

VacSax®



VOMMAX®

Varnostna opozorila in uporaba vrečke za bruhanje 9310-003 (ki vsebuje 8g vrečico z gelom).

Uporabniki se morajo zavedati nevarnosti v zvezi z uporabo izdelkov z gelom in izvesti temeljito oceno tveganja, pri čemer morajo paziti na kognitivne sposobnosti in starost pacienta. Posebno tveganje predstavlja zmotno zaužitje gela kot hrane in s tem povezano tveganje zadušitve. Uporabniki morajo tudi presoditi, ali je primerno ta pripomoček uporabljati za njihovo skupino pacientov.

Pred uporabo VOMMAX vrečke za bruhanje vedno pozorno preberite navodila za uporabo, ki so natisnjena na vrečki.

Pazite na:

Tveganje zadušitve pri otrocih.

Uporabo pod nadzorom odrasle osebe.

Pred uporabo vrečke za bruhanje Vommax bodite pozorni na opozorilo na ovoju paketa (petdesetih) vrečk:



Posebno pozorni bodite, da:

Ne puščate izdelka brez nadzora pri pacientu.

Ne zaužijte.

V primeru zaužitja poiščite zdravniško pomoč

DCC  ITAL

Vrečica v vrečki vsebuje natrijev polikrilat, ki je križno vezan polimer (gel). Vrečica se ob stiku z vodnimi tekočinami stopi in tako sprosti gel, ki se absorbira v tekočino.

Vrečice / gela ne smete odstraniti iz vrečke Vommax, saj stik z očmi in kožo lahko povzroči razdraženje.

Zaužitje lahko privede do vnetja dihal in oviranja dihalnih poti.

Za več informacij se obrnite na varnostni list.

Uporaba vrečke za bruhanje Vommax

Vedno preberite navodila za uporabo, ki so natisnjena na vrečki Vommax.

1. Izvlecite vrečko in jo zravnejte



2. Namestite preko nosu in ust



3. Po uporabi vrečko primite



4. Varno zaprite plastično odprtino



5. Odstranite po navodilih.

Varnostna opozorila in uporaba vrečke za bruhanje 9310-003 (ki vsebuje 8g vrečico z gelom).

Preverjanje seznanjenosti:

1. Seznanjen sem z opozorili v navodilih za uporabo glede zadušitve in opozorila, da pacient ne sme ostati s tem izdelkom brez nadzora.
2. Seznanjen sem s principom delovanja GELA in s tem, kaj se lahko zgodi glede draženja oči in kože, ali pri zaužitju.
3. Varna uporaba izdelka mi je bila predstavljena / obrazložena.
4. Po potrebi bom zagotovil/a, da se enako usposobi tudi ostalo osebje, ki uporablja ta izdelek in se v dokazilo podpiše.

Za usposabljanje je poskrbel/a:.....

Podpis

Delovno mesto

Datum:.....

Ime osebe, ki se usposablja	Delovno mesto / oddelek	Podpis	Datum