CAUTIONS AND WARNINGS

Material compatibility
Do not allow the manikin’s skin to come in direct contact with ink or photocopied paper, as this can cause permanent stains on the skin.
Using protective gloves when handling the trainer will also reduce the risk of staining. However, avoid coloured vinyl or latex gloves as these may cause discolouration of the trainer’s skin.
The face skin and airways must not be stored together with parts made in soft PVC, as this can damage the material used for the new parts.

Upper airways
Always make sure that the airways and tube have been properly lubricated before practising intubation on the trainer.
This is important both to provide the proper realism and to reduce the risk of damaging the manikin’s upper airways.
INTRODUCTION
The Laerdal Infant Airway Management Trainer is mounted on mounting base, and simulates a 3 month old infant head.
It is designed to provide the following common diagnosis and treatment modalities:
Airway management
- Ventilation via bag-valve-mask
- Endotracheal and nasotracheal intubation
- Bilateral lung movement and stomach distention
- Oral/Nasal Airways
- Insertion of LMA (Laryngeal Mask Airway)

Getting started
Before use, perform the following preparations:

Lubrication of the airway
During this procedure, wear protective gloves to avoid contamination.
Spray into the mouth/airway using the lubricant spray (supplied with trainer). Also lubricate the tip of the endotracheal tube and laryngoscope blade before performing endotracheal or nasotracheal intubation.

INSTRUCTIONS FOR USE
Ventilation

Airway open/closed - Stomach distension
In the flexed position, with the head resting forward onto the chest, the airways are closed. If an attempt is made to ventilate the manikin via bag-mask between this position and the neutral position, air will not enter the lungs. If air pressure of more than 10 mm Hg is applied, stomach distension can be observed on the trainer.

Head tilt
In the neutral position, the airways are open. If ventilated via bag-mask in this position, air will enter the lungs. If a too rapid ventilation is performed, causing an air pressure in excess of 10 mm Hg, stomach distension will occur.

Hyperextension of the head/neck will not cause the airways to close.

Jaw thrust
The trainer also allows jaw thrust to be performed. Performed in the flexed position, the airways will open and allow ventilation by bag-mask.

Insertion of LMA
Insertion of LMA can be practiced. A size 1 LMA is recommended.
Intubation
The trainer can be intubated via the oral and nasal routes.
A 3.5 mm tube is recommended to avoid backward air leakage. A No. 1 laryngoscope blade is recommended.
If intubated too deeply, the tube will pass into the right mainstem bronchus, causing ventilation to the right lung only.

Important:
Always make sure that the airways and tube have been properly lubricated before practising intubation on the trainer.
This is important both to provide the proper realism and to reduce the risk of damaging the upper airways. Use the lubricant spray supplied with Infant Airway Management Trainer.

Airway hygiene
Please note that if mouth-to-mouth or mouth-to-nose ventilation has been performed, a thorough cleaning of the upper airways, and a replacement of the lungs and stomach are necessary.
See section "Cleaning upper airways". However, we recommend that this trainer not be used for mouth-to-mouth or mouth-to-nose ventilation.

MAINTENANCE
Lubrication
It is essential that the upper airways are properly lubricated in order to obtain the intended realism and durability.
Take care to lubricate the airways, endotracheal tube and laryngoscope blade as described in section "Lubrication of the airways" on page 3 before using the manikin.

Replacing or cleaning the face skin
To remove
1. Detach face from retainer at each ear.
2. Lift off face.

To clean
Clean face skin as follows:
- Immerse face skin into a disinfectant solution*.
- Scrub stubborn stains when necessary and leave for 10 minutes.
- Rinse with fresh water.
- Allow face skin to dry.

*Note:
Virkon can be used.
Depending on local policies you may prefer to use a freshly prepared sodium hypochlorite solution. Local cleaning and handling procedures must then be followed.
Alternatively replace with new face skin (Cat.No. 08 33 10).
To install

Replacing the lungs/stomach

To remove

- Remove stomach pressure valve band.
- Unsnap and discard the lungs and stomach.

To install

- Unpack new lung/stomach (Cat. No. 250-20250).
- Connect stomach to oesophagus end of head/airway assembly.

- With the stomach positioned outside the “body”, fold the lungs back into the body.

- Connect the two lungs to the carina (Y-piece).

- Mount the stomach pressure valve band over the two tabs.

Cleaning upper airways

To remove

- Press down tab on inner neck connector and pull head away from body part.
- Remove face skin as described in "To remove" in section "Replacing or cleaning the face skin".

- Unsnap and discard the lungs and stomach.

1. Fold face upward to avoid direct finger contact with mouth and nose area.
2. Unfold face over head.
3. Fasten retainer at each ear.
To clean
- Open and empty the cleaning kit basin
  (optional Cat. No. 081500).
- Place the trainer head face down in the cleaning
  basin.
- Connect the two lung tube connectors to
  the double Y-piece in the tube system.
- Connect the oesophagus to the single connection
  in the tube system.
- Insert the cleaning syringe into the valve opening
  and place the free end of the tube system into
  the basin.
- Fill the basin with liquid to just underneath
  the edge. Circulate liquid through the manikin
  airways by pumping the syringe plunger.
- Use this setup to go through the following steps:
  1. Use a Disinfectant solution*. Airways should
     remain completely filled for at least 10 minutes.
  2. Use fresh water to remove disinfectant solution.
     After each step lift the head clear of the liquid
     to allow drainage.
  3. Allow to dry completely before reconnecting head
     to body part.

* Virkon can be used.
Depending on local procedures you may prefer to use a
sodium hypochlorite solution freshly prepared for single
class use. This solution should have at least 500 ppm
free available chlorine, i.e. 22 ml of 2.5 - 5.0 % house-
hold bleach per 500 ml of water. Local cleaning and
handling procedures must then be followed.

PARTS LIST

<table>
<thead>
<tr>
<th>Part Number</th>
<th>Description</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>250-20150</td>
<td>Body part</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20250</td>
<td>Lungs/stomach (pkg. 3)</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20350</td>
<td>Base plate</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20450</td>
<td>Cover</td>
</tr>
<tr>
<td>250-21050</td>
<td>Airway Lubricant (45 ml)</td>
</tr>
<tr>
<td>081500</td>
<td>Cleaning kit</td>
</tr>
<tr>
<td>082022</td>
<td>Stomach valves (pkg.10)</td>
</tr>
<tr>
<td>083300</td>
<td>Head cpl.</td>
</tr>
<tr>
<td>083310</td>
<td>Face skin</td>
</tr>
<tr>
<td>083320</td>
<td>Head without face skin</td>
</tr>
<tr>
<td>252090</td>
<td>Airway lubricant (180 ml)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
Les spécifications concernant le produit peuvent être modifiées sans préavis.

PRÉCAUTIONS ET MISES EN GARDE
Compatibilité du matériel
Ne laissez pas la peau du mannequin entrer en contact direct avec de l'encre ou du papier photocopié, parce que cela peut provoquer des taches permanentes sur la peau.
Le fait d'utiliser des gants de protection lorsqu'on manipule le simulateur réduira également le risque de taches.
Cependant, il faut éviter d'utiliser des gants en vinyle ou en latex colorés, parce qu'ils peuvent provoquer une décoloration de la peau du mannequin.
La peau du visage et les voies respiratoires ne doivent pas être conservées avec des éléments constitués de PVC souple, parce que cela peut endommager le matériel utilisé pour les nouveaux éléments.

Voies respiratoires supérieures
Veillez toujours à ce que les voies respiratoires et le tube aient été correctement lubrifiés avant de réaliser une intubation sur le simulateur.
Ceci est important, à la fois pour garantir un réalisme adéquat et pour réduire le risque d'endommager les voies respiratoires supérieures du mannequin.
INTRODUCTION
La tête d’intubation nourrisson Laerdal est montée sur une base et représente la tête d’un nourrisson de 3 mois.
Elle est conçue pour assurer les modalités diagnostiques et thérapeutiques courantes suivantes :
Prise en charge des voies respiratoires
  - Ventilation par insufflateur manuel
  - Intubation endotrachéale ou nasotrachéale
  - Mouvement pulmonaire bilatéral et distension de l’estomac
  - Voies respiratoires orales/nasales
  - Mise en place du ML (masque laryngé)

Mise en route
Avant l’utilisation, réalisez les préparations suivantes :

Lubrification des voies respiratoires
Pendant cette procédure, portez des gants de protection pour éviter toute salissure.
Pulvérisez du spray lubrifiant (fourni avec le simulateur) dans la bouche/les voies respiratoires. Lubrifiez également l’extrémité de la sonde endotrachéale et la lame du laryngoscope avant de réaliser l’intubation endotrachéale ou nasotrachéale.

MODE D’EMPLOI
Ventilation

Voies respiratoires ouvertes/fermées - Distension de l’estomac
En position fléchie, la tête reposant vers l’avant sur la poitrine, les voies respiratoires sont fermées. Si on essaie de ventiler le mannequin à l’aide d’un insufflateur manuel entre cette position et la position neutre, l’air ne pénétrera pas dans les poumons. Si on applique une pression d’air supérieure à 10 mm Hg, une distension de l’estomac peut être observée sur le simulateur.

Inclinaison de la tête
En position neutre, les voies respiratoires sont ouvertes. Si on ventile à l’aide d’un insufflateur manuel dans cette position, l’air entre dans les poumons. Si on réalise une ventilation trop rapide, induisant une pression d’air supérieure à 10 mm Hg, il se produira une distension de l’estomac.
Une hyperextension de la tête/du cou n’entraînera pas la fermeture des voies respiratoires.

Subluxation de la mâchoire
Le simulateur permet également de réaliser une subluxation de la mâchoire. Si on la réalise en position fléchie, les voies respiratoires s’ouvrent et permettent la ventilation à l’insufflateur manuel.

Mise en place du ML
La mise en place du ML peut être pratiquée.
1 ML de taille 1 est recommandé.
Intubation
Le simulateur peut être intubé par voies orale et nasale.
Il est recommandé d'utiliser une sonde de 3,5 mm pour éviter une fuite d'air vers l'arrière. Il est recommandé d'utiliser une lame de laryngoscope n° 1.
Si l'intubation est trop profonde, la sonde passera dans la bronche-souche droite, entraînant une ventilation du seul poumon droit.

Remarque importante :
Assurez-vous toujours que les voies respiratoires et la sonde ont été correctement lubrifiées avant de réaliser l'intubation sur le simulateur.
Ceci est important, à la fois pour assurer le réalisme correct et pour réduire le risque d'endommager les voies respiratoires supérieures.
Utilisez le spray lubrifiant fourni avec le simulateur.

Hygiène des voies respiratoires
Veuillez noter que si on doit réaliser une ventilation bouche-à-bouche ou bouche-à-nez, il est nécessaire de nettoyer correctement les voies respiratoires supérieures et de remplacer les poumons et l'estomac.
Voir section « Nettoyage des voies respiratoires supérieures ».
Cependant, nous recommandons de ne pas utiliser ce simulateur pour la ventilation bouche-à-bouche ou bouche-à-nez.

ENTRETIEN
Lubrification
Il est indispensable que les voies respiratoires supérieures soient correctement lubrifiées pour obtenir le réalisme recherché et la durabilité.
Veillez à lubrifier les voies respiratoires, la sonde endotrachéale et la lame du laryngoscope conformément à la description reprise à la section « Lubrification des voies respiratoires », page 3, avant d'utiliser le mannequin.

Remplacement ou nettoyage de la peau du visage
Enlèvement
1. Détachez le visage de l'élément qui le retient au niveau de chaque oreille.
2. Enlevez le visage.
Nettoyage
Nettoyez la peau du visage de la manière suivante :
- Immergez la peau du visage dans une solution désinfectante*.
- Si nécessaire, nettoyez à la brosse les taches résistantes et laissez reposer 10 minutes.
- Rincez à l'eau fraîche.
- Laissez sécher la peau du visage.

* Remarque : On peut utiliser du désinfectant Laerdal de haute qualité pour mannequin (Virkon).
En fonction des recommandations locales, il se peut que vous préfériez utiliser une solution d'hypochlorite de sodium fraîchement préparée. Dans ce cas, les procédures locales de nettoyage et de manipulation doivent être respectées.

On peut également la remplacer par une nouvelle peau du visage (réf. 08 33 10).
Mise en place

1. Repliez le visage vers le haut pour éviter un contact direct des doigts avec la région de la bouche et du nez.

2. Dépliez le visage sur la tête.

3. Fixez le système de retenue au niveau de chaque oreille.

Remplacement des poumons/estomac

Enlèvement

- Retirez la bande de la valve de pression de l'estomac.
- Détachez et jetez les poumons et l'estomac.

Mise en place

- Déballez le nouveau système poumons/estomac (réf. 250-20250).
- Reliez l'estomac à l'extrémité de l'œsophage de l'ensemble tête/voies respiratoires.

- L'estomac se trouvant en dehors du « corps », repliez les poumons dans le corps.

- Reliez les deux poumons à l'éperon trachéal (pièce en Y).

- Montez la bande à valve de pression de l'estomac sur les deux attaches.

Nettoyage des voies respiratoires supérieures

Enlèvement

- Appuyez sur l'attache qui figure sur le connecteur interne du cou et retirez la tête de la pièce qui constitue le corps.

- Enlevez la peau du visage comme cela est décrit sous « Enlèvement » à la section « Remplacement ou nettoyage de la peau du visage ».

- Détachez et jetez les poumons et l'estomac.
Nettoyage
- Ouvrez et videz la cuvette de nettoyage de la trousse (facultative, réf. 081500).
- Placez la tête du simulateur dans la cuvette de nettoyage, le visage tourné vers le bas.
- Reliez les deux connecteurs du tube pulmonaire à la double pièce en Y dans le système de tubes.
- Reliez l’œsophage à la connexion unique du système de tubes.
- Insérez la seringue de nettoyage dans l’ouverture de la valve et placez l’extrémité libre du système de tubes dans la cuvette.
- Remplissez la cuvette de liquide jusqu’à juste sous le bord. Faites circuler le liquide dans les voies respiratoires du mannequin en imprimant un mouvement de pompe au piston de la seringue.
- Utilisez ce système pour réaliser les étapes suivantes :
  1. Utilisez une solution désinfectante*. Les voies respiratoires doivent rester complètement remplies pendant au moins 10 minutes.
  2. Utilisez de l’eau fraîche pour éliminer la solution désinfectante.
  Après chaque étape, sortez la tête du liquide pour permettre un drainage.
  3. Laissez sécher complètement avant de relier la tête au corps.

* On peut utiliser du désinfectant Laerdal de haute qualité pour Mannequin (Virkon).

En fonction des procédures locales, il se peut que vous préfériez utiliser une solution d’hypochlorite de sodium fraîchement préparée à usage unique. Cette solution devrait contenir au moins 500 ppm de chlore libre disponible, c’est-à-dire 22 ml d’eau de Javel à 2,5-5,0 % à usage domestique par 500 ml d’eau. Dans ce cas, les procédures locales de nettoyage et de manipulation doivent être respectées.
Inhalt
Vorsichts- und Warnhinweise .......................... 12
Einführung .................................................. 13
Gebrauchshinweise ........................................ 13
Wartung ....................................................... 14
Ersatzteilliste ............................................... 16

Änderungen der technischen Gerätebeschreibungen vorbehalten.

VORSICHTS- UND WARNHINWEISE
Materialverträglichkeit
Die Haut des Trainingsmodells darf nicht direkt mit Tinte oder Fotokopien in Berührung kommen, da dies bleibende Verschmutzungen der Haut verursachen kann.


Die Gesichtshaut und Atemwege dürfen nicht zusammen mit Teilen aus weichem PVC aufbewahrt werden, da hierdurch das für die neuen Teile verwendete Material Schaden nehmen könnte.

Obere Atemwege
Bevor die Intubation am Trainer geübt wird, muss sichergestellt werden, dass die Atemwege und der Tubus ordnungsgemäß geschmiert worden sind. Dies ist wichtig, damit ein realitätsnahes Training erreicht und die Gefahr von Beschädigungen der oberen Atemwege des Trainingsmodells verringert wird.
EINFÜHRUNG
Der Laerdal Säuglings Airway Management Trainer ist auf einer Auflageplatte befestigt und stellt den Kopf eines drei Monate alten Säuglings dar.
Er ist für folgende allgemeine Diagnose- und Behandlungsfunktionen ausgelegt:
- Sicherung des Atemwegs
  - Beatmung über Maske mit kompressibler Einheit und Ventil
  - Endotracheale und nasotracheale Intubation
  - Beidseitige Lungenbewegung und Magendehnung
  - Orale/nasale Atemwege
  - Einführen der LMA (Larynxmaske)

Erste Schritte
Bereiten Sie vor Gebrauch Folgendes vor:
- Schmieren des Atemwegs
  Tragen Sie dabei Schutzhandschuhe, um eine Verschmutzung zu verhindern.
  Sprühen Sie das Schmierspray (im Lieferumfang des Trainers enthalten) in den Mund/Atemweg.
  Schmieren Sie auch die Spitze des endotrachealen Tubus und Laryngoskop-Spatels, bevor Sie die endotracheale oder nasotracheale Intubation ausführen.

GEBRAUCHSHINWEISE
Beatmung
- Atemweg geöffnet/geschlossen – Magendehnung
  In gebeugter Position bei auf der Brust aufliegendem Kopf ist der Atemweg geschlossen. Wenn versucht wird, das Trainingsmodell zwischen dieser und der neutralen Position über eine Maske mit kompressibler Einheit zu beatmen, gelangt keine Luft in die Lungen. Wird ein Luftdruck von über 10 mm Hg angewendet, kann am Trainer eine Magendehnung beobachtet werden.

Kopfneigung
In der neutralen Position sind die Atemwege geöffnet. Erfolgt in dieser Position eine Beatmung über die Maske mit kompressibler Einheit, gelangt die Luft in die Lungen. Bei zu schneller Beatmung entsteht ein Luftdruck von über 10 mm Hg und verursacht damit eine Magendehnung.
Eine Überdehnung von Kopf/Nacken führt nicht zu einer Schließung der Atemwege.

Kieferwinkelgriff
Am Trainer kann auch ein Kieferwinkelgriff ausgeführt werden. Wird er in gebeugter Position ausgeführt, öffnen sich die Atemwege, und eine Beatmung über die Maske mit kompressibler Einheit wird möglich.

Einführen der LMA
Das Einführen der LMA kann geübt werden. Eine LMA der Größe 1 wird empfohlen.
Intubation
Der Trainer kann oral und nasal intubiert werden. Um zu vermeiden, dass Luft nach hinten austritt, wird ein 3,5-mm-Tubus empfohlen. Ein Laryngoskop-Spatel Nr. 1 wird empfohlen. Bei zu tiefer Intubation gelangt der Tubus in den rechten Hauptbronchus, so dass nur die rechte Lunge beatmet wird.

Wichtig:
Bevor die Intubation am Trainer geübt wird, muss sichergestellt werden, dass die Atemwege und der Tubus ordnungsgemäß geschmiert worden sind. Dies ist wichtig, damit ein realitätsnahes Training erreicht und die Gefahr von Beschädigungen der oberen Atemwege verringert wird. Verwenden Sie das im Lieferumfang des Säuglings Airway Management Trainers enthaltene Schmierspray.

Die Ringknorpel-Drucktechnik (Sellick-Handgriff) kann am Säuglings Airway Management Trainer realistisch ausgeführt werden.

Lungen, Magen

Atemwegshygiene

WARTUNG
Schmierung
Die oberen Atemwege müssen gut geschmiert werden, um die gewünschte Realitätsnähe und Haltbarkeit zu erreichen. Schmieren Sie unbedingt die Atemwege, den endotrachealen Tubus und den Laryngoskop-Spatel wie im Abschnitt „Schmieren des Atemwegs“ auf Seite 3 beschrieben, bevor Sie das Trainingsmodell in Gebrauch nehmen.

Erneuern oder Reinigen der Gesichtshaut
Abnehmen
1. Lösen Sie das Gesicht an beiden Ohren von der Halterung.
2. Nehmen Sie das Gesicht ab.
Reinigen
So reinigen Sie die Gesichtshaut:
- Tauchen Sie die Gesichtshaut in eine Desinfektionslösung*.
- Entfernen Sie hartnäckige Verschmutzungen ggf. durch Schrubben, und lassen Sie die Haut 10 Minuten in der Lösung.
- Spülen Sie die Haut mit sauberem Wasser gut ab.
- Lassen Sie die Gesichtshaut trocknen.


Sie können die Gesichtshaut auch durch eine neue ersetzen.(Art.-Nr. 08 33 10)
Anbringen

1. Falten Sie das Gesicht nach oben zusammen, damit Sie den Mund- und Nasenbereich nicht direkt mit den

2. Stülpen Sie das Gesicht über den Kopf.

3. Befestigen Sie die Halterung an beiden Ohren.

Austausch von Lungen/Magen

Entfernen

- Entfernen Sie das Magendruckventilband.

- Öffnen Sie die Halterung von Lungen und Magen, und entsorgen Sie Lungen und Magen.

Einsetzen

- Packen Sie die neue Lunge und den Magen aus. (Art.-Nr. 250-20250)

- Verbinden Sie den Magen mit dem Ösophagusende der Kopf-/Atemweg-Einheit.

- Positionieren Sie den Magen außerhalb des „Körpers“, und klappen Sie die Lungen in den Körper.

- Verbinden Sie die beiden Lungen mit der Carina (Y-Stück).

- Bringen Sie das Magendruckventilband über den beiden Klammern an.

Reinigen der oberen Atemwege

Entfernen

- Drücken Sie die Klammer am inneren Genickanschluss nach unten, und ziehen Sie den Kopf vom Körper ab.

- Nehmen Sie die Gesichtshaut wie unter „Abnehmen“ im Abschnitt „Erneuern oder Reinigen der Gesichtshaut“ beschrieben ab.

- Öffnen Sie die Halterung von Lungen und Magen, und entsorgen Sie Lungen und Magen.
Reinigen
- Öffnen und entleeren Sie die Reinigungsschüssel (optional Art.-Nr. 081500).
- Legen Sie den Trainer mit dem Kopf nach unten in die Reinigungsschüssel.
- Verbinden Sie die beiden Lungenanschlüsse mit dem doppelten Y-Stück im Tubussystem.
- Verbinden Sie den Ösophagus mit dem einzelnen Anschluss im Tubussystem.
- Schieben Sie die Reinigungsspritze in die Ventilöffnung, und legen Sie das freie Ende des Tubussystems in die Schüssel.
- Befüllen Sie die Schüssel bis unter die Oberkante mit Flüssigkeit. Lassen Sie die Flüssigkeit durch die Atemwege des Trainingsmodells rinnen, indem Sie den Spritzenkolben pumpen.
- Führen Sie dann folgende Schritte aus:
  2. Spülen Sie mit sauberem Wasser die Desinfektionslösung aus.
  3. Lassen Sie den Kopf vollständig trocknen, bevor Sie ihn wieder am Körper befestigen.

* Laerdal hochwirksames Desinfektionsmittel „Virkon“ kann verwendet werden.
Falls in Ihrem Land zugelassen, können Sie auch eine frisch zubereitete Natriumhypochloritlösung verwenden. Diese Lösung muss mindestens 500 ppm frei käufliches Chlor enthalten, d. h. 22 ml 2,5 - 5,0%iges Haushaltsbleichmittel pro 500 ml Wasser. Die nationalen Vorschriften zur Reinigung und Handhabung sind dabei zu befolgen.

ERSATZTEILLISTE

250-20150 Körper
250-20250 Lungen/Magen (3er-Pack)
250-20350 Auflageplatte
250-20450 Abdeckung
250-21050 Schmiermittel für Atemwege (45 ml)
081500 Reinigungssatz
082022 Magenventile (10er-Pack)
083300 Kopf kompl.
083310 Gesichtshaut
083320 Kopf ohne Gesichtshaut
252090 Schmiermittel für Atemwege (180 ml)
PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS
Compatibilidad material
No permita que la piel del maniquí entre en contacto directo con tinta o fotocopias, porque esto puede producir manchas permanentes en la piel.
El uso de guantes protectores al manipular el equipo de formación reducirá también el riesgo de manchado. Sin embargo, evite los guantes de vinilo o látex de colores, porque pueden producir cambios de color en la piel del maniquí.
No deben guardarse juntos la piel facial y las vías aéreas con partes hechas de PVC blando, porque esto puede estropear el material empleado para las partes nuevas.

Vías aéreas superiores
Compruebe siempre que las vías aéreas y el tubo se hayan lubricado adecuadamente antes de realizar una intubación en el maniquí.
 Esto es importante tanto para aportar el realismo adecuado como para reducir el riesgo de estropear las vías aéreas superiores del maniquí.
INTRODUCCIÓN
El Equipo Laerdal de formación en el tratamiento de las vías aéreas infantiles está montado sobre una base y simula la cabeza de un niño de tres meses. Está diseñado para proporcionar las siguientes modalidades frecuentes de diagnóstico y tratamiento:
- Tratamiento de las vías aéreas
  - Ventilación mediante bolsa-válvula-máscara
  - Intubación endotraqueal y nasotraqueal
  - Movimiento pulmonar bilateral y distensión gástrica
  - Vías aéreas orales / nasales
  - Inserción de VAML (Vía aérea con máscara laríngea)

Inicios
Antes de usar el equipo, realice los siguientes preparativos:
- Lubrificación de las vías aéreas
  Durante este procedimiento, lleve guantes protectores para evitar la contaminación. Rocíe la boca/las vías aéreas usando el spray lubricante (suministrado con el equipo de formación). Lubrífique también la punta del tubo endotraqueal y la hoja del laringoscopio antes de realizar intubación endotraqueal o nasotraqueal.

INSTRUCCIONES DE USO
Ventilación

Vía aérea abierta / cerrada – Distensión gástrica
En la posición flexionada, con la cabeza descansando hacia delante sobre el tórax, las vías aéreas están cerradas. Si se intenta ventilar el maniquí con bolsa-máscara entre esta posición y la posición neutral, el aire no entrará en los pulmones. Si se aplica una presión de aire de más de 10 mmHg, puede observarse distensión gástrica en el equipo de formación.

Inclinación de la cabeza
En la posición neutral, las vías aéreas están abiertas. Si se ventila mediante bolsa-máscara en esta posición, el aire entrará en los pulmones. Si se realiza una ventilación demasiado rápida, produciendo una presión aérea mayor de 10 mmHg, se producirá distensión gástrica.
La hiperextensión de la cabeza / cuello no hará que las vías aéreas se cierren.

Empuje a la mandíbula
El equipo de formación también permite empujar la mandíbula. Realizada en la posición flexionada, las vías aéreas se abrirán y permitirán la ventilación por bolsa-máscara.

Inserción de la VAML
Puede practicarse la inserción de la VAML. Se recomienda una VAML de tamaño 1.
Intubación
Puede intubarse el maniquí por las vías oral y nasal. Se recomienda un tubo de 3,5 mm para evitar el escape retrógrado del aire. Se recomienda una hoja de laringoscopio N. º 1.
Si se intuba en demasiada profundidad, el tubo pasará al bronquio principal derecho, produciendo ventilación de sólo el pulmón derecho.

Importanté:
Compruebe siempre que las vías aéreas y el tubo se hayan lubricado adecuadamente antes de realizar una intubación en el maniquí.
Esta es importante tanto para aportar el realismo adecuado como para reducir el riesgo de estropear las vías aéreas superiores.
Use el spray lubricante suministrado con el Equipo de Formación en Tratamiento de las Vías Aéreas Infantiles.

Puede realizarse la técnica de presión sobre el cricoideos (maniobra de Sellick) de forma realista sobre el Equipo de Formación.

Pulmones, estómago
El maniquí contiene dos pulmones separados y un estómago. Están diseñados para proporcionar movimiento durante la ventilación de cualquiera de los pulmones o distensión del estómago. Para expeler el aire del estómago, presione simplemente en la parte del estómago.

El maniquí expulsará nuevamente todo el aire por la boca y la nariz.

Higiene de las vías aéreas
Por favor, tenga en cuenta que si se ha realizado ventilación boca a boca o boca a nariz, son necesarios una limpieza concienzuda de las vías aéreas superiores y una sustitución de los pulmones y el estómago. Véase la sección "Limpieza de las vías aéreas superiores".
Sin embargo, recomendamos que no se use este equipo para ventilación boca a boca o boca a nariz.

MANTENIMIENTO
Lubrificación
Es esencial que las vías aéreas superiores estén adecuadamente lubricadas para obtener el realismo y la durabilidad deseados.
Tenga cuidado de lubricar las vías aéreas, el tubo endotraqueal y la hoja de laringoscopio como se describe en la sección "Lubrificación de las vías aéreas" en la página 3 antes de usar el maniquí.

Cambiar o limpiar la piel facial
Para retirarla

1. Despegue la cara de la sujeción en cada oreja.
2. Levante la cara.

Para limpiar
Limpie la piel facial como sigue:
- Sumerja la piel facial en una solución desinfectante*.
- Frote las manchas resistentes cuando sea necesario y deje reposar durante 10 minutos.
- Enjuague con agua.
- Deje que se seque la piel.

*Nota: Puede usarse el Desinfectante de Maniquíes de alto nivel de Laerdal (Virkon).
Dependiendo de los usos locales, puede preferir usar una solución de hipoclorito sódico recién preparada.
Luego deben seguirse los procedimientos locales de limpieza y manipulación.

Otra posibilidad es cambiar por una piel facial nueva (N. º de Cat. 08 33 10).
Para instalar

1. Doble la cara hacia arriba para evitar el contacto directo de los dedos con el área de la boca y la nariz.

2. Desdoble la cara por encima de la cabeza.

3. Abroche la sujeción en cada oreja.

Cambio de los pulmones / el estómago

Para retirar
- Retire la cinta de la válvula de presión del estómago.
- Suelte y deseche los pulmones y el estómago.

Para instalar
- Desembale el pulmón / estómago nuevo (N.° de Cat. 250-20250).
- Conecte el estómago al extremo del esófago del conjunto cabeza / vías aéreas.

- Con el estómago situado fuera del “cuerpo”, pliegue los pulmones de nuevo hacia el cuerpo.

- Conecte los dos pulmones a la carina (pieza en forma de Y).

- Monte la cinta de la válvula de presión del estómago sobre las dos pestañas.

Limpieza de las vías aéreas

Para retirarlas
- Presione hacia abajo la pestaña en el conector cervical interno y tire de la cabeza para separarla de la parte corporal.

- Retire la piel facial como se describe en “Para retirar” en la sección “Cambio o limpieza de la piel facial”.

- Suelte y deseche los pulmones y el estómago.
Para limpiar
- Abrir y vaciar el cuenco del equipo de limpieza (opcional, N.° de Cat. 081500).
- Coloque el maniquí boca abajo en el cuenco de limpieza.

- Conecte los dos conectores de los tubos de los pulmones a la pieza en forma de Y del sistema de tubos.
- Conecte el esófago a la conexión única en el sistema de tubos.
- Inserte la jeringa de limpieza en la apertura de la válvula y coloque el extremo libre del sistema de tubos en el cuenco.
- Llene el cuenco con líquido hasta justo por debajo del borde. Haga circular el líquido a través de las vías aéreas del maniquí bombeando con el émbolo de la jeringa.
- Utilice esta disposición para pasar por los siguientes pasos:
  1. Use una solución desinfectante*. Las vías aéreas deben permanecer completamente llenas durante al menos 10 minutos.
  2. Utilice agua normal para eliminar la solución desinfectante.

Después de cada paso, levante la cabeza del líquido para permitir que se vacíe.

3. Deje que se seque completamente antes de reconectar la cabeza a la parte corporal.

* Puede usarse el Desinfectante de Maniquíes de alto nivel Laerdal (Virkon).
Dependiendo de los procedimientos locales, es posible que prefiera usar una solución de hipoclorito sódico recién preparada para uso en una sola clase. Esta solución debe tener al menos 500 ppm de cloro libre, es decir, 22 ml de lejía casera al 2,5 – 5,0 % por 500 ml de agua. Luego deben seguirse los procedimientos de limpieza y manipulación locales.

LISTA DE COMPONENTES

<table>
<thead>
<tr>
<th>Código</th>
<th>Descripción</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>250-20150</td>
<td>Parte corporal</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20250</td>
<td>Pulmones / estómago (env. 3)</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20350</td>
<td>Soporte</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20450</td>
<td>Cubierta</td>
</tr>
<tr>
<td>250-21050</td>
<td>Lubrificante de vías aéreas (45 ml)</td>
</tr>
<tr>
<td>081500</td>
<td>Equipo de limpieza</td>
</tr>
<tr>
<td>082022</td>
<td>Válvulas del estómago (env.10)</td>
</tr>
<tr>
<td>083300</td>
<td>Acopl. de la cabeza</td>
</tr>
<tr>
<td>083310</td>
<td>Piel facial</td>
</tr>
<tr>
<td>083320</td>
<td>Cabeza sin piel facial</td>
</tr>
<tr>
<td>252090</td>
<td>Lubrificante de las vías aéreas (180 ml)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
PRECAUZIONI E AVVERTENZE

Compatibilità dei materiali
Evitare che la pelle del manichino venga a contatto diretto con inchiostro o carta copiativa per non macchiare la pelle in modo indelebile.
L’uso di guanti protettivi quando si maneggia il manichino contribuisce a ridurre il rischio di formazione di macchie. Si raccomanda tuttavia di non utilizzare guanti in lattice o in vinile colorato poiché provocano lo scolorimento della pelle del manichino.
Non conservare la pelle del viso e le vie aeree insieme a componenti in PVC morbido poiché questo materiale può danneggiare il materiale utilizzato per realizzare i nuovi componenti.

Vie aeree superiori
Prima di procedere all’intubazione del manichino, verificare sempre che le vie aeree e la cannula siano state adeguatamente lubrificate.
La lubrificazione è importante sia per garantire adeguata veridicità sia per ridurre il rischio di danneggiamento alle vie aeree superiori del manichino.
INTRODUZIONE
Il manichino pediatrico Laerdal per la gestione delle vie aeree è fissato ad una base di montaggio e simula la testa di un bambino di 3 mesi.
È stato progettato per consentire le seguenti modalità di diagnosi e trattamento tradizionali:
- Gestione delle vie aeree
  - Ventilazione mediante pallone Ambu
  - Intubazione endotracheale e nasotracheale
  - Movimento bilaterale dei polmoni e distensione dello stomaco
  - Vie aeree orali/nasali
  - Inserimento della maschera laringea (LMA - Laryngeal Mask Airway)

Per iniziare
Prima dell’uso, eseguire le seguenti operazioni:

Lubrificazione delle vie aeree
Durante questa procedura, indossare i guanti protettivi per evitare la contaminazione.
Nebulizzare lo spray lubrificante (fornito in dotazione con il manichino) all’interno della bocca/delle vie aeree. Prima di eseguire l’intubazione endotracheale e nasotracheale, lubrificare anche la punta della cannula endotracheale e la lama del laringoscopio.

ISTRUZIONI D’USO
Ventilazione

Via aerea aperta/chiusa – Distensione dello stomaco
In posizione flessa, con la testa appoggiata anteriormente sul torace, le vie aeree sono chiuse. Tentando di ventilare il manichino con una maschera-pallone in una posizione compresa tra questa e la posizione neutra, l’aria non riesce a penetrare nei polmoni. Con una pressione dell’aria superiore ai 10 mm Hg, si può notare la distensione dello stomaco del manichino.

Inclinazione della testa
In posizione neutra, le vie aeree sono aperte. Ventilando con una maschera-pallone in questa posizione, l’aria penetra nei polmoni. In caso di ventilazione eccessivamente rapida, con una pressione dell’aria superiore ai 10 mm Hg, lo stomaco si distende. Un’iperestensione della testa/del collo non determina la chiusura delle vie aeree.

Manovra di sublussazione della mandibola
Sul manichino è possibile eseguire anche la manovra di sublussazione della mandibola.
Se eseguita in posizione flessa, consente l’apertura delle vie aeree e la ventilazione mediante la maschera-pallone.

Inserimento della maschera laringea (LMA)
È possibile allenarsi all’inserimento della maschera laringea (LMA).
Si consiglia una maschera laringea (LMA) di misura 1.
Intubazione
Il manichino può essere intubato per via orale e per via nasale.
Per evitare il reflusso dell'aria si consiglia di utilizzare una cannula da 3,5 mm e una lama del laringoscopio n. 1.
Se l'intubazione viene eseguita troppo in profondità, la cannula si inserisce nel ramo polmonare destro, determinando la ventilazione del solo polmone destro.

**Importante:**
Prima di procedere all'intubazione del manichino, verificare sempre che le vie aeree e la cannula siano state adeguatamente lubrificate.
La lubrificazione è importante sia per garantire adeguata veridicità sia per ridurre il rischio di danneggiamento alle vie aeree superiori.
Utilizzare lo spray lubrificante fornito in dotazione con il manichino pediatrico per la gestione delle vie aeree.

Sul manichino pediatrico per la gestione delle vie aeree è inoltre possibile applicare in modo del tutto realistico la tecnica di pressione sulla cartilagine cricoide (manovra di Sellick).

Polmoni, stomaco
Il manichino è dotato di due polmoni separati e di uno stomaco. Questi organi sono stati progettati in modo da consentire il movimento durante la ventilazione di entrambi i polmoni o la distensione dello stomaco. Per espellere l'aria dallo stomaco, applicare pressione su questa parte.
Il manichino espellerà l'aria dalla bocca e dal naso.

Igiene delle vie aeree
Si noti che in caso di ventilazione bocca a bocca o bocca - naso, è necessario pulire a fondo le vie aeree superiori e sostituire i polmoni e lo stomaco.
Ved. la sezione "Pulizia delle vie aeree superiori". Si consiglia tuttavia di non utilizzare questo manichino per la ventilazione bocca a bocca o bocca - naso.

**MANUTENZIONE**

**Lubrificazione**
Per ottenere il realismo e la durata del prodotto previsti, è di fondamentale importanza lubrificare adequadamente le vie aeree superiori.
Prima di utilizzare il manichino, lubrificare con attenzione le vie aeree, la cannula endotracheale e la lama del laringoscopio come descritto nella sezione "Lubrificazione delle vie aeree" a pagina 3.

**Sostituzione o pulizia della pelle del viso**

**Rimozioni**

1. Sganciare il viso dalla staffa in corrispondenza di ciascun orecchio.
2. Sollevare il viso.

**Pulizia**
Pulire la pelle del viso come segue:
- Immergere la pelle del viso in una soluzione disinfettante*.
- Quando necessario, rimuovere le macchie ostinate e attendere 10 minuti.
- Sciaccquare con acqua pulita.
- Lasciare asciugare.

*Nota: Si può utilizzare il disinfettante (Virkon) per manichini di alta qualità Laerdal.
A seconda delle politiche locali vigenti, si può scegliere di utilizzare una soluzione di ipoclorito di sodio preparata al momento. È quindi necessario attenersi alle procedure di manipolazione e pulizia locali vigenti.

In alternativa, sostituire la pelle del viso con una nuova (N. cat. 08 33 10).
Installazione

1. Stendere il viso verso l’alto facendo attenzione ad evitare il contatto diretto delle dita con l’area della bocca e del naso.
2. Stendere il viso sulla testa.
3. Fissare la staffa in corrispondenza di ciascun orecchio.

Sostituzione dei polmoni/dello stomaco

Rimozione
- Rimuovere le valvole gastriche a pressione.
- Estrarre ed eliminare i polmoni e lo stomaco.

Installazione
- Disimballare il nuovo polmone / stomaco (N. cat. 250-20250).
- Collegare lo stomaco all’estremità esofagea del gruppo testa/via aerea.
- Con lo stomaco posizionato all’esterno del “corpo”, ripiegare all’indietro i polmoni all’interno del corpo
- Collegare i due polmoni alla carena (elemento a forma di Y).
- Montare le valvole gastriche a pressione sulle due linguette.

Pulizia delle vie aeree superiori

Rimozione
- Premere verso il basso la linguetta sul connettore interno per il collo e allontanare la testa dal corpo.
- Rimuovere la pelle del viso come descritto alla voce “Rimozione” nella sezione “Sostituzione o pulizia della pelle del viso”.
- Rimuovere ed eliminare i polmoni e lo stomaco.
Pulizia

- Aprire e svuotare la bacinella contenente il kit di lavaggio (opzionale, N. cat. 081500).

- Posizionare il viso del manichino all’interno della bacinella di lavaggio.

- Collegare i due connettori della cannula polmonare al doppio elemento a Y del tubo.

- Collegare l’esofago al connettore singolo del tubo.

- Inserire la siringa di pulizia nell’apertura della valvola e posizionare l’estremità libera del tubo nella bacinella.

- Riempire la bacinella fino appena sotto al bordo. Far circolare il liquido nelle vie aeree del manichino premendo lo stantuffo della siringa.

- Passare alle fasi successive in quest’ordine:
  1. Utilizzare una soluzione disinfettante*. Lasciare completamente piene le vie aeree per almeno 10 minuti.

- Per rimuovere la soluzione disinfettante utilizzare acqua pulita. Al termine di ogni operazione, sollevare la testa ormai priva di acqua per consentire il drenaggio.

- Prima di ricollegare la testa al corpo lasciarla asciugare completamente.

* Si può usare il disinfettante (Virkon) per manichini di alta qualità Laerdal.

A seconda delle procedure locali vigenti, si può scegliere di utilizzare una soluzione monouso di ipoclorito di sodio preparata al momento. Questa soluzione deve contenere almeno 500 ppm di clorina, ovvero 22 ml di candeggina per uso domestico al 2,5 – 5,0 % ogni 500 ml di acqua. È quindi necessario attenersi alle procedure di manipolazione e pulizia locali vigenti.

**ELENCO DEI COMPONENTI**

<table>
<thead>
<tr>
<th>Codice</th>
<th>Descrizione</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>250-20150</td>
<td>Parte del corpo</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20250</td>
<td>Polmoni/stomaco (confez. da 3)</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20350</td>
<td>Base</td>
</tr>
<tr>
<td>250-20450</td>
<td>Copertura</td>
</tr>
<tr>
<td>250-21050</td>
<td>Lubrificante per vie aeree (45 ml)</td>
</tr>
<tr>
<td>081500</td>
<td>Kit di pulizia</td>
</tr>
<tr>
<td>082022</td>
<td>Valvole gastriche (confez. da 10)</td>
</tr>
<tr>
<td>083300</td>
<td>Testa completa</td>
</tr>
<tr>
<td>083310</td>
<td>Pelle del viso</td>
</tr>
<tr>
<td>083320</td>
<td>Testa senza pelle del viso</td>
</tr>
<tr>
<td>252090</td>
<td>Lubrificante per vie aeree (180 ml)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
VIKTIG!

Materialkompabilitet


Ansikthuden og luftveiene må ikke oppbevares sammen med deler laget av myk PVC. Dette kan skade materialet i de nye delene.

Øvre luftveier

Kontroller alltid at luftveier og tuber er tilstrekkelig smurt før intubasjonsitningen starter. Dette er viktig både for å oppnå en realistisk trening og redusere risikoen for skader på dukkens øvre luftveier.
**INNLEDNING**

Treningsdukken er montert på et brett. Den simulerer hodet til et 3 måneder gammelt spedbarn. Den er konstruert for å gi følgende vanlige diagnoser og behandlings-modaliteter:

- Luftveisbehandling
  - Ventilering med bag-ventil-maske
  - Endotracheal og nasotracheal intubasjon
  - Bilateral lungebevegelse og oppblåst mage
  - Orale/nasale luftveier
  - Innsetting av LMA (larynksmaske)

**Komme i gang**

Følgende forberedelser gjennomføres før bruk:

- Smøring av luftveiene
- Bruk beskyttelseshansker ved smøring av luftveiene for å unngå kontaminering. Smøremidlet som leveres sammen med treningsdukken sprayes i munn og luftveier. Smør også enden av ET tuben og laryngoskopbladet før endotracheal eller nasotracheal intubasjon utføres.

**BRUKERINSTRUKSJONER**

**Ventilering**

- Luftvei åpen/blokkert – oppblåst mage
  
  I posisjon med hodet bøyd forover mot brystet, er luftveiene blokkert. Ved forsøk på bag-/maskeventilering i en posisjon mellom denne posisjonen og nøytral stilling, kan ikke lungene fylles med luft. Hvis det benyttes et lufttrykk på mer enn 10 mm Hg, vil magen til treningsdukken bli oppblåst.

**Hodebøying**

I nøytral stilling er luftveiene åpne. Brukes bag-/maskeventilering i denne posisjonen, vil lungene fylles med luft. Ved for rask ventilering med et lufttrykk som overstiger 10 mm Hg, vil dette føre til oppblåst mage. Hyperekstensjon av hode og hals vil ikke føre til blokkerte luftveier.

**Kjevetak**

Treningsdukken gir også mulighet for kjevetak. Kjevetak med hodet i foroverbøyd posisjon, åpner luftveiene og gjør det mulig med bag-/maskeventilering.

**Innsetting av LMA (larynksmaske)**

Treningsdukken gir mulighet for innsetting av LMA. Vi anbefaler bruk av en LMA i størrelse 1.
Intubasjon

Treningsdukken kan intuberes oralt og nasalt. Vi anbefaler bruk av 3,5 mm tube for å unngå luftkleksasje bakover, samt bruk av laryngoskopblad nr. 1. Hvis intubasjonen går for dypt, vil tuben passere gjennom høyre hovedbronkie, slik at ventilering bare oppnås i høyre lunge.

OBS!

Kontroller alltid at luftveier og tuber er tilstrekkelig smurt før intubasjonstreningen. Dette er viktig både for å oppnå en realistisk trening og redusere risikoen for skader på øvre luftveier. Bruk smøremidlet som leveres sammen med treningsdukken.

Treningsdukken gir mulighet for en realistisk trening på Sellicks manøver (cricoid trykk).

Lunger, mage

Treningsdukken har to atskilte lunger og en mage, og er konstruert for å oppnå lungebevegelse i begge lunger ved ventilering, samt oppblåst mage. Tøm magen for luft ved å klemme på magedelen. Magen vil da tømmes for luft gjennom munn og nese.

Luftveishygiene

Vær oppmerksom på at de øvre luftveiene må rengjøres grundig etter munn til munn- eller munn til nese-ventilering, og at lungene og magen må skiftes ut. Se avsnittet ”Rengjøring av øvre luftveier”. Vi anbefaler imidlertid at denne treningsdukken ikke brukes til munn til munn- eller munn til nese-ventilering.

VEDLIKEHOLD

Smøremiddel

Det er viktig at de øvre luftveiene er ordentlig smurt, slik at treningen blir mest mulig realistisk. Dette er også viktig for holdbarheten til treningsdukken. Sørg for å smøre luftveiene, spiserøret og laryngoskopbladet slik det er beskrevet i avsnittet ”Smøring av luftveiene” på side 3, før bruk av treningsdukken.

Utskifting og rengjøring av ansiktshuden

Demontering

1. Løsne ansiktet fra holderne ved hvert øre.
2. Løft av ansiktet.

Rengjør

Rengjør ansiktshuden på følgende måte:
- Legg ansiktshuden i bløt i et desinfeksjonsmiddel*.
- Gni litt ekstra på vanskelige flekker, hvis nødvendig, og la den ligge i 10 minutter.
- Skyll i rent vann.
- La ansiktshuden tørke.


Ansiktshuden kan også skiftes ut med ny ansiktshud – art.nr. 08 33 10.
Montering

1. Brett ansiktet oppover; slik at fingrene ikke kommer i direkte kontakt med munn og nese-området.

2. Brett ansiktet utover hodet.

3. Fest holderne ved hvert øre.

Utskifting av lunger og mage

Demontering

- Løsne og ta ut mage-ventilstroppen.
- Løsne lungene og magen, og kast dem.

Rengjøring av øvre luftveier

Demontering

- Trykk ned tappen på det indre halsfestet og dra løs hodet fra kroppen.
- Fjern ansiktshuden som beskrevet i "Demontering" i avsnittet "Utskifting og rengjøring av ansiktshuden".
- Løsne lungene og magen, og kast dem.
Rengjøring
- Åpne og ta ut innholdet i rengjøringskålen (tilleggsutstyr – art.nr. 081500).
- Legg hodet til treningsdukken med ansiktet ned i skålen.
- Fest de to lungerørkoblingene til det doble Y-stykket i rørsystemet.
- Fest spiserøret til enkeltkoblingen i rørsystemet.
- Sett rengjøringssprøyten inn i ventilåpningen og legg den frie enden av rørsystemet i skålen.
- Fyll skålen med væske, nesten opp til kanten. Bruk sprøytepumpen slik at væsken sirkulerer gjennom luftveiene i dukken.
- Utfør deretter følgende trinn:
  2. Bruk rent vann til å skylle vekk desinfeksjonsmiddel.
  3. La hodet tørke helt før det festes til kroppen igjen.

* Du kan bruke Laerdals desinfeksjonsmiddel for treningsdukker (Virkon). Lokale forskrifter kan gjøre at du foretrekker å bruke en natriumhypoklorittløsning i forbindelse med undervisningen. Denne løsningen må ha fritt tilgjengelig klor på minst 500 ppm, f.eks. 22 ml av 2,5–5,0 % vanlig blekemiddel per 500 ml vann. Følg da de lokale forskriftene for rengjøring og håndtering.

DELELISTE

<table>
<thead>
<tr>
<th>DELELISTE</th>
<th>KROP</th>
<th>LUNGER/MAGE (3 stk.)</th>
<th>UNDERDEL</th>
<th>DEKSEL</th>
<th>SMÆREMIDDEL FOR LUFTVEIENE (45 ml)</th>
<th>RENGJØRINGSETT</th>
<th>MAGEVENTILER (10 stk.)</th>
<th>HODE (KOMPLETT)</th>
<th>ANSIKTSHUD</th>
<th>HODE UTEI ANSIKTSHUD</th>
<th>SMÆREMIDDEL FOR LUFTVEIENE (180 ml)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>250-20150</td>
<td>KROP</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20250</td>
<td>LUNGER/MAGE (3 stk.)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20350</td>
<td>UNDERDEL</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20450</td>
<td>DEKSEL</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-21050</td>
<td>SMÆREMIDDEL FOR LUFTVEIENE (45 ml)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>081500</td>
<td>RENGJØRINGSETT</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>082022</td>
<td>MAGEVENTILER (10 stk.)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083300</td>
<td>HODE (KOMPLETT)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083310</td>
<td>ANSIKTSHUD</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083320</td>
<td>HODE UTEI ANSIKTSHUD</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>252090</td>
<td>SMÆREMIDDEL FOR LUFTVEIENE (180 ml)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
VIKTIG INFORMATION

Material
Låt inte träningsdockans hud komma i direktkontakt med bläck eller fotokopierat papper, eftersom det kan orsaka permanenta fläckar.
Ansikthuden och luftvägarna får inte förvaras tillsammans med delar tillverkade av mjuk PVC, eftersom det kan skada materialet som används för de nya delarna.

Övre luftvägar
Det är viktigt att luftvägarna och intuberingstuben smörjs in ordentligt innan man tränar intubation med träningsdockan.
Det är viktigt både för att övningen skall vara realistisk och för att reducera risken för skador på träningsdockans övre luftvägar.
INTRODUKTION
Laerdal Infant Airway Management Trainer är monterad på en underdel och simulerar huvudet hos ett spädbarn på tre månader.

Den tillhandahåller följande vanliga funktioner för diagnos och behandling:
- Luftvägsbehandling
- Ventilation via mask med blåsa/ventil
- Endotrakeal och nasotrakeal intubation
- Bilaterala lungrörelser och magutvidgning
- Orala/nasala luftvägar
- Införande av LMA (Laryngeal Mask Airway)

Komma igång
Förberedelser för användning:

Smörja in luftvägarna

BRUKSANVISNING
Ventilation
Luftvägar öppna/stängda – utvidgning av magen
I böjd position, när träningstoolkans huvud vilar mot magen, är luftvägarna stängda. Om man försöker ventila träningstoolkan genom en mask med blåsa/ventil mellan denna position och den neutrala positionen, kommer ingen luft in i lungorna. Om ett lufttryck på mer än 10 mm Hg anbringes, kan en utvidgning av magen bli synlig på träningstoolkan.

Böjt huvud
I den neutrala positionen är luftvägarna alltid öppna. Om träningstoolkan ventileras via mask med blåsa/ventil i den här positionen, kommer det in luft i lungorna. Om ventilationen sker för snabbt och lufttrycket överstiger 10 mm Hg, kommer magen att utvidgas.

Hyperextension av huvud/halsen leder inte till att luftvägarna stängs.

Uppskjutning av käken
Det är även möjligt att skjuta upp käken på träningstoolkan. När det sker i böjd position öppnas luftvägarna och ventilation via mask med blåsa/ventil är möjlig.

Införande av LMA
Införande av LMA kan tränas. LMA av storlek 1 rekommenderas.
Intubation
Träningsdockan kan intuberas oralt eller nasalt. För att undvika luftläckage bakåt bör en 3,5 mm tub användas. Nr 1 laryngoskopblad rekommenderas. Vid för djup intubering går tuben ned i det högra luftroret, vilket gör att ventilation endast sker till den högra lungan.

Viktigt
Kontrollera att luftvägarna och tuben har smörjts in ordentligt före övning av intubation med träningsdockan. Det är viktigt både för att övningen skall vara realistisk och för att reducera risken för skador på de övre luftvägarna.
Använd den smörjspray som medföljde Infant Airway Management Trainer.

Krikoidtryck (Sellick-manövern) kan tränas med Infant Airway Management Trainer på ett realistiskt sätt.

Luftvägar – hygien
Se avsnittet "Rengöra de övre luftvägarna". Vi rekommenderar emellertid inte att träningsdockan används för övning av dessa metoder.

UNDERHÅLL
Smörjning
Det är viktigt att de övre luftvägarna är ordentligt insmorda för att uppnå avsedd realism och hållbarhet. Var noga med att smörja in luftvägarna, endotrakealtuben och laryngoskopbladet på det sätt som beskrivs i avsnittet "Smörja in luftvägarna" på sidan tre före användning.

Byta ut eller rengöra ansiktshuden
Ta bort på följande sätt:

1. Ta bort ansiktshuden från fästena vid öronen.
2. Lyft bort ansiktshuden.
Rengör på följande sätt:
- Lägg ned ansiktshuden i en desinficerande lösning*.
- Skrubba vid behov bort svåra fläckar och låt ligga i lösningen i 10 minuter:
- Skölj med rent vatten.
- Låt ansiktshuden torka.

** Virkon, kan användas.
Beroende på lokala föreskrifter kan en nypreparerad natriumhypokloritlösning vara att föredra. Lokala föreskrifter för rengöring och hantering måste i sådana fall följas.

Du kan också byta ut ansiktshuden mot en ny (art.nr 08 33 10).

Lungor, mage
Träningsdockan har två separata lungor och en mage. De är designade att röra på sig under ventilering av lunga/lungor eller utvidgning av magen.
För att tömma magen på luft behöver man bara trycka på magen.
Allt luft i träningsdockan försvinner ut genom näsan och munnen.
Sätta tillbaka ansiktshuden

1. Vik upp ansiktshuden för att undvika att fingrarna kommer i direktskontakt med området kring näsa och mun.

2. Vik ned ansiktshuden över huvudet.

3. Fäst ansiktshuden vid öronen.

Byta ut lungor/mage
Ta bort på följande sätt:
- Ta bort bandet vid magens tryckventil.
- Lossa lungorna och magen och kasta dem.

Sätta tillbaka lungor/mage
- Packa upp den nya lungan/magen (art.nr 250-20250).
- Sätt fast magen på huvudet/luftvägarna vid matstrupen.

- Vik in lungorna i "kroppen", men låt magen sitta kvar på utsidan.

- Anslut de två lungorna till Y-delen.

- Sätt fast bandet vid magens tryckventil över de två flikarna.

Rengöra de övre luftvägarna
Ta bort på följande sätt:
- Tryck ned fliken på halsens inre fäste och ta bort huvuddeken från träningsdockans kropp.
- Ta bort ansiktshuden på det sätt som beskrivs i avsnittet "Byta ut eller rengöra ansiktshuden".
- Lossa lungorna och magen och kasta dem.
Rengör på följande sätt:
- Öppna och töm rengöringsskålen (tillval, art.nr 081500).
- Placera huvudet med ansiktet nedåt i rengöringsskålen.
- Anslut de två lunganslutningarna till slangsystemets dubbla Y-del.
- Anslut matstrupen till slangsystemets enkelanslutning.
- För in rengöringssprutan i ventilöppningen och placera den fria änden av slangen i skålen.
- Fyll skålen med vätska upp till kanten. Spola vätska genom träningsockans luftvägar genom att pumpa med sprutkolven.
- Gör sedan på följande sätt:
  1. Använd en desinfektionslösning*. Luftvägarna bör vara vätskefylla i minst 10 minuter.
  3. Torka alla delar ordentligt innan du sätter tillbaka huvudet på kroppen.

* Virkan, kan användas.
Beroende på lokala föreskrifter kan en nypreparerad natriumhypokloritlösning vara att föredra. Lösningen bör endast användas en gång. Lösningen skall bestå av minst 500 ppm klor (22 ml 2,5–5,0 % blekmedel för hushållsbruk per 500 ml vatten). Lokala föreskrifter för rengöring och hantering måste i sådana fall följas.

LISTA ÖVER DELAR
- 250-20150 Kropp
- 250-20250 Lungor/mage (3 st.)
- 250-20350 Underdel
- 250-20450 Hölje
- 250-21050 Smörjmedel för luftvägarna (45 ml)
- 081500 Rengöringsset
- 082022 Magventiler (10 st.)
- 083300 Huvud (komplett)
- 083310 Ansiktshud
- 083320 Huvud utan ansiktshud
- 252090 Smörjmedel för luftvägarna (180 ml)
Sisällys
Huomautukset ja varoitukset .......................... 37
Johdanto .................................................. 38
Käyttöohjeet ............................................. 38
Huolto .................................................... 39
Osaluettelo ................................................ 41

Tuotteen tekniset tiedot voivat muuttua ilman ennakkoinnoin. 

HUOMAUTUKSET JA VAROITUKSET
Materiaalien yhteensopivuus
Älä anna nuken ihon koskettaa suoraan mustetta tai valokopiopaperia, koska se voi aiheuttaa ihoon pysyviä tahoja.
Tahraantumisen vaaraa voidaan pienentää käyttämällä hansikkaita harjoitusnukkea käytettäessä. Vältä värillis- ten vinyyl- tai lateksihansikkaiden käyttämistä, koska ne voivat aiheuttaa harjoitusnukken ihoon värivirheitä. Kasvojen ihoa ja hengitysteitä ei saa säilyttää yhdessä pehmeästä PVC-muovista valmistettujen osien kanssa, koska se voi vaurioittaa uusissa osissa käytettävää materiaalia.

Ylähengitystiet
Varmista aina, että hengitystiet ja putki on voideltu kunnolla, ennen kuin harjoittelet intubointia nukella. Tämä on tärkeää, jotta harjoittelu on todenmukaista. Samalla vähennetään nuken ylähengitysteiden vaurioitumisen vaaraa.
JOHDANTO
Laerdalin hengitysteiden hallinnan harjoitusmalli on asennettu jalustalle. Malli simuloi 3 kk vanhan vauvan päätä. Harjoitusmalli mahdollistaa seuraavat yleiset diagnoosi- ja hoitotavat:
- hengitysteiden avaaminen ja hallinta
- ventilointi tekohengityspalkeen ja naamarin avulla
- intubaatio suun ja nenän kautta
- molemmatununin keuhkojen liike ja mahalaukun laajeneminen
- suu-/nenähengitystiet
- LMA:n (Laryngeal Mask Airway) asentaminen.

Käytön aloittaminen
Tee seuraavat valmistelut ennen käyttöä:

Hengitysteiden voitelu
Käytä tässä työvälineessä suojahansikkaita kontaminaation välttämiseksi.
Suihkuta suuhun/hengitysteihin voiteluaineetta (toimiteetaan harjoitusnuken mukana). Voitele myös intubaatioputken pää ja laryngoskoopin kieli ennen intubaation suorittamista.

KÄYTTÖOHJEET
Ventilointi

Hengitystiet auki/kiinni - Mahalaukun laajeneminen
Hengitystiet ovat suljettuina käännettäessä pään leukaluun työntöä vasten. Jos harjoitusmallia yritetään ventiloida tekohengityspalkeella tämän asennon ja neutraalin asennon välillä, ilmaa ei mene keuhkoihin. Jos käytettävä ilmanpaine on yli 10 mmHg, harjoitusmallin mahalaukku laajenee.

Pään kallistaminen
Hengitystiet ovat avoinna neutraalissa asennossa. Ilmaa menee keuhkoihin tässä asennossa ventilointiesa. Jos ventilointi tehdään liian nopeasti, niin että ilmanpaine ylittää 10 mmHg, mahalaukku laajenee. Pään/niskan taivutus yli normaalin liikealueen (hyperextensio) ei sulje hengitysteitä.

Leukaluun työntäminen
Harjoitusmallin avulla voidaan tehdä alaleuan työntäminen ilmanpaineen avaimisen helpottamiseksi. Kun leukaluun työntö tehdään kehon kokoinen asennossa, hengitystiet avautuvat mahdollistaen ventiloinnin tekohengityspalkeella.

LMA:n asentaminen
LMA:n asentamista voidaan harjoitella. Koon 1 LMA:n käyttää suositellaan.
Intubaatio


Mallin avulla voidaan harjoitella todenmukaisesti renegasruston painantatekniikkaa (Sellickin manööveri).

Kaikki ilma poistuu harjoitusnuksesta suun ja nenän kautta.

Hengitysteiden hygienia

HUOLTO
Voitelu
Ylähengitystiet on tärkeää voidella oikein, jotta harjoitukset ovat todenmukaisia ja harjoitusmalli säilyy ehkäisän mahdollisimman pitkään. Voitele hengitystiet, intubaatioputki ja laryngoskopin kieli sivun 3 osan "Hengitysteiden voitelu" ohjeiden mukaisesti ennen nukin käyttämistä.

Kasvojen ihon vaihtaminen tai puhdistaminen
Irrottaminen

1. Irrota kasvoihko korvien kiinnikkeistä.
2. Nosta kasvoihko pois.

Puhdistaminen
Puhista kasvoihko seuraavasti:
- Upota kasvoihko desinfointiliuokseen *
- Hankaa vaikeita tahroja varovasti ja anna aineen vaikuttaa minuuttia.
- Huuhtele raikkaalla vedellä.
- Anna kasvoihon kuivua.


Voit myös vaihtaa kasvojen ihon (Tuote No. 08 33 10).
Asennus

1. Taita kasvoihon reunoja ylöspäin niin, etteivät sormet kosketa suoraan suuta ja nenää.

2. Rullaa kasvioho kasvojen päälle.


Keuhkojen/mahalaukun vaihtaminen

Irrottaminen

- Irrota vatsan paineventtiilinauha.

- Irrota keuhkot ja mahalaukku ja hävitä ne.

Asentaminen

- Ota uudet keuhkot/uusi mahalaukku pois pakkauksesta. (Tuote No. 250-20250).

- Liitä keuhkot ja mahalaukku paineventtiilinauhaan kahteen kiinnikkeeseen.

- Kun mahalaukku on vielä "kehon" ulkopuolella, asenna keuhkot takaisin.

- Liitä keuhkot Y-kappaleeseen.

- Asenna mahalaukun paineventtiilinauha kahteen kiinnikkeeseen.

Ylähengitysteiden puhdistaminen

Irrottaminen

- Paina kiinnike alas niskan sisällittimeen ja vedä päätä pois kehosta.

- Irrota kasvioho kohdan "Kasvojen ihon vaihtaminen tai puhdistaminen" kohdan "Irrottaminen" ohjeiden mukaan.

- Irrota keuhkot ja mahalaukku ja hävitä ne.
Puhdistaminen
- Avaa puhdistuspakkaus ja tyhjennä sen sisältö altaaseen (valinnaisen tuotteen No. 08 15 00).
- Paina harjoitussmallin kasvot puhdistusaltaaseen.
- Kytke kaksi keuhkoliitintä letkujärjestelmän kaksois-Y-kappaleeseen.
- Liitä ruokatorvi letkujärjestelmän yksittäiseen liitännään.
- Asenna puhdistusruisku venttiiliaukkoon ja aseta letkujärjestelmän vapaa pää altaaseen.
- Täytä allas nesteellä reunaan asti. Kierrätä nestettä nuken hengitysteissä pumppaamalla ruiskun mantää.
- Suorita seuraavat vaiheet:
  2. Käytä desinfiointiliuoksen poistamiseen raikasta vettä.

Nosta pää pois nesteestä jokaisen vaiheen jälkeen, jotta se tyhjenee nesteestä.

3. Anna pään kuivua kokonaan, ennen kuin kytket sen takaisin keho-osaan.

* Desinfointiin voidaan käyttää Laerdaln (Virkon) -desinfointiainetta.
Desinfointiin voidaan käyttää myös toimenpiteen aikana valmistettua natriumhypokloritiiliuosta, jossa pitäisi olla ainakin 500 ppm:n pitoisuus vapaasta klooria. Tämä pitoisuus saadaan lisäämällä 22 ml 2,5 - 5,0 %:n klooripuhdistusaineetta 500 ml:n vettä. Noudata paikallisaa puhdistus- ja käsitteleyohjeita.

OSALUETTELO

| Luettelo numero | Luettelo sisältä | Materiaalit
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>250-20150</td>
<td>Keho-osa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20250</td>
<td>Keuhkot/mahalaukku (3 kpl)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20350</td>
<td>Pohjalevy</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-20450</td>
<td>Kansi</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>250-21050</td>
<td>Hengitysteiden voiteluaine (45 ml)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>081500</td>
<td>Puhdistussarja</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>082022</td>
<td>Vatsaventtiilit (10 kpl:n pakkaus)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083300</td>
<td>Täydellinen pää</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083310</td>
<td>Kasvojen iho</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>083320</td>
<td>Pää ilman kasvojen ihoa</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>252090</td>
<td>Hengitysteiden voiteluaine (180 ml)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
使用上の注意および警告

着色
汚染を防止するため、マネキンの皮膚にインクや複写紙等を直接接触させないでください。またトレーナーを扱う際は、保護用手袋を装着すると、汚染の原因を減らすことが出来ます。（着色されたビニールまたはラテックス製の手袋を除く）

顔面の皮膚と気道は、劣化を防止するため、ソフト化ビニール製の部品と一緒に保管しないでください。

上部気道
エアウェイマネジメントトレーニングを実施する前に、気道とチューブを適切に潤滑処理してください。これにより、リアルさが生じ、マネキン上部気道・損傷の危険性が減少します。
製品概要
レールダル乳児気道管理トレーナーは3ヶ月の乳児をモデルにし、舌根に取り付けられている。次に、呼吸機能及び気道をトレーニングするために設計されています。
- バッグバルブマスク換気
- 経口/經鼻吸管
- 経口/經鼻エアウェイ
- ラリンゲルマスク
- 両側の動きと胃膨満

はじめに
使用前に次の準備を行ってください。

エアウェイを滑らかにする
乳児気道管理トレーナーに同様されている潤滑スプレーを口腔/気道内に噴霧してください。（無菌を防ぐため、手袋を装着してください。）また経口/経鼻吸管を実施する前に喉頭鏡のプレード及び気管内チューブの先端に同様に噴霧してください。

実際の使用
換気

気道の開放/閉鎖
胃膨満
頭部を前屈させると気道は開鎖します。もし頭部前屈からニュートラルポジションまでの間隔でバッグバルブマスク換気が行われた場合、空気は肺へ入れません。もし空気圧が10mmHgを超える場合、胃膨満がシミュレートされます。

頭部後屈
ニュートラルポジションでは気道は開放していま
す。バッグバルブマスクにより換気した場合、空気は肺へ入ります。もし送気が通過して空気圧が10mmHgを超える場合、胃膨満がシミュレートされます。
頭部後屈の過ごしでも気道の閉鎖はシミュレートされません。

下顎挙上
下顎挙上が行われた場合開放し、バッグバルブマスクによる換気が可能となります。

ラリンゲルマスクの挿入
ラリンゲルマスクを使用できますが、サイズ1をお勧め致します。
気道の衛生管理
もし口対口あるいは口対鼻人工呼吸が実施された場合、上部気道のクリーニングと肺、胃の
交換が必要です。「上部気道のクリーニング」をご
参照ください。ただし本製品では もし口対口あるいは口対鼻人工呼吸のトレーニングはお勧
め致しません。

メンテナンス

潤滑処理
リアルさと耐久性のために上部気道を適切に
潤滑処理してください。トレーニングをはじめる
前に3ページの「気道の潤滑処理」を参照く
ださい。

フェイススキンの交換とクリーニング

取り出し方法

1. 両耳のフェイススキン留め部分を外します。
2. フェイススキンを取り外します。

洗浄方法
次の手順で洗浄してください。
- フェイススキンを消毒剤の中に入れます。
- 汚れがひどい場合はこすり洗いをして、10分
間ほど放置しておきます。
- 水で洗い流します。
- 乾燥させます。

注：マネキン洗浄消毒剤ハッパーを使用すること
が出来ます
地域によっては次亜塩素酸ナトリウム溶液を新
しく準備する必要があるかもしれません。地域
の洗浄プロトコールに従ってください。

新しいフェイススキンに交換する場合、品番は
083310です。

排管

総口・絡喉頭管をトレーニングできます。後方の
エアーリークを避けるため、チューブサイズは
3.5mmをお勧め致します。

喉頭管のプレードはNo.1をお勧め致します。

排管が深すぎる場合、チューブを右気管支へ
挿入され、右肺のみ換気されることになります。

重要：

排管トレーニング前に必ずエアウェイとチューブ
は適切に潤滑処理してください。リアルな使用
感の再現と上部気道のダメージを減らすために
重要です。乳児気管支管理トレーナーに同梱さ
れている潤滑スプレーをご利用ください。

輸状軟骨压迫（セリック法）は本製品でリアルに
トレーニングできます。

肺、胃
トレーナーには2つの分離した肺と胃があります。
これらは換気の際、及び胃腸内液が生じた場合
に動くようになっています。胃から空気を排出す
るためには単純に胃の部分を押してください。
口腔・鼻腔を通して空気が排出されます。
取り付け方法

1. 口・鼻エリアに直接指を接触しないようにフェイススキンを上方に折り上げてください。

2. 頭部にフェイスをかぶせます。

3. 耳部分で留めます。

肺/胃の交換
取り外し方法

胃圧バルブバンドを取り外します。

肺と胃を取り外して廃棄します。

取り付け方法

新しい肺/胃を開封します。
（品番：250-20250）

胃を頭部/気道アセンプリの先に接続します。

体幹の外側へ胃を出して、肺を体幹部方向へ折り曲げます。

2つの肺を気管分岐部へ接続します（Yピース）。

胃圧バルブバンドを2つのタブに取り付けます。

上気道のクリーニング
取り外し方法

頸部内側にあるコネクターテレビを押し下げて体幹部から頭部を引き抜きます。

「取り外し方法」に記載されているようにフェイススキンを取り外します。

肺/胃を取り外して廃棄します。
洗浄方法

クリーニングキットの洗面器を用意します。（オプション 品番：081500）
マネキン顔面を下に向けて洗面器の中に置きます。

2つのチューブ・コネクタをクリーニング・チューブのYピースの2つに別れているチューブに接続します。

食道をYピースの残りのチューブに接続します。

クリーニング用シリンジをバルブに接続し、クリーニング・チューブの空いている端を洗面器の中に入れます。

洗面器一杯に液体を入れます。シリンジのプランジャーを押すことによって液体がマネキンの気道を循環します。

この方法を以下の4つのステップで行います。
1. 消毒液を使用します。少なくとも10分間以上消毒液で満たしておきます。
2. きれいな水で消毒成分を洗い流してください。各ステップの後で頭部を持ち上げて水気をぎります。
3. 頭部を接続する前に完全に乾燥させてください。

*マネキン洗浄消毒剤バーポン
をご利用いただけます。
地域のプロトコルによって次亜塩素酸ナトリウムを使用する場合は、そのつど新しい溶液を準備してください。（500ppm以上の消毒効果を含む。例：500mlの水に対して25-50家庭用漂白剤を22ml使用）。地域の洗浄・消毒方法に従ってください。