

SAFEGUARDMEDICAL™

Prometheus Traction Splint

Contents: 1Pcs



Safeguard Medical Technologies Ltd.
The Old Rectory
Hope Under Dinmore
Herefordshire, HR6 0PW
United Kingdom

DTF050_0003_Rev7_05/21



Authorized Representative
in the EC

Safeguard Technologies Ltd
Willow Grove, Delgany, A63 XY89
Co Wicklow, Ireland

Prometheus Traction Splint

Intended Use

The Prometheus Traction Splint is indicated for use on suspected limb fractures.

User Profile

The Prometheus Traction Splint is designed to be used by medical professionals in the pre-hospital setting for immobilisation of suspected limb fractures.

Patient Profile

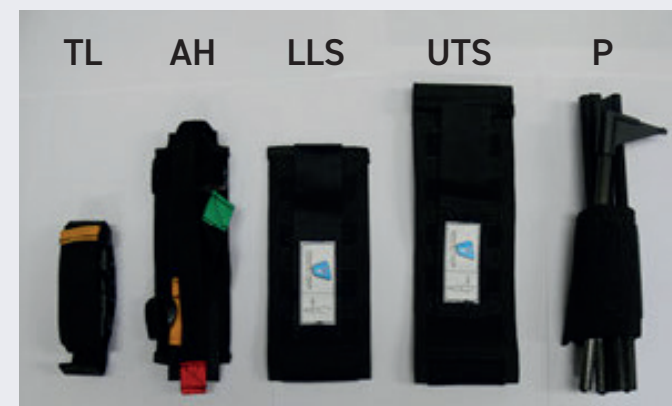
The Prometheus Traction Splint is designed to be used on those patients with a suspected long bone fracture. Proper use can reduce haemorrhage, decrease pain and associated fracture complications. The femur is the longest and strongest bone in the human body; the surrounding muscles are very strong. When the femur fractures, the surrounding muscles can spasm, resulting in fracture displacement, which causes severe pain, haemorrhage (internal or external), muscle and neurovascular injury. The intended therapeutic indication of a traction splint is to reduce haemorrhage, relieve pain and to stabilize the fracture site, preventing further injury. The traction splint can be in place for up to 24 hours.

Performance Characteristics

- The pole can be adjusted for length
- Robust and durable
- Straps can be extended to cater for an ever increasingly sized population
- Safe
- Capable of required traction
- Does not impede access to groin or pelvis
- Requires only single operator
- Not ferromagnetic
- Lightweight

Contents

- AH - Ankle Hitch
- TL - Thigh Loop
- P - Carbon Fibre Pole (Lower Thigh Strap pre-fitted to pole)
- LLS - Lower Leg Strap
- UTS - Upper Thigh Strap



Clinical Benefits

Reduction of a displaced fracture reduces haemorrhage into the fracture site. Patients usually experience significant relief from pain after the limb is restored to normal alignment.

Contraindications

Do not use on neck of femur (i.e. hip), ankle or knee injuries.

Residual Risks/Warnings

- Hold the poles away from the joints being careful not to catch fingers as it can cause injury.
- Do not overtighten any strap on the device in order not to restrict blood flow or cause skin breakdown/nerve damage. Monitor the distal pulse regularly to detect any restricted blood flow and loosen straps if required.
- If there is any sign of patient discomfort from the Thigh Loop, apply loose padding under the strap against the inner thigh.
- The product is intended for single use only. Re-use will risk cross infection and loss of product functionality.
- After use, the device should be disposed of as clinical waste as per local protocols, failure to do so will result in cross contamination.
- Do not use after expiry date. Use after expiry date will risk loss of product functionality.
- Any serious incident that has occurred in relation to this device should be reported to the manufacturer (vigilance@safeguardmedical.com) and applicable national competent authority.

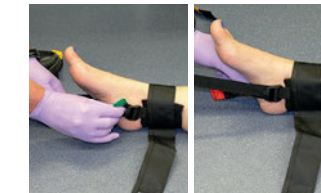
Instructions for Use



1. Apply the ankle hitch around the ankle with the stirrup strap beneath the foot



2. Secure the ankle hitch with the 'hook and loop' strap.



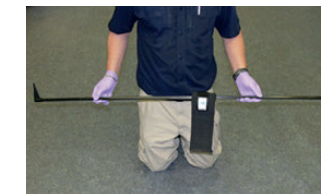
3. Tighten the stirrup by pulling on the green tab.



4. Apply the Thigh Loop by unclipping the buckle, feeding the male part of the buckle behind the knee and slide up the leg.



5. Clip the buckle together and tighten the strap so that the pole receptacle is positioned approximately at the patient's belt line. The strap should not be so tight as to restrict blood flow. Thread the strap so the buckle is on the anterior thigh.



6. Snap out the pole carefully to ensure that each joint is securely in place. **NOTE:** Hold the poles away from the joints being careful not to catch fingers.



7. Lay the pole alongside the patient's leg with the dart at the foot end. Approximately one section of this pole should extend below the foot.



8. The top end of the pole should now be sized against the receptacle. Unsnap sections of the pole as required and fold over.



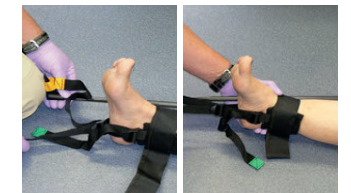
9. Firmly insert both sections into the receptacle.



10. Loosely apply the Lower Thigh Strap by feeding the strap under the knee and fastening with the 'hook and loop' material.



11. Fit the yellow tab over the dart at the foot end of the pole.



12. Stabilise end of pole by resting against knee. Apply traction to the patient's lower leg. Once the appropriate amount of traction has been applied, tension the traction strap by pulling on the red tab. The degree of tension should be in accordance with local protocols.



13. Apply the Upper Thigh Strap by placing it underneath the knee and sliding up towards the top of the thigh. Secure the strap using the 'hook and loop' material.



14. Adjust the Lower Thigh Strap as necessary. (Ideally this should rest just above the patella).



15. Place the Lower Leg Strap between the ankle hitch and mid-calf and fasten using the 'hook and loop' material.



16. Traction Splint in position

Szyna wyciągowa Prometheus

Przeznaczenie

Szyna wyciągowa Prometheus jest wskazana do stosowania w przypadku podejrzenia złamań kończyn.

Profil użytkownika

Szyna wyciągowa Prometheus jest przeznaczona do stosowania przez fachowy personel medyczny w warunkach przedszpitalnych do unieruchamiania kończyn w razie podejrzenia złamań.

Profil pacjenta

Szyna wyciągowa Prometheus jest przeznaczona do stosowania u pacjentów z podejrzeniem złamania kości długiej. Prawidłowe zastosowanie może zmniejszyć krwawienie i ból oraz powiązane powikłania złamań. Kość udowa jest najdłuższą i najmocniejszą kością w ludzkim ciele; otaczające ją mięśnie są bardzo silne. W przypadku złamania kości udowej może dojść do skurczu otaczających ją mięśni, co powoduje przemieszczenie złamania, a w konsekwencji silny ból, krwotok (wewnętrzny lub zewnętrzny), uszkodzenie mięśni i uraz nerwowo-naczyniowy. Wskazaniem terapeutycznym do stosowania szyny trakcyjnej jest zmniejszenie krwawienia, złagodzenie bólu i ustabilizowanie miejsca złamania w celu zapobieżenia dalszym urazom. Szyna wyciągowa może pozostawać na miejscu przez okres do 24 godzin.

Charakterystyka działania

- Możliwość regulacji długości drążka
- Wytrzymała i trwała
- Pasy można przedłużać odpowiednio do coraz większych rozmiarów pacjentów
- Bezpieczna
- Umożliwia uzyskanie wymaganej trakcji
- Nie utrudnia dostępu do pachwiny ani miednicy
- Wymaga tylko jednego operatora
- Nie ma właściwości ferromagnetycznych
- Lekka

Zawartość

- AH - zaczep kostki
- TL - pętla udowa
- P - drążek z włókna węglowego (z pasem na dolną część uda zamocowanym do drążka)
- LLS - pas do podudzia
- UTS - pas na górną część uda

Korzyści kliniczne

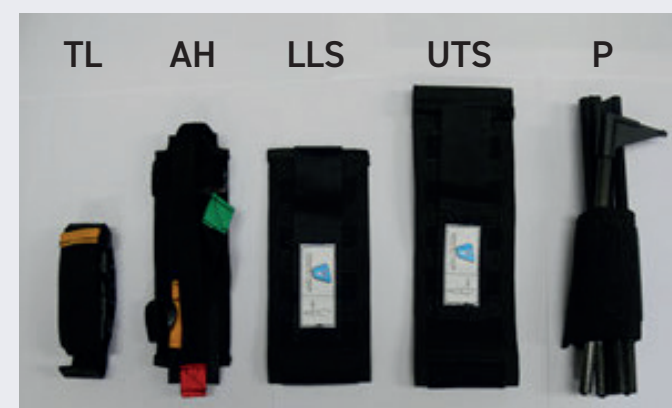
Ograniczenie przemieszczenia złamania zmniejsza krwawienie do miejsca złamania. Pacjenci zazwyczaj odczuwają znaczną ulgę w bólu po przywróceniu kończyny do normalnego ustawienia.

Przeciwwskazania

Nie stosować w przypadku urazów szyjki kości udowej (np. w stawie biodrowym), kostki lub kolana.

Ryzyko reszkowe/ostrożenia

- Trzymać drążki z dala od stawów uważając, aby nie przytrzasnąć sobie palców, gdyż może to skutkować urazem.
- Nie zaciskać zbyt mocno żadnego pasa wyrobu, aby nie ograniczyć przepływu krwi ani nie spowodować uszkodzenia skóry/nerwów. Regularnie monitorować tętno distalne, aby wykryć wszelkie ograniczenia w przepływie krwi i w razie potrzeby poluzować pasy.
- Jeśli pacjent odczuwa jakikolwiek dyskomfort związany z ętlą udową, umieścić luźny podkład pod taśmą, po wewnętrznej stronie uda.
- Produkt jest przeznaczony wyłącznie do jednorazowego użytku. Ponowne użycie grozi zakażeniem krzyżowym i utratą funkcjonalności produktu.
- Po użyciu wyrób należy zutylizować jako odpad kliniczny zgodnie z lokalnymi protokołami, w przeciwnym razie dojdzie do zanieczyszczenia krzyżowego.
- Nie używać po upływie terminu ważności. Użycie po upływie terminu ważności grozi utratą funkcjonalności produktu.
- Wszelkie poważne incydenty związane z tym wyrobem należy zgłaszać producentowi (vigilance@safeguardmedical.com) i właściwemu organowi krajowemu.



Instrukcja stosowania



1. Założyć zaczep kostki wokół kostki z pasem strzemięcia pod stopą



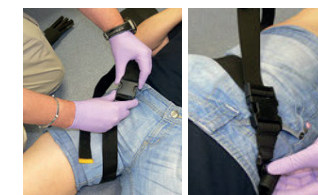
2. Zamocować zaczep kostki za pomocą pasa z rzepem.



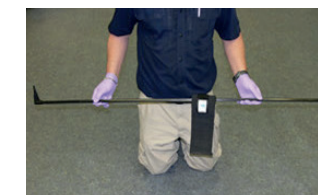
3. Napiąć strzemięcie, ciągnąc za pas z zieloną naszywką.



4. Założyć pętlę udową, rozpinając kłamerkę, wprowadzając męską część kłamerki pod kolano i przesuwając w górę nogi.



5. Zapiąć kłamerkę i napiąć taśmę tak, aby gniazdo drążka znajdowało się mniej więcej na linii pasa/talii pacjenta. Pas powinien być napięty w taki sposób, aby nie ograniczał przepływu krwi. Przełożyć pas tak, aby kłamerka znajdowała się na przedzie uda.



6. Ostrożnie rozciągnąć drążek, aby upewnić się, że każdy przegub jest prawidłowo zamocowany. **UWAGA:** Trzymać drążki z dala od stawów uważając, aby nie przytrzasnąć sobie palców.



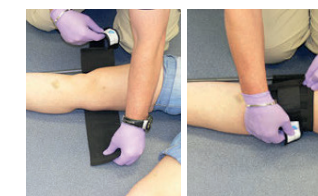
7. Ułożyć drążek wzdłuż nogi pacjenta strzałką od strony stopy. Mniej więcej jeden odcinek tego drążka powinien sięgać poniżej stopy.



8. Górny koniec drążka powinien znaleźć się teraz na wysokości gniazda. W razie potrzeby wyjąć i złożyć części drążka.



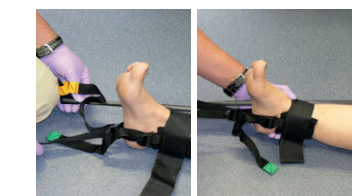
9. Mocno wsunąć oba odcinki do gniazda.



10. Luźno założyć pas na dolną część uda, przekładając go pod kolano i zapinając rzepami.



11. Dopasować koniec z żółtą naszywką do strzałki na końcu drążka po stronie stopy.



12. Ustabilizować koniec drążka, opierając go o kolano. Zastosować trakcję do podudzia pacjenta. Po zastosowaniu odpowiedniej trakcji napiąć pas trakcyjny, ciągnąc za koniec z czerwoną naszywką. Naciąg powinien być zgodny z lokalnymi protokołami.



13. Założyć pas na górną część uda, umieszczając go pod kolano i przesuwając w górę uda. Zamocować pas rzepem.



14. W razie potrzeby skorygować położenie pasa na dolną część uda. (Najlepiej, aby znajdował się tuż nad rzepką).



15. Umieścić pas na podudziu między zaczepem kostki a połową łydki i zapiąć na rzep.



16. Założona szyna wyciągowa

Prometheus Traction Splint

Usò previsto

La stecca di trazione Prometheus Traction Splint è indicata per l'uso su sospette fratture degli arti.

Profilo utente

La stecca di trazione Prometheus Traction Splint è progettata per l'uso da parte di professionisti sanitari in ambiente pre-ospedaliero per l'immobilizzazione di sospette fratture degli arti.

Profilo paziente

La stecca di trazione Prometheus Traction Splint è progettata per l'uso su pazienti con una sospetta frattura di un osso lungo. L'uso adeguato è in grado di ridurre l'emorragia, diminuire il dolore e le complicanze associate alla frattura. Il femore è l'osso più lungo e resistente del corpo umano; i muscoli che lo circondano sono molto forti. In caso di frattura del femore, i muscoli circostanti possono avere uno spasmo, provocando una frattura scomposta, che causa forti dolori, emorragia (interna o esterna), lesioni muscolari e neurovascolari. L'indicazione terapeutica prevista di una stecca di trazione è ridurre l'emorragia, alleviare il dolore e stabilizzare il sito della frattura, evitando ulteriori lesioni. La stecca di trazione può essere lasciata in sede fino a 24 ore.

Caratteristiche delle prestazioni

- La lunghezza dell'asta può essere regolata
- Robusta e durevole
- Le cinghie possono essere allungate per adattarsi a una popolazione di dimensioni sempre maggiori
- Sicuro
- In grado di fornire la necessaria trazione
- Non impedisce l'accesso all'inguine o al bacino
- Richiede l'intervento di un solo operatore
- Non ferromagnetica
- Leggero

Contenuto

- AH - Fascia a strappo per caviglia
- TL - Fascia per coscia
- P - Asta in fibra di carbonio (cinghia per coscia inferiore prefissata all'asta)
- LLS - Cinghia per gamba inferiore
- UTS - Cinghia per coscia superiore

Benefici clinici

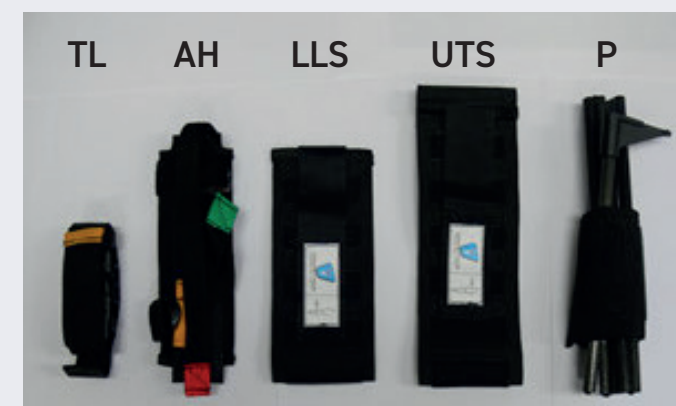
La riduzione di una frattura scomposta limita l'emorragia nel sito della frattura. I pazienti percepiscono un notevole sollievo dal dolore dopo che l'arto viene riportato nel suo normale allineamento.

Controindicazioni

Non utilizzare su lesioni di collo del femore (anca), caviglia o ginocchio.

Rischi residui/avvertenze

- Tenere le aste lontano dalle articolazioni facendo attenzione a non incastrare le dita per evitare lesioni.
- Non serrare eccessivamente le cinghie del dispositivo per non restringere il flusso sanguigno oppure causare lesioni cutanee/ danni ai nervi. Monitorare regolarmente il polso distale per rilevare un'eventuale restrizione del flusso sanguigno e allentare le cinghie, se necessario.
- Se la fascia per le cosce provoca fastidi al paziente, inserire un'imbottitura sotto la cinghia nell'interno coscia.
- Il prodotto è solo monouso. Il riutilizzo implica il rischio di infezione crociata e perdita di funzionalità del prodotto.
- Dopo l'uso, il dispositivo deve essere smaltito come rifiuto clinico conformemente ai protocolli locali. Il mancato rispetto di questi ultimi provoca contaminazione crociata.
- Non utilizzare dopo la data di scadenza. L'uso dopo la data di scadenza implica il rischio di perdita di funzionalità del prodotto.
- Eventuali incidenti gravi verificatisi in relazione al dispositivo devono essere comunicati al produttore (vigilance@safeguardmedical.com) e all'autorità nazionale competente.



Istruzioni per l'uso



1. Applicare la fascia a strappo per caviglia attorno alla caviglia con la staffa sotto il piede.



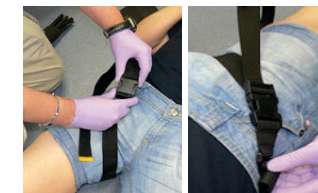
2. Chiudere la fascia a strappo per caviglia con il velcro.



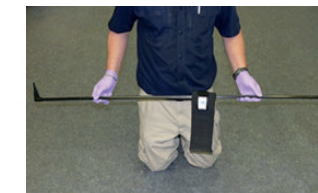
3. Serrare la staffa tirando la linguetta verde.



4. Applicare la fascia per coscia aprendo la fibbia, facendo passare la parte maschio della fibbia dietro il ginocchio, e tirarla verso l'alto.



5. Agganciare la fibbia e tirare la cinghia in modo da posizionare la guida dell'asta all'incirca all'altezza della cintura del paziente. La cinghia non deve essere tirata eccessivamente da restringere il flusso sanguigno. Infilare la cinghia in modo che la fibbia si trovi sulla coscia anteriore.



6. Allungare delicatamente l'asta per garantire che ogni sezione si scatti in sede. **NOTA:** tenere le aste lontane dalle articolazioni facendo attenzione a non incastrare le dita.



7. Appoggiare l'asta accanto alla gamba del paziente con l'estremità triangolare alla fine del piede. Circa una sezione dell'asta deve fuoriuscire sotto al piede.



8. Adattare la parte superiore dell'asta in base alla guida. Sganciare le sezioni dell'asta e piegarle.



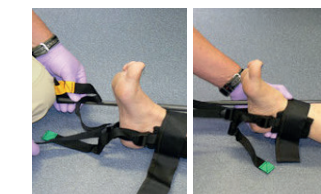
9. Inserire saldamente entrambe le sezioni nella guida.



10. Infilare la cinghia per coscia inferiore sotto il ginocchio e chiuderla con la fascia in velcro.



11. Inserire la linguetta gialla nell'estremità triangolare dell'asta.



12. Stabilizzare la parte inferiore dell'asta appoggiandola contro il proprio ginocchio. Esercitare una trazione alla parte inferiore della gamba del paziente. Dopo aver applicato il giusto livello di trazione, mettere in tensione la cinghia di trazione tirando la linguetta rossa. Il livello di tensione deve essere conforme ai protocolli locali.



13. Applicare la cinghia per coscia superiore infilandola sotto il ginocchio e facendola scorrere verso la parte superiore della coscia. Chiudere la cinghia con il velcro.



14. Regolare la cinghia per coscia inferiore secondo necessità (la posizione ottimale è poco sopra la rotula).



15. Posizionare la cinghia per gamba inferiore tra la fascia a strappo per caviglia e metà polpaccio e allacciare con il velcro.



16. Stecca di trazione in posizione

Trakčná dlahá Prometheus

Účel použitia

Trakčná dlahá Prometheus je indikovaná na použitie pri podozrení na fraktúry končatín.

Profil používateľa

Trakčná dlahá Prometheus je navrhnutá na použitie zdravotníckymi pracovníkmi v podmienkach pred hospitalizáciou na imobilizáciu pri podozrení na fraktúry končatín.

Profil pacienta

Trakčná dlahá Prometheus je navrhnutá na použitie u pacientov s podozrením na fraktúru dlhého kosti. Správnym použitím je možné predísť riziku krvácania, zmierniť bolesť a komplikácie súvisiace so zlomeninou. Stehenná kosť je najdlhšia a najsilnejšia kosť v ľudskom tele; okolité svaly sú veľmi silné. Pri zlomení stehennej kosti môže dôjsť ku kŕčom okolitých svalov a následne k dislokácii zlomeniny, ktorá spôsobuje silnú bolesť, krvácanie (vnútorné alebo vonkajšie) zranenia svalov a neurovaskulárne zranenia. Zamýšľanou terapeutickou indikáciou trakčnej dlahy je zmiernenie krvácania, úlava od bolesti a stabilizácia miesta zlomeniny, čím sa predíde ďalšiemu zraneniu. Trakčnú dlahu je možné použiť na maximálne 24 hodín.

Charakteristiky funkcie

- dĺžka tyče je nastaviteľná
- robustnosť a trvácnosť
- popruhy sa dajú predĺžiť tak, aby vyhovovali neustále sa zväčšujúcim telesným rozmerom populácie
- bezpečnosť
- možnosť natiahnutia
- nebráni prístupu do oblasti slabín a panvy
- na obsluhu stačí jedna osoba
- nie je feromagnetická
- nízka hmotnosť

Obsah

- AH - členková slučka
- TL - stehenná slučka
- P - tyč z karbonových vlákien (popruh na dolnú časť stehna je osadený do tyče)
- LLS - popruh na dolnú časť nohy
- UTS - popruh na hornú časť stehna

Klinické výhody

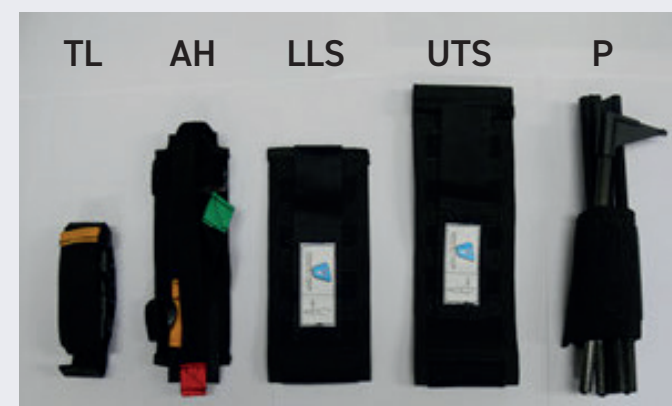
Zaistenie dislokovanej zlomeniny zmiernuje krvácanie do miesta zlomeniny. Pacienti zvyčajne hlásia výraznú úľavu bolesti po vrátení končatiny do normálnej polohy.

Kontraindikácie

Nepoužívajte pri zraneniach krčka stehennej kosti (t. j. bedro), členka alebo kolena.

Zvyškové riziká/varovania

- Tyče držte mimo oblastí kĺbov a dávajte pozor, aby ste do nich ezachytili prsty, ktoré si môžete poraniť.
- Žiadny popruh neťahujte príliš silno, aby ste neobmedzili prietok krvi alebo nespôsobili narušenie pokožky/poškodenie nervov. Pravidelne monitorujte distálny pulz, aby ste dokázali zachytiť obmedzený prietok krvi a v prípade potreby uvoľniť popruhy.
- Ak spozorujete akékoľvek náznaky diskomfortu pacienta spôsobeného stehennou slučkou, vložte pod popruh k vnútornej strane stehna voľnú podložku.
- Výrobok je určený len na jednorazové použitie. Opätovné použitie predstavuje riziko skříženej infekcie a stratu funkčnosti výrobku.
- Po použití by sa mala pomôcka zneškodniť ako klinický odpad v súlade s miestnymi protokolmi tak, aby nedošlo ku skříženej kontaminácii.
- Nepoužívajte po dátume expirácie. Použitie po dátume expirácie predstavuje riziko straty funkčnosti výrobku.
- Každý závažný incident, ku ktorému dôjde v súvislosti s touto pomôckou, sa musí nahlásiť výrobcovi (vigilance@safeguardmedical.com) a príslušnému kompetentnému vnútroštátnemu orgánu.



Návod na použitie



1. Navlečte členkovú slučku okolo členka tak, aby bol popruh so strmeňom pod chodidlom



2. Členkovú slučku zaistíte pomocou popruhu s „háčikom a slučkou“.



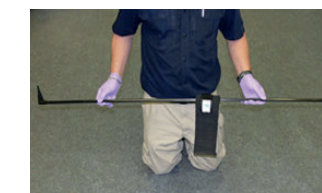
3. Uťahnite strmeň potiahnutím za zelené pútko.



4. Nasadte stehennú slučku tak, že odopnete pracku, samčí koniec pracky vložíte za koleno a potiahnete popri nohe nahor.



5. Zapnite pracku a popruh utiahnite tak, aby sa otvor na tyč nachádzal približne v oblasti opasku pacienta. Popruh by nemal byť príliš utiahnutý, aby neobmedzil prietok krvi. Popruh prevlečte tak, aby sa pracka nachádzala na prednej strane stehna.



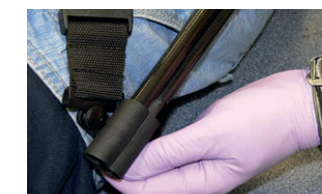
6. Tyč opatrne vyťahujte tak, aby bol každý kĺb bezpečne na svojom mieste. **POZNÁMKA:** Tyče držte mimo oblastí kĺbov a dávajte pozor, aby ste do nich nezachytili prsty.



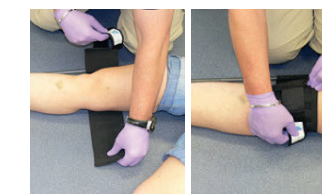
7. Tyč položte pozdĺž nohy pacienta tak, aby sa šípka nachádzala pri chodidle. Pod chodidlom pacienta by sa mal nachádzať približne jeden úsek tyče.



8. Horný koniec tyče sa teraz musí zasunúť do otvoru. Vyťahujte úseky tyče podľa potreby a zložte ich dokopy.



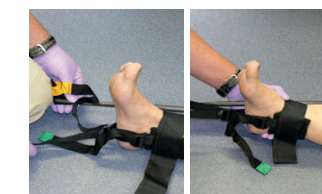
9. Pevne zasunúť obidve časti do otvoru.



10. jemne utiahnite popruh na dolnú časť stehna tak, že popruh prevlečiete popod koleno a upevníte pomocou „háčika a slučky“.



11. Žlté pútko navlečte na šípku pri chodidle.



12. Tyč oprite o koleno a stabilizujte jej koniec. Natiahnite predkolenie pacienta. Po dostatočnom natiahnutí napnite trakčný popruh potiahnutím za červené pútko. Stupeň napnutia by mal spĺňať miestne protokoly.



13. Popruh hornej časti stehna umiestnite pod koleno a zasunúť ho smerom k vrchu stehna. Popruh zaistíte pomocou „háčika a slučky“.



14. Podľa potreby upravte popruh dolnej časti stehna. (ideálne by sa mal nachádzať nad jabĺčkom)



15. Popruh dolnej časti nohy vložte medzi členkovú slučku a strednú časť lýtky a utiahnite pomocou „háčika a slučky“.



16. Trakčná dlahá na svojom mieste

Férula de tracción Prometheus

Uso previsto

La férula de tracción Prometheus está indicada para el uso en el caso de sospecha de fracturas en las extremidades.

Perfil del usuario

La férula de tracción Prometheus ha sido diseñada para ser utilizada por profesionales médicos en la instancia prehospitalaria para la inmovilización de las extremidades cuando hay sospecha de fractura.

Perfil del paciente

La férula de tracción Prometheus ha sido diseñada para ser utilizada en pacientes con sospecha de fractura de hueso largo. El uso adecuado puede reducir la hemorragia, disminuir el dolor y las complicaciones relacionadas con las fracturas. El fémur es el hueso más largo y más fuerte del cuerpo humano; los músculos que lo rodean son muy fuertes. Cuando el fémur se fractura, los músculos que lo rodean pueden provocar espasmos; esto provoca que la fractura se desplace y cause dolor intenso, hemorragia (interna o externa) y lesiones musculares y neurovasculares. La indicación terapéutica adecuada de una férula de tracción es reducir la hemorragia, aliviar el dolor y estabilizar el lugar de la fractura para evitar que la lesión empeore. La férula de tracción puede estar colocada por 24 horas como máximo.

Características de rendimiento

- Se puede ajustar la altura del soporte
- Robusta y durable
- Las correas se pueden extender para una población cuyo tamaño aumenta constantemente
- Segura
- Capaz de la tracción necesaria
- No impide el acceso a la ingle o a la pelvis
- Requiere un solo operador
- No es ferromagnética
- Ligera

Contenido

- AH - enganche para el tobillo
- TL - bucle para el muslo
- P - soporte de fibra de carbono (la correa inferior para el muslo ya se encuentra colocada en el soporte)
- LLS - correa inferior para la pierna
- UTS - correa superior para el muslo

Beneficios clínicos

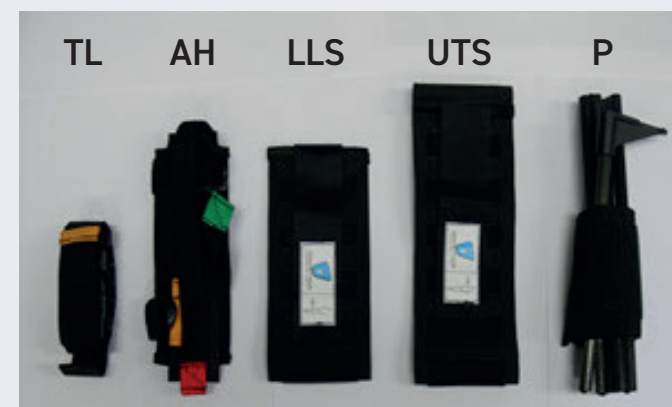
La reducción del desplazamiento de una fractura disminuye la hemorragia en el lugar de la fractura. Por lo general, los pacientes experimentan un alivio significativo del dolor luego de que la extremidad vuelve a su alineación normal.

Contraindicaciones

No debe utilizarse en lesiones en el cuello femoral (es decir, la cadera), los tobillos o las rodillas.

Riesgos residuales/advertencias

- Mantenga los soportes alejados de las uniones y tenga cuidado de no apretarse los dedos ya que puede provocar lesiones.
- No ajuste en exceso las correas del dispositivo para no restringir la circulación ni causar laceraciones en la piel o daño del nervio. Controle el pulso distal con regularidad para verificar que la circulación no esté restringida y afloje las correas si fuese necesario.
- Si hay algún signo de malestar en el paciente debido al bucle del muslo, coloque alguna almohadilla debajo de la correa y en contra de la parte interna del muslo.
- El producto está diseñado para un solo uso. La reutilización genera riesgo de infección cruzada y pérdida de la funcionalidad del producto.
- Luego de utilizarse, el dispositivo debe descartarse inmediatamente según indiquen los protocolos locales de desechos médicos. De lo contrario, se generará contaminación cruzada.
- No lo use luego de la fecha de caducidad. El uso luego de la fecha de caducidad genera riesgo de pérdida de la funcionalidad del producto.
- Todo incidente grave que ocurra en relación con este dispositivo debe informarse al fabricante (vigilance@safeguardmedical.com) y a la autoridad nacional competente relevante.



Instrucciones de uso



1. Coloque el enganche para el tobillo alrededor de este, con la correa de estribo debajo del pie.



2. Asegure el enganche del tobillo con la correa de velcro.



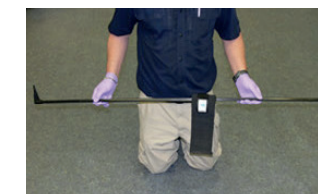
3. Ajuste el estribo. Para ello, tire de la pestaña verde.



4. Coloque el bucle para el muslo. Para ello, ábralo y coloque la parte macho de la hebilla detrás de la rodilla y súbalo por la pierna.



5. Cierre la hebilla y ajuste la correa para que el receptáculo del soporte quede colocado aproximadamente en la línea de la cintura del paciente. La correa debe permitir la circulación sanguínea, por lo que no debe estar demasiado ajustada. Coloque la correa de manera tal que la hebilla quede en el muslo anterior.



6. Extienda el soporte con cuidado para asegurarse de que cada unión haya quedado firme en su lugar. **NOTA:** Mantenga los soportes alejados de las uniones y tenga cuidado de no apretarse los dedos.



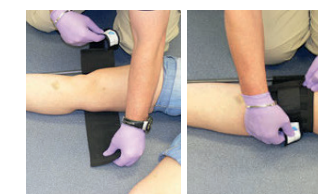
7. Coloque el soporte al costado de la pierna del paciente, con la punta en el extremo en el que se encuentra el pie. Aproximadamente una sección de este soporte debe extenderse por debajo del pie.



8. El extremo superior del soporte debe compararse con el receptáculo. Desenganche las secciones del soporte según lo requerido y pliegue.



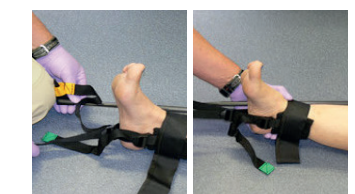
9. Inserte firmemente ambas secciones en el receptáculo.



10. Coloque holgadamente la correa para el muslo inferior. Para ello, pase la correa por debajo de la rodilla y ajústela con el material de velcro.



11. Coloque la pestaña amarilla en la punta, en el extremo del soporte cercano al pie.



12. Establece el extremo del soporte. Para ello, colóquelo en contra de la rodilla. Aplique tracción en la parte inferior de la pierna del paciente. Una vez que se ha aplicado la cantidad de tracción adecuada, tensione la correa de tracción. Para ello, tire de la pestaña roja. El grado de tensión debe estar en línea con los protocolos locales.



13. Para colocar la correa superior para el muslo, posicónela debajo de la rodilla y deslícela hacia la parte superior del muslo. Asegure la correa con el material de velcro.



14. Ajuste la correa superior para el muslo según sea necesario (idealmente debe quedar justo debajo de la rótula).



15. Coloque la correa inferior para la pierna entre el enganche del tobillo y la mitad de la pantorrilla y ajuste con el material de velcro.



16. Férula de tracción en posición.

Trakční dlahy Prometheus

Zamýšlené použití

Trakční dlahy Prometheus je indikována pro použití v případech podezření na fraktury končetin.

Profil uživatele

Trakční dlahy Prometheus je určena pro použití zdravotníky před převozem do nemocnice k imobilizaci v případech podezření na fraktury končetin.

Profil pacienta

Trakční dlahy Prometheus je určena pro použití u pacientů s podezřením na frakturu dlouhé kosti. Její správné použití může omezit krvácení, zmírnit bolest a komplikace související s frakturou. Kost stehenní je nejdelší a nejsilnější kost v lidském těle; okolní svaly jsou velmi silné. V případě fraktury kosti stehenní může dojít ke stažení okolních svalů s následným posunutím fraktury a silnými bolestmi, krvácením (vnitřním nebo vnějším), poraněním svalů a poraněním nervů a cév. Zamýšlenou léčebnou indikací trakčních dlahy je omezení krvácení, zmírnění bolesti a stabilizace místa fraktury, aby nedošlo k dalšímu poranění. Trakční dlahy může zůstat na místě až 24 hodin.

Vlastnosti z hlediska účinnosti

- Délku tyče lze upravit
- Pevnost a odolnost
- Popruhy lze prodloužit, aby vyhovovaly rozměrnějším osobám
- Bezpečnost
- Zajištění požadované trakce
- Nebrání přístupu k tříselné a pánevní krajině
- K aplikaci stačí jedna osoba
- Neferomagnetický materiál
- Nízká hmotnost

Obsah

- AH - stabilizátor kotníku
- TL - stehenní pás
- P - tyč z karbonového vlákna (na tyči je již připevněn spodní stehenní popruh)
- LLS - spodní bérkový popruh
- UTS - horní stehenní popruh

Klinické přínosy

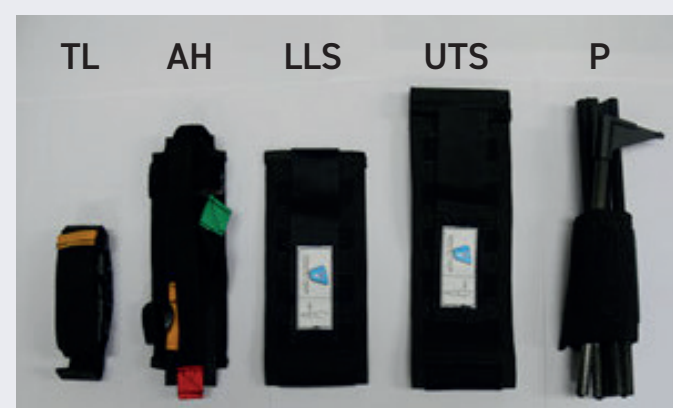
Omezení dislokace fraktury omezuje krvácení do místa fraktury. Po zajištění normálního postavení končetiny pacienti obvykle cítí výraznou úlevu od bolesti.

Kontraindikace

Nepoužívat v případě poranění krčku kosti stehenní (tj. kyčle), kotníku nebo kolene.

Zbytková rizika / varování

- Uchopte tyče mimo klouby. Dejte pozor, abyste si do nich nezachytili prsty a neporanili si je.
- Popruhy na prostředku neutahujte příliš, aby nedošlo k omezení prokrvení nebo poškození kůže či nervů. Pravidelně sledujte distální pulz, abyste odhalili případné horší prokrvení a mohli podle potřeby povolit popruhy.
- Pokud pacient v oblasti stehenního pásu cítí nepříjemný tlak, mezi popruh a vnitřní stehno zasuňte měkkou podložku.
- Výrobek je určen pouze k jednomu použití. Při opakovaném použití může dojít ke křížové infekci a ztrátě funkčnosti výrobku.
- Prostředek je nutno po použití zlikvidovat jako klinický odpad podle místních předpisů; v opačném případě dojde ke křížové kontaminaci.
- Nepoužívejte po uplynutí data použitelnosti. Použití po uplynutí data použitelnosti může vést ke ztrátě funkčnosti výrobku.
- Jakýkoli závažný incident, ke kterému došlo v souvislosti s tímto prostředkem, je nutné nahlásit výrobci (vigilance@safeguardmedical.com) a příslušnému národnímu orgánu.



Návod k použití



1. Stabilizátor kotníku přiložte kolem kotníku se třmenovým popruhem pod chodidlem.



2. Stabilizátor kotníku zajistěte popruhem se suchým zipem.



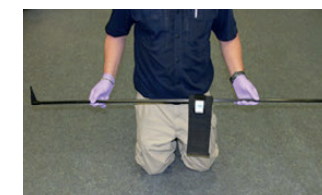
3. Třmen utáhněte zatažením za zelenou koncovku pásku.



4. Přiložte stehenní pás rozpojením spony, zastrčte zásuvnou část spony za koleno a posuňte nahoru po končetině.



5. Zapněte sponu a utáhněte popruh tak, aby se otvor pro tyč nacházel přibližně v oblasti pasu pacienta. Popruh neutahujte tak, aby omezil krevní oběh. Navlékněte popruh a sponu posuňte na vnější stranu stehna.



6. Pečlivě sestavte tyč a ověřte, že je každý kloub pevně na místě. **POZNÁMKA:** Uchopte tyče mimo klouby, abyste si do nich nezachytili prsty.



7. Položte tyč podél dolní končetiny pacienta tak, aby klín byl na konci chodidla. Pod chodidlem by měl být vysunutý přibližně jeden oddíl této tyče.



8. Horní konec tyče by nyní měl dosahovat k otvoru. Rozpojte a podle potřeby přehněte oddíl tyče.



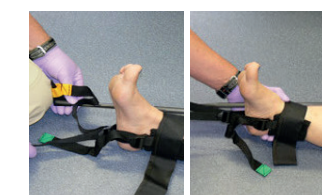
9. Oba oddíly pevně zasuňte do otvoru.



10. Volně přiložte spodní stehenní popruh podsunutím popruhu pod koleno a upevněte suchým zipem.



11. Nasadte žlutou koncovku na klín na konci tyče na straně chodidla.



12. Stabilizujte konec tyče přiložením ke kolenu. Na spodní část nohy pacienta aplikujte trakci. Po použití vhodné trakce napněte trakční popruh zatažením za červenou koncovku. Míra napnutí musí odpovídat místním protokolům.



13. Přiložte horní stehenní popruh: umístěte jej pod koleno a posuňte nahoru k horní části stehna. Popruh zajistěte suchým zipem.



14. Podle potřeby upravte spodní stehenní popruh. (Ideálně by měl spočívat těsně nad českou.)



15. Spodní bérkový popruh umístěte mezi stabilizátor kotníku a střední část lýtky a upevněte suchým zipem.



16. Aplikovaná trakční dlahy

Prometheus Tractiespalk

Beoogd gebruik

De Prometheus tractiespalk is geïndiceerd voor gebruik bij een vermoedelijke breuk in een van de ledematen.

Gebruikersprofiel

De Prometheus tractiespalk is ontworpen om te worden gebruikt door medische professionals in pre-ziekenhuisverband voor immobilisatie van een vermoedelijke breuk in een van de ledematen.

Patiëntprofiel

De Prometheus tractiespalk is ontworpen voor gebruik bij patiënten met een vermoedelijke breuk van een lang bot. Juist gebruik kan een bloeding reduceren, en pijn en bijbehorende breukcomplicaties verminderen. Het dijbeen is het langste en sterkste bot in het menselijk lichaam; de omringende spieren zijn zeer sterk. Wanneer het dijbeen breekt, kunnen de omringende spieren gaan krampen, met een breukverschuiving als gevolg. Dit veroorzaakt ernstige pijn, bloedingen (interne of extern), spier- en neurovasculair letsel. De beoogde therapeutische indicatie van een tractiespalk is het reduceren van bloedingen, het verzachten van pijn en het stabiliseren van de plaats van de breuk, zodat verder letsel wordt voorkomen. De tractiespalk kan tot 24 uur op zijn plaats worden gehouden.

Prestatiekenmerken

- De stang kan op lengte worden aangepast
- Robuust en duurzaam
- De banden kunnen worden verlengd, zodat de spalk ook geschikt is voor de steeds groter wordende bevolking
- Veilig
- In staat tot benodigde tractie
- Beperkt niet de toegang tot het lies of het bekken
- Vereist slechts een enkele operator
- Niet ferromagnetisch
- Lichtgewicht

Klinische voordelen

Reductie van een verschoven fractuur reduceert bloedingen op de plaats van de breuk. Patiënten ervaren doorgaans aanzienlijke verlichting van de pijn nadat het ledemaat weer normaal is uitgelijnd.

Contra-indicaties

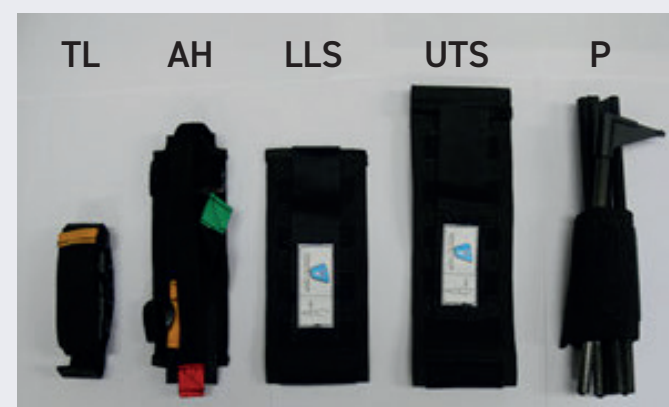
Niet gebruiken op de dijbeenhals (d.w.z. heup), bij enkel- of knieletfels.

Restrisico's/Waarschuwingen

- Houd de stangen weg van de gewrichten en zorg dat er geen vingers klem komen te zitten, aangezien dat letsel veroorzaakt.
- Trek de banden op het hulpmiddel niet te strak, zodat de bloeddorstrooming niet wordt beperkt en er geen huidafbraak/zenuwschade wordt veroorzaakt. Bewaak de distale pols regelmatig om eventuele beperkte bloeddorstrooming te detecteren en maak de banden zo nodig losser.
- Als er tekenen zijn dat de patiënt ongemak ervaart door de dijbeenlus, dan brengt u losse wattering onder de band tegen het binnendijbeen aan.
- Het product is uitsluitend bedoeld voor eenmalig gebruik. Hergebruik levert risico van kruisbesmetting en verlies van productfunctionaliteit op.
- Het hulpmiddel moet na gebruik als klinisch afval worden weggedaan, conform lokale protocollen. Als dit niet gebeurt, zal dit tot kruisbesmetting leiden.
- Niet gebruiken na de uiterste houdbaarheidsdatum. Gebruik na de uiterste houdbaarheidsdatum levert risico van verlies van product functionaliteit op.
- Een ernstig incident dat is opgetreden met betrekking tot dit hulpmiddel, moet aan de fabrikant (vigilance@safeguardmedical.com) en de toepasselijke nationale bevoegde autoriteit worden gemeld.

Inhoud

- AH – Eenkelbinding
- TL – Ddijbeenlus
- P – Koolstofvezelstang (band voor de onderste dijbeenband is vooraf op de stang aangebracht)
- LLS – Onderbeenband
- UTS – Bovenste dijbeenband



Gebruiksaanwijzing



1. Breng de enkelbinding rondom de enkel aan met de voetbeugelband onder de voet.



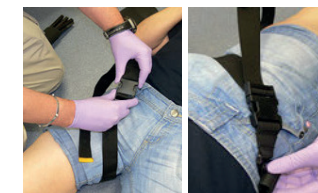
2. Bevestig de enkelbinding met het klittenband.



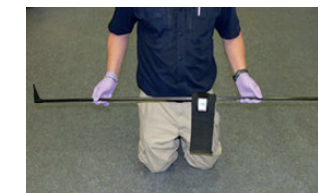
3. Maak de beugel goed vast door aan de groene lip te trekken.



4. Breng de dijbeenlus aan door de gesp los te maken, het mannelijke deel van de gesp achter de knie door te voeren en omhoog langs het been te schuiven.



5. Klem de gespdelen aan elkaar en maak de band zodanig vast, dat de stangontvanger ongeveer ter hoogte van de riemlijn van de patiënt is gepositioneerd. De band mag niet zo strak zitten, dat de bloeddorstrooming wordt gehinderd. Rijg de band zodanig, dat de gesp zich op het anterieure dijbeen bevindt.



6. Trek de stang zodanig uit dat u zorgt dat elk scharnierpunt goed vastzit. **OPMERKING:** Houd de stangdelen uit de buurt van de scharnierpunten vast zorg dat er geen vingers klem komen te zitten.



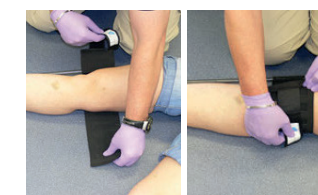
7. Leg de stang langs het been van de patiënt met de dart aan het voeteinde. Ongeveer één gedeelte van deze stang moet zich tot onder de voet uitstrekken.



8. De lengte moet nu aan het bovenuiteinde van de stang worden aangepast ten opzichte van de ontvanger. Klik de delen van de stang zo nodig los en vouw de delen over elkaar.



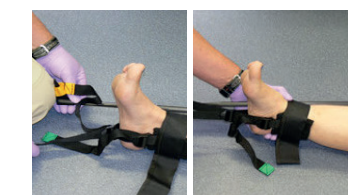
9. Plaats beiden delen stevig in de ontvanger.



10. Breng de onderste dijbeenband los aan door de band onder de knie door te voeren en vast te maken met het klittenband.



11. Breng de gele lip over de dart aan het voeteinde van de stang aan.



12. Stabiliseer het uiteinde van de stang door hem tegen uw knie te laten rusten. Breng tractie op het onderbeen van de patiënt aan. Als de juiste hoeveelheid tractie wordt toegepast, brengt u de tractieband onder spanning door aan het rode lipje te trekken. De mate van spanning moet in overeenstemming zijn met de lokale protocollen.



13. Breng de bovenste dijbeenband aan door hem onder de knie te plaatsen en omhoog te schuiven, naar de bovenkant van het dijbeen toe. Maak de band vast met behulp van het klittenband.



14. Pas de onderste dijbeenband zo nodig aan. (In het ideale geval rust deze vlak boven de knieschijf.)



15. Plaats de onderbeenband tussen de enkelbinding en halverwege de kuit en maak hem vast met het klittenband.



16. Tractiespalk in positie

Attelle de traction Prometheus

Utilisation prévue

L'attelle de traction Prometheus est indiquée pour être utilisée sur des fractures suspectées des membres.

Profil de l'utilisateur

L'attelle de traction Prometheus est conçue pour être utilisée par des professionnels de la santé en milieu préhospitalier pour l'immobilisation de fractures suspectées des membres.

Profil du patient

L'attelle de traction Prometheus est conçue pour être utilisée sur des patients présentant une fracture suspectée d'un os long. Si utilisée correctement, elle peut réduire l'hémorragie, soulager la douleur et réduire les complications associées aux fractures. Le fémur est l'os le plus long du corps humain ; les muscles qui l'entourent sont très robustes. Quand le fémur se fracture, les muscles qui l'entourent peuvent avoir des spasmes, ce qui résulte en un déplacement de la fracture et en une douleur sévère, une hémorragie (interne ou externe) et des lésions musculaires et neuro-vasculaires. L'indication thérapeutique prévue d'une attelle de traction est pour réduire l'hémorragie, soulager la douleur et stabiliser le site fracturé, évitant ainsi d'autres lésions. L'attelle de traction peut rester en place pendant une durée maximale de 24 heures.

Caractéristiques techniques

- La longueur de la perche peut être ajustée
- Robuste et durable
- Les sangles peuvent être allongées pour s'adapter à une population de taille de plus en plus grande
- Sûre
- Capable de fournir l'effort de traction nécessaire
- N'empêche pas l'accès à l'aîne ou au bassin
- Nécessite un seul opérateur
- Non ferromagnétique
- Légère

Table des matières

- AH –Attache pour la cheville
- TL –Boucle pour la cuisse
- P –Tige en fibre de carbone (la sangle pour le bas de la cuisse est préfixée à la tige)
- LLS –Sangle pour le bas de la jambe
- UTS –Sangle pour le haut de la cuisse

Bénéfices cliniques

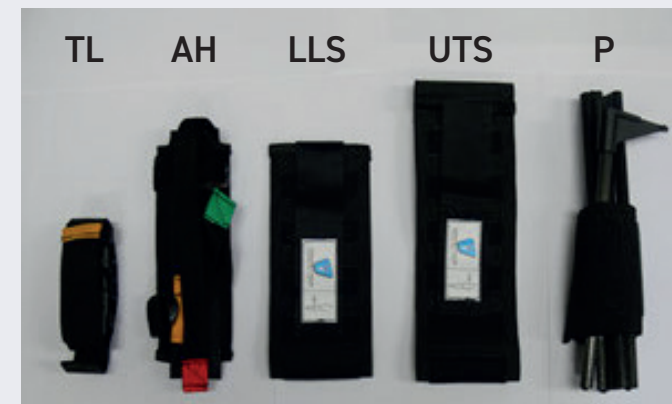
La réduction d'une fracture déplacée réduit l'hémorragie dans le site fracturé. Les patients ressentent généralement un soulagement important de la douleur dès que l'alignement normal du membre est restauré.

Contre-indications

Ne pas utiliser sur des lésions du col du fémur (c'est-à-dire la hanche), de la cheville ou du genou.

Risques résiduels/Mises en garde

- Tenir les tiges loin des articulations en prenant soin de ne pas coincer les doigts, au risque de les blesser.
- Ne pas trop serrer une sangle sur le dispositif afin de ne pas restreindre le flux sanguin ou de ne pas provoquer des ruptures de la peau ou des lésions nerveuses. Surveiller le pouls distal régulièrement en vue de détecter toute restriction du flux sanguin, et desserrer les sangles au besoin.
- En cas de signe d'inconfort du patient causé par la boucle pour la cuisse, appliquer un rembourrage non fixé sous la sangle, contre la face interne de la cuisse.
- Le produit est destiné à un usage unique. La réutilisation impliquera un risque d'infection croisée et de perte de fonctionnalité du produit.
- Après utilisation, le dispositif doit être éliminé avec les déchets cliniques, conformément aux protocoles locaux ; sinon, une contamination croisée en résultera.
- Ne pas utiliser au-delà de la date de péremption. L'utilisation au-delà de la date de péremption impliquera un risque de perte de fonctionnalité du produit.
- Tout incident grave en lien avec ce dispositif doit être signalé au fabricant (vigilance@safeguardmedical.com) et aux autorités compétentes nationales pertinentes.



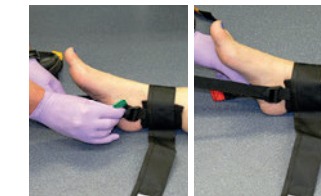
Mode d'emploi



1. Appliquer l'attache pour la cheville autour de celle-ci, la bride d'étrier se trouvant sous le pied.



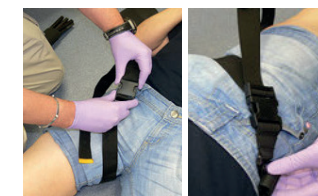
2. Sécuriser l'attache pour la cheville avec la sangle munie d'un crochet et d'une boucle.



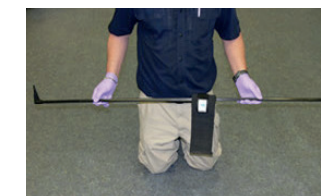
3. Serrer l'étrier en tirant sur la languette verte.



4. Appliquer la boucle pour la cuisse en dépliant l'attache de la ceinture, en faisant passer la partie mâle derrière le genou et en la remontant le long de la jambe.



5. Assembler la ceinture et serrer la sangle de sorte que le réceptacle de la tige soit positionné plus au moins au niveau de la taille du patient. La sangle ne doit pas être serrée afin d'éviter de restreindre le flux sanguin. Enfiler la sangle de manière à ce que l'attache de la ceinture se trouve sur la cuisse antérieure.



6. Déployer la tige avec précaution pour garantir que chaque articulation soit bien en place. **REMARQUE:** tenir les tiges loin des articulations en prenant soin de ne pas coincer les doigts.



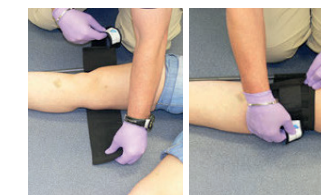
7. Coucher la tige le long de la jambe du patient, la flèche située au niveau du pied. Environ une section de cette tige doit se prolonger en dessous du pied.



8. L'extrémité supérieure de la tige doit maintenant être dimensionnée contre le réceptacle. Détacher les sections de la tige selon les besoins et les replier.



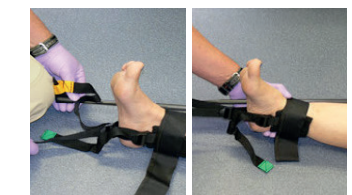
9. Introduire fermement les deux sections dans le réceptacle.



10. Appliquer la sangle pour le bas de la cuisse sans la serrer, en la faisant passer sous le genou et en la fixant avec le matériau muni d'un crochet et d'une boucle.



11. Placer la languette jaune sur la flèche à l'extrémité de la tige au niveau du pied.



12. Stabiliser l'extrémité de la tige en la faisant reposer contre le genou. Appliquer une traction sur le bas de la jambe du patient. Dès que la quantité appropriée de traction a été appliquée, tendre la sangle de traction en tirant sur la languette rouge. Le degré de tension doit être conforme aux protocoles locaux.



13. Appliquer la sangle pour le haut de la cuisse en la plaçant sous le genou et en la faisant glisser vers le haut de la cuisse. Bien fixer la sangle au moyen du matériau muni d'un crochet et d'une boucle.



14. Ajuster la sangle pour le bas de la cuisse selon les besoins (dans l'idéal, celle-ci doit reposer juste au-dessus de la rotule).



15. Placer la sangle pour le bas de la jambe entre l'attache pour la cheville et le mi-mollet, et fixer au moyen du matériel muni d'un crochet et d'une boucle.



16. L'attelle de traction est en position

Prometheus Zugschiene

Bestimmungsgemäße Verwendung

Die Prometheus Zugschiene ist für den Einsatz bei vermuteten Frakturen der Gliedmaßen ausgerichtet.

Anwenderprofil

Die Prometheus Zugschiene ist für die Verwendung durch medizinische Fachkräfte im prästationären Umfeld zur Immobilisierung von vermuteten Frakturen in Gliedmaßen vorgesehen.

Patientenprofil

Die Prometheus Zugschiene ist für die Verwendung bei Patienten mit einer vermuteten Röhrenknochenfraktur vorgesehen. Eine korrekte Anwendung kann Blutungen reduzieren, Schmerzen lindern und Komplikationen im Zusammenhang mit der Fraktur vorbeugen. Der Femur ist der längste und stärkste Knochen im menschlichen Körper und von sehr starken Muskelgruppen umgeben. Bricht ein Femur, können sich die umliegenden Muskeln krampfartig zusammenziehen, was zu einem Verrutschen der Fraktur und damit zu starken Schmerzen, Blutungen (innerlich oder äußerlich) sowie Verletzungen der Muskeln und Nerven führen kann. Ziel der Verwendung einer Zugschiene ist Reduzierung der Blutung, Schmerzerleichterung sowie Stabilisierung der Bruchstellung zur Vermeidung weiterer Verletzungen. Die Zugschiene kann bis zu 24 Stunden lang getragen werden.

Leistungsmerkmale

- Die Stange kann auf die gewünschte Länge eingestellt werden
- Robust und langlebig
- Die Gurte lassen sich verlängern und passen so auch Menschen mit höherem Körpergewicht
- Sicher
- Kann die benötigte Zugkraft liefern
- Schränkt Zugang zu Leiste und Hüfte nicht ein
- Nur ein Anwender notwendig
- Nicht ferromagnetisch
- Niedriges Gewicht

Klinische Vorteile

Weniger Verschiebung einer Fraktur führt zu weniger starken Blutungen an der Bruchstelle. In den meisten Fällen empfinden Patienten eine Wiederherstellung der normalen Ausrichtung des Glieds als sehr schmerzlindernd.

Kontraindikationen

Nicht für Verwendung bei Oberschenkelhals- (z.B. Hüft-), Knöchel- und Knieverletzungen geeignet.

Restrisiken / Warnhinweise

- Stange nicht an Verbindungsstellen halten, es besteht Einklemm- und damit Verletzungsgefahr für Finger.
- Die Gurte der Vorrichtung nicht zu fest anziehen, da sonst das Blut nicht korrekt zirkulieren kann oder es ggf. zu Reibstellen auf der Haut/Nervenschäden kommen kann. Den Puls in distalen Gefäßen regelmäßig überprüfen, um einen möglicherweise behinderten Blutfluss festzustellen, ggf. Gurte lockern.
- Macht die Oberschenkelschlaufe dem Patienten Probleme, kann eine lose Polsterung zwischen den Gurt und die Innenseite des Oberschenkels geschoben werden.
- Dieses Produkt ist nur für einmalige Verwendung. Bei Wiederverwendung Gefahr einer Kreuzinfektion und des Verlusts der Produktfunktionalität.
- Nach Verwendung sollte die Vorrichtung entsprechend der örtlichen Vorschriften als medizinischer Abfall entsorgt werden, da es sonst zu einer Kreuzkontamination kommen kann.
- Nicht nach Ablauf des Haltbarkeitsdatums verwenden. Eine Verwendung nach dem Haltbarkeitsdatum kann zum Verlust der Produktfunktionalität führen.
- Schwere Zwischenfälle, die in Verbindung mit dieser Vorrichtung aufgetreten sind, müssen dem Hersteller (vigilance@safeguardmedical.com) sowie der entsprechenden zuständigen nationalen Behörde gemeldet werden.

Gebrauchsanweisung



1. Knöchelhalterung am Knöchel anlegen, Steigbügelriemen unter dem Fuß.



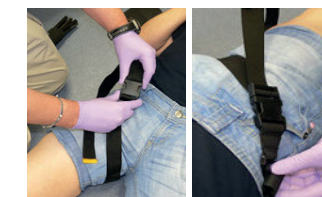
2. Knöchelhalterung mit dem Klettverschluss befestigen.



3. Steigbügelriemen mit dem grünen Band festziehen.



4. Anlegen der Oberschenkelschlaufe durch Öffnen der Schnalle, Führen des Steckers unter dem Knie hindurch und Hochziehen am Bein.



5. Schließen der Schnalle und Anziehen der Gurte, so dass die Stangenhalterung in etwa auf Gürtelhöhe des Patienten liegt. Die Gurte dürfen nicht so fest gezogen werden, dass sie den Blutfluss behindern. Drehen des Gurtes, so dass sich die Schnalle vorne befindet.



6. Vorsichtiges Entfalten der Stange, so dass alle Verbindungsstellen sicher einrasten. **ACHTUNG:** Stange nicht an den Verbindungsstellen halten, damit keine Finger eingeklemmt werden.



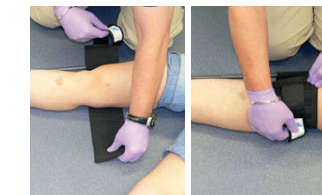
7. Stange mit dem Haken am Fußende neben das Bein des Patienten legen. Etwa ein Segment der Stange sollte über den Fuß hinausragen.



8. Das obere Ende sollte nun an die Halterung eingepasst werden. Lösen und Einklinken der notwendigen Anzahl Stangenabschnitte.



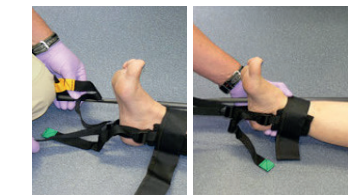
9. Beide Abschnitte fest in die Halterung drücken.



10. Den Gurt für den unteren Oberschenkel lose unter dem Knie durchziehen und mit dem Klettverschluss befestigen.



11. Die gelbe Schlaufe über den Haken am Fußende der Stange ziehen.



12. Das Ende der Stange am eigenen Knie abstützen. Zug auf den Unterschenkel des Patienten ausüben. Wenn ausreichend Zug ausgeübt wurde, den Zuggurt durch Ziehen an der roten Schlaufe festziehen. Die Zugstärke sollte sich an den örtlichen Gegebenheiten orientieren.



13. Anlegen des oberen Oberschenkelgurts durch Hindurchführen unter dem Knie und Hochschieben bis an das obere Ende des Oberschenkels. Gurt mit Klettverschluss sichern.



14. Den unteren Oberschenkelgurt ggf. anpassen (dieser sollte im Idealfall direkt über der Kniescheibe sitzen).



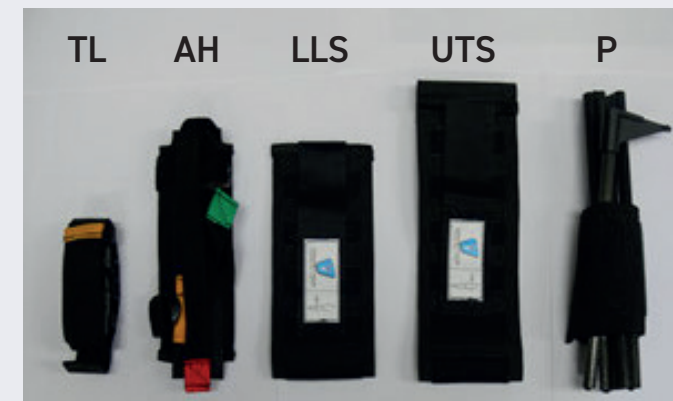
15. Anlegen des Unterschenkelgurts zwischen Knöchelhalterung und Mitte der Wade, befestigen mit Klettverschluss.



16. Fertig angelegte Zugschiene

Inhalt

- AH - Knöchelhalterung
- TL - Oberschenkelschlaufe
- P - Karbonfaser-Stange (Gurt für den Unterschenkel bereits angebracht)
- LLS - Unterschenkelgurt
- UTS - Oberer Oberschenkelgurt



Prometheus húzósin

Rendeltetés

A Prometheus húzósin feltételezett végtágtöréseknél használható.

Felhasználói profil

A Prometheus húzósin eszközt egészségügyi szakemberek használhatják a kórházi kezelés megkezdése előtt a feltételezett végtágtörések rögzítésére.

Páciensprofil

A Prometheus húzósin hosszú csontok feltételezett törésénél való alkalmazásra szolgál. A megfelelő használat csökkentheti a vérzést, a fájdalmat és a kapcsolódó töréssel kapcsolatos szövődeményeket. A combcsont az emberi test leghosszabb és legerősebb csontja; a környező izmok nagyon erősek. A combcsont törésekor a környező izmok begörcsölhetnek, ami a törés elmozdulását eredményezheti, és ez súlyos fájdalmat, vérzést (belső vagy külső), izom- és neurovaszkuláris sérülést okoz. A húzósin terápia alkalmazásának célja a vérzés csökkentése, a fájdalom enyhítése és a törés helyének stabilizálása, a további sérülések megelőzése. A húzósin legfeljebb 24 órán keresztül lehet felhelyezve.

Teljesítményjellemzők

- A rúd hosszúsága állítható
- Nem akadályozza az ágyékhoz vagy a medencéhez való hozzáférést
- Csak egy kezelő szükséges
- Nem ferromágneses
- Könnyű
- Biztonságos
- Biztosítja a szükséges húzást
- Masszív és tartós
- A hevederek a nagyobb méretű sérültek ellátásához meghosszabbíthatók
- Csak egy kezelő szükséges
- Nem ferromágneses
- Könnyű

Klinikai előnyök

Az törés elmozdulásának korlátozása csökkenti a vérzést a törés helyén. A páciensek a végtag normál helyzetbe való visszaállítása után általában a fájdalom jelentős enyhülését tapasztalják.

Ellenjavallatok

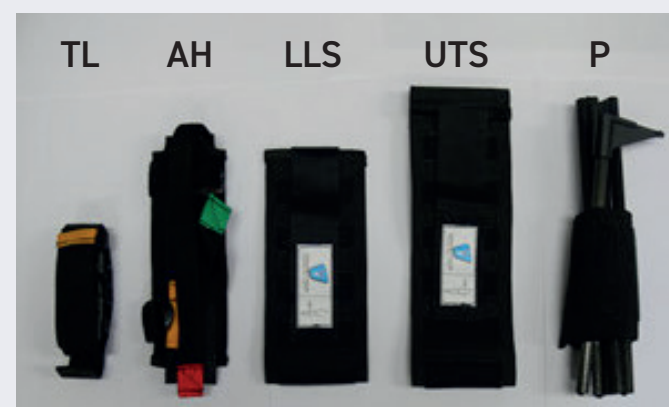
Ne használja a combnyak (csípő), a boka és a térd sérüléseinél.

Fennmaradó kockázatok/figyelmeztetések

- Tartsa távol a rudakat az ízületektől, ügyeljen arra, hogy ne csípje be az ujjait, mert az sérülést okozhat.
- Ne húzza meg túlságosan egyik hevedert sem az eszközön, hogy ne korlátozza a véráramlást, illetve ne okozzon bőrsérülést/idegkárosodást. Rendszeresen ellenőrizze a disztális pulzust, hogy észlelje a véráramlás esetleges korlátozását és szükség esetén meglazítsa a hevedereket.
- Ha a páciens kényelmetlennek érzi a combhurkot, tegyen egy laza párnát a heveder alá a comb belső részén.
- A termék csak egyszer használható. Az újrafelhasználás növeli a keresztfertőzés és a termék megfelelő működése megszűnésének kockázatát
- Használat után az eszközt a helyi protokollok szerint klinikai hulladékként kell ártalmatlanítani, ennek elmulasztása keresztzennyeződést eredményez.
- Ne használja a lejárató idő után. A lejárató idő utáni használat veszélyezteti a termék megfelelő működését
- Az eszközhöz kapcsolódó minden súlyos eseményt jelenteni kell a gyártónak (vigilance@safeguardmedical.com) és az illetékes nemzeti hatóságnak.

Tartalom

- AH - Bokapánt
- TL - Combhurok
- P - Szénszálas rúd (az alsó combheveder fel van szerelve a rúdra)
- LLS - Alsó lábheveder
- UTS - Felső combheveder



Használati útmutató



1. Helyezze a bokapántot a boka köré úgy, hogy a kengyel a láb alatt legyen.



2. Rögzítse a bokapántot a tépőzáras hevederrel.



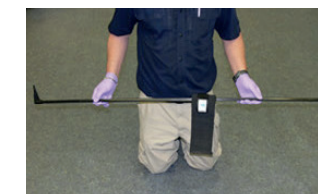
3. A zöld fület meghúzva húzza meg a kengyelt.



4. Helyezze fel a combhurkot úgy, hogy kioldja a csatot, a csat bedugható felét átvezeti a térd alatt, majd felcsúsztatja a hurkot a lábra.



5. Kapcsolja be a csatot, és húzza meg a hevedert úgy, hogy a rúdtartó körülbelül a páciens övonalát köré kerüljön. A heveder nem lehet olyan szoros, hogy korlátozza a véráramlást. Fűzze be a hevedert úgy, hogy a csat a comb elülső részén legyen.



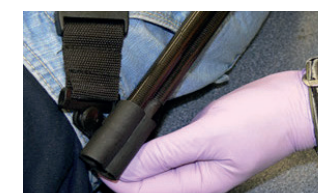
6. Óvatosan hajtsa szét a rudat, és ellenőrizze, hogy minden csatlakozás rögzült. **MEGJEGYZÉS:** A rudakat a csatlakozásoktól távol fogja, nehogy becsípje az ujjait



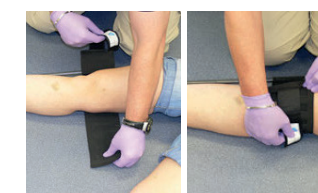
7. Fektesse a rudat a páciens lába mellé úgy, hogy a hegye a talp felé nézzen. A rúdnak körülbelül egy szakasznyit túl kell nyúlnia a talp vonalán.



8. Most hozzá kell méretezni a rúd felső végét a tartóhoz. Szükség szerint nyissa szét a rúd szakaszait, és hajtsa ki.



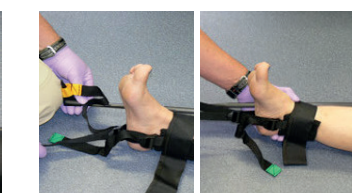
9. Határozottan helyezze be mindkét szakaszt a tartóba.



10. A hevedert a térd alatt átvezetve és a tépőzárral rögzítve lazán helyezze fel az alsó combhevedert.



11. Illessze a sárga fület a hegyre a rúd talp felőli végénél.



12. A térdre fektetve stabilizálja a rúd végét. Húzza meg a beteg lábának alsó részét. A megfelelő erősségű húzás alkalmazása után rögzítse a húzóhevedert a piros fülel. A húzás mértékének összhangban kell lennie a helyi protokollal.



13. Helyezze fel a felső combhevedert a térd alá helyezve azt, majd felcsúsztatva a comb felső részére. Rögzítse a hevedert a tépőzárral.



14. Szükség szerint állítsa be az alsó combhevedert. (ideális esetben éppen a térdkalács fölött kell lennie).



15. Helyezze el az alsó lábhevedert a bokapánt és a középső lábikra között, és rögzítse a tépőzárral.



16. A húzósin a helyére került

PROMETHEUS togspelka

Ábent notkun

Prometheus togspelkan er ætluð fyrir notkun þegar grunur er um brot á útlimum.

Skilgreining notanda

PROMETHEUS togspelkan er hönnuð til notkunar af bráðaliðum sem sinna sjúklingi áður en hann fer á sjúkrahús, til að kyrrsetja útlimi þar sem grunur er um brot.

Skilgreining sjúklings

Prometheus togspelkan er hönnuð til notkunar á sjúklingum þar sem grunur leikur á broti í löngum beinum. Rétt notkun getur minnkað blæðingu, dregið úr sársauka og fylgikvillum beinbrots. Lærleggurinn er lengsta og sterkasta bein mannslíkamans. Nærleggjandi vöðvar eru mjög sterkir. Þegar lærleggur brotnar geta nærleggjandi vöðvar krampað, sem leiðir til tilfærslu á broti og veldur miklum verkjum, blæðingu (innri eða ytri), vöðva- og taugaskaða. Fyrirhuguð meðferðaráætlun togspelu er að draga úr blæðingu, léttu sársauka, koma stöðugleika á beinbrotið og koma þannig í veg fyrir frekari meiðsl. Hægt er að nota spelkuna í allt að 24 klukkustundir.

Frammistöðueiginleikar

- Hægt er að stilla lengd stangarinnar
- Sterk og endingargóð
- Hægt er að framlengja ólar til að koma til móts við sífellt stærra þýði
- Örugg
- Fær um nauðsynlegt dráttarafl
- Hindrar ekki aðgang að nára eða mjaðmagrind
- Þarf aðeins einn aðila
- Ekki járnsegulmögnuð
- Létt

Efnislýsing

- ÖK - Ökklastrækja
- LL - Lærislykkja
- S- Koltrefja stöng (ól á neðri fótlegg tilsiðin við stöng)
- ÓNF - Ól á neðri fótlegg
- ÓEF - Ól á efri fótlegg

Klínískur ávinningur

Dregur úr tilfærslu á broti, dregur úr blæðingu inn á brot. Sjúklingar upplifa venjulega verulegan létti af verkjum þegar útlimur er kominn í eðlilegt horf.

Frábendingar

Notist ekki á lærleggsháls (þ.e. mjöðm), ökla eða hné meiðsli.

Eftirstæðir áhættuþættir / Viðvaranir

- Haldið stöngunum frá samskeytum og gætið þess að festa ekki fingur þar sem slíkt getur valdið meiðslum.
- Ekki herða um of neinar ólar á búnaðinum til að takmarka ekki blóðflæði eða valda legusárum/taugaskemmdum. Fylgist reglulega með púls í útlimum til að greina takmarkað blóðflæði og losið ólar ef nauðsyn krefur.
- Ef einhver merki eru um óþægindi sjúklings út frá lærykkjunni, er gott að setja smá tróð undir ólina upp við innra lærið.
- Spelkan er einungis ætluð til stakrar notkunar. Endurnotkun getur valdið krossmengun og því að búnaðurinn virki ekki lengur sem skyldi.
- Eftir notkun skal farga vörunni sem klínískum úrgangi skv. reglum á hverjum stað. Misbrestur á slíku getur valdið krossmengun.
- Notist ekki eftir fyrningardagsetningu. Notkun eftir fyrningardagsetningu getur orðið til þess að spelkan virki ekki sem skyldi.
- Öll alvarleg tilvik sem koma upp við notkun þessa búnaðar skal tilkynna til framleiðanda (vigilance@safeguardmedical.com) og viðeigandi lögmætra eftirlitsyfirvalda.

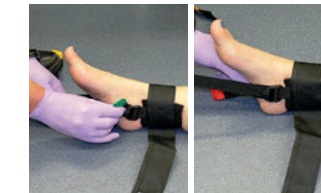
Notkunarleiðbeiningar



1. Setjið ökklastrækjuna um ökklastrækjuna með stoðreimina undir fótinn



2. Festið ökklastrækjuna með „krókfestu“ reiminni.



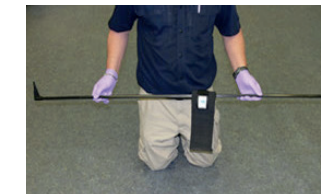
3. Herðið stoðreimina með því að toga í græna flipann.



4. Festið lærislykkjuna með því að losa sylgjuna, setja karlhluta sylgjunnar bakvið hné og upp eftir fætinum.



5. Festið sylgjuna og herðið ólina svo hirslan fyrir stöngina sé staðsett u.þ.b. í mittishæð sjúklings. Ólin má ekki vera svo strekkt að hún takmarki blóðflæði. Þræðið ólina svo sylgjan sé á fremra læri.



6. Smellið stönginni vandlega til að tryggja að öll samskeyti séu örugglega á sínum stað. **ATHUGASEMD:** Haldið stöngunum frá samskeytum og gætið þess að festa ekki fingur.



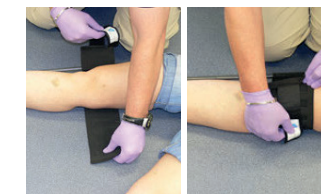
7. Leggið stöngina meðfram fótlegg sjúklings svo pílan sé við enda fótarsins. Um það bil einn partur af þessari stöng ætti að ná fyrir neðan fótinn.



8. Efsti hluti stangarinnar ætti að vera á stærð við hirsluna. Smellið saman parta af stönginni eins og þarf og brjótið saman.



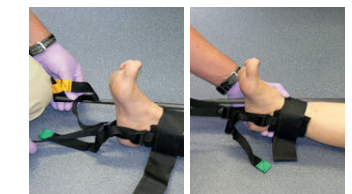
9. Setjið báða partana tryggilega inn í hirsluna.



10. Setjið ólina lauslega á neðri fótlegg með því að renna ólinni undir hné og hertu með „krókfestunni“.



11. Setjið gula flipann yfir píluna við fótenda stangarinnar.



12. Haldið enda stangarinnar stöðugum með því að hvíla við hné. Togið í neðri fótlegg sjúklingsins. Þegar viðeigandi togkrafti hefur verið beitt skal spenna togbandið með því að toga í rauða flipann. Togkraftur skal vera í samræmi við staðbundnar verkreglur.



13. Setjið ól á efri fótlegg með því að setja hana undir hné og renna upp lærið. Festið ólina með því að nota „krókfestuna“.



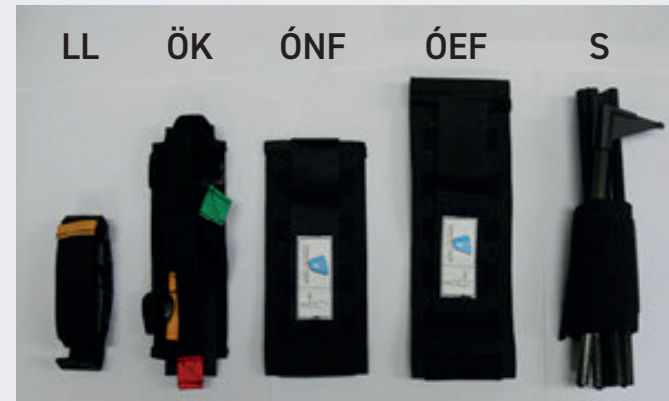
14. Stillið ólina á neðri fótlegg eftir þörfum. (Helst ætti hún að hvíla rétt fyrir ofan hnéskelina).



15. Staðsetjið ól fyrir neðri fótlegg á milli ökla og miðs kálfa og festið með „krókfestu“.



16. Togspelka á réttum stað



Tala de tração Prometheus

Utilização prevista

A tala de tração Prometheus é indicada para utilizar em suspeitas de fraturas dos membros.

Perfil do utilizador

A tala de tração Prometheus foi concebida para ser usada pelos profissionais médicos em ambiente pré-hospitalar para imobilização em caso de suspeita de fraturas dos membros.

Perfil do paciente

A tala de tração Prometheus foi concebida para ser usada em pacientes com suspeita de fratura dos ossos longos. A utilização correta pode reduzir a hemorragia, diminuir a dor e as complicações da fratura associadas. O fémur é o osso mais longo e mais forte do corpo humano; os músculos circundantes são muito fortes. Quando o fémur é fraturado, os músculos circundantes podem sofrer espasmos, resultando no deslocamento da fratura, o que provoca dor intensa, hemorragia (interna ou externa), lesão muscular e neurovascular. A indicação terapêutica pretendida de uma tala de tração é reduzir a hemorragia, aliviar a dor e estabilizar o local da fratura, evitando mais lesões. A tala de tração pode permanecer no local até 24 horas.

Características de desempenho

- A vara deve ser ajustada ao comprimento
- Robusta e duradoura
- As correias podem ser aumentadas para suprir uma população cada vez maior
- Segura
- Com capacidade para a tração necessária
- Não impede o acesso à virilha ou à pélvis
- Requer apenas um único operador
- Não ferromagnética
- Leve

Benefícios clínicos

A redução de uma fratura deslocada reduz a hemorragia no local da fratura. Os pacientes sentem geralmente um alívio significativo da dor após a restauração do membro ao alinhamento normal.

Contraindicações

Não use em lesões do colo do fémur (ou seja, anca), tornozelo ou joelho.

Riscos residuais/Avisos

- Mantenha as varas afastadas das articulações, tendo cuidado para não prender os dedos, uma vez que isto pode causar ferimentos.
- Não aperte demasiado a correia do dispositivo para não impedir o fluxo sanguíneo ou causar rutura da pele/danos nos nervos. Controle o pulso distal regularmente para detetar qualquer fluxo sanguíneo restrito e desaperte as correias, se necessário.
- Se houver algum sinal de desconforto para o paciente por causa da cinta da coxa, aplique um enchimento solto debaixo da correia na parte interna da coxa.
- O produto destina-se a uma única utilização. A reutilização pode resultar em infeção cruzada e na perda de funcionalidade do produto.
- Após a utilização, o dispositivo deve ser eliminado como lixo hospitalar de acordo com os protocolos locais, e se não o fizer, isto resultará em contaminação cruzada.
- Não utilize após a data de validade. A utilização após a data de validade pode resultar na perda de funcionalidade do produto.
- Qualquer incidente grave que ocorra relativamente a este dispositivo deve ser relatado ao fabricante (vigilance@safeguardmedical.com) e à autoridade competente nacional aplicável.

Instruções de utilização



1. Aplique o engate de tornozelo em torno do tornozelo com a correia de estribo debaixo do pé.



2. Prenda o engate de tornozelo com a correia de velcro.



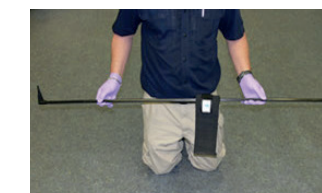
3. Aperte o estribo puxando a alça verde.



4. Aplique a alça da coxa saltando a fivela, passando a parte macho da fivela por trás do joelho e deslize pela perna acima.



5. Prenda a fivela e aperte a correia de modo a que o recetáculo da vara fique posicionado aproximadamente na linha da cintura do paciente. A correia não deve estar demasiado apertada a ponto de impedir o fluxo sanguíneo. Passe a correia de forma a que a fivela fique na parte anterior da coxa.



6. Retire a vara com cuidado de forma a garantir que cada articulação esteja firmemente no lugar. **NOTA:** Mantenha as varas afastadas das articulações, tendo cuidado para não prender os dedos.



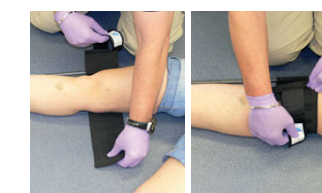
7. Coloque a vara ao lado da perna do paciente com o dardo na extremidade do pé. Aproximadamente uma secção desta vara deve ir abaixo do pé.



8. A extremidade superior da vara agora deve ser dimensionada contra o recetáculo. Desencaixe as secções da vara conforme necessário e dobre-a.



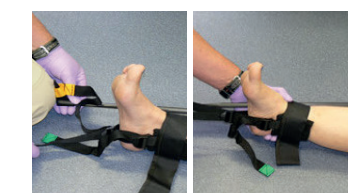
9. Insira firmemente ambas as secções no recetáculo.



10. Aplique de forma solta a correia da parte inferior da coxa, passando a correia debaixo do joelho e apertando-a com o material de velcro.



11. Encaixe a alça amarela sobre a seta na extremidade inferior da vara.



12. Estabilize a extremidade da vara apoiando no joelho. Aplique tração na perna inferior do paciente. Assim que for aplicada a quantidade apropriada de tração, tensione a correia de tração puxando a alça vermelha. O grau de tensão deve estar de acordo com os protocolos locais.



13. Aplique a Correia para parte superior da coxa colocando-a por baixo do joelho e deslizando para cima em direção à parte superior da coxa. Fixe a correia usando o material de velcro.



14. Ajuste a Correia para parte inferior da coxa conforme necessário. (idealmente esta deve ficar mesmo acima da rótula).



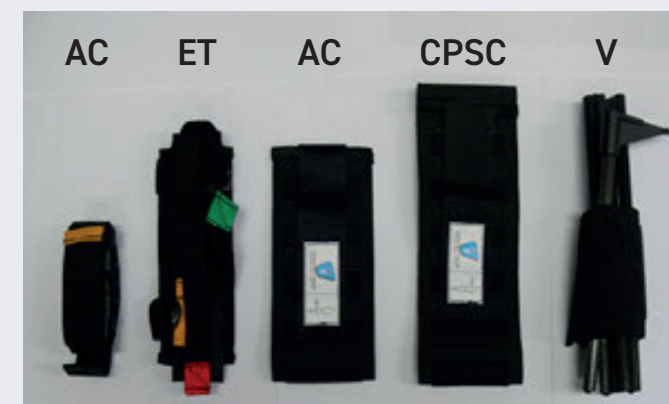
15. Coloque a alça para canela entre o engate do tornozelo e o meio da perna (dos gêmeos) e prenda usando o material de velcro.



16. Tala de tração colocada.

Índice

- ET - Engate de tornozelo
- AC - Alça para coxa
- V - Vara de fibra de carbono (Correia para parte inferior da coxa pré-instalada na vara)
- AC - Alça para canela
- CPSC - Correia para parte superior da coxa



Prometheus Traction Splint

Tiltenkt bruk

Prometheus Traction Splint er indisert for bruk ved mistanke om benbrudd.

Brukerprofil

Prometheus Traction Splint er utformet for å brukes av helsepersonell i en prehospital sammenheng for immobilisering av mistenkte benbrudd.

Pasientprofil

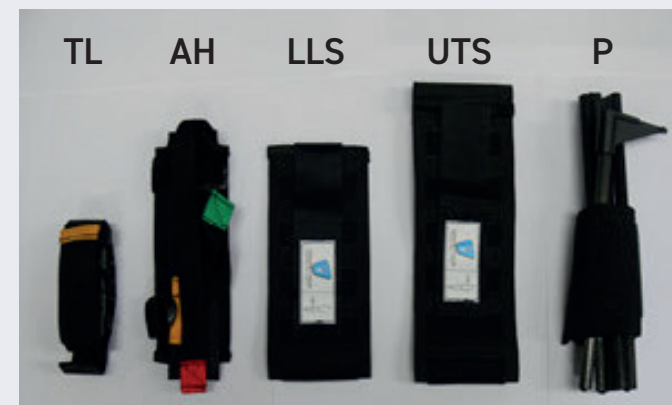
Prometheus Traction Splint er utformet for å brukes på pasienter ved mistanke om brudd i de lange rørknoklene. Riktig bruk kan redusere blødninger, smerter og relaterte bruddkomplikasjoner. Lårbenet er det lengste og sterkeste benet i menneskekroppen. Muskulaturen rundt er svært sterke. Ved lårbensbrudd kan krampe i musklene rundt føre til forskyvning av bruddstykkene, som forårsaker sterke smerter, blødninger (indre eller ytre), muskel- og nevrovaskulære skader. Den tiltenkte terapeutiske indikasjonen til en strekkspjelk er å redusere blødninger, lindre smerte og stabilisere bruddstedet, og dermed forhindre ytterligere skade. Strekkspjelken kan brukes i opptil 24 timer.

Ytelseegenskaper

- Lengden til stangen kan justeres
- Robust og slitesterk
- Stroppene kan forlenges for å passe til en befolkning som blir stadig større
- Sikker
- Tåler nødvendig strekk
- Forhindrer ikke tilgang til lysk eller bekken
- Kan brukes av én person alene
- Ikke ferromagnetisk
- Lett i vekt

Innhold

- AH - Ankelfeste
- TL - Lårsløyfe
- P - Karbonfiberstang (Nedre lårstropp er forhåndsmontert på stangen)
- LLS - LLS - Underbensstropp
- UTS - Øvre lårstropp



Klinisk gevinst

Reduserer forskyvning av brudd som igjen reduserer blødning inn i bruddstedet. Pasienter opplever vanligvis betydelig lindring av smerte etter at benets normale stilling gjenopprettes.

Kontraindikasjoner

Skal ikke brukes på lårhals- (dvs. hofte), ankel- eller kneskader.

Gjenværende risikoer/advvarler

- Hold stengene borte fra leddene, og vær forsiktig å ikke sette fingrene i klem, da det kan forårsake skade.
- Ingen av stroppene på utstyret skal strammes for mye, for ikke å begrense blodstrøm eller forårsaker hud-/nerveskade. Overvåk den distale pulsen regelmessig for å kunne oppdage blokkering av blodstrømmen, og løsne på stroppene om nødvendig.
- Hvis pasienten viser tegn til ubehag pga. lårsløyfen, legg litt løs polstring under stroppen mot innsiden av låret.
- Produktet er kun beregnet til engangsbruk. Gjenbruk vil utgjøre en risiko for kryssinfeksjon og tap av funksjonalitet.
- Utstyret skal avhendes etter bruk som klinisk avfall ifølge lokale protokoller. Å unnlate å gjøre dette, vil føre til krysskontaminasjon.
- Skal ikke brukes etter utløpsdatoen. Bruk etter utløpsdatoen utgjør en risiko for tap av funksjonalitet.
- Alle alvorlige hendelser som har skjedd i forbindelse med dette utstyret, skal rapporteres til produsenten (vigilance@safeguardmedical.com) og gjeldende nasjonale kompetente myndighet.

Bruksanvisning



1. Sett på ankelfestet rundt ankelen med stigbøylestroppen under foten



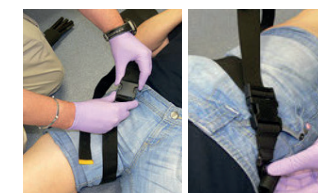
2. Fest ankelfestet med borrelåstroppen.



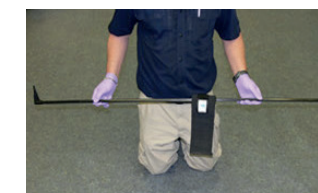
3. Stram stigbøylen ved å trekke på den grønne klaffen.



4. Sett på lårsløyfen ved å låse opp beltespennen, tre hann-delen av spennen under kneet og skyv opp på benet.



5. Lukk beltespennen og stram stroppen så stangholderen omtrent er på linje med pasientens beltelinje. Stroppen skal ikke være så stram at den begrenser blodstrømmen. Tre stroppen slik at beltespennen er foran på låret.



6. Knepp ut stangen forsiktig slik at hvert ledd er trygt på plass. **MERKNAD:** Hold stengene borte fra leddene, og vær forsiktig å ikke sette fingrene i klem.



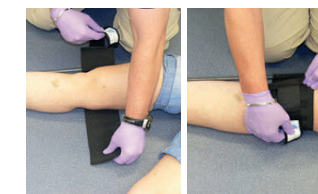
7. Legg stangen langs pasientens ben med spydet ved fotenden. Omtrent en seksjon av stangen bør stikke ut under foten.



8. Toppen av stangen bør nå være justert mot holderen. Knepp ut enden av stangen og Brett den over.



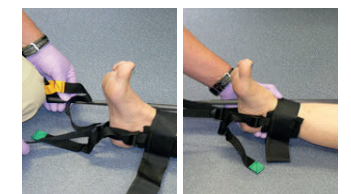
9. Bruk litt kraft når du setter inn begge seksjonene i holderen.



10. Sett på nedre lårstropp så den sitter løst ved å tre stroppen under kneet og stramme med borrelåsmaterialet.



11. Tre den gule klaffen over spydet ved fotenden av stangen.



12. Stabiliser stangenden ved å støtte den mot kneet. Strekk pasientens underben. Når tilstrekkelig strekk har blitt påført, stram strekkstroppen ved å trekke på den røde stroppen. Hvor mye strekk som påføres skal være i tråd med lokale protokoller.



13. Sett på den øvre lårstroppen ved å plassere den under kneet, og skyv den opp øverst på låret. Fest stroppen ved hjelp av borrelåsmaterialet.



14. Juster nedre lårstropp etter behov. (Ideelt sett bør denne ligge like ovenfor kneskålen).



15. Plasser underbensstroppen mellom ankelfestet og midten på tykkleggen og fest med borrelåsmaterialet.



16. Korrekt påsatt strekkspjelk

Prometheus Traksiyon Ateli

Kullanım Amacı

Prometheus Traksiyon Ateli, uzuv kırığı şüphesinde kullanılmak üzere tasarlanmıştır.

Kullanıcı Profili

Prometheus Traksiyon Ateli, hastaneye gidiş öncesinde olay yerinde tıp uzmanları tarafından şüphelenilen uzuv kırıklarının sabitlenmesi amacıyla kullanılmak üzere tasarlanmıştır.

Hasta Profili

Prometheus Traksiyon Ateli, uzun kemiklerinde kırık olduğundan şüphelenilen hastalarda kullanılmak üzere tasarlanmıştır. Doğru şekilde kullanıldığında kanamayı, ağrıyı ve ilgili kırık komplikasyonlarını azaltabilir. Femur insan vücudundaki en uzun ve en güçlü kemiktir ve bu kemiği çevreleyen kaslar çok güçlüdür. Femur kırıldığında, femuru çevreleyen kaslar kasılarak kırığın yerinden oynamasına neden olabilir. Bu da şiddetli ağrı, kanama (iç veya dış), kas yaralanmasına ve nörovasküler yaralanmaya sebep olabilir. Traksiyon atelinin amaçlanan terapötik endikasyonu; kanamayı azaltmak, ağrıyı hafifletmek ve kırık bölgesini sabit tutarak daha fazla yaralanmayı önlemektir. Traksiyon ateli 24 saate kadar takılı kalabilir.

Performans Özellikleri

- Ayarlanabilir askı uzunluğu
- Sağlam ve dayanıklı
- Daha iri bireylere de hizmet edebilmek için genişletilebilir kayışlar
- Güvenli
- Gerekli traksiyonu yapma kabiliyetine sahiptir.
- Kasık veya pelvise erişimi engellemez.
- Tek bir uygulamacı gerektirir.
- Ferromanyetik değildir.
- Hafif

Ürün İçeriği

- AH - Ayak Bileği Askısı
- TL - Uyluk Halkası
- P - Karbon Fiber Askı (Alt Uyluk Kayışı askıya takılmış durumdadır)
- LLS - Alt Bacak Kayışı
- UTS - Üst Uyluk Kayışı

Klinik faydalar

Yerinden oynamış bir kırığın redüksiyonu kırık bölgesinde kanamayı azaltır. Uzuv yeniden normal şekilde hizalandıktan sonra hastaların ağrıları genellikle önemli ölçüde hafifler.

Kontrendikasyonlar

Femur boynu (yani kalça), ayak bileği ve diz yaralanmalarında kullanmayın.

Atık Riskleri/Uyarılar

- Askıları eklemlerden uzak tutun. Yaralanmaya neden olabileceğinden parmakları sıkıştırmamaya dikkat edin.
- Kan akışını kesmemek veya cilt/sinir hasarına neden olmamak için cihaz üzerindeki kayışları aşırı sıkmayın. Kan akışının kesilip kesilmediğini tespit etmek için distal nabız düzenli olarak izleyin ve gerekirse kayışları gevşetin.
- Uyluk Halkası nedeniyle hastanın rahatsızlık duyduğunu fark ederseniz kayışın altına uyluğun iç kısmına doğru gevşek bir dolgu malzemesi koyun.
- Ürün yalnızca tek kullanımlıktır. Yeniden kullanmak, çapraz enfeksiyon ve ürünün işlevselliğini kaybetme riski doğurur.
- Kullanımdan sonra cihaz, klinik atık olarak yerel protokollere uygun biçimde bertaraf edilmelidir. Bunun yapılmaması çapraz kontaminasyona neden olacaktır.
- Son kullanma tarihinden sonra kullanılması ürünün işlevselliğini kaybetme riski doğurur.
- Bu cihazla ilgili olarak meydana gelen tüm ciddi olaylar, üreticiye (vigilance@safeguardmedical.com) ve ilgili ulusal yetkili makama bildirilmelidir.

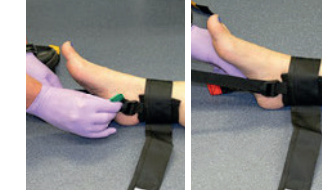
Kullanım talimatları



1. Ayak bileği askısını, üzengi kayışı ayağın altında kalacak şekilde ayak bileğine geçirin.



2. Ayak bileği askısını 'cirt cirtli' kayışla sabitleyin.



3. Yeşil şeridi çekerek üzengiyi sıkın.



4. Uyluk Halkasını geçirmek için: Tokayı açın, tokenın erkek ucunu dizin altından geçirin ve bacak üzerinden yukarı doğru kaydırın.



5. Tokanın iki ucunu birbirine klipsleyin ve askı yuvası yaklaşık olarak hastanın kemer hattına gelecek şekilde kayışı sıkın. Kayış kan akışını kesecek kadar sıkı olmamalıdır. Kayışı, toka uyluğun ön kısmında olacak şekilde bağlayın.



6. Her bir eklemin yerine iyice oturmasını sağlamak için askıyı dikkatlice açın. NOT: Parmakları sıkıştırmamaya dikkat ederek askıları eklemlerden uzak tutun.



7. Ok şekilli uç ayak ucunda olacak şekilde askıyı hastanın bacağına yanına yerleştirin. Bu askının yaklaşık olarak bir parçası ayağın aşağısına uzanmalıdır.



8. Bu aşamada askının üst ucunun uzunluğu askı yuvasına göre ayarlanmalıdır. Askının parçalarını gerektiği şekilde kapatıp çıkarıp katlayın.



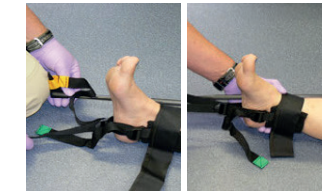
9. Her iki parçayı da sıkıca yuvaya takın.



10. Kayışı dizin altından geçirerek ve 'cirt cirtli' parça ile bağlayarak Alt Uyluk Kayışını gevşek bir şekilde takın.



11. Sarı şeridi askının ayak ucundaki ok şekilli uca geçirin.



12. Dizinize dayayarak askının ucunu sabitleyin. Hastanın alt bacağına traksiyon uygulayın. Yeterli düzeyde traksiyon uygulandığında kırmızı şeridi çekerek traksiyon kayışını gerdirin. Gerdirme düzeyi yerel protokollere uygun olmalıdır.



13. Dizin altından geçirmek ve uyluğun üst kısmına doğru kaydırmak suretiyle Üst Uyluk Kayışını takın. 'Cirt cirtli' parçayı kullanarak kayışı sabitleyin.



14. Alt Uyluk Kayışını gerektiği şekilde ayarlayın. (İdeal olan, kayışın diz kapağının hemen üzerinde durmasıdır.)



15. Alt Bacak Kayışını, ayak bileği askısı ile diz altı arasına yerleştirin ve 'cirt cirtli' parça ile sabitleyin.



16. Traksiyon Ateli tam yerinde.

جبيرة بروميثيوس للجر

الاستعمال المستهدف

توصف جبيرة بروميثيوس للجر للاستخدام عند الاشتباه بوجود كسر في أحد الأطراف.

توصيف المستخدم

تم تصميم جبيرة بروميثيوس للجر ليتم استخدامها من قبل المتخصصين الطبيين في بيئة ما قبل المستشفى بغية تثبيت الكسور المشتبه بها في الأطراف.

توصيف المريض

تم تصميم جبيرة بروميثيوس للجر لكي يتم استخدامها في حالات المرضى الذين يعانون من كسر محتمل في العظام الطويلة. الاستخدام الصحيح يمكن أن يقلل خطر النزيف ويقلل من الألم ومن المضاعفات المصاحبة للكسر. ونظرا لكون عظمة الفخذ أطول وأقوى العظام في الجسم البشري؛ فإن العضلات المحيطة بها قوية جدا. عند حدوث كسر في عظمة الفخذ، يمكن أن تتشنج العضلات المحيطة بها، مما يؤدي إلى انتقال الكسر، وهذا يسبب آلام حادة ونزيف (داخلي أو خارجي) وإصابات في العضلات وإصابات عصبية وعائية. دواعي الاستعمال العلاجية لجبيرة الجر هي تقليل النزيف وتخفيف الألم وتثبيت موقع الكسر، الأمر الذي يمنع حدوث إصابات إضافية. يمكن إبقاء جبيرة الجر في موضعها لمدة تصل إلى 24 ساعة.

خصائص الأداء

- مؤهلة لتحمل عمليات الجر المطلوبة
- لا تعيق الوصول إلى الفخذ أو الحوض
- يستطيع عامل واحد استخدامها
- غير مصنوعة من مادة حديدية مغناطيسية
- خفيفة الوزن
- يمكن تعديل طول العمود حسب الاحتياج
- متينة ومعمرة
- يمكن إطالة الأحزمة للتعامل مع القياسات المختلفة باختلاف الأشخاص
- آمنة

الفوائد العلاجية

النجاح في تقليل انتقال الكسر يقلل من النزيف في موضع الكسر. يشعر المريض عادة بارتياح ملحوظ نتيجة تقليل الألم بعد إعادة الطرف إلى استقامته المعتادة.

موانع الاستخدام

لا تستخدم هذه الجبيرة في كسور عنق عظم الفخذ (أي الورك) أو الكاحل أو إصابات الركبة.

المخاطر المتخلفة/ التحذيرات

- يحافظ على إبقاء الأعمدة بعيدا عن المفاصل مع الحرص على عدم إمساك الأصابع نظرا لأن ذلك قد يسبب الإصابة.
- لا تحكم شد أي حزام على الجبهة بغية عدم إعاقة جريان الدم أو التسبب في تدهور البشرة/ تلف الأعصاب. راقب النبض البعيد بانتظام لاكتشاف أي تقييد على تدفق الدم وقم بإرخاء الأحزمة إذا لزم الأمر.
- إذا كان يوجد أي علامة على عدم ارتياح المريض نتيجة الأنشطة المربوطة على الفخذ، قم بوضع حشية فضفاضة تحت الحزام مقابل داخل الفخذ.
- المنتج مخصص للاستخدام مرة واحدة فقط. ستؤدي إعادة الاستخدام إلى خطر انتقال العدوى وفقدان في الأداء الوظيفي للمنتج.
- بعد الاستعمال، يجب التخلص من هذه الأداة بوصفها نفايات علاجية ووفقا للبروتوكولات المحلية، والفشل في تنفيذ ذلك سوف يؤدي إلى حدوث انتقال للعدوى.
- لا تستخدم المنتج بعد تاريخ انتهاء الصلاحية. الاستخدام بعد تاريخ انتهاء الصلاحية سيكون مخاطرة بفقدان الأداء الوظيفي للمنتج.
- يجب إبلاغ الجهة الصانعة بأي حادث خطير له علاقة بهذه الأداة وذلك عبر وهذا أيضا بنطبق (vigilance@safeguardmedical.com) البريد الإلكتروني على السلطة الوطنية المختصة.

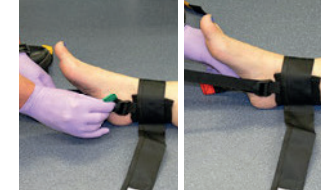
تعليمات الاستخدام



الخطوة 1: يتم تركيب رباط الكاحل حول الكاحل مع إبقاء حزام الركاب تحت القدم



الخطوة 2: قم بتأمين رباط الكاحل باستخدام حزام "الخطاف والحلقة".



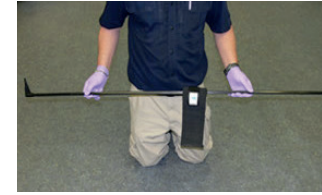
الخطوة 3: قم بإحكام ربط الركاب عبر سحب القفل الأخضر.



الخطوة 4: قم بوضع أنشطة الفخذ عبر فك الحزام، وإدخال الطرف الذكور من الحزام خلف الركبة ثم سحبه إلى أعلى الساق.



الخطوة 5: اربط جزئي توكة الحزام مع بعضهما ثم احكم رباط الأشرطة بحيث يكون منيم العمود في موضع موازي تقريبا لخط حزام بنطال المريض. يجب ألا يكون الشريط مشدود جدا بحيث يعيق سريان الدم. قم بلف الشريط بحيث تكون توكة الحزام على الجزء الأمامي من الفخذ.



الخطوة 6: قم بفرد العمود بحرص لضمان أن كل وصلاته مؤمنة في موضعها الصحيح. ملحوظة: حافظ على إبقاء الأعمدة بعيدا عن المفاصل مع الحرص على عدم إمساك الأصابع.



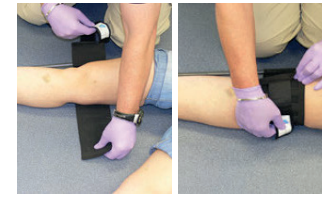
الخطوة 7: ضع العمود بمحاذاة ساق المريض مع إبقاء اللسان عند الطرف الذي به القدم. يجب أن تكون هناك وصلة واحدة من العمود ممتدة أسفل القدم.



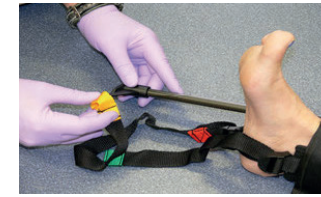
الخطوة 8: يجب هنا ضبط النهاية العليا من العمود بحيث تكون إلى جوار المنيم. قم بفصل وصلات من العمود حسب الاحتياج وقم بطيها معا.



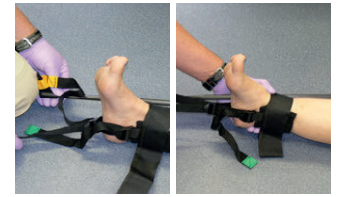
الخطوة 9: قم بإدخال الوصلتين إلى داخل المنيم.



الخطوة 10: قم بتركيب حزام الفخذ السفلي بدون شد عبر تمرير الحزام تحت الركبة وربطه باستخدام مادة "الخطاف والحلقة".



الخطوة 11: قم بتثبيت القفل الأصفر على اللسان الموجود في نهاية القدم من العمود.



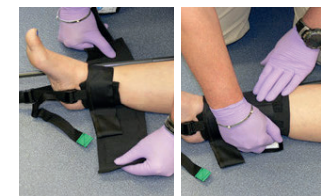
الخطوة 12: قم بوزن نهاية العمود عبر إراحته إلى جوار الركبة. قم بتطبيق قوة شد على الجزء السفلي من ساق المريض. بمجرد حصولك مقدار ملائم من قوة الشد، قم بإحكام ربط حزام الشد عبر سحب القفل الأحمر. يجب أن يكون مقدار الشد معتمدا على البروتوكولات المحلية المتبعة.



الخطوة 13: قم بتركيب حزام أعلى الفخذ عبر وضعه تحت الركبة والتمرير لأعلى في اتجاه قمة الفخذ. قم بتأمين الحزام مستخدما مادة "الخطاف والحلقة".



الخطوة 14: قم بضبط حزام أسفل الفخذ حسب اللزوم. (الوضع المثالي هو أن يستقر فوق الرضفة مباشرة).



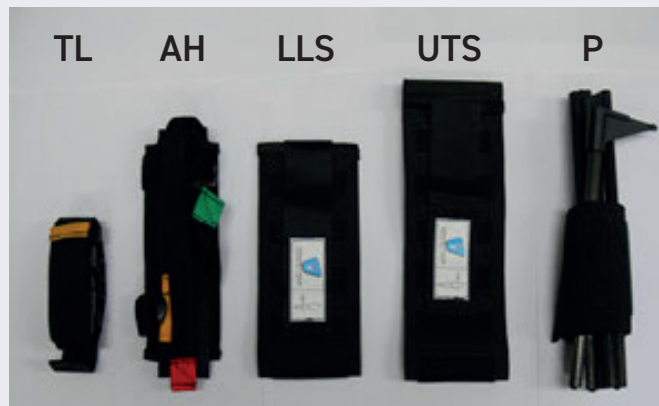
الخطوة 15: ضع حزام أسفل الساق بين رباط الكاحل ومنتصف السمانة ثم احكم رباطه باستخدام مادة "الخطاف والحلقة".



الخطوة 16: وبهذا تكون جبيرة الجر قد استقرت في موضعها

المحتويات

- رباط الكاحل - AH
- أنشطة الفخذ - TL
- (مثبت مسبقا على العمود عمود من ألياف الكربون) يوجد حزام لأسفل الفخذ - P
- حزام أسفل الساق - LLS
- حزام أعلى الفخذ - UTS



Prometheus strækskinne

Tilslaget anvendelse

Prometheus strækskinne er indiceret til anvendelse på formodede ekstremitetsfrakturer.

Brugerprofil

Prometheus strækskinne er designet til at blive anvendt af lægefagligt personale i præhospitalsregi til immobilisering af formodede ekstremitetsfrakturer.

Patientprofil

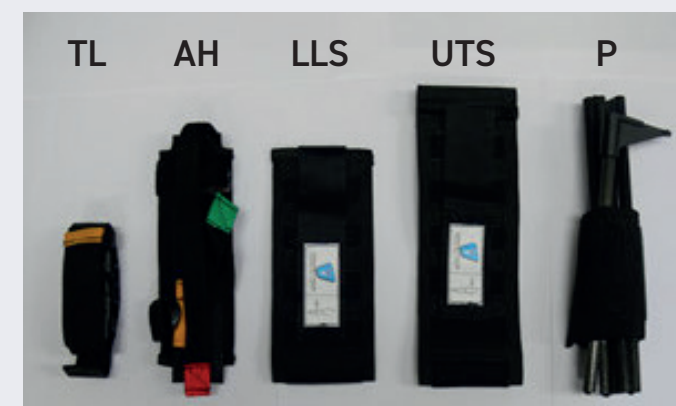
Prometheus strækskinne er designet til at blive anvendt på patienter med formodede frakturer af lange knogler. Korrekt brug kan mindske blødning, smerter og tilknyttede frakturkomplikationer. Femur er den længste og stærkeste knogle i menneskekroppen, og den omgivende muskulatur er meget stærk. Når femur brækker, kan den omgivende muskulatur gå i krampe, og det kan medføre forskydning af frakturen, hvilket forårsager svære smerter, blødning (indvendig eller udvendig) samt muskel- og nerveskade. En strækskinnes tilsligtede terapeutiske indikation er at mindske blødning, lindre smerter og stabilisere frakturstedet, så yderligere skade undgås. Trækskinnen kan sidde i op til 24 timer.

Ydeevnekaraktistika

- Stangens længde kan justeres
- Robust og holdbar
- Remmene kan udvides, så de passer til en population med en stadigt stigende kropstørrelse
- Sikker
- I stand til at yde det nødvendige stræk
- Hindrer ikke adgang til skridtet eller bækkenet
- Kan betjenes af én person
- Ikke ferromagnetisk
- Letvægts

Indhold

- AH - ankelrem
- TL - lårslyng
- P - kulfiberstang (nedre lårrem formonteret på stangen)
- LLS - underbensrem
- UTS - øvre lårrem



Kliniske fordele

Reduktion af en forskudt fraktur mindsker blødning ind i frakturstedet. Patienterne oplever som regel en væsentlig smertelindring efter, at ekstremiteten er rettet normalt ind igen.

Kontraindikationer

Må ikke anvendes til femurhals- (dvs. hofte-), ankel- eller knæskader.

Residualrisici/advarslar

- Hold i stængerne væk fra leddene, og pas på ikke at få fingrene i klemme, da det kan forårsage skade.
- Ingen af anordningens remme må strammes for hårdt for ikke at hæmme blodtilførslen eller forårsage hud- nerveskade. Monitorer den distale puls regelmæssigt for at registrere eventuelle hæmninger af blodtilførslen, og løs remmene efter behov.
- Hvis patienten viser tegn på, at lårslyngen generer, skal der lægges løs polstring under remmen mod inderlåret.
- Produktet er kun beregnet til engangsbrug. Genbrug vil skabe risiko for krydsinfektion og tab af produktets funktion.
- Efter brug skal produktet bortskaffes som klinisk risikoaffald i henhold til lokale protokoller. Hvis dette ikke overholdes, vil det medføre krydskontaminering.
- Må ikke anvendes efter udløbsdatoen. Anvendelse efter udløbsdatoen vil skabe risiko for tab af produktets funktion.
- Enhver alvorlig hændelse, der har fundet sted i forbindelse med denne anordning, skal indberettes til producenten (vigilance@safeguardmedical.com) og den relevante nationale kompetente myndighed.

Brugsanvisning



1. Sæt ankelremmen omkring anklens med stigbøjleremmen under foden



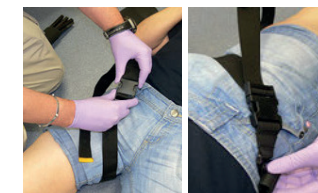
2. Fastgør ankelremmen med burrebåndet.



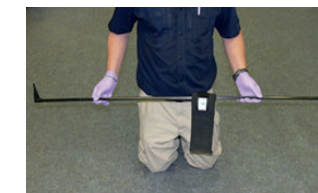
3. Stram stigbøjlen ved at trække i den grønne flig.



4. Sæt lårremmen på ved at åbne spændet, føre spændets handel bagom knæet og skubbe den op ad benet.



5. Luk spændet, og stram remmen, så stangholderen er placeret omtrent ved patientens bælttested. Remmen må ikke være så stram, at den hæmmer blodtilførslen. Før remmen ind, så spændet sidder anteriort på låret.



6. Fold forsigtigt stangen ud, og kontrollér, at alle dens led er samlet korrekt. **BEMÆRK:** Hold i stængerne væk fra leddene, og pas på ikke at få fingrene i klemme.



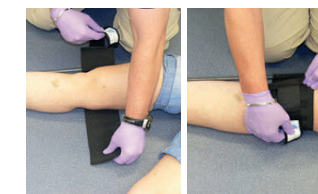
7. Læg stangen langs med patientens ben med pilen i fodenden. Ca. én af stangens sektioner skal gå ned forbi foden.



8. Den øverste ende af stangen skal nu rettes til i forhold til holderen. Løs sektioner af stangen efter behov, og fold dem ned.



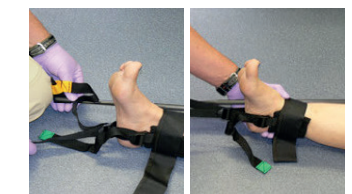
9. Sæt begge sektioner godt fast i holderen.



10. Sæt den nedre lårrem løst på ved at føre remmen under knæet og fastgøre den med burrebåndet.



11. Monter den gule flig over pilen i stangens fodende.



12. Stabiliser enden af stangen ved at lægge den mod dit knæ. Stræk patientens underben ud. Når den korrekte mængde stræk er blevet påført, strammes strækremmen ved at trække i den røde flig. Graden af stræk skal være i overensstemmelse med lokale protokoller.



13. Sæt den øvre lårrem på ved at lægge den under knæet og skubbe den op mod lårets øverste del. Fastgør remmen med burrebåndet.



14. Juster den nedre lårrem efter behov. (Den skal helst sidde lige over knæskallen).



15. Anbring underbensremmen mellem ankelremmen og den midterste del af læggen, og fastgør den med burrebåndet.



16. Korrekt anlagt strækskinne

Νάρθηκας έλξης Prometheus

Χρήση για την οποία προορίζεται

Ο νάρθηκας έλξης Prometheus ενδείκνυται για χρήση σε πιθανολογούμενα κατάγματα άκρων.

Προφίλ χρήστη

Ο νάρθηκας έλξης Prometheus είναι σχεδιασμένος για χρήση από ιατρικούς επαγγελματίες σε συνθήκες πριν από τη διακομιδή σε νοσοκομείο για την ακινητοποίηση πιθανολογούμενων καταγμάτων άκρων.

Προφίλ ασθενούς

Ο νάρθηκας έλξης Prometheus είναι σχεδιασμένος για χρήση σε ασθενείς με πιθανολογούμενο κάταγμα μακρού οστού. Με σωστή χρήση μπορεί να περιορίσει την αιμορραγία, καθώς και να μειώσει τον πόνο και τις σχετικές επιπλοκές του κατάγματος. Το μηριαίο οστό είναι το μακρύτερο και το ισχυρότερο οστό του ανθρώπινου σώματος. Οι μύες που το περιβάλλουν είναι πολύ ισχυροί. Όταν το μηριαίο οστό υφίσταται κάταγμα, οι μύες που το περιβάλλουν ενδέχεται να υποστούν σπασμό, ο οποίος θα καταλήξει σε εκτοπισμό του κατάγματος, κάτι που προκαλεί σοβαρό πόνο, αιμορραγία (εσωτερική ή εξωτερική), καθώς και μυϊκό και νευροαγγειακό τραυματισμό. Η προβλεπόμενη θεραπευτική ένδειξη ενός νάρθηκα έλξης είναι ο περιορισμός της αιμορραγίας, η ανακούφιση του πόνου και η σταθεροποίηση του σημείου του κατάγματος, αποτρέποντας περαιτέρω τραυματισμό. Ο νάρθηκας έλξης μπορεί να παραμείνει τοποθετημένος για χρονικό διάστημα έως 24 ωρών.

Χαρακτηριστικά απόδοσης

- Το στέλεχος μπορεί να προσαρμοστεί ως προς το μήκος
- Ισχυρή κατασκευή και ανθεκτικό
- Οι ιμάντες μπορούν να εκταθούν, ώστε να εξυπηρετούν έναν πληθυσμό με ολόένα μεγαλύτερα μεγέθη
- Ασφαλές
- Ικανό να ασκεί την απαιτούμενη έλξη
- Δεν παρεμποδίζει την πρόσβαση στην βουβωνική περιοχή ή στην πύελο
- Απαιτεί μόνον έναν χειριστή
- Μη σιδηρομαγνητικό
- Ελαφρύ

Κλινικά οφέλη

Η ανάταξη ενός εκτοπισμένου κατάγματος μειώνει την αιμορραγία εντός του σημείου του κατάγματος. Οι ασθενείς συνήθως ανακουφίζονται σημαντικά από τον πόνο, αφού αποκατασταθεί η φυσιολογική ευθυγράμμιση του άκρου.

Αντενδείξεις

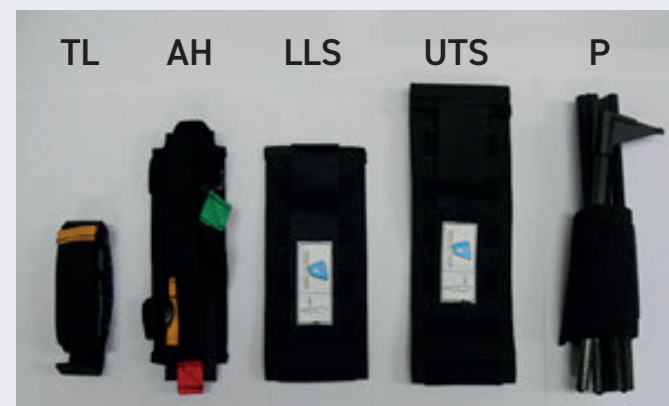
Μη χρησιμοποιείτε σε βλάβες του αυχένα του μηριαίου οστού (δηλαδή στο ισχίο), της ποδοκνημικής ή του γόνατος.

Υπολειπόμενοι κίνδυνοι/ Προειδοποιήσεις

- Συγκρατείτε τα στελέχη μακριά από τις αρθρώσεις, προσέχοντας να μην εμπλακούν τα δάχτυλα, καθώς μπορούν να προκληθούν τραυματισμοί.
- Μη σφίγγετε υπερβολικά κανέναν ιμάντα επάνω στο προϊόν, προκειμένου να μην περιοριστεί η ροή του αίματος και να μην προκληθεί λύση της συνέχειας του δέρματος/βλάβη στα νεύρα. Παρακολουθείτε τακτικά τους περιφερικούς σφυγμούς, προκειμένου να εντοπίσετε τυχόν περιορισμό της ροής του αίματος και να χαλαρώσετε τους ιμάντες, εφόσον χρειάζεται
- Εάν υπάρχει οποιαδήποτε ένδειξη δυσφορίας στον ασθενή από τον βρόχο μηριαίου, τοποθετήστε χαλαρά επιθέματα κάτω από τον ιμάντα, επάνω στο εσωτερικό μέρος του μηρού.
- Το προϊόν προορίζεται για μία μόνο χρήση. Η επαναχρησιμοποίηση ενέχει τον κίνδυνο διασταυρούμενης λοίμωξης και απώλειας της λειτουργικότητας του προϊόντος.
- Μετά τη χρήση, το προϊόν θα πρέπει να απορρίπτεται ως κλινικό απόβλητο, σύμφωνα με τα τοπικά πρωτόκολλα. Σε αντίθετη περίπτωση, θα προκληθεί διασταυρούμενη μόλυνση.
- Μη χρησιμοποιείτε μετά την παρέλευση της ημερομηνίας λήξης. Η χρήση μετά την παρέλευση της ημερομηνίας λήξης ενέχει τον κίνδυνο απώλειας της λειτουργικότητας του προϊόντος.
- Κάθε σοβαρό συμβάν που παρουσιάστηκε σε σχέση με το προϊόν αυτό θα πρέπει να αναφέρεται στον κατασκευαστή (vigilance@safeguardmedical.com) και στην αρμόδια εθνική αρχή.

Περιεχόμενα

- AH – Εξάρτημα πρόσδεσης ποδοκνημικής
- TL – βρόχος μηριαίου
- P – Στέλεχος από ανθρακονήματα (κάτω ιμάντας μηριαίου προτοποθετημένος στο στέλεχος)
- LLS – Κάτω ιμάντας ποδιού
- UTS – Επάνω ιμάντας μηριαίου



Οδηγίες χρήσης



1. Εφαρμόστε το εξάρτημα πρόσδεσης ποδοκνημικής γύρω από την ποδοκνημική, με τον αναβολέα ιμάντα κάτω από το πόδι.



2. Στερεώστε το εξάρτημα πρόσδεσης ποδοκνημικής με τον ιμάντα τύπου velcro.



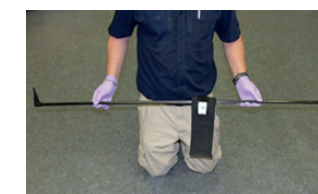
3. Συσφίξτε τον αναβολέα, έλκοντας την πράσινη γλωττίδα.



4. Εφαρμόστε τον βρόχο μηριαίου, απασφαλίζοντας το κούμπωμα, τοποθετώντας το αρσενικό τμήμα του κούμπωματος πίσω από το γόνατο και σύροντάς το προς τα επάνω στο πόδι.



5. Συνδέστε και ασφαλίστε το κούμπωμα και σφίξτε τον ιμάντα, έτσι ώστε η υποδοχή στελέχους να τοποθετηθεί περίπου στο επίπεδο της μέσης του ασθενούς. Ο ιμάντας δεν θα πρέπει να είναι πολύ σφιχτός, ώστε να μην περιορίζεται η ροή του αίματος. Περάστε τον ιμάντα έτσι ώστε το κούμπωμα να βρίσκεται στο πρόσθιο μέρος του μηρού.



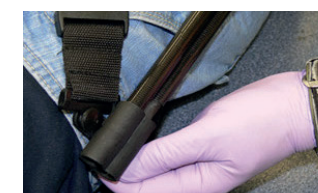
6. Αποσπάστε το στέλεχος προσεκτικά, ώστε να διασφαλίσετε ότι η κάθε άρθρωση έχει τοποθετηθεί στη θέση της με ασφάλεια. ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Συγκρατείτε τα στελέχη μακριά από τις αρθρώσεις, προσέχοντας να μην εμπλακούν τα δάχτυλα.



7. Τοποθετήστε το στέλεχος κατά μήκος του ποδιού του ασθενούς, με το βέλος στο άκρο του ποδιού. Περίπου το ένα τρίτο αυτού του στελέχους θα πρέπει να εκτείνεται κάτω από το πόδι.



8. Θα πρέπει τώρα να υπολογιστεί το επάνω άκρο του στελέχους, σε σύγκριση με την υποδοχή. Αποσπάστε τα τμήματα του στελέχους, όπως απαιτείται και διπλώστε.



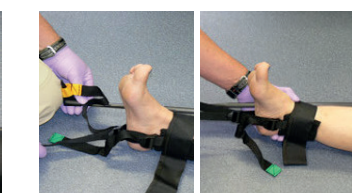
9. Εισαγάγετε σταθερά και τα δύο τμήματα στο εσωτερικό της υποδοχής.



10. Τοποθετήστε χαλαρά τον κάτω ιμάντα μηριαίου, τροφοδοτώντας τον ιμάντα κάτω από το γόνατο και στερεώνοντας με το υλικό τύπου velcro.



11. Τοποθετήστε την κίτρινη γλωττίδα επάνω από το βέλος στο άκρο του στελέχους που αντιστοιχεί στο πόδι.



12. Σταθεροποιήστε το άκρο του στελέχους, ακουμπώντας το επάνω στο γόνατο. Εφαρμόστε έλξη στο κάτω μέρος του ποδιού του ασθενούς. Αφού ασκηθεί η κατάλληλη ένταση έλξης, τεντώστε τον ιμάντα έλξης, έλκοντας την κόκκινη γλωττίδα. Ο βαθμός τάνυσης θα πρέπει να συμμορφώνεται με τα τοπικά πρωτόκολλα.



13. Εφαρμόστε τον επάνω ιμάντα μηριαίου, τοποθετώντας τον κάτω από το γόνατο και σύροντας προς τα επάνω, προς το επάνω μέρος του μηρού. Στερεώστε τον ιμάντα, χρησιμοποιώντας το υλικό τύπου velcro.



14. Προσαρμόστε τον κάτω ιμάντα μηριαίου, όπως απαιτείται. (Ιδανικά, θα πρέπει να ακουμπήσει ακριβώς επάνω από την επιγονατίδα).



15. Τοποθετήστε τον κάτω ιμάντα ποδιού ανάμεσα στο εξάρτημα πρόσδεσης ποδοκνημικής και το μέσο της κνήμης και, στη συνέχεια, στερεώστε τον χρησιμοποιώντας το υλικό τύπου velcro.



16. Νάρθηκας έλξης τοποθετημένος

Prometheus benskena

Avsedd användning

Prometheus benskena är indicerad för användning på misstänkta benfrakturer.

Avsedda användare

Prometheus benskena är utformad för användning av vårdpersonal vid prehospital akutvård för immobilisering av misstänkta benfrakturer.

Patientprofil

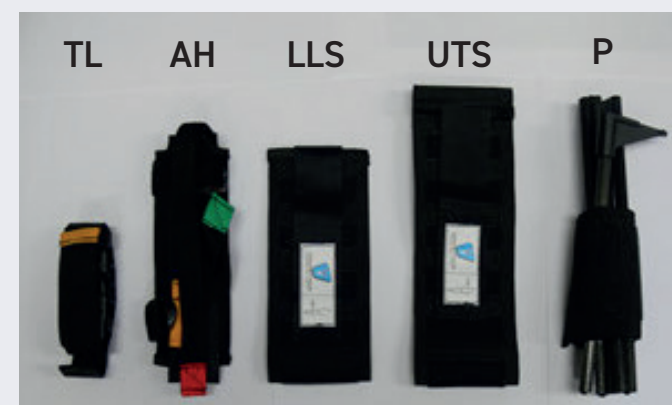
Prometheus benskena är utformad för användning på patienter med misstänkta benfrakturer. Korrekt användning kan minska blödning, minska smärta och tillhörande frakturkomplikationer. Lårbenet är det längsta och starkaste benet i människokroppen. De omgivande musklerna är mycket starka. När lårbenet har en fraktur kan de omgivande musklerna få kramp vilket kan leda till att brottet förskjuts och orsakar svår smärta, blödning (inre eller yttre), muskel- och neurovaskulär skada. Den avsedda terapeutiska indikationen för en benskena är att minska blödning, lindra smärta och stabilisera brottet för att förhindra ytterligare skada. Benskenan kan vara på plats i upp till 24 timmar.

Prestandaegenskaper

- Skenan kan justeras i längd
- Kraftig och slitstark
- Remmarna kan förlängas för passa till större personer
- Säker
- Kan erbjuda erforderlig dragkraft
- Hindrar inte åtkomst till ljumske eller bäcken
- Kan hanteras av en person
- Ej magnetisk
- Lätt vikt

Innehåll

- AH - ankelkrok
- TL - lårögla
- P - skena i kolfiber (nedre lårrem förmonterad på skenan)
- LLS - nedre lårrem
- UTS - övre lårrem



Kliniska fördelar

Minskning av en förskjuten fraktur minskar blödning i frakturstället. Patienter upplever vanligen betydande smärtlindring efter det att extremiteten återställts till sitt normala läge.

Kontraindikationer

Använd inte på lårbenshals (dvs. höft), fotled eller vid knäskador.

Övriga risker/varningar

- Håll stängerna borta från lederna och var försiktig så att du inte klämmer fingrarna eftersom det kan orsaka skador.
- Dra inte åt någon rem för hårt på skenan för att inte begränsa blodflödet eller orsaka skador på huden eller nerver. Övervaka den distala pulsen regelbundet för att upptäcka eventuellt begränsat blodflöde och lossa remmarna vid behov.
- Om det finns tecken på patientbesvär från lårögla, lägg en lös vaddering under remmen mot innerlåret.
- Produkten är endast avsedd för engångsbruk. Återanvändning medför risk för korsinfektion och att produkten inte fungerar som avsett.
- Efter användning ska produkten kasseras som kliniskt avfall enligt lokala förfaranden. Underlåtenhet att göra detta leder till korskontaminering.
- Använd inte efter utgångsdatumet. Om produkten används efter utgångsdatumet finns risk för att den inte fungerar som avsett.
- Alla allvarliga incidenter som inträffar i samband med denna produkt ska rapporteras till tillverkaren (vigilance@safeguardmedical.com) och tillämplig behörig myndighet i ditt land.

Bruksanvisning



1. Applicera ankelkroken runt ankeln med stigbygeln under foten.



2. Säkra ankelkroken med "krok och ögla"-remmen.



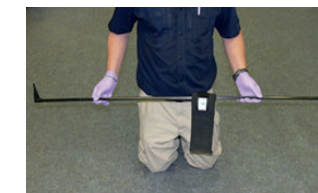
3. Dra åt stigbygeln genom att dra i den gröna fliken.



4. Applicera lårögla genom att lossa spännet, mata handelen av spännet bakom knäet och dra den uppför benet.



5. Spänn fast spännet och spänn fast remmen så att stångfästet hamnar ungefär vid patientens bältelinje. Remmen får inte vara så hårt åtdragen att blodflödet begränsas. Trä remmen så att spännet sitter på det främre låret.



6. Snäpp försiktigt ut stängan för att se till att varje led är säkert på plats. OBS! Håll stängerna borta från lederna och var försiktig så att du inte klämmer fingrarna.



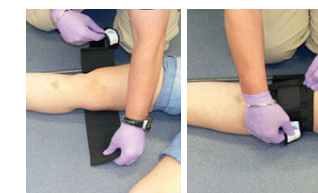
7. Lägg stängan längs patientens ben med pilen vid fotänden. Ungefär en sektion av stängan ska sticka ut nedanför foten.



8. Den övre änden av stängan ska nu vara dimensionerad mot fästet. Snäpp loss sektioner av stängan efter behov och vik över.



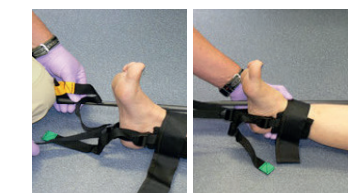
9. Sätt in båda sektionerna ordentligt i fästet.



10. Applicera den nedre lårremmen löst genom att mata remmen under knäet och fästa med "krok och ögla"-materialet.



11. Montera den gula fliken över pilen vid stängens fotände.



12. Stabilisera stångänden genom att luta den mot knät. Drag åt kring patientens underben. När den är tillräckligt åtdragen spänner du fast dragremmen genom att dra i den röda fliken. Hur hårt den dras åt bör överensstämma med lokala protokoll.



13. Applicera den övre lårremmen genom att placera den under knäet och låt den glida uppåt mot toppen av låret. Säkra remmen genom att använda "krok och ögla"-materialet.



14. Justera den nedre lårremmen efter behov. (helst bör denna vila precis ovanför knäskålen).



15. Placera den nedre benremmen mellan fotleden och ankelkroken och fäst med "krok och ögla"-materialet.



16. Benskenan är på plats

SAFEGUARDMEDICAL™