



Аппарат назальной респираторной
поддержки дыхания новорожденных
АПДН-01 – «УОМЗ»

РУКОВОДСТВО ПО ЭКСПЛУАТАЦИИ
3180.000000000 РЭ

СОДЕРЖАНИЕ

1 ОПИСАНИЕ И РАБОТА	4
1.1 Назначение	4
1.2 Технические характеристики	6
1.3 Комплектность	7
1.4 Устройство и принцип работы	8
2 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ	11
2.1 Указание мер безопасности	11
2.2 Подготовка к работе	123
2.3 Порядок работы	14
3 ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ	16
3.1 Дезинфекция	16
3.2 Проверка технического состояния	16
4 ТЕКУЩИЙ РЕМОНТ	17
4.1 Текущий ремонт выполняет сервисный центр.	17
5 ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ И ХРАНЕНИЕ	18
5.1 Транспортирование	18
5.2 Хранение	18
6 УТИЛИЗАЦИЯ	19
7 УЧЕТ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ	20
8 СВЕДЕНИЯ О РЕКЛАМАЦИЯХ	21
9 СВЕДЕНИЯ О РЕМОНТЕ	22
ПРИЛОЖЕНИЕ А ИНСТРУКЦИЯ ПО ПОДКЛЮЧЕНИЮ КОНТУРА ПАЦИЕНТА	22

Редакция 3, май 2010 г.

УВАЖАЕМЫЙ ВЛАДЕЛЕЦ
АППАРАТА ПОДДЕРЖКИ ДЫХАНИЯ НОВОРОЖДЕННЫХ
АПДН-01 – «УОМЗ»

Для обеспечения правильной эксплуатации аппарата назальной респираторной поддержки дыхания новорожденных АПДН-01–«УОМЗ» (далее по тексту – аппарат) необходимо внимательно изучить данное руководство по эксплуатации (далее по тексту - руководство) и проводить все работы в строгом соответствии с его указаниями.

Данное руководство позволяет ознакомиться с устройством аппарата, правилами эксплуатации и ухода, соблюдение которых обеспечивает поддержание его готовности к работе.

Все сведения по эксплуатации аппарата следует вносить в соответствующие разделы руководства, а именно:

- сведения о проведенном техническом обслуживании – в раздел 7;
- сведения о рекламациях – в раздел 8;
- сведения о содержании ремонтных работ – в раздел 9.

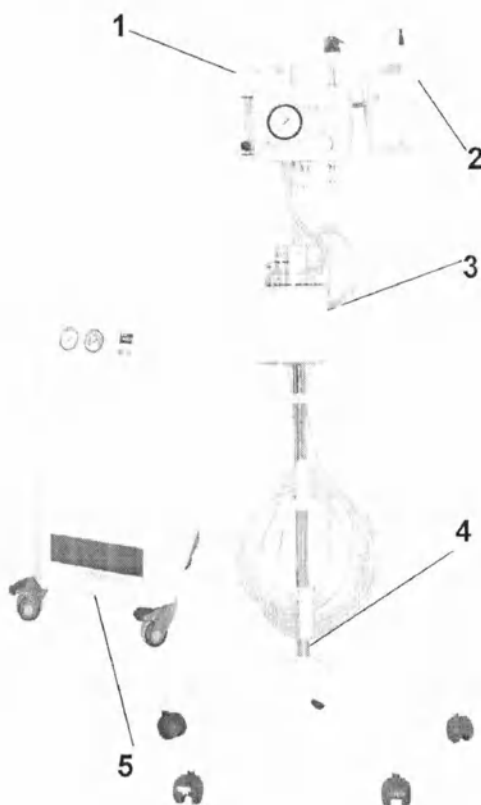
1 ОПИСАНИЕ И РАБОТА

1.1 Назначение

Аппарат предназначен для проведения респираторной терапии новорожденных без интубации в палатах интенсивной терапии, отделениях реанимации новорожденных.

Аппарат соответствует ГОСТ Р50444-92, ГОСТ 50267.12-93, ГОСТ 12.2.052-81. Примененные в аппарате материалы соответствуют требованиям ГОСТ ИСО 10993.1-99.

Общий вид аппарата представлен на рисунке 1.



1 – смеситель мониторирующий; 2 – монитор измерения содержания кислорода; 3 – увлажнитель-подогреватель MR850; 4 – стойка; 5 – компрессор DK50D

Рисунок 1 – Общий вид аппарата
(полная комплектация)

Условия эксплуатации:

температура окружающего воздуха, °C от 10 до 35
относительная влажность воздуха, % от 45 до 80
атмосферное давление КПа от 84 до 106,7
(мм рт.ст.) (от 630 до 800)

Возможности терапии

Использование аппарата при респираторной терапии новорожденных позволяет поддерживать постоянное положительное давление в дыхательных путях новорожденных, стимулирует дыхание у недоношенных новорожденных и препятствует спаду дыхательных мешочков.

С помощью аппарата проводится процедура одному ребенку, который может находиться как в инкубаторе новорожденных, так и на открытом ложе (кроватьке, неонатальном столе и т.д.).

Значение символов на изделии



ВНИМАНИЕ! Обратитесь к эксплуатационным документам



Серийный номер аппарата



Дата изготовления



Символ означает, что на изделие распространяется директива 2002\96\ЕС

1.2 Технические характеристики

Габаритные размеры, мм, не более:

смесителя	320×190×250
стойки	635×635×1350

Масса, кг, не более :

смесителя	2,5
стойки	3,0

Эксплуатационные характеристики

Режим работы	непрерывный
Время установления рабочего режима, с, не более,	30
Средний срок службы, лет, не менее	5

Основные параметры

Давление кислорода на входе в смеситель, МПа (атм).	0,35±0,15 (3,5±1,5)
Давление воздуха на входе в смеситель МПа (атм).	0,35±0,15 (3,5±1,5)
Давление кислородно-воздушной смеси (КВС) на выходе из аппарата, мбар.	0-15
Концентрация кислорода в КВС, %	(21-100) ± 5
Пределы срабатывания сигнализации при повышении давления в контуре пациента выше установленного врачом, мбар	3±0,5
Пределы срабатывания сигнализации при по- нижении давления в контуре пациента, мбар	2±0,5
Пределы срабатывания аварийного клапана, мбар.	20±1

1.3 Комплектность

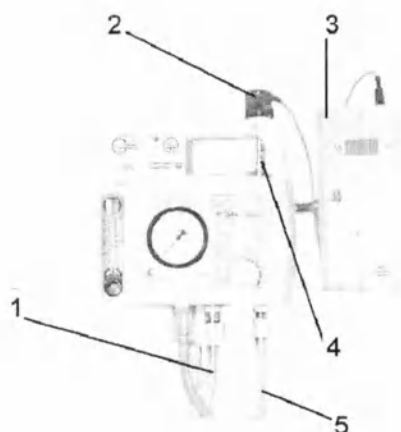
Наименование	Обозначение	Кол-во	Примечание
1 Аппарат назальной респираторной поддержки дыхания новорожденных АПДН-01 – «УОМЗ»:	3180.00000000	1	
1.1 Мониторирующий смеситель	3180.11000000	1	
1.2 Шланг подачи воздуха	3180.10060000	1	
1.3 Шланг подачи кислорода	3180.10070000	1	
1.4 Основание пластиковое мобильное	1611 фирмы Provita	1	
1.5 Комплект контура пациента одноразовый для СРАР *	270.020, ф. WILAmed	1	
1.6 Набор шапочек*	Набор шапочек для СРАР, р-р 2, цвет желтый, 10 шт. в наборе	1	ф. WILAmed Базовый комплект одноразового применения
	Набор шапочек для СРАР, р-р 7, цвет оранжевый, 10 шт. в наборе	1	
1.7 Источник питания*	Сетевой адаптер ETH25-7,5/MED	1	Deutronic
1.8 Кабель сетевой	Hyperline PWC-IEC13-SHM-3.0-ВК	1	
1.9 Держатель	3180.10000501	2	
1.10 Фиксатор	3180.10000502	1	
2 Документация:			
2.1 Руководство по эксплуатации	3180.00000000 РЭ	1	
2.2 Паспорт	3180.00000000 ПС	1	
3 Упаковка	3180.80000000-01	1	
<i>Дополнительное оснащение, поставляемое по отдельному заказу потребителя**</i>			
Увлажнитель-подогреватель	MR850, Fisher & Paykel		

Наименование	Обозначение	Кол-во	Примечание
Медицинский компрессор	DK50D фирмы Ecom		Возможна замена на DK50DM
Газоанализатор кислорода медицинский	МИК-01-«ВИТА»		
* Допускается применение аналогов других фирм. ** Количество определяет потребитель.			

1.4 Устройство и принцип работы

В мониторирующий смеситель через шланг 1 (рисунок 2) подается воздух от компрессора или воздушной магистрали под давлением $(0,35 \pm 0,15)$ МПа. Через шланг 5 подается кислород от кислородной сети или баллона под давлением $(0,35 \pm 0,15)$ МПа. После смешивания в смесителе получается КВС с концентрацией кислорода от 21 до 100 %.

Концентрация кислорода контролируется монитором измерения содержания кислорода по датчику 2. Датчик вставляется в пневморозетку 4. Показания концентрации высвечиваются на дисплее монитора 3. Монитор крепится на кронштейне.



- 1 – шланг для подачи воздуха;
- 2 – датчик;
- 3 – монитор ГКМП-02;
- 4 – пневморозетка;
- 5 – шланг для подачи кислорода

Рисунок 2 – Мониторирующий смеситель с подключенными шлангами и датчиком

Ручкой 5 (рисунок 3) выставляется необходимая концентрация кислорода.

КВС подается на расходомер 12. Вращением ручки 11 устанавливается рабочее давление в контуре пациента от 4 до 12 мбар в зависимости от назначения врача.

- 1 – индикатор СЕТЬ;
- 2 – кнопка УСТАНОВКА СИГНАЛИЗАЦИИ;
- 3 – кнопка отключения звукового сигнала;
- 4 – индикатор НЕСООТВЕТСТВИЕ ДАВЛЕНИЯ;
- 5 – ручка смесителя;
- 6,7 – входной штуцер;
- 8 – штырь;
- 9 – ниппель К ПАЦИЕНТУ;
- 10 – ниппель ОТ ПАЦИЕНТА;
- 11 – ручка расходомера;
- 12 – расходомер;
- 13 – манометр

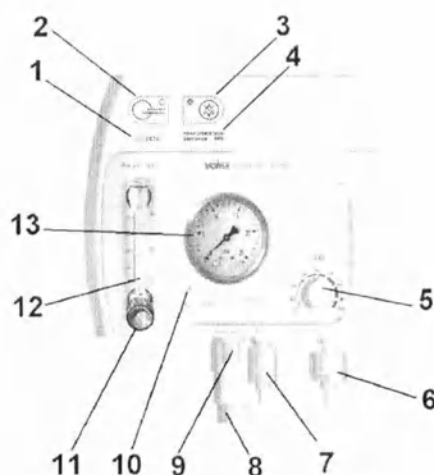


Рисунок 3 – Внешний вид мониторирующего смесителя

Затем КВС с определенным давлением и расходом подается в увлажнитель, затем в контур пациента. Оттуда через генератор и носовые канюли из набора универсального nCPAP попадает в дыхательные пути пациента.

Контроль давления осуществляется по манометру 13. Величина давления определяется врачом и устанавливается в зависимости от расхода КВС.

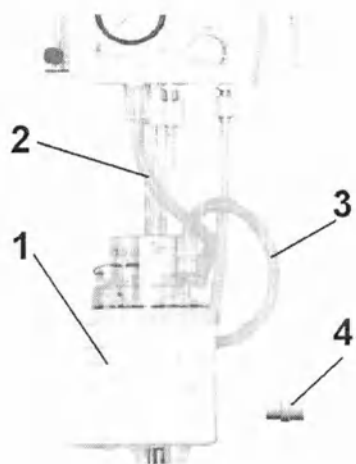
Для активирования сигнализации необходимо включить прибор в сеть и нажать кнопку на задней крышке корпуса, при этом индикатор 1 (см. рисунок 3) загорается зеленым цветом, а кнопка 2 начинает мигать желтым цветом. После установки рабочего давления КВС необходимо нажать на кнопку 2, при этом она начинает непрерывно гореть зеленым цветом. Если рабочее давление не установлено в течение 2,5 минут, то начинает звучать прерывистый звуковой сигнал.

При превышении давления на $(3 \pm 0,5)$ мбар или понижении на $(2 \pm 0,5)$ мбар начинает мигать красным цветом индикатор 4 и вклю-

чается звуковая сигнализация. Необходимо привести давление в норму либо вновь нажать на кнопку 2 для сброса установки, после этого индикатор 4 меняет цвет на зеленый. При желании звуковую сигнализацию можно временно отключить кнопкой 3, при этом не прекращает мигать красным цветом индикатор 4.

В смесителе имеется **аварийный клапан** (на рисунке не показан), который срабатывает при достижении давления (20 ± 1) мбар. Этот клапан настраивает изготовитель на этапе сборки прибора.

КВС в контур пациента должна подаваться через увлажнитель-подогреватель 1 (рисунок 4).



- 1 – увлажнитель-подогреватель;
- 2 – шланг короткий;
- 3 – шланг контура;
- 4 – переходник

Рисунок 4 – Подача КВС в контур пациента

2 ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПО НАЗНАЧЕНИЮ

2.1 Указание мер безопасности

К работе с аппаратом допускаются лица не моложе 18-ти лет, прошедшие инструктаж по технике безопасности.

Запрещается вносить в помещение, где работает аппарат, любые горящие предметы (открытый огонь).

Помещение должно быть оборудовано приточно-вытяжной вентиляцией, обеспечивающей скорость обмена воздуха в помещении от трех до десяти объемов в час и концентрацию кислорода в воздухе не более 23 %.

Присоединительные штуцеры и шланги должны быть чистыми, не иметь повреждений, следов масел и жиров. Баллоны с кислородом должны располагаться на расстоянии не менее 1 м от источника тепла и быть надежно закреплены.

Работу по дезинфекции аппарата (в соответствии с разделом 3) следует проводить в помещении, оборудованном приточно-вытяжной вентиляцией, с использованием средств индивидуальной защиты (халат, шапочка или косынка, резиновые перчатки).

После обработки дезинфицирующие растворы должны быть тщательно удалены с поверхности аппарата.

По окончании работы следует вымыть руки с мылом.

Меры защиты от поражения электрическим током

Аппарат по электробезопасности соответствует требованиям, предъявляемым к изделиям 1-го класса со степенью защиты типа В по ГОСТ Р 50267.0 (МЭК 60601-1).

Аппарат должен быть надежно заземлен. С этой целью кабель электропитания необходимо присоединять только к розетке с контактом защитного заземления. Запрещается применять кабель электропитания с поврежденной изоляцией и применять удлинители.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ применять другие кабели питания (не предприятия-изготовителя).

При необходимости использования дополнительного оборудования особенно тщательно убедитесь в его электробезопасности и в соблюдении требований МЭК60601-1-1, касающихся электробезопасности медицинских электрических систем.

Меры по обеспечению электромагнитной совместимости

ВНИМАНИЕ ! ЗАПРЕЩЕНО пользоваться радиотелефонами в помещении, где находится аппарат. Радиотелефоны отрицательно влияют на работу электромедицинского оборудования и создают опасность для жизни пациента.

На дверях помещения, где находится аппарат, должен быть знак, запрещающий пользоваться радиотелефоном.

ЗАПРЕЩАЕТСЯ использовать кабели, не входящие в комплект поставки аппарата, из-за возможного уменьшения помехоустойчивости или увеличения помехоэмиссии изделия.

При использовании аппарата совместно с другими приборами необходимо проверить его функционирование в конфигурации, в которой аппарат будет использоваться.

ВНИМАНИЕ! аппарат пригоден для применения во всех местах размещения, кроме жилых домов и зданий, непосредственно подключённых к распределительной электрической сети, питающей жилые дома.

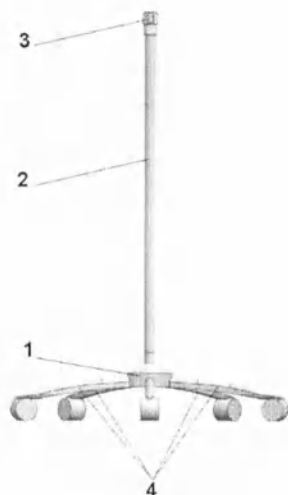
2.2 Подготовка к работе

Перед распаковыванием аппарата после транспортирования в условиях отрицательных температур его необходимо выдержать в нормальных условиях не менее четырех часов.

При извлечении составных частей комплекта из упаковки следует оберегать их от возможных повреждений.

2.2.1 Порядок сборки основания пластикового мобильного

Вставить лучи 4 (рисунок 5) в соответствующие отверстия основания 1. Необходимо следить, чтобы два луча с тормозными роликами не оказались рядом. Наложить на лучи в основании фигурную шайбу. С противоположной стороны в основание вставить стойку 2. Закрепить все болтом с помощью прилагаемого ключа. Проверить работу тормозов.

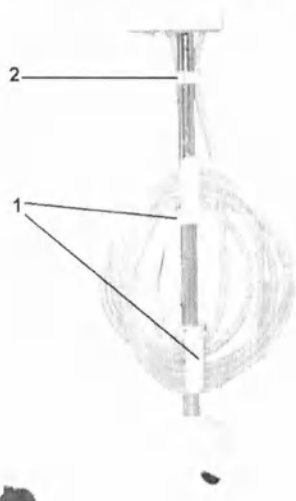


- 1 – основание;
- 2 – стойка;
- 3 – узел крепления;
- 4 – луч

Рисунок 5 – Внешний вид основания пластикового мобильного

2.2.2 Порядок сборки аппарата

Установить на стойке держатели 1 (рисунок 6) шлангов на удобной для размещения кислородного и воздушного шлангов высоте. Мониторирующий смеситель установить на стойке сверху. При этом штырь 8 (см. рисунок 3) смесителя входит в отверстие узла крепления 3 (см. рисунок 5) стойки и зажимается винтом.

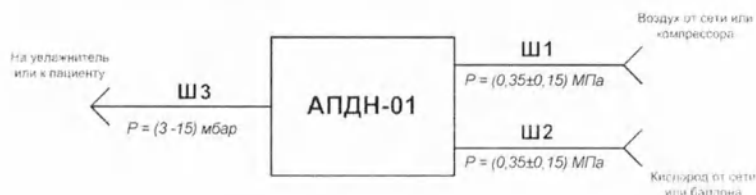


- 1 – держатель;
- 2 – фиксатор

Рисунок 6 – Внешний вид стойки с держателями и фиксатором шлангов

С помощью шлангов подключить мониторирующий смеситель к воздушному компрессору и к кислородной системе или баллону с кислородом (рисунок 6). Для этого соответствующие шланги с помощью накидных гаек закрепить на входных штуцерах 6 и 7 (см. рисунок 3) мониторирующего смесителя. Соединения должны быть герметичны. Надеть короткий шланг 2 (см. рисунок 4) на ниппель 9 (см. рисунок 3) К ПАЦИЕНТУ. Второй конец шланга соединить с ниппелем увлажнителя. Тонкую прозрачную трубку от генератора потока надеть на ниппель 10 ОТ ПАЦИЕНТА. Разместить на держателях 1 (см. рисунок 6) шланги подачи воздуха и кислорода. Зафиксировать шланги фиксатором 2.

П р и м е ч а н и е – При сборке контуров пациента и генератора потока пользоваться приложением А.



Ш1 – шланг 3180.10060000;

Ш2 – шланг 3180.10070000 (синий);

Ш3 – контур пациента SLE1100

Рисунок 7 – Схема подключения аппарата.

2.2.3 Проверка

Подсоединить шланги подачи кислорода и воздуха к соответствующим источникам.

Заткнуть отверстие носовых канюлей генератора и произвести проверку срабатывания сигнализации при превышении и понижении давления в соответствии с 1.4 данного руководства.

2.3 Порядок работы

ВНИМАНИЕ! ПЕРЕД НАЧАЛОМ ЭКСПЛУАТАЦИИ ПРОВЕСТИ ДЕЗИНФЕКЦИЮ АППАРАТА В СООТВЕТСТВИИ С РАЗДЕЛОМ 3.

После дезинфекции провести работы в следующем порядке:

- поставить стойку с аппаратом около ложа ребенка;

- застопорить ролики, нажав на педали;
- соединить кислородный (синий) шланг с кислородной системой или кислородным баллоном, а воздушный – с компрессором;
- ручкой смесителя (на панели справа) выставить необходимое показание содержания кислорода в КВС;
- ручку расходомера (на панели слева) повернуть по часовой стрелке до упора (расход – 0 л/мин.);
- подать давление кислорода и воздуха в соответствии с 1.2;
- установить рабочее давление КВС в соответствии с указаниями врача;

П р и м е ч а н и е – В соответствии с Методическими рекомендациями Российской ассоциации специалистов перинатальной медицины применение постоянного положительного давления в дыхательных путях новорожденного рекомендуют начинать с 4 мбар;

- заткнуть отверстия канюли и проверить давление КВС, установленное в соответствии с указаниями врача, по манометру;
- при необходимости, добиться нужного давления за счет изменения расхода КВС.
- освободить отверстие канюли и закрепить контур на пациенте в соответствии с приложением А.
- установить аварийную сигнализацию в соответствии с 1.4;

После проведения процедур отключение аппарата производить в обратном порядке.

3 ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ

3.1 Дезинфекция

Дезинфекция должна проводиться согласно Методическим указаниям по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации МУ-287-113. Для обработки аппарата применяют одно из средств, включенных в «Перечень дезинфицирующих средств, зарегистрированных в Российской Федерации» (письмо Роспотребнадзора №0100/626-06-32 от 25.01.2006).

В соответствии с перечнем для обработки аппарата рекомендуется применять одно из средств:

- 3 % -й раствор перекиси водорода с добавлением 0,5 % -го раствора моющего средства;
- 1 % -й раствор хлорамина.

Перед применением дезинфекционно-моющего средства необходимо установить педали тормозов в нижнее положение, нажав на них ногой.

Обработка любым из указанных выше растворов производится следующим образом:

- салфетку, смоченную раствором, отжать и протереть ею два раза с интервалом 10 - 15 мин все наружные поверхности;
- выдержать в таком виде в течение 1 ч;
- после этого все поверхности тщательно протереть салфеткой, смоченной дистиллированной водой, а затем насухо протереть стерильной салфеткой.

3.2 Проверка технического состояния

3.2.1 Один раз в шесть месяцев проводить проверку технического состояния аппарата:

- шланги не должны иметь трещин;
- накидные гайки не должны иметь дефектов резьбы;
- уплотнения не должны иметь повреждений и должны надежно держаться на концах шлангов;
- ручки должны свободно вращаться;
- стекло манометра не должно иметь трещин и других дефектов;
- ниппели не должны иметь дефектов;
- вентиляционные отверстия должны быть открытыми.

После проведения проверок и устранения дефектов проверить аппарат согласно 2.2.3.

4 ТЕКУЩИЙ РЕМОНТ

4.1 Текущий ремонт выполняет сервисный центр.

При проведении текущего ремонта следует соблюдать меры безопасности, предусмотренные подразделом 2.1.

По окончании ремонта должна быть сделана запись в разделе 9 «Сведения о ремонте».

4.2 Проверьте наличие давления в кислородной сети или кислородном баллоне и наличие давления от компрессора. Если с источниками кислорода и воздуха все нормально, но аппарат не функционирует, обратитесь в сервисный центр для устранения неисправности аппарата.

При контрольной проверке работоспособности аппарата необходимо убедиться в его надлежащем техническом состоянии в соответствии с 3.2.

5 ТРАНСПОРТИРОВАНИЕ И ХРАНЕНИЕ

5.1 Транспортирование

Транспортирование аппарата может производиться всеми видами крытых транспортных средств (кроме неотапливаемых отсеков самолетов) в соответствии с действующими на данном виде транспорта правилами.

Транспортирование аппарата должно производиться в упаковке предприятия-изготовителя. Размещение при транспортировании -- в три ряда.

Допускаемая температура внешней среды при транспортировании от минус 50 до +50 °С.

5.2 Хранение

Хранение аппарата должно осуществляться на стеллажах до пяти рядов в упаковке предприятия-изготовителя. При размещении аппарата необходимо учитывать требования манипуляционных знаков, указанных на упаковке. Сведения о хранении аппарата должны быть внесены в таблицу 1.

Условия хранения аппаратов в упаковке предприятия-изготовителя:

- температура хранения – от минус 50 до +40 °С,
- относительная влажность до 98 % (при температуре 25 °С).

Таблица 1

Дата		Условия хранения	Примечание
приемки на хранение	снятия с хранения		

6 УТИЛИЗАЦИЯ

6.1 Утилизации подвергаются аппараты, отслужившие установленный срок или пришедшие в негодность. Предельным состоянием аппарата является неустранимый (путем регулировок или ремонта) уход параметров, а также превышение затрат на ремонт свыше 30 % от стоимости аппарата. Перед отправкой на утилизацию аппарат подвергают чистке и дезинфекции согласно разделу 3 данного руководства.

6.2 Утилизацию осуществляет потребитель согласно правилам сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений, действующим в стране пользователя.

Соответствующую информацию можно получить в местных органах санитарии и охраны окружающей среды.

7 УЧЕТ ТЕХНИЧЕСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Дата	Вид технического обслуживания	Наработка		Основание (наименование, номер и дата документа)	Должность, фамилия и подпись		Примечание
		после последнего ремонта	с начала эксплуатации		выполнившего работу	проведившего работу	

8 СВЕДЕНИЯ О РЕКЛАМАЦИЯХ

8.1 На аппарат, вышедший из строя до истечения гарантийного срока, составляется двусторонний рекламационный акт.

Вызов представителя предприятия-изготовителя для составления акта направляется на предприятие-изготовитель (адрес см. в разделе 3 паспорта). При получении рекламационного акта, устанавливающего вину предприятия-изготовителя в том, что аппарат вышел из строя, предприятие-изготовитель обеспечивает ремонт или замену аппарата.

8.2 Сведения о неисправностях аппарата и мерах, принятых по их устранению, следует регистрировать в таблице 2.

Таблица 2

Дата	Краткое содержание неисправности	Дата направления и номер рекламационного акта	Меры, принятые по рекламации	Примечание

Примечание – Таблицу заполнять во время эксплуатации.

9 СВЕДЕНИЯ О РЕМОНТЕ

Основание для сдачи в ремонт	Дата		Наимено- вание ре- монтного органа
	поступ- ления в ремонт	выхода из ремонта	

Вид ремонта	Наименование ремонтных работ	Должность, фамилия и подпись ответственного лица	
		произво- дившего ремонт	приняв- шего из- делие из ремонта

ПРИЛОЖЕНИЕ А (обязательное)

СХЕМА ПОДКЛЮЧЕНИЯ КОНТУРА ПАЦИЕНТА И ИНСТРУКЦИЯ ПО ЕГО ИСПОЛЬЗОВАНИЮ

А1 Меры предосторожности

- Перед применением устройства ознакомьтесь с руководством по эксплуатации аппарата.
- Контур пациента полностью должен заменяться не реже одного раза в неделю. В соответствии с больничной практикой допустима более частая замена. Не перерабатывайте и не используйте повторно. После каждого использования удаляйте контур пациента полностью.

А2 Инструкция по использованию

- Подсоедините контур пациента к аппарату АПДН-01 и увлажнителю в соответствии с рисунком А1.

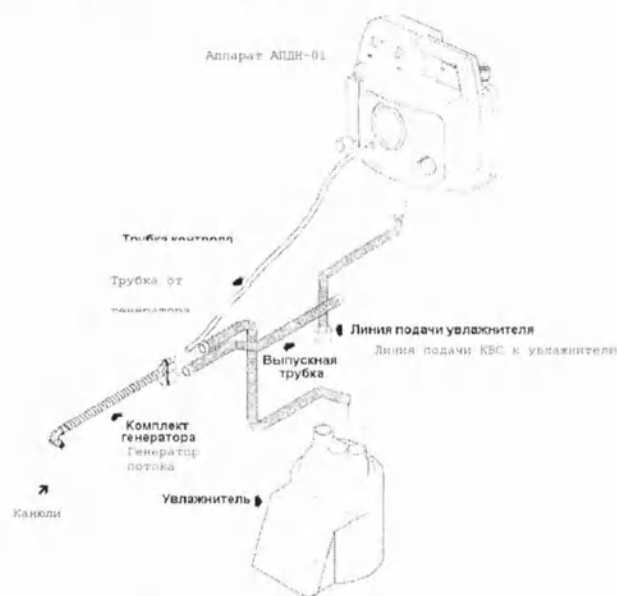


Рисунок А1 – Схема подключения контура пациента
Внимание! Генераторы потока и контуры подачи могут иметь конструкцию, отличную от показанной на рисунке.

- Подсоедините трубку от генератора потока к аппарату.
- Проведите проверку функционирования аппарата и установите заданные параметры смеси.
- Подберите шапочку подходящего размера.
- Подберите носовые канюли подходящего размера.
- Подсоедините генератор потока к контуру пациента. При этом предусматривается подача некоторого количества кислорода пациенту при подсоединении.
- Прикрепите белый ремешок 1 (рисунок А2) к боковым петелькам-«липучкам» 2.

На данном этапе рекомендуется воспользоваться помощью второго лица.

- Осторожно поместите канюли в ноздри.
- Протяните белые ремешки 1 так, чтобы канюли зафиксировались в ноздрях.
- Проверьте, не задевают ли ремешки глаза.
- Зафиксируйте трубку от генератора потока 3 через центральную петельку-«липучку» 4.
- Включите увлажнитель и убедитесь в правильности установок.
- Убедитесь, доставляется ли требуемый уровень СРАР.
- Проверьте, надежно ли закреплена на своей «липучке» ткань на верхней части шапочки.

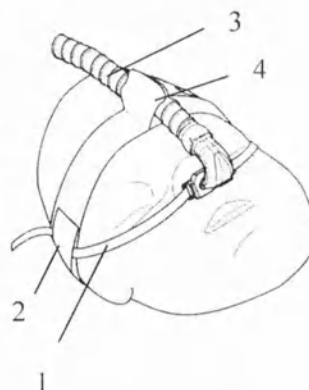


Рисунок А2

А3 Замечания

- Наличие утечек усложнит работу аппарата. Всегда используйте канюли подходящего размера так, чтобы они полностью заполняли ноздри.
- При наличии воздушной утечки необходимо увеличить размер канюли или проверить правильность их расположения в носу новорожденного.
- Регулярно проверяйте положение канюль и шапочки, что необходимо для комфорта пациента и обслуживания набора универсального. Вынимайте канюли каждые 3 – 4 часа и проводите обработку носа.

- Всегда выбирайте соответствующий размер шапочки. Слишком маленькая шапочка может соскользнуть назад и натянуть ремни генератора. Это может привести к недопустимому давлению канюль на переносицу и временному давлению на голову.

- Существенным является достаточное увлажнение. Всегда предварительно наполняйте увлажнитель перед включением потока (см. инструкцию по эксплуатации увлажнителя с подогревом). При использовании системы непрерывной гравитационной подачи водный баллон должен быть приподнят над камерой не менее чем на 1,2 м.

- Никогда не включайте увлажнитель с подогревом, если нет потока газа через подающий контур. Обеспечивайте температуру увлажнителя в соответствии с указаниями производителя. Не допускайте опустошения увлажнителя.

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ. Запрещается чрезмерное затягивание ремешков универсального генератора. Следуйте инструкциям по его эксплуатации.

Копия верна.

Прошито, пронумеровано, скреплено печатью

всего 25 (двадцать пять) листов.

Заместитель генерального директора по правовым вопросам

М.А.Романов

