

Newborn Anne



FRANÇAIS

Mode d'Emploi



TABLE DES MATIÈRES**INTRODUCTION**

Introduction et Utilisations Prévues 2

GUIDE DE CONFIGURATION

Contenu du Colis Newborn Anne 3

Connecteurs du Mannequin 4

SIMULATION CLINIQUE

Manipulation Générale 5

Caractéristiques Simulées Voies Aériennes 7

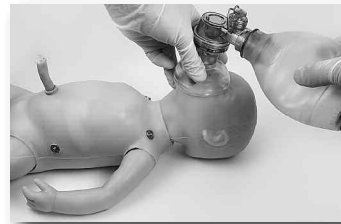
Administration de Médicaments et Accès Intraveineux .10

Préparation du Mannequin avant Utilisation 11

MAINTENANCE

Maintenance après Utilisation 12

Maintenance Périodique 12

FRANÇAIS

Introduction et Utilisations Prévues

Mannequin Newborn Anne

Le mannequin Newborn Anne est dédié à l'apprentissage de la réanimation cardio-pulmonaire chez le nouveau-né.

Caractéristiques du Mannequin Newborn Anne

Caractéristiques des voies respiratoires :

- Voies respiratoires réalistes et anatomiquement fidèles
- Insertion de sonde endotrachéale
- Insertion de masque laryngé
- Manœuvre de Sellick
- Ventilation sous pression positive
- Intubation
- Aspiration
- Insertion de sonde gastrique

Caractéristiques de respiration :

- Mouvements bilatéraux du thorax en respiration spontanée pouvant être unilatéraux sous ventilation mécanique

Complications respiratoires :

- Thoracocentèse unilatérale à l'aiguille, médio-axillaire

Accès vasculaire :

- Omphalic sectionnable avec accès veineux et artériel pour injection rapide ou perfusion
- Accès intraosseux, bilatéral
- Retour sanguin simulé lors du cathétérisme

Autres caractéristiques :

- Pupilles normales, myosis ou mydriase interchangeables (voir page 3, [Accessoires Optionnels](#))
- Mouvements des quatre membres
- Réservoir stomacal
- Réservoir ombilical
- Pouls ombilical manuel

Guide de Configuration

Contenu du Colis Newborn Anne

Les éléments suivants sont fournis avec le système Newborn Anne

Mannequin Newborn Anne

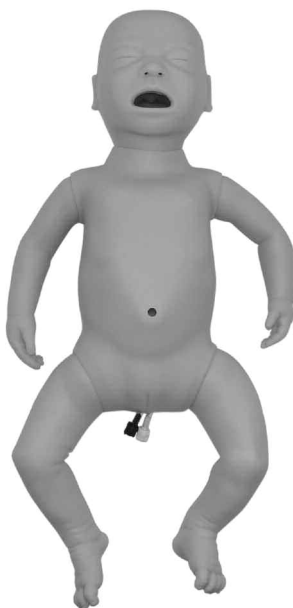
Tube connecteur Poche IV



Poire de pouls ombilical



Mode d'emploi CD



Cordon ombilical (1)



Savon liquide



Lubrifiant pour voies respiratoires



Talc pour bébé

Concentré de sang artificiel



Clamp ombilical



Couche



Ne sont pas montrés :

- * Livret de Garantie Globale Laerdal
- * Mallette de Transport
- * Kit Méconial

No. Cat.	Description
220-03650	Kit méconial
220-00650	Couche
250-21050	Lubrifiant des voies respiratoires
300-00750	Concentre de sang artificiel
276-15550	Savon Liquide
277-00150	Talc de bébé

No. Cat.	Description
240-01050	Mallette de transport
220-05550	Poire de pouls ombilical
220-05650	Clamp ombilical
220-05750	Tube connecteur Poche IV
220-19250	Mode d'emploi CD
5527	Livret de Garantie Globale Laerdal

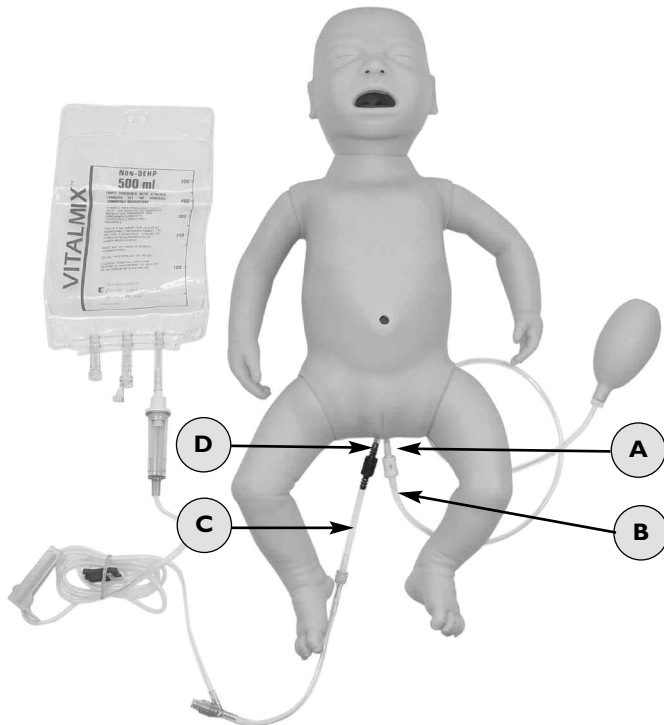
No. Cat.	Description
Accessoires en option: (Ne sont pas montrés)	
200-03050	Kit oeil
220-00350	Kit, support osseux et peau de jambe droite et gauche
220-00150	Cordons ombilicaux (4)
240-00250	Concentre de sang artificiel ombilical
220-00250	Nécessaire de perfusion (poche et tubulure)

Connecteurs du mannequin

Le mannequin Newborn Anne est livré prêt pour son utilisation.

- * Pour brancher une poche IV vide (non fournie), connecter le tube connecteur (C) de la poche IV au tube du réservoir ombilical du mannequin (D).
- * Pour fixer la tubulure de la poire de pouls ombilical (B), brancher le tuyau du mannequin au connecteur de la poire (A).

Remarque - Pour fixer les tubulures, enfoncer les embouts des connecteurs l'un dans l'autre et faire un quart de tour. Procéder de façon inverse pour les détacher.



Remarque - La connexion du tube au réservoir ombilical du mannequin (D), possède une valve qui prévient les fuites dans le cas où celui-ci n'est pas relié à l'ensemble de la poche IV.

Simulation clinique avec le mannequin Newborn Anne

I. Manipulation générale

Le simulateur néonatal a le poids et la taille d'une petite fille née à terme, soit environ 3,5 kg et 51 cm.

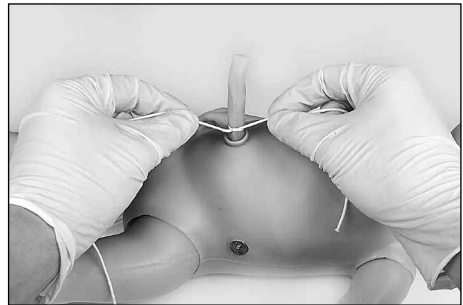
Les bras, les jambes et le cou s'articulent avec beaucoup de réalisme, favorisant une manipulation correcte du mannequin et la mise en œuvre de soins appropriés. Le simulateur peut être manipulé de manière adaptée aux soins et à la réanimation d'un nouveau-né normal.



Cordon ombilical :

Le mannequin Newborn Anne possède un cordon ombilical remplaçable, pouvant être clampé, noué, coupé, suturé, cathétérisé ou palpé afin de mesurer le pouls ombilical.

Les liquides ou médicaments IV peuvent être injectés dans la veine du cordon ombilical jusqu'à un volume de 40 ml, si le réservoir n'est pas rempli de liquide pour une utilisation manuelle du pouls. Le liquide ne pourra pas être reçu dans la poche.

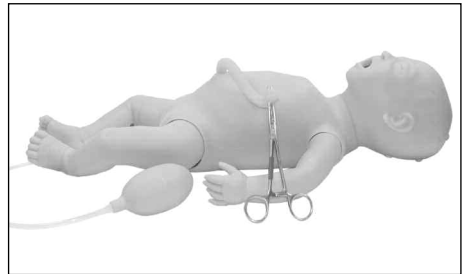


Pouls ombilical manuel:

Newborn Anne possède un pouls ombilical qui est généré manuellement.

Pour la palpation du pouls ombilical, remplir le réservoir avec du liquide, clamper le cordon ombilical et attacher la poire de pouls au connecteur blanc.

L'instructeur peut sélectionner la fréquence du pouls en pressant la poire manuelle en conséquence (voir photo).



Pupilles interchangeables:

Le mannequin Newborn Anne est livré équipé de pupilles normales. Un coffret séparé contient 3 séries de pupilles en plastique (normales, myosis et mydriases) permettant de simuler différents états pathologiques (voir page 3, [Accessoires Optionnels](#)).



Vêtements :

Le mannequin Newborn Anne est livré avec des couches dotées de boutons-pression pour permettre le passage des tubulures.

Talcage:

Le mannequin Newborn Anne est livré avec un flacon de talc qui peut être utilisé sur la face externe du thorax (voir page 12).



2. Caractéristiques de simulation : voies aériennes

Précautions:

Ne pas utiliser pour le bouche à bouche.

Ouverture des voies aériennes

La flexibilité du cou du mannequin Newborn Anne est très réaliste, de l'hyperextension à la flexion. Les membres de l'équipe de simulation peuvent montrer comment positionner correctement la tête pour l'ouverture des voies aériennes.

Dégagement des voies respiratoires supérieures

Les sécrétions simulées (module aspiration du liquide méconial) peuvent être éliminées au niveau de la bouche et du nez du mannequin Newborn Anne par aspiration à sec au moyen d'une seringue ou d'une sonde d'aspiration (voir page 11).

En utilisant le module aspiration du méconium, les membres de l'équipe de simulation peuvent supposer que du méconium est présent dans la trachée et mettre en œuvre les procédures appropriées pour l'éliminer.

La tête peut être tournée sur le côté de manière réaliste.

Dégagement des voies respiratoires inférieures

On peut simuler à sec l'extraction du méconium de la bouche et de la trachée du mannequin Newborn Anne par laryngoscopie, en aspirant par un cathéter pour dégager la bouche.

REMARQUE/Avertissement :

Aucun liquide ne doit être introduit dans les voies respiratoires du mannequin Newborn Anne.

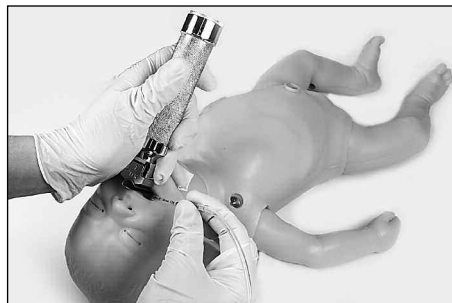
Maintien des voies aériennes ouvertes

Le cou, la mâchoire et les voies respiratoires du mannequin Newborn Anne sont conçus de manière à permettre un scénario d'intubation normale du nouveau-né. Les voies respiratoires peuvent être intubées soit par laryngoscopie directe (lame droite de taille 1 recommandée) et sonde OT non gonflée (DI 3,5 mm recommandé), soit au moyen d'un masque laryngé (taille 1 recommandée).

Une intubation nasale est possible.

REMARQUE :

Avant insertion, la sonde ET ou le masque laryngé doivent être lubrifiés.



En alignant la trachée, la « sniffing position » favorise l'exposition de la glotte et des cordes vocales et optimise leur visualisation avec un laryngoscope correctement utilisé. Une pression cricoïde peut être appliquée par le membre de l'équipe de simulation. Une pression cricoïde peut être appliquée.

Le réalisme et la flexibilité de la charnière de la mâchoire du mannequin Newborn Anne permettent une bonne simulation des manœuvres d'ouverture/de dégagement des voies aériennes et d'intubation.

Les cordes vocales du mannequin Newborn Anne sont également conçues avec un grand réalisme et sont situées à 9,0 cm de la lèvre supérieure. Si la sonde ET est avancée trop profondément, elle passera dans la bronche principale droite, permettant un soulèvement thoracique du côté droit uniquement en cas de ventilation sous pression positive. Les bruits respiratoires du côté gauche du thorax disparaissent alors.

Il est possible de poser une sonde ET de manière adaptée à un nouveau-né. Les résidus de bande adhésive seront éliminés de la peau à l'eau et au savon.

Il est également possible d'utiliser des canules oropharyngées ou nasopharyngées adaptées à un nouveau-né.

REMARQUE/Avertissement:

Avant insertion, les canules oropharyngées ou pharyngées doivent être lubrifiées.



Détection d'une intubation œsophagienne

Si l'œsophage est intubé à la place de la trachée, l'abdomen se détend visiblement à chaque ventilation sous pression positive.

La ventilation de l'estomac peut être détectée au stéthoscope.



Respiration assistée

Le mannequin Newborn Anne permet l'emploi de dispositifs respiratoires tels que les masques faciaux, les sondes ET (DI 3,5 mm recommandé) et les masques laryngés (taille I recommandée).

Le mannequin est adapté aux poches autogonflantes ou gonflées par le flux. Il n'est pas conçu pour être utilisé avec les ventilateurs automatiques.

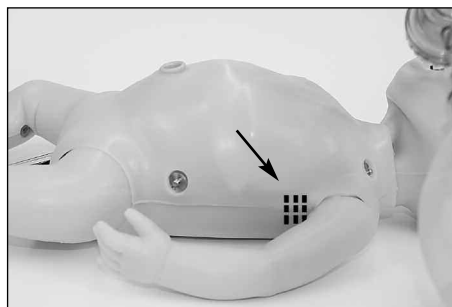
Un masque facial de taille 0/1 est recommandé pour la ventilation au masque avec le mannequin Newborn Anne. Lors de la ventilation au masque avec une pression élevée des voies respiratoires, l'air peut fuir de manière réaliste vers l'abdomen à travers l'œsophage, gonflant visiblement l'estomac.

Pour évacuer l'air accumulé dans l'estomac, il est possible d'utiliser une sonde orogastrique (taille 8 FR recommandée) simultanément avec la ventilation au masque.



Décompression de pneumothorax

La décompression à l'aiguille peut être accomplie en insérant une aiguille dans l'espace pleural du côté gauche du thorax (quatrième espace intercostal). La structure des côtes peut être palpée à travers la peau. L'espace pleural du mannequin Newborn Anne est protégé, de telle sorte que l'aiguille ne risque pas d'endommager les composants internes du mannequin.



Compressions thoraciques

Le mannequin Newborn Ann possède des repères thoraciques visibles (pointe du sternum, mamelons) et une structure sternale sous-jacente normale. La profondeur maximale de compression thoracique du Newborn Anne est d'un tiers de la distance AP.



3. Administration de médicaments et accès intraveineux

Accès IV via la veine ombilicale

Les liquides ou médicaments IV peuvent être injectés dans la veine du cordon ombilical jusqu'à un volume de 40 ml, si le réservoir n'est pas rempli de liquide pour une utilisation manuelle du pouls. Le liquide ne pourra pas être reçu dans la poche (voir page 4).

Un cathéter ombilical peut être posé dans la veine ombilicale (taille 3.5F ou 5F).

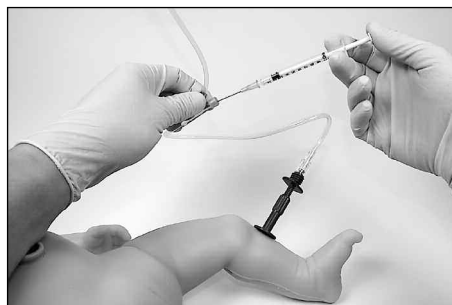
Du sang artificiel peut être ajouté au réservoir, afin que les membres de l'équipe de simulation puissent prélever du sang simulé lors du contrôle de la profondeur d'insertion du cathéter.



Accès intraosseux

Un accès intraosseux peut être établi par la pose de cathéters bilatéraux dans le bas des jambes.

Il est possible d'injecter des liquides ou médicaments IV à travers l'aiguille I/O. Chaque jambe contient un réservoir de liquide d'environ 35 ml. Pour éviter les fuites, il doit être vidé après chaque utilisation (reportez-vous à la page 12).



Pose d'une sonde gastrique

Une sonde gastrique (taille 8FR) peut être introduire dans l'estomac.

Une sonde d'aspiration (taille 10FR) peut être mise en place dans l'estomac afin de simuler l'élimination du contenu stomacal. L'aspiration peut être appliquée normalement à la sonde.



Préparation du mannequin avant utilisation

Introduction de liquides dans le réservoir abdominal

Pour introduire du liquide dans le réservoir abdominal, utilisez une seringue. Le volume maximal est de 40 ml, sauf si la poche IV est reliée à la tubulure de trop-plein.

Fixation du cordon ombilical

En utilisant du savon liquide, lubrifiez l'extrémité du cordon devant être introduite. Comprimez le cordon ombilical et insérez-le dans l'ouverture ombilicale. Le cordon doit être pressé sur au moins 50 mm dans l'ouverture, mais il est inutile d'aller au-delà.

Pour le retirer, tirer doucement sur le cordon ombilical.



Remplacement des pupilles (voir page 3, Accessoires Optionnels).

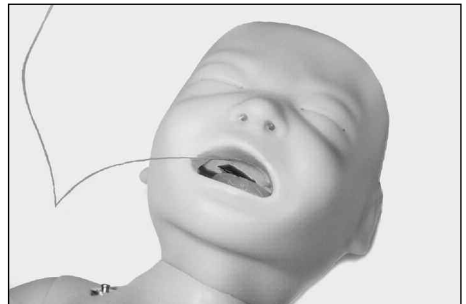
1. Ouvrez bien grand les paupières en veillant à ne pas déchirer la peau du visage.
2. À l'aide de la ventouse fournie dans le kit ou avec le bout de l'ongle, enlevez délicatement la pupille de l'œil.
3. Remplacez-la par la pupille de votre choix en utilisant la petite ventouse fournie ou en pressant avec le doigt.



Utilisation du module liquide méconial

1. Insérer le module avec les doigts – ne pas forcer
Remarque : ne pas ajouter de lubrifiant au module.
Remarque : ne pas introduire le module de méconium au-delà de la luette.
2. Une sonde d'aspiration de 100 mmHg permettra de retirer le module liquide méconial.
3. Une sonde a été ajoutée pour assurer le retrait de l'objet.

Pour l'intubation à la suite du retrait du module de méconium, ajouter du lubrifiant au tube ET avant l'intubation.



Maintenance après utilisation

Les tâches de maintenance mentionnées ci-dessous doivent être effectuées après la session de formation.

Pour tout autre besoin en matière de réparation ou d'entretien, contactez votre service technique Laerdal local.

Repli de la peau du cou

Si le cou du mannequin a été étendue, il peut être nécessaire de rentrer le bord inférieur de la peau du cou sous l'ossature du mannequin.

Pour parfaire le nettoyage de votre mannequin, utilisez un petit chiffon afin de poudrer légèrement sa tête et son thorax avec une petite quantité de talc (fourni). Essuyez l'excès.

Appliquez du talc pour bébé sous la peau au niveau des articulations du cou, des épaules et des hanches, afin de faciliter leur mouvement.

Évacuation des liquides contenus dans le réservoir abdominal

Retirez le cordon ombilical, rincez-le et séchez-le, puis laissez-le sécher. Aspirez les liquides par la tubulure de trop-plein du réservoir. Ajoutez de l'eau claire ou savonneuse et aspirez jusqu'à ce que le réservoir soit propre.

Évacuation du liquide contenu dans les jambes

Si du liquide est présent dans les jambes, ouvrez le bouchon situé derrière le genou et extrayez le liquide à l'aide d'une seringue.

REMARQUE: *Les liquides doivent systématiquement être éliminés des réservoirs ombilical et IO après utilisation.*

Maintenance périodique

Remplacement du mandrin et de la peau du bas des jambes

Après un grand nombre d'injections IO à l'aiguille, des fuites importantes de liquide peuvent nécessiter le remplacement du mandrin et de la peau du bas des jambes (voir page 3, [Accessoires Optionnels](#)).

1. Retirez la peau de la jambe en tirant délicatement.
2. Dévissez et ôtez le boulon maintenant le bas de la jambe au niveau du genou.
3. Remplacez le bas de la jambe par élément neuf de même type (pied droit/gauche).
4. Réinsérez le boulon du genou et serrez délicatement.
5. Appliquez du talc pour bébé sur les surfaces intérieures de la peau de la jambe.
6. Recouvrez le pied/la jambe d'une nouvelle peau (même type, gauche/droit).





Laerdal

helping save lives