

Bedienungsanleitung

R17600 Krankenpflegepuppe Standardausführung

R17610 Krankenpflegepuppe Basisausführung



**Allgemeine Patientenversorgung
Injektionstraining
Gynäkologische Untersuchung**

Bitte lesen Sie die folgende Anleitung, bevor Sie mit den Übungseinheiten an Ihrem neuen Modell beginnen.

Benutzen Sie Ihren Simulator so wie Sie mit einem Patienten umgehen würden – mit Vorsicht und Bedacht.

Sollten Sie irgendwelche Fragen haben nachdem Sie diese Bedienungsanleitung gelesen haben, rufen Sie uns bitte an.

Inhaltsverzeichnis

Teil 1 – Einführung

1. Inhalt	4
2. Montage	5

Teil 2 – Einsatzmöglichkeiten für die Krankenpflege 7

1. Bandagieren	7
2. Augen / Ophthalmologische Übungen	7
3. Zähne und Zunge	7
4. Pflege und Hygiene	7
5. Injektionsstelle	8
6. Männliche und weibliche Organe	10
7. Simulierbare Bewegungen	10
8. Ohren, Nase und Rachen	10
9. Tracheotomie	10
10. Magen	10
11. Transversostomie, Ileostomie, suprapubische Stoma	11
12. Verdauungstrakt	11
13. Harnsystem	11
14. weiblicher Ureterkatheterismus	12
15. männlicher Ureterkatheterismus	12
16. Dekubitus Ulkus (optional)	14
17. Injektionsübungsarm und –hand (optional)	15

Teil 3 – Gynäkologische Untersuchung (optional) 17

Teil 4 – Allgemeine Hinweise 18

1. Gleitmittelanwendung	18
2. Katheter	18
3. Leerung des Behältersystems	18
4. Füllen der Blase	18
5. Interne Reinigung	18
6. Entfernung der innenliegenden Behälter	18

Inhalt



Oberkörper. Ein optionaler Blutdruckarm kann an der linken Seite und ein optionaler i. V. Arm an der rechten Seite befestigt sein.



Unterleib mit Beinen und Füßen. Ein Stab an der Taille verbindet den oberen und den unteren Torso. Der blaue Blasebalg nahe dem rechten Knie wird benutzt um ein Kissen im Inneren aufzublasen, das den Uterus und die Blase vorne anhebt und so für einen stärkeren Urinfluss sorgt.

Montage



Um die Puppe zusammenzubauen, schrauben Sie einen Knopf an einer Seite der Stange an der Taille ab und ziehen den Stab heraus. Beachten Sie, dass das weiße Führungsrohr am Platz bleibt.



Innerhalb des oberen Torsos finden Sie den Magenbehälter. Verbinden Sie die Röhre vom Magen wie oben gezeigt mit dem Anschluss. Das Ventil mit Klickverschluss an dieser Röhre ist normalerweise zu. Sie können nun den unteren Torso der Puppe an dem oberen befestigen.



Schieben Sie den unteren Torso in den oberen Torso, seien Sie vorsichtig, dass sich das Magenreservoir nicht löst.



Setzen Sie die Löcher deckungsgleich aufeinander und schieben Sie die Taillenstange durch das Führungsrohr. Schrauben Sie den Taillenknopf wieder an und befestigen Sie ihn handfest.

Teil 2 - Einsatzmöglichkeiten für die Krankenpflege

1. Bandagieren

Die Finger und Fußzehen dieses Simulators sind separat um Verbandsübungen zu ermöglichen. Die Oberfläche des Modells ist glatt und wasser-, öl- und salbenbeständig.

2. Augen/Ophthalmologische Übungen

Der Kopf hat herausnehmbare Augen die sich öffnen und schließen und damit die folgenden Übungen ermöglichen:

- Anwendung von orbitalen Medikamenten in den Konjunktivalsack
- Entfernung von Fremdkörpern
- Augenspülung



3. Zähne und Zunge

Die Zähne und die Zunge sind normal groß und können entfernt werden.

4. Pflege und Hygiene

Der Kopf der weiblichen Simulatoren ist mit einer Perücke ausgestattet, die es gestattet Anleitungen zum Kämen, Einshampooen und Kopfabdecken durchzuführen. Die Modelloberfläche ist wasserfest, so dass Übungen zum Baden gemacht werden können.

5. Injektionsstellen

Injektionsstellen am linken und rechten Oberarm, als auch optionale Stellen am linken und rechten Oberschenkel, ermöglichen die Anwendung von intramuskulären Injektionen. Die Stellen können abgenommen werden. In jeder Einstichstelle ist ein Schwamm um das verabreichte Injektat aufzunehmen. Es gibt auch eine Stelle in der oberen Glutealgegend die es gestattet, intramuskuläre Injektionen am Gesäß zu verabreichen. Alle Injektionsstellen können leicht abgenommen und ersetzt werden. Zahlreiche Einstichstellen befinden sich in dem optionalen Injektionsübungsarm und – hand, die später noch weiter beschrieben werden.



I.m.-Einstichstelle an der Schulter



Subkutane Einstichstelle am optionalen Injektionsübungsarm



I.m.-Einstichstelle am Gesäß



Optionale I.m.-Injektionsstelle am rechten und linken Oberschenkel

6. Männliche und weibliche Organe

Wenn ihr Simulator austauschbare männliche und weibliche Organe hat, beachten Sie bitte einen roten Adapter an der Öffnung der Urethra für Übungen zum Katheterismus bei Frauen. Dieser rote Adapter wird entfernt wenn das männliche Organ für den Katheterismus benutzt wird.

7. Simulierbare Bewegungen

Die Verbindungsstücke sind fest und die Bewegungen sind lebensecht und realistisch. Die Puppe biegt sich an der Taille. Der Kopf und der Kiefer sind durch ein Gelenk verbunden.

8. Ohren, Nase und Rachen

Linkes Ohr – das Innere dieses Ohrs enthält einen simulierten Gehörgang mit einer Kapazität von 10 ml, was Übungen zum Spülen vereinfacht.

Nasale/orale Öffnungen: Beide sind verbunden mit dem Magenreservoir, so dass eine Levine-Röhre Nr. 10 benutzt werden kann um die Magenfüllung und -absaugung zu demonstrieren

Ein Magenbehälter (Kapazität: 850 ml) mit einer Öffnung für Gastrostomie wird mitgeliefert.

DENKEN SIE IMMER DARAN EIN GLEITMITTEL VOR DER EINFÜHRUNG EINER LEVINE-RÖHRE ODER EINES ANDEREN INVASIVEN GERÄTS ZU BENUTZEN!

9. Tracheotomie

Eine gewölbte Aussparung befindet sich an der Drosselgrube um einen mit Gleitmittel versehenen Trachealtubus zu platzieren. Ein Shiley Nr. 8 kann geblockt werden.

10. Magen

Der obere Torso enthält ebenfalls ein Magenreservoir in dem eine Levine Nr.10 Röhre dazu benutzt werden kann um die Magenfüllung und -absaugung zu demonstrieren

Ein Gastrostomie-Anschluss ist direkt mit dem Magenreservoir durch den roten Flansch nahe der Taille gelegen verbunden. **BENUTZEN SIE IMMER EIN GLEITMITTEL WENN SIE DIE LEVINERÖHRE EINFÜHREN.**

11. Transversostomie, Ileostomie, suprapubische Stoma

Der Anschluss für eine Stoma-Anlage, einer temporären oder dauerhaften Ausscheidungsöffnung ist ein wichtiger Teil der Abdominalchirurgie. Der Simulator zeigt das Aussehen von Stomaöffnungen. Der R17600 hat anatomisch geformtes Stoma der Transversostomie, Ileostomie und suprapubischen Zystostomie die als eine Folge der Abdominalchirurgie durchgeführt werden können. Übungen zur konventionellen Stoma-Drainage und Irrigation können durchgeführt werden.

Die Stoma-Anlagestellen sind mit Reservoirs in der geeigneten Größe verbunden und Wegwerf- oder Dauerstomabehälter können an allen Öffnungen befestigt werden. Übungen zur Hautvorbereitung und Stomahygiene, als auch Hautbehandlungen um diese Stellen herum können auch durchgeführt werden. Die Behälter sollten gesäubert werden, indem man eine Lösung aus Seife und Wasser oder Reinigungsflüssigkeit mit einer 60 cc. Spritze einführt. Alternativ können die Behälter aus dem unteren Torso herausgenommen und gesäubert werden. Beachten Sie dass die R17610 keine Stoma-Anlagen oder interne Behälter hat.

12. Verdauungstrakt

Die Anwendung eines Einlaufs kann bei allen Modellen vorgenommen werden außer beim R17610. Die Beine sind gelenkig genug um mit dem Modell auf dem Rücken Übungen zum Einlauf zu gestatten. Der Einlauf sollte mit einer Klysopumpe mit einem schmalen Durchmesser eingeführt werden.

Denken Sie daran ein Gleitmittel zu benutzen.

BITTE BEACHTEN: Eine Rückstromsperre ist in den Analkanal eingebaut um zu verhindern, dass Flüssigkeit während der Instillation ausläuft. Die Einlaufkapazität beträgt ca. 750 ml.

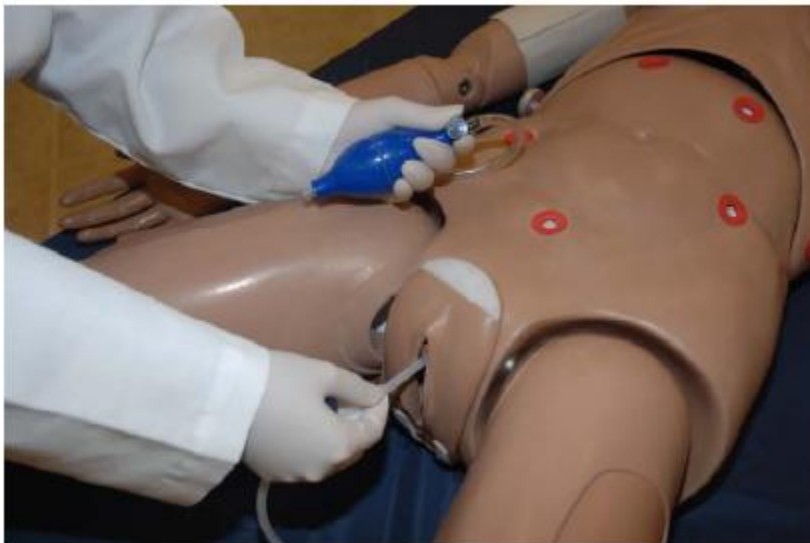
13. Harnsystem

Der Harnröhrengang und die Blase (Kapazität: ungefähr 1800 ml) sind mit einer Klappeneinheit verbunden um die Katheterismus-Übungen realistischer zu machen. Flüssigkeit kann aus der Blase nach dem Einsetzen eines Nr. 18 Charrière Katheters entnommen werden. Die suprapubische Öffnung ist vorhanden um die Blase zu füllen oder für Drainage Übungen. Bitte beachten Sie, dass mehrfache Sterilisation den Katheter-Durchmesser variieren lassen kann. Ein älteres Gerät könnte den Austritt von Flüssigkeit zulassen. Deswegen sollten verschiedene Katheter eingeführt werden um eine exakte Anpassung zu bestimmen.

BITTE BEACHTEN: BENUTZEN SIE IMMER EIN GLEITMITTEL WENN SIE EINEN KATHETER EINFÜHREN.

14. Weiblicher Katheterismus

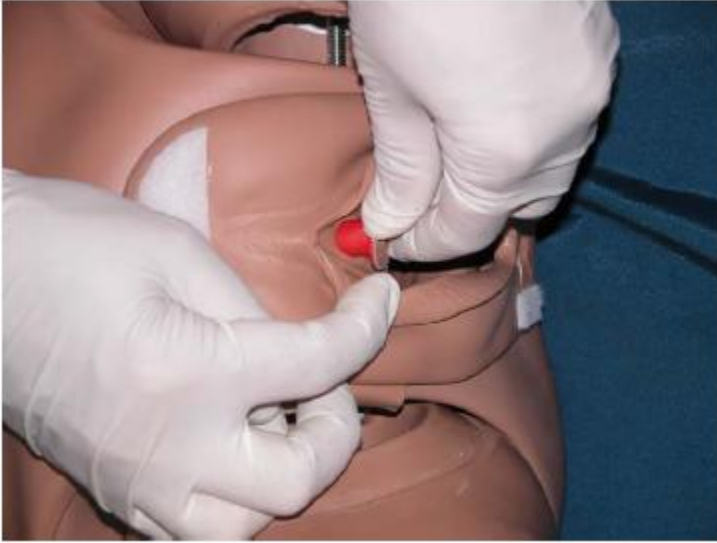
Blasen-Katheterismus kann benötigt werden um Urin zu entfernen. Diese Prozedur muss unter sterilen Bedingungen durchgeführt werden um nachfolgenden Infektionen oder Entzündungen des Harntrakts vorzubeugen. Eine Öffnung für die suprapubische Zystostomie ist vorhanden, damit Übungen zur Behandlung und Erhaltung der Zystostomie durchgeführt werden können. Wenn der Katheterismus geübt wird, müssen die inneren Schamlippen gespreizt werden um den Harnröhrenzugang zu untersuchen, wie bei einer Patientin. Die realistische Simulation der Schamgegend ermöglicht es auch Anleitungen zur Sterilisation und Desinfektion zu geben. Um tatsächlich zu katheterisieren, wird empfohlen einen Nr. 18 Charrière 1-Weg-Katheter zu verwenden. Kleinere Katheter können einen ungewollten Harnabgang verursachen.



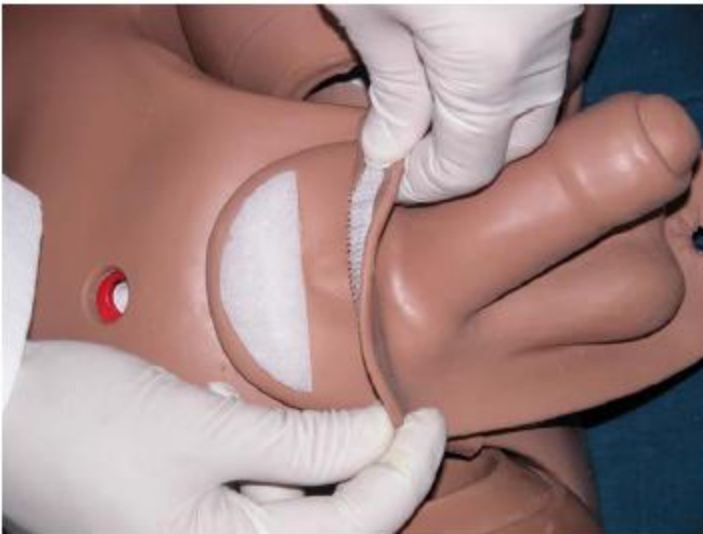
Schmieren Sie das vordere Ende des Katheters immer mit Gleitmittel ein. Sobald der Katheter platziert ist, drücken Sie die blaue Pumpe um den Blasendruck zu erhöhen und einen guten Durchfluss des Urins zu gewährleisten.

15. Männlicher Katheterismus (Alle Modelle außer R17610)

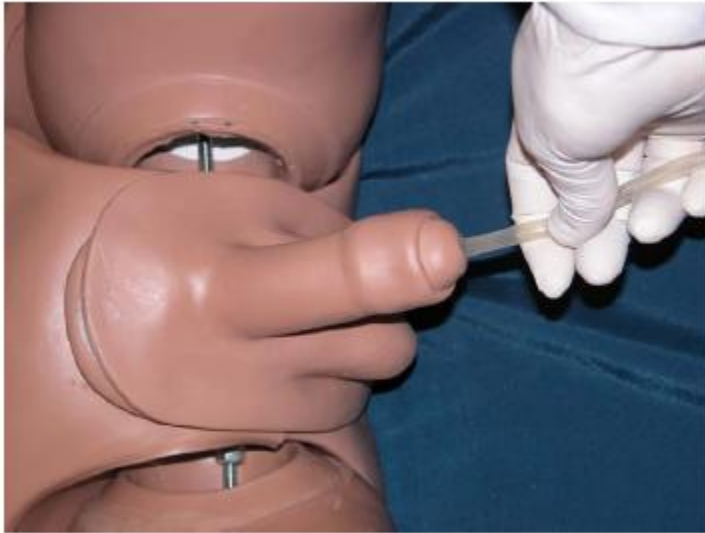
Der Katheterismus beim Mann wird in stehender oder zurückgeneigter Position mit angebrachten männlichen Organ durchgeführt. Das flexible männliche Vinylorgan enthält die Harnröhre die mit einer internen Urinblase durch ein Einwegventil verbunden ist. Eine suprapubische Zystostomie ist ebenfalls vorhanden um Übungen zur Behandlung und Erhaltung der Zystostomie durchzuführen. Wenn Sie katheterisieren, muss der Penis so gestellt werden, dass er den Katheter durchlässt, wie beim männlichen Patienten, Die realistische Simulation der männlichen Genitalien ermöglicht auch Anleitungen zur Sterilisation und Desinfektion. Um tatsächlich zu katheterisieren verwenden. Der Simulator zeigt auch, dass eine Öffnung zur Stoma-Anlage beim Patienten vorhanden ist, der eine suprapische Stroma als Folge der Operation an der Blase oder Prostata hat. Sämtliche Übungen zur Drainage und Ausspülen bei der suprapischen Zystostomie können vorgenommen werden.



Um den männlichen Katheterismus durchzuführen muss dieser rote Flansch entfernt werden.



Befestigen Sie das männliche Organ indem Sie die Röhre in die Urethra einsetzen und sie mit Klettband befestigen.



BITTE BEACHTEN: BENUTZEN SIE IMMER EIN GLEITMITTEL WENN SIE EINEN KATHETER EINFÜHREN.

16. Dekubitus Ulkus (optional)

Ein Dekubitus Ulkus wird bei Patienten verursacht, die bettlägerig sind und in gleicher Position für eine längere Zeitspanne anhaltenden Druck ausgesetzt sind. Diese sind auch bekannt unter dem Ausdruck Druckgeschwüre oder wundgelegene Stelle. Der Simulator ist mit zwei dieser Geschwüre ausgestattet. Diese Geschwüre sind anatomisch präzise. Der erste Dekubitus Ulkus zeigt die erste Phase der Geschwürbildung. Der zweite Dekubitus Ulkus zeigt die Suppuration oder Eiter/stark infizierte Phase.



17. Patienten-Trainingsarm und Hand-Injektionssimulator (optional)

Dieser Simulator ist ein Trainingsgerät für Übungen zu Infusionen, Blutabnahme, intravenösen Injektionen, intramuskulären Injektionen, Tuberkulose-Tests und subkutanen Injektionen.

Der Simulator ist an der Puppe angebracht und sollte mit einem angeschlossenen Beutel für Blut verwendet werden. Sie können den mitgelieferten Metalständer oder einem konventionellen IV Ständer benutzen. Der Arm wird auch mit Konzentrat für synthetisches Blut und einer Ersatzhaut geliefert. Der Arm und die Hand enthalten venöse Rinnen, die mit weichen Latexröhren ausgestattet sind, die die Konsistenz von Venen simulieren. Eine durchscheinende, formbare Vinylhaut, die entfernbar und waschbar ist, ist über die Venenstruktur gezogen und simuliert den normalen Arm eines Erwachsenen.

Der Arm ist wie folgt ausgestattet: (1) subkutane Injektionsstellen auf der Innenseite des Unterarms und auf der lateralen Seite des Oberarms; (2) eine intramuskuläre Injektionsstelle in der Deltamuskelgegend; und (3) zwei Venen am Handrücken für zusätzliche intravenöse Übungstechniken.

Zusätzlich enthält der Trainingsarm simulierte zephalische, basilica, antekubitale, radiale und ulnare Venen. Künstliches Blut kann in den Wegwerfbeutel gefüllt werden, der mit einem Blasebalg ausgestattet ist. Wenn der Druck mit dem Blasebalg erhöht wird kann die Vene herausstehen, dies simuliert eine geballte Faust oder die Lage mit einem Stauschlauch. Wenn der Druck nachlässt simuliert dies kollabierte Venen. Der Gebrauch des Blasebalgs ermöglicht, dass die Tastbarkeit der Venen variiert werden kann, wie man es routinemäßig in Krankenhäusern und Notfallsituationen beobachten kann.



Beachten Sie dass der Gebrauch von Kanülen/Nadeln die größer sind als Nr. 21 die Haltbarkeit der Venenstruktur verkürzen wird.

Austausch der Haut und Venen

1. Beginnen Sie am Anfang des Armes um die äußere Vinylhaut zu entfernen und entfernen Sie sie indem Sie sie bis über das Handgelenk herunterrollen. Wenn Sie wasserbasierte Silikon oder Talkumpulver als Gleitmittel verwenden wird die Abrollbewegung einfacher.
2. Nehmen Sie eine neue Haut und erhitzen Sie diese in warmem Seifenwasser bis auf eine Temperatur von etwa 125 Grad Fahrenheit bzw. 50 Grad Celsius. Trocknen Sie die Haut und stülpen Sie diese über dem Arm an der Faust und ziehen Sie sie die neue Haut hoch bis sie richtig sitzt.
3. Um die Venen zu ersetzen versichern Sie sich bitte, dass Sie nicht gegen Latex allergisch sind. Wir benutzen reine Latexvenen um das bestmögliche selbstabdichtende Material zu verwenden.

Reinigung und Reparatur des Patienten Übungsarms und –hand

1. Die Haut des Übungsarms kann mit einem milden Reinigungsmittel oder Seifenwasser gesäubert werden. Nach dem Trocknen des Arms, stauben Sie ihn etwas mit Talkumpulver ein. Das wird den Trainingsarm geschmeidig und leicht bedienbar halten.
2. Falls das Venensystem blockiert sein sollte kontrollieren Sie bitte zuerst ob die Röhren nicht geknickt sind. Wenn die Blockierung anhält, entfernen Sie die Faust und spülen die Venen mit Wasser.
3. Verunreinigungen mit Kugelschreibern, Tinte oder Filzstiften bleiben sichtbar und sind nicht entfernbar.

Teil 3 – Gynäkologische Untersuchung

Das Modell ist mit einem körpergroßen weiblichen Unterkörper ausgestattet, der aus dem Abdomen und Pelvis besteht und damit für Übungen zur vaginalen Spekulum-Untersuchung und Diaphragma Größenbestimmung und Anpassung geeignet ist.



Eine Gebärmutterfasszange kann benutzt werden um die Zervix zu greifen und sie zum Studenten zur Untersuchung zu ziehen.

Teil 4 – Allgemeine Hinweise

1. Gleitmittelanwendung

BENUTZEN SIE IMMER EIN GLEITMITTEL WENN SIE EINEN KATHETER ODER EIN ANDERES INVASIVES GERÄT EINFÜHREN

2. Katheter – Fehlerbehandlung

Bei der Einführung des Katheters in die Blase kann es sein, dass es keinen unmittelbaren Austritt von Wasser gibt. Falls eine Blockierung auftritt, benutzen Sie den blauen Blasebalg an der Seite des unteren Torsos um den Blasendruck zu erhöhen.

3. Leerung des Behältersystems

Um die restliche Flüssigkeit aus dem Blasenbehälter nach dem die Katheterismus Übungen beendet sind zu entfernen, heben Sie die Bauchabdeckung an und entfernen Sie das Reservoir.

4. Füllen der Blase

Die Blase sollte durch die suprapische Öffnung gefüllt werden. Dies können Sie auf zwei verschiedene Wegen machen. Entweder das Einfüllen von Wasser (ungefähr 500 ml in den 1800 ml Tank) durch Einführung eines geeigneten Trichters an der suprapischen Öffnung oder indem Sie einen Katheter mit einer großen Spritze benutzen.

5. Reinigung

Die Puppe kann mit einem milden Reinigungsmittel oder mit Seife und Wasser gesäubert werden. Reinigen Sie sie nicht mit scharfen Scheuermitteln.

- Verschmutzungen mit Kugelschreibern, Tinte oder Filzstiften bleiben dauerhaft sichtbar und sind nicht entfernbar.
- Bewahren Sie das Modell in der mitgelieferten Box in einem kühlen Raum auf. Lagern Sie keine schweren Materialien auf der Box.
- Wickeln Sie das Modell nicht in Zeitungspapier ein.

6. Entfernung der internen Reservoirs

Der untere Torso enthält mehrere Reservoirs für Übungen zur Patientenversorgung. Jeder ist durch Klickverbindungen angebracht, die es gestatten den Behälter zu entfernen, reinigen oder falls notwendig zu ersetzen.

SOLLTEN SIE NOCH FRAGEN HABEN NACHDEM SIE DIESE ANLEITUNG GELESEN HABEN; SETZEN SIE SICH BITTE MIT UNSEREM KUNDENSERVICE ABTEILUNG IN VERBINDUNG UM WEITERE AUSKÜNFTE ZU ERHALTEN.