

REF 001618

AirLife™

EN Universal IPPB Manifold and Nebulizer (Quick-Neb)

FR Circuit universel RPPI (IPPB) avec nébuliseur (Quick-Neb)

DE Universal IPPB Verteilergehäuse und Vernebler (Quick-Neb)

IT Circuito Universale IPPB e Nebulizzatore (Quick-Neb)

ES Distribuidor y Nebulizador IPPB Universal (Quick-Neb)

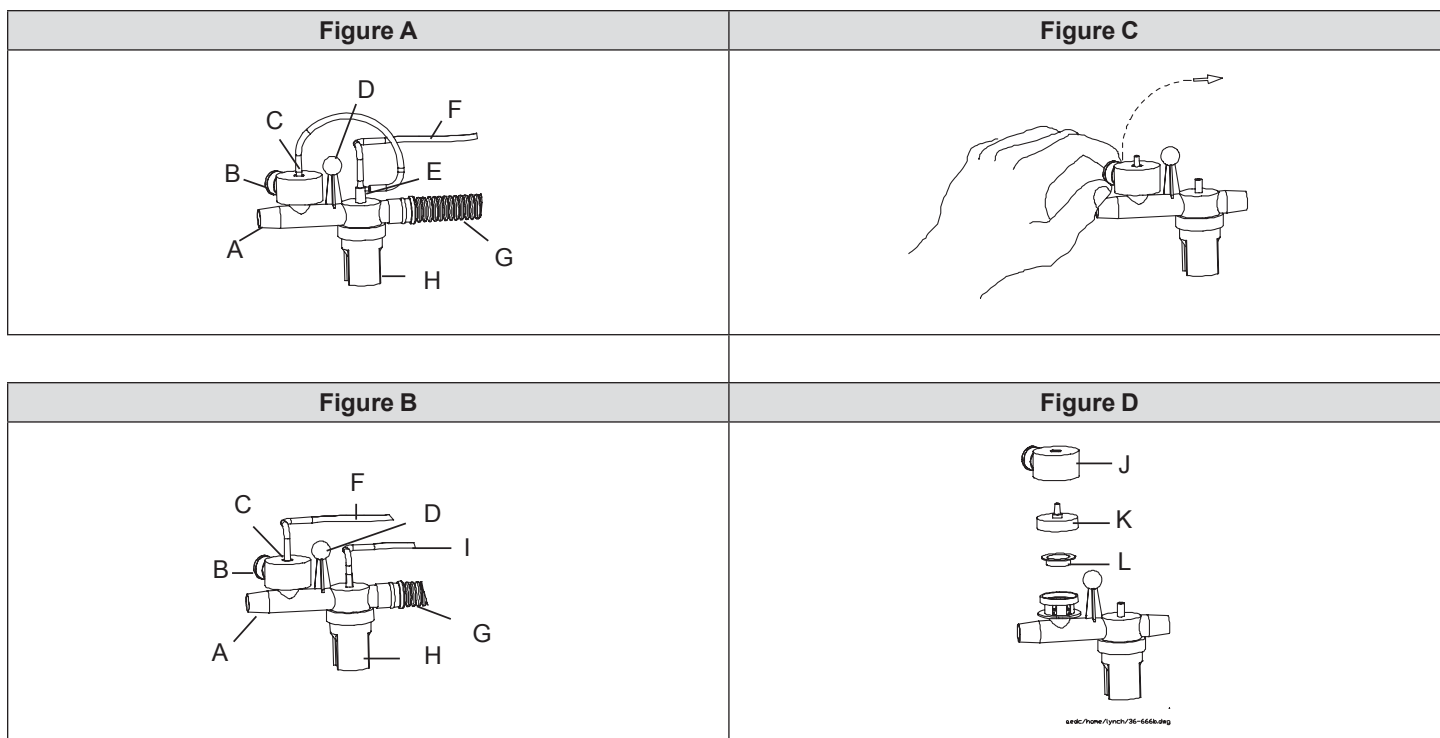
PT Circuito Universal IPPB e Nebulizador (Quick-Neb)

NL Universeel IPPB Verdeelstuk en Medicijnverstuiver (Quick-Neb)

SV Universal IPPB Förgrening och Nebulisator (Quick Neb)

DA Universal IPPB Manifold og Forstøver (Quick-Neb)

EN	FR	DE
A. Patient end B. Exhalation port C. Gas collection head stem D. Support stem E. Reducing valve stem F. Supply line G. Large bore tube H. Nebulizer bottle I. Nebulizer drive line J. Gas collection cover K. Diaphragm cap L. Diaphragm	A. Extrémité patient B. Sortie expiratoire C. Embout supérieur de la valve d'expiration D. Bras de support E. Embout réducteur de valve F. Ligne d'alimentation G. Tube de gros calibre H. Cuve du nébuliseur I. Ligne conductrice de nébuliseur J. Couvercle de la valve d'expiration K. Protecteur de membrane L. Membrane	A. Patientenende B. Ausatemungsöffnung C. Gassammelkopfnippel D. Stützsnippel E. Nippel des Reduzierventils F. Zuführleitung G. Leitung mit großer Bohrung H. Verstäuberflasche I. Verstäuberantrieb-Leitung J. Gassammelabdeckung K. Membrankappe L. Membran
IT	ES	PT
A. Lato paziente B. Foro di sfiato C. Camera di raccolta del gas D. Stelo di supporto E. Stelo della valvola di riduzione F. Linea di erogazione G. Tubo corrugato H. Vaschetta di nebulizzazione I. Linea di attivazione del nebulizzatore J. Copertura della camera di raccolta del gas K. Cappuccio del diaframma L. Diaframma	A. Extremo del paciente B. Orificio de exhalación C. Tobera del colector de gas D. Tobera del soporte E. Tobera de la válvula reductora F. Línea de suministro G. Tubo de gran diámetro exterior H. Depósito del nebulizador I. Línea de mando del nebulizador J. Cubierta del colector de gas K. Tapa del diafragma L. Diafragma	A. Extremidade do doente B. Ponto de exalação C. Espigão da cabeça de recolha de gás D. Espigão de suporte E. Espigão da válvula redutora F. Linha de alimentação G. Tubo de diâmetro grande H. Frasco do nebulizador I. Linha do nebulizador J. Cobertura da recolha de gás K. Tampa do diafragma L. Diafragma
NL	SV	DA
A. Patiëntzijde B. Uitademingspoort C. Steel van de gasverzamelkap D. Ophangstuk E. Steel van reduceerklep F. Toevoerlijn G. Slang met grote diameter H. Medicijnverstuiver I. Toevoerlijn van de medicijnverstuiver J. Omhulsel van gascollector K. Diafragmakap L. Diafragma	A. Patient ände B. Exhalationsport C. Nippel för gassamlingshuvud D. Stödskäft E. Nippel för reduktionsventil F. Försörjningsslang G. Röranslutning H. Nebulisatorflaska I. Nebulisatorns tryckslabg J. Gassamlingshuvud K. Membranlock L. Membran	A. Til patienten B. Expirationsport C. Gassamlingshoved D. Støtte E. Reduktionsventil F. Forsyningsslinie G. Stor slange H. Forstøverflaske I. Forstøver drivlinie J. Gassamlingsdæksel K. Membranhætte L. Membran



EN Universal IPPB Manifold and Nebulizer (Quick-Neb)

Rx ONLY Clean, Ready to Use

With 39" (99 cm), 22 mm ID Corrugated Tubing, Two Supply Lines, Mouthpiece and 6" (15 cm), 22 mm ID Flextube

Features of this unit:

- Tapered tubing connectors on body.
- Removable anti-spill plate.
- High output nebulizer.
- Removable gas collection head with 360° swivel action.
- Accepts all tubing from 19 mm to 22 mm ID.
- Polyethylene-EVA tubing is standard on all setups.
- Crack resistant nebulizer bottle with screw threads.
- Drive line adapter for use with single supply line respirators.
- For use with both single and double supply line respirators.

Directions for use:

1. Single Supply Line Setup: Figure (A) represents the proper assembly for manifolds using a single supply line. Attach reducing valve with 18 cm (7") tubing to stem on top of nebulizer bottle. Attach free end of 18 cm (7") tubing to gas collection head stem. Attach a supply line to reducing valve stem. Connect the other end to drive line located on the respirator. Included is an extra drive line adapter for use on those machines that do not include an external adapter. Place the ribbed section into tube and then insert in machine as needed.
2. Double Supply Line Setup: Figure (B) represents the proper assembly for manifolds using two supply lines. Attach nebulizer line to stem on top of nebulizer bottle and the other end to nebulizer drive stem on the respirator. Adjust nebulizer flow rate before beginning treatment.
3. General Information: Manifolds are equipped with a mouthpiece and 15 cm (6") flextube. If monitoring is requested, spirometer attachments will fit directly over exhalation port. Any 22 mm ID connector will fit as well. To use support stem, unscrew bracket on support arm, place ball on stem into support and tighten.
4. Filling of Nebulizer: To fill the nebulizer, unscrew the bottle from the manifold assembly. Fill the nebulizer bottle with medication as prescribed by physician's orders. Replace bottle on the manifold assembly.
5. Removal of Cap and Diaphragm: Figure (C) represents the method for removal of the gas collection cover and diaphragm. Do not lift straight up. Lift at a tilted angle by grasping the exhalation port of the gas collection cover. Remove diaphragm cap for access to diaphragm. If the machine stops or a leak develops in the diaphragm, remove the cover and cap, Figure (D), and reseal the diaphragm. If the unit continues to malfunction, replace the unit. If nebulizer malfunctions, replace the unit. Do not use pins to open jet holes.
6. Assure that all hose connectors are tight.

Caution: All respirator setups should be made in accordance with a physician's orders. Assure that the nebulizer bottle is screwed on tightly or exhalation failure may result.

Contains Phthalates (DEHP). The benefit of treatment with medical respiratory support devices outweighs the remote possibility of exposure to phthalates.

FR Circuit universel RPPI (IPPB) avec nébuliseur (Quick-Neb)

Avec tuyau annelé de 99 cm (39") DI 22 mm, 2 lignes d'alimentation, pièce buccale et tube flexible de 15 cm (6") DI 22 mm

Caractéristiques du produit:

- Connecteurs coniques intégrés.
- Déflecteur amovible pour grosses particules.
- Nébuliseur à haut rendement.
- Valve d'expiration des gaz démontable, avec rotation à 360°.
- Compatible avec toute tubulure DI 19 à 22 mm.
- Tubulure EVA/Polyéthylène standard pour tout montage.
- Cuve du nébuliseur anti-choc avec pas de vis.
- Adaptateur pour ligne conductrice à utiliser avec les ventilateurs à ligne d'alimentation unique.
- Utilisable avec des ventilateurs à ligne d'alimentation unique ou double.

Mode d'emploi:

1. Montage avec ligne d'alimentation unique: La figure (A) représente l'assemblage approprié avec des circuits à ligne d'alimentation unique. Relier l'embout réducteur de valve avec la tubulure de 18 cm (7") à l'embout situé sur la partie supérieure de la cuve du nébuliseur. Fixer l'extrémité libre de la tubulure de 18 cm (7") à l'embout situé sur la partie supérieure de la valve d'expiration. Connecter une ligne d'alimentation sur l'embout réducteur de valve. Connecter l'autre extrémité sur la ligne conductrice du ventilateur. Un adaptateur de ligne conductrice supplémentaire est fourni pour utilisation sur les machines qui n'ont pas d'adaptateur externe. Insérer la partie nervurée dans le tube et connecter à la machine si nécessaire.
2. Montage avec ligne d'alimentation double: La figure (B) représente l'assemblage approprié avec des circuits à double ligne d'alimentation. Connecter la ligne du nébuliseur sur la partie supérieure de la cuve et l'autre extrémité sur l'embout de sortie nébuliseur du ventilateur. Ajuster le débit du nébuliseur avant de commencer le traitement.
3. Informations générale: Le circuit comprend une pièce buccale et un tube flexible de 15 cm (6"). Si un monitoring est nécessaire, les connexions pour spiromètre peuvent se raccorder directement à la sortie expiratoire de la valve. Tout connecteur DI 22 mm peut aussi être raccordé. Pour utiliser la tige de support du ventilateur, dévisser la patte de fixation du bras de support, monter la rotule sur la tige de support et serrer.
4. Remplissage du nébuliseur: Pour remplir le nébuliseur, dévisser la cuve du circuit. Remplir la cuve du nébuliseur avec le médicament selon les prescriptions du médecin. Remettre la cuve en place sur le circuit.
5. Démontage du protecteur et de la membrane: La figure (C) montre comment démonter le couvercle de la valve d'expiration et de la membrane. Ne pas soulever verticalement. Soulever selon un angle incliné, en tenant la sortie expiratoire du couvercle de la valve. Enlever le protecteur de membrane pour accéder à la membrane. En cas d'arrêt du ventilateur ou si une fuite apparaît au niveau de la membrane, retirer le couvercle et le protecteur, figure (D) et repositionner la membrane. Si l'ensemble continue de mal fonctionner, le remplacer. Si le nébuliseur ne fonctionne pas, le remplacer. Ne pas utiliser d'aiguille pour déboucher les orifices de la buse.
6. S'assurer que toutes les connexions du tuyau sont serrées.

Attention: Tous les réglages du ventilateur doivent être faits selon la prescription du médecin. S'assurer que la cuve du nébuliseur est fermement vissée afin d'éviter tout dysfonctionnement de la valve d'expiration.

Contient des phthalates (DEHP). L'avantage du traitement avec des dispositifs médicaux d'assistance respiratoire l'emporte sur le risque tenu d'exposition aux phthalates.

DE Universal IPPB Verteilergehäuse und Vernebler (Quick-Neb)

Mit 99 cm (39") langer Aerosolleitung mit 22 mm ID, zwei Zuführleitungen, Mundstück und 15 cm (6") langer biegsamer Leitung mit 22 mm ID

Eigenschaften:

- Konische Leitungsanschlüsse am Gehäuse.
- Entfernbarer, kippssichere Platte.
- Vernebler mit hoher Leistung.
- Entfernbarer Gassammelkopf, drehbar um 360°.
- Kompatibel mit allen Leitungen mit 19 mm bis 22 mm ID.
- Polyäthylen-EVA-Leitung bei allen Ausführungen serienmäßig.
- Bruchfeste Verneblerflasche mit Aufschraubgewinde.
- Antriebsleitung-Anschlußstück für den Gebrauch mit Beatmungsgeräten mit einer Zuführleitung.
- Für den Gebrauch mit Beatmungsgeräten mit einer oder zwei Zuführleitungen.

Gebrauchsanweisung:

1. Aufbau mit einer Zuführleitung: Abbildung (A) stellt den vorschriftsgemäßen Aufbau für Verteilergehäuse mit einer Zuführleitung dar. Das Reduzierventil mit 18 cm (7") Leitung am Nippel an der Oberseite der Verneblerflasche anbringen. Das freie Ende der 18 cm (7") langen Leitung am Nippel des Gassammelkopfes anschließen. Die Zuführleitung an den Nippel des Reduzierventils anschließen. Das andere Ende an die Antriebsleitung, die sich am Beatmungsgerät befindet, anschließen. Dem Satz ist ein zusätzliches Antriebsleitung-Anschlußstück beigelegt, für Maschinen, die nicht mit einem äußeren Anschlußstück versehen sind. Den gerippten Teil in die Leitung führen und dann nach Bedarf in die Maschine stecken.
2. Aufbau mit zwei Zuführleitungen: Abbildung (B) stellt den vorschriftsgemäßen Aufbau für Verteilergehäuse mit zwei Zuführleitungen dar. Die Verneblerleitung an den Nippel an der Oberseite der Verneblerflasche anschließen und das andere Ende an den Nippel des Verneblerantriebs am Beatmungsgerät. Die Strömungsrate des Medizinverneblers vor dem Beginn der Behandlung einstellen.
3. Allgemeine Hinweise: Die Verteilergehäuse sind mit einem Mundstück und einer biegsamen Leitung von 15 cm (6") Länge ausgestattet. Falls Kontrolle gewünscht ist, kann ein Atemmeßer direkt über der Ausatemungsöffnung angeschlossen werden. Außerdem paßt ein beliebiges Anschlußstück mit 22 mm ID. Um den Stützknippel zu benutzen, die Halterung am Stützarm losschrauben, eine Kugel auf den Nippel in der Stütze setzen und festziehen.
4. Füllen des Medizinverneblers: Um den Medizinvernebler zu füllen, die Flasche vom Verteilergehäuse losschrauben. Die Verneblerflasche gemäß den Anordnungen vom Arzt füllen. Die Flasche wieder auf dem Verteilergehäuse anbringen.
5. Entfernen der Kappe und der Membran: Abbildung (C) stellt die Methode für das Entfernen der Gassammelabdeckung und der Membran dar. Nicht gerade nach oben heben. In schrägem Winkel heben, indem die Ausatemungsöffnung der Gassammelabdeckung gegriffen wird. Die Membrankappe entfernen, um die Membran zugänglich zu machen. Falls die Maschine stoppt oder eine Undichtheit an der Membran entstehen sollte, die Abdeckung und die Kappe entfernen (Abbildung (D)) und die Membran wieder zurechtrücken. Falls die Einheit immer noch nicht vorschriftsgemäß funktionieren sollte, die Einheit ersetzen. Falls der Medizinverstäuber nicht vorschriftsgemäß funktionieren sollte, die Einheit ersetzen. Die Düsenöffnungen auf keinen Fall mit einer Nadel öffnen.
6. Sicherstellen, daß alle Leitungsanschlüsse fest sind.

Achtung: Der Aufbau von Beatmungsgeräten sollte immer entsprechend den Anordnungen eines Arztes vorgenommen werden. Sicherstellen, daß die Verneblerflasche fest aufgeschraubt ist, ansonsten könnte der Ausatemungsvorgang beeinträchtigt werden.

Enthält Phthalate (DEHP). Die Vorteile der Behandlung mit medizinischen Geräten zur Beatmungsunterstützung übertreffen die geringe Wahrscheinlichkeit der Belastung durch Phthalate.

IT Circuito Universale IPPB e Nebulizzatore (Quick-Neb)

Con tubo corrugato di 99 cm (39") da 22 mm D.I., due linee di erogazione, boccaglio e tubo flessibile di 15 cm (6") da 22 mm D.I.

Caratteristiche di questa unità:

- Tubi connettori rastremati.
- Piastra rimovibile anti-rovesciamento.
- Nebulizzatore ad elevata portata.
- Camera di raccolta del gas rimovibile e snodabile a 360°.
- Tutti i tubi da 19 mm a 22 mm D.I. possono essere usati.
- Il tubo di polietilene-EVA e' standard su tutte le configurazioni.
- Bottiglia del nebulizzatore con ghiera, resistente alla rottura.
- Linea di azionamento dell'adattatore per l'uso con respiratori ad una sola linea di erogazione.
- Da usare con respiratori a linea di erogazione singola e doppia.

Istruzioni per l'uso:

1. Configurazione a linea di erogazione singola: La figura (A) presenta l'assemblaggio corretto per circuiti che usano una linea di erogazione singola. Collegare la valvola di riduzione con il tubo lungo 18 cm (7") tramite lo stelo in cima al nebulizzatore. Collegare l'altra estremità' del tubo di 18 cm (7") alla camera di raccolta del gas. Collegare una linea di erogazione alla valvola di riduzione. Collegare l'altra estremità' al respiratore. E' fornito di un adattatore extra per quelle macchine non dotate di adattatore esterno. In tal caso inserire la parte scanalata nel tubo e quindi collegare alla macchina.
2. Configurazione a doppia linea di erogazione: La figura (B) presenta l'assemblaggio corretto per circuiti che usano una doppia linea di erogazione. Collegare la linea di nebulizzazione in cima alla vaschetta del nebulizzatore e l'altra estremità' all'attacco per la nebulizzazione sul respiratore. Regolare il flusso di nebulizzazione prima di iniziare il trattamento.
3. Informazioni generali: I circuiti sono forniti con un boccaglio e un tubo flessibile di 15 cm (6"). Se e' richiesto il monitoraggio, gli attacchi dello spirometro si adatteranno direttamente sul foro di sfato. Qualsiasi connettore di 22 mm D.I. va bene. Per usare il supporto, svitare il sostegno sul braccio di supporto, sistemare la sfera nell'alloggiamento del supporto e stringere.
4. Riempimento del nebulizzatore: Per riempire il nebulizzatore svitare la vaschetta dal circuito assemblato. Riempire la vaschetta del nebulizzatore con il medicinale prescritto dal medico. Riavvitare la vaschetta al circuito.
5. Rimozione del cappuccio e del diaframma: La figura (C) rappresenta il metodo per la rimozione della camera di raccolta del gas e del diaframma. Non sollevare perpendicolarmente. Sollevare con una certa angolazione afferrando il foro di sfato della camera. Rimuovere il cappuccio per accedere al diaframma. Se la macchina si ferma o c'e' una perdita nel diaframma, rimuovere la copertura e il cappuccio, figura (D), e riposizionare il diaframma. Se l'unità' continua a funzionare male, sostituire l'unità'. Se il nebulizzatore funziona male, sostituire l'unità'. Non usare pinze per aprire i fori di erogazione.
6. Assicurarsi che tutte le connessioni del tubo flessibile siano salde.

Attenzione: Tutte le regolazioni del respiratore devono essere fatte secondo le prescrizioni del medico. Assicurarsi che la vaschetta del nebulizzatore sia avvitata saldamente altrimenti potrebbero verificarsi esalazioni di nebulizzato.

Contiene Ftalati (DEHP). Il beneficio del trattamento con dispositivi medici di supporto respiratorio supera la remota possibilità di una esposizione a ftalati.

ES Distribuidor y Nebulizador IPPB Universal (Quick-Neb)

Con tubo de 99 cm (39") y ondulado de 22 mm de diámetro interior, dos líneas de suministro, boquilla y 15 cm (6") de tubo flexible de 22 mm de diámetro interior

Características de esta unidad:

- Conectores cónicos en el cuerpo, para tubos.
- Placa antiderrame desmontable.
- Nebulizador de alto rendimiento.
- Colector de gas desmontable con movimiento giratorio de 360°.
- Compatible con cualquier tubo de 19 mm a 22 mm de diámetro interior.
- Tubo de polietileno-EVA estándar en todas las instalaciones.
- Depósito del nebulizador resistente a las fisuras, con roscas.
- Adaptador de línea de mando para la utilización con respiradores de una sola línea de suministro.
- Compatible con respiradores de una y dos líneas de suministro.

Modo de empleo:

1. Configuración con una sola línea de suministro: La Figura (A) presenta la configuración correcta para distribuidores que emplean una sola línea de suministro. Conecte la válvula reductora con tubo de 18 cm (7") a la tobera ubicada en la parte superior del depósito del nebulizador. Conecte el extremo libre del tubo de 18 cm (7") a la tobera del colector de gas. Conecte un extremo de una línea de suministro a la tobera de la válvula reductora, y el otro extremo a la línea de mando ubicada en el respirador. Se incluye un adaptador adicional para línea de mando que puede usarse en las máquinas que no tienen un adaptador externo. Coloque la sección rayada en el tubo e insértela en la máquina según se requiera.
2. Configuración con dos líneas de suministro: La Figura (B) presenta la configuración correcta para distribuidores que emplean dos líneas de suministro. Conecte un extremo de la línea del nebulizador a la tobera de la parte superior del depósito del nebulizador y el otro extremo a la tobera de la línea de mando del nebulizador ubicada en el respirador. Ajuste el flujo del nebulizador antes de empezar el tratamiento.
3. Información general: Los distribuidores están equipados con una boquilla y un tubo flexible de 15 cm (6"). Si es necesario efectuar mediciones, pueden adaptarse directamente conectores para espirómetro en el orificio de exhalación. También puede emplearse cualquier conector de 22 mm de diámetro interior. Para utilizar la tobera del soporte, desatornille el soporte ubicada sobre el brazo de soporte, coloque la bola sobre la tobera del soporte y apriete.
4. Llenado del nebulizador: Para llenar el nebulizador, desatornille el depósito del distribuidor. Vierta el medicamento en el depósito del nebulizador según las instrucciones del médico. Vuelva a instalar el depósito sobre el distribuidor.
5. Retirada de la tapa y del diafragma: La Figura (C) ilustra el método para quitar la cubierta del colector de gas y el diafragma. No levante verticalmente, sino con un ligero ángulo tomando con la mano el orificio de exhalación de la cubierta del colector de gas. Retire la tapa para obtener acceso al diafragma. Si la máquina se para o aparece una fuga en el diafragma, retire la cubierta y la tapa [véase la Figura (D)] y vuelva a instalar el diafragma. Si la unidad sigue fallando, cámbiela. En caso de fallo del nebulizador, cambie la unidad. No intente destapar los orificios de eyección con un alfiler.
6. Verifique que todas conexiones de las mangueras estén bien apretadas.

Precaución: Todas las instalaciones de respiradores deben efectuarse según las instrucciones del médico. Verifique que el depósito del nebulizador esté bien apretado; de lo contrario, podría producirse un fallo de exhalación.

Contiene Ftalatos (DEHP). El beneficio aportado por el tratamiento con dispositivos médicos de apoyo respiratorio es superior a la remota posibilidad de riesgo por exposición a los ftalatos.

PT Circuito Universal IPPB e Nebulizador (Quick-Neb)

Com Tubo Corrugado de 99 cm (39") e DI 22 mm, Duas Linhas de Alimentação, Adaptador de boca e Tubo Flexível de 15 cm (6") e DI 22 mm

Características desta unidade:

- Conectores cónicos para os tubos sobre o corpo.
- Prato anti-derrames removível.
- Nebulizador de alto rendimento.
- Cabeça de recolha de gás removível com movimento rotativo de 360°.
- Compatível com todos os tubos com DI de 19 mm a 22 mm.
- Tubo de polietileno-EVA como padrão em todas as montagens.
- Frasco nebulizador resistente ao choque com roscas.
- Adaptador de linha de circuito para usar com respiradores de linha única de alimentação.
- Para utilizar com respiradores de linha única, ou linha dupla de alimentação.

Instruções de uso:

1. Montagem de linha única de alimentação: A figura (A) representa a montagem adequada de circuitos utilizando linha única de alimentação. Ligar a válvula reductora com o tubo de 18 cm (7") ao espigão do topo do frasco do nebulizador. Ligar a extremidade livre do tubo de 18 cm (7") ao espigão da cabeça de recolha de gás. Ligar uma linha de alimentação ao espigão da válvula reductora. Ligar a outra extremidade à linha do circuito localizada no respirador. Está incluído um adaptador de linha extra de circuito para usar em equipamentos que não possuem um adaptador externo. Colocar a secção estriada no tubo e inserir em seguida no aparelho, conforme necessário.
2. Montagem de linha dupla de alimentação: A figura (B) representa a montagem adequada de circuitos utilizando duas linhas de alimentação. Ligar a linha do nebulizador ao espigão situado no topo do frasco do nebulizador e a outra extremidade ao espigão do nebulizador no respirador. Ajustar o débito do nebulizador antes de iniciar o tratamento.
3. Informação Geral: Os circuitos estão equipados com um adaptador de boca e um tubo flexível de 15 cm (6"). Se for necessário fazer monitorização, as adaptações do espirómetro serão fixadas directamente ao ponto de exalação. Também poderá ser ligado qualquer conector com DI 22 mm. Para utilizar o espigão de suporte, desenroskar a cavilha do braço de suporte, colocar a bola sobre o espigão no interior do suporte e apertar.
4. Enchimento do nebulizador: Para encher o nebulizador, desenroskar o frasco da montagem do circuito. Encher o frasco do nebulizador com medicação conforme prescrição médica. Voltar a colocar o frasco na montagem do circuito.
5. Remoção da tampa e do diafragma: A figura (C) representa o método de remoção da cobertura da recolha de gás e do diafragma. Não levantar na vertical. Levantar inclinando, agarrando o ponto de exalação da cobertura de recolha de gás. Remover a tampa do diafragma para aceder ao diafragma. Se o aparelho parar ou houver alguma fuga no diafragma, remover a cobertura e a tampa, Figura (D), e voltar a montar o diafragma. Se a unidade continuar a funcionar deficientemente, substituir a unidade. Se o nebulizador funcionar deficientemente, substituir a unidade. Não utilizar alfinetes para abrir os orificos dos jactos.
6. Assegurar de que todos os tubos de ligação estão apertados.

Precaução: Todas as montagens de respiradores devem ser executadas de acordo com as instruções de um médico. Assegurar que o frasco do nebulizador está bem apertado, caso contrário poderá ocorrer falha de exalação.

Contém ftalatos (DEHP). A vantagem do tratamento com dispositivos médicos de suporte respiratório supera a possibilidade remota de exposição a ftalatos.

NL Universeel IPPB Verdeelstuk en Medicijnverstuiver (Quick-Neb)

Met 99 cm (39") geribde slang met een binnendiameter van 22 mm, twee toevoerlijnen, mondstuk en 15 cm (6") flexibele slang met een binnendiameter van 22 mm

Eigenschappen van deze set:

- Tapstoelopende slangconnectors op het verdeelstuk.
- Verwijderbare anti-spat ring.
- Hoog rendement van de medicijnverstuiver.
- Verwijderbare gasverzamelkap, 360° draaibaar.
- Geschikt voor slangen met een binnendiameter van 19 tot 22 mm.
- Polyethyleen-EVA slang is standaard op alle opstellingen.
- Onbreekbaar reservoir voorzien van schroefdraad.
- Toevoerlijnadapter voor gebruik met beademingstoestellen met aansluiting voor één enkele toevoerlijn.
- Voor gebruik met beademingsstoestellen met aansluiting voor zowel enkele als dubbele toevoerlijnen.

Gebruiksaanwijzing:

1. Opstelling met enkele toevoerlijn: Figuur (A) beschrijft de juiste opbouw voor verdeelstukken gebruikt met enkele toevoerlijn. Plaats de reduceerklep met 18 cm (7") slang bovenop de steel van de medicijnverstuiver. Verbind het niet-aangesloten uiteinde van de 18 cm (7") slang met de gasverzamelkap. Verbind een toevoerlijn met de steel van de reduceerklep. Verbind het andere uiteinde met de toevoerlijnadapter aan het beademingstoestel. Bijgesloten is een extra toevoerlijnadapter voor gebruik met beademingstoestellen die geen externe adapter hebben. Plaats het geribde gedeelte in de slang en verbind deze zoals nodig is met het beademingstoestel.
2. Opstelling met dubbele toevoerlijn: Figuur (B) beschrijft de juiste opbouw voor verdeelstukken gebruikt met dubbele toevoerlijn. Bevestig de medicijnverstuiverslang op de steel bovenop de medicijnverstuiver en verbind het andere uiteinde van de slang met de steel van de toevoerlijn op het beademingstoestel. Regel de toevoersnelheid van de medicijnverstuiver alvorens de behandeling te beginnen.
3. Algemene informatie: Verdeelstukken zijn voorzien van een mondstuk en 15 cm (6") flexibele slang. Als controle gewenst is, kunnen de spirometer-aansluitingen direct worden verbonden met de uitademingspoort. Iedere andere connector met een binnendiameter van 22 mm zal evengoed passen. Bij gebruik van het ophangstuk, de houder van de steunarm losschroeven, het ronde deel van het ophangstuk aan de steunarm bevestigen en vastdraaien.
4. Vullen van de medicijnverstuiver: Om de medicijnverstuiver te vullen, het reservoir van het verdeelstuk losschroeven. Vul de medicijnverstuiver met medicatie zoals voorgeschreven door de dokter. Plaats het reservoir terug op het verdeelstuk.
5. Verwijderen van kap en diafragma: Figuur (C) beschrijft de methode voor het verwijderen van de gasverzamelkap en het diafragma. Niet in verticale positie verwijderen. Trek de gasverzamelkap schuin omhoog, door de uitademingspoort vast te pakken. Verwijder nu de diafragmakap om toegang te krijgen tot het diafragma. Als de machine stopt, of een lek ontstaat in het diafragma, verwijder dan het omhulsel en de kap (zie figuur D) en plaats het diafragma terug. Als hij nog steeds niet goed functioneert, vervang dan de set. Als de medicijnverstuiver niet functioneert, vervang dan de volledige set. Gebruik geen spelden om venturi-gaatjes te openen.
6. Zorg ervoor dat alle slangconnectors goed vast zitten.

Opgelet: Alle beademingsopstellingen moeten worden gemaakt volgens de aanwijzingen van de dokter. Zorg ervoor dat de medicijnverstuiver stevig is dichtgedraaid, zoniet bestaat de kans op uitademingsproblemen.

Bevat ftalaten (DEHP). Het voordeel van een behandeling met medische hulpmiddelen voor beademingsondersteuning weegt zwaarder dan de zeer geringe kans op blootstelling aan ftalaten.

SV Universal IPPB Förgrening och Nebulisator (Quick Neb)

Med 99 cm /22 mm innerdiameter, korrugerad slang, två tillförselslangar, munstycke och 15 cm /22 mm innerdiameter, flexrör

Egenskaper hos denna enhet:

- Koniska slangkopplingar på huvuddelen.
- Borttagbar anit-spillplatta.
- Högeffektiv nebulisator.
- Borttagbart gassamlingshuvud med 360° vridfunktion.
- Accepterar alla slangar från 19 mm till 22 mm innerdiameter.
- Polyetylen-EVA-slangar är standard för alla installationer.
- Sprickresistent Nebulisatorflaska, med skruvgångar.
- Tryckslangsadapter för respiratorer med enkanalstillförsel.
- För användning med respiratorer med såväl enkanals- som tvåkanalstillförsel.

Bruksanvisning:

1. Installation vid enkanalstillförsel: Figur (A) visar korrekt installation för förgreningar med enkanalstillförsel. Koppla en reduktionsventil med 18 cm slang till röranslutningen överst på nebulisatorflaskan. Koppla 18 cm slangens fria ände till nippeln uppe på gassamlingshuvudet. Koppla en tillförselslang till nippeln på reduktionsventilen. Koppla den andra änden till tryckutgången på respiratorn. En extra tryckslangsadapter medföljer för maskiner som inte har en extern adapter. Skjut den räfflade delen in i slangens och installera den i maskinen vid behov.
2. Installation vid tvåkanalstillförsel: Figur (B) visar korrekt installation för förgreningar med tvåkanalstillförsel. Koppla nebulisatorslangen till röranslutningen överst på nebulisatorflaskan och slangens andra ände till nippeln för nebulisatortryck på respiratorn. Justera flödet till nebulisatorn före behandlingen påbörjas.
3. Allmän information: Förgreningarna är utrustade med ett munstycke och 15 cm flexrör. Om övervakning önskas kan spirometeranslutningar installeras direkt på exhalationsporten. 22 mm innerdiameter-kopplingar passar även. För att utnyttja stödskaftet, lossas fästskruven på stödarmen, kulan på skaftet sätts in i stödet och skruven dras åt.
4. Fyllning av nebulisatorn: För att fylla nebulisatorn skruvas flaskan loss från förgreningensanordningen. Fyll nebulisatorflaskan med läkemedel enligt läkarens ordination. Anslut flaskan åter till förgreningensanordningen.
5. Avlägsnande av huv och membran: Figur (C) visar metoden för att avlägsna gassamlingshuvudet och membranet. Lyft ej rakt upp. Lyft med en vinkel genom att gripa tag i exhalationsporten på gassamlingshuvudet. Avlägsna membranlocket för att nå membranet. Ifall maskinen stannar eller det uppstår läckage i membranet, avlägsna huvet och locket, figur (D), och sätt tillbaka membranet. Om enheten fortsätter att krångla bör den bytas ut. Ifall nebulisatorn inte fungerar skall den bytas. Använd inte nålar för att öppna sprutöppningar.
6. Var säker på att alla slangkopplingar är täta.

Observera: Alla respiratorinstallationer måste göras i enlighet med läkarens anvisningar. Kontrollera att nebulisatorflaskan är ordentligt fastskruvad, annars kan fel vid exhalation uppstå.

Innehåller ftalater (DEHP). Fördelen med behandling med medicinska andningsstödsanordningar uppväger den avlägsna möjligheten av exponering för ftalater.

DA Universal IPPB Manifold og Forstøver (Quick-Neb)

Med 99 cm (39")-aerosolslange (22 mm indvendig diam), to forsyningsledninger, mundstykke og 15 cm (6")-slange med 22 mm indvendig diam.

Enhedens egenskaber:

- Konisk slangetilslutning på hoveddelen.
- Aftagelig drypbakke.
- Forstøver med høj ydeevne.
- Aftagelig gassamlingshoved med 360° omdrejning.
- Passer til alle slanger med 19 mm til 22 mm indvendig diam.
- Polyethylen-EVA slange er standard i alle anvendelser.
- Slagfast forstøverflaske med skruegevind.
- Driftlinieadapter til brug sammen med respiratorer med enkel forsyningslinie.
- Til brug sammen med respiratorer med både enkelt og dobbelt forsyningslinie.

Brugsanvisning:

1. Opstilling af enkel forsyningslinie: Figur (A) viser den korrekte montering for manifold med en enkelt forsyningslinie. Tilslut reduktionsventilen med 18 cm (7")-slangen til studsens øverst på forstøverflasken. Tilslut den frie ende af 18 cm (7")-slangen til gassamlingshovedets tilslutning. Tilslut en forsyningslinie til reduktionsventilens tilslutning. Tilslut den anden ende til driftslinien, der er placeret på respiratoren. Der er også inkluderet en ekstra driftlinieadapter til brug på maskiner, som ikke har en ekstern adapter. Placer den ribbede sektion i slangen og tilslut den til maskinen efter behov.
2. Opstilling af dobbelt forsyningslinie: Figur (B) viser den korrekte montering af manifold med to forsyningslinier. Tilslut forstøveren til tilslutningen øverst på forstøverflasken og den anden ende til forstøverdriфтtilslutningen på respiratoren. Indstil forstøverens flowhastighed, inden behandlingen påbegyndes.
3. Generel information: Manifolden er udstyret med et mundstykke og en 15 cm (6")-slange. Hvis der ønskes overvågning, kan spirometertilslutningen sættes på expirationsporten. En tilslutning med 22 mm indvendig diameter passer også. For at bruge støtten, skruer man holderen af støttearmen, anbringer kuglen på tilslutningen i støtten og spænder fast.
4. Påfyldning af forstøver: For at fylde forstøveren skruer man flasken af manifoldenheden. Fyld forstøverflasken med medicin efter lægens ordination. Udskift flasken på manifoldenheden.
5. Fjernelse af hætte og membran: Figur (C) viser hvorledes man fjerner gassamlingsdækslet og membranen. Løft ikke lige op. Løft med en vinkel ved at tage fat i expirationsporten på gassamlingsdækslet. Fjern membranhætten for at få adgang til membranen. Hvis maskinen stopper, eller hvis der bliver en lækage i membranen, fjerner man dækslet og hætten, figur (D), og sætter membranen på plads igen. Hvis enheden fortsat har fejlfunktion, udskifter man enheden. Hvis forstøveren ikke fungerer, udskiftes enheden. Brug ikke nåle til at åbne dysehullerne.
6. Kontrollér, at alle slangetilslutninger er tætte.

Forsigtig: Alle respiratoropstillinger gøres i henhold til en læges ordination. Kontrollér, at forstøverflasken er skruet helt på, ellers kan der opstå fejl ved expiration.

Indeholde ftalater (DEHP). Fordelene ved behandling med medicinsk respirationsstøtte opvejer den meget lille risiko, der måtte være, for at blive udsat for phthalater.

The logo features a stylized arch above the word "AirLife" in a serif font, followed by a registered trademark symbol (®).



AirLife Australia Holdings PTY LTD
PO Box 97
North Ryde BC, NSW, 1670
Australia



2710 Northridge Dr. NW, Suite A
Grand Rapids, MI 49544 USA
www.myAirLife.com
Made in Mexico

001618.INIFU Rev 1 2025/03