



(es)

INSTRUCCIONES DE USO: El reanimador con pieza en T Neo-Tee es un reanimador de emergencia que funciona a gas diseñado para proporcionar soporte respiratorio de emergencia por medi o de una máscara o un tubo que se introduce en las vías respiratorias del paciente. Está diseñado para ser usado con neonatos y lactantes con un peso inferior a 10 kg.

ACCESORIOS:

- ADVERTENCIAS:

  1. El funcionamiento incorrecto de este dispositivo puede ser peligroso.

  2. No lo use ante la presencia de materiales inflamables y asegúrese de que no exist fuentes de ignición mientras el dispositivo se encuentra en uso. Los ambientes enriquecidos con oxigeno pueden generar peligro de incendio.

  3. Los usuarios deben destapar el orificio del mando de presión positiva al final de la espir (PEEP, por sus siglas en inglés) apenas se administra respiración al paciente. De lo contrario, se producirá una inspiración prolongada que podría evitar la exhalación.

  4. No deje a los pacientes sin supervisión cuando se usa el dispositivo.

  5. El rango de flujo de gas recomendado es de 5 a 15 LPM. NO SUPERE LOS 15 LPM.

- No deje a los pacientes sin supervision cuariuo se usa en insponento. El rango de flujo de gas recomendado es de 5 a 15 LPM. NO SUPERELOS 15 LPM.

  RECAUCIONES:

  Nunca espere para empezar la reanimación. Si no se dispone de manera inmediata de un sistema Neo-Tee, no se puede utilizar eficazmente o en el caso de un caudal no deseable de la fuente de gas, consulte otros procedimientos aceptados de reanimación en el manual de su departamento o las directrices de la AHA (American Heart Association). Las leyes federales de los EE. UU. restringen la venta de este dispositivo a médicos o por prescripción facultativa.

  Debe ser usado exclusivamente por personas que hayan recibido la formación necesaria en reanimación de lactantes/neonatos. El dispositivo debe usarse unicamente después de un control de verificación previo al uso, para asegurarse de que se administren las presiones de ventilación adecuadas al paciente. Se deben desechar todos los dispositivos que no aprueben el control de verificación previo al uso.

  La concentración de oxígeno debe monitorearse en todo momento con un analizador de oxígeno. Si se regula la velocidad de flujo de entrada se modificarán la PIP (presión inspiratoria pico) y la PEEP.

  No intente desinfectar ninguna parte de este circuito.

  La reutilización de este dispositivo puede conflevar el riesgo de contaminación cruzada y que el dispositivo no funcione como estaba previsto.
- 3.

- y que el dispositivo no funcione como estada previsto.

  IFORMACIÓN GENERAL

  El circuito incluye un mando de PEEP variable, una perilla de control manual de la ventiliación y un manómetro integrado en la pieza de mano.

  La valvula para alivio de la presión del controlador de la presión inspiratoria pico ajustable es interna y sirve de respaldo, para limitar las presiones de administr los 40 cm de H<sub>2</sub>O preconfigurados y, el mando de presión regulable del contro la PIP ajustable variará la presión de la PIP de 0 a 40 cm de H<sub>2</sub>O.

- la PIP ajustable variarà la presión de la PIP de 0 a 40 cm de H<sub>2</sub>O.

  CONTROL PREVIO AL USO:

  1. Conecte el controlador de la presión inspiratoria pico (PIP) ajustable a la parte inferio del flujómetro (vea la Figura 1). Para la configuración de controlador en línea (Figura 2), acople el conector de oxígeno DISS al flujómetro.

  2. Conecte el circuito del paciente a la parte inferior del controlador de la presión inspiratoria pico (PIP) ajustable (vea la Figura 1).

  3. Ajuste el flujo del flujómetro a un valor de entre 5 y 15 LPM.

  4. Conecte un pulmón de prueba para lactante/neonato al puerto del paciente.

  5. Revise la presión de administración máxima cubriendo el orificio del mando de PEEF con el pulgar. De ser necesario, ajuste el mando de presión del controlador de la PIP ajustable a la presión inspiratoria pico (PIP) de administración deseada, tal como lo indica el manómetro integrado al circuito del paciente.

  6. Retire el pulgar del orificio del mando de PEEP y ajuste el mando de PEEP variable al valor deseado, tal como se indica en el manómetro.

  INSTRUCCIONES DE USO:

- 6. Retire el pulgar del ormos el indica en el mano....
  al valor deseado, tal como se indica en el mano....

  INSTRUCCIONES DE USO:

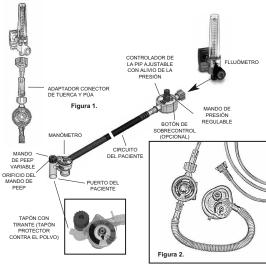
  1. Conecte el circuito del paciente a la máscara y colóquela sobre la boca o la nariz

  1. Conecte el circuito del paciente al tubo laríngeo con máscara o

  1. Indica) sobre el orificio
- STRUCCIONES DE COS.

  Conecte el circuito del paciente a la máscara y colóquela sobre la boca o la nariz del paciente, o conecte el circuito del paciente al tubo laringeo con máscara o al tubo endotraqueal.

  Realice la reanimación colocando el pulgar (o el dedo índice) sobre el orificio del mando de PEEP y retirándolo de allí para permitir la inspiración y espiración a la frecuencia respiratoria deseada, según el protocolo hospitalario. Sí al usar un controlador PP ajustable con el bótón de sobrecontrol y se requiere una presión superior a 40 cm H<sub>2</sub>O, gire el mando de presión ajustable en el sentido de las agujas del refol hacia el botón de sobrecontrol rio (9 de m H<sub>2</sub>O), giuse el botón y siga girando el mando de presión hasta la presión deseada entre 40 cm H<sub>2</sub>O y 60 cm H<sub>2</sub>O.



CONEXIÓN A LA TUERCA Y PÚA (para la versión estándar):
1. Enrosque el adaptador conector en el controlador.
2. Únalo a la tuerca y púa o boquilla de metal en el tanque de O<sub>2</sub>.

IRCUITO DEL PACIENTE: ada circuito del paciente incluye: RCUITO DEL PADIENTE.

da circuito del paciente incluye:

Mando de PEEP variable regulable para 0-15 cm de H<sub>2</sub>O a 15 LPM
Longitud del tubo del circuito: 152 cm, tubo de 10 mm de diámetro
Manómetro integrado que indica PEEP y PIP
Máscara(s) opcional(es)
Orificio para dedo/pulgar con el que se puede controlar la inspiració

ir con el que se puede controlar la inspiración y espiració ESPECIFICACIONES:

1. Concentración de oxíge

9. 10. 11. 12. 13. 14. 15.

Orificio para dedo/pulgar con el que se puede controlar la inspiración y espiración 
IPECIFICACIONES:

Concentración de oxígeno administrada: hasta 100%

Rango de presión del ciclo: 0 - 40 cm de H<sub>2</sub>O

Espacio muerto: 4 ml

Resistencia espiratoria: 0,2 cm de H<sub>2</sub>O a una configuración de PEEP mínima de 6 LPM

Resistencia inspiratoria: 1,6 cm de H<sub>2</sub>O a una configuración de PEEP mínima de 6 LPM

Resistencia inspiratoria: 1,6 cm de H<sub>2</sub>O a una configuración de PEEP mínima de 6 LPM

Resistencia inspiratoria: 1,6 cm de H<sub>2</sub>O a una configuración de PEEP mínima de 6 LPM

Rango de fluju de gas de entrada:

Mínimo 5 LPM

Máximo 15 LPM

Precisión del manómetro integrado al circuito del paciente:

Hasta 15 cm de H<sub>2</sub>O 4/- 3 cm de H<sub>2</sub>O

Más de 15 cm de H<sub>2</sub>O 4/- 5 cm de H<sub>2</sub>O

Presión máxima del controlador (según la velocidad de flujo)

40 cm de H<sub>2</sub>O 4/- 5 cm de H<sub>2</sub>O a 15 LPM

Nota: puede escucharse un silibido cuando se activa el alivio de la presión.

Tiempo de funcionamiento (cillindro E compilet de 660 ltros): @ 15 LPM - 44 minutos

Dimensiones externas: cumple con la sección 6.4.1 de la norma ISO 10651-5

Masa del dispositivo: 83 g

Rango de temperatura de almacenamiento: -40°C a + 60°C, hasta 95% de humedad

Conexión del paciente ISO 5356-1: conector hembra cónico de 15 mm

Funciona con conectores que satisfacen el estándar CGA 1240 DISS para oxígeno

Presiones de administración de gas:

Rango de presión inspiratoria pico:

0 - 40 cm de H<sub>2</sub>O

Rango de presión positiva al final de la espiración (PEEP):

a 5 LPM hasta aproximadamente 2 cm de H<sub>2</sub>O

a 10 LPM hasta aproximadamente 9 cm de H<sub>2</sub>O

a 11 LPM hasta aproximadamente 15 cm de H<sub>2</sub>O

a 15 LPM hasta aproximadamente 9 cm de H<sub>2</sub>O

a 16 LPM hasta aproximadamente 15 cm de H<sub>2</sub>O **CE** (2) EC REP NON PHT DINP DIOP DIOP DIOP DIOP rt 1118 ZS