

O MONITOR DA RESPIRAÇÃO DA CRIANÇA BM-02 NANNY

Parabéns pelo nascimento da criança e ao mesmo tempo agradecemos a sua compra do nosso produto. Vai trazer-lhe o sentimento de tranquilidade nos momentos do descanso da sua criança.



A DEFINIÇÃO DO PRODUTO

O MONITOR DA RESPIRAÇÃO DA CRIANÇA BM-02

BM-02 é um dispositivo médico certificado que monitora a respiração da criança. A finalidade de este produto é avisar a tempo com um sinal óptico e acústico alto, uma diminuição da frequência respiratória. Adverte assim ante um possível perigo da parada respiratória que pode ocorrer nas crianças pequenas (chamado o síndrome da morte repentina). As crianças até um ano da idade têm a respiração irregular e por causas não esclarecidas algumas vezes pode o lactante „esquecer-se“ de tomar alento. A interrupção da respiração pode aparecer também por outras causas (vómito, manifestação da enfermidade etc.).

O produto está construído com a pauta da gravação com um sensor sensível e coloca-se de baixo do colchão da cama e com a unidade electrónica com os elementos de sinalização e com sireia acústica. O dispositivo tem um comando fácil, faz sozinho o auto teste da função depois de ligar e funciona a pilhas. De nenhum modo não influi nem limite o movimento da criança.

O produto não está indicado para os ambientes com o oxigênio enriquecido (excepto a pauta de detecção).

A MEDIDAS RECOMENDÁVEIS, QUE REDUZEM O RISCO DA SIDS

- ▶ Não ponha a criança para dormir de barriguinha, mas de costas ou de lado.
- ▶ Não fume em estado de gravidez nem depois do parto em presença da criança, nem em lugares habitados. A nicotina tem o efeito abafador, demonstrado no conjunto do sistema respiratório da criança, no sangue das crianças mortas foi descoberto repetidamente. A mãe fumadora expira os restos de fumo e nicotina em contacto com a criança ainda pasados 30 minutos depois de fumar o cigarro!
- ▶ Não sobreaquecem nem esfriem a criança no sono, durante o sobreaquecimento se podem multiplicar as bactérias nas vias respiratórias, a sua presença pode iniciar uma reacção imunológica complicada que leva até o abafamento do conjunto do sistema respiratório.
- ▶ Não deixe a cabeça da criança sem cobrir, mínimo até 12 meses não ponha na caminha da criança, colchas e almofadas brandas os quais a criança poderia passar pela sua cabeça.
- ▶ Em berço não use cintas, os brincos não deveriam ter um fio ou cordão mais longo que 30 cm, em berço nunca ponha nem pequenos nem grandes sacos de plástico.

ADVERTÊNCIA:

O produto em nenhum caso não impede a origem do perigo da interrupção da respiração da criança! Se o produto for usado e operado em conformidade com as instruções, o risco de falha é improvável.

O PROCEDIMENTO DA INSTALAÇÃO

1. A pauta da gravação coloca dentro do berço, (no carrinho do bebé, no cesto, etc.) debaixo do colchão (ou almofada) ou seja no local onde vai deitar a criança – ver a imagem.

- ▶ O centro da pauta deve-se colocado onde vai a ficar o peito da criança.
- ▶ A pauta deve estar colocada numa superfície directa e dura com a impressão para cima – não se pode dobrar!
- ▶ Se há na caminha só grelha, ponha debaixo da pauta de gravação uma placa só, por exemplo sololit, madeira compensada etc. A placa da base não deverá cobrir toda a superfície da caminha para que se conserve a circulação do ar – a dimensão suficiente é aprox. 3 cm, que sobre passam da pauta de gravação em cada lado.
- ▶ Outros conselhos e recomendações de instalação do dispositivo pode encontrar na página 68, capítulo As perguntas mais frequentes.

**ADVERTÊNCIA:**

Para o uso do BM-02 Nanny para gémeos é a condição básica que cada criança tem de ter a sua cama própria e em ambas instalar o monitor de respiração individual para cada um. Para avaliação correcta as camas não podem tocar mutuamente.

2. Ponha as pilhas no dispositivo (a cobertura das pilhas está na parte detrás).

- ▶ Retire a cobertura das pilhas puxe suave na sua parte recta e puxe pela direcção da parte oval – ver a imagem 1.
- ▶ Utilizem só as pilhas novas alcalinas – tipo AA (não os acumuladores).
- ▶ A orientação das pilhas está marcada no espaço das pilhas.
- ▶ Fechar a coberta das pilhas e ligar o interruptor da posição I.
- ▶ Se as pilhas estão bem colocadas, há três sinais sucessivos e se ouve um apito.
- ▶ Se a ligação não está correcta com um pio, controlo as pilhas.
- ▶ Antes de voltar a ligar o dispositivo espere aprox. 3 segundos – a electrónica está a fazer o teste das pilhas e o control da função.



Imagem 1

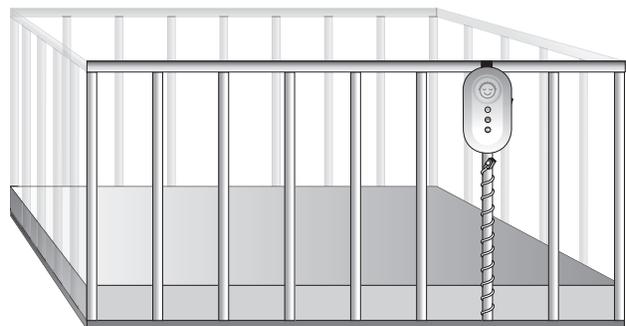


Imagem 2

3. A unidade de avaliação fixa com tira ao berço (carrinho do bebé etc.).

- ▶ Deve estar bem visível e não pode ser coberta com nada, ver a imagem número 2.
- ▶ Se você precisa colocar a unidade de avaliação fora do berço utilize para a prolongação do cabo de alimentação da tomada eléctrica e o cabo de alongamento de 5 m, os que estão juntos com os acessórios.
- ▶ Se a criança é maior coloque a unidade de avaliação fora de seu alcance.
- ▶ Para a colocação à parede é possível utilizar também o suporte de plástico (em conjunto).

4. Ligue o cabo da pauta de gravação com a unidade de avaliação – o conector deve sair bem e sustentar.

- ▶ O cabo deve passar de forma a que as crianças crescidas não consiga tirar dele e não os entrelaçar.
- ▶ Se não utiliza todo o comprimento do cabo, dobra a parte do cabo que não usa e ajuste com firmeza com o fio de ligação administrado com o cabo (o rolo deve estar fora do alcance da criança).
- ▶ O cabo pode-se desconectar da unidade de avaliação puxando a avalanche do conector em direcção ao cabo.

ADVERTÊNCIA:

O sinalizador acústico da unidade de controlo do monitor não pode estar em direcção à criança e deve estar colocado a uma distância mínima de 0,5 metro, da sua cabeça para impedir possível danificação do seu ouvido.

OS ELEMENTOS DE SINALIZAÇÃO E DE COMANDO DO DISPOSITIVO

interruptor – posição 0 = desligado, I = ligado



sinalização verde – com uma tremulação corta confirma o tom (movimento) da criança



sinalização vermelha – com uma tremulação sinaliza o estado da advertência



sinalização vermelha – com uma tremulação avisa que é necessário substituir as pilhas.

A UTILIZAÇÃO DO MONITOR BM-02

Antes da utilização do BM-02 Nanny leia bem este guia e sobretudo a parte relacionada com “Os primeiros auxílios – Os procedimentos básicos do cuidado inadiável das crianças”!

1. Deite a criança no berço.
2. Ligue a unidade de avaliação (confirmado com um apito e com uma tremulação das sinalizações).
3. A sinalização verde reage a uma respiração ou movimento da criança com uma tremulação. A tremulação do interruptor de controlo pode ser irregular – a frequência da tremulação responde ao movimento ou a tomas da criança.
4. Antes de retirar a criança do berço desligue a unidade de avaliação.
5. Se não está registado pelo dispositivo nenhum movimento nem tomo da criança, a sinalização verde não tem nenhuma tremulação, depois de aprox. 20 segundos começa a piscar a sinalização vermelha e depois esta posto em marcha o alarme. O alarme está posto em marcha também em caso em que a quantidade das tomas é mais baixa que 8 inspirações por minuto.

ADVERTÊNCIA:

Recomenda-se utilizar o produto para as crianças com peso mínimo 2 kg e máximo até 15 kg.

O ESTADO DO ALARME

Se a unidade de avaliação, avalia que a criança não toma o alento mais que aprox. 20 segundos se activará esse tipo de alarme: em primeiro lugar um pré alarme acustico curto e, em seguida, um alarme acusticamente intensivo que está acompanhado pela piscadela da sinalização vermelha. Se a criança está respirando muito lentamente - menos de 8 aspirações por minuto se activará esse tipo de alarme: imediatamente ressoa o sinal de alarme acusticamente intensivo durante o qual está encendido permanentemente o sinal de control verde (sinaliza que a actividade de respiração foi anotada) e começa a piscar a sinalização vermelha.

Controlar a criança. Se não respira intente acordar a criança. Se não acorda, faça imediatamente os primeiros auxílios (liberação das vias respiratórias, respiração boca a boca, etc.). Recomendamos também avisar ao médico segundo a situação. Em alguns casos o próprio sinal de alarme desperta a criança fazendo que ele volta a respirar. O alarme pode-se desligar com o interruptor em unidade de avaliação. Em casos especiais pode chegar ao alarme falso do dispositivo, sobretudo se a pauta de gravação não está colocada correctamente (ver o capítulo Procedimento da instalação e As perguntas mais frequentes) ou se a criança já anda de rasto e se desloca fora do alcance da pauta de gravação.

Desejamos que ouçam o sinal de alarme sómente durante o teste do produto.

A PAUTA DE GRAVAÇÃO

- ▶ A pauta de gravação pode-se vender também em separado e vende -se com a denominação BM-02D.
- ▶ É propício sobretudo para utilizar o dispositivo em mais lugares, por exemplo em outro berço, em casa de avó etc. Assim desloca-se só o dispositivo de avaliação.

O TESTE DA FUNÇÃO

A função do dispositivo pode-se verificar como se segue (recomendamos antes de cada uso):

1. Se a criança, está no berço e o dispositivo está ligado, o sinal verde deve cintilar no ritmo da respiração e do movimento da criança.
2. Deixe ligar o dispositivo e retire a criança do berço. O sinal habitualmente segue cintilando até que se para o movimento do berço. Não toque a cama - o dispositivo pode perceber a sua respiração e movimentos.
3. Depois aprox. 20 segundos da tranquilidade a unidade de avaliação envia um apito de alarme e depois se conecta o sinal de alarme. Durante o alarme o sinal vermelho cintila. O alarme pode-se desligar com um interruptor.

Se o dispositivo não funciona, controle:

1. Se a unidade de avaliação confirma com um apito abafado e com uma tremulação a ligação - se não, controle as pilhas.
2. Se depois da retirada do bebé da cama para tremular o sinal verde - se não o dispositivo percebe outras vibrações perturbadores, ver a advertência a seguir.

Advertências importantes:

- ▶ O dispositivo utiliza para a gravação da respiração um sensor muito sensível. A sua função pode ser influenciada pelas vibrações do berço, do chão ou de toda casa. O berço não pode tocar noutra cama onde esteja outra pessoa e não pode tocar com outros aparelhos que vibrem. As vibrações perturbadores pode também fazer a circulação intensiva do ar (os ventiladores, o ar condicionado...), caminhar perto do berço e outras influencias. Se colocam o berço ao outro lugar ou ligam em casa outro aparelho o que emita vibrações mecânicas (vibrações perturbadores impedem ao dispositivo seguir a respiração da criança), recomendamos fazer o teste da função do dispositivo.
- ▶ Não recomendamos utilizar o colchão feito do material duro (o polistireno de espuma etc.), recolham

- as vibrações perturbadoras com o movimento do ar circunvizinho.
- ▶ Fique consciente que o dispositivo vos pode avisar do perigo da interrupção da respiração mas não impede o perigo da interrupção da respiração! Se a criança tem algum problema da saúde, você ou o seu médico deve ajudar. Também não se retire demasiado distante da criança, para que em caso do alarme o possa ouvir e sejam capazes de reagir.
 - ▶ O fabricante se responsabiliza pela função do produto BM-02 Nanny, se está instalado e utilizado em de acordo com este manual. O fabricante não se responsabiliza pela correcta função do produto no caso em que o produto esteja danificado mecanicamente ou de outro modo ou por o mau funcionamento das pilhas. O fabricante também não tem a responsabilidade no caso de que o produto esteja usado em contradição com este manual de utilidade.
 - ▶ O fabricante não recomenda comprar este produto já utilizado ou em forma de alugar. Em caso de mau uso não apropriado pode chegar a reduzir a sensibilidade do sensor da gravação com todas as consequências. Nestes casos o fabricante não tem a responsabilidade pela função do produto.

A SUBSTITUIÇÃO DAS PILHAS

O dispositivo vigia o estado das pilhas. No caso de estar a ponto de descarregar, a necessidade de troca sinaliza com um piscamento a sinalização vermelha com imagem das pilhas. Se as pilhas estão descarregadas o dispositivo não confirma a ligação do interruptor. Antes da substituição das pilhas desligue o dispositivo. Retire a cobertura das pilhas (ver o capítulo O procedimento da instalação – página 64) e retire as pilhas actuais. Utilizem sempre só as pilhas novas alcalinas tipo AA (a orientação das pilhas está marcada no espaço das pilhas). Depois da substituição das pilhas ligue um momento o dispositivo – a ligação deve estar confirmada com um apito. Não utilizem no dispositivo os acumuladores. Depois de usar o dispositivo retire as pilhas.

A MANUTENÇÃO E A LIMPEZA

O dispositivo não precisa a parte da substituição das pilhas nenhuma manutenção especial. Recomendamos só controlar de vez em quando a pauta da gravação si não se produz coagulação da humidade no lugar onde toca o colchão. É recomendável virar de vez em quando o colchão a 180°, eventualmente virá-lo com a parte superior abaixo, deixar ventilar, etc. Para limpar utilizem só um pano suavemente húmido da água (nenhum detergente agressivo). A penetração da água pode danificar o dispositivo. Com o dispositivo se entrega também um pano antibacteriano para uma eventual desinfectação da pauta.

A frequência de limpeza não afecta a vida útil do produto.

Proteger a pauta da gravação, o cabo de alimentação e o conector antes que haja qualquer deterioração mecânica (golpes, esforço de tracção etc.).

Em caso de que descubrem uma deterioração contacte com o vendedor ou directamente ao serviço do fabricante (página 72).

AS PERGUNTAS MAIS FREQUENTES

1. Nanny alerta, mas o bebé respira regularmente.

Causa:

O movimento do corpo do bebé durante a respiração não chegou com segurança até a pauta da gravação.

A solução:

- ▶ As crianças até 3 meses tem um peso muito baixo e não trocam de posição no berço, recomendamos colocar a pauta da gravação de baixo do lençol, toalha ou cobertor. Assim minimiza a possibilidade de alarmes falsos. Assim quando começa a mover-se no berço instalamos a pauta de gravação debaixo do colchão.
- ▶ Se a criança está deitado inclinado (segundo o conselho do médico deve ter a cabecinha mais alta), é necessário manter um bom contacto mecânico entre a criança, o colchão e a pauta de gravação. Coloca a grelha a nível (não só o colchão), para que se cumpra essa condição. Ou nivela as pernas traseiras do berço.
- ▶ Controle se o colchão não está descaído com o seu peso sobre a pauta de gravação. O colchão não deve ser encostado às paredes do berço para que, não se separe da grelha do berço.

2. Depois de retirada a criança do berço não saltou o alarme.

Causa:

A pauta de gravação percebe também outras vibrações que podem causar:

- ▶ Andar perto do berço – se o berço está no soalho ou em pavimento sintético. É necessário nivelar as pernas do berço com as pautas abafadas – por exemplo com pedaços da alcatifa.
- ▶ A janela aberta perto do berço no tempo ventoso. Para a função correcta do Nanny é necessário eliminar todas as vibrações.
- ▶ O berço está em contacto com o frigorífico ou outra fonte de vibração. É necessário trocar de lugar.

3. Como proceder com o funcionamento em caso de crianças gémeas?

A solução:

Cada criança tem de ter a sua cama própria sem tocar mutuamente. Cada criança tem de ter o dispositivo baby, um monitor individual para cada uma. Não pode utilizar duas pautas separadas conectadas com uma unidade de avaliação assim poderia chegar e colocar em risco a vida das crianças.

4. O equipamento pode usar-se no carrinho, no berço cadeira ou na cesta?

A solução:

Somente com a condição que o carrinho não está em movimento e nenhum o toca.

Deve estar num lugar completamente tranquilo onde não haja vento nem correntes de ar - nem fora, nem no balcão etc. para não influir no funcionamento correcto do equipamento e assim impedir que o dispositivo avisa com o alarme em caso, em que o bebé deixe de respirar. O mesmo é válido para berço cadeira e cesta.

5. Depois da ligação feita o dispositivo avisa que as pilhas estão gastas.

A solução:

Assegure-se que não utilizou pilhas chamadas recarregáveis (essas tem a tensão mais baixa e o dispositivo avalia a situação como as pilhas descarregadas) . Devem ser usadas pilhas só alcalinas.

6. O dispositivo não reage aos movimentos da criança mas antes funcionou bem.

Causa:

O cabo de alimentação ou o conector do cabo estão danificados. A causa pode ser a criança que tira o cabo que não está fixado com o berço segundo o manual. Por outra causa pode ser a manipulação não delicada com a pauta de gravação (a pauta se caiu no chão etc.).

Solução:

Contacte com o serviço.

7. Se pode escorrer da pauta algum líquido?

Resposta:

Isso é absolutamente impossível. A pauta não contém nenhum líquido. Aqui recomendamos seguir – ver página 67 capítulo Manutenção e limpeza.

8. Qual é o procedimento em caso de defeito?

Solução:

Se há algum problema com o dispositivo chame, antes de dirigir-se ao seu vendedor, a nossa linha de apoio do distribuidor. Pode ser que não é sempre um defeito. Em muitos casos é somente a má instalação do dispositivo, uma incorrecta interpretação do manual etc. Estamos dispostos a ajudar-lhe com o problema para que Nanny pode seguir a vigilar com segurança o seu bebé. No caso de que se vai a tratar de um problema técnico vamos a encontrar a solução mais rápida e melhor, uma solução para que o seu bebé não fique sem vigilância.

Obrigado.

DADOS TÉCNICOS

Alimentação	3 V, 2x 1,5 V pilhas alcalinas tipo AA
A toma em suspensão	<0,2 mA
A toma durante o alarma	<120 mA
A tensão da sinalização das pilhas descarregadas	2,38 V ± 0,15 V
A frequência do alarme	<8 inspiração/min (isto é < 0,13 Hz)
A vitalidade média das pilhas	6 meses (com o teste frequente de alarma baixa)
A pauta de gravação	tipo BM-02D, dimensões max. 305x500x15 mm, peso 1000 g, material PVC-P
A potência acústica da sirena	75 dB/m
A unidade de avaliação	dimensões max. 140x80x35 mm, peso 123 g, material ABS
As condições do serviço	+5 °C até +35 °C durante 30 % até 75 % humidade rel.
O transporte e o armazenamento	0 °C até +40 °C, humidade rel. 10 até 85 %
O carácter do produto	peça aplicada tipo BF 

Acessórios:

A pauta de gravação, unidade de avaliação, cabo de alargamento 5 m, tomada eléctrica, suporte de plástico para a parede, 2x guardanapo antibacteriano, 2x pilhas alcalinas tipo AA 1,5 V. O tempo da utilização do produto é 2 anos (a partir do dia da compra).

A certificação foi feita com um instituto notificado EZÚ Praga número 1014. CE 1014 O produto passou pelo teste clínico e é registado pelo Ministério da saúde de República Checa como meio sanitário classe IIb. 

JABLOTRON ALARMS a.s. declara com isso que o produto BM-02 está em acordo com os requisitos básicos e com outros regulamentos correspondentes da orientação 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Nota: Depois de usar as pilhas não as deposite no lixo, mas em lugar de recolha especificado. O produto, mesmo que não contém nenhum material prejudicial, não o deposite no lixo, mas entregue ao vendedor ou directamente ao fabricante.



OS PROCEDIMENTOS BÁSICOS DO CUIDADO INADIÁVEL DAS CRIANÇAS

Os primeiros auxílios – os passos que levam até a salvação no caso da interrupção da respiração e da circulação sanguínea.

ADVERTÊNCIA: administrar os primeiros auxílios a crianças deveria fazer um socorrista com experiência!!!

Os procedimentos básicos do cuidado inadiável das crianças incluem muitas funções designadas para que se restabelecem a respiração eficaz e a circulação sanguínea, em crianças com a interrupção da respiração ou da circulação sanguínea. O procedimento seguinte serve para as crianças - o recém-nascido e para o lactante.

1. AVERIGUE O ESTADO DE CONSCIÊNCIA

- ▶ Dirige a palavra a criança em voz alta.
- ▶ Se não reage dê palmadas na planta do pé ou arranhe-o (imagem 1).
- ▶ Pode também durante alguns minutos friccionar as costas da criança com a palma da sua mão.
- ▶ Se a criança está inerte e não reage, está inconsciente.
- ▶ Chame o serviço de salvamento (SDS) – telf. 112.

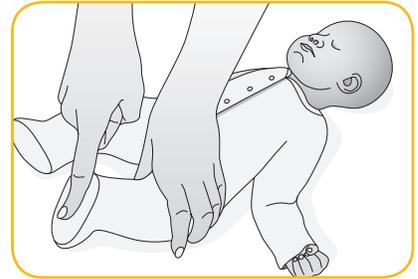


Imagem 1

2. A LIBERAÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS

- ▶ Faça uma verificação da boca da criança, com as pontas dos dedos elimine as barreiras evidentes e outros elementos.
- ▶ Ponha uma mão na frente da criança e faça uma ligeira inclinação para trás, com os dedos da outra mão ajude levantar a mandíbula (imagem 2).
- ▶ As vias respiratórias se mantêm liberadas quando os seus ombros estão apoiados.
- ▶ Se você têm a suspeita que a criança inspirou algum elemento (estado afogante começou de repente – por exemplo durante a refeição, quando brinca com brinquedos pequenos, a criança tosse, arqueja, respira ruidosamente e com dificuldade, tem a cara avermelhada e balofa, mais tarde o cor da pele se torna azulada até cinzenta), intente eliminar a barreira que obstrui as vias respiratórias com os seguintes procedimentos:

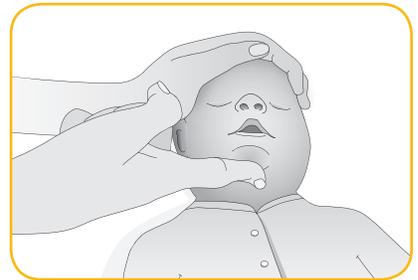


Imagem 2

Faça 3–5 golpes nas costas

- ▶ Debruce a criança no antebraço, com a cara para baixo, a cabezinha estará mais inclinada que o corpo, mantemos com seguridade o corpo e a cabeça (imagem 3).
- ▶ Faça 3–5 golpes com 2–3 dedos, eventualmente com a palma da mão entre as omoplatas da criança, os golpes se dão na direcção oposta das vias respiratórias.
- ▶ Eventualmente agarre a criança nos tornozelos, (nunca pela roupa), dê a volta á criança com a cabeça para baixo e repete a mesma operação. Se a operação não se torna eficaz, faça o seguinte:

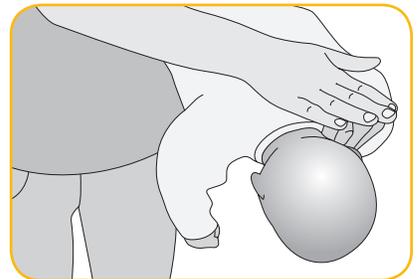


Imagem 3

Faça 3–5 pressões no tórax

- ▶ Coloca a criança no antebraço com a cara para cima e com a cabeça ligeiramente para baixo (imagem 4).
- ▶ Na metade inferior do esterno aperte com dois dedos 3–5x fortemente o tórax em direcção a cabecinha com a frequência aprox. 1x em 3 segundos.
- ▶ Depois de fazer cada procedimento controle sempre a boca, e verifique se o elemento já se liberou.
- ▶ Em caso de que a sufocação permanece, repete a operação acima designada de 1–3x e assegure –se que se chamou ao SDS no telf. 112.

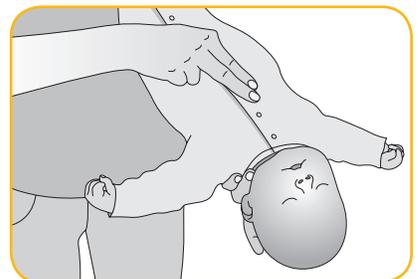


Imagem 4

3. ASSEGURE A RESPIRAÇÃO

- ▶ Averigüe com a audição e com a vista se a criança respira (imagem 5)
- ▶ Se você averigúa que a criança não respira, realize imediatamente a respiração boca a boca, ao mesmo tempo assegure-se que se chamou ao SDS no telf. 112.
- ▶ Com mão colocada na frente da criança inclina para trás a cabeça, com a outra mão levanta a mandíbula e com a sua boca cobre a boca e o nariz da criança. (imagem 6).
- ▶ Começa com a respiração boca a boca 2-5 aspirações de maneira que mínimo 2 aspirações sejam suficientemente eficaz.
- ▶ A eficácia das aspirações se reconhece pelos movimentos do tórax – durante a inspiração deveria ver-se claramente o movimento do tórax para cima, durante a expiração para baixo.
- ▶ Cuidado com o volume do ar expirado, não pode ser demasiado pequeno (o tórax não se mexe), nem demasiado grande (expiramos o volume, conteúdo da boca) – pode chegar a danificar os pulmões e as vias respiratórias da criança e o seu estado poderia empiorar. O tórax deveria mover-se aproximadamente da mesma maneira que o fazia quando a criança respira sozinha. Nunca respire de maneira que supere a capacidade de resistência!
- ▶ Em um recém-nascido faça as inspirações artificiais com frequência de 30 inspirações por minuto (1 inspiração em 2 segundos), em lactante 20 inspirações por minuto (1 inspiração em 3 segundos).

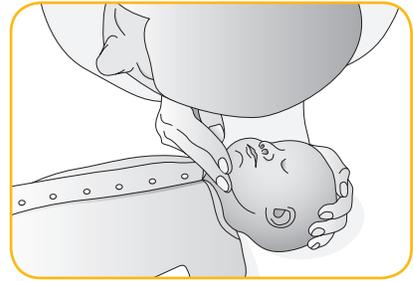


Imagem 5

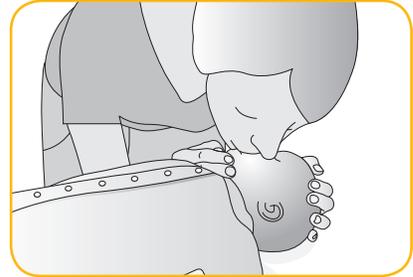


Imagem 6

4. ASSEGURE A CIRCULAÇÃO SANGUÍNEA

- ▶ No caso de que não se vê os sinais da circulação (movimento, tosse, respiração), imediatamente comece a massagem cardíaca indirecta.
- ▶ A criança deve estar deitada de costas numa superfície sólida.
- ▶ Ponha a ponta do seu dedo índice e o dedo medio na parte terceira inferior do tórax – aprox. 1,5 cm abaixo da linha da ligação dos bicos do seio (imagem 7). Se pode usar também a maneira de envolver os braços pelo tórax e pressionar o osso esterno com os dedos polegares cruzados (imagem 8) ou 2 dedos.
- ▶ Pressione o tórax aprox. 2-3 cm (aprox. 1/3 do diâmetro da caixa torácica).
- ▶ A frequência da pressão num recém-nascido é 120/min, num lactante 100/min.
- ▶ A ressuscitação de um recém-nascido se faz em proporção 1 inspiração: 3 pressões, num lactante em proporção 2 inspirações: 30 pressões do tórax, se o socorista é só um, em proporção 2 inspirações: 15 pressões do tórax se há dois socoristas.
- ▶ Entre as pressões faça uma pausa corta para poder fazer a inspiração.
- ▶ Depois da cada 3-5 ciclos se controla o reinício da respiração e da circulação sanguínea.

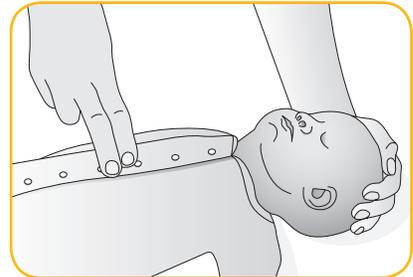


Imagem 7

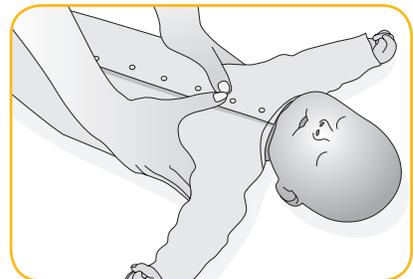


Imagem 8

5. DEITE A CRIANÇA NA POSIÇÃO ESTABILIZADORA

- ▶ Se a vossa reanimação é eficaz chega ao reinício da respiração e da circulação sanguínea, deite a criança na posição estabilizadora.
- ▶ Tenha ao colo da criança no seu antebraço com a cara virada para si e com a cabeça ligeiramente inclinada para baixo.
- ▶ É a melhor maneira de prevenir uma possível sufocação com a língua ou com os vômitos aspirados (imagem 9).
- ▶ Controle sempre a criança sobretudo se respira e se mostra os sinais da circulação sanguínea estável, preste atenção na cor da pele – atenção, se começa a trocar para a cor azulada ou cinzenta, pode ser o sinal de nova interrupção da respiração e da circulação sanguínea.
- ▶ Preste atenção em manter a temperatura corporal da criança suficiente, sobretudo para prevenir a constipação.

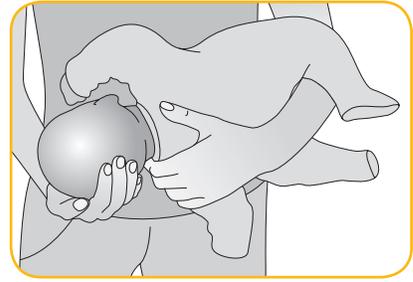


Imagem 9

Quando chamar a serviço de salvamento (SDS) linha do socorro 112

- ▶ Se no lugar há mais socorristas – um informa imediatamente a emergência depois de averiguar a interrupção da respiração ou circulação sanguínea, outro começa imediatamente fazer a ressuscitação.
- ▶ Se você está só, começa com a ressuscitação segundo os procedimentos para as crianças, faça a ressuscitação prox. 1 minuto, depois chame rapidamente SDS. Se não tem o telefone a mão e deve ir a outro lugar para pedir ajuda (pode ser também a outra habitação), é recomendável levar a criança consigo, assim corta-se o tempo entre os intentos de reanimação e o caminho da volta.

A FINALIZAÇÃO DA RESSUSCITAÇÃO:

Faça a ressuscitação, até que a criança não começa a mostrar os sinais da vida (a respiração espontânea, o pulso, o movimento), até que chega a ajuda qualificada ou até que você esteja completamente esgotado.

Nota: entende-se que o recém – nascido é uma criança desde o nascimento até 1 mês de idade, um lactante é uma criança de um mês até 1 ano de idade.

Usado dos materiais:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- Primeiros auxílios para as crianças – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

O SERVIÇO PROPICIA:

JABLOTRON ALARMS a.s.
 Pod Skalkou 4567/33
 466 01 Jablonec nad Nisou
 tel: (+420) 483 559 881, (+420) 483 559 811
 e-mail: servis@jablotron.cz
 CZECH REPUBLIC