordning er samlet med PVC-komponenter, som indeholder lave niveauer af phthalater som angivet. Dette skal læges i betragtning ved behandling af børn eller gravide eller ammende kvinder.



**Figur 1:** Hyperinflationssystem med manometer, set forfra  
**Figur 2:** Hyperinflationssystem med manometer og optionel overtryksventil, set fra siden

**TEST FØR BRUG (Lav en test af enheden før brug):**

- Tilslut litr til flowmåler.
- Flow på flowmøleren skal justeres til mellem 5 og 10 LPM.
- Tilslut en infant/neonatal test lung til patientporten (Hvis testlung ikke er tilgængelig til at okkludere patientport ved brug af hånd eller tommel får håndskle).
- Kontrol af det inspiratoriske tryk sker ved at klemme posen, der er rundt regnet ca. 20 cm H<sub>2</sub>O på manometer. Release tryk baggen for at lade den genopfyldes (Enheder, der ikke har det indbyggede manometer, SKAL overvåges med en linje fastgjort fra trykport til manometertrykmåler).
- Juster variabel blå PEEP (positiv-sluttryksstyring)-knap til den ønskede værdi og det angivet på manometer. Justering af indgangsstrømmen vil påvirke PEEP. Enheden kan opnå en høj PEEP.
- Nogle Hyperinflationssystemer er forsynet med en trykbegrensnings (pop-off) enhed begrænsning af tryk til ca. 40 cm H<sub>2</sub>O, hvorved risikoen for mavestoftryk er reduceret. Hvis det er nødvendigt med et højere inspirationstryk, kan du teste pop-off ved at aktivere lås-klemmen. Posen skal klemmes som er nævnt i trin #4, men målet for inspirationstryk er over 40 cm H<sub>2</sub>O.

**BETJENINGSVEJLEDNING**

- Hvis en ventilationspose ikke medfølger, skal en sådan tilsluttes til patientventilen.
- Slangen til oxygenforsyning tilsluttes indgangsporten for oxygen. Forbind den anden ende af oxygenslangen med en flowreguleret oxygenkilde.
- Ved at enheden uden Mercury Medical-manometer skal trykslangen forbindes med og med et manometer. Hvis enheden har et indbygget manometer, skal man er beregnet til anvendelse hos en patient, behøves trykslangen ikke.
- Stil den blå roterende ventil i helt åben stilling (der modsat uret).
- Juster oxygenflowen fra gaskilden til det ønskede niveau og sørg for at oxygenflowen svarer til kravene til den patient der skal behandles.
- Forbind patienttilslutningen med den rigtige anordning for at levere luft til patienten.
- Klem åndedrætsposen for at levere et åndedræt. Slip åndedrætsposen for at lade den genfyldes. Åndedræt på brystet hæves og sænkes som bekræftelse af at patienten ventileres. Når posen fyldes, skal man sikre en indblæsning i overensstemmelse med anordningens procedure.
- Juster den blå roterende ventil og oxygenflowet efter behov for at opnå en passende ventilation.
- Nogle hyperinflationssystemer kan have en patientventil med en specielt trykbegrensningsanordning monteret på den øverste ventil. Hvis en indblæsning med stor volumen får enheden til at overskride dette niveau, vil trykbegrensningsanordningen åbne og reducere trykket til ca. 40 cm +/-10 cm, hvilket reducerer risikoen for opblasing af maven. Der kan høres en hissende lyd når anordningen åbner.

BEMÆRK: Når det er nødvendigt med et højere indblæsningstryk, kan trykbegrensningsanordningen blokeres med en fingerrings end eller ved at man aktivere lås-klemmen mens man klemmer på posen.

**Mercury Medical hyperinflationssystem, flow- tryk-tabel**  
**Hyperinflationssystem med 0,5- og 1,0-liter-poser**

Knap helt åben ved: Flow i liter pr. minut		(Nominelt) cm H <sub>2</sub> O	Knap helt lukket ved: Flow i liter pr. minut		(Nominelt) cm H <sub>2</sub> O
2 lpm	0 cm H <sub>2</sub> O	2 lpm	2 lpm	6,5 cm H <sub>2</sub> O	
4 lpm	0 cm H <sub>2</sub> O	4 lpm	4 lpm	17 cm H <sub>2</sub> O	
6 lpm	0,5 cm H <sub>2</sub> O	6 lpm	6 lpm	30 cm H <sub>2</sub> O	
8 lpm	0,5 cm H <sub>2</sub> O	8 lpm	8 lpm	42 cm H <sub>2</sub> O	
10 lpm	1 cm H <sub>2</sub> O	10 lpm	10 lpm	57 cm H <sub>2</sub> O	
12 lpm	1,5 cm H <sub>2</sub> O	12 lpm	12 lpm	77 cm H <sub>2</sub> O	

BEMÆRK: Kun nominelle værdier, faktisk afgivelse kan variere afhængigt af anordning, flowmeterets nøjagtighed og forekomst af utætheder i slangeforbindelser.

**ADVARSEL**

- For at måle luftvejstryk og PEEP skal Mercury Medical-manometeret være sikret fastgjort til manometerporten på patientventilen. Hvis der ikke er monteret et manometer, skal man fjerne et manometerport er sikret forseglet eller sikret forbundet med et manometer via en trykslange, for anvendelse.
- Hyperinflationssystemet til anvendelse på kun en patient må ikke gas- eller dampsteriliseres, skylles, vaskes eller nedskæmkes i væske.
- Mercury Medical-manometeret kan anvendes til overvågning af luftvejstryk. Ved overvågning af luftvejstryk med manometeret må man ikke lade flowet stige så højt at det forøger luftvejstrykket over manometerets grænser.
- Kun til anvendelse ved hyperinflation. Det skal opretholdes et kontinuerligt gasstrøm.
- Excessiv flow kan generere excessiv luftvejstryk.
- Enhver alvorlig hændelse, der er sket i forbindelse med anordningen, skal rapporteres til producenten og den kompetente myndighed i den medlemsstat, hvor brugeren og/eller patienten er bosiddende.

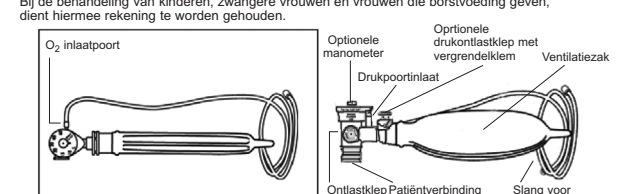
**Opbevares på et køligt og tørt sted.**

**MR BETINGET:**

Statisk magnetfelt på 3,0 Tesla eller mindre  
Rumfang magnetfelt på 3000 gauss/cm eller mindre

**INDICATIES VOOR GEBRUIK**  
Het Mercury Medical hyperinflationssysteem is een hulpsysteem voor de longen bedoeld om gecontroleerde of geassisteerde beademing te geven aan patiënten.

- LET OP**  
Amerikaanse (federale) wetgeving beperkt dit apparaat tot verkoop aan, of op voorschrift van een arts.
- Dit product moet alleen worden gebruikt door medisch personeel dat goed is opgeleid in de technieken van beademing met positieve druk met een hyperinflationssysteem.
  - Wacht nooit om te beginnen met beademing met positieve druk als een hyperinflationssysteem niet direct beschikbaar is of niet doeltreffend kan worden gebruikt. (Zie de afdelingshandleiding voor aanvaarde beademingsprocedures met positieve druk.)
  - Indien gebruik met aanvullende zuurstof, sta geen roken toe of gebruik van het toestel in de buurt van open vlam, olie of andere brandbare of andere brandbare chemische middelen.
  - Mag niet worden gebruikt in giftige of gevaarlijke atmosferen.
  - Verifieer de juiste werking van het hyperinflationssysteem en verifieer dat de luchtweg van de patiënt doorgankelijk is door het volgende te controleren:
    - Dat de patiënt beademd wordt, zoals aangegeven door het omhoog en omlaag gaan van borstkas.
    - Dat de blauwe gekleurde klep draait en de masker- en patiëntklep vrij van obstructie zijn.
    - Om klepobstructies te verwijderen, stevig schudden.
    - Het product dient voortdurend bewaakt te worden tijdens gebruik.
    - De gasbron moet bevestigd zijn en stroom, anders werkt het hyperinflationssysteem niet op de juiste wijze.
    - Dat de ademhalingszak stevig en op de juiste wijze bevestigd is aan het kliepchaam.
  - Dit product dient te worden gebruikt in combinatie met een manometer drukmeter om de juiste toediening te stellen. De druk kan worden gemeten met de voor gebruik bij één patiënt bestemde manometer drukmeter van Mercury Medical die op de patiëntklep kan worden aangebracht. Te stellen die geen ingebouwde manometer hebben MOETEN worden gecontroleerd met een lijn van de drukpoort die aan een manometer drukmeter bevestigd is.
  - Bij het gebruik van de hulpmiddel bestaat het gevaar van kruisbesmetting en bestaat de kans dat het hulpmiddel niet goed werkt.
  - Sommige hyperinflationssystemen zijn uitgerust met een drukbeperkende inrichting die open gaat bij ongeveer 40 cm H<sub>2</sub>O. Deze toestellen zijn uitgerust met een vergrendelmechanisme. Door de vergrendelmechanisme op de drukontlastingsklep te zetten, wordt de drukbeperkende klep opgeheven. Een abrupt optreden van een hoog-volume inademing kan echter veroorzaken dat het toestel dit niveau te boven gaat.
  - Sommige Hyperinflationssystemen kunnen voorzien zijn van een druk begrenznend (pop-off) apparaat om de druk te beperken tot ongeveer 40 cm H<sub>2</sub>O, waardoor het risico op maagverzwelling wordt beperkt. Als een hogere inspiratiedruk nodig is, kan de pop-off door de vergrendelmechanisme in te schakelen. Knijp in de zak zoals vermeld in stap 4, maar richt de inspiratorische druk op meer dan 40 cm H<sub>2</sub>O.
  - Dit hulpmiddel dient te worden afgevoerd overeenkomstig het protocol van de instelling.
  - Dit hulpmiddel bevat pvc-componenten die, zoals aangegeven, in beperkte mate flataat bevatten. Bij de behandeling van kinderen, zwangere vrouwen en vrouwen die borstvoeding geven, dient hiermee rekening te worden gehouden.



**Afbeelding nr. 1:** Hyperinflationssystem met drukmanometer, voraanzicht  
**Afbeelding nr. 2:** Hyperinflationssystem met drukmanometer en optionele drukontlastingsklep, zijaanzicht

**VOORAFGAANDE CHECK (Test het apparaat voor gebruik):**

- Sluit de zuurstofslang aan op de debietmeter.
- Stel de stroom op de debietmeter in tussen 5 en 10 LPM.
- Sluit een infant/neonatale testlung aan op de patiëntport (Als de testlung niet beschikbaar is, sluit u de patiënt met een handdoek af van de patiëntport).
- Controleer de inspiratoire druk, door in de zak te knijpen die gericht is op ongeveer 20 cm H<sub>2</sub>O op de manometer. Laat de beademingsballon los zodat deze kan worden bijgevuld (eenheden zonder ingebouwde manometer MOETEN worden bewaakt met een lijn die is bevestigd van de drukpoort naar de manometerdrukmeter).
- Stel de variabele blauwe PEEP (positieve endexpiratorische druk)-knap in op de gewenste waarde zoals aangegeven op de manometer. Het aanpassen van het ingangsdrukniveau heeft invloed op de PEEP. Het apparaat kan een hoge PEEP bereiken, controleer dit altijd met de manometer.
- Sommige Hyperinflationssystemen kunnen voorzien zijn van een druk begrenznend (pop-off) apparaat om de druk te beperken tot ongeveer 40 cm H<sub>2</sub>O, waardoor het risico op maagverzwelling wordt beperkt. Als een hogere inspiratiedruk nodig is, kan de pop-off door de vergrendelmechanisme in te schakelen. Knijp in de zak zoals vermeld in stap 4, maar richt de inspiratorische druk op meer dan 40 cm H<sub>2</sub>O.

**GBRUIKSAANWIJZING**

- Bevestig een ventilatiezak aan de patiëntklep als er geen ventilatiezak is meegeleverd.
- De slang voor zuurstoftoevoer is aangesloten op de voor aangegeven positieve druk. Bevestig het tegenoverliggende uiteinde van de zuurstofslang aan een zuurstofbron met stroomregeling. Bevestig het tegenoverliggende uiteinde van de zuurstofslang aan een manometer drukmeter. Een drukslang is niet nodig als het toestel een ingebouwde manometer voor één patiënt heeft.
- Zet de blauwe gekleurde klep helemaal open (niet nodig om te draaien).
- Stel de zuurstofstroom van de gasbron af op het gewenste niveau terug en vul zorgt dat de zuurstofstroom voldoende is voor de beademingsvereisten.
- Sluit de patiëntverbinding aan op het toepasbare instrument om gas toe te dienen aan de patiënt.
- Knijp in de ademhalingszak om een ademhaling toe te dienen. Laat de ademhalingszak los zodat deze weer opvult. Neem waar dat de borst omhoog en omlaag gaat en de beademing dat de patiënt beademd wordt. Het is belangrijk om te observeren de montage en de desmontage van de patiënt beademing, dat de borst niet te veel kan. Prüfen, ob die Brust sich hebt und senkt, um zu bestätigen, dass der Patient beatmet wird. Wenn sich die Brust nicht hebt und senkt, um zu bestätigen, dass der Patient beatmet wird. Wenn sich die Brust nicht hebt und senkt, um zu bestätigen, dass der Patient beatmet wird.
- Regler die valve molette bleue en le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le flux d'oxygène au niveau souhaité à partir de la source de gaz tout en vérifiant qu'il est adapté aux exigences de ventilation.
- Relier le connecteur patient à l'appareil approprié pour l'alimentation en oxygène du patient.
- Comprimer le ballon respiratoire pour provoquer une insufflation. Relâcher le ballon respiratoire pour que l'air se remplisse à nouveau. Observer la montée et la descente de la poitrine pour confirmer la bonne ventilation du patient. Lorsque le ballon se gonfle, entendre la ventilation conformément aux procédures admises.
- Régler la valve molette bleue et le flux d'oxygène de manière à former une ventilation adéquate. Régler le



