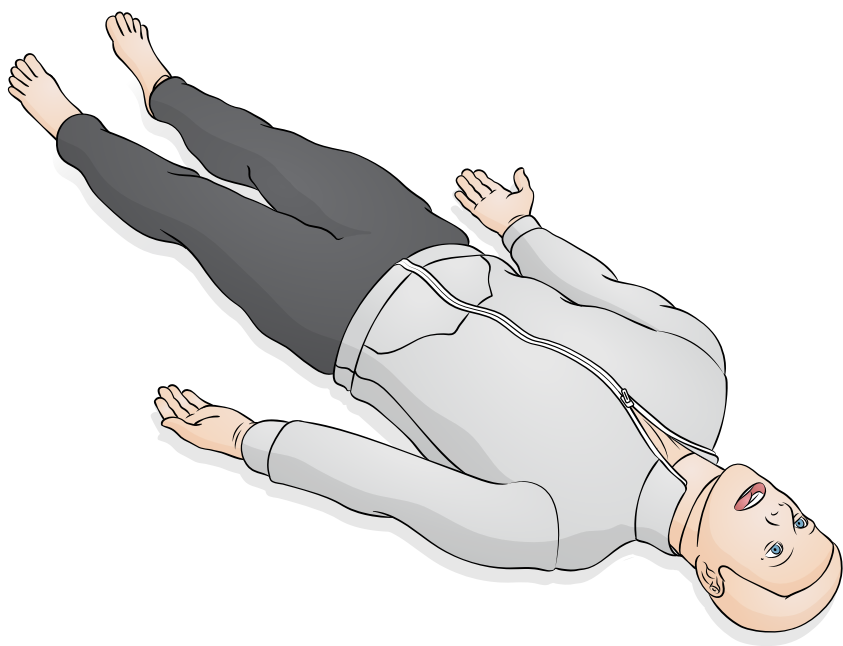


SimMan ALS

Podręcznik użytkownika



Symulator SimMan ALS jest realistycznym, interaktywnym symulatorem szkoleniowym umożliwiającym symulację szerokiej gamy sytuacji wymagających zaawansowanych umiejętności związanych z ratowaniem życia w nagłych wypadkach w warunkach przedszpitalnych. Jest bezprzewodowy, pracuje w sieci WiFi i jest wyposażony w elastyczne rozwiązanie kontrolne (urządzenie SimPad PLUS lub program Laerdal Learning Application (LLEAP)), wybierane w zależności od potrzeb szkoleniowych. Symulator reaguje na interwencję kliniczną i sterowanie instruktora, a także odpowiada zgodnie z zaprogramowanymi wstępnie scenariuszami, umożliwiając skuteczny trening umiejętności diagnostycznych i postępowania z pacjentem.

Dzięki funkcji spontanicznego oddechu, możliwości kontroli dróg oddechowych, symulacji mowy, odgłosów, EKG oraz szeregowi innych cech klinicznych, symulator SimMan ALS jest w pełni funkcjonalnym symulatorem zdarzeń w warunkach przedszpitalnych.

Ostrzeżenie

Ze względu na brak możliwości prawidłowej dezynfekcji dróg oddechowych, na symulatorze nie należy wykonywać następujących czynności:

- Wentylacja usta-usta/usta-maską
- Wprowadzanie sztucznych wymiocin w celu wykonania odsysania

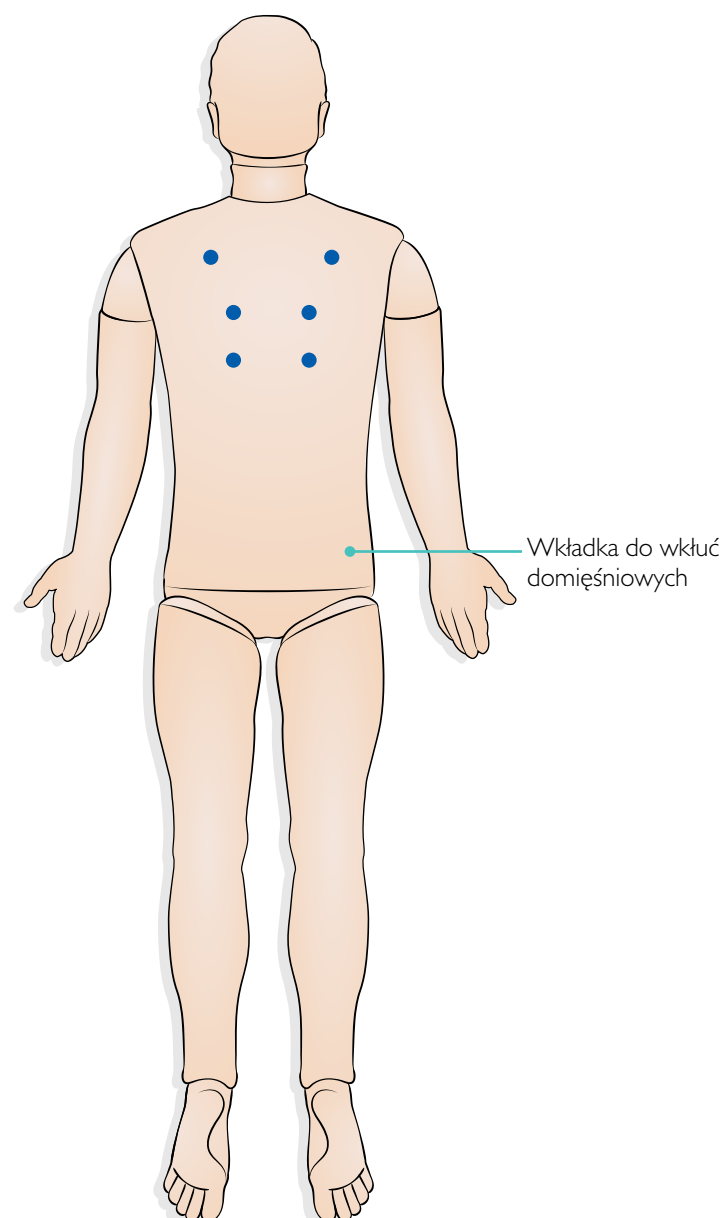
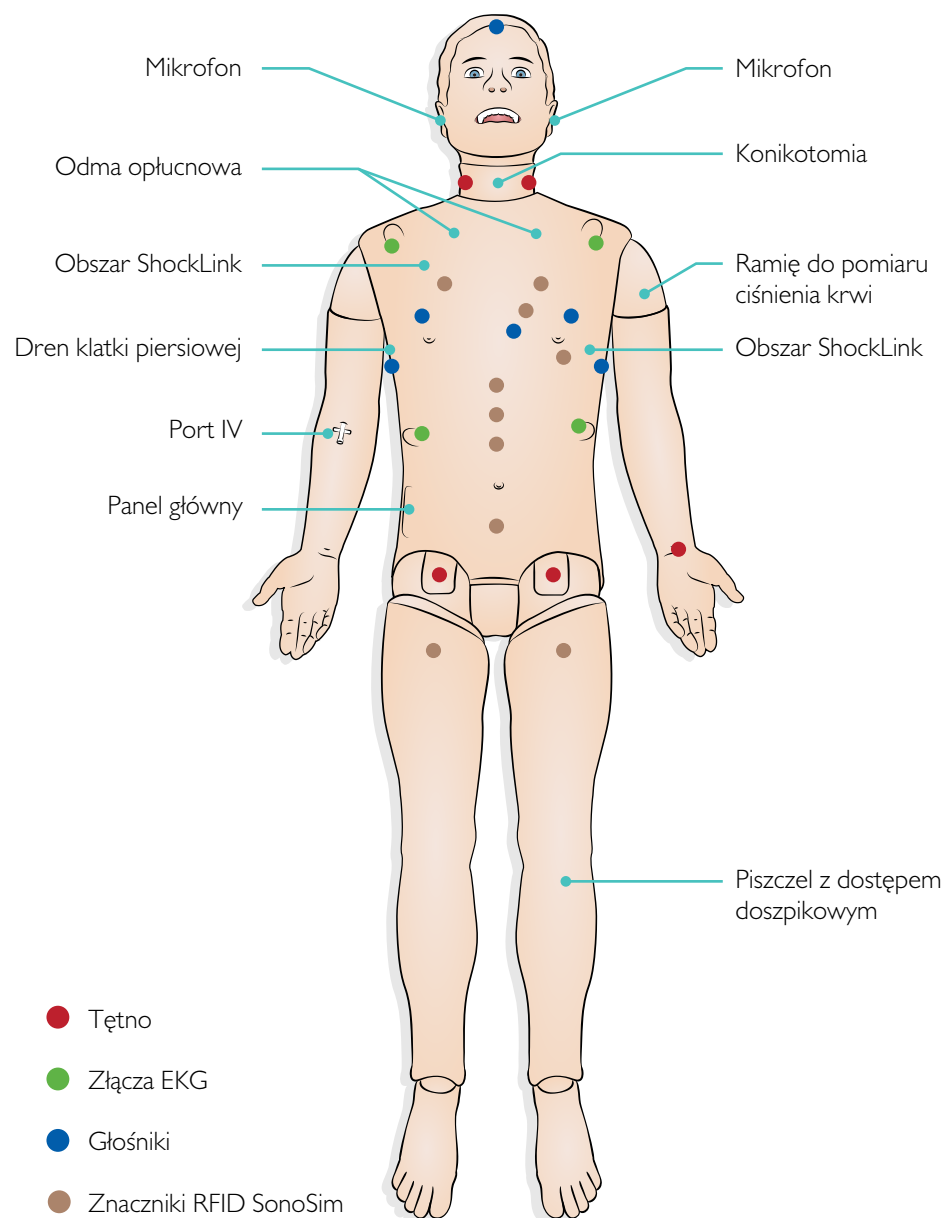
Informacje na temat podłączenia do SimPad PLUS lub LLEAP można znaleźć w Podręczniku szybkiej konfiguracji.

Przed użyciem należy przeczytać dołączoną broszurę Ważne informacje o produkcie.

Aby poznać zasady i warunki gwarancji, patrz Globalna gwarancja firmy Laerdal. Więcej informacji można znaleźć na stronie www.laerdal.com.

Informacje ogólne	6
Informacje o systemie SimMan ALS	8
Użytkowanie	9
Ustawienie powiek	9
Wymiana źrenic	10
Wymiana górnych zębów	11
Udrażnianie dróg oddechowych	12
Iniekcje domięśniowe	13
Dostęp doszpikowy przez piszczel	14
Kaniulacja dożylna	16
Wymiana portów dożylnych	16
Cewnikowanie pęcherza moczowego	17
Umiejętności związane z czynnością serca	18
Defibrylacja – SimMan ALS i ShockLink	18
QCPR i SimMan ALS	18
Laerdal-SonoSim	20
Ramię do pomiaru ciśnienia krwi	21
Tony serca, szmery oddechowe i dźwięki z głośni	22
Oddech spontaniczny i zamykanie dróg oddechowych	23
Odbarczenie odmy przełnej	23
Podłączanie dodatkowego akumulatora zewnętrznego	24

Czynności konserwacyjne	25
Błona pierścienno-głosowa/ skóra szyi	25
Drenaż klatki piersiowej	26
Ramię z dostępem dożylnym	27
Wymiana pęcherzy do symulacji odmy opłucnowej	28
Wymiana worków do symulacji unoszenia klatki piersiowej	30
Wyjęcie płuca	32
Wymiana płuca	34
Zdejmowanie skóry tułowia	36
Wymiana skóry tułowia	38
Czyszczenie	40
Czyszczenie symulatora	40
Kompatybilność oprogramowania	41
LLEAP	41
SimPad PLUS	41
Oprogramowanie do symulacji	41
Laerdal Simulation Home	41
Aplikacje	42
Voice Conference Application (VCA)	42
Patient Monitor	42
Session Viewer, SimView Server i SimView Mobile	42
Inne aplikacje	42
Do pobrania z Internetu	42



Funkcje dróg oddechowych

- Ułożenie głowy do zasymulowania otwarcia dróg oddechowych (odgięcie głowy ku tyłowi, wyluksowanie żuchwy)
- Ćwiczenie wentylacji za pomocą worka samorozprężalnego
- Rozpoznanie oddychania spontanicznego (widoczne unoszenie się klatki piersiowej)
- Rozpoznanie jednostronnego unoszenia się klatki piersiowej
- Przeprowadzenie intubacji rurką dotchawiczą (ET)
- Wizualizacja intubacji do prawego odgałęzienia
- Korzystanie z urządzeń nadgłośniowych, takich jak maska krtaniowa (LMA), rurka krtaniowa (LT) i Combitube
- Zakładanie rurki ustno-gardłowej (OPA) i rurki nosowo-gardłowej (NPA)
- Rozpoznanie obrzęku języka
- Rozpoznanie sinicy (powiązane z SPO_2)
- Kaniulacja donosowa
- Wykonanie (obustronnie) odbarczenia poprzez nakłucie jamy opłucnowej
- Wykonanie (obustronnego) drenażu klatki piersiowej
- Wykonanie konikopunkcji i konikotomii
- Rozpoznanie rozdęcia żołądka
- Wykonanie manewru Sellicka
- Osluchiwanie płuc (przód/tył)
- Wyłamanie zębów przez niewłaściwą technikę intubacji z użyciem laryngoskopu

Funkcje serca

- Wykonanie ręcznego uciskania klatki piersiowej wg najnowszych zaleceń ILCOR
- Wykorzystanie obszernej biblioteki EKG
- Wykonanie defibrylacji z użyciem technologii ShockLink (mostek/koniuszek)
- Przeprowadzenie zewnętrznej stymulacji
- Osluchiwanie odgłosów Korotkowa

Funkcje układu krążenia

- Osluchiwanie tonów serca (przód)
- Korzystanie z aplikacji Patient Monitor z prezentacją rytmów serca - EKG 3, 5-cio i 12 -sto odprowadzeniowe
- Obserwacja SPO_2 poprzez symulowany monitor
- Obserwacja ciśnienia krwi poprzez symulowany monitor
- Osluchiwanie ciśnienia krwi poprzez mankiety pomiarowe
- Badanie palpacyjne skurczowego ciśnienia krwi poprzez mankiety pomiarowe
- Obserwacja częstości akcji serca poprzez symulowany monitor
- Badanie palpacyjne tętna na lewej tętnicy promieniowej, na tętnicy szyjnej (obustronnie) i udowej (obustronnie)

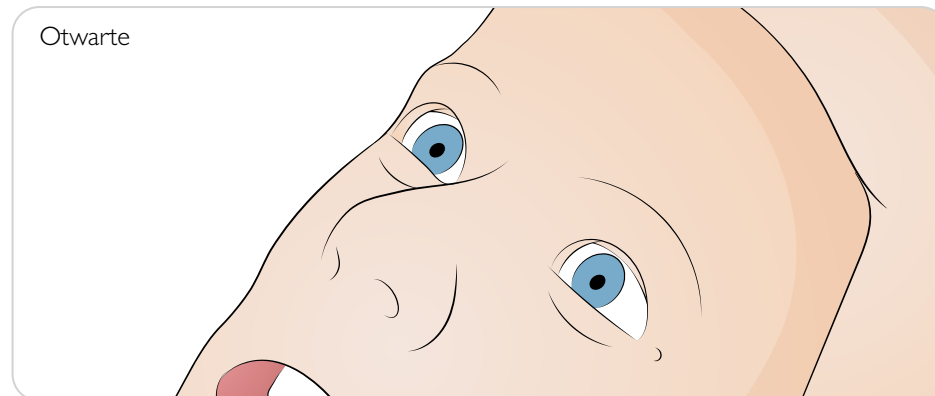
Funkcje naczyniowe

- Korzystanie z dostępu dożylnego z portem w prawym dole przedłokciowym
- Dostęp doszypikowy przez lewą piszczel
- Podawanie iniekcji domięśniowych w prawy mięsień pośladkowy wielki

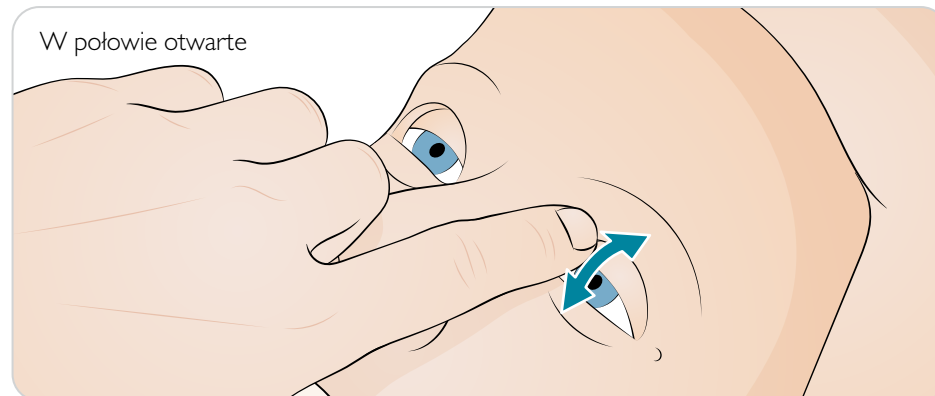
Ustawienie powiek

Powieki można ustawić ręcznie w następujących pozycjach:

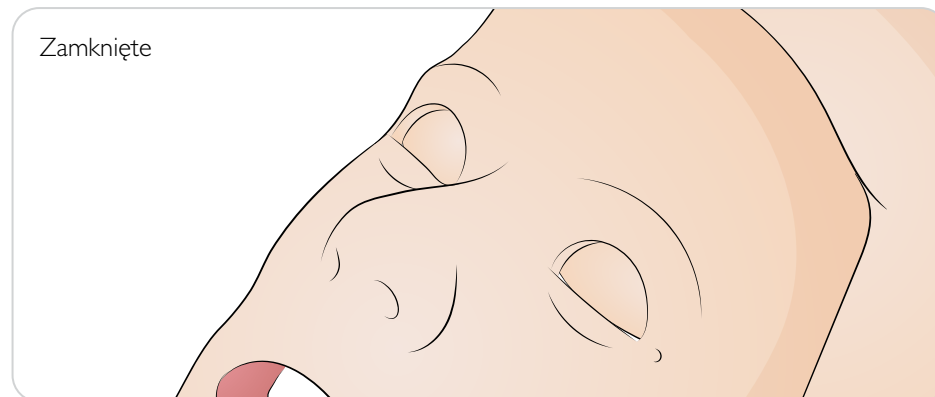
Otwarte



W połowie otwarte

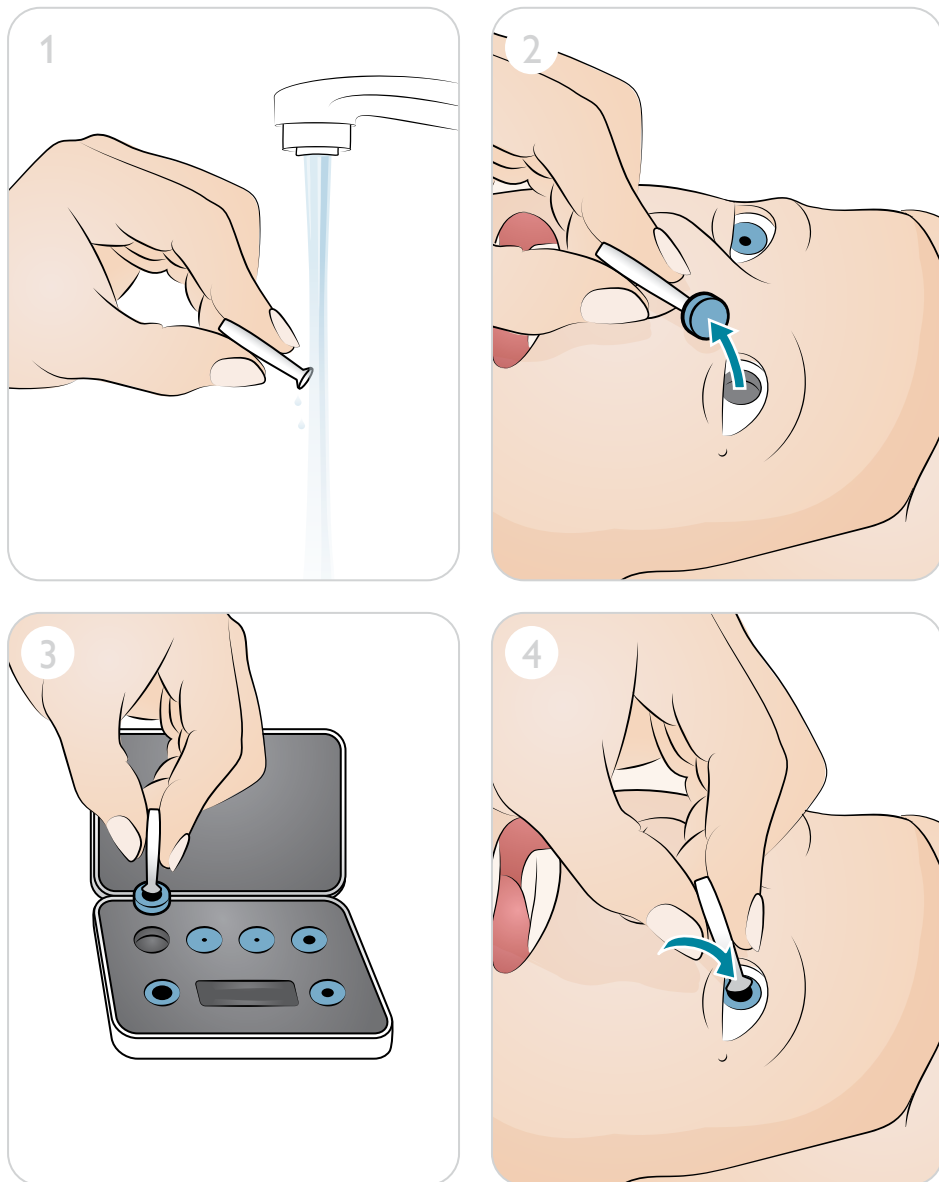


Zamknięte



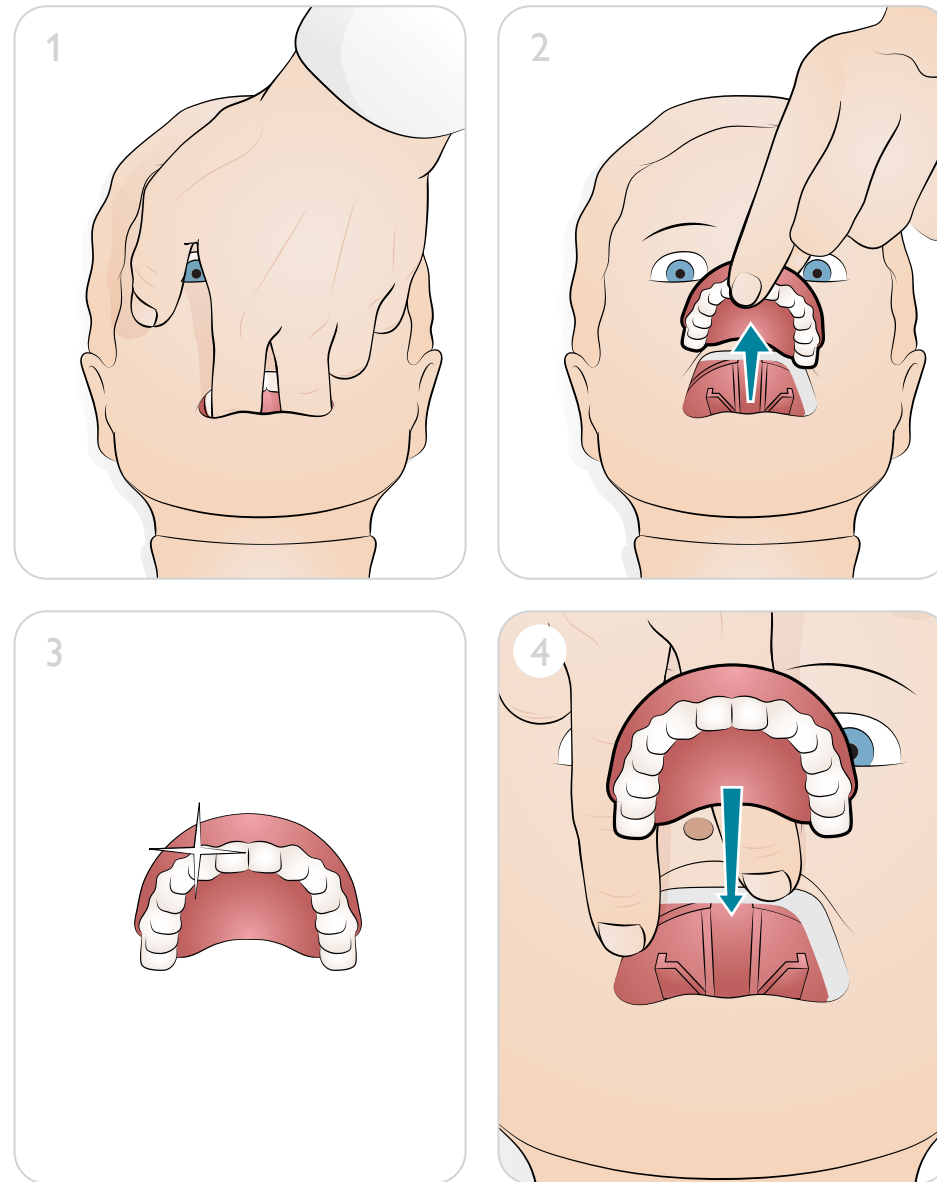
Wymiana źrenic

Symulator SimMan ALS dostarczany jest z zestawem normalnych źrenic umieszczonym w głowie manekina. W osobnym pudełku znajdują się 3 zestawy plastikowych wymiennych źrenic (normalne, zwężone i rozszerzone) przeznaczone do symulacji innych stanów pacjenta.



Wymiana górnych zębów

Symulator pacjenta SimMan ALS standardowo wyposażony jest w zestaw miękkiego uzębienia górnego. W celu zwiększenia realizmu szkolenia w zakresie wykonywania intubacji miękkie zęby można wymienić na zestaw zębów twardych.



Udrażnianie dróg oddechowych

Drogi oddechowe mają prawidłowy anatomicznie kształt aż do oskrzeli i poddają się następującym działaniom uczestnika szkolenia:

- Odchylenie głowy/uniesienie podbródka
- Odciągnięcie żuchwy z jej wyluksowaniem
- Ucisk i manipulacja chrząstką pierścieniową
- Symulacja odsysania (ustnego i nosowo-gardłowego)

Jeśli włączona jest funkcja zapadania się języka, wymagane jest otwarcie dróg oddechowych poprzez odchylenie głowy.

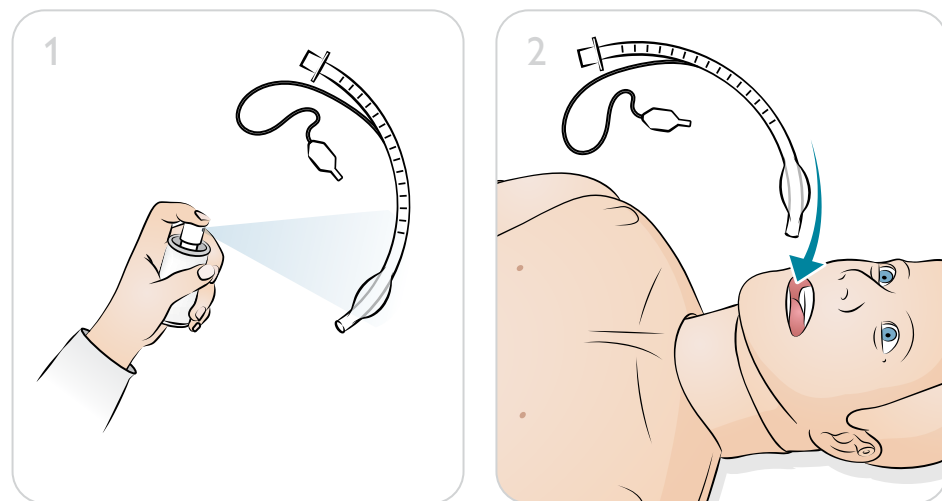
Po włączeniu symulatora zacnie oddychać spontanicznie.

Sztuczne oddychanie na symulatorze SimMan ALS można przeprowadzić za pomocą następujących metod:

- Wentylacja przy pomocy worka samorozprężalnego
- Intubacja ustno-tchawicza
- Intubacja nosowo-tchawicza
- Intubacja przez tchawicę

Zalecane rozmiary rurek:

- Combitube ET (odpowiedni jest mały rozmiar dla dorosłego)
- Maski krtaniowe: rozmiar 4 i 5
- Rurki intubacyjne: rozmiar 7,5–8,5



Uwagi

- Nie należy rozpylać lubrykantu bezpośrednio w drogach oddechowych.
- Stosowanie mniejszych rozmiarów rurek pozwoli zmniejszyć zużycie mechaniczne dróg oddechowych symulatora.
- Niewłaściwe umieszczenie spowoduje podanie powietrza przez przełyk, co spowoduje rozdęcie żołądka.

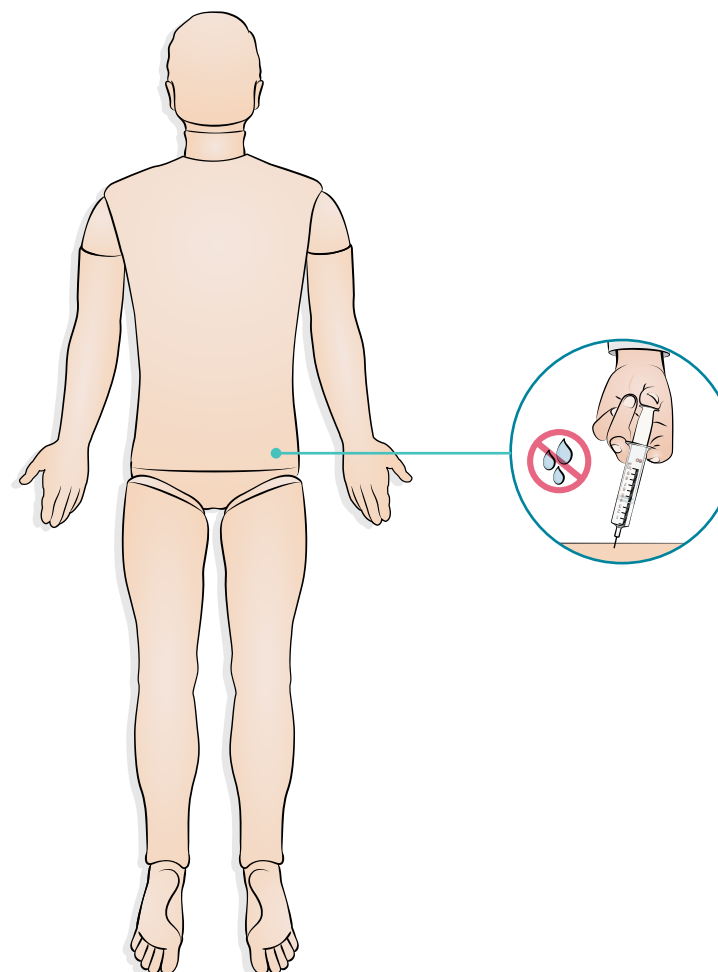
Iniekcje domięśniowe

Symulowane leki można podawać poprzez iniekcje domięśniowe w prawy mięsień pośladkowy wielki.



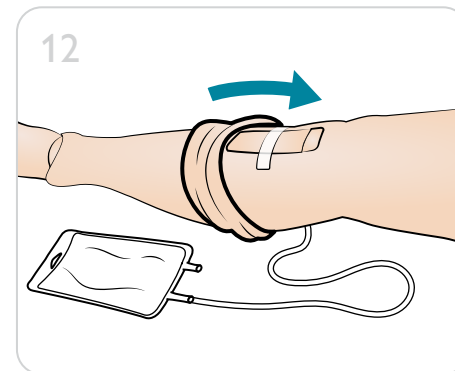
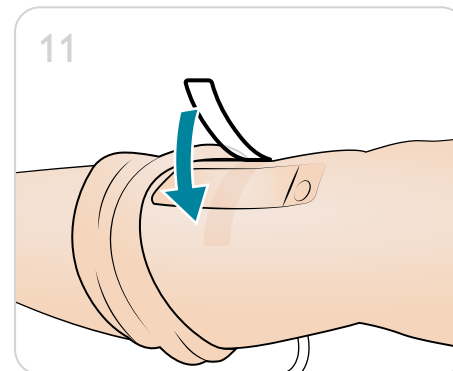
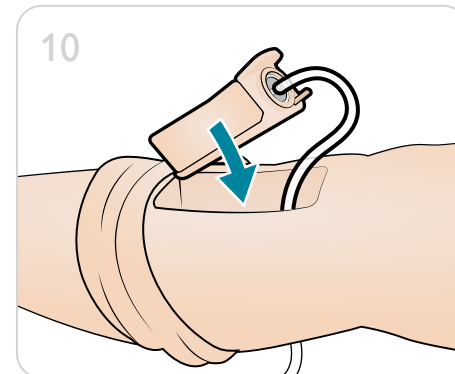
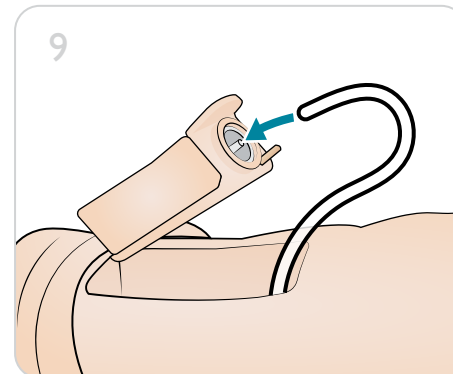
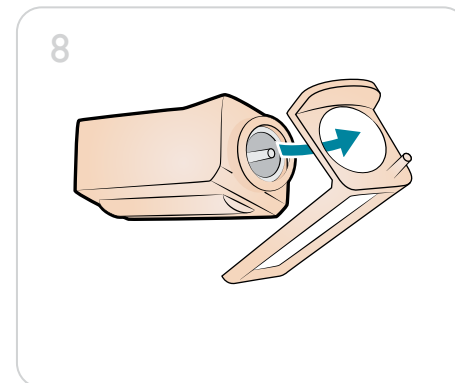
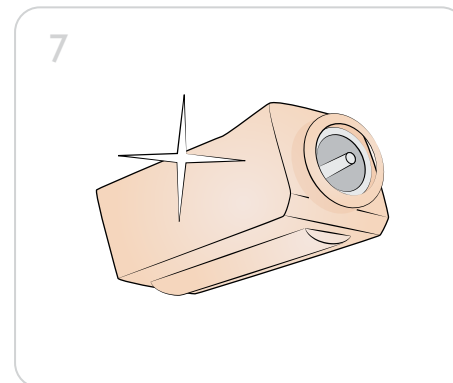
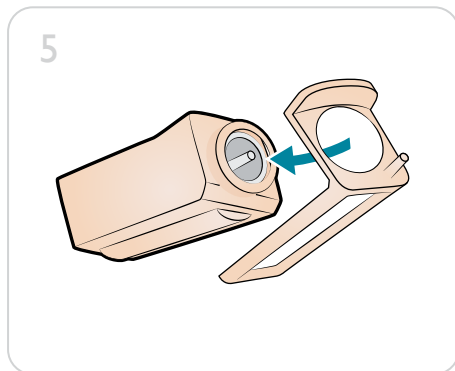
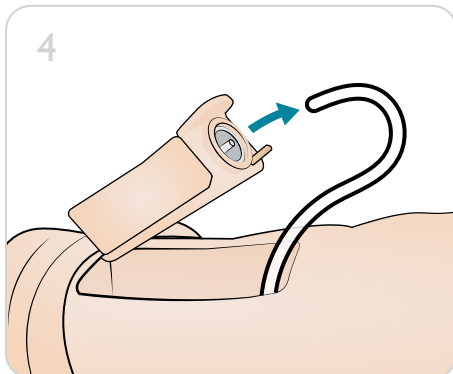
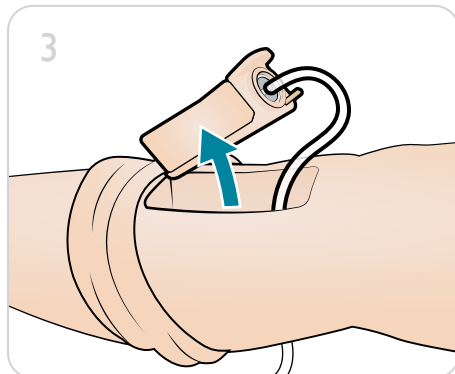
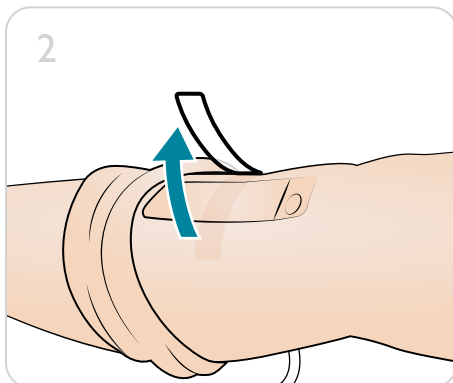
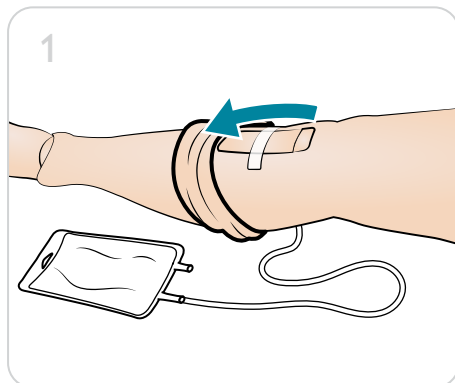
Uwaga

Symulowane leki mogą być podawane zgodnie z lokalnym protokołem. Podczas szkolenia należy przestrzegać wszystkich środków ostrożności i zachowania bezpieczeństwa.



Dostęp doszpikowy przez pieszczel

Dostęp doszpikowy (IO) za pomocą igły można uzyskać przez lewą pieszczel. Wkładki IO można nakłuwać wielokrotnie, zanim konieczna będzie wymiana.



Kaniulacja dożylna

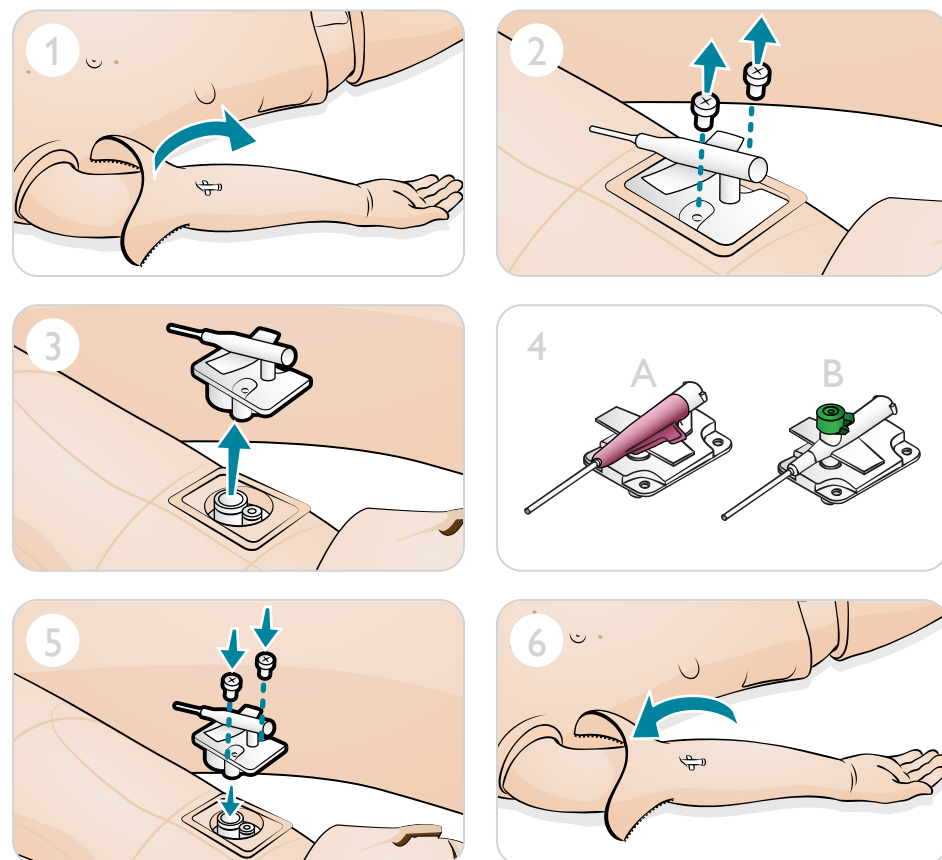
Do prawego ramienia z dostępem dożylnym domyślnie dołączony jest cewnik amerykański (4A). Można go wymienić na cewnik w standardzie międzynarodowym (4B) z dodatkowym portem.

Przepłukać ramię z dostępem dożylnym przed każdą sesją, aby zapobiec cofaniu się płynu. Do systemu dostępu naczyniowego należy wstrzykiwać ciągłym strumieniem oczyszczoną wodę. Znaczne poruszanie symulatorem pacjenta może spowodować utworzenie się kieszeni powietrznych w systemie dostępu naczyniowego i w rezultacie konieczność przeprowadzenia dodatkowego przepłukiwania.

Uwagi

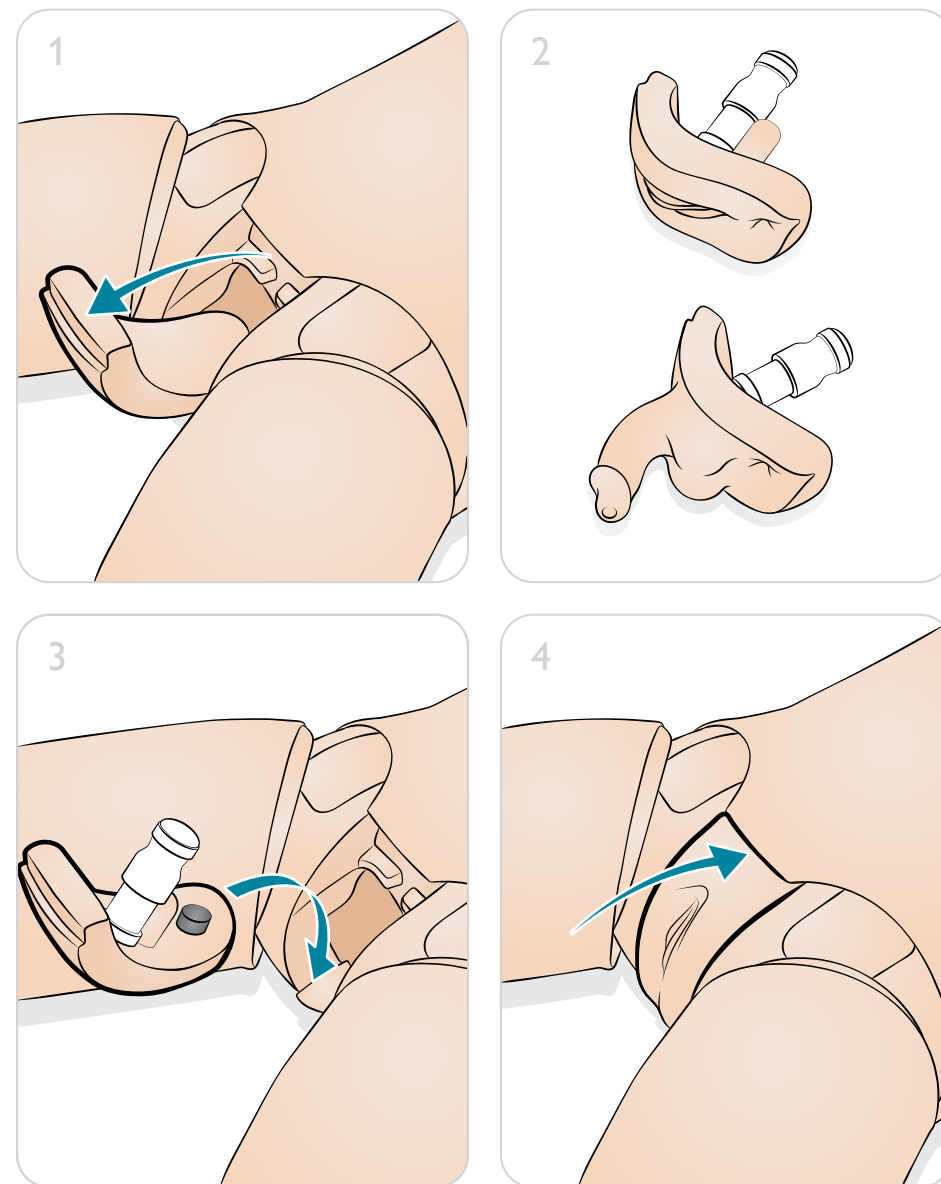
- Podając symulowane leki przez ramię z dostępem dożylnym, nie należy stosować siły.
- Aby zapobiec zatkanie się systemu dostępu naczyniowego, do symulacji podawania leków drogą dożylną należy stosować wyłącznie wodę oczyszczoną (destylowaną lub dejonizowaną).

Wymiana portów dożylnych



Cewnikowanie pęcherza moczowego

SimMan ALS jest wyposażony w genitalia neutralne płciowo. Można je zastąpić genitaliami męskimi lub żeńskimi w celu symulacji cewnikowania.



Umiejętności związane z czynnością serca

Gdy symulator SimMan ALS jest stosowany z urządzeniem SimPad lub komputerem z aplikacją LLEAP, wyposażony jest w bogatą bibliotekę rytmów EKG. Patrz SimPad PLUS oraz pliki pomocy aplikacji LLEAP.

Defibrylacja – SimMan ALS i ShockLink

Symulator SimMan ALS wyposażony jest w ShockLink. ShockLink umożliwia połączenie ze zwykłym defibrylatorem, dzięki czemu możliwe jest przeprowadzenie następujących procedur:

- Defibrylacja
- Kardiowersja synchroniczna
- Stymulacja zewnętrzna z pobudzeniem lub bez pobudzenia

Skóra tułowia symulatora pacjenta wyposażona jest w wewnętrzne elektrody ShockLink koniuszka i mostka. Więcej informacji na temat podłączania i stosowania ShockLink można znaleźć w Podręczniku użytkownika ShockLink.



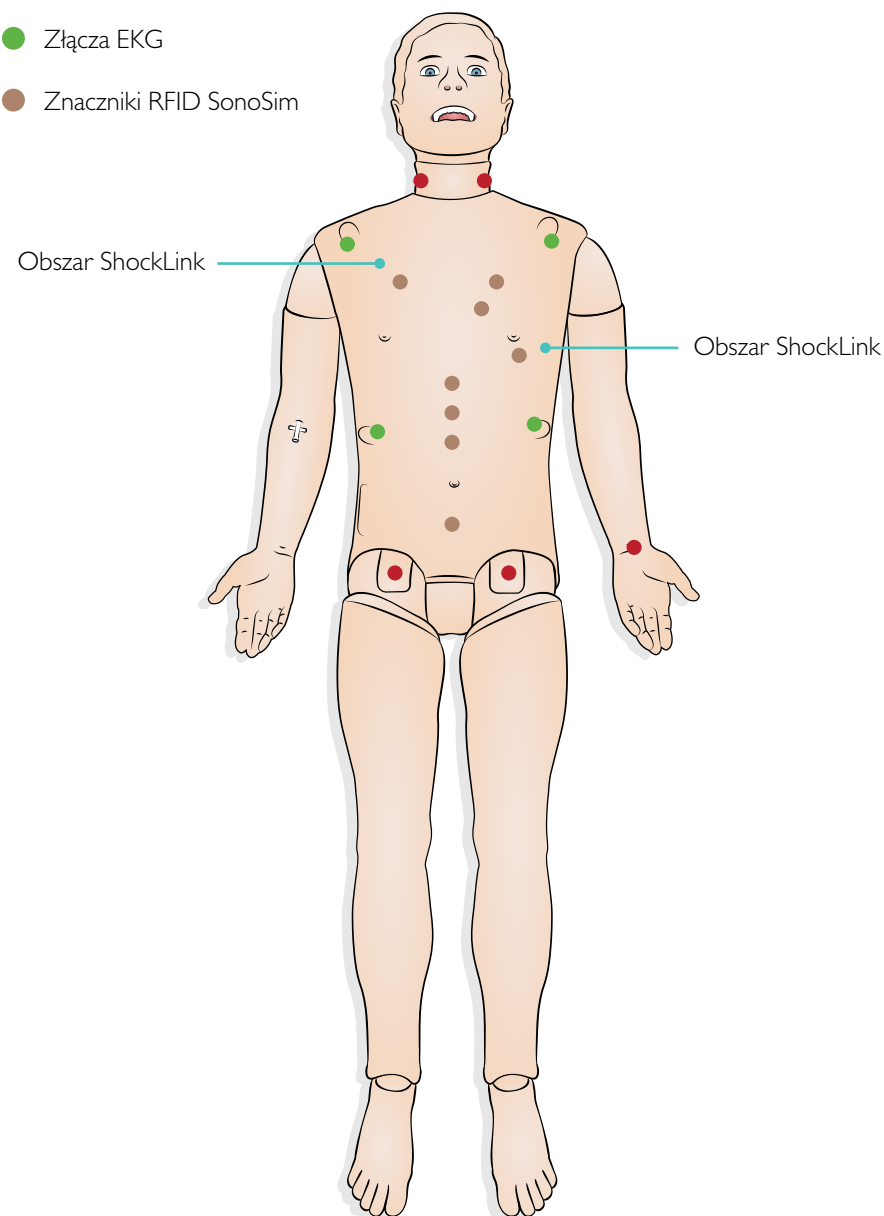
Uwaga

Symulację defibrylacji na symulatorze SimMan ALS można przeprowadzać wyłącznie za pomocą ShockLink.

QCPR i SimMan ALS

- Zgodność z najnowszymi wytycznymi ILCOR z 2015 roku
- Uciśnięcia generują wyczuwalne tętno, wykres pomiarów ciśnienia krwi i artefakty EKG
- Realistyczna głębokość uciśnięć i opór klatki piersiowej
- Wykrywanie głębokości, zwolnienia i częstotliwości uciśnięć
- QCPR jest monitorowane i uzupełnione komentarzem za pomocą aplikacji LLEAP

- Tętno
- Złącza EKG
- Znaczniki RFID SonoSim

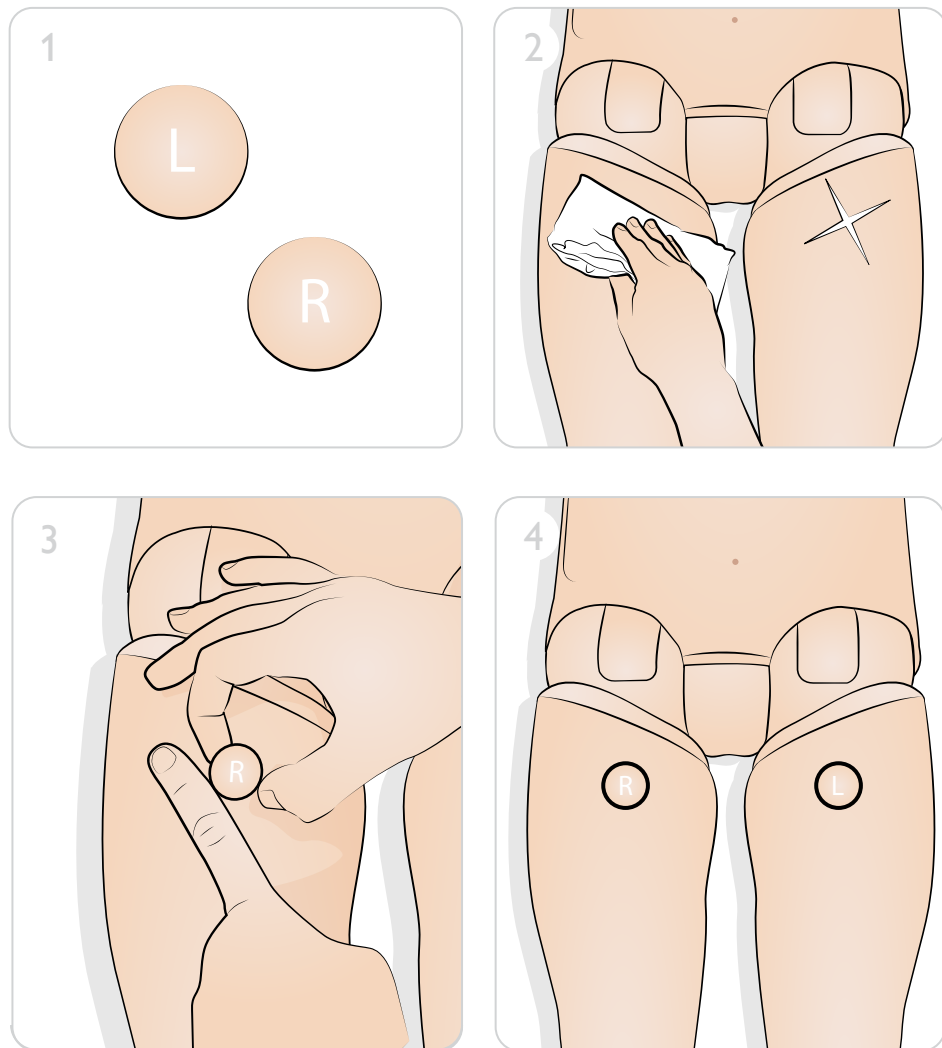


Laerdal-SonoSim

SimMan ALS jest przygotowany do pracy z ultradźwiękami i jest wyposażony w skórę tułowia 3G ze znacznikami do ultrasonografii Live Scan (LS) stosowanymi wraz z rozwiązaniem Laerdal-SonoSim Ultrasound Solution (sprzedawanym osobno). Do symulatora dołączone są dwa dodatkowe znaczniki pachwinowe LS, które należy mocować w pachwinach.

Więcej informacji w Podręczniku użytkownika rozwiązania Laerdal-SonoSim Ultrasound Solution

Zamocować znaczniki pachwinowe LS



Ramię do pomiaru ciśnienia krwi

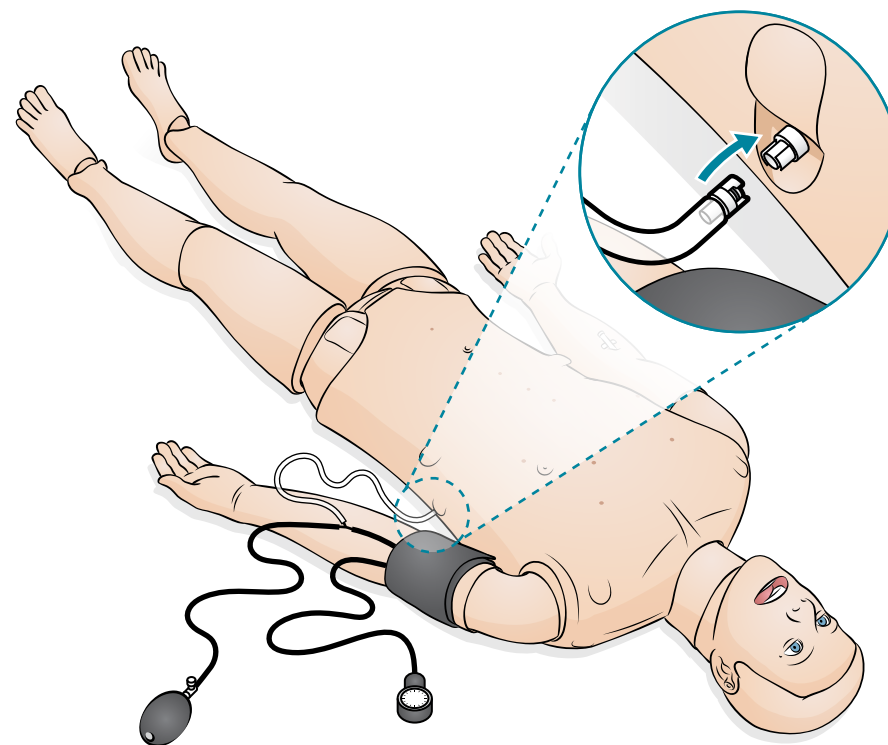
Symulator dostarczany jest z przymocowanym lewym ramieniem do pomiaru ciśnienia krwi, a maksymalny zakres rotacji wynosi ok. 220°. Specjalnie przystosowany mankiet do pomiaru ciśnienia krwi służy do pomiaru ręcznego poprzez osłuchiwanie dźwięków Korotkowa.

Uwaga

Należy korzystać wyłącznie z mankietów do pomiaru ciśnienia krwi sprzedawanych z symulatorem SimMan ALS.

Uwaga

Nie należy nadmiernie obracać lewego ramienia do pomiaru ciśnienia krwi, aby uniknąć jego uszkodzenia.



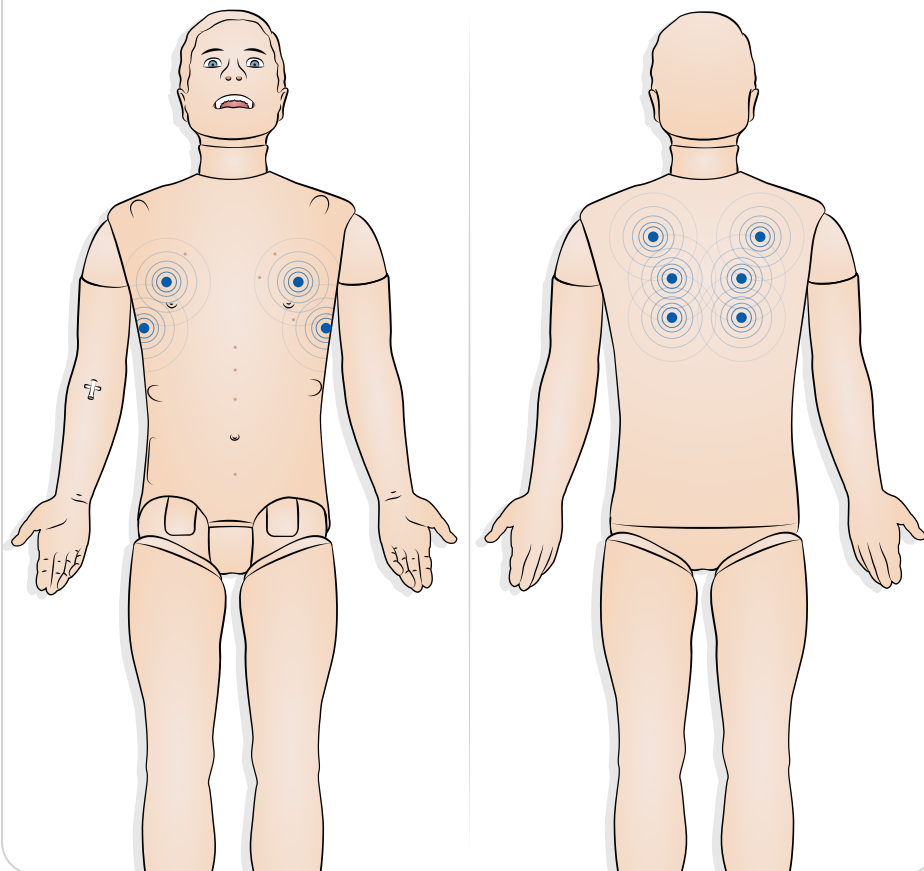
Tony serca, szmery oddechowe i dźwięki z głośni

SimMan ALS emituje tony serca, szmery oddechowe i dźwięki z głośni zależne od stosowanego scenariusza i kontrolowane przez instruktora.

Uwaga

Pełne informacje na temat osłuchiwania szmerów oddechowych i tonów serca, funkcji mowy oraz ich obsługi podano w instrukcji użytkowania urządzenia SimPad PLUS oraz w plikach pomocy aplikacji LLEAP.

● Punkty osłuchiwania z głośnikami emitującymi szmery płucne



Oddech spontaniczny i zamykanie dróg oddechowych

Symulator SimMan ALS wyposażony jest w funkcję spontanicznego oddechu (widocznego unoszenia się i opadania klatki piersiowej) ze zmienną częstością oddechową.

Lewe i prawe płuco można zamknąć niezależnie od siebie lub równocześnie w celu wytworzenia częściowej lub całkowitej niedrożności dróg oddechowych.

⚠ Ostrzeżenia

- Podczas sztucznego oddychania i wentylacji nie wolno stosować dodatkowego tlenu, który mógłby zwiększyć stężenie O_2 powyżej 21%.
- Nie używać gazów łatwopalnych ani żrących.

Uwaga

Pełne informacje na temat oddychania i funkcji blokady dróg oddechowych oraz ich obsługi podano w instrukcji użytkowania urządzenia SimPad PLUS oraz w plikach pomocy aplikacji LLEAP.

Odbarczenie odmy prężnej

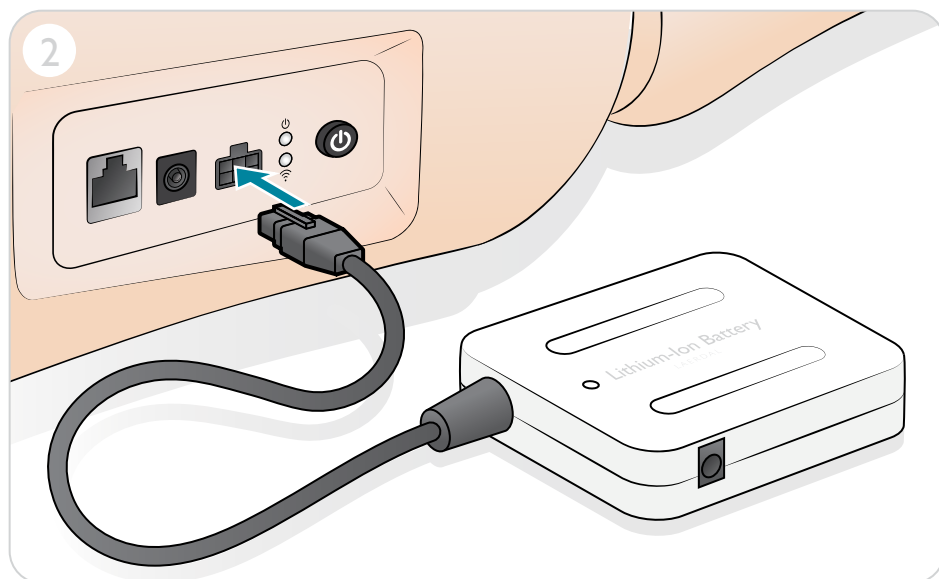
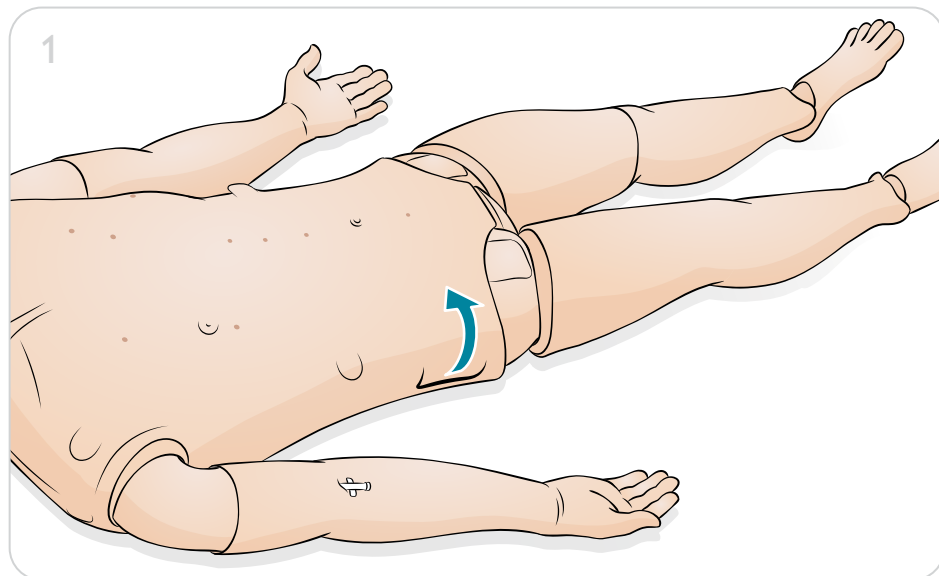
Odbarczenie odmy prężnej poprzez nakłucie jamy opłucnowej może być przeprowadzone obustronnie na linii środkowo-obończykowej, w drugiej przestrzeni międzyżebrowej. Pęcherze do symulacji odmy opłucnowej można nakłuwać +/- 10 razy. Ciśnienie wewnątrz pęcherza spadnie pod wpływem wielokrotnego nakłuwania. Do odbarczenia odmy prężnej zalecana jest igła w rozmiarze 22 (lub mniejszym).

Uwagi

- Użycie igieł o mniejszych rozmiarach wydłuża żywotność skóry klatki piersiowej i pęcherza.
- Po wielokrotnym odbarczeniu odmy prężnej pęcherze mogą wymagać wymiany. Należy je wymienić, jeśli nie można wyczuć pod skórą, że pęcherz jest napęczniały lub nie jest słyszalne ujęcie powietrza po przekłuciu.
- W rozdziale Czynnności konserwacyjne można znaleźć informacje na temat wymiany pęcherzy.

Podłączanie dodatkowego akumulatora zewnętrznego

Jeśli zachodzi taka potrzeba, możliwe jest podłączenie zewnętrznego, dodatkowego akumulatora w celu wydłużenia czasu pracy przy długotrwałej symulacji.

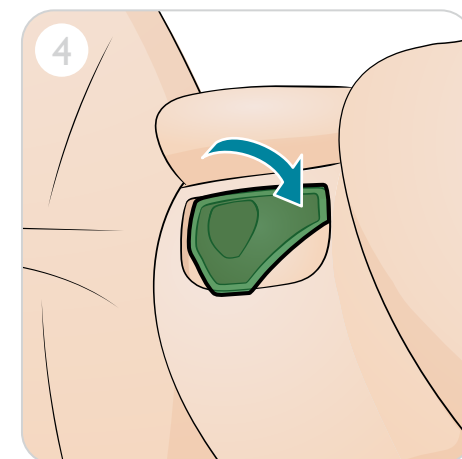
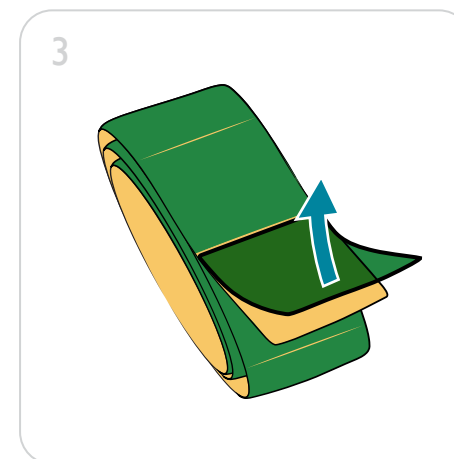
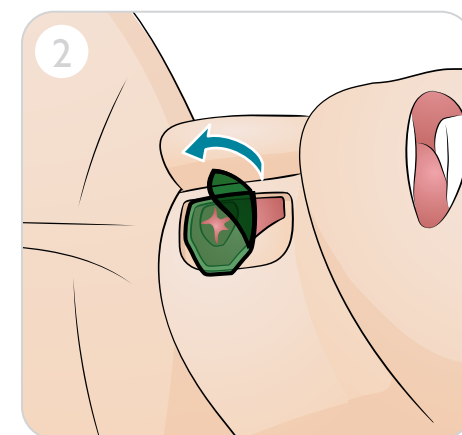
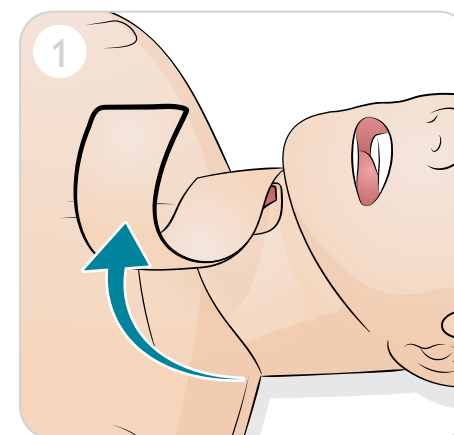


Błona pierścienno-głosowa / skóra szyi

Po wytworzeniu sztucznej drogi oddechowej przez błonę pierścienno-głosową należy wymienić przedziurawioną taśmę przed rozpoczęciem nowej sesji symulacji.

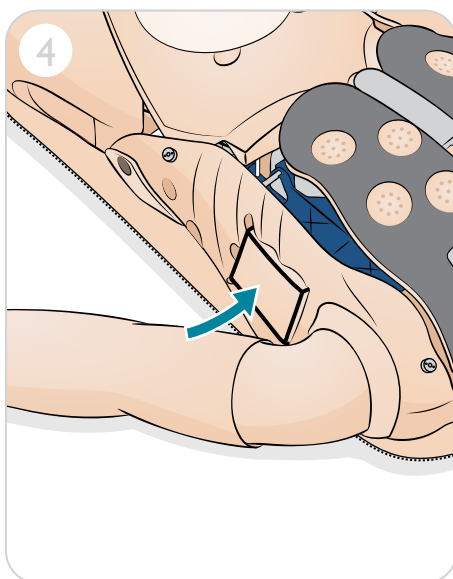
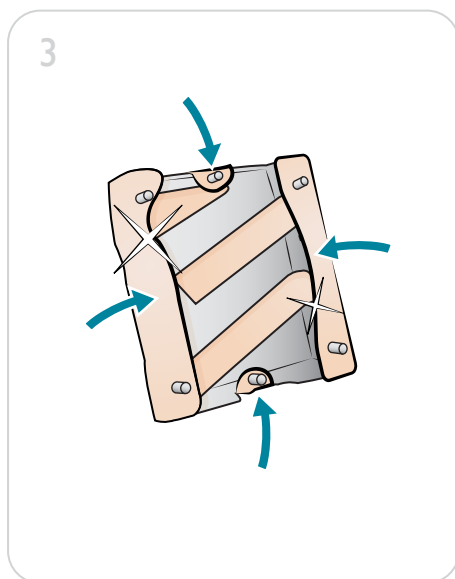
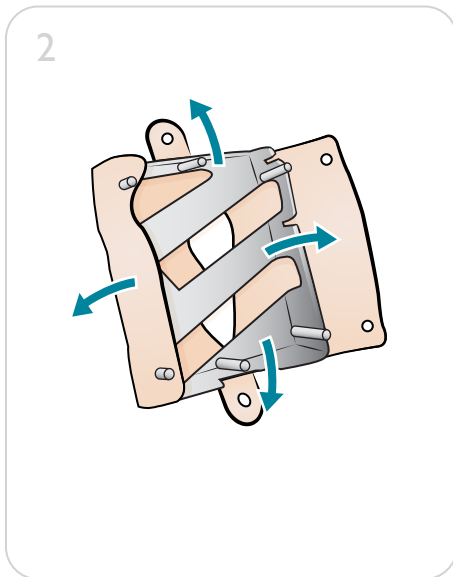
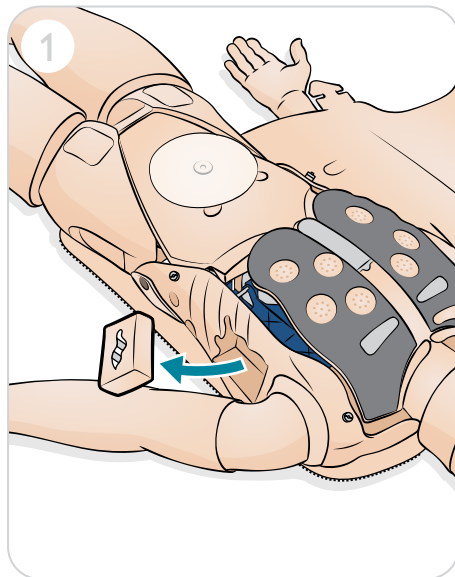
Uwagi

- Wymienić skórę szyi, gdy zachodzi taka potrzeba.
- Jeśli używany fragment skóry szyi jest w dobrym stanie, należy przeciągnąć skórę w taki sposób, aby dzięki nowemu ułożeniu nowy fragment pokrył błonę pierścienno-głosową.
- Należy upewnić się, że taśma całkowicie zakrywa otwór i przylega do niego, aby zapobiec nieszczelności podczas wentylowania symulatora pacjenta.



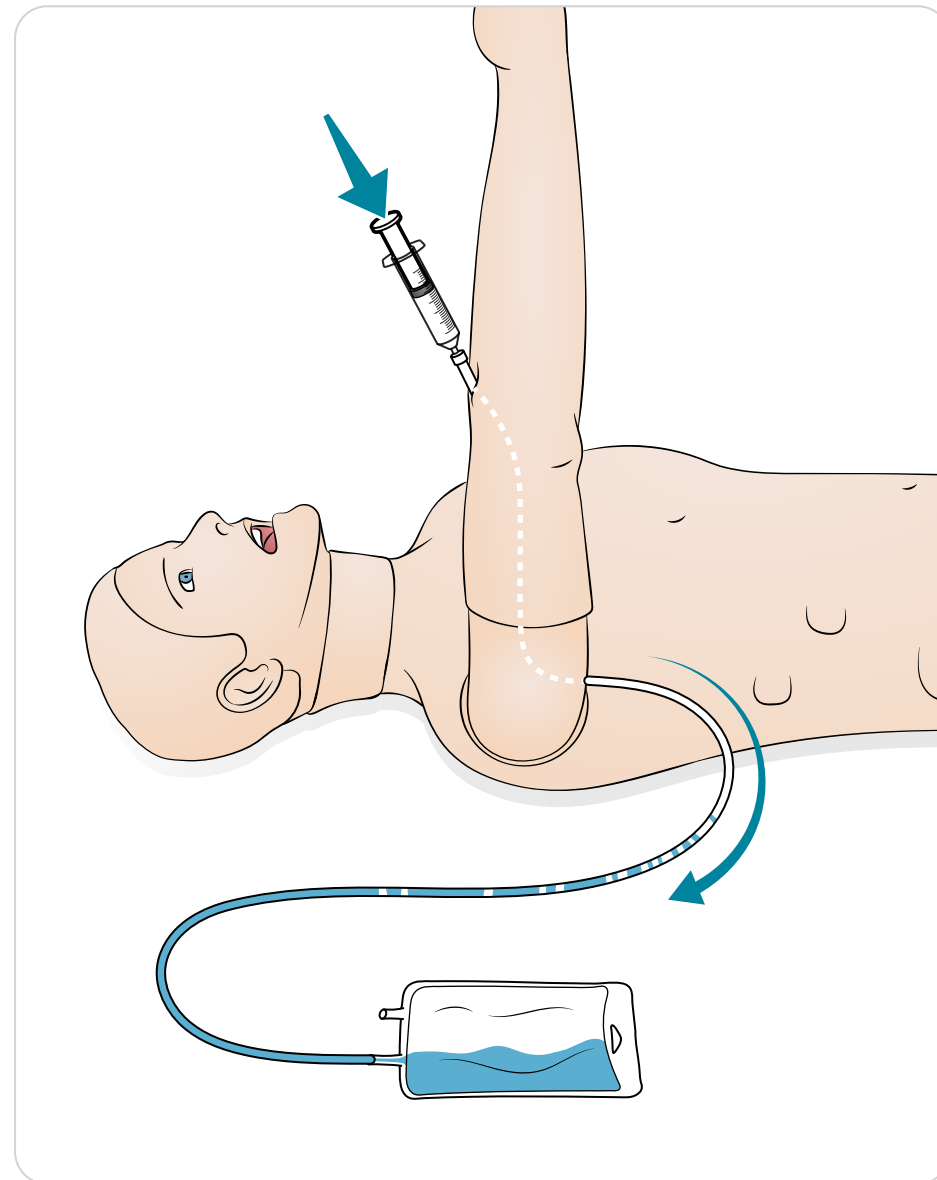
Drenaż klatki piersiowej

Powłokę opłucnej modułu do drenażu klatki piersiowej należy wymienić po każdym użyciu.

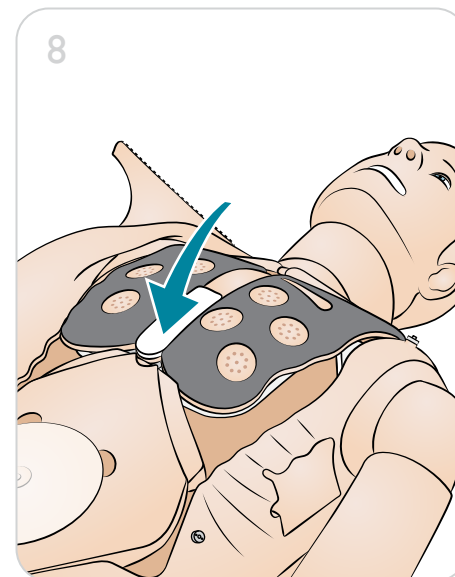
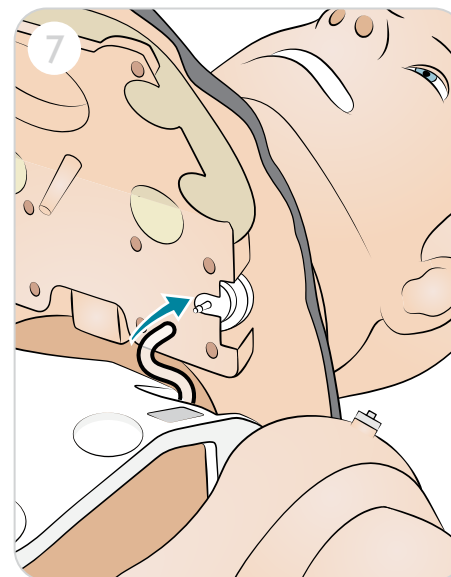
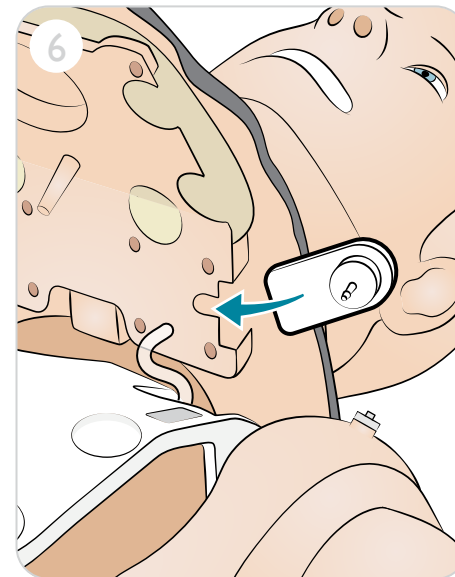
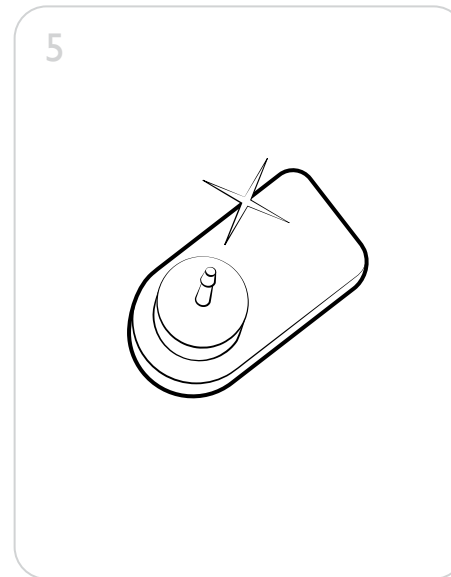
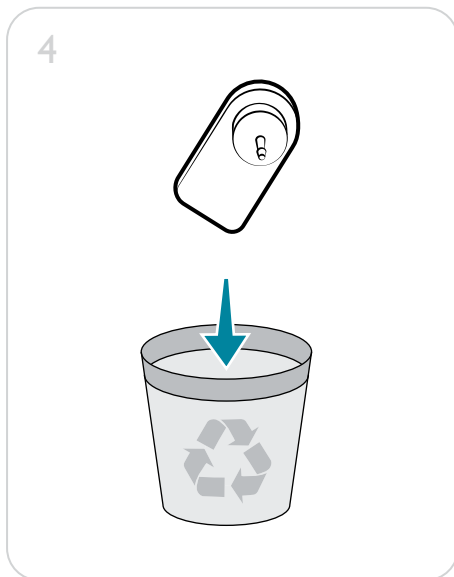
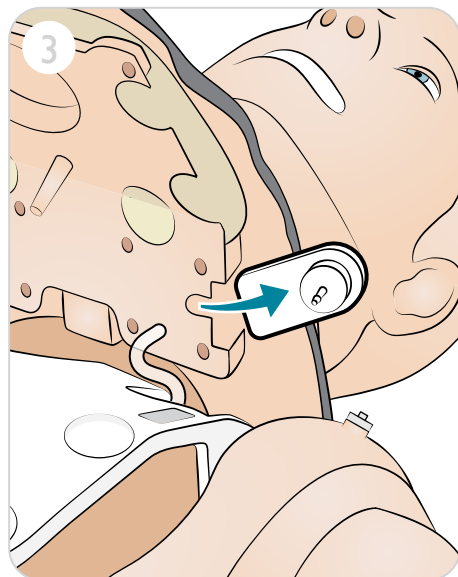
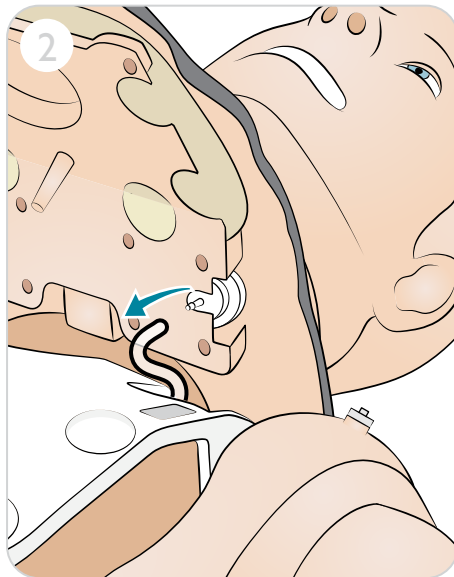
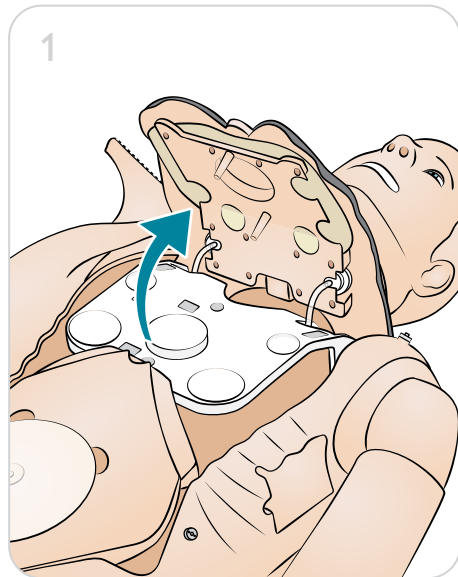


Ramię z dostępem dożylnym

Po wykonaniu wstrzyknięcia donaczyniowego, przed przechowywaniem należy za pomocą strzykawki usunąć pozostałości płynu z przewodów/elementów ramienia z dostępem dożylnym.



Wymiana pęcherzy do symulacji odmy prężnej

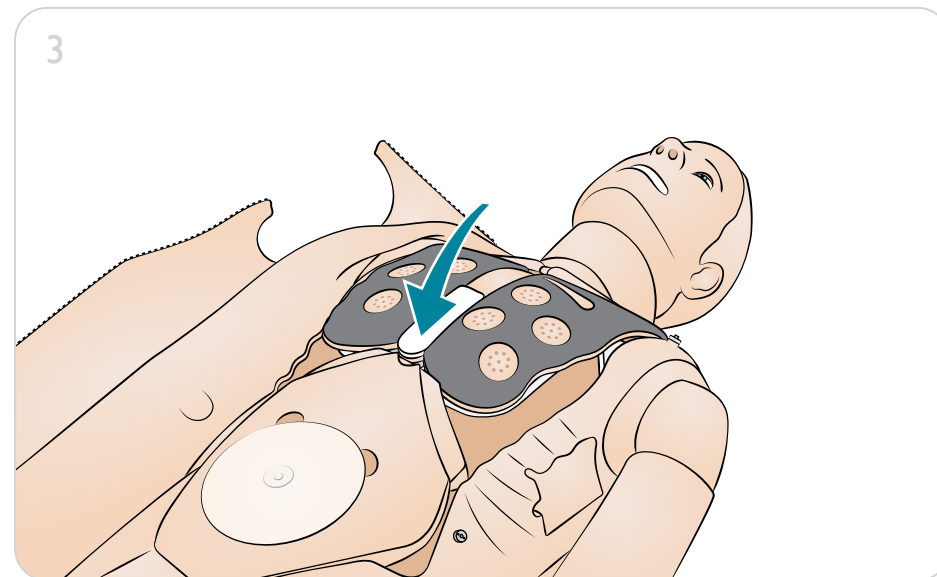
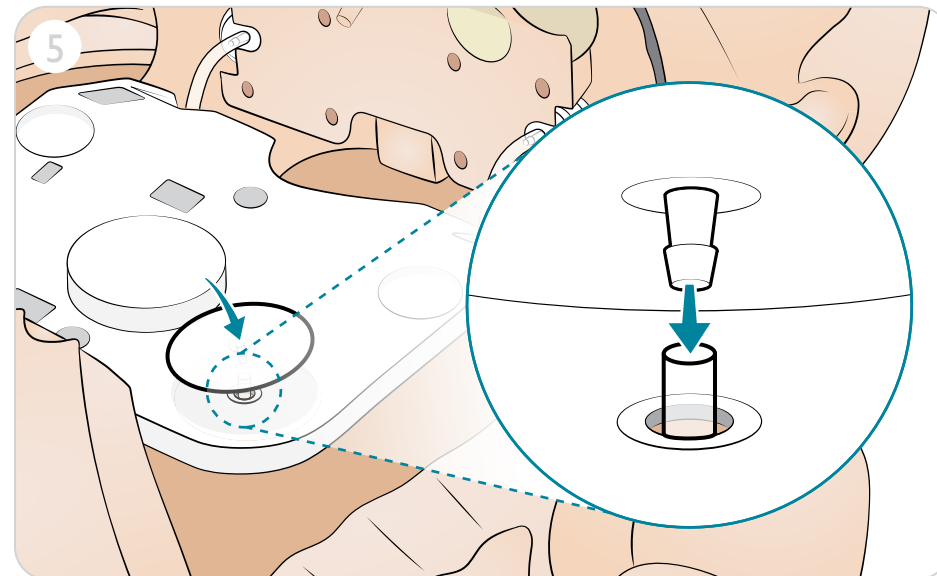
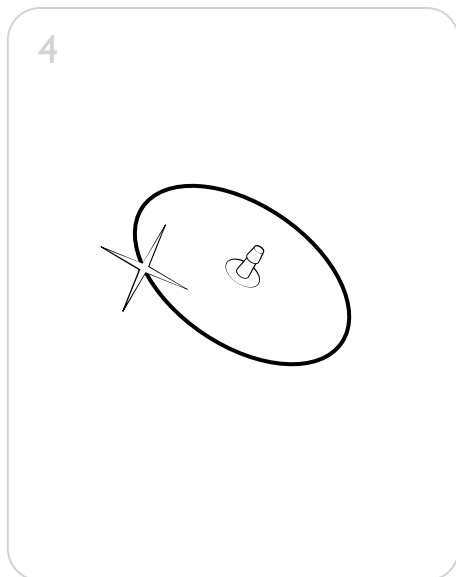
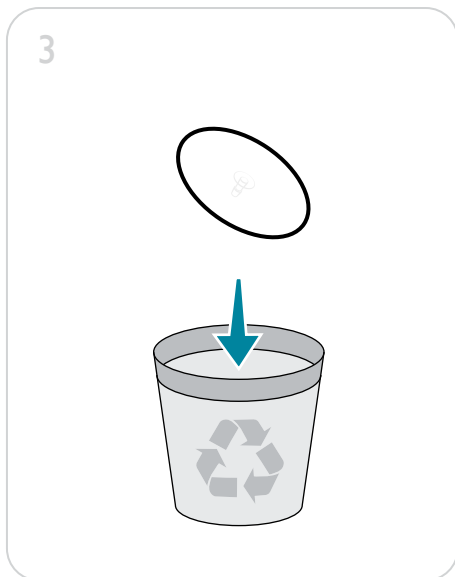
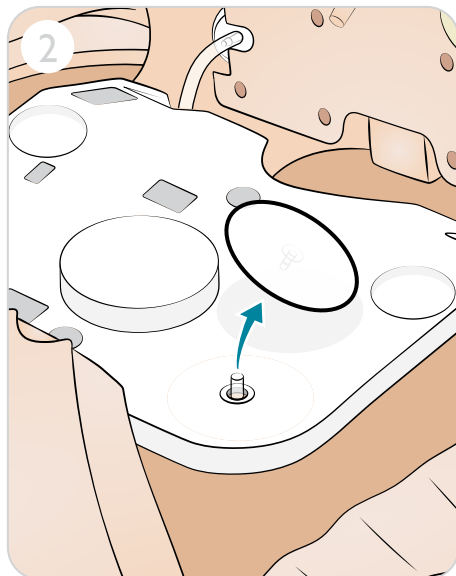
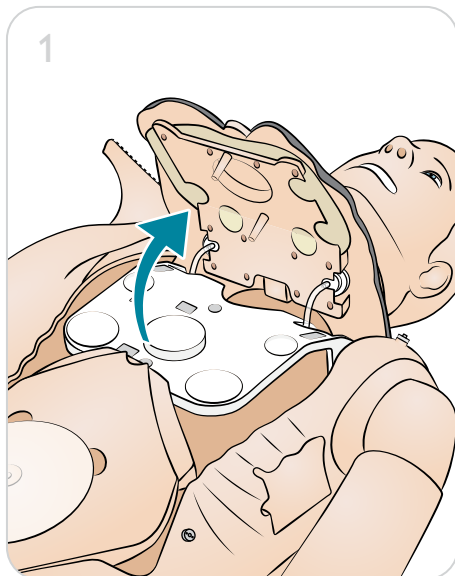


Uwaga

Należy uważać, aby podczas zamykania płyty klatki piersiowej nie ścisnąć niewielkiej rurki.

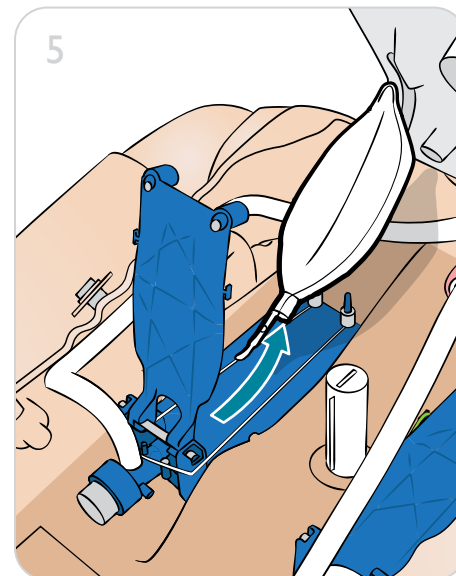
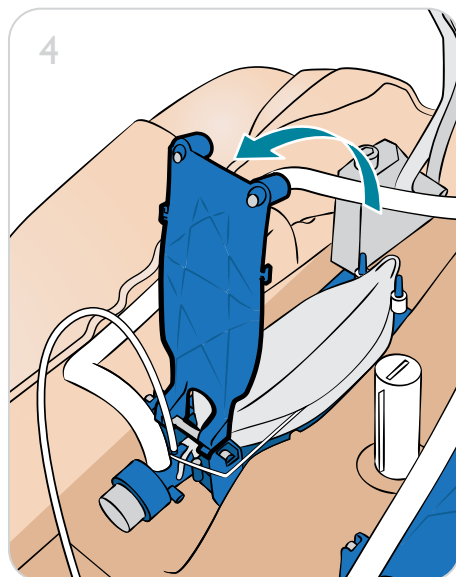
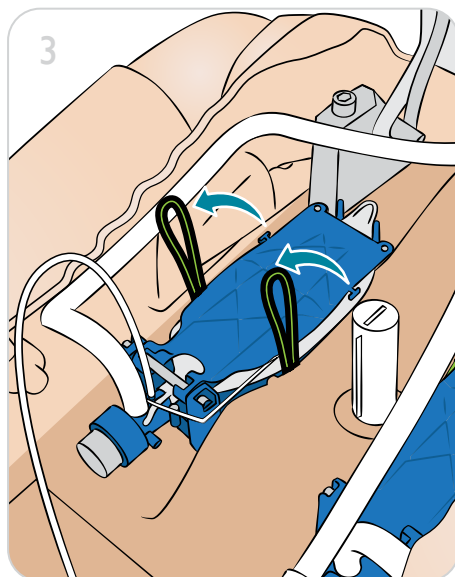
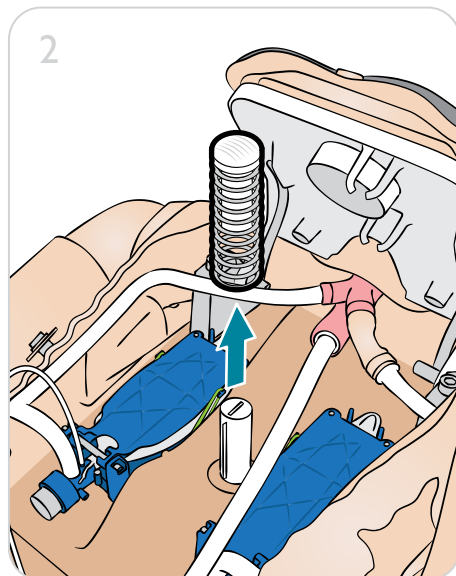
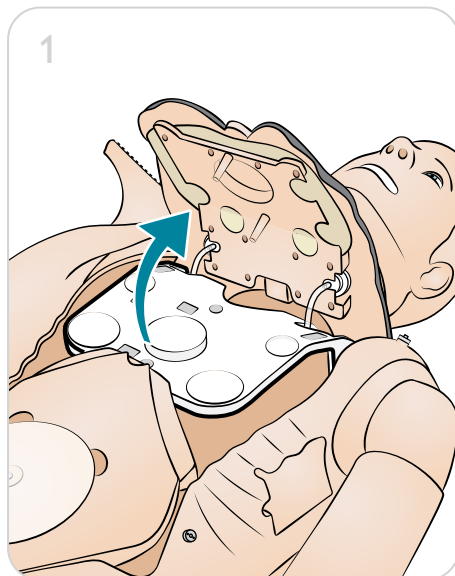
Wymiana worków do symulacji unoszenia klatki piersiowej

Jeśli worki do symulacji unoszenia klatki piersiowej przeciekają lub są uszkodzone, należy je wymienić.

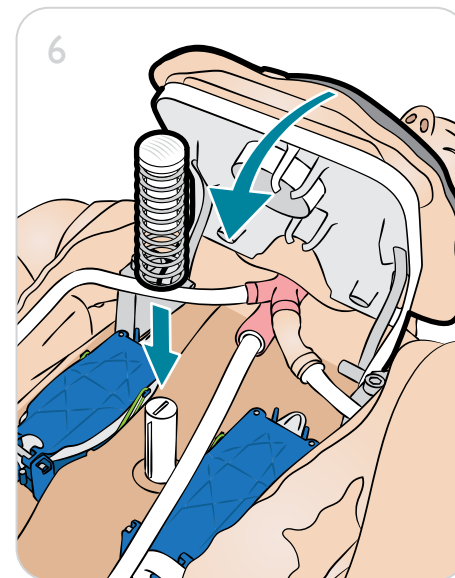
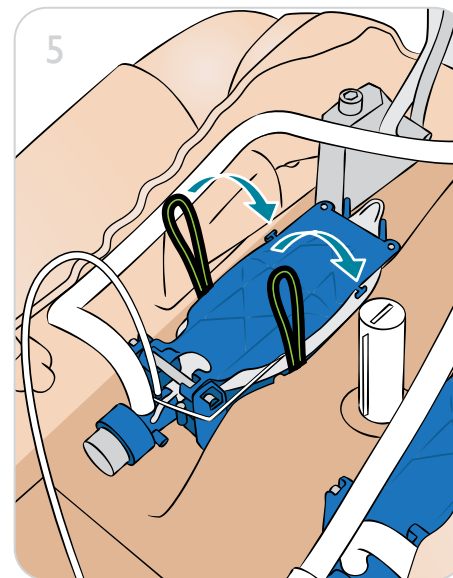
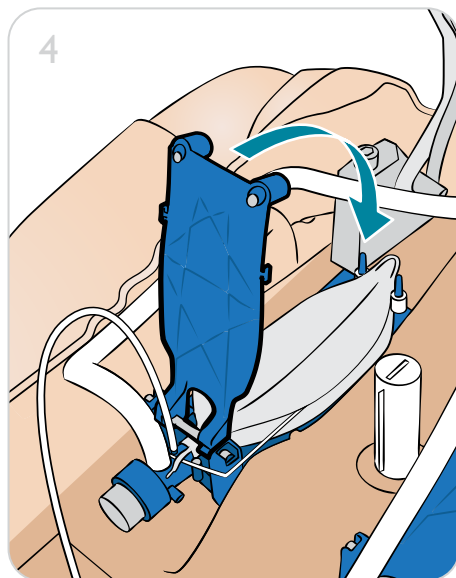
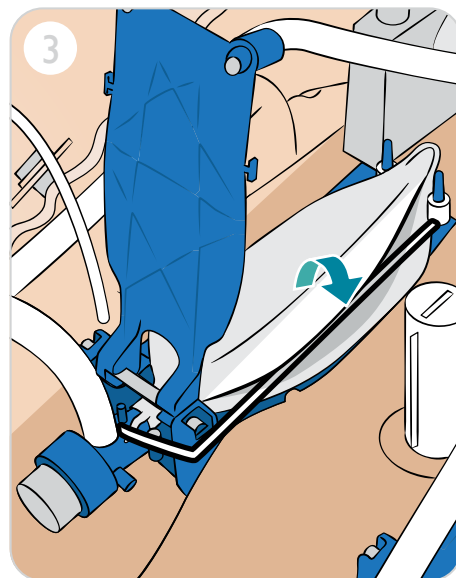
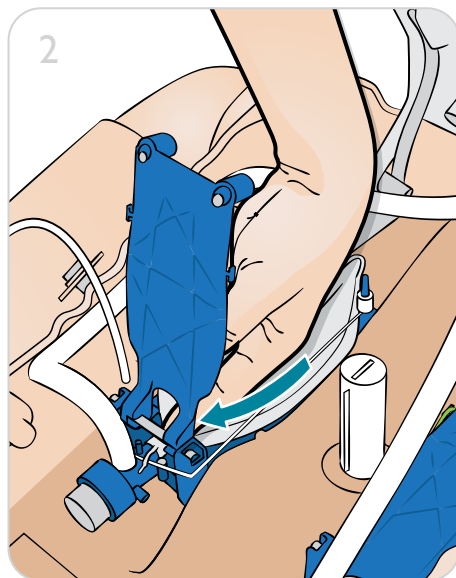
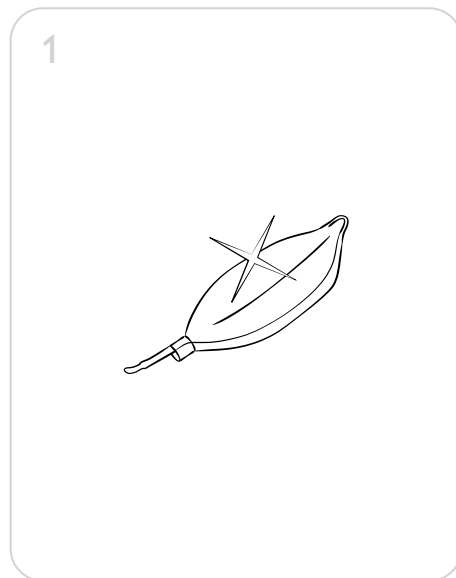


Wyjęcie płuca

Jeśli dojdzie do wycieku, worki płucne należy wymienić.

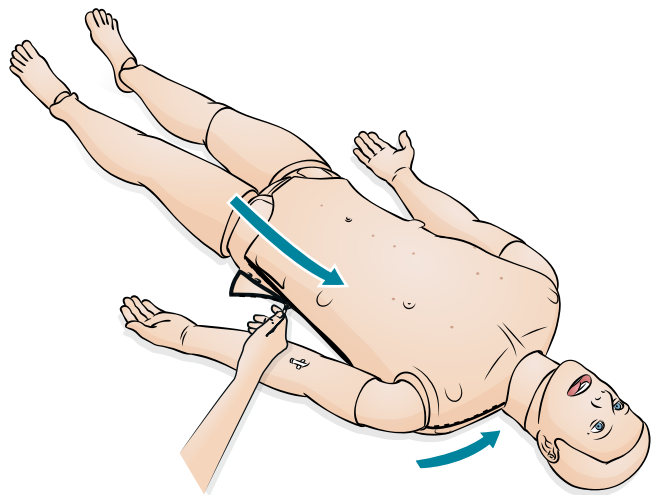


Wymiana płuca

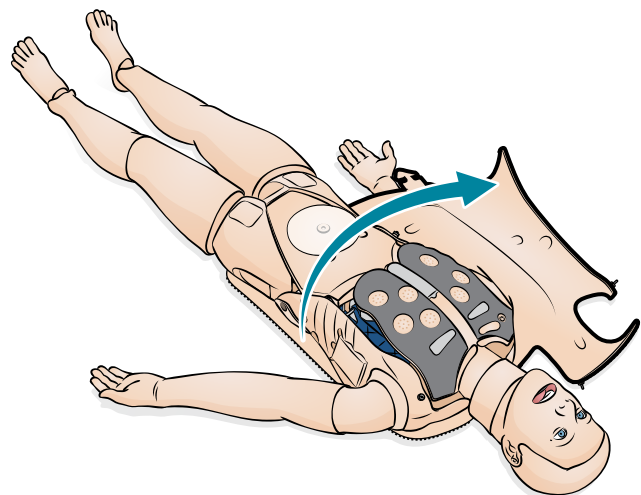


Zdejmowanie skóry tułowia

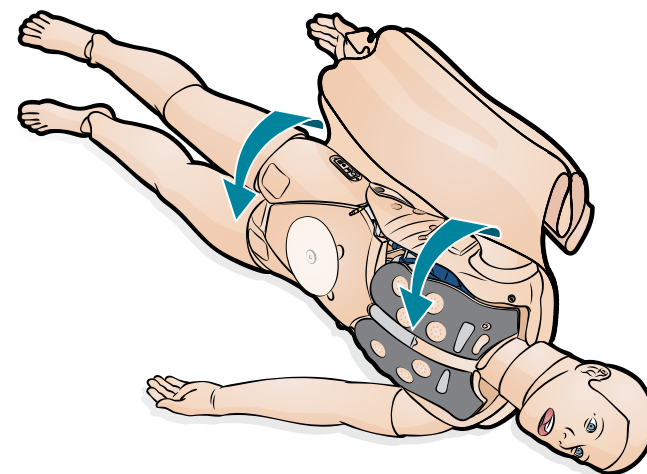
1



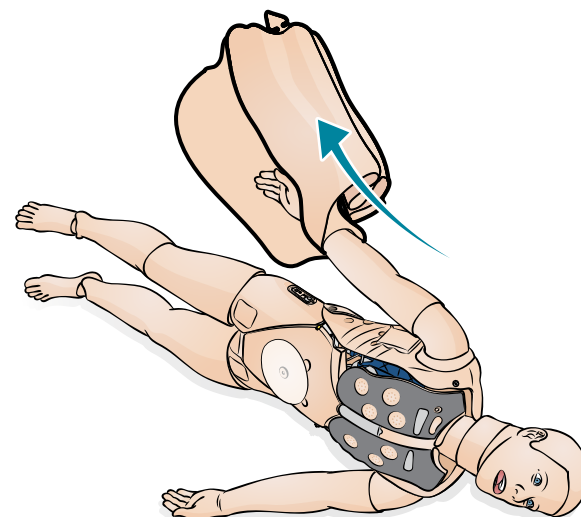
2



3

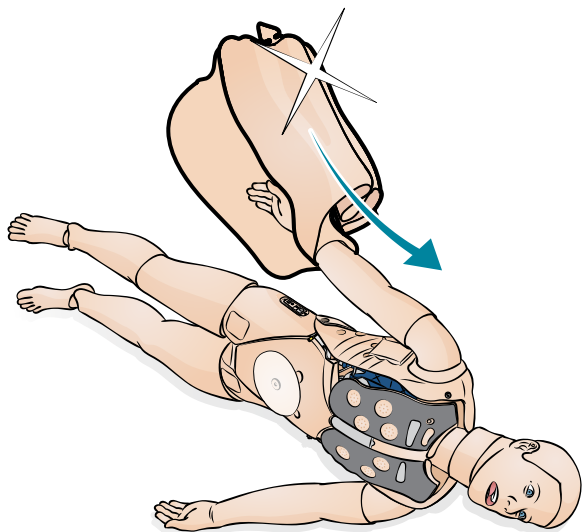


4

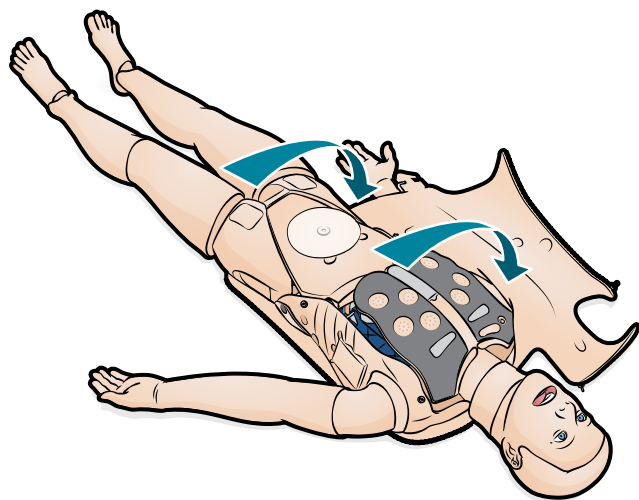


Wymiana skóry tułowia

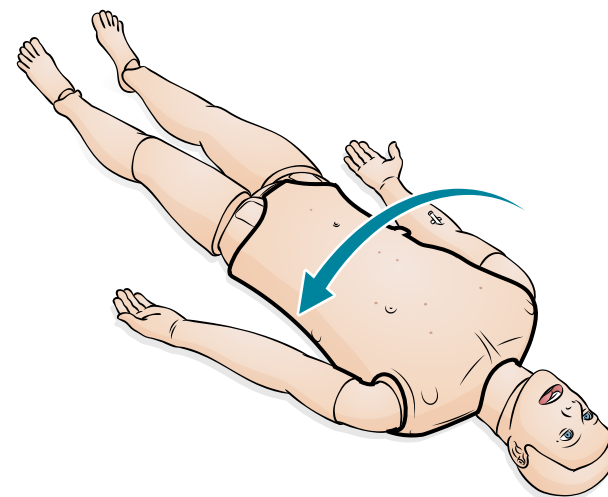
1



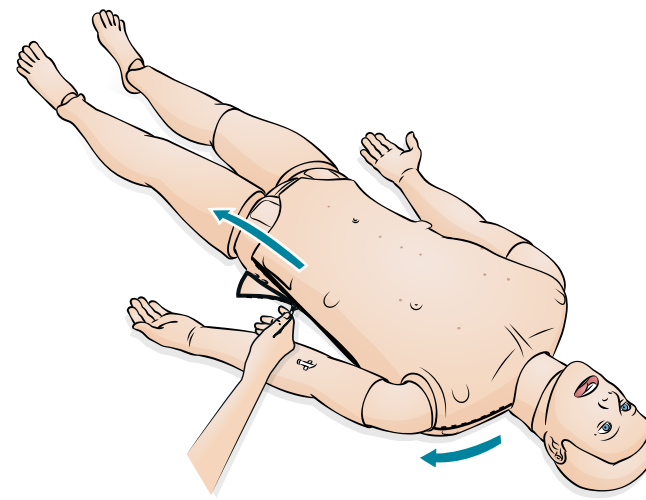
2



3



4



Czyszczenie symulatora

1. Czyścić łagodnym mydłem i wodą; symulatora ani jego części nie należy zanurzać w płynach myjących ani wodzie.
2. Używać tylko na czystych powierzchniach. Unikać markerów z końcówką filcową, piór wiecznych, acetonu, jodu lub innych produktów palących. Unikać umieszczania symulatora na jakimkolwiek zadrukowanym lub zapisanym tuszem papierze.
3. W celu zapewnienia długotrwałej eksploatacji symulator należy czyścić po każdej sesji szkoleniowej oraz regularnie poddawać ogólnym przeglądom.
4. Moduły i pozostałe części należy opróżnić z cieczy i wysuszyć na powietrzu przed przechowywaniem. W razie potrzeby należy je również zdezynfekować. Po użyciu podkładek do iniekcji (stosować wyłącznie wodę), nagromadzoną wodę należy wycisnąć.

Oprogramowanie kompatybilne z symulatorem SimMan ALS

Sterowanie symulatorem SimMan ALS odbywa się za pomocą aplikacji Laerdal Learning Application (LLEAP) oraz urządzenia SimPad PLUS.

LLEAP

LLEAP to aplikacja obsługiwana przez instruktora, służąca do uruchamiania, sterowania i monitorowania sesji symulacji. Program LLEAP może być obsługiwany w trybie automatycznym lub ręcznym. Tryb automatyczny stosowany jest w przypadku scenariuszy wstępnie zaprogramowanych, zaś tryb ręczny umożliwia instruktorowi pełną ręczną kontrolę nad przebiegiem sesji. Prowadzenie symulacji z wykorzystaniem trybu ręcznego wymaga fachowej wiedzy medycznej, pozwalającej zbudować klinicznie realistyczne symulacje.

SimPad PLUS

SimPad PLUS to bezprzewodowy zestaw do przeprowadzania szkoleniowej symulacji medycznej, w tym podsumowania, z różnymi ustawieniami użytkownika.

Dwa tryby kierowania symulacją: automatyczny i ręczny pozwala dostosować symulację o ustawieniach niestandardowych do specyficznych potrzeb.

Oprogramowanie do symulacji

Po nabyciu odpowiednich licencji użytkownik ma dostęp do licznych aplikacji komputerowych ułatwiających symulację. W celu uruchomienia symulacji należy włączyć aplikację LLEAP (Laerdal Learning Application) z poziomu aplikacji Laerdal Simulation Home na komputerze instruktora.

Laerdal Simulation Home

Laerdal Simulation Home to aplikacja, za pomocą której można wyszukać i uruchomić program LLEAP oraz inne programy firmy Laerdal związane z symulacją pacjenta. Z jej poziomu można także otworzyć pliki pomocy.

Tylko LLEAP:

Voice Conference Application (VCA)

Program VCA odpowiada za przesyłanie wszystkich dźwięków z głośni stosowanych podczas symulacji. Umożliwia instruktorowi komunikację za pośrednictwem symulatora w trakcie sesji. VCA może służyć także do porozumiewania się z pozostałymi instruktorami w sieci i tworzenia odrębnych kanałów, za pośrednictwem których porozumiewać się będą mogli wyłącznie członkowie zespołu.

LLEAP i SimPad PLUS:

Patient Monitor

Patient Monitor to aplikacja emulująca typowy szpitalny monitor pacjenta. Stanowi konsolę uczestnika symulacji. Zarówno instruktor, jak i uczestnicy symulacji mogą ją konfigurować oraz sterować za pomocą menu dotykowego monitora.

Session Viewer, SimView Server i SimView Mobile

Session Viewer, SimView Server oraz SimView Mobile to aplikacje, które w trakcie symulacji rejestrują materiały wideo i zrzuty ekranu monitora pacjenta. Zapewniają także interfejs umożliwiający przeprowadzenie podsumowania sesji. Po zakończeniu sesji pliki dziennika wygenerowane przez program LLEAP i za pomocą SimPad PLUS są przesyłane do aplikacji Session Viewer, SimView Server i SimView Mobile oraz łączone z plikami wideo w celu przeprowadzenia podsumowania.

Inne aplikacje

Następujące aplikacje dostępne są w połączeniu z sesją symulacji:

- License Manager do obsługi licencji programów.
- Simulator Firmware & Network Wizard do aktualizacji oprogramowania firmware symulatora i rozwiązywania problemów z siecią.
- SimDesigner do konfiguracji wstępnie zaprogramowanych scenariuszy użytkownika. Aplikacja może być także stosowana do analizy i wydruku graficznej ilustracji scenariusza. Instalacja aplikacji SimDesigner jest wymagana do konwersji starszych plików aplikacji instruktora do formatów obsługiwanych przez program LLEAP.
- Network Selector (wybór sieci) w aplikacji Laerdal Simulation Home pomaga użytkownikom podłączyć LLEAP i Patient Monitor do sieci bezprzewodowej, a nawet przydzielać sieć (Windows Hosted Network).
- Theme Editor umożliwia tworzenie tematów do Systemu SimPad podczas korzystania z trybu ręcznego.

Pełny przegląd aplikacji i właściwych plików Pomocy można uzyskać po uruchomieniu aplikacji LLEAP Home.

Do pobrania z Internetu

Ze strony www.laerdal.com można pobrać najnowszy Podręcznik użytkownika, oprogramowanie oraz instrukcję rozwiązywania problemów.

© 2025 Laerdal Medical AS. Wszelkie prawa zastrzeżone.



Laerdal Medical AS
P.O. Box 377
Tanke Svilandsgate 30, 4002 Stavanger, Norway
T: (+47) 51 51 17 00

Wydrukowano w Norwegii

20-14808 Rev D

www.laerdal.com



Laerdal
helping save lives