

简易呼吸气囊,人工呼吸器,呼吸球

产品名称	简易呼吸气囊,人工呼吸器,呼吸球
公司名称	上海振育科教设备制造有限公司
价格	面议
规格参数	品牌:上海振育 型号:液态
公司地址	浦东新区新场镇笋南路189号311室
联系电话	021-66270218 13386088996

产品详情

产品名称：简易呼吸气囊,人工呼吸器,呼吸球 产品型号：

液态 了解详情：<http://www.zycpr.com/js wz/1583.html> 联系电话：021-66270218 qq:648451019 产品特点：高级硅胶人工呼吸器是一种最基本的由人工操作的呼吸器。当病人呼吸困难或窒息时，可辅助或强制病人通气，无需气源或电源，故可以供现场抢救使用。其结构简单、使用方便、性能可靠，而在功能和性能上又与国外同类型产品相媲美。可广泛用于医院的各类病房和门急诊所急救用，也可为公共场所如飞机、火车、旅馆等场所急救用以及和各类抢救箱，抢救包配套。

当患者需要高浓度氧气时，可由进气阀座上的氧气管接头通入高浓度氧气。 产品描述：本产品为便携式、人工操作的简易呼吸器装置。分为大人、小儿、婴儿三种类型。复苏球囊材料分为高级硅胶人工呼吸器（液态硅胶）、高级硅胶人工呼吸气囊（本色硅胶）和简易呼吸球（pvc）。

配件：面罩（1只）+鼻氧管（1根）+开口器（1只）+储气袋（1只），塑料盒包装

适用范围：用于呼吸障碍者进行人工呼吸。 使用方法:用左手将患者下颌托住，右手置于患者头部，使患者头部尽可能后仰。清除口腔异物，使患者呼吸道保持畅通。

- 1、将简易呼吸器氧气连接管与压缩氧气源相连接（有氧源条件下）。
- 2、调节适当氧气流量至储气袋膨起，正常按压气囊时储气袋不至萎陷。
- 3、施救者用左手将简易呼吸器所连面罩紧密附于患者口鼻处。以右手按压简易呼吸器球囊供患者吸气，患者胸廓应呈抬起征。释放球囊使患者呼气，患者胸廓应呈回落征。患者口唇紫绀等缺氧症状应缓解。
- 4、给予患者适当的呼吸频率。通常成人12-15次/分钟，小儿子4-20次/分钟，婴儿20-40次/分钟。
- 5、给予患者适当气道压力：限压阀正常使用时应处于开放状态，如有必要使用高于限压阀压力气体，则可压下限压阀旋钮，并将限压阀旋钮旋转20，使其插销被锁紧，限压阀关闭。

注意事项:仅限于心肺复苏急救治疗人员或受过相关专业培训的医务人员使用。 产品使用前请仔细阅读本说明书。当需要连接氧气源前应远离火源，请勿在有毒环境下使用。使用中如简易呼吸器单向阀被患者呕吐物或血水污染时，请先暂停使用，应快速用力按压球囊数将秽物吹出；仍有残余则用清水洗净，快速用力挤压球囊将其吹干；如不能清净秽物则抛弃，换用新的简易呼吸器。

相关产品

产品名称	型号	价格	详情
一次性cpr训练屏障面膜		90元	查看详

			情
cpr按压板		750元	查看详情
简易呼吸球	pvc	450元	查看详情
高级硅胶人工呼吸器	液态	900元	查看详情
高级硅胶人工呼吸气囊	本色	650元	查看详情
胸背固定夹板		1000元	查看详情
铝合金两折担架	zy-lzdj	800元	查看详情
急救夹板		350元	查看详情
充气夹板		元	查看详情
钢制折叠担架	zy-gzzd	500元	查看详情
软担架	zy-rdj	400元	查看详情
铲式担架	zy-csdj	1650元	查看详情
医用过床器	zy-gcy	1500元	查看详情
铝合金救护车担架	zy-jhc1	2800元	查看详情
吊篮担架	zy-dl	5450元	查看详情
楼梯担架	zy-ltdj	元	查看详情
多功能颈托	zy-jt	320元	查看详情
儿童担架固定器		1200元	查看详情
脊椎固定板		1500元	查看详情

头部固定器		800元	查看详情
儿童头部固定器		600元	查看详情

窒息是咳血致死的主要原因。窒息可致呼吸心

跳骤停，而心脏循环和肺的气体交换功能是维持生命的基本条件。人体各主要脏器对无氧缺血的耐受能力或阈值是不同的。中枢神经系统对无氧缺血的耐受能力最差，循环停止超过5min，脑神经元发生不可逆的病理改变。复苏后大脑血流动力学异常可进一步加重脑损伤。因此，窒息发生后的4-6 min是抢救成功的黄金时间，其关键是保证重要器官的血氧供应。咳血窒息一般均有先兆症状，主要表现为胸闷、呼吸困难、发绀、烦躁不安等。咳血患者一旦有以上症状，要果断处理，监测spO₂，发现有缺氧，立即进行简易呼吸气囊辅助通气，保证spO₂>90%；指导患者将呼吸道的血块咳出，同时应用负压吸引及止血药等，必要时用纤支镜清除气道血块，保持呼吸道通畅。对于大咳血出现窒息、低氧血症患者进行纤支镜治疗，担心会加重气道阻塞和缺氧，但有研究对大咳血患者使用纤支镜治疗积累了一定的经验，应用价值是可以肯定的。为了防止缺氧，进纤支镜前先用简易呼吸气囊辅助通气，使spO₂>95%，最好能达100%，同时持续监测spO₂，若spO₂<90%，先退出纤支镜继续应用气囊辅助通气，保证整个操作过程不要缺氧。如此反复交替进行，既保证供氧，又可解除气道阻塞，同时明确出血部位，局部注入止血药治疗。