



OBSAH

CS	
MONITOR DÝCHÁNÍ DÍTĚTE BM-02 NANNY	3
ZÁKLADNÍ POSTUPY NEODKLADNÉ PÉČE U DĚTÍ.....	12
EN	
BM-02 NANNY BABY BREATH MONITOR.....	13
GENERAL PROCEDURES FOR CHILD EMERGENCY CARE.....	22
DE	
ATMUNGSMONITOR FÜR KINDER BM-02 NANNY.....	23
ZGRUNDVERFAHREN BEI DER UNAUFSCHEIBBAREN BEHANDLUNG DER KINDER	32
NL	
DE BM-02 NANNY, ADEMHALINGSMONITOR VOOR KINDEREN.....	33
BASISHANDELINGEN VOOR SPOEDEISENDE HULP BIJ KINDEREN.....	42
FR	
MONITEUR RESPIRATOIRE POUR ENFANT BM-02 NANNY.....	43
PRINCIPAUX PROCÉDÉS DES SOINS IMMÉDIATS POUR LES ENFANTS.....	52
ES	
MONITOR DE RESPIRACIÓN DEL BEBÉ BM-02 NANNY.....	53
PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ATENCIÓN INFANTIL URGENTE.....	62
PT	
O MONITOR DA RESPIRAÇÃO DA CRIANÇA BM-02 NANNY.....	63
OS PROCEDIMENTOS BÁSICOS DO CUIDADO INADIÁVEL DAS CRIANÇAS.....	72
IT	
DISPOSITIVO DI MONITORAGGIO DELLA RESPIRAZIONE DEL BAMBINO BM-02.....	73
LINEE GUIDA DA SEGUIRE PER INTERVENTI IMMEDIATI.....	82
SV	
MONITOR AV BARNAANDNING BM-02 NANNY.....	83
GRUNDLÄGGANDE METODER FÖR FÖRSTA HJÄLPEN TILL BARN.....	92
DA	
BM-02 NANNY ÅNEDRÆTSALARM.....	93
GRUNDLÆGGENDE FØRSTEHJÆLPSTEKNIKKER TILBØRN	102
FI	
BM-02 NANNY VAUVAN HENGITYSMONITORI	103
YLEISTÄ LASTEN ENSIAVUSTA.....	112
SK	
MONITOR DÝCHANIA DIEŤAŤA BM-02 NANNY.....	113
ZÁKLADNÉ POSTUPY NEODKLADNEJ STAROSTLIVOSTI U DETÍ.....	122
PL	
MONITOR ODDYCHANIA DZIECKA BM-02 NANNY.....	123
PODSTAWOWE PROCEDURY NIEZWŁOCZNEJ OPIEKI W PRZYPADKU DZIECI.....	132
RU	
МОНИТОР ДЫХАНИЯ РЕБЕНКА «BM-02».....	133
ОСНОВНЫЕ ПРИЁМЫ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ.....	142
UK	
МОНИТОР ДИХАННЯ ДИТИНИ «BM-02».....	143
ОСНОВНІ ПРИЙОМИ НАДАННЯ ДИТИНИ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ.....	152

WE RECOMMEND



tiny

video monitor

I can see
and hear more



Early
warning



Easy
to operate



Quality video
and range

JABLOTRON
CREATING ALARMS

MONITOR DÝCHÁNÍ DÍTĚTE BM-02 NANNY

Blahopřejeme Vám k narození dítěte a zároveň děkujeme, že jste si zakoupili náš výrobek. Přinese Vám pocit klidu ve chvílích odpočinku Vašeho děťátka.



URČENÍ VÝROBKU

MONITOR DÝCHÁNÍ DÍTĚTE BM-02

BM-02 je certifikovaný zdravotnický prostředek, který monitoruje dýchání dítěte. Účelem výrobku je včas upozornit optickým a hlasitým akustickým signálem na pokles frekvence dýchání. Varuje tak před případným nebezpečím zástavy dýchání, která se u malých dětí může vyskytnout (tzv. syndromu náhlého úmrtí). Děti do jednoho roku mají nepravidelné dýchání a z nevyjasněných příčin se někdy stane, že se kojenec „zapomene“ nadechnout. K zástavě dýchání však může dojít i z jiných příčin (zvratky, projev nemoci apod.).

Nanny se skládá ze snímací desky s citlivým senzorem, která se umísťuje pod matraci postýlky, a elektronické jednotky se signalizačními kontrolkami a akustickou sirénou. Zařízení má velmi jednoduché ovládání, provádí si autotest funkce po zapnutí a je napájeno bateriemi. Nijak neovlivňuje ani neomezuje pohyb dítěte.

Výrobek není určen pro prostředí s obohaceným kyslíkem (s výjimkou detekční podložky).

DOPORUČENÁ OPATŘENÍ SNIŽUJÍCÍ RIZIKO SIDS

- ▶ Dítě nepokládejte ke spánku na břicho, ale na záda nebo bok.
- ▶ Nekuřte v těhotenství ani po porodu v přítomnosti dítěte, ani v obytných prostorech. Nikotin má prokazatelně tlumivý účinek na dechové centrum dítěte, v krvi zemřelých dětí byl opakovaně zjištěn. Matka kuřačka ještě 30 minut po dokouření cigarety vydechuje při kontaktu s dítětem zbytky kouře a nikotin!
- ▶ Nepřehřívejte ani nepodchlazujte dítě ve spánku, při přehřátí se mohou pomnožit bakterie v dýchacích cestách, jejich přítomnost může spustit složitou imunologickou reakci vedoucí až k útlumu dechového centra.
- ▶ Ponechávejte nezakrytou hlavu dítěte, minimálně do 12 měsíců nedávejte dítěti do postýlky takové přikrývky a polštáře, které by si mohlo dítě přetáhnout přes hlavu.

- ▶ V postýlce nesmí být odloženy žádné popruhy, provázky, (hračky by neměly mít provázek nebo tkanici delší než 30 cm), do postýlky nikdy nepokládejte plastové sáčky a igelitové tašky.

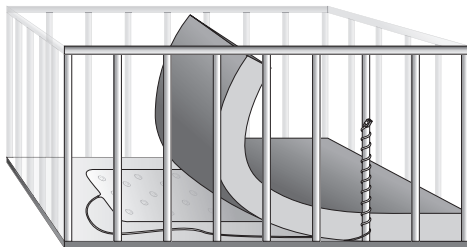
Upozornění:

Výrobek v žádném případě sám o sobě nezabraňuje případnému vzniku zástavy dýchání dítěte! Pokud je výrobek používán a provozován v souladu s tímto návodem, je riziko jeho selhání nepravděpodobné.

POSTUP INSTALACE

1. Snímací podložku umístěte do postýlky (kočárku, koše apod.) pod matraci (nebo podušku) do míst, kde bude dítě ležet – viz. obrázek.

- ▶ Střed podložky musí být v místech, kde bude mít dítě hrudník.
- ▶ Podložka musí být umístěna na rovné tvrdé ploše potiskem nahoru – nesmí se ohýbat!
- ▶ Je-li v postýlce pouze rošt, podložte snímací podložku pevnou deskou, např. sololit, překližka apod. Podkladová deska by neměla zakrývat celou plochu postýlky kvůli zachování cirkulace vzduchu – dostatečný rozměr je cca o 3 cm přesahující snímací podložku na každou stranu.
- ▶ Další rady a doporučení ohledně instalace přístroje naleznete na str. 8 v kapitole Nejčastější dotazy.



Upozornění:

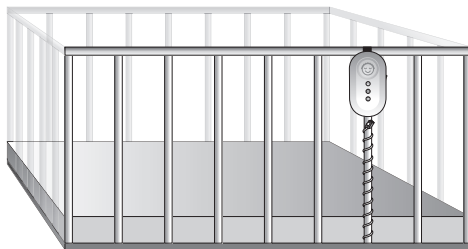
Při použití BM-02 Nanny pro dvojčata je základní podmínkou, že každé dítě musí mít vlastní postýlku a v ní je instalován samostatný monitor dýchání. Pro správné vyhodnocování se postýlky nesmí vzájemně dotýkat.

2. Vložte baterie do přístroje (kryt baterií je na zadní straně).

- ▶ Sejměte kryt baterií lehkým zatlačením u jeho rovné strany a jeho posunutím směrem k oblé straně viz. obrázek č. 1.
- ▶ Používejte pouze nové tužkové alkalické baterie – typ AA (ne akumulátory).
- ▶ Orientace baterií je vyznačena v bateriovém prostoru.
- ▶ Zavřete kryt baterií a zapněte vypínač do polohy I.
- ▶ Jsou-li baterie v pořádku, krátce bliknou postupně všechny 3 signálky a ozve se pípnutí.
- ▶ Není-li zapnutí potvrzeno pípnutím, zkontrolujte baterie.
- ▶ Před opakovaným zapnutím přístroje vyčkejte cca 3 vteřiny – elektronika po zapnutí provádí test baterií a kontrolu funkce.



Obrázek č. 1



Obrázek č. 2

3. Vyhodnocovací jednotku připevněte pomocí pásku k postýlce (kočárku apod.).

- ▶ Musí být dobře viditelná a nesmí být ničím zakryta, viz. obrázek č. 2.
- ▶ Pokud potřebujete vyhodnocovací jednotku umístit mimo postýlku, pro prodloužení přívodního kabelu použijte spojovací zásuvku a prodlužovací kabel 5 m, které jsou dodávány v příslušenství.
- ▶ U většího dítěte umístěte vyhodnocovací jednotku mimo jeho dosah.
- ▶ K upevnění na stěnu lze též využít plastového držáku (v příbalu).

4. Zapojte kabel snímací podložky do vyhodnocovací jednotky – konektor musí klapnout a držet.

- ▶ Kabel ved'te tak, aby za něj nemohlo větší dítě tahat a aby na něm nebyly volné úseky, které by mohly vytvořit smyčku.
- ▶ Pokud nepoužijete celou délku kabelu, smotejte nepoužitou část a pevně ji stáhněte vázacím drátkem, se kterým je kabel dodáván (smotek musí být mimo dosah dítěte).
- ▶ Kabel lze z vyhodnocovací jednotky odpojit stiskem páčky konektoru směrem ke kabelu.

Upozornění:

Akustický signalizátor kontrolní jednotky monitoru nesmí směřovat k dítěti a musí být umístěn alespoň ve vzdálenosti 0,5 metru od jeho hlavičky, abychom zabránili případnému poškození jeho sluchu.

SIGNALIZAČNÍ A OVLÁDACÍ PRVKY PŘÍSTROJE

vypínač – poloha 0 = vypnuto, 1 = zapnuto



zelená signálka – krátkým bliknutím potvrzuje nádech (pohyb) dítěte



červená signálka – blikáním signalizuje poplachový stav



červená signálka – blikáním upozorňuje, že je třeba vyměnit baterie

POUŽITÍ MONITORU BM-02

Před vlastním použitím BM-02 Nanny si pečlivě přečtěte tento návod a zejména část týkající se „První pomoci – Základních postupů neodkladné péče u dětí“!

1. Položte dítě do postýlky.
2. Zapněte vyhodnocovací jednotku (potvrzeno pípnutím a bliknutím signálků).
3. Zelená signálka reaguje bliknutím na dýchání nebo pohyby dítěte. Blikání kontrolky nemusí být pravidelné – frekvence blikání odpovídá pohybům nebo nádechům dítěte.
4. Před vyndáním dítěte z postýlky vypněte vyhodnocovací jednotku.
5. Pokud není žádný pohyb ani nádech dítěte přístrojem zaznamenán, zelená kontrolka neblíká, po cca 20 sekundách začne blikat červená kontrolka a následně je spuštěn alarm. Alarm je spuštěn i v případě, je-li počet nádechů nižší než 8 za min.

Upozornění:

Výrobek se doporučuje použít pro děti od min. hmotnosti 2 kg a max. do 15 kg.

POPLACHOVÝ STAV

Vyhodnotí-li vyhodnocovací jednotka, že se dítě nenadechlo déle než cca 20 sekund, je vyhlášen tento typ poplachu: napřed krátký akustický předpoplach a vzápětí intenzivní akustický poplach doprovázený blikáním červené signálky. Pokud dítě dýchá příliš pomalu – méně než 8 nádechů za minutu, je vyhlášen tento typ poplachu: rozezná se ihned intenzivní akustický poplach, při němž zelená kontrolka svítí trvale (signalizuje, že dechová aktivita byla zaznamenána) a bliká červená signálka. Zkontrolujte dítě. Pokud nedýchá, zkuste dítě probudit. Pokud se dítě neprobudí, zahajte okamžitě první pomoc (uvolnění dýchacích cest, umělé dýchání atd.). Doporučujeme též dle situace uvědomit lékaře. V některých případech již vlastní varovný signál přístroje probere dítě natolik, že se znovu nadechne. Poplach lze vypnout vypínačem na vyhodnocovací jednotce. Ve výjimečných případech může dojít k falešnému poplachu přístroje, zejména není-li snímací podložka umístěna správně (viz. kapitoly Postup instalace a Nejčastější dotazy) nebo pokud už dítě leze a přesune se v postýlce mimo dosah snímací podložky.

Přejeme Vám, abyste poplachový signál slyšeli pouze při testování výrobku.

SNÍMACÍ PODLOŽKA

- ▶ Podložka je prodejná i samostatně a prodává se pod označením BM-02D.
- ▶ Je vhodná zejména k užívání zařízení na více místech, např. v další postýlce, u babičky apod. Přemisťuje se pak pouze vyhodnocovací jednotka.

TEST FUNKCE

Činnost zařízení si můžete ověřit následovně (doporučujeme před každým použitím):

1. Je-li dítě v postýlce a přístroj je zapnutý, musí zelená signálka blikat v rytmu dechu a pohybu dítěte.
2. Nechte přístroj zapnutý a vyndejte dítě z postýlky. Signálka obvykle ještě chvíli bliká, než se zcela uklidní pohyb postýlky. Nedržte se postýlky – přístroj by mohl vnímat Váš dech a pohyby.
3. Po cca 20 sekundách klidu vydá vyhodnocovací jednotka varovné zapípání a poté se zapne poplachový signál. Během poplachu bliká červená signálka. Poplach lze vypnout vypínačem.

Pokud zařízení nefunguje, zkontrolujte:

1. Zda vyhodnocovací jednotka potvrzuje tlumeným pípnutím a zablikáním zapnutí – pokud ne, zkontrolujte baterie.
2. Zda po vyndání dítěte z postýlky přestane blikat zelená signálka – pokud ne, vnímá přístroj jiné rušivé ořesy, viz. následující upozornění.

Důležitá upozornění:

- ▶ Zařízení využívá ke snímání dechu velmi citlivý senzor. Jeho činnost může být ovlivněna ořesy postýlky, podlahy nebo i celé budovy. Postýlka se proto nesmí dotýkat postele, ve které je jiná osoba a nesmí se dotýkat žádných zařízení, která vibrují. Rušivé ořesy může též způsobovat intenzivní proudění vzduchu (ventilátory, klimatizace...), chůze v blízkosti postýlky a jiné vlivy. Pokud přemístíte postýlku na nové místo nebo zapnete v bytě jakékoliv zařízení, které generuje

mechanické vibrace (rušivé vibrace zabraňující přístroji sledovat dýchání dítěte), doporučujeme otestovat funkci zařízení.

- ▶ Nedoporučuje se použít matrace z tvrdého materiálu (pěnový polystyren apod.), zachytávají rušivé vibrace pohybem okolního vzduchu.
- ▶ Uvědomte si, že zařízení Vás může pouze upozornit, ale nebezpečí zástavy dýchání sám o sobě nezabraňuje! Pokud má dítě nějaký zdravotní problém, je na Vás či na lékaři, jak mu pomoci. Nevzdalujte se též od dítěte příliš daleko, abyste v případě poplachu zařízení slyšeli a byli schopni reagovat.
- ▶ Výrobce odpovídá za funkčnost výrobku BM-02 Nanny, je-li nainstalován a použit dle tohoto návodu. Výrobce neodpovídá za správnou funkčnost výrobku v případě jeho mechanického či jiného poškození nebo za vady baterií. Výrobce též nenese odpovědnost v případě, že byl výrobek použit v rozporu s tímto návodem k použití.
- ▶ Výrobce důrazně nedoporučuje tento výrobek kupovat použitý nebo poskytovat ho formou půjčovny. V případě nešetrného zacházení může dojít ke snížení citlivosti snímacího senzoru se všemi důsledky. Výrobce v těchto případech nezodpovídá za funkčnost výrobku.

VÝMĚNA BATERIÍ

Zařízení hlídá stav baterií. Pokud se přiblíží jejich vybití, potřebu výměny signalizuje blikáním červená signálka s obrázkem baterie. Při vybitých bateriích přístroj také nepotvrdí zapnutí vypínače. Před výměnou baterií přístroj vypněte. Sejměte kryt baterií (viz. kapitola Postup instalace – str. 4) a vyjměte původní baterie. Vždy používejte pouze nové, značkové alkalické baterie typ AA (orientace je vyznačena v bateriovém prostoru). Po výměně baterií na okamžik přístroj zapněte – zapnutí musí být potvrzeno pípnutím. V přístroji nepoužívejte dobíjecí akumulátory. Po ukončení užívání baterie z přístroje vyjměte.

ÚDRŽBA A ČIŠTĚNÍ

Zařízení nevyžaduje kromě výměny baterií žádnou speciální údržbu. Doporučujeme pouze snímací podložku v postýlce občas zkontrolovat, zda nedochází ke srážení vlhkosti v místě, kde se podložka dotýká matrace. Je vhodné matraci jednou za čas otočit v postýlce o 180°, popřípadě ji obrátit vrchní stranou dolů, nechat ji vyvětrat apod. K čištění používejte pouze vodou mírně navlhčený hadřík (žádné agresivní čisticí prostředky). Vniknutí vody může zařízení poškodit. S přístrojem je dodáván antibakteriální ubrousek na případnou desinfekci podložky. Četnost čištění nemá vliv na dobu použitelnosti výrobku.

Snímací podložku, přírodní kabel a konektor chraňte před mechanickým poškozením (nárazy, prohýbání, namáhání tahem apod.). V případě zjištěného poškození kontaktujte prodejce nebo přímo servis výrobce (str. 12) .

NEJČASTĚJŠÍ DOTAZY

1. Nanny hlásí poplach a přitom dítě pravidelně oddechuje.

Příčina:

Pohyb tělíčka dítěte při dýchání se nedostal spolehlivě ke snímací podložce.

Řešení:

- ▶ Děti do 3 měsíců mají nízkou hmotnost a nemění svoji pozici v postýlce, doporučujeme umístit snímací podložku přímo pod prostěradlo, osušku či deku. Tím minimalizujete možnost falešných poplachů. Jakmile se začne dítě v postýlce pohybovat, nainstalujte snímací podložku pod matraci.
- ▶ Pokud dítě leží nakloněno (má mít na radu lékaře hlavičku výše), je nutné zachovat dobrý mechanický kontakt mezi dítětem, matrací a snímací podložkou. Podložte rošt (ne pouze matraci), aby došlo ke splnění této podmínky. Nebo podložte zadní nohy postýlky.
- ▶ Zkontrolujte, zda matrace skutečně doléhá vlastní vahou na snímací podložku. Matrace nesmí být sevřena stěnami postýlky těsně, aby se „nevznášela“ nad roštem postýlky.

2. Po vyjmutí dítěte z postýlky nenastal poplach.

Příčina:

Snímací podložka zachycuje jiné záchvěvy, které mohli způsobit:

- ▶ Chůze okolo postýlky – pokud postýlka stojí na parketách či plovoucí podlaze. Je potřeba podložit nohy postýlky tlumícími podložkami – např. kousky koberce.
- ▶ Otevřené okno v těsné blízkosti postýlky za větrného počasí. Pro správnou funkci Nanny je potřeba tyto ruchy odstranit.
- ▶ Postýlka se opírá o ledničku nebo jiný zdroj vibrace. Je potřeba ji přemístit.

3. Jak postupovat při monitorování dvojčat?

Řešení:

Každé z dvojčat musí mít svoji samostatnou postýlku bez vzájemného dotyku. Každé dítě musí mít svůj samostatný přístroj, nezávislý monitor. Nelze použít ani dvě oddělené podložky připojené k jedné vyhodnocovací jednotce, tím by došlo k ohrožení života dětí.

4. Lze používat monitor v kočárku, popřípadě kolébce, koši?

Řešení:

Pouze za podmínky, že kočárek není v pohybu a nikdo se ho nedotýká. Musí stát na zcela klidném místě, kde nefouká vítr – tedy ne venku, na balkoně apod. Závany větru mohou negativně ovlivnit zařízení a zamezit vyvolání poplachu v případě, že děťátko přestane dýchat. Stejná zásada platí i pro kolébku, koš.

5. Po zapnutí hlásí přístroj vybité baterie.

Řešení:

Ujistěte se, že jste nepoužili tzv. dobíjecí baterie (ty mají nižší napětí a přístroj situaci vyhodnotí jako vybité baterie). Je potřeba používat pouze alkalické baterie.

6. Přístroj již nereaguje na pohyby dítěte, ale dříve fungoval dobře.

Příčina:

Poškozený přívodní vodič nebo konektor na vodiči. Dojde k tomu vlivem tahání dítěte za vodič, který nebyl upevněn k postýlce dle návodu. Dalším důvodem může být nešetrné zacházení se snímací podložkou (podložka spadla na zem apod.).

Řešení:

Kontaktujte servis na čísle 777 345 845.

7. Může se z podložky uvolňovat tekutina?


Řešení:

To je naprosto vyloučeno. Podložka žádnou tekutinu neobsahuje. Zde doporučujeme postupovat dle kapitoly 7 – Údržba a čištění.

8. Jak postupovat při závadách?**Řešení:**

Při obtížích s přístrojem, dříve než se obrátíte na Vašeho prodejce, volejte prosím naši poradenskou linku distributora 777 345 845. Nemusí se vždy jednat o závadu. Ve velké většině případů jde jen o nesprávnou instalaci přístroje, špatné pochopení návodu apod. Rádi Vám poradíme, jak problém vyřešit, aby Nanny dále spolehlivě hlídala Vaše děťátko. Pokud se bude jednat o technickou závadu, najdeme pro Vás to nejrychlejší a nejlepší řešení, tedy takové, aby Vaše dítě nezůstalo bez monitoru. Děkujeme.

TECHNICKÉ ÚDAJE

Napájení	3 V, 2x 1,5 V alkalická baterie typ AA
Klidový odběr	<0,2 mA
Odběr při poplachu	<120 mA
Napětí signalizace špatné baterie	2,38 V ± 0,15 V
Poplachová frekvence dýchání	<8 nádechů/min. (tj. <0,13 Hz)
Průměrná životnost baterií	6 měsíců (častým testováním poplachu se zkracuje)
Snímací podložka typ	BM-02D, rozměry max. 305x500x15 mm, váha 1000 g, materiál PVC-P
Akustický výkon sirénky	75 dB/m
Vyhodnocovací jednotka rozměry	max. 140x80x35 mm, váha 123 g, materiál ABS
Provozní podmínky	+5 °C až +35 °C při 30 % až 75 % rel. vlhkosti
Doprava a skladování	0 °C až +40 °C, rel. vlhkost 10 % až 85 %, 
Charakter výrobku	příložná část typu BF (type BF applied part)

Obsah balení:

snímací podložka, vyhodnocovací jednotka, prodlužovací kabel 5 m, spojovací zásuvka, plastový úchyt na stěnu, 2x antibakteriální ubrousek, 2x alkalická baterie typ AA 1,5 V.

Doba použitelnosti výrobku je 2 roky (od data prodeje).

CE 1014

Certifikace provedena notifikovaným orgánem EZU Praha č. 1014.

Výrobek byl klinicky testován a je registrován Ministerstvem zdravotnictví ČR jako zdravotnický prostředek tř. IIb.

JABLOTRON ALARMS a.s. tímto prohlašuje, že výrobek BM-02 je ve shodě se základními požadavky a dalšími příslušnými ustanoveními NV č. 336/2004Sb. ve znění NV č. 245/2009Sb a NV č. 481/2012Sb (RoHS). Originál prohlášení o shodě je na www.jablotron.cz.

Poznámka: Po použití baterie nevyhazujte do koše, ale odevzdejte do sběrného místa. Výrobek, ačkoliv neobsahuje žádné škodlivé materiály, nevyhazujte do odpadků, ale předejte prodejci nebo přímo výrobcí.



ZÁKLADNÍ POSTUPY NEODKLADNÉ PÉČE U DĚTÍ

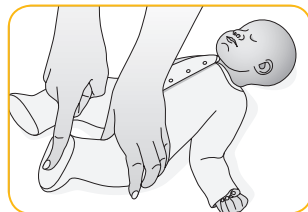
První pomoc – kroky vedoucí k záchraně při zástavě dýchání a krevního oběhu

Upozornění: poskytovat první pomoc dětem by měl již zkušený zachránce!

Základní postupy neodkladné péče u dětí zahrnují sled úkonů určených k obnovení účinného dýchání a krevního oběhu u dětí se zástavou dýchání a nebo krevního oběhu. Následující postup platí pro děti – novorozence a kojence.

1. ZJISTĚTE STAV VĚDOMÍ

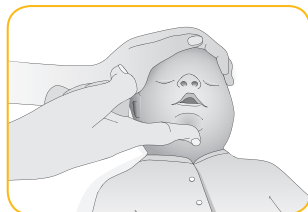
- ▶ Dítě hlasitě oslovte.
- ▶ Pokud nereaguje, podrážděte plosku nohy poplácáním nebo poškrábáním (obr. 1).
- ▶ Můžete i několik sekund třít záda dítěte dlaní.
- ▶ Jestliže je dítě bezvládné a nereaguje, je v bezvědomí.
- ▶ Volejte zdravotnickou záchrannou službu (ZZS) – tel. 155, případně evropské číslo tísňového volání 112.



Obr. 1

2. UVOLNĚTE DÝCHACÍ CESTY

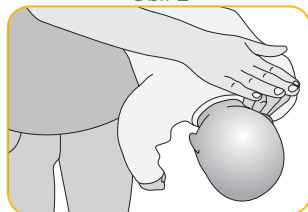
- ▶ Prohlédněte dítěti ústa, špičkami prstů odstraňte zjevné překážky a cizí tělesa.
- ▶ Jednu ruku dítěti položte na čelo, proved'te pouze mírný záklon hlavy, prsty druhé ruky jemně přizvedněte bradu (obr. 2).
- ▶ Uvolněné dýchací cesty udržte podložním dítěte pod ramínky.
- ▶ Máte-li podezření, že dítě aspirovalo – vdechlo cizí předmět (stav dušnosti vznikl nápadně náhle – například při jídle, při hraní s malou hračkou, dítě kašle, chrčí, hlučně a namáhavě dýchá, má zarudlý a naběhlý obličej a krk, později je barva kůže promodralá až našedlá), pokuste se odstranit překážku z dýchacích cest následujícími úkony:



Obr. 2

Proved'te 3–5 úderů do zad

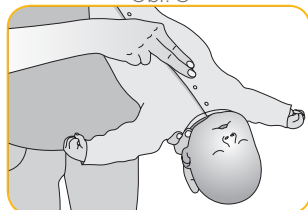
- ▶ Dítě si položte bříškem na předloktí, obličejem dolů, hlavička je skloněna níže, tělo i hlavu stále bezpečně přidržujte (obr. 3).
- ▶ Proved'te 3–5 úderů 2–3 prsty, popřípadě dlaní mezi lopatky dítěte, úderý ved'te směrem ven z dýchacích cest.
- ▶ Případně dítě uchopte za nohy v oblasti kotníků, (nikdy ne přes oděv), otočte jej hlavou dolů a proved'te stejný manév'r. Pokud není manév'r úspěšný, pak:



Obr. 3

Proved'te 3–5 stlačení hrudníku

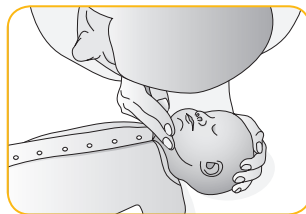
- ▶ Dítě si položte na předloktí obličejem nahoru s hlavou mírně dolů (obr. 4).
- ▶ V dolní polovině hrudní kosti stlačte dvěma prsty 3–5x ostře hrudníček směrem k hlavičce s frekvencí cca 1x za 3 vteřiny.
- ▶ Po provedení jednotlivých úkonů vždy zkontrolujte ústní dutinu, nedošlo-li k uvolnění cizího tělesa.
- ▶ Pokud dušení přetrvává, opakujte jednotlivé kroky 1–3x a zajistěte převolání ZZS na tel. 155 nebo 112.



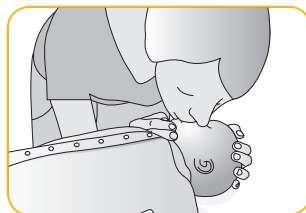
Obr. 4

3. ZAJISTĚTE DÝCHÁNÍ

- ▶ Zjistěte poslechem a pohledem, zda dítě dýchá (obr. 5).
- ▶ Zjistíte-li že nedýchá, okamžitě začněte provádět umělé dýchání, současně zajistěte přivolání ZZS na tel. 155 nebo 112.
- ▶ Jednou rukou položenou na čele dítěte přidržujte mírný záklon hlavičky, druhou rukou přizvedněte bradu a obemkněte svými ústy rty i nos dítěte (obr. 6).
- ▶ Zahajte umělé dýchání 2–5 vdechy tak, aby minimálně 2 vdechy byly dostatečně účinné.
- ▶ Účinnost vdechů poznáte podle pohybu hrudníku – při vdechu by měl být jasně patrný pohyb hrudníku vzhůru, při výdechu jeho pokles.
- ▶ Pozor na vdechovaný objem vzduchu, nesmí být příliš malý (hrudník se nehýbe), ani příliš velký (vdechujeme obsah úst) – došlo by k poranění plic a dýchacích cest dítěte a jeho stav by se mohl ještě zhoršit. Hrudník by se měl pohybovat přibližně tak, jako by se dítě samo spontánně nadechovalo. Nikdy nedýchejte proti výraznějšímu odporu!
- ▶ U novorozence provádějte umělé vdechy frekvencí 30 vdechů za minutu (1 vdech za 2 vteřiny), u kojence 20 vdechů za minutu (1 vdech za 3 vteřiny).



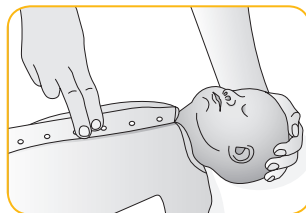
Obr. 5



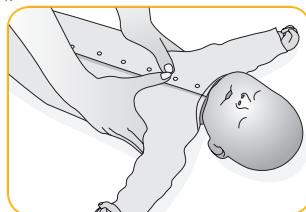
Obr. 6

4. ZAJISTĚTE KREVŇÍ OBĚH

- ▶ Pokud se neprojevují známky krevního oběhu (pohyb, kašel, dýchání), okamžitě zahajte nepřímou srdeční masáž.
- ▶ Dítě musí vždy ležet na zádech na pevné podložce.
- ▶ Přiložte konec svého ukazováku a prostředníku na dolní třetinu hrudní kosti – asi 1,5 cm pod spojnici prsních bradavek (obr. 7). Lze užít i způsob obemknutí hrudníku rukama a stlačování hrudníku překříženými palci (obr. 8) nebo 2 prsty.
- ▶ Hrudník stlačte o cca 2–3 cm (přibližně o 1/3 jeho předozadního průměru).
- ▶ Frekvence stlačování je u novorozence 120/min., u kojence 100/min.
- ▶ Resuscitace se u novorozence provádí v poměru 1 vdech: 3 stlačení hrudníku, u kojence v poměru 2 vdechy: 30 stlačení hrudníku, pokud je záchránce jeden, v poměru 2 vdechy: 15 stlačení hrudníku ve dvou záchráncích.
- ▶ Mezi jednotlivými stlačeními proved'te krátkou přestávku na provedení vdechu.
- ▶ Po každých 3–5 cyklech zkontrolujte, zda nedošlo k obnově dýchání a krevního oběhu.



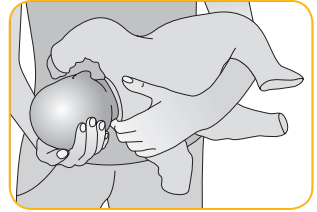
Obr. 7



Obr. 8

5. ULOŽTE DÍTĚ DO STABILIZOVANÉ POLOHY

- ▶ Je-li Vaše oživování úspěšně a dojde-li k obnově dýchání a krevního oběhu, uložte dítě do stabilizované polohy.
- ▶ Chovejte dítě na svém předloktí, s obličejem k sobě a hlavičkou mírně skloněnou.
- ▶ Takto nejlépe předejdete případnému dušení zapadlým jazykem nebo vdechnutými zvrátky (obr. 9).
- ▶ Stále sledujete projevy dítěte, především zda dýchá a jeví známky stálého krevního oběhu, sledujete barvu kůže – pozor, začne-li promodrávat, nebo šednout, může to být známka znovu se objevující poruchy dýchání a oběhu krve.
- ▶ Dbejte na udržení dostatečné tělesné teploty dítěte, především na prevenci podchlazení.



Obr. 9

Kdy volat zdravotnickou záchrannou službu (ZZS) 155 nebo linku tísňového volání 112

- ▶ Je-li na místě více záchránců – jeden volá záchrannou službu ihned po zjištění zástavy dýchání nebo oběhu, druhý ihned zahájí resuscitaci.
- ▶ Jste-li sami, zahájíte resuscitaci dle postupu pro děti, resuscitujete cca 1 minutu, poté rychle volejte ZZS. Nemáte-li telefon při ruce a musíte někam běžet pro pomoc (i do vedlejší místnosti), je vhodné si resuscitované dítě vzít s sebou, zkrátíte tak čas mezi oživovacími pokusy o cestu nazpátek.

UKONČENÍ RESUSCITACE:

Resuscitujte, dokud dítě nezačne vykazovat známky života (spontánní dýchání, puls, pohyb), dokud nepřijede kvalifikovaná pomoc nebo dokud nejste naprosto vyčerpaní.

Poznámka: novorozencem rozumějte dítě od narození do 1 měsíce věku, kojencem dítě od 1 měsíce do 1 roku věku.

Použito z materiálů:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVIS POSKYTUJE:

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

prostřednictvím:

VÝHRADNÍ DISTRIBUTOR PRO ČR:

firma Petr Fráňa, Jožky Jabůrkové 1
779 00 Olomouc
tel.: 777 345 845
e-mail: frana@franaolomouc.cz
www.nanny.cz

BM-02 NANNY BABY BREATH MONITOR

We would like to congratulate you on the birth of your child and thank you for buying our product. With this monitor you can be at ease while your baby is asleep.



PRODUCT DESIGNATION

BM-02 NANNY BABY BREATH MONITOR

The BM-02 is a certified medical device that monitors a baby's breathing. Its purpose is to give a timely optical and acoustic warning of any decrease in a baby's breathing frequency which may threaten her life (so-called Sudden Infant Death Syndrome). The breathing of babies younger than one year is irregular and reasons that have not yet been clarified sometimes make a baby 'forget' to take a breath. However, respiratory arrest of breath or apnea can be due to other causes as well (vomit, symptoms of certain diseases, etc.).

The device consists of a sensor pad with a sensitive detector that is placed under the baby's mattress and of an acoustic alarm (evaluation unit). The device has a very simple control. It is battery operated and runs its proper function auto-test upon startup. It does not affect or restrict the baby's movement.

The product is not designed for an oxygen-enriched environment (except for the sensor pad).

RECOMMENDED MEASURES TO REDUCE THE RISK OF SIDS

- ▶ Do not put the baby to sleep on her tummy but on her back or side. Concerns about inhaling food in the latter positions have not been proven and are groundless.
- ▶ Do not smoke during pregnancy and after childbirth in the presence of the baby, not even within residential premises. Nicotine has a proven inhibitory effect on the baby's respiratory center. Its presence was repeatedly detected in the blood of dead babies. When in contact with her baby a mother-smoker exhales cigarette smoke and nicotine residues even 30 minutes after finishing her last cigarette!
- ▶ Make sure the baby is neither too warm nor too cold during sleep. Hyperthermia may boost bacteria growth in the airways. Their presence may trigger a complex immunologic response that may even lead even to a respiratory center arrest.
- ▶ Leave the baby's head uncovered. Do not place any soft covers and pillows in the crib of a baby that is not at least 12 months old and that could pull such covers or pillows over her head.
- ▶ Do not use any straps in the crib, make sure the baby's toys are free of strings or tapes longer than 30 cm. Never place plastic bags in the crib.

Warning:

The Nanny does not prevent the occurrence of sleep apnea in an infant! If operated and used in accordance with this manual, the monitor is unlikely to fail.

INSTALLATION INSTRUCTIONS

1. Place the sensor pad into the crib (pram, Moses basket, etc.) under the mattress (or cushion) underneath the area where the baby will be sleeping – see the figure.

- ▶ The center of the sensor pad should be approximately where the baby's chest is.
- ▶ The pad should be placed on an even firm surface with the printed side facing up – It must not be bent!
- ▶ If there is only a bed frame in the crib, place a firm board under the sensor pad; e. g. hardboard, plywood, etc. The base board should not cover the whole crib surface so as not to prevent air circulation – its satisfactory size overhangs the sensor pad by approx. 3 cm on each side.
- ▶ For further installation advice and instructions read page 18, Frequently Asked Questions.

**Note:**

When using the BM-02 Nanny for twins it is absolutely necessary that each baby has its own crib provided with an independent baby monitor. To ensure correct signal evaluation the cribs must not touch each other.

2. Insert batteries into the device (the battery compartment cover is on the back of the device).

- ▶ To remove the battery compartment cover, push its straight edge gently and move it towards the round edge – see Fig A.
- ▶ Use only new alkaline batteries – AA type (do not use rechargeable batteries).
- ▶ The polarity of batteries is clearly marked in the battery compartment.
- ▶ Seal the battery compartment cover and turn the switch to position I.
- ▶ If the batteries are in good condition, all 3 indicators will flash one after another and you will hear a beep.
- ▶ If there is no beep after turning the unit ON, check the batteries.
- ▶ Wait approx. 3 seconds before turning the unit on again – after turning the unit on its electronic system checks the batteries and functions.



Fig A

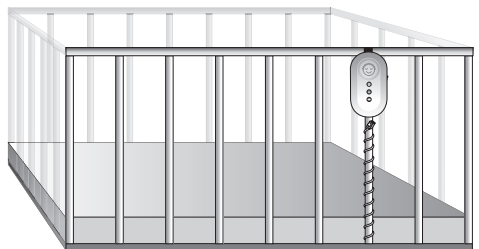


Fig B

3. Attach the evaluation unit to the crib (pram, etc.) with a fastening tape.

- ▶ The unit must be clearly visible and must not be covered by anything – see Fig B.
- ▶ If the evaluation unit has to be mounted outside the crib, extend its cable by means of the splitting connector and the 5 m long cable (both are included in the supply).
- ▶ When used for a bigger baby, mount the unit outside her reach.
- ▶ It is also possible to attach the unit on the wall by means of a plastic holder (included in the supplied items).

4. Connect the sensor pad's cable to the evaluation unit. When connected properly, the connector clicks and is firmly attached.

- ▶ Lead the cable so that it cannot be pulled by a bigger child and so that it is stretched properly and does not create loops.
- ▶ If the whole length of the cable is not used, wind the excess cable and tighten it firmly with the binding wire supplied with the cable (keep the wound cable outside the reach of children).
- ▶ To disconnect the cable from the evaluation unit push the connector lever towards the cable.

Caution:

The acoustic indicator of the breath monitoring unit must not be aimed at the baby and must be placed at least 0.5 m from her head to protect her hearing from possible damage.

THE NANNY'S SIGNALING AND CONTROL ELEMENTS

switch – position 0 = OFF, I = ON



green indicator – it flickers briefly to confirm the baby's breath (movement).



red indicator – it flickers to indicate a warning alarm.



red indicator – it flickers to indicate a low battery.

USING THE BM-02 NANNY MONITOR

Before using the BM-02 Nanny read this manual carefully, especially paying close attention to the chapter "First Aid – General Procedures of Emergency Child Care"!

1. Put the baby in the crib.
2. Turn on the evaluation unit (activation is confirmed by a beep and flickering indicators).
3. The green indicator flickers in response to the baby's breathing or movements. The flickering may be irregular – its frequency corresponds to the baby's breathing or movements.
4. Before taking the baby out of the crib make sure to turn the evaluation unit off.
5. If the device does not detect any breathing or movement of the baby, the green indicator does not flicker, a red indicator begins to flicker after approx. 20 seconds and then the alarm goes off. Moreover, the alarm is activated when the baby's breathing frequency drops below 8 breaths per minute.

Warning:

The product should be used for babies weighing from 2 kg up to 15 kg.

ALARM STATUS

If the evaluation unit detects that the baby has not taken a breath for longer than about 20 seconds, the following type of alarm goes off: firstly, there is a short acoustic pre-alarm followed by intensive acoustic alarm accompanied with the flickering red indicator. If the child is breathing too slowly – less than 8 intakes per minute, the following type of alarm goes off: there is an immediate acoustic alarm and the green light is on constantly (it shows that there is a breathing activity) and the red light is flickering.

Check the baby. If she isn't breathing, try to wake her up. If she does not wake up, start administering first aid immediately (release her airways, start mouth-to-mouth resuscitation, etc.). We recommend contacting a doctor depending on the circumstances. In some cases the alarm signal itself rouses the baby strongly enough to make her take a breath. To turn the alarm off, press the switch on the evaluation unit. Exceptionally, a false alarm may occur, which is the case especially when the sensor pad is not fitted properly (see the Installation Instructions and the Frequently Asked Questions) or when the baby can crawl and moves outside the reach of the sensor pad inside the crib.

We hope you hear the alarm signal only once: when testing our product.

SENSOR PAD

- ▶ A sensor pad can be bought as a separate item. It is available under item No. BM-02D.
- ▶ It is extremely handy when the device is used in several places; e.g. in another crib, at grandma's, etc. In this case the evaluation unit is the only thing you have to remember to take along.

FUNCTION TEST

Check the operation of the device as follows (recommended testing frequency is once a week):

1. When the baby is in the crib and the Nanny is on, the green indicator must flicker with the rhythm of the baby's breath.
2. Leave the Nanny on and take the baby out of the crib. The indicator usually keeps flickering for a while until the crib stops shaking. Do not hold on to the crib because the Nanny could detect your breath and movements.
3. When the crib has been still for about 20 seconds the evaluation unit gives off a warning beep and then an alarm signal is activated. While the alarm is on, the red indicator keeps flickering. The alarm can be turned off with the switch.

If the Nanny does not work check whether:

1. The evaluation unit confirms the activation of the Nanny by a low beep and flickering. If it does not, check the batteries.
2. The green indicator stops flickering after taking the baby out of the crib. If it does not, the Nanny detects disturbing vibrations – see the following information.

Important information:

- ▶ The device uses a highly sensitive sensor to detect breathing. Its operation can be affected by shakes of the crib, floor or the whole building. This is why the crib must not touch a bed in which somebody is sle-

eping or other equipment that vibrates. Interfering shocks can also be caused by intensive air circulation (fans, air conditioning, etc.), people walking near the crib and other factors. If you move the crib to a new place or if you turn on a new appliance that generates mechanical vibrations in your home (interfering vibrations preventing the device from monitoring the baby's breathing), we recommend that you test the function of the BM-02 Nanny.

- ▶ You should avoid using mattresses made of hard materials (foam polystyrene, etc.) that absorb disturbing vibrations caused by the movement of the ambient air.
- ▶ Bear in mind that the device can only warn you in the case of an emergency but that it does not prevent the risk of a breathing stoppage! If the baby has any physical problem, it is up to you or your doctor to provide appropriate help. Do not stay too far from your baby to make sure that you hear the alarm, should it go off, and that you are able to respond.
- ▶ The manufacturer is responsible for the functionality of the BM-02 Nanny provided it is installed and used in accordance with this manual. The manufacturer waives any responsibility for the proper functionality of the product in the event that it is mechanically or otherwise damaged or for battery defects. Moreover, the manufacturer waives any responsibility in the event that the product has been used in contradiction to this user manual.
- ▶ The manufacturer urges you not to purchase a used product or to get it from a rental store. Rough handling may reduce the sensitivity of the sensor, which may have its consequences. Should this be the case the manufacturer waives all responsibility for the functionality of the product.

BATTERY REPLACEMENT

The device checks its battery status. When the batteries are running low, necessary replacement is signaled by the indicator flickering red. Also, the device does not confirm the activation of the switch when the batteries are discharged. Turn off the device before replacing the batteries. Remove the battery compartment cover (see the Installation Instructions – page 14) and take out the original batteries. Always use only new, branded alkaline AA batteries (the polarity is clearly marked in the battery compartment). Once you have replaced the batteries, turn the device on briefly – its activation must be confirmed by a beep. Do not use rechargeable batteries. When finished using the device, take the batteries out.

CLEANING AND MAINTENANCE

Besides battery replacement, the Nanny does not require any special maintenance. We recommend that you occasionally check the sensor pad in the crib to make sure that no moisture precipitates in the area where the pad touches the mattress. You should turn the pad inside the crib by 180° once in a while, or turn it over and air it. Clean the pad with a slightly moist cloth. (Do not use aggressive detergents.). Contact with water can cause damage to the Nanny. The Nanny is supplied with an antibacterial tissue for disinfecting the pad, if necessary. The frequency of cleaning does not affect the service life of the product. Protect the sensor pad, supply cable and connector from mechanical damage (shocks, sagging, tensile stress, etc.). If you detect any damage, contact the vendor or the manufacturer's service department directly (page 22).

FREQUENTLY ASKED QUESTIONS

1. Why does the BM-02 Nanny trigger an alarm when the baby is breathing regularly?

Cause:

There is not sufficient contact between the sensor pad and the movement of the baby's body while the baby is breathing.

Solution:

- ▶ Babies up to 3 months are small in weight and do not change their position in the crib; therefore, you should place the sensor pad directly under the sheet, towel or blanket on which the baby is lying. This minimizes the possible occurrence of false alarms. As soon as the baby starts to move around the crib, install the sensor pad under the mattress.
- ▶ If the baby is lying with her head supported (when a doctor suggests that her head be higher than her body), good mechanical contact between the baby, the mattress and the sensor pad must be maintained. Underlay the bed frame (not only the mattress) to comply with the condition in the previous sentence. Alternatively, support the back legs of the crib.
- ▶ Make sure that the mattress applies its entire weight on the sensor pad. The mattress must not be fitted between the crib walls too tightly so that it does not get caught above the bed frame.

2. Why doesn't the alarm go off after the baby's been taken out of the crib?

Cause:

The sensor pad can detect various vibrations, for instance:

- ▶ People walking around the crib which stands on a parquet or laminate floor. The crib legs must be supported with an anti-vibration underlay – e.g. carpet pieces.
- ▶ An open window nearby the crib in windy weather. These interferences must be eliminated to ensure the Nanny's proper operation.
- ▶ The crib leans on a fridge or another source of vibrations. Move the crib.

3. How should the BM-02 Nanny be used when monitoring twins?

Solution:

Each twin must have her own crib and the cribs must not touch each other. Each baby must have its own Nanny; i.e. an independent monitor. Do not connect two separate pads to one evaluation unit as this would jeopardize the babies' lives.

4. Can the Nanny be used in a pram, cradle or Moses basket?

Solution:

Yes, but only on the condition that the pram is not moving and that nobody touches it. It must be parked in a quiet windless place – i.e. not outside, on a porch, etc. The wind can have a negative impact on the Nanny and may prevent the alarm from being activated should the baby stop breathing. The same applies to cradles and Moses baskets.

5. Why does the device give a low battery warning immediately after being switched on?

Solution:

Make sure you haven't used so-called rechargeable batteries (Their voltage is lower and the device evaluates this condition as low batteries.). Only alkaline batteries can be used.

6. Why doesn't the device react to the baby's movement properly anymore?

Cause:

Make sure that the supply cable or its connector is not damaged. If the cable is not attached to the crib as described in this manual it can be pulled by the baby and damaged. Another possible cause is the careless handling of the sensor pad (it being dropped on the floor, etc.).

Solution:

Contact our Service Department.

7. Can a liquid leak from the pad?

Answer:

That is absolutely impossible. The pad does not contain any liquid. Please follow the information on page 17 – Cleaning and Maintenance.



8. What should I do in the case of defects?

Solution:

If you experience any difficulties with the device, please contact our distributor's customer line before you contact your retailer. Difficulties are not always caused by a defect. In most cases they follow from wrong device installation, misunderstanding the user manual, etc. We will be happy to help you solve any problems so that the Nanny can keep a reliable eye on your baby. However, if a technical defect occurs, we will find the best solution for you as soon as possible so that your baby is not left unmonitored.

Thank you.

TECHNICAL DATA

Power	3 V 2×1.5 V AA size alkaline batteries
Standby current	<0.2 mA
Alarm current	<120 mA
Battery low indication level	2.38 V ± 0.15 V
Monitored breathing frequency	<8 breaths/minute (i.e.<0.13 Hz)
Average battery life	6 months (gets reduced by frequent alarm testing)
Sensor pad	type BM-02D, max. size 305×500×15 mm, weight: 1000 g, material: PVC-P
Acoustic alarm level	75 dB/m
Control unit	max. size 140×80×35 mm, weight 123 g, material ABS
Operating conditions	+5 °C to +35 °C at 30 % to 75 % relative humidity
Transport and storage	0 °C to +40 °C, relative humidity 10 % to 85 %, 
Product characteristics	type BF applied part 

Accessories:

sensor pad, control unit, 5 m long extension cable, plastic wall attachment, splitting connector, 2 antibacterial tissues, 2 alkaline batteries type AA 1.5 V. Product service life: 2 years (from the date of purchase).

Certification was carried out by the following notified body: EZÚ Prague, No. 1014.



The product underwent clinical testing and was registered by the Health Ministry of the Czech Republic as a medical instrument of the 2nd category.

JABLOTRON ALARMS a.s. hereby declares that the BM-02 complies with the essential requirements and other respective provisions of Directives 93/42/EC and 2007/47/EC and 2011/65/EU (RoHS). The original compliance certificate can be found at www.jablotron.com.

Note: Discharged batteries should not be disposed of as household waste but returned to a designated collecting point. Even though the product is free of harmful materials, it should not be disposed of with other waste but returned to a vendor or the manufacturer.



GENERAL PROCEDURES FOR CHILD EMERGENCY CARE

First aid – steps designed to save someone's life in the case of arrested breathing or blood circulation.

Warning: First aid should be administered by an experienced first-aider!

The basic procedures of child emergency care include a sequence of steps designed to restore sufficient breathing and blood circulation in children who have suffered breathing or blood circulation arrest. The following procedure applies to babies – newborns and infants:

1. CHECK THE BABY'S CONSCIOUSNESS

- ▶ Call the baby distinctly and loudly.
- ▶ If the baby does not respond, tap or scratch its sole to elicit the baby's response (fig. 1).
- ▶ Alternatively, rub the baby's back with your hand for several seconds.
- ▶ If the baby is lifeless and unresponsive, she is unconscious.
- ▶ Call your local UK emergency rescue service on 999 or dial the European emergency telephone number 112.

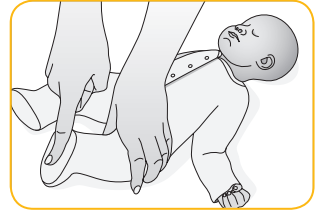


Fig. 1

2. OPEN YOUR BABY'S AIRWAY

- ▶ Check the baby's mouth. Remove obvious obstacles and objects with your fingertips.
- ▶ Put one hand on the baby's forehead and tilt its head a little, while gently lifting the chin with the fingers of your other hand (fig. 2).
- ▶ Keep the airway clear by placing some support under the baby's shoulders.
- ▶ If you suspect that the baby has inhaled a foreign object (i.e. the breathing problem occurred suddenly – for instance, while eating, playing with a tiny toy; or the baby is coughing, wheezing, has audible difficulty breathing, its face is reddish and neck and face are swollen meanwhile the skin may turn blue or grayish). Try to remove the object from the airways as follows:

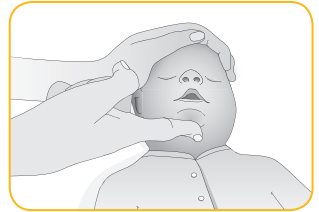


Fig. 2

Give 3–5 backslaps

- ▶ Position the baby with her face down on your forearm. Her head must be lower than the rest of her body. Support her head and body with your hands all the time (fig. 3).
- ▶ Give her 3–5 slaps between her shoulder blades with 2–3 of your fingers or possibly with your hand; your hand must be oriented away from the airways.
- ▶ Alternatively, hold the baby by its ankles, (the ankle area must not be covered with clothes), turn her with her head facing down and perform the same maneuver. If the maneuver is not successful do the following:

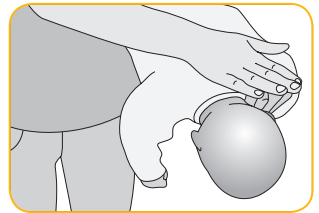


Fig. 3

Give 3–5 chest thrusts

- ▶ Position the baby with her face up on your forearm, tilting her head gently (fig. 4).
- ▶ Press the lower half of the chest bone 3–5 times with two fingers. Give her about 1 thrust in 3 seconds.
- ▶ At the end of each step, check the baby's mouth to see if a foreign object has been dislodged.
- ▶ If the respiration problem continues, repeat the individual steps 1–3 times and call – or have somebody call – your local emergency telephone number 999 or 112.

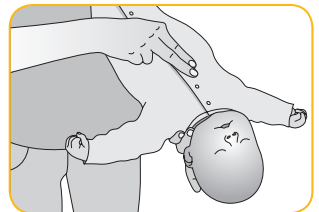


Fig. 4

3. RESTORE BREATHING

- ▶ Listen and look to check whether the baby is breathing (fig. 5).
- ▶ If the baby does not breathe, start rescue breathing immediately; simultaneously call – or have somebody call – your local emergency telephone number 999 or 112.
- ▶ Place one hand on the baby's forehead and keep her head tilted a little. Lift her chin with your other hand and seal your mouth around the baby's mouth and nose (fig. 6).
- ▶ Initiate rescue breathing with 2–5 breaths so that at least 2 breaths are efficient enough.
- ▶ Check the efficiency of breaths by watching the baby's chest – the chest should rise visibly upon breathing in and fall upon breathing out.
- ▶ Watch the volume of the inhaled air. It must be neither too small (the chest does not rise or fall), nor too big. Inappropriate air volume would cause damage to the baby's lungs and airways and its overall condition would get even worse. The baby's chest should rise and fall approximately as if the baby was breathing on its own. Never give breaths if you feel obvious resistance!
- ▶ Give 30 breaths in 1 minute to a newborn (i.e. 1 breaths in 2 seconds), and 20 breaths in 1 minute to an infant (i.e. 1 breath in 3 seconds).



Fig. 5

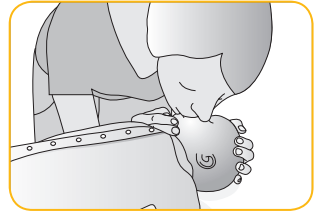


Fig. 6

4. CHECK BLOOD CIRCULATION

- ▶ If the baby does not show any signs of proper blood circulation (i.e. she is unable to move, cough or breathe), start cardiac massage (chest compressions) immediately.
- ▶ Put the baby on her back on a firm surface.
- ▶ Place your index finger and middle finger on the lower third of the chest bone – about 1.5 cm (1-finger-width) under the imaginary line between her nipples (fig. 7). Alternatively, you can hold the baby's torso firmly in your hands while pressing her chest bone with your thumbs being crossed (fig. 8) or with two fingers.
- ▶ Compress the baby's chest by about 2–3 cm (approx. by 1/3 of her torso diameter).
- ▶ Frequency of compressions: 120/min in newborns and 100/min in infants.
- ▶ Resuscitate newborns at a ratio of 1 breath to 3 chest compressions and infants at a ratio of 2 breaths to 30 chest compressions provided there is only one first-aider. If there are two first-aiders, they give 2 breaths per 15 chest compressions.
- ▶ Take a short break after each sequence of compressions to catch your breath.
- ▶ After completing every 3rd to 5th cycle check whether respiration and blood circulation have been restored.

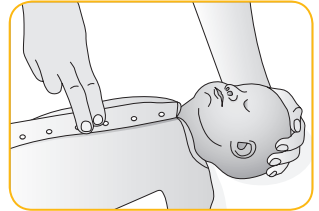


Fig. 7

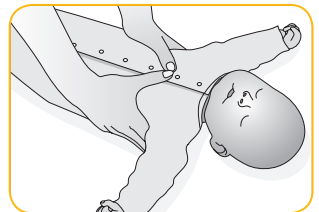


Fig. 8

5. PUTTING THE BABY IN THE RECOVERY POSITION

- ▶ If your resuscitation efforts are successful and the baby's respiration and blood circulation are restored, put her in the recovery position.
- ▶ Hold the infant in your arms with her face facing yours and her head slightly tilted to the side.
- ▶ This position provides prevention against suffocation with a swallowed tongue or vomit (fig. 9).
- ▶ Keep monitoring the baby at all times, especially focusing on her breathing and on the signs of uninterrupted blood circulation. Watch the color of her skin. NOTE: If her skin begins to turn blue or gray, it may be a sign of a relapsing breathing or blood circulation failure.
- ▶ Make sure that the baby's proper body temperature is maintained. Above all, protect her against hypothermia.

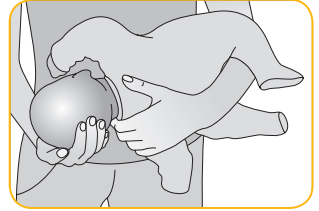


Fig. 9

When should you call the emergency services on the emergency number 999 or on the European emergency number 112?

- ▶ If there are several first-aiders at the site, one calls the emergency immediately after a respiration or cardiac arrest has been detected. The other first-aider starts resuscitation immediately.
- ▶ If you are alone, start resuscitating according to the emergency care for children rules. Resuscitate a child for about 1 minute then call the emergency services. If you do not have a phone at hand and have to run to another place to seek help (be it an adjacent room), it is advised to take the resuscitated child with you as that will prevent the time loss that would be unavoidable if you had to run back to the child after calling for help.

WHEN TO END RESUSCITATION:

Keep resuscitating until the baby begins to show signs of life (spontaneous breathing, pulse, movements), until a qualified paramedic arrives or until you are absolutely exhausted.

Note: A newborn is less than 1 month old. An infant is 1 month to 1 year old.

Reference materials:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí (First Aid for Children) – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVICE PROVIDERS:

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

ATMUNGSMONITOR FÜR KINDER BM-02 NANNY

Wir gratulieren Ihnen zur Geburt Ihres Kindes und danken Ihnen zugleich, dass Sie sich unser Produkt gekauft haben. Es wird Ihnen ein Gefühl der Ruhe bringen, wenn Ihr Baby schläft.



ZWECKBESTIMMUNG DES PRODUKTES

DER ATMUNGSMONITOR FÜR KINDER BM-02

BM-02 ist ein zertifiziertes Sanitätsmittel, welches Atmung des Kindes überwacht. Der Zweck des Produktes ist es, rechtzeitig mit einem optischen und lauten akustischen Signal auf die Senkung der Atemfrequenz aufmerksam zu machen. Es warnt so vor der eventuellen Gefahr des Atemstillstands, welcher bei kleinen Kindern eintreten kann (des sgn. Plötzlichen-Kindstod-Syndroms). Kinder bis zu einem Jahr haben eine unregelmäßige Atmung und es kommt manchmal aus ungeklärten Ursachen vor, dass ein Säugling „vergisst“ Luft zu holen. Zu einem Atemstillstand kann es jedoch auch aus anderen Gründen (Erbrochenes, eine Krankheitserscheinung u.ä.) kommen. Nanny besteht aus einer abnehmbaren Sensormatte, welche unter die Matratze im Bettchen angebracht wird, und einer elektronischen Einheit mit Signalleuchten und akustischer Sirene. Das Gerät verfügt über eine sehr einfache Bedienung, führt nach dem Einschalten einen Autotest durch und wird mit Batterien gespeist. Es beeinflusst oder beschränkt keinerlei die Bewegung des Kindes.

Das Produkt ist nicht für sauerstoffangereicherte Umgebung bestimmt (ausgenommen Detektionsunterlage).

EMPFOHLENE MASSNAHMEN ZUR REDUZIERUNG DES SIDS – RISIKOS

- ▶ Das Kind nicht auf das Bäuchlein zum Schlaf legen, sondern auf den Rücken oder die Hüften.
- ▶ Rauchen Sie weder während der Schwangerschaft noch nach der Geburt in der Anwesenheit des Kindes, oder in den Wohnräumen. Nikotin hat nachweislich eine Dämmwirkung auf das Atemzentrum des Kindes, es wurde im Blut verstorbener Kinder wiederholt festgestellt. Die Mutter – Raucherin atmet noch 30 Minuten nach dem Ausrauchen der Zigarette beim Kontakt mit dem Kind Rauchreste und Nikotin aus!!!
- ▶ Überhitzen oder unterkühlen Sie das Kind nicht im Schlaf, bei der Überhitzung können sich Bakterien in den Atemwegen vermehren, ihre Anwesenheit kann eine komplizierte immunologische, bis zur Hemmung des Atemzentrums führende Reaktion auslösen.
- ▶ Lassen Sie den Kopf des Kindes unbedeckt, mindestens bis zu dem 12 Lebensmonat geben Sie dem Kind ins Bettchen keine weichen Bettdecken und Kissen, welche das Kind über den Kopf überziehen könnte.

- ▶ Im Bettchen dürfen keine Gurte, Schnuren abgelegt liegen, (das Spielzeug sollte keine Schnur oder kein Gewebeband länger als 30 cm haben). Legen Sie nie in das Bettchen Kunststoffbeutel und -taschen.

Zur Beachtung:

Das Produkt selbst verhindert keinesfalls die eventuelle Entstehung des Atemstillstands bei dem Kind! Wenn das Gerät im Einklang mit dieser Anweisung genutzt und betrieben wird, ist das Risiko seiner eventuellen Versagung unwahrscheinlich.

VORGEHEN BEI DER INSTALLATION

1. Legen Sie die Sensormatte ins Kinderbett (den Kinderwagen, Korb u.ä.) unter die Matratze (oder das Kissen) an die Stelle, wo das Kind liegen wird, siehe Abbildung.

- ▶ Die Mitte der Sensormatte muss in dem Bereich sein, wo das Kind den Brustkorb haben wird.
- ▶ Die Sensormatte muss auf einer ebenen harten Fläche liegen, Bedruck nach oben – sie darf sich nicht biegen!
- ▶ Wenn sich im Bettchen nur ein Rost befindet, legen Sie unter die Sensormatte eine feste Platte, z.B. aus Sololit, Sperrholz u.dgl. Die Unterlagsplatte sollte wegen der Gewährleistung der Luftzirkulation nicht die ganze Fläche des Betts bedecken. Es ist ausreichend, wenn sie die Sensormatte auf jeder Seite um 3 cm überragt.
- ▶ Weitere Ratschläge und Empfehlungen hinsichtlich der Installation des Geräts finden Sie auf S. 28 im Kapitel „Die häufigsten Fragen“.



Zur Beachtung:

Bei der Benutzung von BM-02 Nanny für Zwillinge gibt es die Grundbedingung, dass jedes Kind sein eigenes Bettchen hat und dass in beiden je ein selbständiger Baby-Monitor installiert ist. Wegen der richtigen Auswertung dürfen sich die Bettchen nicht gegenseitig berühren.

2. Setzen Sie die Batterien ins Gerät ein (das Batteriefach ist an der Rückseite).

- ▶ Nehmen Sie die Batterieverkleidung durch leichten Druck an ihrer geraden Seite und durch ihre Verschiebung zur abgerundeten Seite hin ab - siehe Abbildung Nr. 1.
- ▶ Verwenden Sie nur neue Mignon-Alkaline-Batterien vom Typ AA (keine Akkus).
- ▶ Die richtige Batteriepolung (Richtung) ist im Batteriefach gekennzeichnet.
- ▶ Setzen Sie die Batterieverkleidung wieder ein und stellen Sie den Schalter in die Position I.
- ▶ Wenn die Batterien in Ordnung und richtig eingesetzt sind, blinken nacheinander kurz alle 3 Signalleuchten auf und es erklingt ein Piepton.
- ▶ Wenn das Einschalten nicht mit dem Piepton bestätigt wird, kontrollieren Sie die Batterien.
- ▶ Vor dem erneuten Einschalten des Geräts warten Sie ca. 3 Sekunden ab – die Elektronik führt nach dem Einschalten einen Batterietest und eine Funktionskontrolle durch.



Abbildung Nr. 1

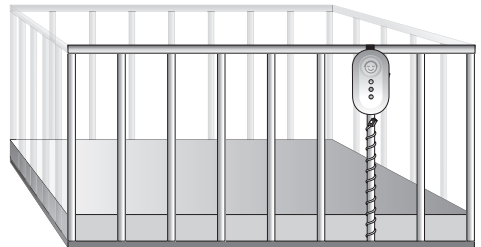


Abbildung Nr. 2

3. Befestigen Sie die Auswerteeinheit mit Hilfe des Gurts am Bettchen (Kinderwagen u.dgl.).

- ▶ Sie muss gut sichtbar sein und darf durch nichts verdeckt werden, siehe Abbildung Nr. 2.
- ▶ Wenn es notwendig ist, die Auswerteeinheit außerhalb des Bettchens anzubringen, verwenden Sie zur Verlängerung des Anschlusskabels die Leitungskupplung und das 5 m lange Verlängerungskabel, die im Zubehör mitgeliefert werden.
- ▶ Bei einem größeren Kind bringen Sie die Auswerteeinheit außerhalb der Reichweite des Kindes an.
- ▶ Zur Befestigung an der Wand kann auch der Kunststoffhalter (im Beipack) benutzt werden.

4. Schließen Sie das Kabel der Sensormatte an die Auswerteeinheit an. Der Stecker muss einrasten und festsitzen.

- ▶ Führen Sie das Kabel so, dass ein größeres Kind nicht an ihm ziehen kann und dass es keine freien Abschnitte hat, die eine Schleife bilden könnten.
- ▶ Wenn Sie nicht die ganze Länge des Kabels nutzen, wickeln Sie den nicht genutzten Teil auf und binden Sie ihn mit dem Bindedraht zusammen, mit dem das Kabel geliefert wird (Die Nisse muss außer der Reichweite des Kindes sein).
- ▶ Das Kabel kann von der Auswerteeinheit durch Drücken des Hebels am Stecker in Richtung zum Kabel hin abgetrennt werden.

Hinweis:

Das akustische Warngerät der Auswerteeinheit des Monitors darf nicht zum Kind gerichtet und muss mindestens im Abstand von 0,5 m von seinem Kopf angebracht sein, damit eventuelle Gehörschäden verhindert werden.

SIGNALISIERUNGS- UND BEDIENUNGSELEMENTE DES GERÄTS

Schalter – Position 0 = ausgeschaltet, I = eingeschaltet



grüne Signalleuchte – bestätigt durch kurzes Blinken den Atemzug (die Bewegung) des Kindes



rote Signalleuchte – signalisiert durch Blinken den Alarmzustand



rote Signalleuchte – macht durch Blinken darauf aufmerksam, dass die Batterien ausgewechselt werden müssen

GEBRAUCH DES BM-02 MONITORS

Vor dem eigentlichen Gebrauch von BM-02 Nanny lesen Sie sorgfältig diese Gebrauchsanleitung durch und insbesondere den Teil, der die „Erste Hilfe - Leitfaden für lebensrettende Sofortmaßnahmen bei Kindern“ betrifft!!!

1. Legen Sie das Kind ins Bettchen.
2. Schalten Sie die Auswerteeinheit ein (bestätigt durch Piepton und Blinken der Signalleuchten).
3. Die grüne Signalleuchte reagiert mit Blinken auf die Atmung oder die Bewegungen des Kindes. Das Blinken der Kontrollleuchte muss nicht regelmäßig sein. Die Frequenz des Blinkens entspricht den Bewegungen oder den Atemzügen des Kindes.
4. Vor dem Herausnehmen des Kindes aus dem Bettchen schalten Sie die Auswerteeinheit aus.
5. Wenn durch das Gerät weder eine Bewegung noch ein Atemzug des Kindes verzeichnet wird, blinkt die grüne Kontrollleuchte nicht. Nach ca. 20 Sekunden beginnt die rote Kontrollleuchte zu blinken und nachfolgend wird Alarm ausgelöst. Alarm wird auch ausgelöst, wenn die Anzahl der Atemzüge geringer als 8 pro Minute ist.

Zur Beachtung:

Es wird empfohlen, das Produkt für Kinder mit einem Gewicht von mindestens 2 kg und höchstens bis zu 15 kg zu benutzen.

ALARMZUSTAND

Wenn die Auswerteeinheit auswertet, dass das Kind länger als ca 20 Sekunden nicht eingeatmet hat, wird die folgende Alarmart ausgelöst: zuerst ein kurzer akustischen Voralarm und unmittelbar darauf ein intensiver akustischer Alarm, begleitet mit dem Blinken der roten Meldeleuchte. Wenn das Kind zu langsam atmet - weniger als 8 Einatmungen pro Minute, wird die folgende Alarmart ausgelöst: es wird umgehend ein intensiver akustischer Alarm ausgelöst, bei dem die grüne Meldeleuchte dauerhaft scheint (sie signalisiert, dass eine Atmungsaktivität verzeichnet wurde) und die rote Meldeleuchte blinkt.

Kontrollieren Sie das Kind. Wenn das Kind nicht atmet, versuchen Sie, es aufzuwecken. Sollte das Kind nicht aufwachen, beginnen Sie sofort mit der Ersten Hilfe (Freimachen der Atemwege, Beatmung usw.). Wir empfehlen, je nach der Situation auch den Arzt in Kenntnis zu setzen. In manchen Fällen weckt bereits das Warnsignal des Geräts selbst das Kind so sehr, dass es wieder Luft holt. Der Alarm lässt sich mit dem Schalter an der Auswerteeinheit ausschalten. In Ausnahmefällen kann es zu einem blinden Alarm des Geräts kommen, insbesondere wenn die Sensormatte nicht richtig angeordnet ist (siehe Kapitel Installationsweise und Die häufigsten Fragen) oder wenn das Kind bereits krabbelt und sich im Bettchen aus dem Bereich der Sensormatte wegbewegt. Wir wünschen Ihnen, dass Sie das Alarmsignal nur beim Ausprobieren des Produktes hören.

ZUSATZSENSORMATTE

- ▶ Die Zusatzsensormatte ist auch extra verkäuflich und wird unter der Bezeichnung BM-02D verkauft.
- ▶ Sie ist insbesondere zur Benutzung des Geräts an mehreren Stellen, z.B. in einem weiteren Bettchen, bei der Oma u.dgl. geeignet. Es wird dann nur die Auswerteeinheit umgesetzt.

FUNKTIONSTEST

Die Tätigkeit des Geräts können Sie wie folgt überprüfen (Wird vor jedem Gebrauch empfohlen):

1. Wenn das Kind im Bettchen liegt und das Gerät eingeschaltet ist, muss die grüne Signalleuchte im Rhythmus der Atmung und der Bewegung des Kindes blinken.
2. Lassen Sie das Gerät eingeschaltet und nehmen Sie das Kind aus dem Bettchen. Die Signalleuchte blinkt gewöhnlich noch eine Weile, bis die ganze Bewegung des Bettchens zur Ruhe kommt. Berühren Sie nicht das Bettchen - das Gerät könnte Ihren Atem und Ihre Bewegungen aufnehmen.
3. Nach ca. 20 Sekunden Ruhe gibt die Auswerteeinheit einen Warnpiepton ab und danach schaltet sich das Alarmsignal ein. Während des Alarms blinkt die rote Signalleuchte. Der Alarm kann mit dem Schalter ausgeschaltet werden.

Wenn das Gerät nicht funktionieren sollte, kontrollieren Sie:

1. Ob die Auswerteeinheit mit gedämpftem Piepton und Blinken das Einschalten bestätigt; wenn nicht, kontrollieren Sie die Batterien.
2. Ob nach dem Herausnehmen des Kindes aus dem Bettchen die grüne Signalleuchte aufhört zu blinken; wenn nicht, nimmt das Gerät andere störende Erschütterungen wahr, siehe nachfolgende Hinweise.

Wichtige Hinweise:

- ▶ Das Gerät benutzt zur Erfassung des Atmens einen sehr empfindlichen Sensor. Seine Tätigkeit kann durch Erschütterungen des Bettchens, des Fußbodens oder auch des ganzen Gebäudes beeinflusst werden. Das Kinderbett darf deshalb kein Bett berühren, in dem sich eine andere Person befindet und es darf keinerlei Einrichtungen berühren, die vibrieren. Störende Erschütterungen können auch von einer intensiven Luftströmung (Ventilatoren, Klimaanlage...), von Schritten in der Nähe des Bettchens und anderen Einflüssen verursacht werden. Wenn Sie das Bettchen an einen anderen Platz umsetzen oder in der Wohnung irgendeine Anlage einschalten, die mechanische Vibrationen generiert (störende Vibrationen, die das Gerät daran hindern, die Atmung des Kindes zu überwachen), empfehlen wir, die Funktion des Geräts zu testen.
- ▶ Es empfiehlt sich nicht, Matratzen aus hartem Material (Schaumpolystyrol u.dgl.), welche störende Vibrationen durch die Bewegung der Umgebungsluft erfassen, zu benutzen.
- ▶ Seien Sie sich bewusst, dass die Anlage Sie auf eine Gefahr nur aufmerksam machen kann, aber die Gefahr

eines Atemstillstandes nicht verhindert! Wenn das Kind irgendein gesundheitliches Problem hat, liegt es an Ihnen oder am Arzt, wie ihm geholfen wird. Entfernen Sie sich auch nicht zu weit vom Kind, damit Sie im Falle eines Alarms das Gerät hören und in der Lage sind zu reagieren.

- ▶ Der Hersteller haftet für die Funktionstüchtigkeit des Produktes BM-02 Nanny, wenn es gemäß dieser Anleitung installiert und benutzt wird. Der Hersteller haftet nicht für das richtige Funktionieren des Produktes im Falle einer mechanischen oder anderweitigen Beschädigung des Produktes oder für Batterieschäden. Der Hersteller trägt auch keine Verantwortung, falls das Gerät im Widerspruch zu dieser Gebrauchsanleitung benutzt worden ist.
- ▶ Der Hersteller rät nachdrücklich davon ab, dieses Produkt gebraucht zu kaufen oder es in Form eines Verleihs zur Verfügung zu stellen. Im Falle eines nicht schonenden Umgangs kann es zur Verringerung der Empfindlichkeit des Tastsensors mit allen Folgen kommen. Der Hersteller haftet in diesen Fällen nicht für die Funktionstüchtigkeit des Produktes.

AUSWECHSELN DER BATTERIEN

Das Gerät überwacht den Zustand der Batterien. Wenn sie sich ihrer Entladung nähern, signalisiert die rote Signalleuchte die Notwendigkeit der Auswechslung. Bei entladenen Batterien bestätigt das Gerät auch nicht das Einschalten des Schalters. Vor dem Auswechseln der Batterien schalten Sie das Gerät aus. Nehmen Sie die Verkleidung der Batterien ab (siehe Kapitel Installationsweise – Seite 24) und nehmen Sie die dort befindlichen Batterien heraus. Benutzen Sie immer nur neue Alkaline-Markenbatterien vom Typ AA (die Polrichtung ist im Batteriefach gekennzeichnet). Nach dem Auswechseln der Batterien schalten Sie das Gerät für einen Moment ein. Das Einschalten muss durch einen Piepton bestätigt werden. Benutzen Sie im Gerät keine wieder aufladbaren Akkumulatoren. Nach dem Gebrauch die Batterien aus dem Gerät ausnehmen.

WARTUNG UND SAUBERHALTUNG

Das Gerät erfordert außer dem Auswechseln der Batterien keine spezielle Wartung. Wir empfehlen nur, die Sensormatte im Bettchen ab und zu zu kontrollieren, ob es an der Stelle, wo die Matte die Matratze berührt, nicht zum Niederschlagen von Feuchtigkeit kommt. Es ist angebracht, die Matratze im Bettchen hin und wieder um 180° umzuwenden beziehungsweise sie mit der Oberseite nach unten zu drehen und sie auslüften zu lassen u.ä. Zur Reinigung des Geräts benutzen Sie nur einen leicht mit Wasser angefeuchteten Lappen (keinerlei aggressive Reinigungsmittel). Ein Eindringen von Wasser kann das Gerät beschädigen. Mit dem Gerät wird ein antiseptisches Tuch zur eventuellen Desinfektion der Sensormatte mitgeliefert.

Die Häufigkeit der Reinigung hat keine Auswirkung auf die Produktnutzungsdauer. Schützen Sie die Sensormatte, das Anschlusskabel und den Stecker vor mechanischer Beschädigung (Stöße, Durchbiegungen, Zugbeanspruchung u.dgl.).

Im Falle der Feststellung einer Beschädigung kontaktieren Sie den Verkäufer oder direkt den Service des Herstellers (Seite 32).

DIE HÄUFIGSTEN FRAGEN

1. Nanny meldet einen Alarm, und dabei atmet das Kind regelmäßig.

Ursache:

Die Bewegung des Körpers des Kindes beim Atmen ist nicht zuverlässig bis zur Sensormatte durchgedrungen.

Lösung:

- ▶ Kinder im Alter bis zu 3 Monaten haben ein geringes Gewicht und ändern ihre Lage im Bettchen nicht. Wir empfehlen, die Sensormatte direkt unter das Bettlaken, das Handtuch oder die Decke zu legen. Dadurch minimieren Sie die Möglichkeit blinder Alarmer. Sobald das Kind beginnt, sich im Bettchen zu bewegen, legen Sie die Sensormatte unter die Matratze.
- ▶ Wenn das Kind geneigt liegt (wenn es das Köpfchen auf Anraten des Arztes in höherer Lage haben soll), ist es notwendig, einen guten mechanischen Kontakt zwischen dem Kind, der Matratze und der Sensormatte zu bewahren. Unterlegen Sie zur Herstellung der Neigung den Lattenrost (nicht nur die Matratze), damit es zur Erfüllung dieser Bedingung kommt. Oder unterlegen Sie die Füße des Bettchens am Kopfende.
- ▶ Kontrollieren Sie, ob die Matratze wirklich durch ihr Eigengewicht voll auf der Sensormatte aufliegt. Die

Matratze darf nicht dicht zwischen die Wände des Bettchens eingeklemmt sein, damit sie nicht über dem Rost des Bettchens „schwebt“.

2. Nach dem Herausnehmen des Kindes aus dem Bettchen ist kein Alarm eingetreten.

Ursache:

Die Sensormatte erfasst andere Erschütterungen, welche ausgelöst sein können durch:

- ▶ Umhergehen um das Bettchen, wenn das Bettchen auf Parkett oder schwimmendem Holz- oder Laminatfußboden steht. Es ist notwendig, die Bettfüße mit dämpfenden Unterlagen zu unterlegen, z.B. mit Teppichstücken.
- ▶ Ein offenes Fenster in nächster Nähe des Bettchens bei windigem Wetter. Zur richtigen Funktion von Nanny ist es notwendig, diese Störungen zu beseitigen.
- ▶ Das Bettchen stößt an einen Kühlschrank oder eine andere Vibrationsquelle an. Es muss umgestellt werden.

3. Wie soll man bei der Überwachung von Zwillingen vorgehen?

Lösung:

Jeder der Zwillinge muss sein eigenes Bettchen ohne gegenseitige Berührung haben. Jedes Kind muss sein getrenntes Gerät, einen unabhängigen Monitor, haben. Es können auch nicht zwei getrennte, aber an eine Auswerteeinheit angeschlossene Sensormatten benutzt werden. Dadurch würde es zur Gefährdung des Lebens der Kinder kommen.

4. Kann der Monitor im Kinderwagen beziehungsweise in der Wiege oder im Korb benutzt werden?

Lösung:

Nur unter der Bedingung, dass der Kinderwagen nicht in Bewegung ist und ihn niemand berührt. Er muss an einem ganz ruhigen Platz stehen, wo kein Wind bläst – also nicht im Freien, auf dem Balkon u.dgl. Windböen können das Gerät negativ beeinflussen und das Auslösen von Alarm verhindern, falls das Kind aufhört zu atmen. Der gleiche Grundsatz gilt auch für eine Wiege und einen Korb.

5. Nach dem Einschalten meldet das Gerät entladene Batterien.

Lösung:

Überzeugen Sie sich, dass Sie keine sog. wieder aufladbaren Batterien benutzt haben (diese haben eine niedrigere Spannung, und das Gerät wertet die Lage als entladene Batterien aus). Es ist notwendig, nur Alkaline-Batterien zu benutzen.

6. Das Gerät reagiert nicht mehr auf die Bewegungen des Kindes, aber früher hat es richtig funktioniert.

Ursache:

Ein beschädigtes Anschlusskabel oder ein beschädigter Kabelstecker. Dazu kommt es, wenn das Kind am Kabel zieht, das nicht gemäß der Gebrauchsanleitung am Bettchen befestigt worden ist. Ein weiterer Grund kann der unvorsichtige Umgang mit der Sensormatte sein (die Sensormatte ist auf den Fußboden gefallen u.ä.).

Lösung:

Rufen Sie den Service an.

7. Kann aus der Sensormatte Flüssigkeit austreten?

Antwort:

Das ist absolut ausgeschlossen. Die Sensormatte enthält keine Flüssigkeit. Wir empfehlen, hier vorzugehen, wie es auf Seite 27, Kapitel Wartung und Sauberhaltung angegeben ist.


8. Wie soll man bei Störungen vorgehen?

Antwort:

Bei Problemen mit dem Gerät rufen Sie, bevor Sie sich an Ihren Verkäufer wenden, unser Beratungstelefon des Vertreibers an. Es muss sich nicht immer um einen Mangel handeln. In den allermeisten Fällen handelt es sich nur um eine fehlerhafte Installation des Geräts, um ein falsches verstehen der Gebrauchsanleitung u.ä. Wir beraten Sie gern, wie das Problem zu lösen ist, damit Nanny Ihr Kind weiter zuverlässig überwacht. Wenn es sich um einen technischen Defekt handelt, werden wir für Sie die schnellste und beste Lösung finden, also eine solche, dass Ihr Kind nicht ohne Monitor bleibt.


Wir danken Ihnen.

TECHNISCHE DATEN

Stromversorgung	3 V, 2× 1,5 V Alkaline-Batterien vom Typ AA
Ruhestrom	<0,2 mA
Leistungsaufnahme bei Alarm	<120 mA
Spannung zur Meldung „Falsche Batterien“	2,38 V ± 0,15 V
Alarmfrequenz des Atmens	<8 Einatmungen/Min. (d.h. < 0,13 Hz)
Durchschnittliche Lebensdauer der Batterien	6 Monate (verkürzt sich durch häufiges Testen des Alarms)
Sensormatte Typ	BM-02D, Abmessungen max. 305×500×15 mm,
	Gewicht 1000 g, Material PVC-P
Akustische Leistung der Sirene	75 dB/m
Auswerteeinheit- Abmessungen	max. 140×80×35 mm, Gewicht 123 g, Material ABS
Betriebsbedingungen	+5 °C bis +35 °C bei 30 % bis 75 % rel. Luftfeuchtigkeit
Transport und Lagerung	0 °C bis +40 °C, Luftfeuchtigkeit 10 bis 85 %,
Produktcharakter	Anlegeteil Typ BF (type BF applied part) 

Lieferumfang:

Sensormatte, Auswerteeinheit, Verlängerungskabel 5 m, Leitungskupplung, Kunststoffhalter zur Anbringung an der Wand, 2x antiseptisches Tuch, 2x Alkaline-Batterie Typ AA 1,5 V. Die Produktnutzungsdauer beträgt 2 Jahre (vom Verkaufsdatum).

Zertifizierung vorgenommen durch das notifizierte Organ Elektrotechnische Prüfanstalt Prag Nr.  **1014**. Das Produkt ist klinisch getestet worden und ist durch das Ministerium für Gesundheitswesen der Tschechischen Republik als medizinisches Gerät der Klasse IIb registriert.

Die JABLOTRON ALARMS a.s. erklärt hiermit, dass das Produkt BM-02 im Einklang mit den Grundanforderungen und den weiteren einschlägigen Bestimmungen der Richtlinie 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Anmerkung: Verbrauchte Batterien werfen Sie nicht in den Mülleimer, sondern geben Sie sie an einer Sammelstelle ab. Werfen Sie das Gerät, obwohl es keine schädlichen Materialien enthält, nicht in den Müll, sondern geben Sie es beim Verkäufer oder direkt beim Hersteller ab.



GRUNDVERFAHREN BEI DER UNAUFSCHIEBBAREN BEHANDLUNG DER KINDER

Erste Hilfe – die zur Lebensrettung beim Atem- und Kreislaufstillstand führenden Maßnahmen

HINWEIS: Einem Kind sollte die erste Hilfe von einem schon erfahrenen Retter geleistet werden!!!

Die Grundverfahren bei der unaufschiebbaren Behandlung der Kinder bestehen aus einer Reihe der zur Wiederaufnahme der wirksamen Atmung und des Blutkreislaufes bestimmten Handlungen. Die folgende Vorgehensweise gilt für Kinder - Neugeborene und Säuglinge.

1. BEWUSSTSEIN FESTSTELLEN

- ▶ Sprechen Sie das Kind laut an.
- ▶ Falls es nicht reagiert, reizen Sie die Fußsole durch Tätscheln oder Kratzen (Abb. 1).
- ▶ Sie können auch für einige Sekunden den Rücken des Kindes mit der Handfläche reiben.
- ▶ Falls das Kind regungslos ist und nicht reagiert, ist es bewusstlos.
- ▶ Rufen Sie den Rettungsdienst – die europäische Notrufnummer 112.

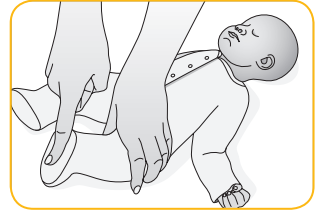


Abb. 1

2. ATEMWEGE FREIMACHEN

- ▶ Untersuchen Sie den Mund des Kindes, mit den Fingerspitzen entfernen Sie sichtbare Hindernisse und Fremdkörper.
- ▶ Legen Sie eine Hand auf den Kopf des Kindes, beugen Sie den Kopf nur leicht nach hinten, mit den Fingern der zweiten Hand heben Sie leicht den Kinn an (Abb. 2).
- ▶ Die freigemachten Atemwege erhalten Sie durch Unterlegen des Kindes unter den Schultern.
- ▶ Sollten Sie Verdacht haben, dass das Kind einen Fremdkörper aspiriert – eingeatmet hat (die Atemnot entstand auffällig plötzlich – z.B. beim Essen, beim Spiel mit kleinem Spielzeug, das Kind hustet, röchelt, atmet laut und mühsam, sein Gesicht und Hals sind gerötet, später ist die Hautfarbe bläulich bis angegraut), versuchen Sie, das Hindernis aus den Atemwegen folgendermaßen zu entfernen:

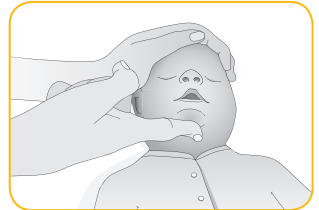


Abb. 2

3–5 Schläge in den Rücken durchführen

- ▶ Legen Sie das Kind mit dem Bauch auf den Unterarm, mit dem Gesicht nach unten, das Köpfchen ist niedriger gebeugt. Halten Sie den Körper und den Kopf immer sicher fest (Abb. 3).
 - ▶ Führen Sie mittels 2–3 Fingern, eventuell mit der Handfläche 3–5 Schläge zwischen die Schulterblätter des Kindes durch, die Schläge sollen in der Richtung nach außen aus den Atemwegen geführt werden.
 - ▶ Gegebenenfalls die Füße des Kindes im Fußknöchelbereich halten (nie über die Bekleidung), das Kind mit dem Kopf nach unten drehen und dasselbe Manöver durchführen.
- Sollte das Manöver nicht erfolgreich werden, dann:

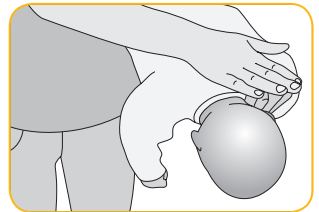


Abb. 3

Den Brustkorb 3–5 mal herunterdrücken

- ▶ Legen Sie das Kind mit dem Gesicht nach oben und dem Kopf leicht nach unten auf Ihren Unterarm (Abb. 4).
- ▶ Drücken Sie den Brustkorb in der unteren Hälfte des Brustbeins mittels zwei Finger 3–5x kräftig in der Richtung zum Kopf. Die Frequenz sollte ca. 1x/3 Sekunden sein.

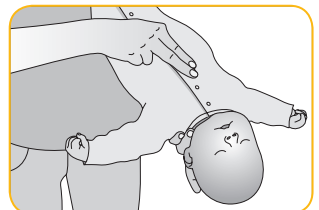


Abb. 4

- ▶ Nach der Durchführung der einzelnen Handlungen kontrollieren Sie jeweils die Mundhöhle, ob es zum Lösen des Fremdkörpers kam.
- ▶ Falls der Atemstillstand überdauert, wiederholen Sie die einzelnen Schritte 1–3x und sorgen Sie für den Notruf des Rettungsdienstes (Tel.Nr. 112).

3. ATMUNG SICHERN

- ▶ Stellen Sie visuell und durch Abhören fest, ob das Kind atmet (Abb. 5).
- ▶ Wenn Sie feststellen, dass das Kind nicht atmet, beginnen Sie sofort mit der künstlichen Beatmung und sichern Sie gleichzeitig den Notruf des Rettungsdienstes – Tel. Nr. 112.
- ▶ Mit einer an der Stirn des Kindes gelegten Hand halten Sie die leichte Kopfrücklage, mit der zweiten Hand heben Sie leicht den Kinn an und schließen Sie mit Ihrem Mund den Mund und die Nase des Kindes um (Abb. 6).
- ▶ Beginnen Sie die künstliche Beatmung mit 2–5 Einatmungen, so, dass mindestens 2 davon genügend wirksam sind.
- ▶ Die Einatmungswirksamkeit stellen Sie nach den Brustkorbbewegungen fest – bei der Einatmung sollte eine Brustkorbbewegung nach oben und bei der Ausatmung nach unten klar ersichtlich sein.
- ▶ Auf das eingatmete Luftvolumen aufpassen, es darf weder zu klein (der Brustkorb bewegt sich nicht) noch zu groß (man atmet den Mundinhalt ein) sein – es käme sonst zur Lungen- und Atemwegeverletzung des Kindes und der Zustand könnte sich noch verschlechtern. Der Brustkorb sollte sich ungefähr so bewegen, als ob das Kind von selbst, spontan, einatmete. Nie gegen markanteren Widerstand atmen!
- ▶ Beim Neugeborenen führen Sie die künstliche Beatmung mit einer Frequenz von 30 Einatmungen/Minute (1 Einatmung/2 Sekunden), beim Säugling 20 Einatmungen/Minute (1 Einatmung/3 Sekunden) durch.

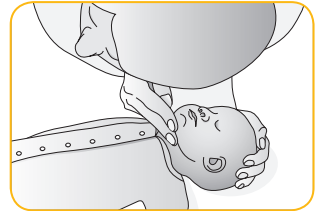


Abb. 5

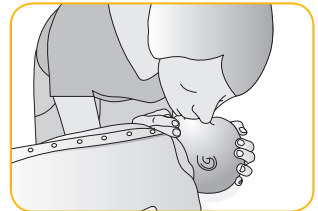


Abb. 6

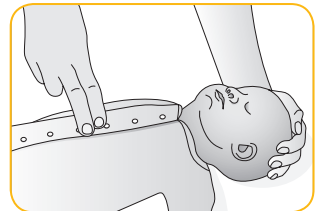


Abb. 7

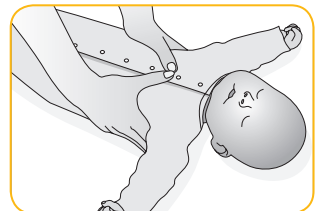


Abb. 8

4. KREISLAUF SICHERN

- ▶ Wenn sich die Blutkreislaufzeichen (Bewegung, Husten, Atmung) nicht zeigen, beginnen Sie sofort mit der indirekten Herzmassage.
- ▶ Das Kind muss immer auf dem Rücken auf einer festen Unterlage liegen.
- ▶ Legen Sie das Ende Ihres Zeigefingers und Mittelfingers an das erste Drittel des Brustbeines – ca 1,5 cm unter der Verbindungslinie der Brustwarzen (Abb. 7). Es kann auch die Methode des Umschließens des Brustkorbes mit den Händen und des Herunterdrückens des Brustbeines mit gekreuzten Daumen (Abb. 8) oder 2 Fingern verwendet werden.
- ▶ Drücken Sie den Brustkorb um ca 2-3 cm herunter (ungefähr um 1/3 dessen A.p. Durchmessers).
- ▶ Die Frequenz des Herunterdrückens ist beim Neugeborenen 120/Min, beim Säugling 100/Min.
- ▶ Die Resuszitiation wird beim Neugeborenen im Verhältnis 1 Einatmung: 3 Brustkorbdrückungen, beim Säugling im Verhältnis 2 Einatmungen: 30 Brustkorbdrückungen durchgeführt, wenn nur ein Retter wiederbelebt dann im Verhältnis 2 Einatmungen: 15 Brustkorbdrückungen, wenn zwei Retter wiederbeleben, dann 2 Einatmungen: 15 Brustkorbdrückungen.
- ▶ Zwischen den einzelnen Drücken führen Sie eine kurze Pause für die Einatmung durch.

- ▶ Nach jeden 3–5 Zyklen überprüfen Sie, ob es zur Wiederaufnahme der Atmung oder des Blutkreislaufes kam

5. DAS KIND IN DIE STABILISIERTE POSITION BRINGEN

- ▶ Wenn Ihre Wiederbelebung erfolgreich war und es zur Wiederaufnahme der Atmung und des Blutkreislaufes kam, bringen Sie das Kind in die stabilisierte Position.
- ▶ Halten Sie das Kind auf Ihren Unterarmen, mit dem Gesicht zu Ihnen gewendet und dem Kopf leicht nach unten geneigt
- ▶ Auf diese Weise beugen Sie am besten die eventuelle Erstickung infolge der heruntergefallenen Zunge oder eingeatmetem Erbrochenen (Abb. 9).
- ▶ Beobachten Sie laufend die Lebenserscheinungen des Kindes, vor allem, ob es atmet und die Zeichen des bleibenden Blutkreislaufes zeigt, und achten Sie auf die Hautfarbe. Achtung! wenn die Haut zu blauen oder grauen beginnt, kann es ein Zeichen für eine wiederholt erscheinenden Atmungs- und Blutkreislaufstörung sein
- ▶ Achten Sie auf die Erhaltung der genügenden Körpertemperatur des Kindes, vor allem zwecks Vorbeugung der Unterkühlung.

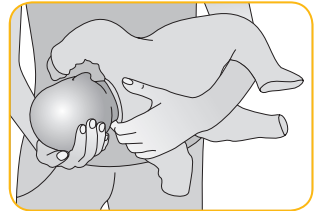


Abb. 9

Wann es nötig ist, den Rettungsdienst oder den Notruf 112 zu rufen

- ▶ Wenn auf der Stelle mehrere Rettungspersonen anwesend sind – eine davon ruft den Rettungsdienst umgehend nach dem Feststellen des Atem- oder Kreislaufstillstandes, die andere beginnt sofort mit der Wiederbelebung (Resusitation).
- ▶ Wenn Sie allein sind, beginnen Sie mit der Wiederbelebung (Resusitation) nach der Vorgehensweise für die Kinder, resusitieren Sie ca 1 Minute lang, danach rufen Sie schnell den Rettungsdienst. Sollten kein Telefon in der Nähe sein und Sie Hilfe holen müssten (auch in den Nebenraum), ist es sinnvoll, das resusitierte Kind mitzunehmen – Sie verkürzen somit die Zeit zwischen den Belebungsversuchen um den Rückweg.

BEENDIGUNG DER RESUSZITATION:

Resusitieren Sie so lange, bis das Kind beginnt, Lebenszeichen zu zeigen (Spontanatmung, Puls, Bewegung), bis eine qualifizierte Hilfe kommt oder bis Sie total erschöpft sind. Bemerkung: Für Neugeborene werden Kinder im Alter von der Geburt beginnend bis zum 1.Lebensmonat und für Säuglinge die Kinder vom 1 Lebensmonat bist zum 1 Lebensjahr gehalten.

Lierantenquellen:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí (Erste Hilfe bei Kindern) – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVICEDIENSTE:

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

DE BM-02 NANNY, ADEMHALING- EN BEWEGINGSMONITOR VOOR KINDEREN

Gefeliciteerd met de geboorte van uw kind en tegelijkertijd bedankt, dat u ons product heeft aangeschaft. Het zal u rust bezorgen op momenten, dat uw kind slaapt.



OMSCHRIJVING VAN HET PRODUCT

ADEMHALING- EN BEWEGINGSMONITOR VOOR KINDEREN BM-02

BM-02 is een gecertificeerd in de gezondheidszorg gebruikt apparaat. Dat de regelmatigheid van de ademhaling/beweging van het kind waarneemt. Het apparaat heeft als doel u erop attent te maken indien een verlaging van de ademhaling optreedt door zowel een optisch en een luid akoestisch signaal af te geven. Het waarschuwt op deze wijze voor het eventuele gevaar een ademhalingsstilstand die bij kleine kinderen kan voorkomen, het zogenaamde Sudden Infant Death Syndrome oftewel SIDS, van plots overlijden of wiegendood. De ademstilstand kan echter ook door andere oorzaken worden veroorzaakt (braaksel, ziekte enz.) De BM-02 is samengesteld uit een opnameplaat met een gevoelige sensor, die onder het matrasje van het bedje wordt geplaatst. Een controle unit op zwakstroom (batterijen) inclusief signaleringslampjes en een luid alarm worden meegeleverd. De bediening van de installatie is zeer eenvoudig. Na inschakeling wordt er een test van het apparaat uitgevoerd. De installatie wordt gevoed met batterijen. Het toestel beïnvloedt op geen enkele wijze de beweging van het kind. Het product is niet bestemd voor een omgeving met verrijkte zuurstof (met uitzondering van het sensormatje).

AANBEVOLEN MAATREGELEN DIE HET RISICO VAN WIEGENDOOD (SIDS) BEPERKEN

- ▶ Leg het kind voor het slapengaan niet op zijn buik, maar op zijn/haar rug of zijde.
- ▶ Rook niet tijdens de zwangerschap en na de bevalling in de aanwezigheid van het kind, zelfs niet in slaap- en woonruimtes. Het is bewezen dat nicotine een negatieve werking heeft op de ademhaling van het kind. In het bloed van gestorven kinderen werd herhaaldelijk nicotine vastgesteld. Een moeder die rookt ademt nog 30 minuten na het oproken van een sigaret bij het contact met haar kind de restanten van rook en van nicotine uit!
- ▶ Oververhit en onderkoel het kind niet tijdens zijn/haar slaap, bij het oververhitten kunnen zich bacteriën in de luchtwegen vermenigvuldigen, hierdoor kan er een gecompliceerde immunologische reactie op gang komen die een negatieve uitwerking op de ademhaling tot gevolg kan hebben.

- ▶ Laat het hoofd van het kind onbedekt, plaats minimaal tot de leeftijd van 12 maanden van het kind geen zachte dekens en kussens in het bedje, die het kind eventueel over zijn/haar hoofd zou kunnen trekken.
- ▶ Gebruik in het bedje geen riemen. Het speelgoed mag geen touwtje of lint bevatten, dat langer is dan 30 cm. Plaats nooit kunststof zakken of plastic tasjes in het bedje.

Opmerking:

Dit product kan mogelijke gevaarlijke situaties die kunnen leiden tot een ademstilstand bij kinderen niet voorkomen! Indien het product gebruikt wordt conform deze gebruiks-aanwijzing, dan nog is het risico van een storing niet uit te sluiten.

INSTALLATIE

1. Plaats het sensormatje in het kinderbed (kinderwagen, wieg) onder het matras, kussen of deken op de plek, waar het kind zal liggen. Zie de afbeelding.

- ▶ Het midden van de mat moet zich bevinden op de plaats van het borstje van het kind.
- ▶ De BM-02 Nanny moet geplaatst worden op een vlakke en harde ondergrond met de bedrukking gericht naar boven. Het mag niet buigen!
- ▶ Indien de bodem van het kinderbed enkel uit latjes bestaat, dient men onder de sensormat een harde plaat te leggen, bijvoorbeeld van hardboard of triplex. Deze plaat mag niet het gehele oppervlak van het bed bestrijken om de luchtcirculatie te behouden. Een toereikende afmeting is gelijk aan het sensormatje plus ongeveer 3 cm aan alle kanten.
- ▶ Verder advies en aanbevelingen omtrent de installatie van het apparaat vindt u op pagina 38 in het hoofdstuk MEEST GESTELDE VRAGEN.



Opmerking:

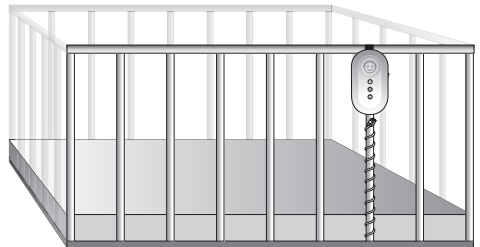
Bij gebruik van de BM-02 Nanny voor een tweeling geldt het volgende: ieder kind heeft zijn/haar eigen bed en zijn/haar eigen BM-02 Nanny. De bedjes mogen elkaar in geen geval raken.

2. Plaats de batterijen in het apparaat (aan de achterkant).

- ▶ U verwijdert de afdekking van de batterijen door licht te drukken op rechte kant ervan en te duwen richting de ronde zijde. Zie afbeelding nr. 1.
- ▶ Gebruik alleen niet-oplaadbare AA penlite alkaline batterijen.
- ▶ De batterijen moeten geplaatst worden zoals omschreven staat in de controle unit.
- ▶ Dek de batterijen af en zet de schakelaar in positie I.
- ▶ Indien de batterijen in orde zijn, zullen alle drie de lampjes afzonderlijk kort knipperen en klinkt er een pieptoon.
- ▶ Wanneer de inschakeling niet bevestigd wordt met een pieptoon, moet u de batterijen controleren.
- ▶ Wacht ongeveer 3 seconden voordat u het apparaat opnieuw inschakelt. De controle unit voert na inschakeling een test uit.



Afbeelding nr. 1



Afbeelding nr. 2

3. Bevestig de controle unit met behulp van de bevestigings-riem aan het kinderbed, de kinderwagen of wieg.

- ▶ De controle unit moet goed zichtbaar zijn en mag nergens mee worden afgedekt. Zie afbeelding nr. 2.
- ▶ Wanneer u de controle unit voor gebruik buiten het kinderbed moet plaatsten, gebruikt u voor de verbinding het aansluitingscontact en de verlengkabel van 5 meter, die als toebehoren zijn meegeleverd.
- ▶ Bij grotere kinderen plaatst u de verwerkingseenheid buiten hun bereik.
- ▶ Voor plaatsing aan een muur kan men tevens gebruik maken van de houder (meegeleverd).

4. Sluit de kabel van het sensormatje aan op de controle unit. De stekker moet klikken en vastzitten.

- ▶ Leid de kabel zo, dat een groter kind er niet aan kan trekken en er geen vrije stukken zijn, die een lus zouden kunnen vormen.
- ▶ Wanneer u niet de gehele lengte van de kabel gebruikt, rol het overtollige stuk op en bind dit stevig vast. Dit moet buiten bereik van het kind blijven.
- ▶ De kabel kan los gekoppeld worden van de controle unit door het palletje van de stekker richting de kabel in te drukken.

Waarschuwing:

Het alarm (geluid) van de controle unit van de BM-02 Nanny mag niet gericht zijn in de richting van het kind en moet geplaatst zijn op een afstand van tenminste 0,5 m van het hoofd van het kind, om een eventuele beschadiging van zijn/haar gehoor te voorkomen.

SIGNALERINGS- EN BEDIENINGSELEMENTEN VAN HET APPARAAT

schakelaar – positie 0 = uit, I = aan



groen lampje – kort knippen bevestigt de ademhaling (beweging) van het kind



rood lampje – knippen signaleert een alarmsituatie



rood lampje – knippen geeft aan, dat de batterijen verwisseld moeten worden

GEBRUIK VAN DE BM-02 NANNY

Voorafgaand aan het eigenlijke gebruik van de BM-02 Nanny leest u zorgvuldig deze handleiding, met name het gedeelte over "Eerste Hulp – Basishandelingen voor spoedeisende hulp bij kinderen!"

1. Leg het kind in het bed.
2. Schakel de controle unit in om te activeren (bevestigd door een pieptoon en het knippen van de lampjes).
3. Het groene lampje reageert met knippen op de ademhaling of beweging van het kind. Het knippen hoeft niet regelmatig te zijn. De frequentie ervan komt overeen met de bewegingen of de ademhaling van het kind.
4. Schakel de controle unit uit, voordat u het kind uit bed neemt.
5. Indien het apparaat geen beweging of ademhaling van het kind registreert, knippert het groene lampje niet en na 20 seconden begint het rode controlelampje te knippen en klinkt vervolgens de alarm toon. Het alarm gaat ook af wanneer het aantal ademhalingen minder is dan 8 per minuut.

Opmerking:

Wij adviseren dit apparaat te gebruiken voor kinderen met een gewicht van minimaal 2 kg en maximaal 15 kg.

ALARMSITUATIE

Wanneer de controle unit registreert, dat het kind langer dan 20 seconden niet heeft ingeademd, komt het volgende alarm:

als eerst een kort luid vooralarm en vervolgens een intensief luid alarm samen met het knipperen van het rode lampje. Wanneer het kind te langzaam ademhaalt – minder dan 8 maal per minuut, komt het volgende alarm: er klinkt onmiddellijk een intensief luid alarm waarbij het groene lampje onafgebroken aanstaat (het signaleert dan dat de ademhalingsactiviteit wel geregistreerd is) en het rode lampje knippert.

Controleer het kind. Indien het kind niet ademt, probeer het te wakker. Indien het kind niet wakker wordt, begin onmiddellijk aan de eerstehulpverlening - vrijmaking van de luchtwegen, kunstmatige ademhaling, etc. Wij adviseren u z.s.m het alarmnummer 112 te bellen. In sommige gevallen zal het waarschuwingssignaal van het apparaat zelf ervoor zorgen dat het kind opnieuw inademt. Het alarm kan uitgeschakeld worden met de schakelaar op de controle unit. In een aantal gevallen kan het apparaat een vals alarm geven, met name wanneer de sensormat niet juist is geplaatst (zie de hoofdstukken Installatie en Meest voorkomende vragen) of wanneer het kind reeds kan kruipen en zich verplaatst heeft buiten het bereik van de sensormat.

Wij wensen, dat u het alarmsignaal alleen zult horen tijdens het testen van het apparaat.

EEN 2° SENSORMATJE

- ▶ Het matje kan ook afzonderlijk worden aangeschaft en wordt aangeboden onder de aanduiding BM-02D.
- ▶ Het is vooral geschikt voor gebruik van het apparaat op een andere locatie, bijvoorbeeld in een tweede bedje, bij oma, etc. Alleen de verwerkingseenheid hoeft verplaatst te worden.

FUNCTIETEST

U kunt de werking van het apparaat als volgt testen.

1. Wanneer het kind in het bed ligt en het apparaat is ingeschakeld, moet het groene lampje knipperen op het ritme van de ademhaling van het kind.
2. Het apparaat is geactiveerd en neem het kind uit het bed. Gewoonlijk knippert het lampje nog even, totdat het bed geen ademhaling of beweging meer waarneemt. Houd het bed niet vast. Het apparaat zou uw ademhaling of beweging kunnen registreren.
3. Na ongeveer 20 seconden zonder beweging geeft de verwerkingseenheid een waarschuwingstoon en schakelt vervolgens het alarmsignaal in. Tijdens het alarm knippert het rode lampje. Het alarm kan uitgezet worden met de schakelaar.

Wanneer het apparaat niet werkt, controleer dan:

1. Of de verwerkingseenheid een gedempte pieptoon geeft na inschakeling. Zo niet, controleer de batterijen.
2. Of het groene lampje stopt met knipperen, nadat u het kind uit bed neemt. Zo niet, dan registreert het apparaat andere storende trillingen. Zie de volgende opmerking.

Belangrijke opmerking:

- ▶ Het apparaat gebruikt voor registratie van de ademhaling een zeer gevoelige sensor. De werking ervan kan beïnvloed worden door trillingen van het bed, van de vloer en zelfs van het hele gebouw. Het bed mag daarom geen contact maken met een ander bed, waarin een andere persoon slaapt. En het bed mag geen apparaten/installaties aanraken, die vibreren. Storende trillingen kunnen ook veroorzaakt worden door intensieve luchtstromen (ventilatoren, airconditioning, door hard op de grond te stappen in de buurt van het bed en door andere invloeden. Wanneer u het bed op een andere plaats zet of in de woning en een willekeurig apparaat inschakelt, dat mechanische vibraties produceert (storende vibraties verhinderen het apparaat om de ademhaling van het kind te volgen), adviseren wij de functie van het apparaat te testen.
- ▶ Wij raden het af om een matras van hard materiaal te gebruiken (schuimplastic, e.d.), dat storende trillingen door beweging van de lucht waarneemt.
- ▶ Wees u zich ervan bewust, dat het apparaat u op het gevaar alleen attent kan maken, maar het gevaar van een

ademstilstand niet kan voorkomen! Wanneer het kind gezondheidsproblemen heeft, dan is het aan u of aan uw arts, hoe het kind te helpen. Begeeft u zich ook niet te ver van het kind af, zodat u in een noodgeval het alarm kunt horen en in staat bent te reageren.

- ▶ De producent staat garant voor het functioneren van de BM-02, indien het geïnstalleerd en gebruikt wordt volgens deze handleiding. De producent is niet verantwoordelijk voor het niet juist functioneren van het product in het geval van mechanische of andere beschadiging van het apparaat of bij defecte batterijen. Nog draagt de producent verantwoording, wanneer het product gebruikt wordt in tegenspraak met deze gebruikshandleiding.
- ▶ Met nadruk raadt de producent het af om dit product "tweedehands" te kopen of ter beschikking te stellen in de vorm van verhuur. Door onzorgvuldig handelen kan de gevoeligheid van de sensoren afnemen met alle gevolgen van dien. De producent is in een dergelijk geval niet verantwoordelijk voor de functioneren van het apparaat.

BATTERIJEN VERVISSELEN

Het apparaat vereist naast de verwisseling van batterijen geen speciaal onderhoud.

ONDERHOUD EN SCHOONMAKEN

Wij adviseren slechts de BM-02 Nanny sensormat in het bed af en toe te controleren of er geen condensatie van vocht is op de plek, waar de mat het matras raakt. Het is nuttig het matras eens per tijd met 180° te draaien, eventueel met de onderkant naar boven te draaien om te luchten. Voor het schoonmaken gebruikt u enkel een met water vochtig gemaakte doek (zonder agressieve schoonmaakmiddelen). Het binnendringen van water kan het apparaat beschadigen. Bij het apparaat wordt een antibacterieel lapje meegeleverd voor het desinfecteren van de mat. De frequentie van het reinigen oefent geen invloed uit op de gebruiksduur van het product. Bescherm de sensormat, de toevoerkabel en de stekker tegen mechanische beschadiging, stoten, verbuiging, trekken e.d. Indien u schade opmerkt, neemt u contact op met de verkoper of direct met de servicedienst van de producent (pag. 42).

MEEST GESTELDE VRAGEN

1. De Nanny meldt een alarm, terwijl het kind regelmatig ademhaalt.

Oorzaak:

Door de beweging van het lichaam tijdens de ademhaling van het kind werd de ademhaling niet betrouwbaar door het sensormatje geregistreerd.

Oplossing:

- ▶ Kinderen tot 3 maanden hebben een klein gewicht en veranderen hun positie in het bed vrijwel niet. Wij adviseren de sensormat direct onder het laken, deken of handdoek te plaatsen. Hierdoor minimaliseert u de mogelijkheid van een vals alarm. Zodra het kind in het bed begint te bewegen, plaatst u de sensormat onder het matras.
- ▶ Wanneer het kind overeind ligt (omdat het hoofdje op doktersadvies hoger moet liggen), is het nodig dat het kind goed contact houdt met het matras en de BM-02 Nanny sensormat. Ondersteun de lattenbodemp (niet alleen het matras), zodat aan deze voorwaarde wordt voldaan. Of plaats iets onder de achterpoten van het kinderbed.
- ▶ Controleer of het matras werkelijk door eigen gewicht rust op de sensorplaat. Het matras mag niet klem zitten tussen de wanden van het kinderbed, zodat het niet „in de lucht“ boven de lattenbodemp hangt.

2. Nadat het kind uit het bed wordt genomen, gaat er geen alarm af.

Oorzaak:

De sensormat registreert andere trillingen, die veroorzaakt kunnen worden door:

- ▶ Stappen rond het bed, wanneer het bed is geplaatst op parket of laminaat. Het is noodzakelijk onder de poten van het bed een dempend materiaal te plaatsen, bijvoorbeeld stukjes vloerkleed of vilt.
- ▶ Een open raam dichtbij het bed bij een sterke wind. Voor een juist functioneren van de Nanny is het noodzakelijk deze invloeden te verwijderen.
- ▶ Het bed leunt tegen een koelkast of een andere bron van vibraties. Het bed moet verplaatst worden.

3. Hoe werkt de Nannycare bij een tweeling?**Oplossing:**

Ieder tweelingkind moet een eigen afzonderlijk bed hebben zonder wederzijds contact. Ieder kind moet zijn eigen zelfstandige apparaat hebben als onafhankelijke monitor. Het is ook niet mogelijk twee gescheiden matjes aan te sluiten op één en dezelfde verwerkingseenheid. Hierdoor zou het leven van de kinderen in gevaar komen.

4. Kan het sensormatje gebruikt worden in kinderwagens of in een wieg?**Oplossing:**

Alleen onder de voorwaarden, dat de wagen niet in beweging is en door niemand wordt aangeraakt. De wagen moet op een geheel stille plek staan, waar geen wind waait, dus niet buiten, op balkon e.d. windstoten kunnen het toestel negatief beïnvloeden en voorkomen, dat het alarm afgaat in geval van ademstilstand van het kind. Ditzelfde principe geldt voor een wieg of draagmand.

5. Na inschakeling meldt het apparaat lege batterijen.**Oplossing:**

Controleer of u geen oplaadbare batterijen heeft gebruikt. Die hebben vaak een lagere spanning en daarom beoordeelt het apparaat de situatie alsof de batterijen leeg zijn. Het is noodzakelijk alleen gebruik te maken van alkaline batterijen.

6. Het apparaat reageert niet meer op de bewegingen van het kind, maar eerder werkte het goed.**Oorzaak:**

Defecte toevoerkabel of defecte stekker van de kabel. Dit kan gebeuren door trekken van het kind aan het snoer, dat niet aan het bed werd vastgemaakt volgens de handleiding. Een andere reden kan zijn dat niet zorgvuldig met de sensormat is omgegaan. Het is bijvoorbeeld op de grond gevallen of iets dergelijks.

7. Kunnen er vloeistoffen uit het matje vrijkomen**Antwoord:**

Dat is volledig uitgesloten. Het matje bevat geen vloeistoffen. Leest u a.u.b. verder op pagina 37, hoofdstuk Onderhoud en schoonmaken.


8. Wat moet ik doen bij een storing?**Oplossing:**

U kunt contact opnemen met Nannycare Benelux BV, op Nummer 0522-746030. Het hoeft niet altijd een storing te betreffen. In het merendeel van de gevallen gaat het om een onjuiste installatie van het apparaat, een verkeerde interpretatie van de handleiding e.d. Wij geven graag advies over het oplossen van problemen, zodat de Nanny verder betrouwbaar de wacht kan houden over uw kind.

Indien de situatie een technisch defect betreft, vinden wij voor u altijd een oplossing, die er voor zorgt, dat uw kind niet zonder Nannycare blijft.

Dank u wel.

TECHNISCHE GEGEVENS

Voeding	3 V, 2x 1,5 V alkaline batterijen type AA
Rustverbruik	<0,2 mA
Verbruik bij alarm	<120 mA
Spanning voor de signalering van lege batterijen	2,38 V \pm 0,15 V
Alarmfrequentie van de ademhaling	<8 inademen/min (d.w.z.<0,13 Hz)
Gemiddelde levensduur van de batterijen	6 maanden (regelmatig testen van het alarm verkleint deze periode)
Sensormat	type BM-02D, afmetingen max. 305x500x15 mm, gewicht 1 000 g, materiaal PVC-P
Akoestische prestatie van het alarm	75 dB/m
Eenheid voor evaluatie	afmetingen max. 140x80x35 mm, gewicht 123 g, materiaal ABS
Gebruiksomstandigheden	+5 °C tot +35 °C bij 30 % tot 75 % rel. vochtigheid
Transport en opslag	0 °C tot +40 °C, rel. vochtigheid 10 tot 85 %
Specificatie van het product	BF type aanzetstuk 

Toebehoren:

sensormatje, control unit voor aansluiting, verlengsnoer 5 m, aansluitcontact, plastic houder voor bevestiging aan de muur, 2x antibacterieel lapje, 2x 1,5 V AA alkaline batterij.

Gebruiksduur van het product 2 jaar (vanaf het tijdstip van de verkoop).

Certificaat werd uitgevoerd de aangemelde instantie EZÚ Praha nr. 1014. CE 1014.

Het product werd klinisch getest en geregistreerd door het Ministerie van Gezondheid van de Tsjechische Republiek als medisch hulpmiddel klasse IIb.



JABLOTRON ALARMS a.s. verklaart hierbij, dat product BM-02 in overeenstemming is met de basisvoorwaarden en andere betreffende bepalingen van 93/42/EC and 2007/47/EC and 2011/65/EU (RoHS).



Opmerking:

Gooi lege batterijen na gebruik niet weg bij het afval, maar geef hen af op een verzamellocatie.

Ook al bevat het geen schadelijke materialen, ook dit apparaat hoort niet bij het afval. Geef het terug aan de verkoper of direct aan de producent zodat wij kunnen recycleren.

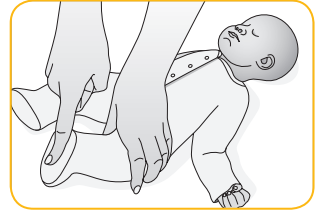
BASISHANDELINGEN VOOR SPOEDEISENDE HULP BIJ KINDEREN

Eerste hulp – stappen die kunnen leiden tot redding bij stilstand van de ademhaling.

Waarschuwing: de eerste hulp bij kinderen moet door een ervaren hulpverlener verstrekt worden!!! Basishandelingen voor spoedeisende zorg voor kinderen omvatten een reeks handelingen die bestemd zijn voor het hervatten van een effectieve ademhaling en bloedsomloop bij kinderen met stilstand van de ademhaling of bloedsomloop. De volgende procedure is bestemd voor kinderen - pasgeborenen en zuigelingen.

1. STEL DE STATUS VAN HET BEWUSTZIJN VAST

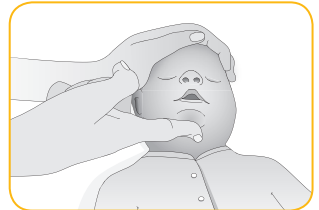
- ▶ Spreek het kind luid toe.
- ▶ Als het niet reageert, irriteer het voetvlak van het kind door kloppen of krabben (afb. 1).
- ▶ Als het kind niet reageert, kunt u ook met de handpalm over de rug van het kind wrijven.
- ▶ Als het kind niet meer beweegt en niet reageert, is het bewusteloos.



Afb. 1

2. MAAK DE LUCHTWEGEN VRIJ

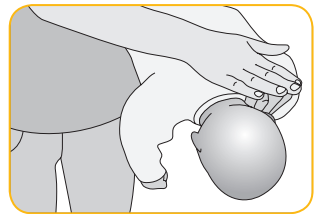
- ▶ Onderzoek de mond van het kind, verwijder met uw vingertoppen duidelijke belemmeringen en vreemde voorwerpen.
- ▶ Plaats één hand op het voorhoofd van het kind, buig zijn hoofd licht naar achteren, hef met de vingers van de andere hand de kin op (afb. 2).
- ▶ Als u vermoedt dat het kind een vreemd voorwerp heeft ingeslikt of een stof heeft ingeademd (de ademnood ontstond opvallend plotseling – bijvoorbeeld bij het eten, onder het spelen met klein speelgoed, het kind hoest, rochelt, ademt luidruchtig en moeizaam, heeft het een roodachtig gezwollen gelaat en hals en als, huidskleur een blauwe kleur of licht grijs wordt), probeer dan belemmering uit de luchtweg door de volgende handelingen te verwijderen:



Afb. 2

Voer uit 3–5 stoten tegen de rug

- ▶ Leg het kind met zijn buikje op uw onderarm, met zijn gezicht naar beneden, het hoofd gebogen in lagere positie. Houd het lichaam en het hoofd steeds veilig vast (afb. 3).
- ▶ Voer 3–5 stoten uit met 2–3 vingers tussen de schouderbladen van het kind; de stoten moeten gericht zijn vanuit de luchtpijp/mond naar buiten.
- ▶ Pak het kind bij enkels/voeten (nooit over de kleding), draai het met zijn hoofd naar beneden en voer dezelfde handeling uit.

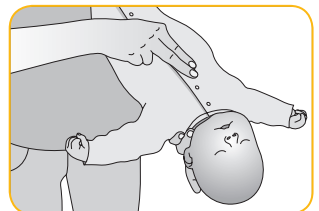


Afb. 3

Indien deze handeling geen succes oplevert, dan:

Voer 3–5 compressies uit van de borstkas

- ▶ Leg het kind op uw onderarm met zijn hoofd wat naar beneden (afb. 4).
- ▶ Druk op de onderste helft van het borstbeen de borstkas van het kind met twee vingers 3–5x sterk in de richting van het hoofd met een frequentie van ongeveer 1x per 3 seconden.
- ▶ Controleer na de uitvoering van de individuele handelingen altijd de mondholte.
- ▶ Indien er geen ademhaling is, herhaal de afzonderlijke stappen 1 tot 3 keer en zorg ervoor dat er spoedeisende medische hulp wordt ingeschakeld of bel 112.



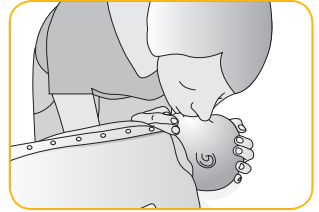
Afb. 4

3. ZORG VOOR DE ADEMHALING

- ▶ Stel vast door te luisteren en te kijken, of het kind ademt (afb. 5).
- ▶ Als u vaststelt, dat het kind niet ademt, begin onmiddellijk met de kunstmatige ademhaling, zorg tegelijkertijd, dat de spoedeisende medische hulp opgeroepen wordt via het alarmnummer 112.
- ▶ Houd met één hand, die u op het voorhoofd van het kind legt, zijn hoofd licht naar achteren gebogen, hef even met uw andere hand zijn kin omhoog en omsluit met uw mond de lippen en neus van het kind. En blaas 1-1,5 seconden rustig adem in de mond van het kind. (afb. 6).
- ▶ Geef in totaal 5 beademingen zoals hierboven beschreven.
- ▶ Of u beademing effectief is, herkent u aan de beweging van de borstkas- bij de inademing moet zich de borstkas merkbaar naar boven bewegen, bij de uitademing naar beneden.
- ▶ Let op het volume van de ingeademde lucht, dit mag noch te klein (de borstkas beweegt niet) noch te groot (adem de inhoud van uw mond in) zijn - dit zou een verwonding van de longen van het kind tot gevolg hebben en de gezondheidstoestand van het kind zou nog slechter kunnen worden. De borstkas moet ongeveer zodanig bewegen alsof het kind zelf spontaan zou inademen.
- ▶ Doe de kunstmatige inademingen bij een pasgeborene met een frequentie van 30 inademingen per minuut (1 inademing per 2 seconden), bij een kind 20 inademingen per minuut (1 inademing per 3seconden).



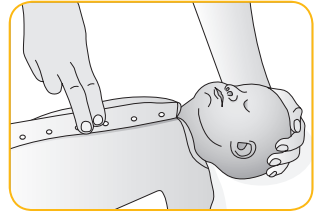
Afb. 5



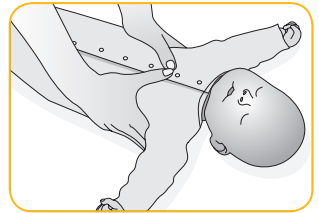
Afb. 6

4. ZORG VOOR DE BLOEDSOMLOOP

- ▶ Als u geen tekenen van bloedsomloop vaststelt (beweging, hoesten en ademhaling), begin onmiddellijk met hartmassage.
- ▶ Het kind moet altijd op zijn rug liggen op een harde ondergrond.
- ▶ Plaats het einde van uw wijsvinger en middenvinger op het onderste derde van het borstbeen - ongeveer 1,5 cm onder de verbindingsslijn van de tepels (afb. 7). U kunt ook de borstkas met uw handen omspannen en het borstbeen met gekruiste duimen of 2 vingers indrukken (afb. 8).
- ▶ Druk de borstkas 2-3cm in.
- ▶ De frequentie van de compressies bij pasgeborene is 120/min, bij kind 100/min.
- ▶ De resuscitatie word bij een pasgeborene uitgevoerd in de verhouding 1 inademing: 3 compressies van de borstkas, bij een kind in de verhouding 2 inademingen: 30 compressies van de borstkas, indien er alleen één hulpverlener is, in de verhouding 2 inademingen: 15 compressies van de borstkas, indien er 2 hulpverleners zijn- voeg tussen de individuele depressies een korte onderbreking in om de inademing uit te voeren.
- ▶ Controleer na elke 3-5 cycli, of de ademhaling en de bloedsomloop hersteld zijn.



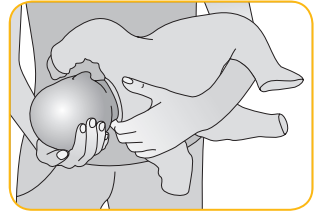
Afb. 7



Afb. 8

5. PLAATS HET KIND IN EEN STABIELE ZIJLIGGING

- ▶ Als uw reanimatie succesvol is en de ademhaling en de bloedcirculatie hersteld zijn, plaats het kind in stabiele zijligging.
- ▶ Houd het kind op uw onderarm, met zijn gezicht naar u toe en met het hoofd licht gebogen.
- ▶ Op deze manier voorkomt u het best een eventuele verstikking door ingeslikte tong of ingeslikt braaksel (afb. 9).
- ▶ Let voortdurend op de symptomen van het kind, vooral of het ademt en de tekenen van een constante bloedsomloop toont, let op de huidskleur – als het blauw of grijs begint te worden, kan dit een teken zijn van terugkerende verstoorde ademhaling en bloedsomloop.
- ▶ Zorg ervoor dat de lichaamstemperatuur van het kind voldoende blijft, met name om onderkoeling te voorkomen.



Afb. 9

Wanneer moet u de medische hulpdienst alarmnummer 112 bellen

- ▶ Wanneer er op de plaats meer hulpverleners zijn - één belt de reddingsdienst direct nadat er geconstateerd is dat er geen ademhaling meer is, de andere begint onmiddellijk aan de reanimatie.
- ▶ Indien u alleen bent, begin aan de reanimatie volgens de voor kinderen geldende procedure, reanimeer circa 1 minuut, bel daarna snel noodnummer 112. Heeft u geen telefoon bij de hand en moet u ergens naar toe lopen om hulp te halen dan is het aan te raden het kind mee te nemen.

BËËINDIGING VAN DE REANIMATIE:

Reanimeer totdat tot het kind tekenen van leven begint te tonen (spontane ademhaling, pols, beweging), totdat er een hulpdienst aankomt.

Opmerking: vanaf de geboorte tot 1 jaar praten wij over een pasgeborene/zuigeling. Vanaf 1 jaar tot aan puberteit over een kind.

Gebruikte informatie:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010

SERVICE WORDT VERLEEND DOOR:

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

MONITEUR RESPIRATOIRE POUR ENFANT BM-02 NANNY

Nous vous félicitons pour la naissance de votre bébé et vous remercions d'avoir acheté notre produit. Il vous apportera un sentiment de tranquillité pendant le repos de votre bébé.



DESTINATION DU PRODUIT

MONITEUR RESPIRATOIRE POUR ENFANT BM-02

BM-02 est un dispositif médical certifié permettant de surveiller la respiration de l'enfant. Ce produit est destiné à signaler la diminution de la fréquence respiratoire à l'aide d'un signal sonore et optique. Ainsi, il avertit d'un éventuel risque d'arrêt respiratoire pouvant survenir chez les petits enfants (syndrome de la mort subite du nourrisson). Les enfants de moins d'un an ont une respiration irrégulière. Il arrive parfois que, pour des raisons non éclaircies, le nourrisson oublie de respirer. Cependant, d'autres causes peuvent être à l'origine de l'arrêt respiratoire (vomissement, manifestations d'une maladie, etc.).

Le produit est constitué d'un tapis doté d'un capteur sensible qui se place sous le matelas du lit, et d'une unité électronique équipée de voyants de signalisation et d'une sirène. Le dispositif est très facile à manipuler. Il fait un test de fonctionnement automatique après son actionnement et est alimenté par des piles. Il n'influence ni ne restreint nullement les mouvements de l'enfant.

Le produit n'est pas destiné à être utilisé dans un milieu à teneur élevée en oxygène (à l'exception du tapis de détection).

MESURES PRÉCONISÉES DIMINUANT LE RISQUE DE SIDS

- ▶ Ne faites pas dormir l'enfant sur le ventre, faites le coucher sur le dos ou sur le côté.
- ▶ Ne fumez pas pendant la grossesse ni après l'accouchement en présence de l'enfant, ni dans les locaux d'habitation. Il est prouvé que la nicotine exerce un effet amortissant sur le centre respiratoire de l'enfant. Elle a été détectée à plusieurs reprises dans le sang des enfants décédés. Lors du contact avec son enfant, une mère exhale encore 30 minutes après sa cigarette la fumée résiduelle et la nicotine !
- ▶ Veillez à ce que l'enfant ne surchauffe pas et ne se refroidisse pas pendant le sommeil. En cas de surchauffe, les bactéries dans les voies respiratoires peuvent proliférer, leur présence peut déclencher une réaction immunologique complexe provoquant l'amortissement du centre respiratoire.
- ▶ Laissez la tête de l'enfant non couverte. Ne mettez pas dans le lit de l'enfant des couvertures et des oreillers que ce dernier pourrait tirer par-dessus sa tête, ceci jusqu'à l'âge de 12 mois au minimum.
- ▶ Ne laissez pas dans le lit de sangles ou de ficelles (les jouets ne devraient pas avoir de ficelle ou de lacet dépassant 30 cm). Ne posez jamais dans le lit des sachets et des sacs plastiques.

Avvertissement :

En aucun cas, le produit ne prévient pas la naissance du risque d'arrêt respiratoire chez l'enfant ! Si le produit est utilisé et exploité conformément aux instructions de cette notice d'utilisation, le risque de sa défaillance est improbable.

INSTALLATION

1. Placez le tapis de détection dans un lit (une poussette, un panier, etc.) sous le matelas (ou un coussin) à l'endroit où l'enfant sera couché – voir la figure.

- ▶ Le milieu du tapis doit se trouver au niveau du thorax de l'enfant.
- ▶ Le tapis doit être posé sur une surface dure et plate, dessin vers le haut – il ne faut pas le plier !
- ▶ S'il n'y a qu'un sommier dans le lit, placer une plaque solide sous le tapis de détection, par exemple un sololit, un contreplaqué, etc. La plaque ne devrait pas couvrir toute la surface du lit afin de permettre à l'air de circuler – il suffit que la plaque dépasse le tapis de détection de 3 cm de chaque côté.
- ▶ Vous trouverez d'autres conseils et recommandations concernant l'installation de l'appareil à la page 48 dans le chapitre Questions les plus fréquentes.

**ATTENTION :**

Le moniteur BM-02 Nanny peut être utilisé pour les jumeaux à condition que chaque enfant ait son propre lit avec un moniteur indépendant. Pour une évaluation correcte, les lits ne doivent pas se toucher.

2. Insérez les piles dans l'appareil (le couvercle du logement des piles se trouve à l'arrière).

- ▶ Retirez le couvercle du logement des piles en appuyant légèrement sur sa face droite et en le déplaçant vers la face arrondie. Voir la figure 1.
- ▶ N'utilisez que de piles alcalines neuves – type AA (non les accumulateurs).
- ▶ L'orientation des piles est indiquée dans l'espace du logement des piles.
- ▶ Fermez le couvercle du logement des piles et mettez l'interrupteur en position I.
- ▶ Si les piles fonctionnent correctement, progressivement tous les 3 voyants clignoteront brièvement et un bip sera déclenché.
- ▶ Si la mise en marche n'est pas validée par un bip, vérifiez les piles.
- ▶ Attendez environ 3 secondes avant de remettre l'appareil en marche – le système électronique effectue un test des piles et un contrôle du fonctionnement après la mise en marche.



Figure 1

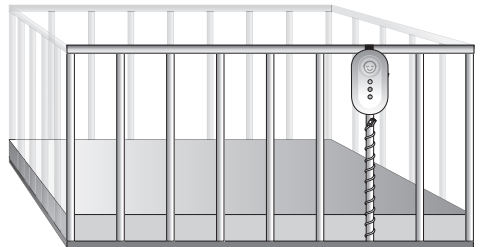


Figure 2

3. Fixez l'unité d'évaluation au lit (à la poussette, etc.) à l'aide d'un ruban.

- ▶ Elle doit être bien visible et ne doit pas être couverte d'un objet quelconque, voir la figure 2.
- ▶ Si vous avez besoin de placer l'unité d'évaluation en dehors du lit, utilisez la prise de raccordement et la rallonge de 5 m qui font partie de la livraison pour rallonger le câble d'alimentation.
- ▶ Pour un enfant plus grand, placez l'unité d'évaluation hors de sa portée.
- ▶ Pour la fixation au mur, il est également possible d'utiliser un support plastique (celui-ci fait partie de la livraison).

4. Raccordez le câble du tapis de détection à l'unité d'évaluation – le connecteur doit s'encliqueter et tenir.

- ▶ Conduisez le câble de manière à éviter qu'un enfant plus grand ne le tire et veillez à ce qu'il n'y ait pas de sections libres qui pourraient créer une boucle.
- ▶ Si vous n'utilisez pas toute la longueur du câble, enroulez la partie non utilisée et attachez-la solidement avec le fil d'attachement livré avec le câble (la partie enroulée doit se trouver hors de la portée de l'enfant).
- ▶ Le câble peut être débranché de l'unité d'évaluation par un appui sur la poignée du connecteur dans la direction du câble.

Avertissement :

L'indicateur acoustique de l'unité de contrôle du moniteur ne doit pas être orienté vers l'enfant et doit être installé à une distance minimale de 0,5 mètre de sa tête pour éviter tout risque de détérioration de son ouïe.

ELÉMENTS DE SIGNALISATION ET DE COMMANDE DE L'APPAREIL

interrupteur – position 0 = arrêt, I = marche



voyant vert – un clignotement court confirme la détection de la respiration (le mouvement) de l'enfant



voyant rouge – un clignotement signale l'état d'alarme



voyant rouge – un clignotement signale qu'il faut remplacer les piles

UTILISATION DU MONITEUR BM-02

Avant d'utiliser le BM-02 Nanny, lisez soigneusement les présentes instructions, notamment la partie concernant les « Premiers secours – Procédés principaux des soins d'urgence pour les enfants » !

1. Mettez l'enfant dans le lit.
2. Allumez l'unité d'évaluation (confirmation par un bip et un clignotement des voyants).
3. Le voyant vert réagit par un clignotement sur la respiration ou les mouvements de l'enfant. Le clignotement du voyant peut être irrégulier – la fréquence du clignotement répond aux mouvements ou aux respirations de l'enfant.
4. Éteignez l'unité d'évaluation avant de sortir l'enfant du lit.
5. Si l'appareil ne détecte pas de mouvement ou de respiration de l'enfant, le voyant vert ne clignote pas. Environ 20 secondes plus tard, le voyant rouge commence à clignoter et une alarme se déclenche en conséquence. L'alarme est déclenchée même si le nombre de respirations diminue à moins de 8 par minute.

ATTENTION :

Il est recommandé d'utiliser le produit pour les enfants dont le poids minimal est de 2 kg et le poids maximal de 15 kg.

ETAT D'ALARME

Si l'unité d'évaluation évalue que votre enfant n'a pas respiré pendant environ 20 secondes, ce type d'alarme s'enclenche : d'abord, une brève pré-alarme acoustique faible, et ensuite, une alarme acoustique intense et le clignotement du voyant rouge. Si l'enfant respire trop lentement – moins de 8 respirations par minute, l'alarme suivante s'enclenche : une alarme acoustique intense s'enclenche immédiatement, en même temps le voyant vert est allumé en permanence (il signale que l'activité respiratoire a été enregistrée) et le voyant rouge clignote. Vérifiez l'état de votre enfant. Si l'enfant ne respire pas, essayez de le réveiller. Si l'enfant ne se réveille pas, commencez immédiatement les premiers secours (une libération des voies respiratoires, une respiration artificielle, etc.). Si la situation l'exige, il est aussi recommandé de prévenir le médecin. Dans certains cas, le signal d'alarme de l'appareil réveille l'enfant à tel point qu'il respirera de nouveau. L'alarme peut être arrêtée via l'interrupteur situé sur l'unité d'évaluation. Exceptionnellement, il peut survenir une fausse alarme de l'appareil, notamment dans le cas où le tapis de détection n'est pas posé correctement (voir les chapitres Installation et Questions les plus fréquentes) ou si l'enfant rampe déjà et se déplace dans le lit hors de la portée de du tapis de détection.

Nous vous souhaitons de n'entendre le signal d'alarme que lors d'un test du produit.

TAPIS DE DETECTION

- ▶ Le tapis de détection est également vendu à part. Il est vendu sous la désignation BM-O2D.
- ▶ Il convient surtout en cas d'utilisation de l'appareil dans plusieurs endroits, par ex. dans un autre lit, chez la grand-mère, etc. Ainsi, on ne déplace que l'unité d'évaluation.

TEST DU FONCTIONNEMENT

Le fonctionnement de l'appareil peut être testé de la manière suivante (test recommandé avant chaque utilisation) :

1. Si l'enfant se trouve au lit et l'appareil est allumé, le voyant vert doit clignoter en fonction du rythme respiratoire et des mouvements de l'enfant.
2. Laissez l'appareil allumé et sortez l'enfant du lit. D'habitude, le voyant continue de clignoter avant que le mouvement du lit ne devienne neutre. Ne touchez pas le lit – l'appareil pourrait détecter votre respiration et vos mouvements.
3. Après environ 20 secondes de calme, l'unité d'évaluation émet un bip d'avertissement et un signal d'alarme se déclenche. Pendant l'alarme, le voyant rouge clignote. L'alarme peut être arrêtée par un interrupteur.

Si l'appareil ne fonctionne pas, vérifiez :

1. Si l'unité d'évaluation confirme son fonctionnement par un faible bip et un clignotement – à défaut vérifiez les piles.
2. Si le voyant vert cesse de clignoter une fois l'enfant sorti du lit – à défaut, l'appareil détecte d'autres chocs perturbateurs. Voir les avertissements suivants.

Avertissements importants :

- ▶ Pour la détection de la respiration, l'appareil utilise un capteur très sensible. Son fonctionnement peut être influencé par les mouvements du lit, du sol ou de tout le bâtiment. De ce fait, le lit ne doit pas toucher un autre lit dans lequel se trouve une autre personne. Il ne doit pas non plus être en contact avec un équipement vibrant. Les mouvements perturbateurs peuvent être aussi provoqués par une circulation intensive d'air (ventilateurs, climatisation...), par une personne qui marche à proximité du lit et par d'autres agents. Si vous déplacez le lit ou que vous allumez dans votre appartement un équipement qui génère des vibrations mécaniques (vibrations perturbatrices empêchant l'appareil de contrôler la respiration de l'enfant), il est recommandé de tester le fonctionnement de l'appareil.
- ▶ Il est déconseillé d'utiliser un matelas dur (polystyrène en mousse etc.) qui absorbe les vibrations perturbatrices provoquées par les mouvements de l'air environnant.
- ▶ Prenez en considération que le dispositif peut signaler un danger mais n'empêche pas le risque d'arrêt respiratoire !

Si votre enfant a un problème de santé, vous devez lui apporter vos soins ou faire venir un médecin. Ne vous éloignez trop loin de votre enfant afin de pouvoir entendre le dispositif et réagir en cas d'alarme.

- ▶ Le fabricant assume la responsabilité du fonctionnement du produit BM-02 Nanny, si celui-ci est installé et utilisé conformément aux présentes instructions. Le fabricant n'est pas tenu pour responsable du fonctionnement correct du produit en cas de détérioration mécanique ou autre du produit ou en cas de défaut de piles. Le fabricant n'assume non plus aucune responsabilité si le produit a été utilisé en contradiction avec les présentes instructions d'utilisation.
- ▶ Le fabricant déconseille expressément d'acheter ce produit en occasion ou de le proposer sous forme de location. En cas de traitement inadéquat, la sensibilité du capteur de détection risque de diminuer avec toutes les conséquences. Dans ce cas, le fabricant n'est pas responsable du fonctionnement correct du produit.

REPLACEMENT DES PILES

L'appareil surveille l'état de piles. Si leur décharge s'approche, le voyant rouge avec un dessin de pile signalé par un clignotement le besoin de leur remplacement. En cas de décharge des piles, l'appareil ne confirme pas non plus la mise en marche de l'interrupteur. Éteignez l'appareil avant de procéder au remplacement des piles. Enlevez le couvercle du logement des piles (voir le chapitre Installation – page 44) et retirez les anciennes piles. Utilisez toujours des piles de marque, neuves, alcalines, type AA (l'orientation est indiquée à l'intérieur du logement des piles). Après le remplacement des piles, allumez l'appareil pour un instant – l'allumage doit être confirmé par un bip. N'utilisez pas d'accumulateurs de recharge dans l'appareil. Retirez les piles de l'appareil après l'utilisation.

ENTRETIEN ET NETTOYAGE

Hormis le remplacement des piles, l'appareil ne nécessite aucun entretien spécial. Nous recommandons uniquement de contrôler de temps en temps le tapis de détection dans le lit pour s'assurer qu'il n'est pas humide à l'endroit où il touche le matelas. Il convient de tourner de temps en temps le matelas du lit de 180°, éventuellement de tourner sa partie supérieure dans le sens inverse, de le laisser aérer, etc. N'utilisez qu'un chiffon légèrement mouillé d'eau (aucun produit de nettoyage agressif) pour le nettoyage. La pénétration de l'eau peut détériorer l'appareil. Une serviette antibactérienne est livrée avec l'appareil pour une éventuelle désinfection du tapis. La fréquence du nettoyage n'a pas d'influence sur la durée d'utilisation du produit.

Protégez le tapis de détection, le câble d'alimentation et le connecteur contre un endommagement mécanique (chocs, pliages, efforts sous traction, etc.).

En cas de détérioration constatée, contactez le vendeur ou directement le service après-vente du fabricant (page 52).

QUESTIONS LES PLUS FREQUENTES

1. Nanny déclenche une alarme mais l'enfant respire régulièrement.

Cause :

Le mouvement du corps de l'enfant lors de la respiration n'a pas été transmis de manière fiable au tapis de détection.

Solution :

- ▶ Les enfants de moins de 3 mois ont un faible poids et ne changent pas de position dans le lit. Nous recommandons de poser l'élément de détection directement sous le drap, la serviette ou la couverture. Vous minimisez ainsi la possibilité de fausses alertes. Dès que l'enfant commence à bouger dans le lit, installez le tapis de détection sous le matelas.
- ▶ Si l'enfant est couché dans une position inclinée (si sa tête doit être posée plus haut que ses pieds selon la préconisation du médecin), il faut assurer un bon contact mécanique entre l'enfant, le matelas et le tapis de détection. Calez le sommier (non seulement le matelas) de manière à remplir cette condition. Vous pouvez aussi soulever les pieds arrière du lit.

- ▶ Contrôlez si le matelas s'appuie réellement de son propre poids contre le tapis de détection. Le matelas ne doit pas être trop serré par les montants du lit pour «ne pas monter» au-dessus du sommier du lit.

2. L'alarme ne s'est pas déclenchée une fois l'enfant sorti du lit.

Cause :

Le tapis de détection détecte d'autres mouvements qui peuvent être provoqués par :

- ▶ Une personne marchant autour du lit – si le lit est placé sur un parquet ou sur un plancher flottant. Il faut munir les pieds du lit de cales d'amortissement – par exemple de morceaux de tapis.
- ▶ La fenêtre ouverte à proximité directe du lit pendant une période de vent. Pour un fonctionnement correct de Nanny, il faut supprimer ces mouvements.
- ▶ Le lit s'appuie contre le réfrigérateur ou contre une autre source de vibration. Il faut le déplacer.

3. Comment procéder lors de la surveillance des jumeaux ?

Solution :

Chacun des jumeaux doit avoir son propre lit qui n'est pas en contact avec l'autre lit. Chaque enfant doit avoir son propre appareil, un moniteur indépendant. Il n'est pas non plus possible d'utiliser deux tapis de détection séparés raccordés à une unité d'évaluation, ceci pourrait mettre en danger la vie des enfants.

4. Est-il possible d'utiliser le moniteur dans une poussette, éventuellement dans un berceau, un panier ?

Solution :

Seulement à condition que la poussette ne soit pas en mouvement et que personne ne la touche. Elle doit se trouver dans un endroit tranquille, situé à l'abri du vent – c.-à-d. non à l'extérieur, au balcon, etc. Les mouvements du vent peuvent influencer négativement le dispositif et empêcher l'enclenchement de l'alarme dans le cas où l'enfant cesse de respirer. Le même principe s'applique également au berceau, au panier.

5. Après la mise en marche, l'appareil signale la décharge des piles.

Solution :

Vérifiez si vous n'avez pas utilisé ce qu'on appelle les piles rechargeables (celles-ci ont une tension plus faible et l'appareil évalue la situation valable pour les piles déchargées). Il faut utiliser uniquement les piles alcalines.

6. L'appareil ne réagit plus aux mouvements de l'enfant, mais auparavant, il a fonctionné correctement.

Cause :

Le câble d'alimentation ou le connecteur de câble est endommagé. Cela se produit par le fait que l'enfant tire le câble qui n'a pas été fixé au lit selon les instructions. Un traitement inadéquat du tapis de détection (le tapis de détection est tombé par terre, etc.) peut être un autre motif.

Solution :

Contactez le service client.

7. Un liquide peut-il couler du tapis ?

Solution :

Ceci est absolument exclu. Le tapis ne contient aucun liquide. Dans ce cas, veuillez procéder selon le chapitre Entretien et nettoyage, page 47.


8. Comment procéder lors des défauts ?

Solution :

En cas de problèmes avec l'appareil, avant de contacter votre vendeur, veuillez appeler notre ligne de consultation du distributeur. Il ne doit pas s'agir toujours d'un défaut. Dans la majorité des cas, il ne s'agit que d'une installation incorrecte de l'appareil, d'une mauvaise compréhension des instructions, etc. Nous vous conseillons avec plaisir comment résoudre le problème afin que Nanny continue de surveiller de manière fiable votre bébé. En cas de défaut technique, nous trouverons pour vous la solution la plus rapide et la plus appropriée pour que votre enfant ne reste pas sans moniteur.

Merci.

DONNÉES TECHNIQUES

Alimentation	3 V 2× 1,5 V pile alcaline type AA
Prise en repos	<0,2 mA
Prise en alarme	<120 mA
Tension de signalisation d'une pile défectueuse	2,38 V ± 0,15 V
Fréquence respiratoire d'alarme	<8 aspirations/min. (c.-à-d. < 0,13 Hz)
Durée de vie moyenne des piles	6 mois (les tests fréquents de l'alarme contribuent à sa réduction)
Tapis de détection	type BM-02D, dimensions max. 305×500×15 mm, poids 1000 g, matière PVC-P
Puissance acoustique de la sirène	75 dB/m
Unité d'évaluation	dimensions max. 140×80×35 mm, poids 123 g, matière ABS
Conditions d'exploitation	+5 °C à +35 °C pour un taux d'humidité relative de 30 % à 75 %.
Transport et stockage	0 °C à +40 °C, humidité rel. de 10 à 85 %
Nature du produit	partie appliquée type BF 

Accessoires :

tapis de détection, unité d'évaluation, câble de rallonge de 5 m, prise de raccordement, attache plastique pour le mur, 2 serviettes antibactériennes, 2 piles alcalines type AA 1,5 V. La durée d'utilisation du produit est de 2 ans (à compter de la date de vente).

La certification a été réalisée par l'organe agréé EZÚ Prague n° 1014. Le produit a été testé cliniquement et est enregistré par le Ministère de la Santé de la République tchèque comme un  **1014** moyen de santé classe IIb.

JABLOTRON ALARMS a.s. déclare par la présente que le produit BM-02 est en conformité avec les exigences principales et avec d'autres dispositions des directives 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Note : Après l'utilisation, ne jetez pas les piles à la poubelle, mais remettez-les dans un centre de collecte. Bien que le produit ne contienne aucune matière nocive, ne le jetez pas avec les ordures ménagères, mais remettez-le au vendeur ou directement au fabricant.



PRINCIPAUX PROCÉDÉS DES SOINS IMMÉDIATS POUR LES ENFANTS

Premiers secours – démarches permettant le sauvetage lors de l'arrêt respiratoire et de la circulation sanguine

Avertissement : les premiers secours aux enfants devraient être apportés par un sauveteur expérimenté !

Les principaux procédés des soins immédiats pour les enfants contiennent une gamme d'interventions destinées à la restitution de la respiration efficace et de la circulation sanguine chez les enfants avec un arrêt respiratoire et/ou de la circulation sanguine. Le procédé suivant s'applique aux enfants - nouveaux-nés et nourrissons

1. VÉRIFIEZ L'ÉTAT DE LA CONSCIENCE

- ▶ Parlez à l'enfant à haute voix.
- ▶ S'il ne réagit pas, touchez ou grattez son pied (fig. 1).
- ▶ Vous pouvez aussi frotter avec votre main le dos de l'enfant pendant quelques secondes.
- ▶ Si l'enfant est immobile et ne réagit pas, il a perdu la conscience.
- ▶ Appelez le service d'aide médicale urgente (SAMU) – éventuellement le numéro européen d'appel d'urgence 112.

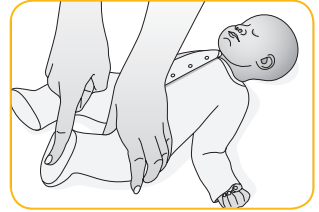


Fig. 1

2. LIBÉREZ LES VOIES RESPIRATOIRES

- ▶ Examinez la bouche de l'enfant, éliminez avec les bouts de doigts les obstacles évidents et les objets étrangers.
- ▶ Posez une main sur le front de l'enfant, effectuez uniquement une légère inclinaison de la tête. Soulevez légèrement le menton avec les doigts de l'autre main (fig. 2).
- ▶ Vous maintenez les voies respiratoires libérées en tenant le nourrisson sous les bras.
- ▶ S'il existe une suspicion que l'enfant a aspiré un objet étranger (l'état d'étouffement s'est manifesté subitement - par exemple lors du nourrissage, lors d'un jeu avec un petit jouet, l'enfant tousse, respire en râlant, avec des difficultés et en sortant un bruit, son visage et sa gorge sont rouges et gonflés, plus tard la couleur de sa peau devient bleuâtre jusqu'à grisâtre), essayez d'éliminer l'obstacle des voies respiratoires par les gestes suivants :

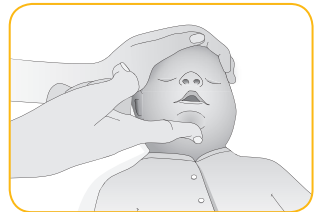


Fig. 2

Effectuez 3 à 5 battements au dos

- ▶ Placez le ventre de l'enfant sur votre avant-bras de manière à ce que son visage soit dirigé vers le bas, sa tête inclinée plus bas. Tenez toujours le corps et la tête en position de sécurité (fig. 3).
- ▶ Effectuez 3 à 5 battements avec 2 à 3 doigts, év. avec la paume de la main, entre les omoplates de l'enfant, orientez sa tête vers le bas et réalisez la même manœuvre dans la direction de l'extrémité externe des voies respiratoires.
- ▶ Éventuellement, tenez l'enfant par les jambes au niveau des chevilles, (jamais à travers un vêtement), orientez sa tête vers le bas et réalisez la même manœuvre. Si la manœuvre échoue :

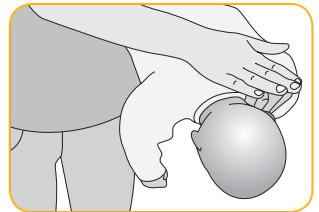


Fig. 3

Réalisez 3 à 5 appuis sur le thorax

- ▶ Posez l'enfant sur votre avant-bras de manière à ce que son visage soit dirigé légèrement vers le bas (fig. 4).
- ▶ Dans la moitié inférieure du sternum appuyez le thorax avec deux doigts 3 à 5 fois dans la direction de la tête avec une fréquence d'environ 1 appui toutes les 3 secondes.

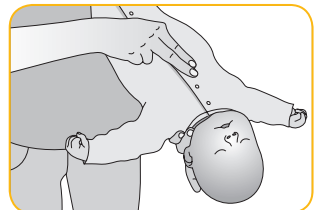


Fig. 4

- ▶ Après la réalisation des différentes interventions, vérifiez toujours dans la cavité buccale de l'enfant si un objet étranger ne s'est dégagé.
- ▶ Si l'étouffement persiste, répétez les différentes démarches 1 à 3 fois et faites appeler le SAMU ou 112.

3. ASSUREZ LA RESPIRATION

- ▶ Vérifiez à l'ouïe ou à la vue si l'enfant respire (fig. 5).
- ▶ Si vous constatez qu'il ne respire plus, commencez immédiatement à effectuer une respiration artificielle, appelez en même temps le SAMU ou 112.
- ▶ Avec une main posée sur le front de l'enfant, tenez la tête de l'enfant légèrement inclinée. Soulevez son menton avec l'autre main et couvrez avec votre bouche les lèvres et le nez d'enfant (fig. 6).
- ▶ Commencez la respiration artificielle avec 2 à 5 insufflations de sorte que 2 insufflations au minimum soient suffisamment efficaces.
- ▶ Vous reconnaissez l'efficacité des insufflations au mouvement du thorax – lors de l'insufflation, le mouvement du thorax doit être clairement dirigé vers le haut, lors de l'expiration vers le bas.
- ▶ Faites attention au volume insufflé d'air. Il ne doit pas être trop petit (le thorax ne bouge pas), ni trop grand (on insuffle le contenu de la bouche) – il peut survenir une blessure des poumons et des voies respiratoires de l'enfant et son état pourrait encore empirer. Le thorax devrait bouger de manière similaire à celle où l'enfant respire spontanément. N'insufflez jamais d'air si vous sentez une résistance plus importante !
- ▶ Pour un nouveau-né, effectuez des insufflations avec une fréquence de 30 insufflations par minute (1 insufflation toutes les deux secondes), pour un nourrisson effectuez 20 insufflations par minute (1 aspiration toutes les 3 secondes).



Fig. 5

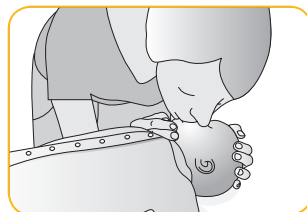


Fig. 6

4. ASSUREZ LA CIRCULATION SANGUINE

- ▶ Si les symptômes de la circulation sanguine n'apparaissent pas (mouvement, toux, respiration), entamez immédiatement le massage indirect du cœur.
- ▶ L'enfant doit être couché sur le dos sur un support solide.
- ▶ Placez l'extrémité de votre index et de votre médium au niveau du tiers inférieur du sternum – à environ 1,5 cm au-dessous de la jonction des mamelons (fig. 7). Il est également possible de couvrir le thorax avec les mains et d'appuyer sur le sternum avec les doigts croisés (fig. 8) ou avec deux doigts.
- ▶ Appuyez sur le thorax d'environ 2 à 3 cm (à peu près de 1/3 de son diamètre avant et arrière).
- ▶ La fréquence des appuis est de 120 appuis/min pour un nouveau-né et de 100 appuis/min pour un nourrisson.
- ▶ Pour un nouveau-né, la réanimation s'effectue dans le rapport 1 insufflation : 3 appuis sur le thorax, pour un nourrisson, dans le rapport 2 insufflations : 30 appuis sur le thorax en cas d'intervention d'un sauveteur, dans le rapport 2 insufflations : 15 appuis sur le thorax pour deux sauveteurs.
- ▶ Faites une courte pause pour la réalisation d'une insufflation entre les différents appuis.
- ▶ Après tous les 3 à 5 cycles, vérifiez s'il y a une reprise du rythme respiratoire et de la circulation sanguine.

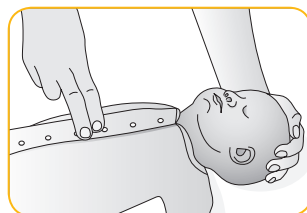


Fig. 7

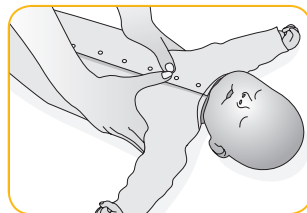


Fig. 8

5. METTEZ L'ENFANT DANS UNE POSITION STABILISÉE

- ▶ Si votre réanimation a réussi et le rythme respiratoire et la circulation sanguine sont optimisés, mettez l'enfant dans une position stabilisée.
- ▶ Tenez l'enfant sur votre avant-bras, de manière à ce que son visage soit dirigé vers vous et sa tête soit légèrement inclinée.
- ▶ Cela vous permet de prévenir au mieux tout risque d'étouffement et d'éviter que l'enfant n'avale sa langue ou n'aspire des vomissements (fig. 9).
- ▶ Observez toujours les réactions de l'enfant, surtout s'il respire et présente les signes de la circulation sanguine permanente, observez la couleur de sa peau - attention si elle commence à être bleuâtre ou grisâtre, il peut s'agir de nouveau du problème de l'insuffisance respiratoire et de la circulation sanguine.
- ▶ Veillez à maintenir la température corporelle suffisante de l'enfant, surtout pour prévenir l'hypothermie.

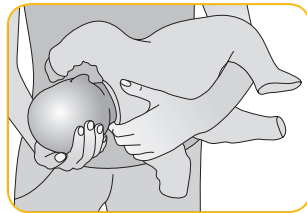


Fig. 9

Quand appeler le service d'assistance médicale urgente (SAMU) ou la ligne d'appel d'urgence 112

- ▶ S'il y a plusieurs sauveteurs sur place - l'un appelle le service d'assistance aussitôt après avoir constaté l'arrêt respiratoire ou de la circulation sanguine, l'autre entame immédiatement la réanimation.
- ▶ Si vous êtes seuls, entamez la réanimation selon le procédé approprié aux enfants, réanimez pendant environ 1 minute, ensuite appelez rapidement le SAMU. Si vous ne disposez pas de téléphone et que vous devez chercher une aide (même dans une pièce voisine), il convient d'emmener l'enfant réanimé. Vous réduirez ainsi le temps entre les tentatives de réanimation et votre retour.

FIN DE LA REANIMATION :

Réanimez jusqu'à ce que l'enfant ne présente des signes de vie (respiration spontanée, pouls, mouvement), jusqu'à l'arrivée d'une aide qualifiée ou jusqu'à votre épuisement total.

Note : Nous entendons par nouveau-né un enfant de la naissance jusqu'à 1 mois, par nourrisson un enfant de 1 à 12 mois.

Utilisé à partir des documents :

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí (Premiers secours pour les enfants) - MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SAV ASSURE PAR :

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

MONITOR DE RESPIRACIÓN DEL BEBÉ BM-02 NANNY

Le felicitamos por el nacimiento de su bebé y le agradecemos la adquisición de nuestro producto. Le aportará una sensación de tranquilidad durante el descanso de su pequeño.



FINALIDAD DEL PRODUCTO

MONITOR BM-02 DE RESPIRACIÓN PARA BEBÉS

El monitor BM-02 Nanny es un dispositivo higiénico certificado que monitoriza la regularidad de la respiración del bebé. La finalidad del producto es advertir a tiempo sobre una disminución en la frecuencia de la respiración. De esta forma advierte sobre el peligro que supone la eventual aparición del Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SIDS). Durante su primer año de vida los bebés tienen una respiración irregular y por motivos que se desconocen, en ocasiones ocurre que el lactante „se olvida“ de respirar. El cese de la respiración puede ser producto también de otros motivos (vómito, manifestación de enfermedades, etc.).

El monitor se compone de dos partes; un panel sensor muy sensible que se coloca bajo el colchón de la cuna y una unidad de control electrónica con señal y sirena acústica. El dispositivo es de uso fácil, funciona con baterías y al encenderlo realiza su propio cotejo de funciones. No influye ni supone ningún tipo de limitación para los movimientos del bebé en la cuna.

El producto no está designado para un ambiente con oxígeno enriquecido (con la excepción de cojines de detección).

MEDIDAS RECOMENDADAS PARA LIMITAR EL RIESGO DEL SIDS

- ▶ No ponga el bebé a dormir sobre su vientre sino sobre su espalda o su costado.
- ▶ No fume durante el embarazo ni después del parto en presencia del bebé. Tampoco fume en espacios residenciales. La nicotina tiene efectos inhibidores en el centro respiratorio del infante. Esto ha sido comprobado repetidamente por la sangre de niños muertos. Una madre fumadora, aún 30 minutos después de terminar el cigarrillo, exhala restos de humo y nicotina que en contacto con su bebé pueden tener consecuencias.
- ▶ No recaliente ni enfríe al bebé durante el sueño. Recalentar puede proliferar bacterias en las vías respiratorias, lo que puede, en consecuencia, iniciar una compleja reacción inmunológica y una inhibición del centro respiratorio.
- ▶ No cubra la cabeza del bebé. Por lo menos hasta los 12 meses no ponga en la cuna cubiertas ni almohadas blandas con las que el infante pudiera cubrirse la cabeza.

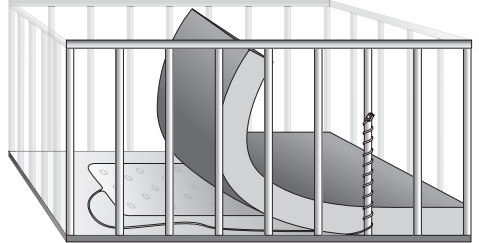
- ▶ No utilice correas en la cuna. Los juguetes no deben nunca contener cuerdas o cordones de más de 30 cm. Nunca ponga sacos de plástico o bolsas de polietileno en la cuna.

ADVERTENCIA: ¡Este producto no evita en ningún modo el riesgo de un paro respiratorio! Sin embargo, es poco probable que el aparato falle si lo usa de acuerdo a estas instrucciones.

INSTRUCCIONES DE INSTALACIÓN

1. Coloque el panel sensor en la cuna (cochecito, cesta, etc.) debajo del colchón (o cubierta) en el lugar en el que estará acostado el infante – ver Ilustración:

- ▶ El centro del panel debe colocarse en el lugar donde estará el tórax del infante.
- ▶ El panel debe colocarse con las letras hacia arriba, sobre una superficie plana y firme y no debe doblarse o flexionarse.
- ▶ Si en la cuna sólo hay un somier, coloque bajo el panel un tablero rígido, por ejemplo una chapa de maderalaminada, aglomerado, etc. El tablero utilizado como base no debe cubrir toda la superficie de la cuna para permitir una correcta circulación del aire. Basta con que sobresalga aproximadamente 3 cm a cada lado del panel sensor.
- ▶ En la página 58 del capítulo "Preguntas frecuentes", encontrará más consejos y recomendaciones sobre la instalación del aparato.



ADVERTENCIA:

Cuando se utilice el dispositivo BM-O2 Nanny con mellizos, es imprescindible que cada niño tenga su propia cuna y su propio monitor de respiración independiente. Evite que las cunas se toquen entre sí para que las señales recogidas por los sensores puedan ser evaluadas correctamente.

2. Introduzca las baterías en el aparato (la tapa del compartimento de baterías se encuentra en la parte posterior).

- ▶ Quite la tapa del compartimento de baterías presionando ligeramente sobre el lado recto y desplazándola hacia la parte ovalada, ver Ilustración N° 1.
- ▶ Utilice únicamente baterías alcalinas nuevas de tipo AA (no recargables).
- ▶ Las pilas deben colocarse de acuerdo a las marcas de polaridad indicadas en el compartimento.
- ▶ Cierre la tapa del compartimento de las baterías y mueva el interruptor a la posición I.
- ▶ Si las baterías tienen suficiente carga, se iluminarán, uno tras otro, los 3 diodos del dispositivo de control y sonará un pitido.
- ▶ De no sonar el pitido de confirmación de encendido, revise que las baterías estén correctamente colocadas o que no estén gastadas.
- ▶ Antes de poner nuevamente en marcha el aparato, espere unos 3 segundos, ya que el dispositivo electrónico analiza las baterías y verifica el funcionamiento después del encendido.



Ilustración N° 1

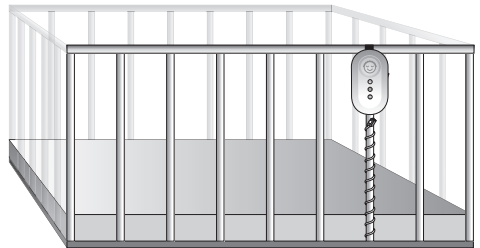


Ilustración N° 2

3. Fije el dispositivo de control a la cuna (cochecito, etc.) con una cinta adhesiva.

- ▶ El dispositivo debe estar bien visible y no debe cubrirse con nada, ver Ilustración N° 2.
- ▶ Si necesita colocar el dispositivo de control fuera de la cuna, utilice el conector de unión y la extensión de 5m suministrados como accesorios.
- ▶ Sitúe el dispositivo de control fuera del alcance del infante cuando éste sea ya mayor.
- ▶ Si desea colocar el dispositivo en la pared utilice el soporte de plástico que se suministra con el aparato.

4. Conecte el cable del panel al dispositivo de control, el conector debe hacer „clic“ al encajar y mantenerse fijo.

- ▶ Coloque el cable de manera que un niño mayor no pueda tirar de él y que no queden tramos sueltos que pudieran crear lazos.
- ▶ Si no utiliza el cable en toda su longitud, enrolle la parte sobrante y fijela firmemente con la laña fijadora que viene con el cable (el lazo tiene que estar fuera del alcance del bebé).
- ▶ El cable se desconecta del dispositivo de control oprimiendo la patilla del conector en dirección al cable.

ADVERTENCIA:

El señalero acústico de la unidad de control tiene que estar localizado a una distancia de por lo menos 0,5 metros del bebé para evitar daños al oído.

ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN Y MANEJO DEL APARATO

interruptor – posición 0 = apagado, I = encendido



diodo verde – un breve parpadeo de esta luz confirma la respiración (el movimiento) del niño



diodo rojo – su parpadeo indica un estado de alarma



diodo rojo – su parpadeo indica la necesidad de remplazar las baterías

USO DEL DISPOSITIVO BM-02

¡Lea atentamente estas instrucciones antes de empezar a utilizar el monitor BM-02 Nanny! Preste particular atención a la parte relativa a „Primeros auxilios y Procedimientos básicos de atención infantil urgente.“

1. Coloque al bebé en la cuna.
2. Encienda el dispositivo de control (espere la confirmación del pitido y el parpadeo de los diodos).
3. El diodo verde reacciona a la respiración o a los movimientos del bebé. El parpadeo del diodo no tiene por qué ser regular, ya que la frecuencia de parpadeo responde a los movimientos o al ritmo de respiración del niño.
4. Antes de sacar al niño de la cuna, apague el dispositivo de control.
5. Siempre que el dispositivo no detecte movimiento o respiración el diodo verde no parpadeará. Luego de 20 segundos de inactividad el diodo rojo empezará a parpadear seguido de la alarma sonora. La alarma se activará también siempre que el número de aspiraciones sea menor de 8 por minuto.

ADVERTENCIA:

Se recomienda utilizar el producto con niños con un peso mínimo de 2 kg y máximo de 15 kg

ESTADO DE ALARMA

Si el dispositivo detecta que el niño no ha respirado durante más de aprox. 20 segundos, se activará este tipo de alarma: primero una corta prealarma y luego una alarma más fuerte acompañada de una señal de diodo rojo. Si el niño respira demasiado despacio - menos de 8 aspiraciones por minuto, se activará este tipo de alarma: resonará inmediatamente el alarma fuerte durante la cual el diodo verde continúa encendido (señalando que la actividad respiratoria ha sido registrada) y la señal de diodo rojo parpadea.

Verifique el estado del niño. Si no respira, intente despertarlo. Si el niño no despierta, empiece inmediatamente los primeros auxilios; (desobstrucción de las vías respiratorias, respiración artificial, etc.). En función de la situación recomendamos también que avise a un médico. En algunos casos la propia señal de alarma del dispositivo despierta al bebé, de tal manera que recupera la respiración. La alarma puede detenerse mediante el interruptor situado en el dispositivo de control. En casos excepcionales puede producirse una falsa alarma, principalmente si el panel no está colocado en forma correcta (ver capítulos "Procedimiento de instalación" y "Preguntas frecuentes") o si el niño ya gatea y se desplaza en la cuna fuera del campo de los sensores. Esperamos que oiga la señal de alarma únicamente al probar el producto.

PANEL SENSOR

- ▶ El panel sensor adicional se vende de forma independiente bajo la referencia BM-02D.
- ▶ Su utilización es práctica, principalmente cuando utiliza el dispositivo en otros lugares, por ejemplo en otra cuna, en casa de los abuelos, etc. De esta forma sólo tiene que transportar el dispositivo de control.

PRUEBA DE FUNCIONAMIENTO

Proceda de la siguiente forma para verificar el funcionamiento correcto del dispositivo (se recomienda antes de cada uso):

1. Si el niño está acostado en la cuna y el aparato está encendido, el diodo verde parpadeará al ritmo de la respiración y del movimiento del niño.
2. Deje el dispositivo encendido y saque al niño de la cuna. El diodo seguirá parpadearando hasta que se disipen los movimientos de la cuna. No se apoye en la cuna - el dispositivo podría detectar su respiración o movimientos.
3. Transcurridos 20 segundos de calma, el dispositivo emitirá un pitido de aviso y a continuación se activará la alarma. Durante la alarma, el diodo rojo parpadea. La alarma puede apagarse con el interruptor.

Si el dispositivo no funciona, asegúrese de que:

1. El dispositivo de control confirma con un pitido tenue y un parpadeo el encendido del aparato, de lo contrario, verifique el estado de las baterías.
2. Tras sacar al bebé de la cuna el diodo verde deja de parpadear, si no es así quiere decir que el dispositivo está detectando otros movimientos, vea las advertencias indicadas a continuación.

Advertencias importantes:

- ▶ El sensor es un dispositivo muy sensible para detectar la respiración. Su funcionamiento puede estar influenciado por el movimiento de la cuna, del suelo o de todo el edificio. Por ese motivo la cuna no debe estar nunca en contacto con otra cama en la que yacza otra persona ni debe tocar ningún otro aparato o dispositivo que emita vibraciones. Un flujo de aire intenso, proveniente por ejemplo de ventiladores, aparatos de climatización, u otros factores en las inmediaciones de la cuna pueden provocar la detección de movimientos por parte del dispositivo. Si traslada la cuna a otro lugar o enciende en el piso algún tipo de dispositivo que genere vibraciones mecánicas (vibraciones perturbadoras que impidan al aparato monitorizar la respiración del infante), recomendamos realizar una prueba para verificar el funcionamiento correcto del aparato.

- ▶ No se recomienda el uso de colchones de material duro (poliestireno de espuma, etc.), porque captan vibraciones indeseadas del aire alrededor.
- ▶ ¡Tenga en cuenta que el aparato sólo puede advertirle del peligro, pero en ningún caso puede evitar que el bebé deje de respirar! Si el infante tiene algún problema de salud, es Usted o un médico quien deberá proporcionarle la asistencia requerida. No se aleje excesivamente del niño, de forma que pueda oír la señal sonora emitida por el dispositivo en caso de alarma y pueda reaccionar a ella.
- ▶ El fabricante es responsable del funcionamiento correcto del producto BM-02 Nanny, siempre y cuando se instale y se utilice tal y como se indica en estas instrucciones. El fabricante no garantiza el funcionamiento correcto del producto en caso de daños infundidos ya sean mecánicos o de otro tipo, o en caso de baterías defectuosas. Asimismo el fabricante queda exento de responsabilidad en caso de que el producto sea utilizado en divergencia con estas instrucciones de uso.
- ▶ El fabricante recomienda encarecidamente que no compre este producto de segunda mano ni lo utilice alquilado. En caso de uso incorrecto del aparato, la capacidad de detección del sensor puede resultar insuficiente y por lo tanto con sus consecuencias derivadas. En estos casos el fabricante no se hace responsable la funcionalidad del producto.

REEMPLAZO DE BATERÍAS

El dispositivo controla automáticamente el estado de las baterías. Cuando las baterías están a punto de agotarse totalmente, el dispositivo indica la necesidad de remplazo mediante el parpadeo del diodo rojo con dibujo de la batería. Si las pilas están agotadas, el dispositivo no confirmará tampoco la puesta en marcha del interruptor. Apague el aparato antes de remplazar las baterías. Retire la tapa del compartimento de las baterías (ver capítulo "Procedimiento de instalación" – página 54) y extraiga las baterías gastadas. Utilice siempre y exclusivamente baterías alcalinas nuevas de marca, de tipo AA (la polaridad está indicada en el compartimento de las baterías). Tras remplazar las baterías, encienda el aparato un momento. El aparato emitirá un pitido que confirmará el encendido. No utilice baterías recargables en el aparato. Siempre remueva las baterías gastadas del aparato.

MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA

El aparato no requiere ningún tipo de mantenimiento especial, excepto el remplazo de las baterías. Tan sólo recomendamos que de vez en cuando se asegure que haya humedad condensada en el lugar de contacto del panel con el colchón. Es conveniente girar el colchón de la cuna 180° regularmente así como ventilarlo. Para las labores de limpieza utilice un paño ligeramente humedecido y no utilice agentes de limpieza agresivos. Una penetración de agua en el aparato puede causar daños en el mismo. Conjuntamente con el aparato suministramos un paño antibacteriano para la limpieza del panel. La limpieza frecuente del producto no afecta a su vida útil. Proteja el panel, el cable de alimentación y el conector contra daños mecánicos (golpes, flexión, esfuerzo por arrastre, etc.). Si constatará el deterioro de alguna de las partes del aparato, póngase en contacto con el distribuidor o directamente con el servicio técnico del fabricante (página 62).

PREGUNTAS FRECUENTES

1. El dispositivo Nanny ha activado la alarma pero el bebé está respirando regularmente.

Causa:

El movimiento del cuerpo del bebé al respirar no llega con suficiente claridad al sensor del panel.

Solución:

- ▶ Los infantes menores de 3 meses tienen un peso bajo y no cambian su posición en la cuna. Le recordamos la importancia de colocar el panel sensor justo debajo de la sábana, toalla o manta sobre la que esté acostado el bebé. De esta forma minimizará la posibilidad de falsas alarmas. Una vez el infante sea capaz de moverse en la cuna, coloque el panel bajo el colchón.
- ▶ Si el niño, por recomendación médica, duerme con la cabeza un poco levantada, es necesario que exista un buen contacto mecánico entre el niño, el colchón y el panel. Alce el somier (no sólo el colchón) o calce las patas traseras de la cuna para que se cumplan estas condiciones.
- ▶ Asegúrese de que el colchón descansa por su propio peso sobre el panel sensor. El colchón no debe estar presionado por las paredes de la cuna para evitar que "levite" sobre el somier de la cuna.

2. Tras sacar al niño de la cuna, no se activa la alarma.

Causa:

El panel detecta otras vibraciones que pudieran estar provocadas por:

- ▶ La influencia de pasos alrededor de la cuna – en caso de que la cuna esté situada sobre un suelo de parqué o flotante. Es necesario calzar las patas de la cuna con calces amortiguadores, por ejemplo; trozos de alfombra o moqueta.
- ▶ El viento está entrando por una ventana abierta en las inmediaciones de la cuna. Para un funcionamiento correcto del dispositivo Nanny es necesario eliminar estos ajetreos.
- ▶ La cuna está apoyada contra una nevera u otra fuente de vibraciones. Es necesario colocarla en otro lugar.

3. ¿Cómo proceder si se desean monitorizar gemelos?

Solución:

Cada uno de los gemelos debe tener su propia cuna y que éstas no se toquen entre sí. Cada bebé debe tener su propio dispositivo de monitorización independiente. No es posible utilizar dos paneles independientes conectados a una única unidad de control, ya que ello arriesgaría la vida de los niños.

4. ¿Es posible utilizar un monitor en un cochecito, en una mecedora o en una cesta?

Solución:

Sólo si el cochecito no está en movimiento y nadie lo toca. Debe estar en un lugar completamente sereno, sin viento, es decir, ni en el exterior ni en un balcón o lugares similares. Las ráfagas de viento pueden influir negativamente en el dispositivo y limitar la activación de alarmas en caso de que el niño deje de respirar. Lo mismo se aplica para una mecedora o una cesta.

5. Tras el encendido el aparato señala que las baterías están bajas.

Solución:

Asegúrese de no haber utilizado baterías recargables (tienen una tensión menor y el aparato las detecta como descargadas). Tan sólo deben utilizarse baterías alcalinas.

6. El aparato no reacciona a los movimientos del niño, pero antes funcionaba bien.

Causa:

El cable de alimentación o el conector en el cable están dañados. Esta situación puede ocurrir si el cable no ha sido fijado a la cuna tal y como se indica en las instrucciones y el niño ha estirado de éste. Otro motivo puede ser una manipulación inadecuada del panel sensor (se ha caído al suelo, etc.).

Solución:

Contacte el servicio técnico.

7. ¿Es posible que salga algún tipo de líquido del panel?

Respuesta:

Eso es del todo imposible. El panel no contiene ningún tipo de líquido. Recomendamos en este caso proceder tal y como se indica en la página 57 del capítulo "Mantenimiento y limpieza".


8. ¿Cómo proceder en caso de constatar defectos?

Solución:

Si el dispositivo no funciona bien, llame a nuestra línea de atención al cliente antes de ponerse en contacto con el distribuidor. No siempre tiene que tratarse de un defecto de fábrica, en la mayoría de casos se trata de una instalación incorrecta del aparato o de un malentendido al leer las instrucciones, etc. Será un placer para nosotros aconsejarle de forma que el dispositivo Nanny continúe vigilando a su bebé de una forma efectiva. Si se tratase de un defecto técnico, encontraremos para Usted la mejor y más rápida solución, de forma que la respiración de su niño no permanezca sin monitorizar.

Muchas gracias.

DATOS TÉCNICOS

Alimentación	3 V, 2x 1,5 V baterías alcalinas de tipo AA
Consumo en reposo	<0,2 mA
Consumo durante la alarma	<120 mA
Tensión de señalización de baterías bajas	2,38 V ± 0,15 V
Alarma a frecuencia de respiración	<8 aspiraciones/min. (es.<0,13 Hz)
Vida media de las baterías	6 meses (La vida útil de las baterías se acorta con pruebas frecuentes de funcionamiento)
Panel sensor	tipo BM-02D, de medidas máx. 305x500x15 mm
	peso 1.000 g, material PVC-PV
Rendimiento acústico de la sirena	75 dB/m
Dispositivo de control	dimensiones máx. 140x80x35 mm, peso 123 g, material ABS
Condiciones de funcionamiento	+5 °C al +35 °C a una humedad relativa del 30 % al 75 %
Transporte y almacenaje	0 °C al +40 °C, a una humedad relativa del 10 al 85 %
Carácter del producto	parte anexa de tipo BF 

Accesorios:

panel sensor, dispositivo de control, cable de extensión de 5 m, conector de unión, soporte plástico para pared, 2 paños antibacterianos, 2 baterías alcalinas de tipo AA de 1,5 V. El período de utilidad del producto es de 2 años (desde la fecha de venta).

Producto está certificado por el órgano de certificación EZÚ en Praga (Instituto de Atestados Electrotécnicos, autorizado a nivel internacional) con le N° 1014. CE 1014.

El producto ha sido probado clínicamente y está registrado en el Ministerio de Salud de la República Checa como producto sanitario de clase IIb.

JABLOTRON ALARMS, a.s., declara por la presente que el producto BM-02 cumple con las disposiciones pertinentes y requisitos básicos de las directivas 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Nota: No tire a la basura las baterías usadas, llévelas a un lugar de recogida. A pesar de que el producto no contiene materiales nocivos, no lo tire a la basura. Entréguelo para su reciclaje o eliminación al vendedor o directamente al fabricante.



PROCEDIMIENTOS BÁSICOS DE ATENCIÓN INFANTIL URGENTE

Primeros auxilios – durante apnea y paro cardíaco

AVISO: Los primeros auxilios a niños se deben administrar por personal adiestrado

Los procedimientos básicos de atención urgente a niños incluyen una serie de operaciones determinadas para restituir una respiración y corriente sanguínea eficaces en niños con apnea y paro cardíaco. El procedimiento siguiente es aplicable para infantes - neonatos y lactantes.

1. COMPRUEBE EL ESTADO DE CONSCIENCIA

- ▶ Háblele al niño en voz alta.
- ▶ Si no reacciona, excite la planta del pie palmoteando o rascándola (Ilustración 1).
- ▶ Puede frotar unos segundos la espalda del niño con la palma de la mano.
- ▶ Si el niño permanece inerte y no reacciona, está inconsciente.
- ▶ Llame la asistencia médica urgente – el número europeo de llamadas de auxilio es el 112.

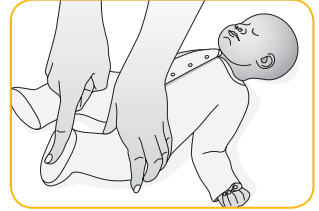


Ilustración 1

2. DESBLOQUEE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

- ▶ Examine la boca del niño y remueva con las puntas de los dedos todo obstáculo visible o cuerpos externos.
- ▶ Ponga una mano a la frente del niño para hacer una flexión del cuello; Inclínele moderadamente la cabeza hacia atrás. Con la otra mano levántele ligeramente la barbilla (Ilustración 2).
- ▶ Para mantener las vías respiratorias abiertas ponga un sustento debajo de los hombros del bebé.
- ▶ Si sospecha que el bebé haya inspirado un objeto (el estado de ahogo se ha originado de repente; – por ejemplo luego de comer o jugando con un juguete pequeño, el niño tose, resopla, jadea y aspira con mucho esfuerzo y ruido, tiene la cara roja y el cuello hinchado, el color de su piel se vuelve amoratado o agrisado), trate de remover el obstáculo de las vías respiratorias de la siguiente forma:

Golpéelo de 3 a 5 veces en la espalda

- ▶ Coloque al bebé con la pancita sobre su antebrazo, boca abajo, la cabecita inclinada más abajo que los pies, sujete firmemente el cuerpo y la cabeza durante todo el tiempo (Ilustración. 3).
 - ▶ Golpee de 3 a 5 veces con 2 o 3 dedos (o con la palma de la mano) entre los omóplatos del bebé ; ejecute los golpes en dirección hacia afuera de las vías respiratorias.
 - ▶ Eventualmente, sujete al bebé por los pies (cerca de los tobillos) pero nunca por el vestido porque se puede deslizar, vuélvalo boca abajo y repita la misma acción de los golpes.
- Si el acto no fuera exitoso, entonces:

Ejecute de 3 a 5 compresiones sobre el pecho

- ▶ Coloque al bebé boca arriba pero con la cabeza hacia abajo (Ilustración. 4).
- ▶ Comprímale el pecho bruscamente de 3 a 5 veces con dos dedos sobre la mitad inferior del esternón (en dirección a la cabeza) a una frecuencia de aproximadamente 1 vez cada 3 segundos.
- ▶ Después de ejecutar estas acciones particulares, controle siempre

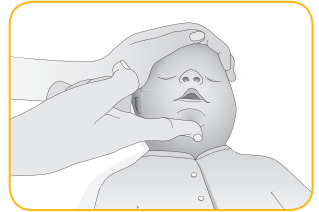


Ilustración 2

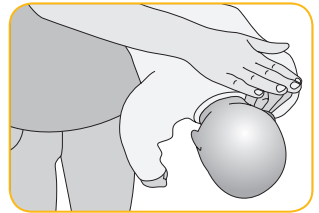


Ilustración 3

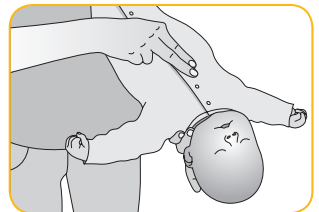


Ilustración 4

la cavidad bucal, si no se ha relajado el objeto indeseado.

- ▶ Si la asfixia continúa, repita los pasos 1 –3 veces y llame la línea 112.

3. ASEGURE LA RESPIRACIÓN

- ▶ Coteje por audición y observación si el niño respira (Ilustración 5).
- ▶ Si no respira, inmediatamente empiece a ejecutar respiración artificial, también llame a la asistencia médica a la línea 112.
- ▶ Con una mano puesta sobre la frente del niño, asegure una moderada inclinación de la cabeza, mientras que con la otra mano levántele la barbilla y abarque con su boca los labios y la nariz del bebé (Ilustración 6).
- ▶ Empiece la respiración artificial con 2 y hasta 5 aspiraciones, de manera que por lo menos 2 aspiraciones sean bastante eficaces.
- ▶ La efectividad de la aspiración se reconoce por el movimiento del pecho – con la aspiración, debería ser evidente el movimiento del tórax hacia arriba y su bajada al expirar.
- ▶ Tenga cuidado con el volumen del aire expirado, no debe ser demasiado pequeño (el tórax no se mueve), ni demasiado grande (expiramos el contenido de aire de nuestra boca) – para que no ocurra una lesión de los pulmones o las vías respiratorias del bebé ya que su estado podría aún empeorarse. La caja torácica debe moverse como si el bebé respirara solo espontáneamente. ¡Nunca respire contra una resistencia significativa!
- ▶ Para el neonato se aplica la respiración artificial con una frecuencia de 30 aspiraciones por minuto (1 aspiración cada 2 segundos), el lactante requiere 20 aspiraciones por minuto (1 aspiración cada 3 segundos).

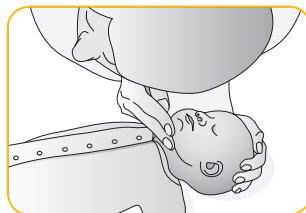


Ilustración 5

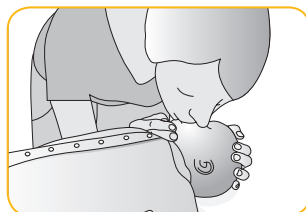


Ilustración 6

4. ASEGURACIÓN DE LA CORRIENTE SANGUÍNEA

- ▶ Si no se manifiestan señales de corriente sanguínea (movimiento, tos, respiración), empiece inmediatamente con un masaje cardíaco.
- ▶ El bebé debe siempre yacer boca arriba sobre una superficie firme.
- ▶ Ponga los extremos de los dedos índice y medio en la parte inferior del esternón – a unos 1,5 cm debajo de la línea de unión de las tetillas (Ilustración 7). También es posible abarcar el tórax con las manos y comprimir el esternón con los pulgares cruzados (Ilustración 8) o con 2 dedos.
- ▶ Comprima el pecho a unos 2–3 cm (aproximadamente a 1/3 de su diámetro de frente hacia atrás).
- ▶ La frecuencia de compresiones para un neonato es de 120/min. Para el lactante es de 100/min.
- ▶ En un neonato la resucitación se ejecuta en proporciones de 1 aspiración a 3 compresiones del tórax. Para el lactante la proporción es de 2 aspiraciones a 30 compresiones del tórax si hay sólo un rescatador; si hay dos rescatadores se hace en la relación de 2 aspiraciones a 15 compresiones del tórax.
- ▶ Entre las compresiones haga una pausa corta para ejecutar la aspiración.
- ▶ Después de cada 3–5 ciclos, controle si se ha renovado la respiración y la circulación.

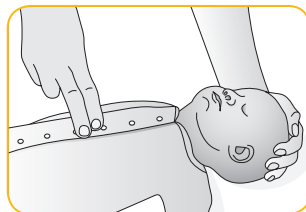


Ilustración 7

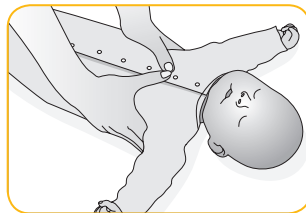


Ilustración 8

5. PONGA EL BEBÉ EN UNA POSICIÓN ESTABILIZADA

- ▶ Si la actividad de resucitación es exitosa y se renueva la respiración y la circulación, ponga el niño en una posición estabilizada.
- ▶ Mezca al bebé sobre su antebrazo, con la cara vuelta hacia Vd., con la cabeza un poco inclinada hacia abajo.
- ▶ De esta manera se previene mejor una posible asfixia por lengua hundida o vómito aspirado (Ilustración 9).
- ▶ Observe constantemente las manifestaciones del niño, sobre todo si respira y da señales de una circulación constante. Observe el color de la piel – cuidado si empieza a amarrotarse o engrisarse. Esto puede ser señal de un fallo recurrente de la respiración y la circulación.
- ▶ Mantenga una temperatura corporal estable, sobre todo se debe prevenir la hipotermia.

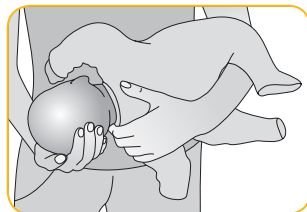


Ilustración 9

Cuándo llamar la asistencia médica urgente o la línea de rescate 112

- ▶ Si hay más salvadores en el lugar – uno llama a asistencia médica una vez detectada la inhibición respiratoria o circulatoria, y el otro empieza enseguida con la resucitación.
- ▶ Si usted está solo/a, comience la resucitación según los procedimientos de resucitación para infantes, resucite aproximadamente 1 minuto, antes de llamar la asistencia medica. Si no tiene el teléfono a mano y tiene correr a un otro lugar para buscar socorro (aún en una habitación de al lado), lleve al bebé consigo, así reducirá el lapso entre los intentos de resucitación.

TERMINACIÓN DE LA RESUCITACIÓN:

Resucite hasta que el niño empiece a mostrar señales de vida (respiración espontánea, pulso, movimiento), hasta que venga un socorro calificado o hasta cuando esté usted absolutamente exhausto.

Nota: el neonato es el ser humano desde el momento de su nacimiento hasta 1 mes de edad. El lactante es el bebé de un mes hasta un año de edad.

Materiales utilizados:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010
- První pomoc u dětí (Primeros auxilios para infantes) – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

EL SERVICIO PROPORCIONA:

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

DISPOSITIVO DI MONITORAGGIO DELLA RESPIRAZIONE DEL BAMBINO BM – 02 NANNY

Nel porgervi i più sinceri auguri per la nascita del vostro bebè, Vi ringraziamo di aver acquistato il nostro prodotto. Vi regalerà una sensazione di pace a tranquillità nei momenti di riposo del vostro bambino.



DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

DISPOSITIVO DI MONITORAGGIO DELLA RESPIRAZIONE DEL BAMBINO BM-02

Il nostro prodotto BM-02, certificato dispositivo medico, è un dispositivo che monitora la respirazione del bambino. Lo scopo di questo prodotto è quello di avvertire sia attraverso un segnale visivo che acustico ad alta intensità nel caso si verifichi un calo della frequenza respiratoria. Il dispositivo avverte nel caso di un eventuale e pericoloso arresto della respirazione che può avvenire quando i bambini sono molto piccoli (la cd. sindrome della morte improvvisa). I bambini entro l'anno di età hanno una respirazione irregolare ed a volte per cause sconosciute succede che un lattante si dimentichi di inspirare. L'arresto della respirazione può avvenire anche per altre cause (vomiti, sintomi patologici ecc.).

Il dispositivo di monitoraggio Nanny è composto di una tavoletta sensori con sensore sensibile che viene collocata sotto il materasso del lettino e di un'unità elettronica costituita da spie luminose ed un allarme acustico. Il presente dispositivo è facile da usare, avvia un autocontrollo appena acceso ed è alimentato a batterie. Non influenza in alcun modo né limita il movimento del bambino.

Questo prodotto non è indicato per ambienti con ossigeno arricchito (ad eccezione tavoletta sensori).

LINEE GUIDA CONSIGLIATE CHE RIDUCONO IL RISCHIO DELLA SINDROME DELLA MORTE IMPROVVISA

- ▶ Non collocare il bambino in posizione prona bensì in posizione supina o su un fianco.
- ▶ Non fumare durante la gravidanza né dopo il parto in presenza del bambino o negli spazi residenziali. E' documentato che la nicotina ha un effetto attenuante sul sistema respiratorio del bambino; la nicotina è stata trovata più volte nel sangue dei bambini morti. La madre fumatrice espira, a contatto con il bambino, i residui del fumo e della nicotina ancora per trenta minuti dopo aver finito la sigaretta!
- ▶ Non surriscaldare né raffreddare il corpo del bambino durante il sonno. In caso di surriscaldamento i batteri delle vie respiratorie possono proliferare e la loro presenza può avviare una reazione immunologica complicata che può ridurre il funzionamento del sistema respiratorio del bambino.
- ▶ Lasciare la testa del bambino scoperta; almeno entro i primi 12 mesi non mettere nel lettino coperte o cuscini che il bambino possa tirare su e coprirsi la testa.
- ▶ Non lasciare nel lettino alcun nastro o laccio (i giocattoli non possono avere alcun nastro, cintura ecc. superiore a 30 cm); non posare nel lettino mai alcun sacchetto o borsa di plastica.

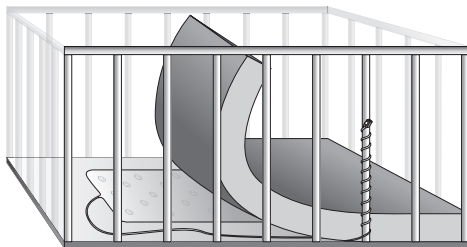
Avvertenza:

Il prodotto non evita in alcun caso l'eventuale insorgenza di un arresto respiratorio del bambino! Se il prodotto sarà usato e gestito in conformità a questo Libretto d'uso, il rischio di un suo fallimento è improbabile.

INSTALLAZIONE

1. Posare la tavoletta sensori nel lettino (navetta del passeggino, culla ecc.) sotto il materasso (o guanciale) nella zona corrispondente al collocamento del bambino (si veda la figura).

- ▶ Il centro della tavoletta sensori deve essere posizionato in corrispondenza al torace del bambino.
- ▶ La tavoletta sensori deve essere adagiata su una superficie piana e rigida con le stampe rivolte verso l'alto; la tavoletta sensori non deve essere instabile!
- ▶ Qualora il lettino sia composto di doghe, posare la tavoletta sensori su una tavola rigida in truciolato, compensato ecc. La tavola di supporto non dovrebbe coprire tutta la superficie del lettino per permettere la circolazione dell'aria; La stessa deve avere dimensioni laterali di almeno 3 cm ca. superiori al perimetro della tavoletta sensori.
- ▶ Per altri consigli e raccomandazioni sull'installazione del dispositivo si veda il capitolo – Domande frequenti a pagina 8.

**Istruzioni:**

Utilizzando il dispositivo BM-02 Nanny per gemelli la condizione basilare è quella che ogni bambino debba avere un suo lettino; in ogni lettino deve essere installato un singolo dispositivo di monitoraggio della respirazione. Per una rilevazione corretta i lettini non possano toccarsi l'uno con l'altro.

2. Inserire le pile nel dispositivo (il coperchio si trova sul lato posteriore).

- ▶ Sfilare il coperchio della custodia delle pile con una leggera pressione esercitata sul lato dritto e farlo scivolare verso la parte curva (si veda la figura No. 1).
- ▶ Utilizzare solo pile alcaline nuove di tipo AA (mai ricaricabili).
- ▶ Il posizionamento corretto delle pile è indicato nello spazio interno riservato alle pile stesse.
- ▶ Rimettere il coperchio della custodia delle pile e commutare il pulsante in posizione I.
- ▶ Se le pile sono a posto, le tre spie si accendono gradualmente per un attimo e l'avvisatore acustico emette un leggero beep.
- ▶ Qualora l'accensione del dispositivo non venga confermata con un leggero beep, controllare le pile.
- ▶ Prima di riaccendere il dispositivo attendere per circa 3 secondi in quanto dopo l'accensione il sistema elettronico avvia il controllo delle pile e delle funzioni dell'apparecchio.

3. Fissare l'unità di monitoraggio al lettino (navetta del passeggino, ecc.) con l'aiuto di un nastro.

- ▶ Essa deve essere ben visibile e non può essere coperta da nulla (si veda la figura No. 2).
- ▶ Se occorre posizionare l'unità di monitoraggio fuori del lettino, per prolungare il cavo di collegamento utilizzare la presa e la prolunga di 5 metri inclusa come accessorio nella confezione.



Figura No. 1

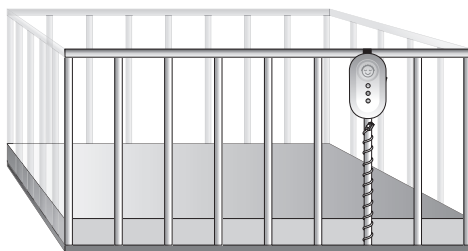


Figura No. 2

- ▶ Nel caso di un bambino più grande collocare l'unità di monitoraggio fuori dalla sua portata.
- ▶ Per fissare il dispositivo sulla parete utilizzare preferibilmente il supporto in plastica anch'esso incluso nella confezione.

4. Collegare il cavo della tavoletta sensori con l'unità di monitoraggio; il connettore deve fare un leggero click ed essere resistente al tiro.

- ▶ ☒ Posare il cavo in modo tale che un bambino più grande non possa tirarlo e non abbia tratti liberi per evitare la formazione di anelli.
- ☒ Qualora non utilizzate tutta la lunghezza del cavo, arrotolare la parte superflua e legarla fortemente con il filo di ferro che è stato fornito assieme al cavo (il cavo avvolto deve essere collocato fuori dalla portata del bambino).
- ☒ Il cavo può essere scollegato dall'unità di monitoraggio con una leggera pressione esercitata sulla levetta del connettore in direzione del cavo.

Istruzione:

L'avvisatore acustico dell'unità di controllo del dispositivo di monitoraggio della respirazione non può essere rivolto verso il bambino e deve essere posizionato almeno 0,5 metri dalla sua testa per evitare eventuali lesioni dell'udito.

ELEMENTI DI CONTROLLO E DI SEGNALAZIONE DEL DISPOSITIVO

interruttore – posizioni: 0 = spento, 1 = acceso



spia verde – un lampeggio breve conferma la respirazione (movimento) del bambino



spia rossa – lampeggiante segnala una situazione d'allarme



spia rossa – lampeggiante avverte che occorre sostituire le pile

UTILIZZO DEL DISPOSITIVO DI MONITORAGGIO BM-02

Prima dell'uso vero e proprio del dispositivo BM-02 Nanny leggere attentamente questo Libretto d'uso, in particolare la parte riguardante il primo soccorso – Linee guida da seguire in caso di interventi immediati per salvare i bambini!"

1. Collocare il bambino nel lettino.
2. Accendere l'unità di monitoraggio (viene confermato da un leggero beep e le spie emettono un breve segnale luminoso).
3. La spia verde reagisce con un segnale luminoso alla respirazione o al movimento del bambino. I segnali luminosi della spia possono essere irregolari – la frequenza dei segnali luminosi corrisponde alle inspirazioni o ai movimenti del bambino.
4. Prima dell'estrazione del bambino dal lettino spegnere l'unità di monitoraggio .
5. Qualora l'apparecchio non rilevasse alcuna inspirazione né alcun movimento del bambino, la spia verde non lampeggerà, dopo circa 20 secondi inizierà a lampeggiare la spia rossa dopodiché si attiverà l'allarme. L'allarme si attiverà anche nel caso in cui la frequenza respiratoria scendesse al di sotto degli 8 respiri al minuto.

Istruzione:

Si consiglia di utilizzare il dispositivo per bambini che vanno da un peso minimo di 2 kg fino ad un peso massimo di 15 kg.

SITUAZIONE D'ALLARME

Qualora l'unità di monitoraggio rilevasse che il bambino non abbia respirato per più di 20 secondi circa, si attiverà il seguente allarme: innanzitutto un breve preallarme acustico, successivamente un allarme acustico intenso accompagnato da segnali luminosi della spia rossa. Qualora il bambino respiri troppo lentamente cioè meno di 8 respiri al minuto, verrà emesso il seguente allarme: si attiverà subito un intenso allarme acustico durante il quale la spia verde resterà accesa permanentemente (segnala che l'attività respiratoria è stata rilevata) e la spia rossa lampeggerà. Si consiglia di controllare il bambino. Qualora il bambino non respiri, provare a svegliarlo, qualora il bambino non si svegli, iniziare immediatamente il primo soccorso (liberare le vie respiratorie, iniziare la respirazione artificiale ecc.). Si consiglia di informare il medico a seconda della situazione. In alcuni casi il bambino si riprende e comincia a respirare già grazie al segnale d'allarme emesso dal dispositivo. L'allarme può essere spento con l'interruttore posto sull'unità di monitoraggio.

In casi eccezionali il dispositivo può generare falsi allarmi, in particolare se la tavoletta sensori non venisse collocata bene (si veda il capitolo Installazione e Domande frequenti) o se il bambino iniziasse a strisciare e si spostasse nel lettino fuori dalla portata della tavoletta sensori.

TAVOLETTA SENSORI

- ▶ La tavoletta sensori è vendibile a parte ed il suo codice è: BM-02D.
- ▶ La tavoletta sensori aggiuntiva è utile, in particolare quando il dispositivo viene usato in più posti, ad es. in un altro lettino, dalla nonna ecc. In tal caso si sposta solo l'unità di monitoraggio.

TEST DI FUNZIONAMENTO

Il funzionamento del dispositivo può essere controllato nel modo seguente (si consiglia di effettuarlo prima di ogni utilizzo):

1. Qualora il bambino si trovi nel lettino ed il dispositivo sia acceso, la spia verde dovrà lampeggiare al ritmo della respirazione e del movimento del bambino.
2. Lasciare il dispositivo acceso ed estrarre il bambino dal lettino. Di solito la spia continua a lampeggiare ancora per un po' di tempo prima che il movimento del lettino cessi completamente. Non appoggiatevi al lettino siccome l'apparecchio potrebbe rilevare la vostra respirazione o movimento.
3. Dopo circa 20 secondi di immobilità l'unità di monitoraggio emetterà un beep di avvertimento dopodiché attiverà l'allarme. Durante l'allarme la spia rossa lampeggerà. L'allarme potrà essere spento con l'interruttore.

Qualora il dispositivo non funzioni, controllare:

1. se l'unità di monitoraggio conferma l'accensione emettendo un leggero beep ed un breve segnale luminoso, altrimenti controllare le pile;
2. se, una volta estratto il bambino dal lettino, la spia verde cessa di lampeggiare, altrimenti l'apparecchio percepisce altre vibrazioni disturbanti, si vedano le seguenti avvertenze.

Avvertenze importanti:

- ▶ Per monitorare la respirazione il dispositivo utilizza un sensore molto sensibile; il suo funzionamento può essere pregiudicato da vibrazioni del lettino, del pavimento o di tutto l'edificio, quindi, il lettino non può toccare il letto nel quale si trova un'altra persona e non può toccare altri elementi che vibrano. Le vibrazioni interferenti possono essere causate anche da un'intensa corrente d'aria (ventilatore, aria condizionata...), dall'avvicinarsi camminando in prossimità del lettino o da altre cose. Qualora spostiate il lettino in un posto diverso o accendiate nell'appartamento un qualunque altro apparecchio che possa generare vibrazioni meccaniche (vibrazioni interferenti che pregiudicano il monitoraggio della respirazione del bambino da parte di questo dispositivo), consigliamo di procedere al test di funzionamento dell'apparecchio.

- ▶ Si sconsiglia di usare materassi prodotti in materiali rigidi (schiuma poliuretanica ecc.); essi assorbono le vibrazioni interferenti provenienti dall'aria circolante.
- ▶ Prendere in considerazione il fatto che la funzione di questo dispositivo è solo quella di avvertire e non di evitare completamente il pericolo dell'arresto della respirazione! Qualora il bambino abbia un problema di salute, siete voi o il medico che lo devono aiutare. Non allontanatevi troppo dal bambino; dovete avere sempre la possibilità di sentire l'eventuale allarme ed essere in grado di intervenire.
- ▶ Il produttore risponde per il funzionamento del prodotto BM-02 Nanny qualora esso venga installato ed utilizzato secondo questo Libretto d'uso. Il produttore non risponde per il funzionamento corretto del prodotto nel caso di un suo danneggiamento meccanico o altro oppure per pile difettose. Il produttore non è responsabile neanche nei casi di uso di questo dispositivo contrari a questo Libretto d'uso.
- ▶ Il produttore sconsiglia assolutamente di comprare questo dispositivo di seconda mano o noleggiarlo: in caso di trattamento trascurato la sensibilità del sensore di controllo potrebbe essere ridotta con tutte le conseguenze. In questi casi il produttore non risponde per il funzionamento del prodotto.

SOSTITUZIONE DELLE PILE

L'apparecchio monitora la capacità delle pile. Qualora si avvicinasse il loro scaricamento, la necessità della sostituzione verrà segnalata dai segnali luminosi della spia rossa con l'immagine della pila. Qualora le pile fossero scariche, il dispositivo non conferma l'attivazione dell'interruttore. Prima di sostituire le pile spegnere il dispositivo. Sfilare il coperchio della custodia delle pile (si veda il capitolo Installazione – pag. 4) ed estrarre le pile scariche. Utilizzare sempre ed esclusivamente pile di marca, nuove ed alcaline AA (la collocazione corretta è indicata nella custodia pile). Dopo la sostituzione delle pile accendere il dispositivo per un attimo. L'accensione deve essere confermata da un leggero beep. Il dispositivo non può essere mai utilizzato con pile ricaricabili. Alla fine dell'uso del dispositivo estrarre le pile dallo stesso.

MANUTENZIONE E PULIZIA

Oltre alla sostituzione delle pile il presente dispositivo non richiede alcuna manutenzione particolare. Comunque, si consiglia di controllare ogni tanto la tavoletta sensori se nella parte dove la stessa tocca il materasso, non si presentasse della condensa. E' consigliabile di girare di 180° il materassino dopo un po' di tempo, eventualmente capovolgerlo, lasciarlo appeso all'aria ecc. Per la pulizia utilizzare solo uno straccio leggermente bagnato con acqua senza alcun detersivo aggressivo. La penetrazione dell'acqua nel dispositivo potrebbe danneggiarlo. Assieme al dispositivo viene fornita anche una tovaglia antibatterica per un eventuale disinfezione della tavoletta sensori. La frequenza della pulizia non ha alcun effetto sul ciclo di vita del prodotto. Proteggere la tavoletta sensori, il cavo di collegamento ed il connettore da danneggiamenti meccanici (colpi, pieghe, sollecitazioni ecc.). In caso di danneggiamento accertato contattare il rivenditore oppure direttamente l'assistenza tecnica del produttore (pag. 12).

DOMANDE FREQUENTI

1. Il dispositivo Nanny emette l'allarme ma il bambino respira regolarmente.

Causa:

Il movimento del corpo del bambino durante la respirazione non tocca perfettamente la tavoletta sensori.

Rimedi:

- ▶ I bambini entro i 3 mesi hanno un peso basso e non cambiano la loro posizione nel lettino, quindi, si consiglia di collocare la tavoletta sensori direttamente sotto il lenzuolo, l'asciugamano o la coperta. In questo caso vengono minimizzati i falsi allarmi. Appena il bambino inizia a muoversi nel lettino, installare la tavoletta sensori sotto il materasso.
- ▶ Qualora il bambino rimanga coricato in maniera inclinata (il medico lo può consigliare affinché abbia la testa in posizione più alta), occorre assicurare un buon contatto meccanico tra il bambino, il materasso e la tavoletta sensori. Per soddisfare questa condizione mettere un distanziale sotto il telaio del lettino (e non sotto il materasso) oppure sollevare i piedi posteriori del lettino.
- ▶ Controllare se il materasso gravi effettivamente con il suo peso sulla tavoletta sensori. Il materasso non può essere incastrato alle fiancate del lettino e levitare sopra il telaio dello stesso.

2. Avendo estratto il bambino dal lettino non si è attivato alcun allarme.

Causa:

La tavoletta sensori percepisce altre vibrazioni provocate ad esempio:

- ▶ dal camminare attorno al lettino (qualora il lettino sia posizionato sul parquet o sul pavimento sopraelevato). In tal caso occorre inserire sotto i piedi del lettino dei feltrini – ad es. pezzetti di tappeto.
- ▶ dalla finestra aperta in stretta vicinanza al lettino durante un tempo ventilato – per una corretta funzionalità del dispositivo Nanny occorre eliminare queste interferenze.
- ▶ il lettino è poggiato al frigorifero o su un'altra fonte di vibrazioni – occorre spostarlo.

3. Come procedere per monitorare gemelli?

Soluzione:

Ogni gemello deve avere un suo lettino separato, senza alcun contatto reciproco. Ogni bambino deve avere un suo dispositivo di monitoraggio autonomo. Non è possibile utilizzare nemmeno due tavolette sensori separate collegate con una unità di valutazione. In tal caso si metterebbe a rischio la vita dei bambini.

4. Il dispositivo di monitoraggio può essere utilizzato nella navetta del passeggino, eventualmente nella culla o nel cesto?

Soluzione:

Solo a condizione che la navetta del passeggino non si muova e nessuno la tocchi. Essa deve essere posizionata in un posto assolutamente immobile dove non tira vento, quindi, non esternamente, sul balcone ecc. Il vento può avere effetti negativi sul dispositivo e può bloccare l'attivazione dell'allarme nel caso in cui il bambino non respiri più. Lo stesso principio vale anche per la culla ed il cesto.

5. Il dispositivo, una volta acceso, emette l'allarme di pile scariche.

Soluzione:

Accertarsi di non aver usato le cd. pile ricaricabili (queste pile hanno una tensione inferiore ed il dispositivo le valuta come scariche). Occorre utilizzare solo pile alcaline.

6. Il dispositivo non reagisce più ai movimenti del bambino, però prima funzionava bene.

Causa:

Il cavo di collegamento o il connettore sul cavo sono guasti. Questo guasto può essere causato dal bambino che ha tirato il cavo non attaccato saldamente al lettino secondo il Libretto d'uso. Un'altra causa può essere dovuta ad una disattenta manipolazione della tavoletta sensori (la tavoletta sensori è caduta a terra ecc.).

Soluzione:

Contattare l'assistenza tecnica al numero (+420) 483 559 881.

7. E' possibile che dalla tavoletta sensori fuoriesca del liquido?

Soluzione:

Questo è assolutamente escluso. La tavoletta sensori non contiene alcun liquido. Si consiglia di procedere secondo il capitolo 7 – Manutenzione e pulizia.


8. Cosa fare in caso di guasto?

Soluzione:

In caso di problemi con il dispositivo, prima che Vi rivolgiate al nostro rivenditore, chiamate il nostro servizio clienti (+420) 483 559 811, siccome non è detto che si tratti di guasto vero e proprio. Nella stragrande maggioranza dei casi si tratta solo di una installazione sbagliata del dispositivo, di una comprensione errata del Libretto d'uso ecc. Vi consiglieremo volentieri come risolvere il problema affinché il dispositivo Nanny protegga affidabilmente il vostro bambino. Qualora si tratti di un difetto tecnico, troveremo per voi la soluzione migliore e più veloce affinché il vostro bambino non rimanga senza essere monitorato.

Grazie.

DATI TECNICI

Alimentazione	3 V, 2 x 1,5 V, pile alcaline di tipo AA
Consumo durante lo stand-by	<0,2 mA
Consumo durante l'allarme	<120 mA
Tensione per segnalare pile scariche	2,38 V ± 0,15 V
Frequenza di respirazione per attivare l'allarme	<8 respiri/min. (i.e. <0,13 Hz)
Ciclo di vita medio delle pile	6 mesi (test frequenti accorciano il loro ciclo)
Tipo tavoletta sensori	BM-02D, dimensioni mass. 305 x 500 x 15 mm
	peso 1000 g, materiale PVC-P
Potenza acustica dell'avvisatore acustico	75 dB/m
Dimensioni dell'unità di monitoraggio	mass. 140x80x35 mm, peso 123 g, materiale ABS
Condizioni operative	da +5 °C a +35 °C umidità relativa del 30 %-75 %
Trasporto ed immagazzinamento	da 0 °C a +40 °C, umidità relativa del 10 %-85 %, 
Tipologia prodotto	parte applicabile di tipo BF (type BF applied part)

Contenuto della confezione:

Tavoletta sensori, unità di valutazione, prolunga di 5 m, giunto a T, supporto in plastica da parete, 2 tovaglie antibatteriche, 2 pile alcaline di tipo AA 1,5 V.

Il periodo d'utilizzo del prodotto è di 2 anni (dalla data della vendita).

CE 1014

La certificazione è stata effettuata dall'organismo di notifica EZU Praha No. 1014.

Il prodotto è stato sottoposto a test clinici ed è stato registrato presso il Ministero della salute della Repubblica Ceca quale dispositivo medico di classe IIb.

La società JABLOTRON ALARMS a.s. dichiara con la presente che il prodotto BM-02 è conforme ai requisiti elementari ed alle rispettive disposizioni delle Direttive 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Annotazione: Non gettare le pile scariche nel cestino ma consegnarle al centro di raccolta differenziata. Nonostante che il prodotto non contenga alcun materiale dannoso, non gettarlo tra i rifiuti ma consegnarlo al rivenditore o direttamente al produttore.



LINEE GUIDA DA SEGUIRE PER INTERVENTI IMMEDIATI

Pronto soccorso – linee guida per salvare la vita di bambini in fase di arresto respiratorio o della circolazione sanguigna.

Avvertenza: Il primo soccorso rivolto ai bambini dovrebbe essere prestato solo da soccorritori esperti!

Le linee guida da seguire per interventi immediati per salvare la vita dei bambini includono un susseguirsi di passi miranti al ripristino della regolare respirazione della circolazione del sangue nel caso di arresto della respirazione e/o della circolazione sanguigna. I procedimenti seguenti si applicano ai bambini (neonati e lattanti).

1. MONITORARE LO STATO DI COSCIENZA

- ▶ Chiamare il bambino ad alta voce.
- ▶ Se non reagisce, stimolare la pianta del piede palpanola o grattandola (fig. 1).
- ▶ Strofinare la schiena del bambino per alcuni secondi.
- ▶ Qualora il bambino non reagisse, avrà perso coscienza.
- ▶ Chiamare il pronto soccorso al numero di tel. 118, eventualmente il numero d'emergenza unico europeo 112.



fig. 1

2. LIBERARE LE VIE RESPIRATORIE

- ▶ Controllare visualmente la cavità orale del bambino, rimuovere con le dita eventuali ostacoli visibili o corpi estranei.
- ▶ Posare una mano sulla fronte del bambino ed inclinare la sua testa leggermente verso l'indietro sollevando leggermente il mento con le dita dell'altra mano (fig. 2).
- ▶ Le vie respiratorie rimangono libere se il bambino viene sorretto sotto le spalle.
- ▶ Se sospettate che il bambino abbia aspirato un corpo estraneo (l'ansimazione è iniziata subito, ad es. durante la somministrazione del cibo o il gioco con giocattoli piccoli, il bambino tossisce, rantola, respira rumorosamente e con difficoltà, il suo volto e collo diventano arrossati e gonfi dopodiché il colore della pelle comincia ad essere bluastro tendente al grigiastro), cercare di rimuovere l'ostacolo presente nelle vie respiratorie nel modo seguente:

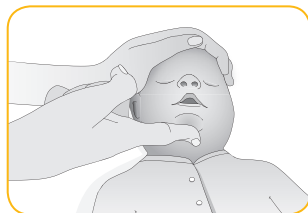


fig. 2

Effettuare 3-5 colpi sulla schiena

- ▶ Posizionare il bambino sull'avambraccio in posizione prona, con la faccia rivolta verso il basso e la testa leggermente inclinata verso il basso, comunque sorreggendo sempre sia il corpo sia la testa (fig. 3).
- ▶ Compiere 3-5 colpi con 2-3 dita, eventualmente con tutta la mano tra le scapole, i colpi devono essere direzionati verso l'uscita delle vie respiratorie.
- ▶ Eventualmente, prendere il bambino per i piedi nella zona delle caviglie, mai attraverso i vestiti, girarlo con la testa rivolta verso il di sotto facendo la stessa manovra. Qualora la manovra non abbia successo proseguire nel modo seguente :

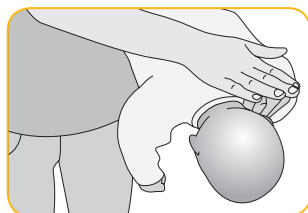


fig. 3

Compiere 3-5 pressioni del torace

- ▶ Posizionare il bambino sull'avambraccio con la faccia rivolta verso l'alto e con la testa inclinata leggermente verso il basso (fig. 4).
- ▶ Premere fortemente 3-5 volte con due dita sul torace, nella metà inferiore dell'osso toracico, le pressioni devono essere direzionate verso la testa con frequenza di circa 1 pressione ogni 3 secondi.

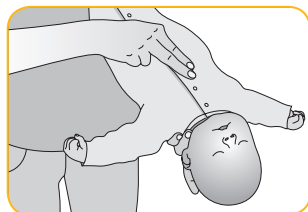


fig. 4

- ▶ Dopo aver compiuto i singoli passi controllare sempre la cavità orale se non si sia liberato qualche corpo estraneo.
- ▶ Se permane la situazione di asfissia, ripetere i singoli passi 1-3 volte e chiamare il pronto soccorso al numero 118 o al numero 112.

3. RIPRISTINARE LA RESPIRAZIONE

- ▶ Verificare ascoltando e guardando il bambino se respira (fig. 5).
- ▶ Se verificate che non respira, procedere immediatamente alla respirazione artificiale e contestualmente chiamate il pronto soccorso al numero 118 o al numero 112.
- ▶ Con una mano posata sulla fronte del bambino mantenete una leggera inclinazione della testa sollevando il mento con l'altra mano e circondare sia le labbra sia il naso del bambino con le vostre labbra (fig. 6).
- ▶ Iniziare la respirazione artificiale con 2-5 insufflazioni affinché almeno due insufflazioni siano sufficienti ed efficaci.
- ▶ L'efficacia delle insufflazioni si riconosce secondo il movimento del torace. Il torace dovrebbe sollevarsi visibilmente durante l'insufflazione ed abbassarsi durante l'espirazione.
- ▶ Attenzione al volume dell'aria insufflata, essa non può essere troppo poca (il torace non si muove) né troppa (si insuffla solo il contenuto della bocca), altrimenti si rischia il danneggiamento dei polmoni e delle vie respiratorie del bambino ed il peggioramento della situazione. Il torace dovrebbe muoversi più o meno così come si muove mentre il bambino respira spontaneamente. Non insufflare mai contro una resistenza percepita!
- ▶ Per quanto riguarda i neonati, compiere la respirazione artificiale con la frequenza di 30 insufflazioni al minuto (1 insufflazione ogni 2 secondi); per quanto riguarda i lattanti compiere la respirazione artificiale con la frequenza di 20 insufflazioni al minuto (1 insufflazione ogni 3 secondi).



fig. 5

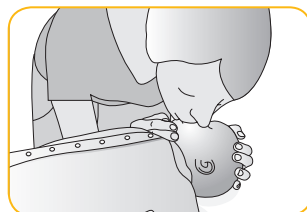


fig. 6

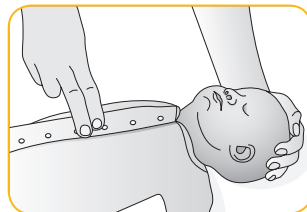


fig. 7

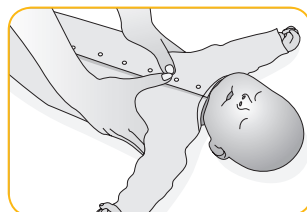


fig. 8

4. CONTROLLARE LA CIRCOLAZIONE DEL SANGUE

- ▶ Qualora non si presentino i sintomi della circolazione del sangue (movimento, tosse, respirazione), iniziare immediatamente il massaggio cardiaco indiretto.
- ▶ Il bambino deve essere sempre coricato supino su un supporto rigido.
- ▶ Posare il vostro indice e medio sulla terza parte inferiore dell'osso toracico, circa 1,5 cm sotto la retta che collega i capezzoli (fig. 7). Alternativamente, procedere circondando il torace del bambino con tutte e due le mani e premere l'osso toracico incrociando i pollici (fig. 8) o 2 dita.
- ▶ Schiacciare il torace di circa 2-3 cm (approssimativamente di 1/3 del suo valore medio sagittale).
- ▶ La frequenza delle pressioni per quanto riguarda i neonati è di 120/min., per quanto riguarda i lattanti 100/min.
- ▶ La rianimazione del neonato viene compiuta con la frequenza di 1 insufflazione/3 pressioni del torace, la rianimazione del lattante viene compiuta con la frequenza di 2 insufflazioni/30 pressioni del torace (se il soccorritore è uno solo) e con la frequenza di 2 insufflazioni/15 pressioni del torace (se i soccorritori sono due).

- ▶ Compiere una breve pausa tra le singole pressioni per effettuare l'insufflazione.
- ▶ Controllare ogni 3–5 cicli se è stata ripristinata la respirazione e la circolazione del sangue.

5. COLLOCARE IL BAMBINO IN UNA POSIZIONE STABILIZZATA

- ▶ Se la vostra rianimazione ha avuto successo e se viene ripristinata la respirazione e la circolazione del sangue, collocare il bambino in una posizione stabilizzata.
- ▶ Tenere il bambino sull'avambraccio con la faccia rivolta verso di voi con la testa leggermente inclinata verso il basso.
- ▶ In questo modo eviterete un eventuale soffocamento con la lingua o con vomiti ispirati (fig. 9).
- ▶ Monitorare costantemente i sintomi del bambino soprattutto se respira e se presenta i sintomi della circolazione del sangue, monitorare il colore della sua pelle.

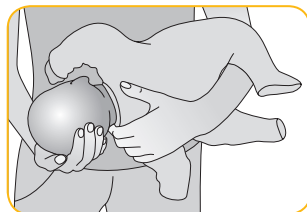


fig. 9

Attenzione:

- ▶ Se inizia ad assumere un colore bluastro o grigiastro, questo fatto può essere un sintomo di un nuovo disturbo della respirazione e della circolazione del sangue.
- ▶ Mantenere la temperatura sufficiente del corpo del bambino, soprattutto prevenirne il raffreddamento.

Quando chiamare il pronto soccorso medico al numero 118 o al numero d'emergenza europeo 112

- ▶ Se sul posto si trovano più soccorritori: uno chiama il pronto soccorso immediatamente dopo la verifica dell'arresto della respirazione o della circolazione della sangue, l'altro inizia subito la rianimazione.
- ▶ Se si è da soli: iniziare la rianimazione secondo il procedimento rivolto ai bambini; rianimare per circa 1 minuto dopodiché chiamare subito il pronto soccorso. Se non avete il telefono a portata di mano o dovete correre da qualche parte per chiedere aiuto, anche in un'altra stanza adiacente, si consiglia di portare con voi il bambino da rianimare; in tal caso accorciate i tempi tra i diversi tentativi di rianimazione.

FINE DELLA RIANIMAZIONE:

Rianimare finché il bambino non comincia a dare sintomi vitali (respirazione spontanea, battito cardiaco, movimenti), finché non arriva il soccorso professionale o finché non siete completamente stanchi.

Annotazione: Per neonato s'intende il bambino dalla nascita fino all'età di 1 mese, per lattante si intende il bambino dall'età di 1 mese fino all'età di 1 anno.

Bibliografia applicata:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

ASSISTENZA TECNICA PRESTATA DA:

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
REPUBBLICA CECA

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

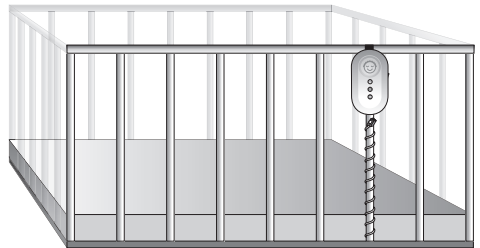


Imagem 2

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 intenso 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 intenso 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 intensa 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 desinfecção 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. 305×500×15 mm, peso 1000 g, material PVC-P
A potência acústica da sirena	75 dB/m
A unidade de avaliação	dimensões max. 140×80×35 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

- ▶ Dirija 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:

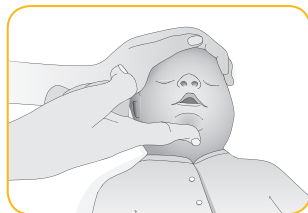


Imagem 2

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:

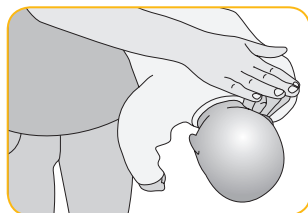


Imagem 3

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.

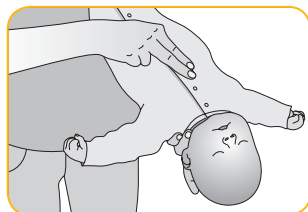


Imagem 4

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).

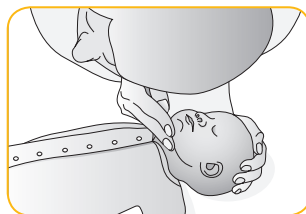


Imagem 5

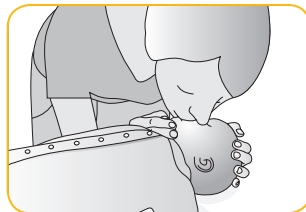


Imagem 6

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 debaixo 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.

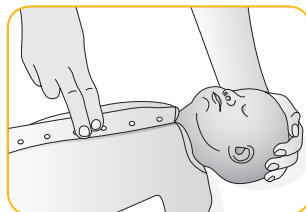


Imagem 7

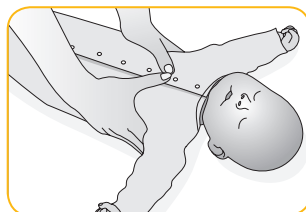


Imagem 8

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.

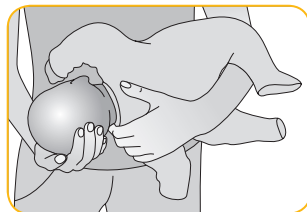


Imagem 9

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

MONITOR AV BARNAANDNING BM-02 NANNY

Vi gratulerar dig till ditt nyfödda barn och tackar dig för inköp av vår produkt. Den kommer att ge dig en känsla av trygghet medan ditt barn ska vila.



PRODUKTENS SYFTE

BARNAANDNINGSMONITOR BM-02

BM-02 är en certifierad vårdapparat som bevakar barnets andning. Produktens syfte är att varna i tid med optisk och högljudd akustisk signal vid minskad andningsfrekvens. Produkten varnar alltså i fall av möjlig fara av andningsstopp hos små barn som kan förekomma (så kallad plötslig dödssyndrom). Barn upp till ett års åldern andas oregelbundet och av okända skäl kan det ibland hända att spädbarnet "glömmer" att andas in. Andningsstopp kan dock orsakas även av andra skäl (spyor, sjukdom, eller liknande).

Produkten består av en känslplatta med känslig sensor som placeras under madrassen i sängen och av en elektronisk enhet med signallampor och akustisk larm. Apparaten är mycket enkel att använda, när man slår på den kontrollerar automatisk sin egen funktion och är batteridrivna. Produkten varken påverkar eller begränsar barnets rörelser.

Produkten lämpar sig inte för miljöer med berikat syre (förutom känslplattan).

REKOMMENDERADE ÅTGÄRDER SOM SÄNKER RISKEN FÖR SIDS:

- ▶ Låt inte barnet sova på magen, utan på ryggen eller sidan.
- ▶ Rök varken under graviditeten eller efter förlossningen i närheten av barnet, inte ens i bostaden. Det har bevisats att nikotin har dämpande effekt på barnets andningscentrum, den har upprepade gånger hittats i blodet av avlidna barn. Modern som röker andas ut rester av rök och nikotin i kontakt med barnet så länge som 30 minuter efter hon har rökt ut en cigarett!
- ▶ Barnets kropp får vara varken för varm eller för kall under sömnen, om kroppen är för varm kan bakterier i luftvägarna föröka och de kan utlösa en komplicerad immunologisk reaktion vilken kan leda till dämpande av andningscentrumet.
- ▶ Täck inte barnets huvud, minst upp till 12 månaders ålder lägg inga täcken eller kuddar i sängen som barnet skulle kunna dra över huvudet.

- ▶ Använd inga bälten eller snören i sängen, (leksaker bör inte ha något snöre längre än 30 cm), lägg aldrig plastpåsar eller kassar i sängen.

OBSERVERA:

Produkten kan absolut inte hindra faran av barnets andningsstopp! Om produkten används i enlighet med denna bruksanvisning, är risken för att den skulle sluta fungera osannolik.

INSTALLATION

1. Lägg känslplattan i sängen (barnvagnen, korgen, osv.) under madrassen (eller filten) där barnet ska ligga – se bild.

- ▶ Känslplattans mitt ska ligga under barnets bröstkorg.
- ▶ Känslplattan ska ligga på ett jämt, hårt underlag med tryck uppåt – den får inte ligga böjd!
- ▶ Om det bara finns ett sängbotten i sängen, lägg en hård platta, t. ex. spånplatta, plywood, eller liknande under känslplattan. Denna platta bör inte täcka hela sängen för att luften ska kunna cirkulera – det räcker om den är ca 3 cm större än känslplattan åt alla håll.
- ▶ Ytterligare råd och rekommendationer angående installation hittar du på sidan 98 i kapitlet Vanligaste frågor.



OBSERVERA:

Om du använder BM-02 Nanny för tvillingar måste barnen ha varsin säng och varsin baby monitor. För att apparaterna ska arbeta som de ska får inte sängarna vara i kontakt med varandra.

2. Lägg i batterier (batteriskydd finns på baksidan).

- ▶ Ta av batteriskyddet genom att lätt trycka vid den platta sidan och flytta på den mot den runda sidan – se bild nr 1.
- ▶ Använd endast nya alkaliska batterier – typ AA (icke uppladdningsbara).
- ▶ Batteriernas polaritet är utmärkt i batterifacket.
- ▶ Sätt på batteriskyddet och sätt på brytaren till läge I.
- ▶ Om batterierna är i ordning, ska alla tre signalljusn blinka till en efter en och du ska höra ett pip ljud.
- ▶ Om du inte hör pip ljudet, kontrollera batterierna.
- ▶ Vänta ca 3 sekunder innan du åter sätter på apparaten – den elektriska delen genomför batteritest och funktionskontroll när man sätter på den.



Bild nr. 1

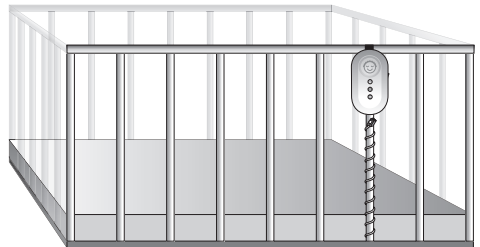


Bild nr. 2

3. Fäst kontrollenheten vid sängen (barnvagnen, eller liknande) med hjälp av band.

- ▶ Kontrollenheten ska sitta synligt och får inte täckas av något, se bild nr. 2.
- ▶ Om du behöver placera kontrollenheten utanför sängen, använd kopplingen och den 5 m långa förlängningssladden som ingår i tillbehör för att förlänga strömsladden.
- ▶ Om barnet är större placera kontrollenheten utom dess räckhåll.
- ▶ Vill du placera kontrollenheten på väggen kan du också använda ett väggfäste av plast (i förpackningen).

4. Koppla sladden från känselplattan till kontrollenheten – kontakten måste ge ifrån sig ett klickljud och hålla fast.

- ▶ Placera sladden så att ett större barn inte kan dra i den. Det får inte heller finnas lösa delar som skulle kunna bilda en ögla.
- ▶ Om du inte använder hela sladden, nysta den oanvända delen och knyt fast den med en tråd som levereras med sladden (nystan måste vara utom barnets räckhåll).
- ▶ Man kan koppla ur sladden från kontrollenheten genom att trycka på kontaktens brytare i riktning mot sladden.

OBSERVERA:

Kontrollenhetens akustiska larm får inte peka mot barnet och det måste finnas minst 0,5 meter bort från barnets huvud för att undvika potentiella hörselskador.

SIGNALLAMPOR OCH STYRENHETER

Brytare – läge 0 = AV, I = PÅ



Grön lampa – ett kort blink indikerar barnets andetag (rörelse)



Röd lampa – blinkar vid larm



Röd lampa – blinkar när man ska byta batterier

ANVÄNDNING AV BM-02 MONITORN

Innan du börjar använda BM-02 Nanny läs noggrant denna bruksanvisning, speciellt delen om "Första hjälpen – Grundläggande metoder för första hjälp till barn"!

1. Lägg barnet i sängen.
2. Sätt på kontrollenheten (bekräftas med ett pipljud och en blinkning av signallamporna).
3. Den gröna lampan blinkar när barnet andas eller rör sig. Den behöver inte blinka regelbundet – dess frekvens motsvarar barnets rörelser eller andetag.
4. Stäng av kontrollenheten innan du tar barnet ur sängen.
5. Om apparaten inte registrerar några rörelser eller andetag, blinkar inte den gröna lampan. Efter ca 20 sekunder börjar den röda lampan blinka och efteråt slås larm. Larmet slås även i fall antal andetag är mindre än 8 per minut.

OBSERVERA:

Produkten rekommenderas att användas för barn som väger mellan 2 och 15 kg.

LARMTILLSTÅND

Om känselplattan upptäcker att barnet inte har andats in på mer än 20 sekunder, slås larm på följande sätt: först ett kort akustiskt larm och efteråt intensivt akustiskt larm följt av blinkning av den röda lampan. Om barnet andas för långsamt – färre än 8 andetag per minut, slås larm på följande sätt: intensivt akustiskt larm på en gång, medan den gröna lampan lyser oavbrutet (signalerar att andetag har noterats) och den röda lampan blinkar.

Kontrollera barnet. Om barnet inte andas, försök att väcka honom/henne. Om barnet inte vaknar, börja omedelbart med första hjälpen (frigörelse av luftvägarna, konstgjord andning, osv.). Beroende på situationen rekommenderar vi också att meddela läkaren. I vissa fall kan varningsljudet väcka barnet så att han/hon börjar andas igen. Larmet kan stängas av med hjälp av brytaren på kontrollenheten. I sällsynta fall kan falsklarm förekomma, speciellt om känselplattan inte är rätt placerad (se kapitel Installation och Vanliga frågor) eller om barnet redan har börjat krypa och rör sig i sängen så att han/hon kommer utom känselplattans räckhåll.

Vi önskar dig att höra varningssignalen bara när du testar apparaten.

KÄNSELPATTA

- ▶ En platta kan köpas även separat under märkning BM-02D.
- ▶ Den är lämplig speciellt när apparaten används på flera ställen, t. ex. i en till säng, hos mormor, eller liknande. Då kan man flytta bara kontrollenheten.

FUNKTIONSTEST

Så här kan du testa om apparaten fungerar (rekommenderas före varje användning):

1. När barnet ligger i sängen och apparaten är på måste den gröna signallampan blinka i samma rytm som motsvarar barnets andetag och rörelse.
2. Låt apparaten på och ta barnet ur sängen. Signallampan brukar blinka en stund till, tills sängen står helt still. Håll inte i sängen – apparaten kan reagera på dina andetag eller rörelser.
3. Efter ca 20 sekunder då allt är still ger kontrollenheten ifrån sig ett varningsljud och sedan slås larmet. Under larmet blinkar den röda signallampan. Larmet kan stängas av med hjälp av brytaren.

Om apparaten inte fungerar, kontrollera följande:

1. Kontrollenheten ger ifrån sig ett tyst pipljud och blinkar till när man sätter på den. I motsatt fall kontrollera batterier.
2. När man tar barnet ur sängen slutar den gröna signallampan blinka. Om det inte är så reagerar apparaten på störande vibrationer, se följande information.

OBSERVERA – VIKTIGT:

- ▶ Apparaten använder en mycket känslig sensor för att kontrollera andningen. Dess funktion kan påverkas av att sängen, golvet eller hela byggnaden skakas. Därför får sängen inte komma i kontakt med en annan säng där någon ligger eller med några vibrerande apparater. Störande vibrationer kan även orsakas av luftström (fläkt, luftkonditionering, ...), av att man går i närheten av sängen eller andra saker. När du flyttar sängen till ett nytt ställe eller sätter på en apparat i lägenheten som genererar mekaniska vibrationer (störande vibrationer som omöjliggör att kontrollera barnets andning) rekommenderar vi att testa om apparaten fungerar.
- ▶ Vi rekommenderar att inte använda madrasser av hårt material (skumpolystyren eller liknande),

eftersom dessa material tar emot störande vibrationer genom luften.

- ▶ Kom ihåg att apparaten kan bara varna för faran, men att den inte hindrar faran av andningsstopp! Om barnet har ett hälsoproblem är det ditt eller läkarens ansvar att hjälpa honom/henne. Gå inte för långt bort från barnet så att du kan höra larmet och reagera.
- ▶ Producenten ansvarar för att apparaten BM-02 Nanny ska fungera som den ska om den installeras och används enligt denna bruksanvisning. Producenten ansvarar inte för produktens fungerande vid mekaniska eller andra skador eller vid dåliga batterier. Producenten bär inte heller något ansvar i fall produkten används i motsägelse med denna bruksanvisning.
- ▶ Producenten varnar för inköp av en begagnad produkt eller dess uthyrning. Vid oförsiktig manipulation kan känselsensorn bli mindre känslig och man måste räkna med följder. I sådana fall ansvarar inte producenten för produktens fungerande.

BYTA BATTERIER

Apparaten kontrollerar batteriernas skick. Om batterierna börjar bli urladdade, börjar den röda signallampan med bild på batteri blinka. När batterierna är urladdade, bekräftar inte heller apparaten när man sätter på den. Stäng av apparaten innan du byter batterierna. Ta av batteriskyddet (se kapitel Installation – s. 94) och ta ur de gamla batterierna. Använd endast nya alkaliska märkesbatterier av typen AA (batteriernas polaritet är utmärkt i batterifacket). När du har bytt batterierna, stäng av apparaten för en liten stund och sätt på den igen – apparaten ska bekräfta med ett pipjud. Använd aldrig uppladdningsbara batterier. Ta ut batterier efter användningen.

UNDERHÅLL OCH RENGÖRING

Apparaten kräver förutom batteribyte inget speciellt underhåll. Vi rekommenderar bara att kontrollera känselplattan i sängen då och då, om utrymmet mellan plattan och madrassen inte är fuktigt. Det är bra att vända på madrassen med 180° då och då, vända den upp och ner, låta den vädra, eller liknande. Vid rengöring använd bara en fuktig trasa (inga starka rengöringsmedel). Vatten kan förstöra apparaten. I förpackningen ingår en antiseptisk servett som man kan använda för att desinficera känselplattan. Hur ofta man rengör produkten har ingen påverkan på tiden under vilken produkten är användbar. Skydda känselplattan, strömsladden och kontakten från mekanisk skada (skakningar, böjningar, drag, eller liknande). Om du upptäcker skada kontakta försäljaren eller producentens service (s. 102).

VANLIGASTE FRÅGOR

1. Nanny varnar men barnet andas regelbundet.

Anledning:

Känslplattan känner inte av barnets andningsrörelser.

Lösning:

- ▶ Barn upp till 3 månaders åldern väger väldigt lite och rör sig inte i sängen. Därför rekommenderas att lägga känslplattan direkt under lakanet, handduken eller filten. Så minimerar du risk för falsk larm. Så fort barnet börjar röra sig i sängen, installera känslplattan under madrassen.
- ▶ Om barnet inte ligger horisontellt (enligt läkarens råd ska barnets huvud vara lite högre), ska man behålla bra mekanisk kontakt mellan barnet, madrassen och känslplattan. Lägg något under sängbotten (inte bara under madrassen) för att uppfylla detta villkor eller lyft på bakre delen av sängen.
- ▶ Kontrollera om madrassen verkligen ligger på känslplattan med all sin vikt. Sängen får inte vara för trång och madrassen får inte "hänga i luften".

2. Nanny varnar inte när barnet lyfts från sängen.

Anledning:

Känslplattan reagerar på andra vibrationer, till exempel på:

- ▶ Steg nära sängen – om sängen står på parkettgolv eller laminatgolv. Lägg små underlag under sängbenen, till exempel små mattlappar.
- ▶ Öppet fönster nära sängen vid blåsigt väder. För att Nanny ska fungera som det ska får det inte förekomma sådana störningar.
- ▶ Sängen är i kontakt med ett kylskåp eller ett annat vibrerande föremål. Flytta på sängen.

3. Hur ska man göra med tvillingar?

Lösning:

Tvillingbarnen måste ha varsin säng som inte är i kontakt med varandra. Barnen måste ha varsin oberoende monitor. Använd inte heller två separata känslplattor med anslutning till samma kontrollenhet, barnens liv skulle sättas i fara.

4. Kan man använda monitorn i barnvagn, vagga eller korg?

Lösning:

Bara om barnvagnen inte rör sig och ingen rör vid den. Den måste stå alldeles stilla på en vindstilla plats – alltså inte utomhus, på balkongen, osv. Vinden kan orsaka att apparaten inte varnar om barnet slutar andas. Samma sak gäller för vagga eller korg.

5. Apparaten varnar för urladdade batterier när man sätter på den.

Lösning:

Kontrollera att du inte har använt uppladdningsbara batterier (de har lägre spänning och apparaten uppfattar dem som urladdade). Man ska endast använda alkaliska batterier.

6. Apparaten reagerar inte längre på barnets rörelser, men har tidigare fungerat bra.

Anledning:

Fel på sladden eller kontakten. Kan orsakas av att barnet drar i sladden som inte har blivit fäst vid sängen enligt bruksanvisningen. Problemet kan också orsakas av oförsiktig manipulation med känslplattan (känslplattan har fallit på golvet eller liknande).

Lösning:

Kontakta service.

7. Kan vätska rinna ur plattan?

Lösning:

Svar: Absolut inte. Plattan innehåller ingen vätska. Vi rekommenderar att följa bruksanvisningen – se sidan 97, kapitel Underhåll och rengöring.


8. Hur ska man göra i fall det uppstår fel?

Lösning:

Uppstår det problem med apparaten, var god ring distributörens kundtjänst innan du kontaktar din försäljare. Det behöver inte alltid vara fel på apparaten. Problemet kan ofta orsakas av att installationen inte är korrekt, bruksanvisningen inte har uppfattats rätt, eller liknande. Vi hjälper dig gärna med att lösa problemet så att Nanny igen ska kontrollera ditt barn pålitligt. Om problemet orsakas av ett tekniskt fel, hittar vi den snabbaste och bästa lösningen för dig så att ditt barn inte ska vara utan monitor.

Tack.

TEKNISKA UPPGIFTER

Laddning	3 V, 2st 1,5V alkaliska batterier typ AA
Förbrukning vid normalt tillstånd	<0,2 mA
Förbrukning vid larm	<120 mA
Spänning vid signal för dåliga batterier	2,38 V ± 0,15 V
Andningsfrekvens för larm	<8 andetag/min (dvs.<0,13 Hz)
Batteriernas genomsnittliga livslängd	6 månader (förkortas om man ofta testat larmet)
Känslplattan	typ BM-02D, storlek max 305×500×15 mm, vikt 1000 g, material PVC-P
Larmets akustiska prestation	75 dB/m
Kontrollenhet	storlek max 140×80×35 mm, vikt 123 g, material ABS
Driftvillkor	+5°C till +35°C vid 30 % till 75 % rel. fuktighet
Transport och lagring	0°C till +40°C, rel. fuktighet 10 till 85 %
Produktens karaktär	applicerad del av BF-typ 

Tillbehör:

känslplatta, kontrollenhet, förlängningssladd 5m, koppling, väggfäste av plast, 2st antiseptiska servetter, 2st alkaliska batterier typ AA 1,5 V. Tidsgräns för användning är 2 år (från försäljning).

Certifierad av behörig myndighet EZÚ Prag nr. 1014.

Produkten har blivit kliniskt testad och är registrerad av Tjeckiens hälso- och sjukvårdsdepartement som en vårdprodukt klass IIb.



JABLOTRON ALARMS a.s. därmed förklarar att produkten BM-02 är i enlighet med grundläggande krav och andra vederbörande bestämmelser av direktiven och 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Notering: Kasta inte de använda batterierna, utan lämna dem till ett samlingsställe. Kasta inte produkten, fastän den inte innehåller några skadliga material, utan lämna tillbaka till försäljaren eller direkt till producenten.



GRUNDLÄGGANDE METODER FÖR FÖRSTA HJÄLPEN TILL BARN

Första hjälpen – räddningsmetoder vid andningsstopp och stopp i blodflödet

Observera: första hjälpen till barn bör ges av en erfaren person!

Med grundläggande metoder för första hjälpen till barn avses en rad handlingar vars syfte är att åter uppnå en fungerande andning och blodcirkulation av barn med andningsstopp eller stopp i blodflödet. Följande beskrivning gäller för barn - nyfödda barn och spädbarn.

1. KONTROLLERA MEDVETANDE

- ▶ Tilltala barnet högt.
- ▶ Om barnet inte reagerar stimulera fotsulan genom att klappa eller klia den (bild 1).
- ▶ Du kan gnida barnets rygg ett par sekunder.
- ▶ Om barnet är orörligt och inte reagerar, är barnet medvetslöst.
- ▶ Ring efter ambulans: telefonnummer 112.

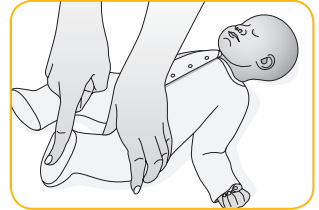


Bild 1

2. FRIGÖR LUFTVÄGARNA

- ▶ Kontrollera barnets mun, ta bort hinder eller främmande föremål med hjälp av fingrarnas topp.
- ▶ Lägg den ena handen på barnets panna, böj huvudet lite bakåt, dra upp hakan en aning med hjälp av fingrarna på den andra handen (bild 2).
- ▶ Du behåller luftvägarna fria genom att lägga något under barnets axlar.
- ▶ Misstänker du att barnet har andats in ett främmande föremål (barnet började kvävas plötsligt – t. ex. vid maten, när barnet lekte med en liten leksak, barnet hostar, ger ifrån sig rosslande ljud, andas högljutt och tungt, är rött och svullet i ansiktet och på nacken, senare kan hudfärgen bli blåaktig till gråaktig), försök att ta bort föremålet från luftvägarna på följande sätt:

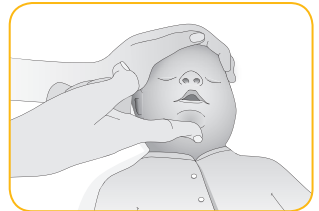


Bild 2

Slå till 3–5 gånger mot ryggen

- ▶ Lägg barnets mage på din underarm med ansiktet neråt, huvudet ska vara lägre ner än resten av kroppen, håll i kroppen och huvudet hela tiden (bild 3).
- ▶ Slå till 3–5 gånger med 2–3 fingrar eller med hela handflatan mellan barnets skulderblad, sikta slagen utåt från luftvägarna.
- ▶ Du kan också hålla i barnets fotleder (aldrig över kläder), vrida barnets huvud neråt och göra samma sak.

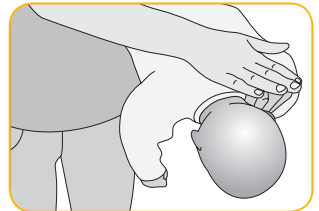


Bild 3

Om du inte lyckas gör följande:

Tryck 3–5 gånger ner barnets bröstorg

- ▶ Lägg barnet på din underarm med ansiktet uppåt och huvudet lite lägre ner än resten av kroppen (bild 4).
- ▶ Tryck häftigt ner bröstet i den nedersta hälften av bröstbenet med hjälp av två fingrar 3–5 gånger i riktning mot barnets huvud med frekvensen 1x per 3 sekunder.
- ▶ Kontrollera alltid munnen efter enskilda steg – om föremålet inte har kommit loss.
- ▶ Om kvävning fortsätter, upprepa de enskilda stegen 1–3x och ring efter ambulans på telefonnummer 112.

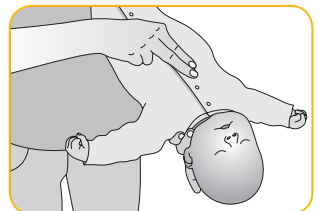


Bild 4

3. ÅTERSTÄLL ANDNINGEN

- ▶ Kontrollera om barnet andas genom att lyssna och titta (bild 5).
- ▶ Om barnet inte andas, börja omedelbart med konstgjord andning, ring samtidigt eller se till att någon annan ringer efter ambulans på telefonnummer 112.
- ▶ Håll barnets huvud lite bakåtböjt med hjälp av den ena handen på barnets panna, dra upp barnets haka med den andra handen och lägg dina läppar kring barnets mun och näsa (bild 6).
- ▶ Börja med konstgjord andning, blås in luften 2-5 gånger så att minst 2 andetag blir effektiva.
- ▶ Du ser om andningen är effektiv på barnets bröstorg – bröstkorgen bör höjas tydligt vid inandning och sjunka vid utandning.
- ▶ Var försiktig med hur mycket luft du andas in, det får inte vara för lite (bröstkorgen rör sig inte) eller för mycket (andas in bara så mycket luft du har i munnen), annars kan barnets lungor och luftvägar skadas och dess tillstånd försämrans. Bröstkorgen bör höja sig ungefär lika mycket som om barnet andas av sig självt. Andas aldrig mot starkare motstånd!
- ▶ Andas in med frekvensen 30 andetag per minut (1 andetag per 2 sekunder) – gäller för nyfödda barn, 20 andetag per minut (1 andetag per 3 sekunder) gäller för spädbarn.

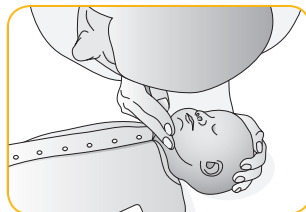


Bild 5

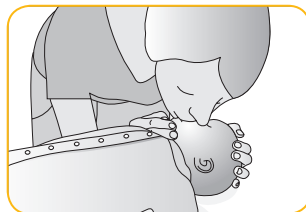


Bild 6

4. ÅTERSTÄLL BLODCIRKULATIONEN

- ▶ Om du inte ser tecken på fungerande blodcirkulation (rörelser, hosta, andning), börja omedelbart med indirekt hjärtmassage.
- ▶ Barnet måste alltid ligga på ryggen på ett hårt underlag.
- ▶ Lägg toppen av ditt pekfinger och ditt långfinger på nedre tredjedel av bröstbenet – cirka 1,5 cm under bröstvårtornas linje (bild 7). Man kan också hålla om bröstkorgen med händerna och trycka bröstbenet med båda tummarna (bild 8) eller med två fingrar.
- ▶ Tryck ner bröstkorgen ca 2–3cm (ungefär till en 1/3 av dess höjd).
- ▶ Frekvenser för tryckningar ska vara 120/minut (nyfödda barn) och 100/minut (spädbarn).
- ▶ Återupplivning av nyfödda barn görs med frekvensen 1 andetag: 3 tryckningar av bröstkorgen, av spädbarn 2 andetag: 30 tryckningar av bröstkorgen om det bara finns en räddare, om det finns två räddare 2 andetag: 15 tryckningar av bröstkorgen.
- ▶ Gör ett kort uppehåll mellan tryckningar för att andas in luften.
- ▶ Efter var tredje – femte omgång kontrollera om andning och blodcirkulation är återställda.

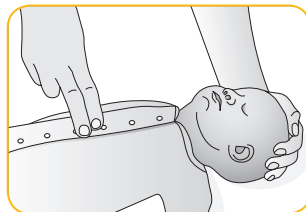


Bild 7

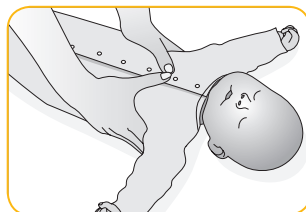


Bild 8

5. LÄGG BARNET I ETT STABILT LÄGE

- ▶ Om återupplivningen har varit lyckad och andningen och blodcirkulationen har återställts, lägg barnet i ett stabilt läge.
- ▶ Håll barnet på din underarm med dess ansikte mot din överkropp och med huvudet lite nedåtböjt.
- ▶ På det sättet undviker du på det bästa möjliga sättet att barnet skulle kvävas på grund av tungan eller spyor i luftvägarna (bild 9).
- ▶ Kontrollera barnet hela tiden, framför allt kontrollera att barnet andas och visar tecken på en fungerande blodcirkulation. Kontrollera hudfärg! Obs: börjar barnet få blåaktig eller gråaktig färg kan det vara tecken på upprepade problem med andning eller blodcirkulation.
- ▶ Se till att barnet behåller tillräckligt hög kroppstemperatur, undvik underkylning.

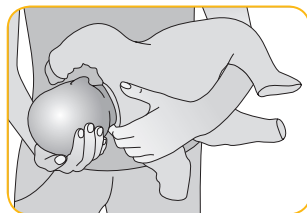


Bild 9

När ska man ringa efter ambulans på telefonnummer 112

- ▶ Om det finns flera personer på plats, ska den ena ringa efter ambulans direkt efter man har upptäckt andningsstopp eller blodcirkulations stopp, den andra personen börjar omedelbart med återupplivning.
- ▶ Om du är ensam, börja med återupplivning, håll på i ca 1 minut, ring därefter snabbt efter ambulans. Om du inte har telefon till hands och måste springa för att hämta den (även till ett annat rum), ta barnet med dig, på det sättet sparar du tid mellan återupplivningsförsök och vägen tillbaka.

NÄR SKA MAN SLUTA MED ÅTERUPPLIVNING:

Håll på tills barnet börjar visa livstecken (spontan andning, puls, rörelse), tills kvalificerad hjälp kommer eller tills du blir alldeles utmattad.

NOTERING:

Med nyfödda barn anses brän från födelset till 1 månad, med spädbarn anses barn från 1 månad till 1 år.

Använda material:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVICE GES AV:

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

BM-02 NANNY ÅNEDRÆTSALARM

Lad os ønske dig tillykke med din nyfødte og takke dig for at købe vores produkt. Med BM-02 Nanny åndedrætsalarmen kan du trygt slappe af, mens dit barn sover.



PRODUKTBEKRIVELSE

BM-02 NANNY ÅNEDRÆTSALARM

BM-02 er et certificeret sundhedsprodukt, der overvåger barnets regelmæssige vejrtrækning. Dets formål er at signalere en nedsat vejrtrækningsfrekvens hos barnet både med et akustisk og optisk signal. På denne måde advares der ved en risiko for et åndedrætsstop, der kan forekomme ved små børn (såkaldt "vuggedød"). Børn op til 1 års alderen har et uregelmæssigt åndedræt og af ukendte årsager, sker det fra tid til anden, at et barn simpelthen „glemmer“ at tage en indånding.

Dog kan der også være andre grunde til at barnet holder op med at trække vejret så som opkast/gylp, symptomer på visse sygdomme m.m.

Produktet består af en følsom sensorplade, der anbringes under madrassen i barnesengen, og en elektronisk enhed med signallamper og en akustisk alarm. Apparatet er meget let at betjene, det udfører selv en funktionstest efter opstart og forsynes med strøm fra batterier. Det påvirker eller begrænser på intet tidspunkt barnets bevægelse.

Produktet er ikke designet til et oxygen-beriget miljø (med undtagelse af sensorpladen).

ANBEFALEDE FORANSTALTNINGER FOR AT REDUCERE RISIKOEN FOR VUGGEDØD

- ▶ Læg ikke barnet til at sove på maven, men læg ham/hende på ryggen eller på siden.
- ▶ Ryg ikke mens du er gravid og heller ikke efter fødslen, når du er i nærheden af dit barn, ikke engang i din bolig. Nikotin har påviseligt en hæmmende effekt på barnets åndedrætscenter, og den er blevet opdaget i adskillige tilfælde i de afdøde børns blod. Når en rygermor er i kontakt med sit barn, udånder hun cigaretrøg og nikotinrester helt op til 30 minutter, efter hun sidst har røget.
- ▶ Vær sikker på at dit barn hverken har det for varmt eller for koldt, når han/hun sover. Hypertermi kan føre til forøget bakterievækst i luftvejene. Bakteriernes tilstedeværelse kan udløse en kompleks immunologisk reaktion, som kan medføre en nedsat funktion af åndedrætscentret.
- ▶ Undlad at dække barnets hoved til. Lad være med at anbringe tæpper og puder i vuggen/tremmesengen, som barnet kunne trække over hovedet, før barnet bliver mindst 12 måneder gammelt.

- ▶ Efterlad ikke stropper, rem eller snor i vuggen/tremmesengen (sørg for at barnets legetøj er frit for stropper eller snor, der er længere end 30 cm) og anbring aldrig plasticposer i vuggen.

ADVARSEL:

Produktet alene forebygger på ingen måde et eventuelt åndedrætsstop hos et barn! Hvis produktet anvendes i overensstemmelse med denne vejledning, er risikoen for fejlfunktion meget lille.

INSTALLATIONSINSTRUKTIONER

1. Placer sensorpladen i vuggen/tremmesengen/ barnevognen under madrassen (eller tæppet) i det område, hvor barnet skal ligge – se figuren.

- ▶ Pladens midterste del skal være under barnets brystkasse.
- ▶ Pladen skal placeres på en fast bund/overflade med tryk opad. – Den må ikke bøje!
- ▶ Hvis sengen kun har en rist, lægges der en fast plade af krydsfiner og lign. oven på risten. Pladen skal ikke dække hele overfladen i vuggen/sengen, så der ikke bliver stoppet for luftcirkulationen. – Den optimale størrelse er ca. 3 cm bredere end sensorpladen på hver side.
- ▶ Andre råd og anbefalinger vedrørende installation kan findes på side 108 i kapitel Ofte stillede spørgsmål.



Bemærk:

Ved anvendelse af BM-02 Nanny til tvillinger er det absolut nødvendigt, at hvert barn har sin egen vugge/tremmeseng, som er udstyret med en uafhængig åndedrætsalarm. For at sikre en korrekt signalevaluering må vuggerne/tremmesengene ikke røre hinanden.

2. Indsæt batterierne i enheden (batteridækslet er på bagsiden af enheden).

- ▶ For at fjerne batteridækslet skal du presse forsigtigt på dækslets lige kant og skubbe det op mod den runde kant. – se fig. 1.
- ▶ Brug kun nye alkaline batterier – type AA (brug ikke genopladelige batterier).
- ▶ Batteriernes polaritet er markeret tydeligt i batterirummet.
- ▶ Luk batteridækslet og slå kontakten over i position I.
- ▶ Hvis batterierne er i god stand, vil alle 3 indikatorer blinke en efter en, og til sidst vil du høre et bip.
- ▶ Hvis der ikke lyder et bip, tjek batterierne.
- ▶ Vent ca. 3 sekunder før du tænder for enheden igen, – det elektroniske system tester batterierne og funktioner.



Fig. 1

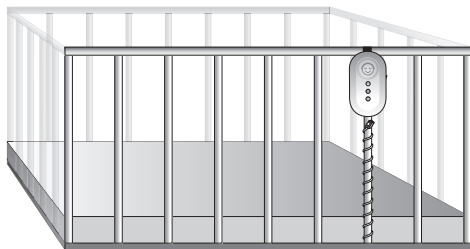


Fig. 2

3. Sæt evalueringsenheden fast på vuggen, sengen, barnevognen etc. med den tilhørende holder/strop.

- ▶ Enheden må være klart synlig og må ikke dækkes med noget. – Se fig. 2.
- ▶ Hvis evalueringsenheden skal monteres udenfor vuggen/sengen, kan kablet forlænges ved hjælp af et forbindelsesstik og det 5 m lange kabel (begge dele er inkluderet i pakken ved levering).
- ▶ Når du bruger alarmerne til et større barn, skal displayenheden monteres udenfor hans/hendes rækkevidde.
- ▶ Det er også muligt at montere enheden på en væg ved hjælp af en plastic holder (inkluderet ved leveringen).

4. Forbind sensorpladens kabel til evalueringsenheden. der skal lyde et klik, når stikket sættes ind, og stikket skal blive siddende.

- ▶ Led kablet, så det ikke kan blive trukket i af et større barn, og så det er strammet tilstrækkeligt til ikke at lave løkker.
- ▶ Hvis kablets hele længde ikke bliver brugt, så bind det overskydende kabel op og stram det fast med det opbindingskabel, der fulgte med i pakken. (det opbundne kabel må holdes udenfor barnets rækkevidde).
- ▶ For at afbryde kablet fra evalueringssiden, skal man trykke håndtaget på stikket mod kablet.

Bemærk:

Det akustiske signal på åndedrætsalarmerne må ikke vende mod barnet, og det skal placeres mindst 0,5 m fra barnets hoved for at undgå, at barnet får høreskader.

NANNY' S BETJENINGS- OG SIGNALKOMPONENTER

kontakt – position 0 = slukket, 1 = tændt



grøn indikator – Den blinker kort for at bekræfte barnets åndedræt (bevægelse).



rød indikator – Den blinker for at indikere en advarselsalarm.



rød indikator – Den blinker for at indikere lavt batteri.

BRUG AF BM-02 NANNY

Læs denne vejledning grundigt før brug af BM-02 Nanny. Vær især opmærksom på afsnittet "Førstehjælp – Grundlæggende førstehjælpsteknikker til børn"!

1. Læg barnet i vuggen/sengen.
2. Tænd for evalueringsenheden (aktivering bekræftes ved et bip, og ved at indikatorlamperne blinker).
3. Den grønne indikator blinker i reaktion på barnets åndedræt eller bevægelser. Blinkene kan være uregelmæssige – dens frekvens svarer til barnets åndedræt eller bevægelser.
4. Før du tager barnet op af vuggen/sengen, sørg for at slukke for evalueringsenheden.
5. Hvis enheden ikke registrerer noget åndedræt eller bevægelser hos barnet, vil den grønne indikator ikke blinke. En rød indikator vil begynde at blinke efter ca. 20 sekunder, og så lyder alarmerne. Alarmerne aktiveres ligeledes, hvis barnets åndedræt falder til under 8 indåndinger pr. minut.

Bemærk:

Produktet bør anvendes til børn, der vejer fra 2 kg og op til 15 kg.

ALARMSTATUS

Hvis evalueringsenheden registrerer, at barnet ikke har trukket vejret i mere end ca. 20 sekunder, aktiveres følgende alarm: først en kort akustisk foreløbig alarm og straks derefter en intensiv lydalarm samt blink i den røde lampe. Hvis barnet trækker vejret for langsomt – under 8 indåndinger pr. minut, aktiveres følgende alarm: der lyder straks en intensiv akustisk alarm, den grønne lampe lyser uafbrudt (dette signalerer, at apparatet har registreret vejtrækningen) og den røde lampe blinker.

Tjek barnet! Hvis barnet ikke trækker vejret, prøv at vække ham/hende. Hvis han/hun ikke vågner, må du yde førstehjælp med det samme (frigør hans/hendes luftveje, lav mund-til-mund genoplivning, osv.) Vi anbefaler, at du tager kontakt til en læge afhængig af omstændighederne. I nogle tilfælde vil larven fra alarmerne være nok til at vække barnet og få det igang med at trække vejret igen. For at slå alarmerne fra, tryk på kontakten på evalueringsenheden. Undtagelsesvist kan en falsk alarm forekomme, specielt hvis sensorpladen ikke er korrekt placeret (se installationsinstruktionerne og Ofte stillede spørgsmål), eller hvis barnet allerede kan kravle og derved bevæger sig uden for sensorpladens rækkevidde i tremmesengen.

Vi håber, at du kun vil høre alarmsignalet én gang: når du tester vores produkt.

SENSORPLADE

- ▶ Den sensorplade kan købes som en separat del. Den fås under varenr. BM-02D.
- ▶ Den er meget handy, når enheden bruges flere forskellige steder; f.eks. i en anden seng hos bedsteforældre osv. I dette tilfælde vil evalueringsenheden være det eneste, du skal huske at medbringe.

FUNKTIONSTEST

Tjek driften af enheden ved at gøre følgende (det anbefales at gøre dette hver gang inden brug):

1. Når barnet ligger i vuggen/sengen, og Nanny'en er tændt, skal den grønne indikator blinke i takt med barnets åndedræt og bevægelser.
2. Lad Nanny'en være tændt og tag barnet op af vuggen/sengen. Indikatoren vil normalt blinke lidt endnu, indtil vuggen/sengen/barnevognen står helt stille. Rør ikke ved vuggen/sengen/barnevognen, for ellers vil Nanny'en registrere dit åndedræt og dine bevægelser.
3. Når sengen/barnevognen har stået stille i omkring 20 sekunder, vil evalueringsenheden give nogle advarselsbip, og derefter bliver alarmerne aktiveret. Når alarmerne lyder, vil den røde indikator ligeledes blinke. Alarmerne kan standses ved at trykke på off-kontakten.

Hvis Nanny'en ikke virker, så tjek om:

1. Evalueringsenheden bekræfter aktiveringen af Nanny'en med et lavt bip og ved blink. Hvis den ikke gør dette, tjek batterierne.
2. Den grønne indikator stopper med at blinke, når barnet er taget op af sengen/barnevognen. Hvis den ikke gør dette, er det fordi at Nanny'en registrerer forstyrrende vibrationer – se den følgende information.

Vigtig information:

- ▶ Enheden bruger en højt sensitiv sensor til at registrere vejtrækninger. Dens aktiviteter kan blive berørt af rystelser i vuggen/sengen/barnevognen, gulvet eller hele bygningen. Derfor må vuggen/ sengen ikke røre en anden seng, hvor der er en person, der sover, eller en anden ting, der vibrerer. Indblandende forstyrrelser kan også opstå ved intensiv luftcirkulation (blæser, air condition, osv.), folk der går tæt forbi sengen/vuggen og andre faktorer. F.eks. hvis du flytter vuggen/sengen til et nyt sted, eller hvis du tænder for et apparat, der genererer mekaniske vibrationer i dit hjem (forstyrrende vibrationer forhindrer enheden i at registrere barnets åndedræt). Vi anbefaler at du tester Nanny åndedrætsalarmens funktioner.

- ▶ Du bør undgå at bruge madrasser af hårdt materiale (skumpolystyren, osv.), som absorberer forstyrrende vibrationer, der er skabt pga. den omgivende luftcirkulation.
- ▶ Husk på, at enheden kun kan advare dig i tilfælde af en nødsituation, men den forebygger ikke risikoen for, at vejrtrækningen kan stoppe! Hvis barnet har et fysisk problem, er det op til dig eller din læge at give passende hjælp. Gå ikke for langt væk fra dit barn for at være sikker på at kunne høre alarmen, hvis den skulle gå i gang, så du er i stand til at reagere.
- ▶ Producenten er ansvarlig for funktionaliteten af BM-02 Nanny, forudsat at den er installeret og brugt i henhold til denne manual. Producenten frafalder ethvert ansvar for den korrekte funktionalitet af produktet i det tilfælde, at det bliver mekanisk eller på anden måde ødelagt eller i tilfælde af defekte batterier. Desuden frafalder producenten ethvert ansvar i tilfælde af, at produktet har været brugt i modsigelse til denne brugermanual.
- ▶ Producenten opfordrer indtrængende til, at du ikke køber et brugt produkt eller får det via udlejning. Grov håndtering kan reducere sensitiviteten af sensorpladen, som kan få konsekvenser. Skulle dette være tilfældet, frafalder producenten alt ansvar for funktionaliteten af produktet.

UDSKIFTNING AF BATTERIER

Enheden tjekker batteriernes status. Når batterierne er ved at være tomme, blinker den røde indikator for at vise, at en udskiftning af batterierne er nødvendig. Når batterierne er ved at være tomme, blinker den røde indikator med batterisymbolet for at vise, at en udskiftning af batterierne er nødvendig. Sluk for enheden før du udskifter batterierne. Fjern batteridækslet (se installationsinstruktionerne – side 104) og tag originalbatterierne ud. Brug altid kun nye AA batterier af mærket alkaline (deres polaritet er tydeligt markeret i batterirummet). Når du har udskiftet batterierne, tænd for enheden et kort stykke tid – dens aktivering skal bekræftes ved et bip. Brug ikke genopladelige batterier. Fjern batterierne fra enheden efter brug.

RENGØRING OG VEDLIGEHOLDELSE

Udover udskiftning af batterierne kræver Nanny'en ikke nogen speciel vedligeholdelse. Vi anbefaler, at du lejlighedsvis tjekker sensorpladen i sengen/barnevognen for at være sikker på, at der ikke er nogen fugtudskillelser i det område, hvor pladen rører ved madrassen. En gang imellem bør du vende madrassen 180° i vuggen/ sengen, vende den med undersiden opad eller lufte den. Gør pladen ren med en hårdtopvreden klud (brug ingen skrappe rengøringsmidler). Kontakt med vand kan gøre skade på Nanny'en. Nanny'en er leveret med en antibakteriel renseserviet til at desinficere pladen, hvis det er nødvendigt. Frekvensen af rengøring har ingen effekt på produktets levetid. Beskyt sensorpladen, forsyningskablet og stikket fra mekaniske skader (stød, tryk og træk osv.). Hvis du opdager en skade, så kontakt din leverandør, eller henvend dig direkte til producentens serviceafdeling (side 112).

OFTE STILLEDE SPØRGSMÅL

1. Hvorfor går alarmer i gang, når barnet trækker vejret regelmæssigt?

Årsag:

Der er ikke tilstrækkelig kontakt mellem sensorpladen og bevægelserne fra barnets krop, mens barnet trækker vejret.

Løsning:

- ▶ Børn op til 3 måneder er små i vægt og ændrer ikke deres position i vuggen/sengen. Derfor skal du placere sensorpladen direkte under det lagen, håndklæde eller tæppe som barnet ligger på. Det minimerer den mulige opståelse af falske alarmer. Så snart barnet begynder at bevæge sig rundt i vuggen/sengen skal sensorpladen installeres under madrassen.
- ▶ Hvis barnet ligger med sit hoved støttet (når en læge foreslår, at barnet skal ligge med hovedet højere end kroppen), sørg for at der bliver opretholdt en god mekanisk kontakt mellem barnet, madrassen og sensorpladen. Læg noget under sengeristen (ikke kun madrassen) for at efterkomme betingelsen i den forrige sætning. Alternativt kan man klodse de bagerste ben på tremmesengen op.
- ▶ Vær sikker på at madrassen ligger med hele sin vægt på sensorpladen. Madrassen må ikke ligge i spænd mellem tremmesengens "vægge", så der bliver skabt en hvælving over sengeristen.

2. Hvorfor går alarmer ikke i gang, efter barnet er taget ud af vuggen/tremmesengen/barnevognen?

Årsag:

Sensorpladen kan registrere forskellige vibrationer, f.eks.:

- ▶ Folk der går omkring vuggen/sengen som står på et parket- eller laminatgulv. Vuggens/sengens ben kan placeres på et antivibrationsunderlag f.eks. gulvtæppestykker for at forhindre dette.
- ▶ Et åbent vindue i nærheden af vuggen/sengen i blæsevej. Sådanne forstyrrelser må elimineres for at være sikker på, at BM-02 Nanny'en fungerer korrekt.
- ▶ Vuggen/sengen læner sig op ad et køleskab eller en anden kilde til vibrationer. Flyt vuggen/ sengen.

3. Hvordan skal BM-02 Nanny'en bruges, når man har tvillinger?

Løsning:

Hver tvilling skal have sin egen vugge/seng, og sengene må ikke røre ved hinanden. Hvert barn skal have sin egen Nanny; dvs. en uafhængig åndedrætsalarm. To separate plader må ikke forbindes til een evalueringsenhed, da dette kan bringe børnenes liv i fare.

4. Kan BM-02 Nanny'en bruges i en barnevogn, vugge eller en Moses kurv?

Løsning:

Ja, men kun på betingelse af, at barnevognen ikke bevæger sig, og at der ikke er nogen, der rører ved den. Den skal parkeres på et vindstille sted, dvs. ikke ude i det fri hvor der blæser, på en terrasse eller lignende. Vinden kan have en negativ effekt på apparatet og kan forhindre alarmer i at blive aktiveret, hvis barnet skulle stoppe med at trække vejret. Det samme gælder for vugger og Moses kurve.

5. Hvorfor giver enheden en advarsel om lavt batteriniveau med det samme når enheden bliver tændt?

Løsning:

Vær sikker på, at du ikke bruger de såkaldte genopladelige batterier. (Deres spænding er lavere, og enheden evaluerer deres tilstand som om batteriniveauet er for lavt.) Kun alkaline batterier kan bruges.

6. Apparatet reagerer ikke på barnets bevægelser, selv om det før fungerede problemfrit.

Årsag:

Vær sikker på at kablet eller stikket ikke er skadet. Hvis kablet ikke er hængt på vuggen/ sengen som beskrevet i denne manual, kan det blive rykket i af barnet og derved blive skadet. En anden årsag kan være en lemfældig håndtering af sensorpladen (hvis den tapes på gulvet, osv.).

Løsning: Kontakt vores serviceafdeling.

7. Er der noget flydende, der kan lække fra pladen?

Svar:

Det er absolut umuligt. Pladen indeholder intet flydende. Følg venligst informationen på side 107. – Vedligeholdelse og rengøring.

8. Hvad skal jeg gøre i tilfælde af defekter?


Løsning:

Hvis du oplever nogle problemer med enheden, så kontakt venligst vores distributørs kundelinje, før du kontakter din detailhandler. Problemer opstår ikke altid på grund af en defekt. I de fleste tilfælde opstår problemerne på grund af forkert installation af enheden, misforståelse af brugermanualen, osv..

Vi vil med glæde hjælpe dig med at løse de problemer, du eventuelt måtte have, så BM-02 Nanny'en kan holde et pålideligt øje med dit barn. Skulle der dog vise sig at være en teknisk defekt, vil vi naturligvis finde den bedste løsning for dig så hurtigt som muligt, så dit barn ikke skal sove uden overvågning.

Tak.

TEKNISKE DATA

Strøm	3 V, 2x 1.5 V AA str. alkaline batterier
Standby krav	<0,2 mA
Alarm krav	<120 mA
Krav til indikation af lavt batteri	2,38 V ± 0,15 V
Alarm åndedrætsfrekvensniveau	<8 åndedræt/min. (d.v.s. <0.13 Hz)
Gennemsnitlig batterilevetid	6 måneder (bliver reduceret ved hyppig testning)
Sensorplade	type BM-02D, max. Str. 305×500×15 mm, vægt: 1 000 g, materiale: PVC-P
Akustisk alarm output	75 dB/m
Kontrolenhed max. str.:	max. str.: 140×80×35 mm, vægt: 123 g, materiale ABS
Driftsbetingelser	+5 °C to +35 °C ved 30 % til 75 % relativ fugtighed
Transport og opbevaring	0 °C til +40 °C, relativ fugtighed 10 til 85 %
Produktets art	type BF anvendt del 

Tilbehør:

Sensorplade, kontrolenhed, 5 m lang forlængerledning, opsplittingsstik, plastik vægophæng, 2 antibakterielle renseservietter, 2 alkaline batterier AA 1.5 V. Den brugbare levetid på produktet er 2 år (fra den dato du har købt produktet).

Certificering er blevet udført af følgende bemyndiget organ: EZÚ Prague, No. 1014.



Produktet har undergået kliniske tests og er blevet anbefalet af sundhedsministeriet i den Tjekkiske Republik som en medicinsk hjælp af 2. kategori.

JABLOTRON ALARMS a.s. erklærer hermed, at deres produkt BM-02 stemmer overens med de væsentlige krav og andre respektive bestemmelser af direktiverne 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Note: Afladene batterier skal ikke bortskaffes som husholdningsaffald, men skal returneres til et udpeget indsamlingssted. Selv om produktet er fri for skadelige materialer, skal det ikke bortskaffes sammen med andet affald, men skal returneres til distributøren eller til producenten



GRUNDLÆGGENDE FØRSTEHJÆLPSTEKNIKKER TILBØRN

Førstehjælp – en livsreddende procedure i tilfælde af at et barns hjerteslag eller åndedræt er stoppet

BEMÆRK: Førstehjælp til børn bør kun udøves af en trænet og erfaren førstehjælper!

De generelle procedurer vedrørende førstehjælp til børn, består af en sekvens af trin, der er lavet til at genoprette tilstrækkelig vejtrækning og blodcirkulation hos børn, der har været udsat for, at deres vejtrækning eller blodcirkulation har været stoppet. Følgende procedure gælder for børn - nyfødte og spædbørn.

1. TJEK BARNETS BEVISTHED

- ▶ Tal til barnet tydeligt og højt.
- ▶ Hvis barnet ikke reagerer, tryk eller krads på dens fodsål, for at fremkalde en reaktion fra barnet (fig. 1).
- ▶ Alternativt kan du gnide barnets ryg med din hånd i flere sekunder.
- ▶ Hvis barnet er livløst og ikke reagerer, er han/ hun bevidstløs.
- ▶ Ring 112, som er det Europæiske telefonnummer til nødstilfælde.



Fig. 1

2. FRIGØR LUFTVEJENE

- ▶ Tjek barnets mund. Fjern eventuelle genstande med dine fingerspidser.
- ▶ Læg den ene hånd på barnets pande og vip dets hoved lidt tilbage, mens du forsigtigt løfter hagen med fingrene på din anden hånd (fig. 2).
- ▶ Hold luftvejene frie ved at placere noget støtte under barnets skuldre.
- ▶ Hvis du har mistanke om, at barnet har indåndet en genstand (dvs. hvis vejtrækningsproblemet er pludseligt opstået – for eksempel mens barnet spiser, leger med noget småt legetøj eller hvis barnet hoster, hvæser eller man kan høre, at han/hun har problemer med at trække vejret, hvis ansigtet bliver rødt og nakken og ansigtet er hævet. I mellemtiden kan huden blive blå eller grålig). Prøv at fjerne genstanden fra luftvejene som følger

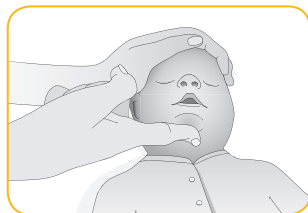


Fig. 2

Giv 3–5 dunk i ryggen

- ▶ Placer barnet med hans/hendes ansigt ned mod din underarm. Hans/ hendes hoved må være lavere end resten af kroppen. Støt hans/ hendes hoved og krop med din hånd hele tiden. (fig. 3)
- ▶ Giv ham/hende 3–5 dunk mellem skulderebladene med 2–3 af dine fingre eller evt. med en håndflade ; din hånd må føres væk fra luftvejene.
- ▶ Alternativt, hold barnet ved anklerner (dog aldrig over tøj), vend hans/ hendes hoved nedad og lav samme manøvre. Hvis manøvren ikke virker, gør følgende:

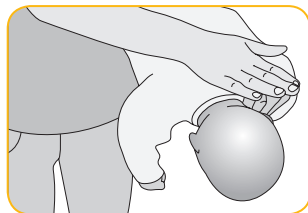


Fig. 3

Giv 3–5 tryk på brystet

- ▶ Læg barnet med hans/hendes ansigt opad på din underarm og vip ham/hende derefter forsigtigt nedad med hovedet. (fig. 4)
- ▶ Pres på den nederste halvdel af brystbenet 3–5 gange med 2 fingre. Giv ham/hende omkring 1 pres i 3 sekunder.
- ▶ Efter hvert enkelt trin, tjek barnets mund for at se, om en genstand er blevet skubbet op af halsen.
- ▶ Hvis vejtrækningsproblemet fortsætter, gentag de individuelle trin 1–3 gange og ring – eller få nogen til at ringe – 112.

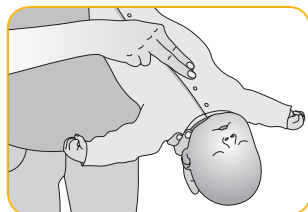


Fig. 4

3. GENOPRET VEJRTRÆKNINGEN

- ▶ Lyt og se for at tjekke om barnet trækker vejret. (fig. 5).
- ▶ Hvis barnet ikke trækker vejret, begynd at give kunstigt åndedræt med det samme; ring samtidig – eller få nogen til at ringe – til 112.
- ▶ Placer en hånd på barnets pande og vip hans/ hendes hoved en smule tilbage. Løft hans/hendes hage med din anden hånd og tætn din mund omkring barnets mund og næse (fig. 6).
- ▶ Indled kunstigt åndedræt med 2–5 vejrtrækninger, sådan at mindst 2 vejrtrækninger er effektive nok.
- ▶ Tjek effekten af det kunstige åndedræt ved at holde øje med barnets bryst – brystet skal hæve sig synligt når luften pustes ind og falde igen, når der åndes ud.
- ▶ Vær opmærksom på mængden af den luft, der pustes ind. Den må hverken være for lille (brystet hæver eller sænker sig ikke), eller for stor (man må ikke puste hele indholdet ind, som en voksen kan have i munden). Hvis en for stor mængde bliver pustet ind, kan dette gøre skade på barnets lunger og luftveje, og den generelle tilstand kan forværres endnu mere. Barnets bryst skal hæve og sænke sig, som om han/hun selv trak vejret. Giv aldrig kunstigt åndedræt, hvis du mærker indlysende modstand!
- ▶ Giv 30 pust på 1 minut til en nyfødt (dvs. 1 pust hvert 2. sekund), og 20 pust i 1 minut til et spædbarn (dvs. 1 pust hvert 3. sekund).

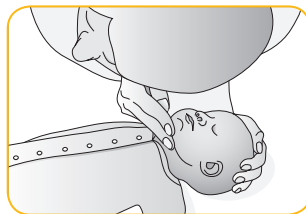


Fig. 5

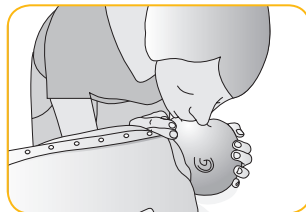


Fig. 6

4. TJEK BLODCIRKULATION

- ▶ Hvis barnet ikke viser nogle tegn på korrekt blodcirkulation (dvs. at han/hun ikke er i stand til at bevæge sig, hoste eller trække vejret), start hjertemassage (brystkompression) med det samme.
- ▶ Læg barnet på ryggen på en fast overflade.
- ▶ Placer din pegefinger og langefinger på den nedre tredjedel af brystbenet – ca. 1,5 cm (1-finger-bredde) under den usynlige linje mellem hans/hendes brystvorter. (fig. 7). Alternativt kan du holde barnets krop fast i dine hænder, mens du presser hans/hendes brystben med dine tommelfingre holdt krydset (fig. 8) eller med 2 fingre.
- ▶ Komprimer barnets bryst ca. 2–3 cm (ca. med 1/3 af kroppens diameter).
- ▶ Frekvensen af kompressionerne: 120/min hos nyfødte og 100/min hos spædbørn.
- ▶ Genopliv nyfødte i forholdet 1 pust til 3 brystkompressioner og spædbørn i forholdet 2 pust til 30 brystkompressioner forudsat der kun er én førstehjælper. Hvis der er 2 førstehjælpere, giver de 2 pust pr. 15 brystkompressioner.
- ▶ Tag en kort pause efter hver sekvens af kompressionerne for at give et pust.
- ▶ Efter færdiggørelse af hver 3. til 5. runde tjek om vejrtrækning og blodcirkulation er blevet genoprettet.

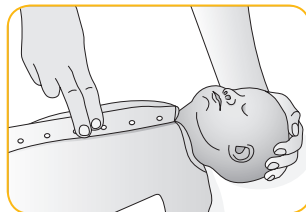


Fig. 7

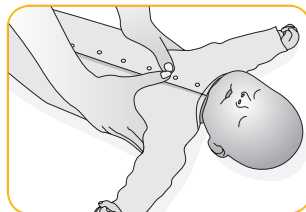


Fig. 8

5. AT LÆGGE BARNET I AFLÅST SIDELEJE

- ▶ Hvis din genoplivningsindsats har været succesfuld og barnets vejrtrækning og blodcirkulation er genoprettet, så læg ham/hende i aflåst sideleje.
- ▶ Hold barnet i dine arme med hans/hendes ansigt mod dit ansigt og hans/hendes hoved ned mod den ene side.
- ▶ Denne position giver forebyggelse mod kvælning med en hævet tunge eller opkast. (fig. 9).
- ▶ Bliv ved med at overvåge barnet hele tiden og fokuser specielt på hans/hendes vejrtrækning og på tegn på uafbrudt blodcirkulation. Hold øje med farven i huden. BEMÆRK: Hvis huden bliver blå eller grå, kan det være et tegn på tilbagefald i vejrtrækningen eller i blodcirkulation.
- ▶ Vær sikker på at barnets korrekte kropstemperatur opretholdes. Frem for alt, beskyt ham/hende mod at kropstemperaturen falder

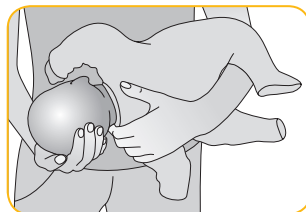


Fig. 9

Hvornår bør du ringe til EU's generelle alarmnummer 112?

- ▶ Hvis der er flere førstehjælpere til stede, ringer den ene 112 straks efter et hjertestop eller en standsning af vejrtrækningen er blevet opdaget. Den anden førstehjælper starter førstehjælpen med det samme.
- ▶ Hvis du er alene, så start førstehjælp i.h.t. reglerne for førstehjælp til børn med det samme. Forsøg genoplivning af barnet i ca. 1 minut og ring herefter 112. Hvis du ikke har en telefon ved hånden og bliver nødt til at løbe til et andet sted for at søge hjælp (selv i et tilstødende lokale), anbefales det at du tager barnet, som skal genoplives, med da du så vil undgå at miste yderligere tid, hvis du skal løbe tilbage til barnet igen efter at have ringet efter hjælp.

HVORNÅR MAN SKAL SLUTTE GENOPLIVNINGEN:

Bliv ved med at forsøge genoplivning, indtil barnet begynder at vise tegn på liv (spontan vejrtrækning, puls, bevægelser), indtil en kvalificeret paramediciner ankommer, eller til du er absolut udmattet.

Note: Indenfor førstehjælp er "et barn" enhver, der er fra 1 år og til slutningen af ungdommen. Børn fra 1 måned til 1 år er spædbørn, mens børn yngre end 1 måned er nyfødte.

Referencemateriale:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVICE GES AV:

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

BM-02 NANNY VAUVAN HENGITYSMONITORI

Sydämelliset onnittelemme uuden vauvanne johdosta, ja kiitos, että olette valinneet laadukkaan Nanny BM-02 vauvamonitorin. Nannyn käyttö lisää vanhempien luottamusta siihen, että nukkuva vauva hengittää normaalisti. Tämä rauhoittaa uusien vanhempien mieltä.



TUOTEKUVAUS

BM-02 VAUVAN HENGITYSMONITORI

Nanny BM-02 hengitysmonitori on sertifioitu lääkinälliseksi laitteeksi valvomaan vauvan hengitystä. Sen tarkoituksena on antaa ajoissa optinen ja akustinen varoitus laitteen havaittua hengityksen muuttuvan epäsäännölliseksi, joka saattaa olla vaarana vauvalle (niin kutsuttu "SIDS" eli äkillinen vauvan kuolema). Pienten vauvojen (alle 1 vuosi) hengitys on usein epäsäännöllistä ja syitä, miksi vauva joskus "unohtaa" hengittää ei ole vielä saatu selvitettyä. Hengityskatkokseen ja apneaan voi olla kuitenkin useita syitä (oksentaminen, jotkut tietyt sairaudet jne).

Nannyn erikoisherkkä sensoripatja on suunniteltu asennettavaksi patjan alle vauvan koriin tai pinnasänkyyn. Hälytynsikkö on helppokäyttöinen. Se toimii paristoilla, se testaa automaattisesti itsensä kun laitteeseen laitetaan virta päälle, eikä se rajoita vauvan liikkumista eikä vaikuta vauvan liikkumiseen millään tavalla.

Tuotetta ei ole suunniteltu käytettäväksi hapella rikastetussa ympäristössä (pois lukien sensoripatja).

SUOSITELTAVAT TOIMENPITEET KÄTKYTKUOLEMAN RISKIN PIENENTÄMISEKSI

- ▶ Älä laita vauvaa nukkumaan vatsalleen, vaan selälleen tai kyljelleen.
- ▶ Älä tupakoi raskauden aikana ja synnytyksen jälkeen vauvan läsnä ollessa, ei edes samassa tilassa (asunto). Nikotiiniin on todettu vaikuttavan haitallisesti vauvan hengitysjärjestelmään. Tupakansavu lisää riskiä alempien hengitysteiden infektioidiin. Joutuessaan kosketuksiin lapsensa kanssa äiti-tupakoitsija hengittää tupakansavun ja nikotiinin jäämiä jopa 30 minuutin kuluttua viimeisestä savukkeesta!
- ▶ Varmista että vauvalla ei ole liian lämmin eikä liian kylmä unen aikana. Hypertermia voi edistää bakteerien kasvua hengitysteissä. Bakteerit voivat laukaista monimutkaisen immunologisen vasteen, joka saattaa jopa johtaa erilaisiin hengitysteiden ongelmiin.

- ▶ Jätä vauvan pää paljaaksi. Älä aseta vauvan vuoteeseen mitään pehmeää kuten tyynyjä tai peittoja jotka vauva voi vetää pänsä yli hengitysteidensä eteen.
- ▶ Älä käytä vauvan läheisyydessä mitään naruja, mihin vauva voisi sotkeutua, varmista että vauvan leluissa ei ole pitkiä hihnoja.
- ▶ Älä koskaan jätä muovipusseja vauvan läheisyyteen.

Varoitus:

Nanny ei ehkäise hengitysongelmia vaan se on suunniteltu hälyttämään mahdollisten vauvan hengitysongelmien varalta! Käyttöohjeiden mukainen laitteen käyttö antaa hyvän mahdollisuuden valvoa vauvan hengitystä. Pikainen ensiapu ja soittaminen hätäkeskukseen on vanhempien tehtävä!

AENNUSOHJEET

1. Aseta sensoripatja vuoteen pohjalle kuten kuvassa on esitetty.

- ▶ Levyn keskus tulee sijaita suurin piirtein vauvan rinnan alla
- ▶ Levyn alustan tulee olla tasainen ja yhtenäinen.
-Levyä ei saa taivuttaa!
- ▶ Mikäli vuoteen pohja on joustava, asenna yhtenäinen kiinteä levy (vaneri tms.) sensoripatjan alle (sensoripatjaa ei saa taivuttaa eikä se saa vääntyä).
- ▶ Lue myös vinkit FAQ (usein kysytyt kysymykset) ohjeen loppuosasta



Huom:

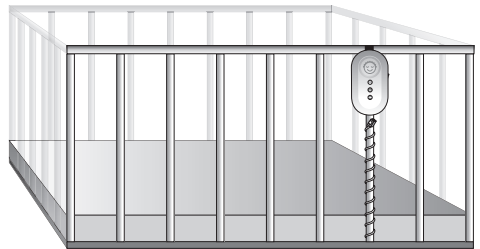
Mikäli käytät Nannya kaksosille, tulee molemmilla vauvoilla olla omat erilliset vuoteensa ja molempiin vuoteisiin tulee asentaa omat täydelliset Nanny hälyttimet. Vaikka molemmilla vauvoilla olisi omat erilliset Nanny hälyttimensä, vauvoja ei saa asettaa nukkumaan samaan vuoteeseen eivätkä vuoteet saa koskettaa toisiaan.

2. Paristojen asentaminen hälytynyksikköön (paristokotelo on hälytynyksikön takapuolella)

- ▶ Työnnä kämmenelläsi paristokotelon kansi auki liu'uttamalla sitä voimakkaasti (katso kuva A)
- ▶ Aseta kaksi uutta AA alkaliparistoa koteloon
- ▶ Paristojen suunta on merkitty paristokoteloon
- ▶ Sulje kansi ja käynnistä laite katkaisijasta painamalla se asentoon I
- ▶ Mikäli paristoissa on tarpeeksi virtaa, kaikki kolme valoa välkähtävät ja kuulet piippauksen
- ▶ Mikäli et kuule piippausta laittaessasi virran laitteeseen, tarkasta paristot



Kuva A



Kuva B

- ▶ Odota noin 3 sekuntia ennen kuin kytket virran päälle uudelleen, elektroninen järjestelmä tarkastaa paristot ja toiminnot

3. Kiinnitä hälytynyksikkö vuoteeseen pikalukituksella

- ▶ Hälytynyksikön tulee olla näkyvässä eikä sitä saa peittää, katso kuva B. Jos hälytynyksikkö kiinnitetään muualle kuin vuoteen reunaan, voit käyttää mukana tulevaa 5 metrin jatkojohdinta.
- ▶ Varsinkin kun vauva on suurempi, on tärkeää että hälytynyksikkö ei ole vauvan ulottuvissa.
- ▶ Voit kiinnittää hälytynyksikön myös seinään mukana olevalla telineellä.

4. Sensoripatjan johdon kiinnittäminen hälytynyksikköön.




- ▶ Kierrä ylimääräinen johto pinnojen ympärille niin, ettei johto roiku löysänä, eikä vauva voi sitä vetää. Paina johtimen liitin oikein päin hälytynyksikköön kunnes kuulet "klik"-äänen.
- ▶ Kaikki ylimääräinen johdin tulee asettaa tarkkaan patjan alle vauvan ulottumattomiin.
- ▶ Mikäli haluat asentaa hälytynyksikön viereiseen huoneeseen, voit käyttää 5 metrin jatkojohdinta (mukana pakkauksessa). Älä käytä useampaa jatkojohdinta.
- ▶ Mikäli käytät kahta sensoripatjaa samassa vuoteessa, käytä johtimien jakoliitintä (mukana pakkauksessa)
- ▶ Irrottaaksesi johtimen hälytynyksiköstä, paina liittimen nastaa johtoon päin ja vedä liitin irti hälytynyksiköstä. Huom. älä vedä suoraan johdosta painamatta liittimen nastaa!

Varoitus:

Hälytynyksikkö on asetettava vähintään 0,5 metrin päähän vauvasta välttyäkseen mahdollisilta kovan äänen aiheuttamilta kuulovaurioilta!

NANNYN SIGNAALIT JA MERKKIVALOT

Katkaisijan asento – 0 = laite on pois päältä, I = laite on päällä

-  Vihreä merkkivalo (Hymynaama) – lyhyet välähdykset ilmaisevat vauvan hengitystä tai muita liikkeitä
-  Punainen merkkivalo (Surunaama) – vilkkuu, kun HÄLYTYS on annettu
-  Punainen paristojen merkkivalo – vilkkuminen ilmoittaa paristojen tyhjenemisestä

LAITTEEN KÄYTTÖ

Ennen Nannyn käyttöönottoa lue käyttöohje huolellisesti, erityisesti osa "ensiapu".

1. Aseta vauva vuoteeseensa
2. Käynnistä Nanny. Merkkivalot vilkahtavat ja merkkiääni kuuluu
3. Vihreä merkkivalo (Hymynaama) vilkkuu vauvan hengityksen tai liikkeiden mukaan.
4. Varmista että olet sammuttanut virran, ennen kuin otat vauvan pois vuoteesta
5. Mikäli vauva keskeyttää hengityksensä vihreä merkkivalo ei vilku, ja noin 20 sekunnin kuluttua syttyy punainen valo ja hälytin laukeaa. Edelleen, mikäli vauvan hengityksen rytmi laskee liian alas (alle 8 henkäystä/ minuutti), hälytys laukeaa.

Varoitus:

Laite on tarkoitettu käytettäväksi 2-15 kilon painoisille vauvoille.

HÄLYTYS

Mikäli hälytynsikkö havaitsee että vauva on hengittämättä pidempään kuin 20 sekuntia, hälytys alkaa seuraavalla tavalla: ensin on lyhyt esihälytys, jota seuraa varsinainen hälytysääni ja punainen hälytysvalo. Mikäli vauvan hengitystiheys on alentunut alle 8 henkäystä/minuutti, hälytys on erilainen: varsinaista esihälytystä ei ole, vaan hälytinääni laukeaa heti, samalla punainen valo vilkkuu ja vihreä valo palaa (osoittaen että vauvalla on hengitystoimintaa). Tarkasta vauvan tila välittömästi. Yritä herättää vauva. Mikäli vauva ei herää, anna ensiapua (avaa ilmatiet, elvytä, jne) ja kutsu paikalle apua. Joissakin tapauksissa vauva havahtuu hälytysääneen ja alkaa hengittää. Poikkeustapauksissa hälytys saattaa johtua myös siitä, että sensoripatja ei ole ollut patjan alla täysin vauvan kohdalla (katso ohjeita FAQ-kohdasta usein kysytyt kysymykset) tai vauva on ryöminyt patjan ulottamattomiin.

Toivomme, että kuulet hälytysäänen vain kerran: testatessasi hälytintä.

SENSORIPATJA

- Lisäsensoripatjan voi hankkia erikseen, tuotenumero BM-O2D. Lisäpatja on kätevä kun haluat käyttää Nannya eri paikoissa, esim. yksi mummolassa ja toinen kotona. Voit irrottaa hälytynsikkön kätevästi ja siirtää sen patjasta toiseen.

KOEKÄYTTÖ

Nanny BM-O2 tulisi koekäyttää kerran viikossa seuraavasti:

1. Anna vauvan maata vuoteellaan vihreän merkkivalon (Hymynaama) vilkkuessa vauvan hengityksen ja liikkeiden mukaan.
 2. Jätä Nanny päälle ja nosta vauva vuoteelta. Vihreän merkkivalo (Hymynaama) voi vielä jatkaa vilkkumistaan lyhyen ajan koska vuodetta on liikuteltu ja vauva nostettu pois. Älä tämän jälkeen kosketa vuodetta koska laite saattaa tunnistaa hengityksesi.
 3. Kun vihreän valon vilkkuminen on loppunut 20:ksi sekunniksi, antaa laite varoituspiippauksen 5 sekunnin ajan ja tämän jälkeen laukeaa hälytyksen.
- Punaisen merkkivalon (Surunaama) tulee vilkkuu, kun laite laukeaa hälytyksen.
- Lopeta hälytys sammuttamalla laite.

Mikäli laite ei toimi edellä kerrotulla tavalla, tarkista että:

1. Laitteen käynnistämisen jälkeen kuuluu merkkiääni. Mikäli ääntä ei kuulu, tarkista paristot
2. Mikäli nostettuasi vauvan vuoteesta vihreä merkkivalo (Hymynaama) jatkaa vilkkumistaan pidempään, havaitsee laite ympäristöstä johtuvaa värinää – katso seuraava kappale:

Tärkeä tietää:

- Muista, että laite voi ainoastaan varoittaa vaarasta, mutta se ei estä ongelmaa eikä anna ensihoitoa!
- Nanny on erittäin herkkä laite. Ympäristöstä johtuvat värinät vuoteessa, lattiassa tai jopa koko raken-

nuksessa voivat vaikuttaa laitteen toimintaan. Vauvan vuode tulee olla erillään muista vuoteista, joissa nukkuvu henkilö tai eläin voi aiheuttaa häiritsevää liikettä, eikä vuode myöskään saa olla kosketuksessa tärinää aiheuttaviin laitteisiin. Myös tuuletin, ilmastointilaitte tai kävely, leikkiminen tms. toiminta vuoteen lähellä saattaa aiheuttaa häiritsevää tärinää. Huomioi aina siirtäessäsi vuodetta uuteen paikkaan kaikki mahdolliset ympäristöstä johtuvat häiriötekijät!

- ▶ Älä käytä kovasta materiaalista (kuten laajentuvasta polystyreenistä) tehtyä patjaa, koska ne saattavat aiheuttaa laitteen toimintaan häiriöitä.
- ▶ Huomioi, että mikäli hälytys laukeaa hengityshäiriön vuoksi, tulee sinun tarkistaa vauvasi hyvinvointi välittömästi ja mikäli tarpeellista, antaa hänelle ensiapua. Pysyttele aina vauvan lähetyvillä jotta kuulet mahdollisen hälytyksen.
- ▶ Valmistaja vastaa laitteen toimivuudesta, mikäli laite on oikein asennettu ja sitä on käytetty ohjeiden mukaan. Valmistaja ei vastaa ohjeiden vastaisesta käytöstä eikä mekaanisesti tai muulla tavalla vahingoitetun laitteen käyttämisestä eikä myöskään paristojen loppumisesta tai rikkiäisten paristojen aiheuttamista ongelmista.
- ▶ Valmistaja ei suosittele käytetyn laitteen hankkimista, koska huolimaton käsittely on saattanut vahingoittaa laitetta, eikä valmistajaa voida pitää vastuussa vuokratun tai käytetyn laitteen toiminnasta

PARISTOJEN VAIHTO

Mikäli laitteen käynnistämisen jälkeen kuuluu "piip"- ääni ja punainen paristojen merkkivalo vilkkuu, tulee paristot vaihtaa (katso ohjeet kohdasta "paristojen asentaminen"). Sammuta virta laitteesta ennen paristokotelon avaamista. Käytä kahta AA-kokoista alkalipatteria. Käytä aina uusia paristoja. Kun olet vaihtanut paristot, kytke virta, mikäli kuulet piippausäänen se vahvistaa, että paristoissa on tarpeeksi virtaa. Älä käytä ladattavia paristoja, ladattavien paristojen elinikä on voinut lyhentyä useiden latauksien johdosta tai ne voivat alkaa vuotaa, jolloin koko hälytyn vaurioituu. Kun et käytä laitetta, ota paristot pois.

HUOLTO JA PUHDISTUS

Vaikka Nanny ei vaadi mitään säännöllistä huoltoa, on suositeltavaa koekäyttää Nanny kerran viikossa. Suosittelemme, että tarkastatte sensoripatjan säännöllisesti varmistaaksenne että se ei ole saanut kosketusta patjasta. Kääntäkää patja silloin tällöin 180° tai tuulettakaa se. Puhdistukseen voi tarvittaessa käyttää kosteaa pyyhettä. Nannyn mukana tulee desifiointipyyhkeitä, joita voi käyttää tarvittaessa. Vesi voi vahingoittaa patjaa. Voimakkaita puhdistusaineita ei pidä käyttää. Hälytinskyksikön tai sensoripatjan sisään ei saa päästää vettä tai muita nesteitä. Sensoripatjan vahingoittumista fyysisesti tulee välttää. Erityisesti tulee välttää voimakkaita iskuja, pudottamista ja taivuttamista. Ottakaa yhteyttä maahantuojaan mikäli olette vahingoittaneet laitetta.

KYSYMYKSIÄ JA VASTAUKSIA

1. Miksi Nanny hälyttää, vaikka vauva hengittää normaalisti ja säännöllisesti?

Vastaus:

Sensori ei ole havainnut vauvan hengityksen aikaansaamaa liikettä luotettavasti

Ratkaisu:

- ▶ Pienet vauvat (useimmiten alle 3 kuukauden ikäiset) ovat keveitä eivätkä useimmiten muuta asentoaan nukkuessaan. Tällöin voi sensoripatjan asettaa patjan päälle, ja sensorin päälle voi asettaa esim. huovan ja lakanan (taita huolellisesti reunat patjan alle). Näin sensori on lähempänä vauvaa. Tämä vähentää vääriä hälytyksiä. Huom! Sensoripatja on herkkä eikä sitä saa taivuttaa! Vauvan paino saattaa taivuttaa herkkää levyä, joten on suositeltavaa laittaa pehmeän patjan päälle esim. vanerilevyn palanen tukemaan sensoripatjaa.
- ▶ Mikäli vauvan tulee nukkua kaltevilla pinnalla, pää muuta vartaloa ylempänä (esim. lääkärin määräyksestä tai neuvolan ohjeiden mukaan), on silti tärkeää säilyttää tiivis kosketus vauvan, patjan ja sensorin välillä. Tällöin tulee tarkastaa, että patja koskettaa omalla painollaan koko sensoripatjaa. On parempi asettaa korotukset pinnasängyn jalkojen alle, kuin patjan ja sängyn väliin.
- ▶ Patjaa ei saa kiilata tiukasti sängyn laitojen väliin, vaan sen tulee maata sängyn pohjaa vasten vapaasti.

2. Miksi hälytys ei lauennut vaikka vauva nostettiin pois vuoteesta?

Vastaus:

Tunnistin on havainnut häiritsevää liikettä, jonka on luultavammin aiheuttanut:

- ▶ Sängyn ohikulkevat ihmiset. (Tämä ongelma esiintyy erityisesti parketti- tai laminaattilattiallisissa huoneissa) Lattian aiheuttamia tärinöiden vähentämiseksi tulee kehdon tai sängyn alle laittaa maton tai huovan palaset.
- ▶ Tuulisella säällä avoimet ikkunat tai ovet. Tuuletin, ilmastointilaitte tms. Jotta Nanny toimisi kunnolla, on tärkeää minimoida kaikki häiritsevät ympäristöstä johtuvat tärinät
- ▶ Jääkaappi tai jokin muu tärkeä laite. Mikäli kehto tai sänky on kiinni tärinää aiheuttavassa laitteessa, tulee ne erottaa toisistaan. HUOM! Jotkin voimakkaasti tärisevät laitteet saattavat siirtää tärinää pitkänkin matkan päähän.

3. Miten Nanny voidaan käyttää kaksosten kanssa?

Vastaus:

Jokaisella vauvalla tulee olla oma vuode irti toisistaan. Jokaisella vauvalla tulee olla oma itsenäinen Nanny-hälytin. Ei ole mahdollista käyttää kahta erillistä sensoripatjaa kytkettynä yhteen hälyttimeen, koska yhden vauvan kääntyily ja hengittäminen saattaisi estää laitteen tunnistamasta toisella vauvalla mahdollisesti esiintyviä hengitysvaikeuksia.

4. Onko mahdollista käyttää Nannya katosta roikkuvassa (heiluvassa) kehdossa, vaunuissa tai ns. "Moosksen korissa"?

Vastaus:

Vaunuissa on mahdollista käyttää Nannya, mikäli vaunut eivät liiku, eikä kukaan koske vaunuihin. Vaunut tulee asettaa hiljaiseen paikkaan pois mahdollisista tärinästä ja liikettä aiheuttavista häiriöistä. Sama pätee muihinkin liikuteltaviin nukkumapaikkoihin. Testaa joka kerta kun laitat vauvan vaunuihin, (tai muuhun liikuteltavaan nukkumapaikkaan) hälyttääkö laite kun nostat vauvan pois vaunuista. Mikäli laite ei hälytä, vaunut saavat jostakin värähtelyä (tuuli, maanrakennustyöt lähistöllä... tms). – älä laita vauvaa tällöin vaunuihin. Olosuhteet saattavat aina muuttua, joten noudata varovaisuutta käyttäessäsi hälytintä sellaisissa olosuhteissa, jotka ovat alttiita muutoksille. Sama pätee myös muihin liikuteltaviin nukkumapaikkoihin

5. Miksi laite varoittaa heikosta patterista heti virran päällekytkennän jälkeen?

Vastaus:

Varmista että et käytä ns. ladattavia paristoja. Laitteessa tulee käyttää alkaliparistoja. Ladattavat paristot eivät

ole suosittavia koska niiden jännitetaso on alhaisempi ja ne saattavat aiheuttaa vääriä hälytyksiä. Käytä laitteessa ainoastaan alkaliparistoja!

6. Miksi laite ei enää toimi kunnolla?

Vastaus:

Tämän voi aiheuttaa vaurioitunut johto tai liitin. Se voi johtua luultavammin siitä, että on vedetty suoraan johdosta eikä liittimestä, tai johtoa ei ole kiinnitetty sänkyyn käyttöohjeiden mukaisesti. Toinen syy toimimattomuuteen voi olla patjan vaurioituminen huolimattoman käsittelyn johdosta (pudottaminen lattialle, taivuttelu tms.)

Ratkaisu:

Ota yhteyttä palveluyksikköömme.

7. Voiko neste vuotaa ulos patjasta?

Vastaus:

Täysin mahdollonta. Patja ei sisällä mitään nesteitä. Lue ohjeet "HUOLTO JA PUHDISTUS"

8. Mitä tulee tehdä jos Nanny on viallinen?

Jos käyttäjällä on vaikeuksia laitteen kanssa, hänen tulee ottaa yhteyttä laitteen myyjään. Vaikeudet johtuvat usein laitteen väärästä asennuksesta tai käytöstä. Kaikki ohjeet asennukseen ja käyttöön on löydettävissä käyttöohjeesta. Tämän lisäksi olemme valmiit auttamaan kaikissa mahdollisissa ongelmissa. Älä yritä korjata laitetta itse, sillä takuu raukeaa silloin.


TEKNINEN ERITTELY

Virtalähde	3 V 2 kpl 1,5 V AA alkaliparistoa
Virrankulutus valmiustilassa	<0.2 mA
Virrankulutus hälyttäessä	<120 mA
Alhaisen virtamäärän taso	2.38 V ± 0.15 V
Monitorin taajuus	<8 henkäystä/minuutti (noin<0.13 Hz)
Keskimääräinen paristojen kesto	6 kk, useat koekäytöt voivat lyhentää paristojen kestoikää
Sensoripatja	BM-02D kooltaan 305x500x15 mm, paino 1500 g, valmistusmateriaali PVC-P
Hälytysäänen voimakkuus	75 dB/m
Hälytynsikkö	140x80x35 mm, paino 150 g, valmistusmateriaali ABS
Käyttöolosuhteet	+5 C - +35 C, suht.. kosteus 30 % to 75 %
Varastointiolosuhteet	0 C - +40 C, suht. kosteus 10 % to 85 %
Tuotteen soveltuvuus	BF-tyyppi 

Sisältö:

Sensoripatja, hälytynsikkö, jatkojohto 5 m, jakoliitin ja muovinen seinäteline, 2 antibakteerista pyyhettä, 2 paristoa (AA1,5V).

Käyttöikä: 2 vuotta (hankinnasta)

Tuote on rekisteröity Tsekin Tasavallan Terveysministeriön toimesta ja JABLOTRON ALARMS a.s  **1014** ilmoittaa, että BM-02 on täyttää Direktiivin 93/42/EC and 2007/47/EC ja 2011/65/EU (RoHS) asetukset ja määräykset.

Täydellinen selostus asiasta löytyy osoitteesta www.jablotron.com.

Huomioi että paristojen häviittämisestä kertovat määräykset löytyvät kunkin käyttömaan paikallisista määräyksistä.

Vaikka laite ei sisällä haitallisia materiaaleja, suositellaan laitteen palauttamista valmistajalle (myyjäliikkeenle) käytön jälkeen. 

YLEISTÄ LASTEN ENSIAVUSTA

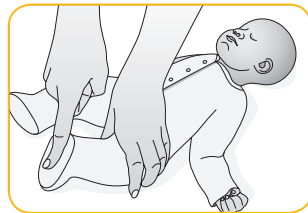
Ensiapu - toimet, joilla voidaan pelastaa jonkun elämä, jos kyseessä on häiriö hengityksessä tai verenkierrossa.

Varoitus: Ensiapua tulee antaa kokenut pelastaja!

Yleistä lasten ensiavusta- sisältää vaiheet, joiden tarkoituksena on palauttaa riittävä hengitys ja verenkierto lapsilla, jotka ovat kärsineet hengityksen tai verenkierron katkoksesta. Seuraavia menetelmiä käytetään vauvoille - vastasyntyneille ja imeväisille:

1. TARKISTA ONKO VAUVA TAJUISSAAN

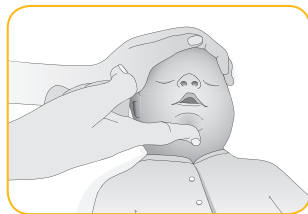
- ▶ Kutsu vauvaa selvästi ja kovaa
- ▶ Jos vauva ei vastaa, taputa tai rapsuta jalkapohjaa saadaksesi selville vastaako vauva
- ▶ Voit myös hieroa vauvan selkää kädelläsi muutaman sekunnin ajan
- ▶ Jos vauva on eloton eikä vastaa, hän on tajuton
- ▶ Soita hätänumeroon 112



Kuva 1

2. AVAA VAUVAN HENGITYSTIET

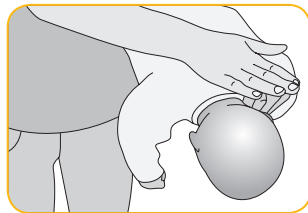
- ▶ Tarkista vauvan suu. Poista selvät esteet ja tavarat sormenpäillä
- ▶ Laita toinen käsi vauvan otsalle ja kallista vauvan päätä hieman, hellästi samalla leukaa nostaen toisen käden sormilla
- ▶ Pidä hengitystie esteettömänä tukemalla vauvan olkapäitä
- ▶ Jos epäilet vauvan nielleen esineen (esim. jos hengitysongelma tapahtuu äkillisesti syödessä, leikkiessä pienellä lelulla tai jos vauva yskii, hengitys pihisee, tai jos on kuultavasti hengitysvaikeuksia, vauvan naama punertaa ja kaula ja kasvat ovat turvonneet tai jos iho muuttuu sinertäväksi tai harmahtavaksi) poista esine hengitysteistä seuraavilla ohjeilla:



Kuva 2

Taputa selkää 3-5 kertaa

- ▶ Aseta vauva kasvat alaspäin kyynärvarrellesi. Vauvan pään tulee olla muuta ruumista alempana. Tue päätä ja vartaloa jatkuvasti käsilläsi (kuva 3).
- ▶ Taputa selkää 3-5 kertaa olkapäiden välistä 2 tai 3 sormella tai mahdollisesti koko kämmenellä; käsi on suunnattava hengitysteistä pois päin.
- ▶ Voit myös roikottaa vauvaa nilkoista (nilkan ympärillä ei tulisi olla vaatekangasta mahdollisen lipsumisen estämiseksi), käännä vauvan kasvat alaspäin ja suorita sama liike.

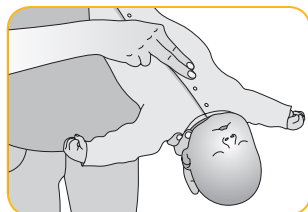


Kuva 3

Jos toimenpide ei onnistu, tee seuraava:

Paina rinnasta 3-5 kertaa

- ▶ Aseta vauva kasvat ylöspäin käsivarrellesi, kallistaen päätä hellästi.
- ▶ Paina rintaluiden puolivälin alapuolelta kahdella sormella 3-5 kertaa. Painallukset noin 3 sekunnin välein.
- ▶ Tarkista vauvan suu jokaisen toimenpiteen jälkeen, onko tukehduttava esine irronnut.



Kuva 4

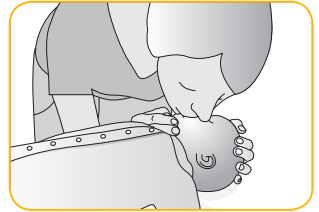
- ▶ Jos hengitysongelma jatkuu, toista ohjeet 1-3 kertaa ja soita - tai pyydä jotain soittamaan puolestasi hätänumeroon 112

3. TEKOHENGITYS

- ▶ Kuuntele ja tutki hengittääkö vauva (kuva 5)
- ▶ Jos vauva ei hengitä, aloita tekohengitys välittömästi ja soita - tai pyydä jotain soittamaan puolestasi hätänumeroon 112
- ▶ Aseta toinen kätesi vauvan pään päälle ja pidä vauvan pää kallistettuna hieman. Nosta vauvan leukaa toisella kädellä ja sulje huulesi tiiviisti vauvan huulia ja nenää vasten (kuva 6)
- ▶ Aloita tekohengitys 2-5 henkäyksellä niin, että ainakin 2 henkäystä ovat tarpeeksi tehokkaita
- ▶ Tarkasta henkäysten tehokkuus tarkkailemalla vauvan rintaa. Rinnan tulisi nousta näkyvästi sisään hengittäessä ja laskea näkyvästi ulos hengittäessä.
- ▶ Tarkkaile tekohengityksen voimakkuutta. Tekohengitystä ei saa antaa liian vähän (rinta ei liiku ollenkaan) eikä liikaa. Sopimaton tekohengityksen määrä voi vahingoittaa vauvan keuhkoja ja hengitysreittejä huonontaa vauvan tilaa. Rinnan tulisi nousta ja laskea saman verran kuin vauvan normaalisti itse hengittäessä. Tekohengitystä ei saa antaa liikaa jos huomaa selvää vastustusta.



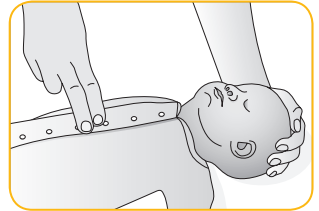
Kuva 5



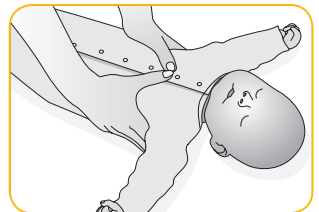
Kuva 6

4. TARKISTA VERENKIERO

- ▶ Jos vauva ei näytä normaalin verenkierron merkkejä (esim. hän ei pysty liikkumaan, yskimään tai hengittämään) aloita sydänhieronta (rinnan painelu) välittömästi.
- ▶ Laske vauva selälleen tukevalle alustalle
- ▶ Aseta etu- ja keskisormi rintalastan alemmalle kolmannekselle - noin 1,5cm (1 sormen leveys) nännien korkeuden alapuolelle (kuva 7). Vaihtoehtoisesti voit myös pitää vauvan vartaloa tiukasti käsisäsi painaen rintalastaa molemmilta puolilta peukaloilla (kuva 8) tai kahdella sormella.
- ▶ Paina vauvan rintaa alaspäin noin 2-3cm (keskimäärin 1/3 vauvan rinnan ympärystä)
- ▶ Painallusten tahti tulisi olla 120/min vastasyntyneillä ja 100/min vauvoilla
- ▶ Elvytä yksin vastasyntynyttä tahdilla 1 henkäys 3 painallusta ja vauvaa 2 henkäystä ja 30 rinnanpainallusta. Jos paikalla on toinen elvyttävä, elvyttäkää tahdilla 2 henkäystä 15 rinnanpainallusta.
- ▶ Pidä pieni tauko joka sarjan jälkeen hengähtääksesi
- ▶ Tarkista joka 3-5 sarjan jälkeen onko vauvan hengitys ja verenkierto palautunut



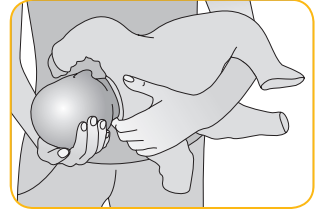
Kuva 7



Kuva 8

5. VAUVAN ASETTAMINEN KYLKIASENTOON

- ▶ Jos vauvan elvytys onnistuu ja vauvan hengitys ja verenkierto palautuu, aseta vauva kylkiasentoon
- ▶ Pidä vauvaa käsilläsi kasvot itseäsi kohti ja pää hieman kallistettuna sivulle
- ▶ Tämä asento ehkäisee vauvan tukehtumista kieleensä tai oksennukseen. (kuva 9)
- ▶ Tarkkaile vauvaa jatkuvasti, eritoten hengitykseen ja verenkiertoon keskittyen. Tarkkaile vauvan ihon väriä. HUOM! Jos vauvan iho vaihtuu sinertäväksi tai harmahtavaksi, se voi olla merkki uusiutuvasta hengitystä tai verenkierto-ongelmasta
- ▶ Varmista, että vauvan ruumiinlämpö pysyy normaalina. Ylipäätänsä suojaa vauvaa hypotermialta.



Kuva 9

Milloin tulisi soittaa hätänumeroon 112?

- ▶ Jos paikalla on useampi henkilö, tulisi soittaa hätäkeskukseen heti kun on huomattu häiriö hengitys- tai verenkiertoteissä, muut henkilöt aloittavat ensiavun välittömästi.
- ▶ Jos olet yksin aloita elvytys ohjeiden mukaisesti. Elvytä lasta noin minuutin verran, jonka jälkeen soita hätäkeskukseen. Jos sinulla ei ole puhelinta lähettyvillä ja joudut menemään toiseen paikkaan etsimään apua, on suositeltua ottaa elvytettävä lapsi mukaan ajan säästämiseksi.

Milloin lopettaa elvytys:

- ▶ Jatka elvytystä kunnes vauva alkaa näyttää elonmerkkejä (alkaa hengittämään, pulssi tuntuu, liikkuu) tai kunnes ammattitaitoinen ensihoitaja saapuu paikalle.

Lähdemateriaalit:

- ERC elvytysohjeet 2010,
- První Pomocú Deti (Ensiapua lapsille) - MUDr. Pavel Srnský, CCK 2007

PALVELUN TARJOAJA:

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
 TŠEKIN TASAVALTA

MONITOR DÝCHANIA DIEŤAŤA BM-02 NANNY

Blahoželáme Vám k narodeniu dieťaťa a zároveň d'akujeme, že ste si zakúpili náš výrobok. Prinesie Vám pocit pokoja vo chvíľkach odpočinku Vášho dieťaťa.



URČENIE VÝROBKU

MONITOR DÝCHANIA DIEŤAŤA BM-02

BM-02 je certifikovaný zdravotnícky prostriedok, ktorý monitoruje dýchanie dieťaťa. Účelom výrobku je včas upozorniť optickým a hlasným akustickým signálom na pokles frekvencie dýchania. Varuje tak pred prípadným nebezpečenstvom zástavy dýchania, ktorá sa u malých detí môže vyskytnúť (tzv. syndróm náhleho úmrtia). Deti do jedného roku majú nepravidelné dýchanie a z nevyjasnených príčin sa niekedy stane, že sa dieťa „zabudne“ nadýchnuť. Zástava dýchania však môže nastať i z iných príčin (vývratky, prejav ochorenia a pod.).

Skladá sa zo snímačej podložky s citlivým senzorom, ktorá sa umiestňuje pod matrac v postelke a elektronickej jednotky so signalizačnými kontrolkami a akustickou sirénou. Zariadenie má veľmi jednoduché ovládanie, samo si vykonáva testovanie funkcie pri zapnutí a je napájané batériami. Nijako neovplyvňuje pohyb dieťaťa.

Výrobok nie je určený do prostredia s obohateným kyslíkom (s výnimkou detekčnej podložky).

ODPORUČENÉ OPATRENIA, ZNIŽUJÚCE RIZIKO SIDS

- ▶ Dieťa nedávajte spať na bruško, ale na chrbát alebo nabok.
- ▶ Nefajčite v tehotenstve ani po pôrode v prítomnosti dieťaťa, ani v obytných priestoroch. Nikotín má preukázateľne tlmivý účinok na dychové centrum dieťaťa, opakovanie bol zistený v krvi detí, ktoré zomreli. Matka fajčiarka ešte 30 minút po dofajčení cigarety vydychuje pri kontakte s dieťaťom zvyšky dymu a nikotín!!!
- ▶ Neprehrievajte ani nepodchladzujte dieťa v spánku, pri prehriatí sa môžu pomnožiť baktérie v dýchacích cestách, ich prítomnosť môže spustiť zložitú imunologickú reakciu vedúcu až k útlmu dychového centra.
- ▶ Ponechávajte hlavu dieťaťa nezakrytú, minimálne do 12-tich mesiacov nedávajte dieťaťu do postielky prikrývky a vankúše, ktoré by si mohlo pretiahnuť cez hlavu.

- ▶ Do postiel'ky sa nesmú odkladať žiadne popruhy, šnúrky, (hračky by nemali mať špagátik alebo šnúrku dlhšiu než 30 cm), do postiel'ky nikdy nepokladajte plastové vrecká a igelitové tašky.

UPOZORNENIE:

Výrobok v žiadnom prípade sám nezabraňuje prípadnému vzniku zástavy dýchania dieťaťa! Pokiaľ sa výrobok používa a prevádzkuje v súlade s týmto návodom, je riziko zlyhania nepravdepodobné.

POSTUP INŠTALÁCIE

1. Snímaciu podložku umiestnite do postiel'ky (kočíka, koša a pod.) pod matrac (alebo podušku) do miest, kde bude dieťa ležať – vid'. obrázok.

- ▶ Stred podložky musí byť v miestach, kde bude mať dieťa hrudník.
- ▶ Podložka musí byť umiestnená na rovnej tvrdej ploche potlačou smerom hore – nesmie sa ohýbať!
- ▶ Ak je v postiel'ke iba rošt, podložte snímaciu podložku pevnou doskou, napr. sololit, preglejka a pod. Podkladová doska by nemala zakrývať celú plochu postiel'ky kvôli zachovaniu cirkulácie vzduchu – dostatočný rozmer je cca o 3 cm presahujúci snímaciu podložku na každú stranu.
- ▶ Ďalšie rady a odporúčania týkajúce sa inštalácie prístroja nájdete na str. 78 v kapitole Najčastejšie otázky.



UPOZORNENIE:

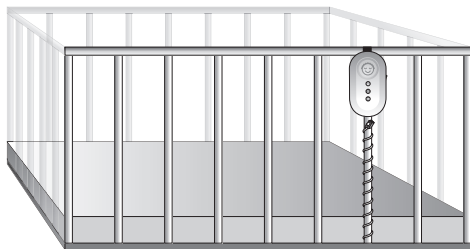
Pri použití BM-02 Nanny pre dvojčatá je základnou podmienkou, že každé dieťa musí mať vlastnú postiel'ku a v nej inštalovaný samostatný baby monitor. Pre správnu indikáciu sa postiel'ky nesmú vzájomne dotýkať.

2. Vložte batérie do prístroja (kryt batérií je na zadnej strane).

- ▶ Dajte dolu kryt batérií miernym zatlačením na jeho rovnú stranu a posunutím smerom k oboj strane vid'. obrázok č. 1.
- ▶ Používajte iba nové tužkové alkalické batérie – typ AA (nie akumulátory).
- ▶ Orientácia batérií je vyznačená v batériovom priestore.
- ▶ Zavrite kryt batérií a zapnite vypínač do polohy I.
- ▶ Ak sú batérie v poriadku, krátko bliknú postupne všetky 3 kontrolky a ozve sa pípnutie.
- ▶ Ak nie je zapnutie potvrdené pípnutím, skontrolujte batérie.
- ▶ Pred opakovaným zapnutím prístroja počkajte cca 3 sekundy – elektronika po zapnutí vykonáva test batérií a kontrolu funkcie.



Obrázok č. 1



Obrázok č. 2

3. Vyhodnocovaciu jednotku pripevnite pomocou pásky na postiel'ku (kočík a pod.).

- ▶ Musí byť dobre viditeľná a nesmie byť ničím zakrytá, vid'. obrázok č. 2.
- ▶ Pokiaľ potrebujete vyhodnocovaciu jednotku umiestniť mimo postiel'ku, na predĺženie prívodného kábla použite spojovaciu zásuvku a predlžovací kábel 5 m, ktoré sú dodávané v príslušenstve.
- ▶ U väčšieho dieťaťa umiestnite vyhodnocovaciu jednotku mimo jeho dosahu.
- ▶ Pre upevnenie na stenu možno využiť pribalený plastový držiak.

4. Zapojte kábel snímacej podložky do vyhodnocovacej jednotky – konektor musí zapadnúť a držať.

- ▶ Kábel ved'te tak, aby zaň nemohlo väčšie dieťa ťahať a aby na ňom neboli voľné úseky, ktoré by mohli vytvoriť slučku.
- ▶ Pokiaľ nepoužijete celú dĺžku kábla, zmotajte nepoužitú časť a pevne ju stiahnite viazacím drôťom, s ktorým je kábel dodávaný (zvitok musí byť mimo dosahu dieťaťa).
- ▶ Kábel možno z vyhodnocovacej jednotky odpojiť stlačením páčky konektora smerom ku káblu.

UPOZORNENIE:

Akustický signalizátor kontrolnej jednotky monitora nesmie byť nasmerovaný k dieťaťu a musí byť umiestnený aspoň vo vzdialenosti 0,5 metra od jeho hlavičky, aby sme zabránili prípadnému poškodeniu jeho sluchu.

SIGNALIZAČNÉ A OVLÁDACIE PRVKY PRÍSTROJA

vypínač – poloha 0 = vypnutý(é), 1 = zapnutý(é)



zelená kontrolka – krátkym bliknutím potvrdzuje nádych (pohyb) dieťaťa



červená kontrolka – blikaním signalizuje poplachový stav



červená kontrolka – blikaním upozorňuje, že treba vymeniť batérie

POUŽITIE MONITORA BM-02

Pred samotným použitím BM-02 Nanny si pozorne prečítajte tento návod a hlavne časť, týkajúcu sa "Prvej pomoci – Základných postupov neodkladnej starostlivosti u detí"!

1. Položte dieťa do postiel'ky.
2. Zapnite vyhodnocovaciu jednotku (potvrdené pípnutím a bliknutím kontroliek).
3. Zelená kontrolka reaguje bliknutím na dýchanie alebo pohyby dieťaťa. Blikanie kontrolky nemusí byť pravidelné – frekvencia blikania zodpovedá pohybom alebo nádychom dieťaťa.
4. Pred vyzdvihnutím dieťaťa z postiel'ky vypnite vyhodnocovaciu jednotku.
5. Pokiaľ nie je žiaden pohyb ani nádych dieťaťa prístrojom zaznamenaný, zelená kontrolka neblinká, po cca 20 sekundách začne blikať červená kontrolka a následne je spustený alarm. Alarm je spustený i v prípade, ak je počet nádychoch menší ako 8 za min.

UPOZORNENIE:

Výrobok sa odporúča použiť pre deti od min. hmotnosti 2 kg a do max.15 kg.

POPLACHOVÝ STAV

Ak vyhodnotí vyhodnocovacia jednotka, že sa dieťa nenadýchlo dlhšie ako cca 20 sekúnd, je vyhlásený tento typ poplachu: najskôr krátky akustický prvý poplach a vzápätí intenzívny akustický poplach sprevádzaný blikaním červenej kontrolky. Pokiaľ dieťa dýcha príliš pomaly – menej ako 8 nádychov za minútu, je vyhlásený tento typ poplachu: rozoznie sa ihneď intenzívny akustický poplach, pri ktorom zelená kontrolka svieti nepretržite (signalizuje, že dychová aktivita bola zaznamenaná) a bliká červená kontrolka.

Skontrolujte dieťa. Pokiaľ nedýcha, skúste dieťa zobudiť. Pokiaľ sa dieťa nezobudí, zahájte okamžite prvú pomoc (uvolnenie dýchacích ciest, umelé dýchanie atď.). Odporúčame tiež podľa situácie upovedomiť lekára. V niektorých prípadoch už vlastný varovný signál prístroja preberie dieťa natoľko, že sa znovu nadýchne. Poplach sa dá vypnúť vypínačom na vyhodnocovacej jednotke. Vo výnimočných prípadoch môže nastať falošný poplach prístroja, hlavne ak nie je snímacia podložka umiestnená správne (viď. kapitoly Postup inštalácie a Najčastejšie otázky), alebo pokiaľ už dieťa lezie a presunie sa v postieľke mimo dosah snímačej podložky.

Želáme Vám, aby ste poplachový signál počuli iba pri testovaní výrobku.

SNÍMACIA PODLOŽKA

- ▶ Podložka je predajná i samostatne a predáva sa pod označením BM-02D.
- ▶ Je vhodná hlavne na používanie zariadenia na viacerých miestach, napr. v ďalšej postieľke, u starej mamy a pod. Potom sa premiestňuje iba vyhodnocovacia jednotka.

TEST FUNKCIE

Činnosť zariadenia si môžete overiť nasledovne (odporúčame pred každým používaním):

1. Ak je dieťa v postieľke a prístroj je zapnutý, musí zelená kontrolka blikáť v rytme dychania alebo pohybov dieťaťa.
2. Nechajte prístroj zapnutý a vyzdvihnite dieťa z postieľky. Kontrolka obvykle ešte chvíľku bliká, než sa celkom upokojí pohyb postieľky. Nedržte sa postieľky – prístroj by mohol vnímať vaše dýchanie a pohyby.
3. Po cca 20 sekundách nehybnosti vydá vyhodnocovacia jednotka varovné zapípanie a potom sa zapne poplachový signál. V priebehu poplachu bliká červená kontrolka. Poplach sa dá vypnúť vypínačom.

Pokiaľ zariadenie nefunguje, skontrolujte:

1. Či vyhodnocovacia jednotka potvrdzuje tlmeným pípnutím a zablikaním zapnutie – pokiaľ nie, skontrolujte batérie.
2. Či po vyzdvihnutí dieťaťa z postieľky prestane blikáť zelená kontrolka – pokiaľ nie, vníma prístroj iné rušivé otrasy, viď. nasledujúce upozornenia.

Dôležité upozornenia:

- ▶ Zariadenie využíva na snímanie dýchania veľmi citlivý senzor. Jeho činnosť môže byť ovplyvnená otrasmi postieľky, podlahy alebo i celej budovy. Postieľka sa preto nesmie dotýkať postele, v ktorej je iná osoba a nesmie sa dotýkať žiadnych zariadení, ktoré vibrujú. Rušivé otrasy môže tiež spôsobovať intenzívne prúdenie vzduchu (ventilátory, klimatizácia...), chôdza v blízkosti postieľky a iné vplyvy. Pokiaľ premiestnite postieľku na nové miesto alebo zapnete v byte akékoľvek zariadenie, ktoré generuje mechanické vibrácie (rušivé vibrácie, zabraňujúce prístroju sledovať dýchanie dieťaťa), odporúčame otestovať funkciu zariadenia.
- ▶ Neodporúča sa použiť matrace z tvrdého materiálu (penový polystyrén a pod.), zachytávajú rušivé vibrácie pohybom okolitého vzduchu.

- ▶ Uvedomte si, že zariadenie Vás môže iba upozorniť, ale nebezpečenstvu zástavy dýchania nezabraňuje! Pokiaľ má dieťa nejaký zdravotný problém, je na Vás či na lekárovi, ako mu pomôcť. Nevzd'ajte sa tiež od dieťaťa príliš ďaleko, aby ste v prípade poplachu signál zariadenia počuli a boli schopní reagovať.
- ▶ Výrobca zodpovedá za funkčnosť výrobku BM-02 Nanny, ak sa nainštaluje a používa podľa tohto návodu. Výrobca nezodpovedá za správnu funkčnosť výrobku v prípade jeho mechanického alebo iného poškodenia, alebo za chyby batérií. Výrobca tiež nenesie zodpovednosť v prípade, ak by sa výrobok použil v rozpore s týmto návodom na používanie.
- ▶ Výrobca dôrazne neodporúča tento výrobok kupovať použitý alebo poskytovať ho formou požičovne. V prípade nešetrného zaobchádzania môže nastať zníženie citlivosti snímacieho senzora so všetkými dôsledkami. Výrobca v týchto prípadoch nezodpovedá za funkčnosť výrobku.

VÝMENA BATÉRIÍ

Zariadenie stráži stav batérií. Pokiaľ sa blíži ich vybitie, potrebu výmeny signalizuje blikaním červenej kontrolky s obrázkom batérie. Pokiaľ sú batérie vybité, prístroj zároveň nepotvrdí zapnutie vypínača. Pred výmenou batérií prístroj vypnite. Dajte dolu kryt batérií (vid'. kapitola Postup inštalácie – str. 74) a vytiahnite pôvodné batérie. Vždy používajte iba nové, značkové alkalické batérie typ AA (orientácia je vyznačená v batérovom priestore). Po výmene batérií na okamih prístroj zapnite – zapnutie musí byť potvrdené pípnutím. V prístroji nepoužívajte dobijacie akumulátory. Po použití batérie z prístroja odstráňte.

ÚDRŽBA A ČISTENIE

Zariadenie nevyžaduje okrem výmeny batérií žiadnu špeciálnu údržbu. Odporúčame iba snímáciu podložku v postiel'ke občas skontrolovať, či sa nezráža vlhkosť v mieste, kde sa podložka dotýka matraca. Je vhodné matrac raz za čas otočiť v postiel'ke o 180°, popri prípade ho obrátiť vrchnou stranou dolu, nechať ho vyvetrať a pod. Na čistenie používajte iba vodu mierne navlhčenú handričku (žiadne agresívne čistiace prostriedky). Vniknutie vody môže zariadenie poškodiť. S prístrojom sa dodáva antibakteriálna utierka na prípadnú dezinfekciu podložky.

Počet čistení nemá vplyv na dobu použiteľnosti výrobku. Snímáciu podložku, prírodný kábel a konektor chráňte pred mechanickým poškodením (nárazmi, prehýbaním, namáhaním ťahom a pod.). V prípade zisteného poškodenia kontaktujte predajcu alebo priamo servis výrobcu (str. 82).

NAJČASTEJŠIE OTÁZKY

1. Nanny hlási poplach a pritom dieťa pravidelne oddychuje.

Prčina:

Pohyb tielka dieťaťa pri dýchaní sa nedostal spoľahlivo k snímačej podložke.

Riešenie:

- ▶ Deti do 3 mesiacov majú nízku hmotnosť a nemenia svoju pozíciu v postiel'ke, odporúčame umiestniť snímaciu podložku priamo pod prestieradlo, osušku alebo deku. Takto minimalizujete možnosť faľošných poplachov. Keď sa začne dieťa v postiel'ke pohybovať, nainštalujte snímáciu podložku pod matrac.
- ▶ Pokiaľ dieťa leží naklonené (má mať na radu lekára hlavičku vyššie), je nutné zachovať dobrý mechanický kontakt medzi dieťaťom, matracom a snímacou podložkou. Podložte rošt (nie iba matrac), aby sa splnila táto podmienka. Alebo podložte zadné nohy postiel'ky.

- Skontrolujte, či matrac skutočne dolieha vlastnou váhou na snímaciu podložku. Matrac nesmie byť zovretý stenami postielky tesne, aby sa „nevznášal“ nad roštom postielky.

2. Po vyzdvihnutí dieťaťa z postielky nenastal poplach.

Príčina:

Snímacia podložka zachytuje iné záchvevy, ktoré môžu byť spôsobené:

- Chôdzou okolo postielky – pokiaľ postielka stojí na parketách alebo plávajúcej podlahe. Je potrebné podložiť nohy postielky tlmiacimi podložkami – napr. kúskami koberca.
- Otvorené okno v tesnej v blízkosti postielky za veterného počasia. Pre správnu funkciu Nanny je potrebné tieto ruchy odstrániť.
- Postielka sa opiera o chladničku alebo iný zdroj vibrácie. Je potrebné ju premiestniť.

3. Ako postupovať pri monitorovaní dvojčiat?

Riešenie:

Každé z dvojčiat musí mať svoju samostatnú postielku bez vzájomného dotyku. Každé dieťa musí mať svoj samostatný prístroj, nezávislý monitor. Nedajú sa použiť ani dve oddelené podložky, pripojené k jednej vyhodnocovacej jednotke, tak by došlo k ohrozeniu života detí.

4. Dá sa používať monitor v kočiku, popřípade kolíske, koší?

Riešenie:

Iba za podmienky, že kočík nie je v pohybe a nikto sa ho nedotýka. Musí stáť na úplne pokojnom mieste, kde nefúka vietor – teda nie vonku, na balkóne a pod. Závany vetra môžu negatívne ovplyvniť zariadenie a zamedziť vyvolaniu poplachu v prípade, že dieťaťko prestane dýchať. Rovnaká zásada platí i pre kolísku, kôš.

5. Po zapnutí hlási prístroj vybité batérie.

Riešenie:

Ubezpečte sa, že ste nepoužili tzv. dobíjacie batérie (tie majú nižšie napätie a prístroj situáciu vyhodnotí ako vybité batérie). Treba používať iba alkalické batérie.

6. Prístroj už nereaguje na pohyby dieťaťa, ale predtým fungoval dobre.

Príčina:

Poškodený prívodný vodič alebo konektor na vodiči. Dochádza k tomu vplyvom ťahania dieťaťa za vodič, ktorý nebol upevnený na postielku podľa návodu. Ďalším dôvodom môže byť nešetrné zaobchádzanie so snímacou podložkou (podložka spadla na zem a pod.).

Riešenie:

Kontaktujte servis.

7. Môže sa z podložky uvoľňovať tekutina?

Riešenie:

To je úplne vylúčené. Podložka žiadnu tekutinu neobsahuje. Prosím, v tomto prípade odporúčame postupovať – vid'. strana 77, kapitola Údržba a čistenie.

8. Ako postupovať pri poruchách?

Riešenie:

V prípade problémov s prístrojom, skôr než sa obrátite na Vášho predajcu, volajte prosím našu poradenskú linku distribútora. Nemusí vždy ísť o poruchu. Vo veľkej väčšine prípadov ide len o nesprávnu inštaláciu prístroja, nesprávne pochopenie návodu a pod. Radi Vám poradíme, ako problém vyriešiť, aby Nanny ďalej spoľahlivo strážila Vaše dieťaťko. Pokiaľ pôjde o technickú poruchu, nájdeme pre Vás to najrýchlejšie a najlepšie riešenie, teda také, aby Vaše dieťa nezostalo bez monitorovania. Ďakujeme.

TECHNICKÉ ÚDAJE

Napájanie	3 V, 2x 1,5 V alkalická batéria typ AA
Pokojoiný odber	<0,2 mA
Odber pri poplachu	<120 mA
Napätie, pri ktorom je signalizovaný stav chybných batérií	2,38 V \pm 0,15 V
Poplachová frekvencia dýchania	<8 nádychov/min (tj.<0,13 Hz)
Priemerná životnosť batérií	6 mesiacov (častým testovaním poplachu sa skraca)
Snímacia podložka	BM-02D, rozmery max. 305x500x15 mm, hmotnosť 1000 g, materiál PVC-P
Akustický výkon sirény	75 dB/m
Vyhodnocovacia jednotka rozmery	max. 140x80x35 mm, hmotnosť 123 g, materiál ABS
Prevádzkové podmienky	+5 °C až +35 °C pri 30 % až 75 % rel. vlhkosti
Doprava a skladovanie	0 °C až +40 °C, relatívna vlhkosť 10 % až 85 %,
Charakter výrobku	prílohná časť typu BF 

Príslušenstvo:

snímacia podložka, vyhodnocovacia jednotka, predlžovací kábel 5 m, spojovacia zásuvka, plastový úchyt na stenu, 2x antibakteriálna utierka, 2x alkalická batéria typ AA 1,5 V. Doba použiteľnosti výrobku je 2 roky (od dátumu predaja).

Certifikácia vykonaná notifikovaným orgánom EZÚ Praha č. 1014. Výrobok bol klinicky testovaný a je registrovaný Ministerstvom zdravotníctva ČR ako zdravotnícky prostriedok tr. IIb.



JABLOTRON ALARMS a.s. týmto vyhlasuje, že výrobok BM-02 je v zhode so základnými požiadavkami a ďalšími príslušnými ustanoveniami smernice 93/42/EC a 2007/47/EC a NV SR č. 582/2008 Z. z. a smernice 2011/65/EU (RoHS). Originálne prehlásenie o zhode je na www.jablotron.com.

Poznámka: Po použití batérie nevyhadzujte do koša, ale odovzdajte na zberné miesto. Výrobok, hoci neobsahuje žiadne škodlivé materiály, nevyhadzujte do odpadkov, ale odovzdajte predajcovi alebo priamo výrobcovi.



ZÁKLADNÉ POSTUPY NEODKLADNEJ STAROSTLIVOSTI U DETÍ

Prvá pomoc – kroky vedúce k záchrane pri zástave dýchania a krvného obehu.

UPOZORNENIE: poskytovať prvú pomoc deťom by mal už skúsený záchranca!

Základné postupy neodkladnej starostlivosti u detí zahŕňajú sled úkonov určených na obnovenie účinného dýchania a krvného obehu u detí so zástavou dýchania alebo krvného obehu. Nasledujúci postup platí pre deti – novorodencov a dojčatá

1. ZISTITE STAV VEDOMIA

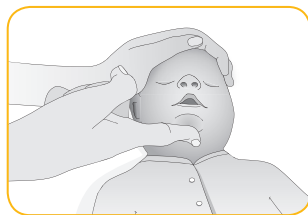
- ▶ Dieťa hlasno oslovte.
- ▶ Pokiaľ nereaguje, podráždite pľôšku nohy potľapkaním alebo poškrabaním (obr. 1).
- ▶ Môžete i niekoľko sekúnd trieť chrbát dieťaťa dlaňou.
- ▶ Ak je dieťa bezvládne a nereaguje, je v bezvedomí.
- ▶ Volajte zdravotnú záchranú službu (ZZS) – tel. 155, prípadne európske číslo tiesňového volania 112.



Obr. 1

2. UVOĽNITE DÝCHACIE CESTY

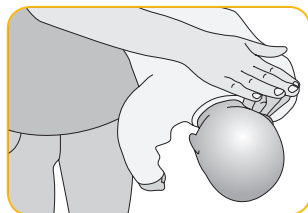
- ▶ Prehľadnite dieťaťu ústa, špičkami prstov odstráňte zjavné prekážky a cudzie telesá.
- ▶ Jednu ruku dieťaťu položte na čelo, urobte len mierny záklon hlavy, prstami druhej ruky jemne zdvihnite bradu (obr. 2)
- ▶ Uvoľnené dýchacie cesty udrzte podložením dieťaťa pod ramienkami.
- ▶ Ak máte podozrenie, že dieťa aspirovalo – vdýchlo cudzí predmet (stav dýchavičnosti vznikol nápadne náhle – napríklad pri jedle, pri hrani s malou hračkou, dieťa kašle, chrčí, hlasno a namáhavo dýcha, má začervenanú a napuchnutú tvár a krk, neskôr je farba kože modravá až bledá), pokúste sa odstrániť prekážku z dýchacích ciest nasledujúcimi úkonmi:



Obr. 2

Vykonajte 3–5 úderov do chrbta

- ▶ Dieťa si položte bruškom na predlaktie, tvárou dole, hlavička je sklonená nižšie, telo i hlavu stále bezpečne pridriavajte (obr. 3).
- ▶ Vykonajte 3–5 úderov 2–3 prstami, poprípade dlaňou medzi lopatky dieťaťa, úderý ved'te smerom von z dýchacích ciest.
- ▶ Prípadne dieťa uchopte za nohy v oblasti členkov, (nikdy nie cez odev), otočte ho hlavou dole a urobte rovnaký manéver.

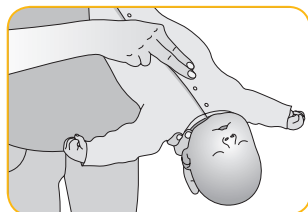


Obr. 3

Pokiaľ nie je manéver úspešný, potom:

Vykonajte 3–5 stlačení hrudníka

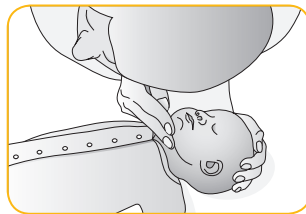
- ▶ Dieťa si položte na predlaktie tvárou nahor s hlavou mierne dole (obr. 4).
- ▶ V dolnej polovici hrudnej kosti stlačte dvomi prstami 3–5x prudko hrudník smerom ku hlavičke s frekvenciou cca 1x za 3 sekundy.
- ▶ Po vykonaní jednotlivých úkonov vždy skontrolujte ústnu dutinu, či nedošlo k uvoľneniu cudzieho telesa.
- ▶ Pokiaľ dusenie pretrváva, opakujte jednotlivé kroky 1–3x a zaistite privoľanie ZZS na tel. 155 alebo 112.



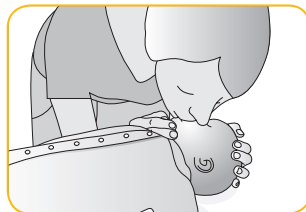
Obr. 4

3. ZAISTITE DÝCHANIE

- ▶ Zistite počúvaním a pohľadom, či dieťa dýcha (obr. 5).
- ▶ Ak zistíte že nedýcha, okamžite začnite vykonávať umelé dýchanie, súčasne zaistíte privolanie ZZS na tel. 155 alebo 112.
- ▶ Jednou rukou položenou na čele dieťaťa pridržiavajte mierny záklon hlavičky, druhou rukou zdvihnite bradu a objímte svojimi ústami pery i nos dieťaťa (obr. 6).
- ▶ Začnite umelé dýchanie 2–5 vdychov tak, aby minimálne 2 vdychy boli dostatočne účinné.
- ▶ Účinnosť vdychov poznáte podľa pohybu hrudníka – pri vdychu by mal byť jasne viditeľný pohyb hrudníka nahor, pri výdychu jeho pokles.
- ▶ Pozor na vdychovaný objem vzduchu, nesmie byť príliš malý (hrudník sa nehýbe), ani príliš veľký (vdychujeme obsah úst) – došlo by k poraneniu pľúc a dýchacích ciest dieťaťa a jeho stav by sa mohol ešte zhoršiť. Hrudník by sa mal pohybovať približne tak, ako by sa dieťa samo spontánne nadychovalo. Nikdy nedýchajte proti výraznejšiemu odporu!
- ▶ U novorodenca vykonávajte umelé vdychy vo frekvencii 30 vdychov za minútu (1 vdych za 2 sekundy), u dojčaťa 20 vdychov za minútu (1 vdych za 3 sekundy).



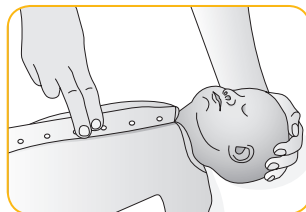
Obr. 5



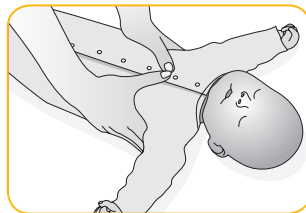
Obr. 6

4. ZAISTITE KRVNÝ OBEH

- ▶ Pokiaľ sa neprejavujú známky krvného obehu (pohyb, kašeľ, dýchanie), okamžite začnite nepriamu srdečnú masáž.
- ▶ Dieťa musí vždy ležať na chrbte na pevnej podložke.
- ▶ Priložte koniec svojho ukazováka a prostredníka na dolnú tretinu hrudnej kosti – asi 1,5 cm pod spojnicou prsných bradaviek (obr. 7). Možno použiť i spôsob obomknutia hrudníka rukami a stlačovania hrudnej kosti prekríženými palcami (obr. 8) alebo 2 prstami
- ▶ Hrudník stlačte o cca 2–3 cm (približne o 1/3 jeho predozadného priemeru).
- ▶ Frekvencia stlačovania je u novorodenca 120/min, u dojčaťa 100/min.
- ▶ Resuscitácia sa u novorodenca vykonáva v pomere 1 vdych: 3 stlačenia hrudníka, u dojčaťa v pomere 2 vdychy: 30 stlačení hrudníka, pokiaľ je záchranca jeden, v pomere 2 vdychy: 15 stlačení hrudníka v prípade dvoch záchrancov.
- ▶ Medzi jednotlivými stlačeními urobte krátku prestávku na usutočnenie vdychu.
- ▶ Po každých 3–5 cykloch skontrolujte, či nedošlo k obnove dýchania a krvného obehu.



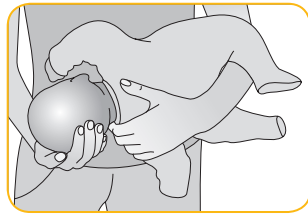
Obr. 7



Obr. 8

5. ULOŽTE DIEŤA DO STABILIZOVANEJ POLOHY

- ▶ Ak je vaše oživovanie úspešné a ak dôjde k obnove dýchania a krvného obehu, uložte dieťa do stabilizovanej polohy.
- ▶ Držte dieťa na svojom predlaktí, s tvárou k sebe a hlavičkou mierne sklonenou.
- ▶ Takto najlepšie predídete prípadnému duseniu zapadnutým jazykom alebo vdýchnutými vývratkami (obr. 9).
- ▶ Stále sledujte prejavy dieťaťa, predovšetkým či dýcha a javí známky stáleho krvného obehu, sledujete farbu kože – pozor, ak začne modrať, alebo blednúť, môže to byť známka opäť sa objavujúcej poruchy dýchania a obehu krvi.
- ▶ Dbajte na udržanie dostatočnej telesnej teploty dieťaťa, predovšetkým na prevenciu podchladenia.



Obr. 9

Kedy volať zdravotnú záchranú službu (ZZS) 155 alebo linku tiesňového volania 112

- ▶ Ak je na mieste viac záchrancov – jeden volá záchranú službu ihneď po zistení zástavy dýchania alebo obehu, druhý ihneď začne resuscitáciu.
- ▶ Ak ste sami, začnete resuscitáciu podľa postupu pre deti, resuscitujete cca 1 minútu, potom rýchlo volajte ZZS. Ak nemáte telefón po ruke a musíte niekam bežať pre pomoc (i do vedľajšej miestnosti), je vhodné vziať si resuscitované dieťa so sebou, skrátime tak čas medzi oživovacími pokusmi o cestu naspäť.

UKONČENIE RESUSCITÁCIE:

Resuscitujte, dokiaľ dieťa nezačne vykazovať známky života (spontánne dýchanie, pulz, pohyb), dokiaľ nepríde kvalifikovaná pomoc alebo dokiaľ nie ste celkom vyčerpaní.

Poznámka: novorodencom rozumejte dieťa od narodenia do 1 mesiaca veku, dojčiatom dieťa od 1 mesiaca do 1 roku veku.

Použitie z materiálov:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007

SERVIS POSKYTUJE:

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

ČESKÁ REPUBLIKA

MONITOR ODDYCHANIA DZIECKA BM-02 NANNY

Gratulujemy z okazji narodzin dziecka i zarazem dziękujemy za zakup naszego produktu. Przyniesie Ci poczucie spokoju w chwilach odpoczynku Twojego dziecka.



PRZEZNACZENIE PRODUKTU

MONITOR ODDYCHANIA DZIECKA BM-02

BM-02 to certyfikowany wyrób medyczny, który monitoruje oddychanie dziecka. Celem produktu jest w porę ostrzec sygnałem optycznym i głośnym sygnałem akustycznym na spadek częstotliwości oddychania. Ostrzega w ten sposób przed ewentualnym niebezpieczeństwem zatrzymania oddychania, które może wystąpić u małych dzieci (tzw. zespół nagłej śmierci). Dzieci poniżej jednego roku życia mają nieregularne oddychanie i z niewyjaśnionych przyczyn czasami zdarzy się, że niemowlę „zapomni” zaczerpnąć powietrza. Do zatrzymania oddechu jednak może dojść również z innych powodów (wymiociny, przejaw choroby itp.).

Składa się z maty sensorycznej z wrażliwym czujnikiem, którą się umieszcza pod materac łóżeczka, oraz z elektronicznej jednostki ze wskaźnikami kontrolnymi i akustyczną syreną. Urządzenie jest bardzo łatwe w obsłudze, po włączeniu wykonuje autotest funkcji i jest zasilane bateriami. W żaden sposób nie wpływa ani nie ogranicza ruchów dziecka.

Produkt nie jest przeznaczony do stosowania w środowisku ze wzbogaconym tlenem (za wyjątkiem maty sensorycznej).

ZALECANE ŚRODKI ZMNIEJSZAJĄCE RYZYKO SIDS

- ▶ Nie układaj dziecka do spania na brzuszek, ale na plecy lub na bok.
- ▶ Nie pal w ciąży ani po porodzie w obecności dziecka, ani w pomieszczeniach mieszkalnych. Zostało udowodnione, iż nikotyna oddziałuje osłabiająco na centrum oddechowe dziecka, w krwi martwych dzieci została wielokrotnie wykryta. Matka palaczka jeszcze 30 minut po wypaleniu papierosa wydechuje przy kontakcie z dzieckiem resztki dymu i nikotyny!
- ▶ Nie należy przegrzewać ani przechładzać dziecka podczas snu, przy przegrzaniu mogą mnożyć się bakterie w drogach oddechowych, ich obecność może uruchomić skomplikowaną reakcję immunologiczną wiodącą aż do sparaliżowania centrum oddechowego.
- ▶ Głowę dziecka należy pozostawiać nieprzykrytą, co najmniej do wieku 12-tu miesięcy nie należy wkładać dziecku do łóżeczka miękkich przykrywek i poduszek, które dziecko mogłoby przeciągnąć sobie przez głowę.

- ▶ Nie używaj w łóżeczku pasów, zabawki nie miałyby mieć sznurków lub tasiemek dłuższych niż 30 cm, do łóżeczka nigdy nie należy wkładać plastikowych worków i plastikowych toreb.

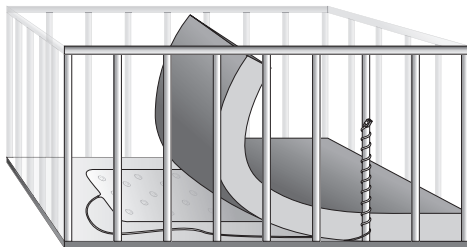
Ostrzeżenie:

Produkt w żadnym przypadku nie zapobiega powstaniu niebezpieczeństwa zatrzymania oddychania dziecka! Jeżeli urządzenie jest stosowane i używane zgodnie z niniejszą instrukcją, ryzyko niezadziałania jest nieprawdopodobne.

PROCEDURA INSTALACJI

1. Matę sensoryczną należy umieścić do łóżeczka (wózka, koszyka itp.) pod materacem (albo poduszką) na miejsce, gdzie dziecko będzie leżało – patrz rysunek.

- ▶ Środek maty powinien znajdować się w miejscach, gdzie dziecko będzie miało klatkę piersiową.
- ▶ Mata powinna być umieszczona na równej twardej powierzchni nadrukami do góry – nie można jej zginać!
- ▶ W przypadku gdy w łóżeczku jest stelaż, zanim położy się matę należy podłożyć pod nią twardą podstawkę, np. cienka płyta pilśniowa, dykta. Podstawka nie miałyby zakrywać całej powierzchni łóżeczka z powodu zachowania cyrkulowania powietrza – wystarczający rozmiar o ok. 3 cm wychodzi poza matę sensoryczną z każdej strony.
- ▶ Dalsze rady i zalecenia dotyczące instalacji urządzenia znajdziesz na str. 88 w rozdziale Najczęstsze pytania.



Uwaga:

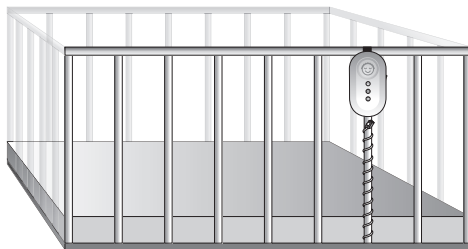
Używając BM-02 Nanny dla bliźniaków, podstawowym warunkiem jest, że każde dziecko musi mieć własne łóżeczko, a w nim zostanie zainstalowany osobny baby monitor. Dla prawidłowej analizy łóżeczka nie mogą się nawzajem dotykać.

2. Włóż baterie do urządzenia (pokrywa baterii znajduje się na tylnej stronie).

- ▶ Zdejmij pokrywę baterii lekkim wciśnięciem w jej równym miejscu i posunięciem jej w kierunku do zaokrąglonej strony, patrz rysunek nr 1.
- ▶ Używaj wyłącznie nowych alkalicznych baterii paluszkowych – typ AA (nie akumulatory).
- ▶ Bieguny baterii są oznaczone w przestrzeni dla baterii.
- ▶ Zamknij pokrywę baterii i przełącz wyłącznik do pozycji I.
- ▶ Jeżeli baterie są w porządku, zamigotają stopniowo krótko wszystkie 3 diody i zabrmi sygnał dźwiękowy.
- ▶ Jeżeli włączenie nie zostanie potwierdzone sygnałem dźwiękowym, sprawdź baterie.
- ▶ Przed ponownym włączeniem urządzenia odczekaj około 3 sekundy – elektronika po włączeniu testuje baterie i kontroluje działanie.



Rysunek nr 1



Rysunek nr 2

3. Analizator umocuj za pomocą paska do tóżeczka (wózka itp.).

- ▶ Musi być dobrze widoczny i nie może być niczym zasłonięty, patrz rysunek nr 2.
- ▶ Jeżeli potrzebujesz umieścić analizator poza tóżeczkiem, do przedłużenia kabla doprowadzającego użyj gniazdka połączeniowego i kabla przedłużającego 5 m, są one dostarczane jako akcesoria dodatkowe.
- ▶ W przypadku starszego dziecka umieść analizator poza jego zasięgiem.
- ▶ Do zamocowania na ścianie można również wykorzystać plastikowy uchwyt (w zestawie).

4. Podłącz kabel z maty sensorycznej do analizatora – złączka musi się zatrzasknąć i trzymać.

- ▶ Kabel poprowadź tak, aby starsze dziecko nie mogło go pociągnąć i aby na nim nie było luźnych odcinków, które mogłyby utworzyć pętlę.
- ▶ Jeżeli nie wykorzystasz całej długości kabla, zwiń niewykorzystaną część i przymocuj ją mocno do zaczepu, z którym dostarczany jest kabel (zwój powinien być poza zasięgiem dziecka).
- ▶ Kabel można odłączyć od analizatora poprzez naciśnięcie dźwigni złącza w kierunku do kabla.

Uwaga:

Sygnalizator dźwiękowy analizatora monitora nie może być skierowany w kierunku dziecka, a powinien być umieszczony przynajmniej w odległości 0,5 metra od jego główki, w celu zapobieżenia ewentualnemu uszkodzeniu jego słuchu.

ELEMENTY SYGNALIZACJI I STEROWANIA URZĄDZENIA

wyłącznik – pozycja 0 = wyłączone, I = włączone



zielona dioda – krótkim mignięciem potwierdza wdech (ruch) dziecka



czerwona dioda – migotaniem sygnalizuje stan alarmowy



czerwona dioda – migotaniem wskazuje na konieczność wymiany baterii

UŻYWANIE MONITORA BM-02

Przed właściwym zastosowaniem BM-02 Nanny uważnie zapoznaj się z niniejszą instrukcją, a zwłaszcza z częścią dotyczącą „Udzielania pierwszej pomocy – Podstawowych procedur niezwłocznej opieki w przypadku dzieci”!

1. Połóż dziecko do tóżeczka.
2. Włącz analizator (potwierdzenie sygnałem dźwiękowym i zamigotaniem diod).
3. Zielona dioda reaguje zamigotaniem na oddech lub ruchy dziecka. Migotanie diody nie musi być regularne – częstotliwość migotania koresponduje z ruchami lub wdechami dziecka.
4. Przed wyjęciem dziecka z tóżeczka wyłącz analizator.
5. Jeżeli urządzenie nie zarejestruje żadnego ruchu ani wdechu dziecka, zielona dioda nie migota, po około 20 sekundach zacznie migotać czerwona dioda i następnie zostanie wywołany alarm. Alarm zostaje wywołany również w przypadku, jeżeli ilość wdechów jest mniejsza niż 8 na min.

Ostrzeżenie:

Produkt jest zalecany do stosowania dla dzieci z min. wagą od 2 kg i maks. do 15 kg.

STAN ALARMOWY

W momencie, kiedy analizator stwierdzi, że dziecko nie nabrało powietrza przez czas dłuższy niż około 20 sekund, zabrmi następujący typ alarmu: najpierw krótki dźwiękowy alarm wstępny i następnie intensywny alarm dźwiękowy, któremu towarzyszy migotanie czerwonej diody. Jeżeli dziecko oddycha zbyt wolno – mniej niż 8 wdechów na minutę, zabrmi następujący typ alarmu: rozbrzmi natychmiast intensywny alarm dźwiękowy, podczas którego zielona dioda LED świeci ciągle (sygnalizuje, że czynność oddychania została odnotowana) i zacznie migotać czerwona dioda.

Skontroluj dziecko. Jeżeli nie oddycha, spróbuj dziecko obudzić. Jeżeli dziecko nie obudzi się, należy natychmiast rozpocząć udzielanie pierwszej pomocy (udrożnienie dróg oddechowych, sztuczne oddychanie itd.). Zalecamy także w zależności od sytuacji zawiadomienie lekarza. W niektórych przypadkach już sam sygnał ostrzegawczy urządzenia ocuci dziecko tak, że ponownie wciągnie ono powietrze. Alarm można wyłączyć wyłącznikiem na analizatorze. W wyjątkowych przypadkach może dojść do fałszywego alarmu urządzenia, zwłaszcza, gdy mata sensoryczna nie jest umieszczona prawidłowo (zob. Procedura instalacji i Najczęstsze pytania) lub, jeżeli dziecko już raczkuje i przesunie się w łóżeczku poza zasięg maty.

Życzymy, aby sygnał alarmowy został wywołany jedynie podczas testowania produktu.

MATA SENSORYCZNA

- ▶ Matę można kupić również osobno, jest ona sprzedawana pod oznaczeniem BM-02D.
- ▶ Jest odpowiednia zwłaszcza do używania urządzenia w różnych miejscach, np. w innym łóżeczku, u babci itp. Przenosi się wtedy tylko analizator.

TEST DZIAŁANIA

Działanie urządzenia można sprawdzić w następujący sposób (zalecamy przed każdym użyciem):

1. Jeżeli dziecko znajduje się w łóżeczku i urządzenie jest włączone, zielona dioda musi migotać rytmicznie wraz z oddechem i ruchem dziecka.
2. Pozostaw urządzenie włączone i wyjmij dziecko z łóżeczka. Dioda zazwyczaj jeszcze przez chwilę migocze, dopóki całkowicie nie uspokoi się ruch łóżeczka. Nie trzymaj łóżeczka – urządzenie mogłoby rejestrować Twój oddech i ruchy.
3. Po około 20 sekundach spokoju analizator nada ostrzegawczy sygnał dźwiękowy i następnie włączy się sygnał alarmowy. Podczas alarmu migota czerwona dioda. Alarm można wyłączyć wyłącznikiem.

W przypadku, kiedy urządzenie nie działa, sprawdź:

1. Czy analizator potwierdza tłumionym sygnałem dźwiękowym i zamigotaniem włączenie – jeżeli nie, sprawdź baterie.
2. Czy po wyjęciu dziecka z łóżeczka przestanie migotać zielona dioda – jeżeli nie, urządzenie rejestruje inne zakłócające wstrząsy, patrz ostrzeżenie poniżej.

Ważne ostrzeżenie:

- ▶ Urządzenie wykorzystuje do rejestrowania oddechu bardzo czuły detektor. Na jego działanie mogą wpływać wstrząśnięcia łóżeczka, podłogi lub nawet całego budynku. Łóżeczko dlatego nie może dotykać tóżka, w którym znajduje się inna osoba, i nie może dotykać żadnych urządzeń, które wibrują. Zakłócające wstrząsy mogą również powodować intensywne przepływy powietrza (wentylatory, klimatyzacje...), chodzenie w pobliżu łóżeczka i inne wpływy. Jeżeli przemieścisz łóżeczko na nowe miejsce lub włączysz w mieszkaniu jakiegokolwiek urządzenie, które wytwarza mechaniczne wibracje (zakłócające wibracje uniemożliwiające urządzeniu monitorowanie oddychania dziecka), zalecamy przetestowanie działania urządzenia.

- ▶ Nie zaleca się używania materaców z twardego materiału (styropian itp.), wychwytyjąc zakłócające wibracje ruchu otaczającego powietrza.
- ▶ Pamiętaj o tym, iż urządzenie może Cię jedynie ostrzec o niebezpieczeństwie, jednak niebezpieczeństwu zatrzymania oddychania nie zapobiega! Jeżeli dziecko ma jakiś problem zdrowotny, pomóc mu możesz tylko Ty lub lekarz. Nie oddalaj się także od dziecka zbyt daleko, abyś w przypadku alarmu urządzenia styszał go i był zdolny zareagować.
- ▶ Producent odpowiada za działanie produktu BM-02 Nanny, jeżeli zostało zainstalowane i użyte zgodnie z niniejszą instrukcją. Producent nie ponosi odpowiedzialności za prawdziwe działanie produktu w przypadku jego mechanicznego i innego uszkodzenia lub za wady baterii. Producent nie ponosi również odpowiedzialności w przypadku, gdy produkt został użyty niezgodnie z niniejszą instrukcją użytkowania.
- ▶ Producent zdecydowanie odradza kupowanie niniejszego produktu jako używanego lub użyczenia go w formie wypożyczalni. W przypadku nieoszczędnego obchodzenia się może dojść do obniżenia czułości rejestrującego czujnika z wszystkimi następstwami. Producent w takich przypadkach nie odpowiada za działanie produktu.

WYMIANA BATERII

Urządzenie sprawdza stan baterii. Jeżeli zbliża się ich rozładowanie, konieczność wymiany sygnalizuje migotaniem czerwonej diody z rysunkiem baterii. Przy rozładowanych bateriach urządzenie nie potwierdzi także dźwiękowo włączenia przełącznikiem.

Przed wymianą baterii wyłącz urządzenie. Zdejmij pokrywę baterii (zob. rozdział Procedura instalacji – str. 84) i wyjmij rozładowane baterie. Zawsze używaj wyłącznie nowych, markowych baterii alkalicznych typ AA (bieguny są oznakowane w przestrzeni dla baterii). Po wymianie baterii na chwilę włącz urządzenie – włączenie powinno być potwierdzone sygnałem dźwiękowym. Nie używaj akumulatorów w urządzeniu. Po użyciu należy wyjąć baterie z przrządu.

KONSERWACJA I CZYSZCZENIE

Urządzenie nie wymaga, oprócz wymiany baterii, żadnej szczególnej konserwacji. Zalecamy jedynie, co jakiś czas sprawdzić w łóżeczku, czy w miejscu, gdzie mata sensoryczna styka się z materacem nie gromadzi się wilgoć. Wskazane jest raz na jakiś czas materac odwrócić w łóżeczku o 180°, ewentualnie obrócić go górną stroną w dół w celu przewietrzenia itp. Do czyszczenia używaj wyłącznie lekko nawilżonej w wodzie szmatki (żadnych agresywnych środków czyszczących). Wniknięcie wody może spowodować uszkodzenie urządzenia. Wraz z urządzeniem dostarczana jest serwetka dezynfekcyjna do ewentualnej dezynfekcji maty.

Częstotliwość czyszczenia nie ma wpływu na żywotność wyrobu.

Matę sensoryczną, kabel doprowadzający i złącze chroń przed uszkodzeniem mechanicznym (uderzeniami, wygięciami, naciąganiem itp.). W przypadku stwierdzenia uszkodzenia skontaktuj się ze sprzedawcą lub bezpośrednio z serwisem producenta (str. 92).

NAJCZĘSTSZE PYTANIA

1. Nanny sygnalizuje alarm, przy czym dziecko oddycha regularnie.

Przyczyna:

Ruch ciała dziecka podczas oddychania nie został wykryty przez matę sensoryczną.

Rozwiązanie:

- ▶ Dzieci do 3 miesięcy mają niską wagę i nie zmieniają swojej pozycji w łóżeczku, zalecamy umieszczenie maty sensorycznej bezpośrednio pod prześcieradło, ręcznik kąpielowy lub koc. W ten sposób zminimalizujesz możliwość fałszywych alarmów. Gdy tylko dziecko zacznie się poruszać w łóżeczku, zainstaluj matę sensoryczną pod materacem.
- ▶ Istnieją sytuacje, że dziecko leży w łóżeczku z podniesioną wyżej główką (wskazania lekarza). W takim przypadku należy zapewnić właściwy kontakt między dzieckiem, materacem i matą sensoryczną. W celu spełnienia tego wymogu należy tutaj podłożyć stelaż (nie tylko materac). Można też podnieść łóżeczko, podkładając coś pod tylne nóżki łóżeczka.
- ▶ Sprawdź, czy materac faktycznie naciska własnym ciężarem na matę sensoryczną. Materac nie może być ciasno ściśnięty bokami łóżeczka, aby „nie unosił się” nad stelażem łóżeczka.

2. Po wyjęciu dziecka z łóżeczka nie doszło do wywołania alarmu.

Przyczyna:

Matą sensoryczną przechwytuje inne wstrząsy, które mogą być spowodowane:

- ▶ Chodzeniem wokół łóżeczka – jeżeli łóżeczko stoi na parkiecie lub podłodze z paneli podłogowych. Należy podłożyć pod nogi łóżeczka podkładki tłumiące drgania podłogi, dla przykładu mogą to być kawałki dywanu.
- ▶ Otwarte okno w pobliżu łóżeczka podczas wietrznej pogody. Dla właściwego działania Nanny należy te ruchy wyeliminować.
- ▶ Łóżeczko opiera się o lodówkę lub inne źródło wibracji. Należy go przemieścić.

3. Jak postępować w przypadku monitorowania bliźniaków?

Rozwiązanie:

Każde z bliźniaków musi mieć własne osobne łóżeczko bez wzajemnego kontaktu. Każde dziecko musi mieć własne osobne urządzenie, niezależny monitor. Nie można użyć dwóch oddzielonych mat podłączonych do jednego analizatora, spowodowałoby to zagrożenie dla życia dzieci.

4. Czy można używać monitora w wózku, ewentualnie kotyśce, koszu?

Rozwiązanie:

Jedynie pod warunkiem, że wózek nie jest w ruchu i nikt go nie dotyka. Musi stać na całkowicie spokojnym miejscu, gdzie nie wieje wiatr - a więc nie na zewnątrz budynku, na balkonie itp. Podmuchy wiatru mogą negatywnie wpłynąć na urządzenie i zapobiec wywołaniu alarmu w przypadku, gdy dziecko przestanie oddychać. Taka sama zasada ma zastosowanie również do kotyśki, kosza.

5. Po włączeniu urządzenie sygnalizuje wyładowane baterie.

Rozwiązanie:

Upewnij się, że nie użyłeś tak zwanych akumulatorów (mają one niższe napięcie i urządzenie sytuację oceni jako wyładowane baterie.) Należy używać wyłącznie baterii alkalicznych.

6. Urządzenie już nie reaguje na ruchy dziecka, ale wcześniej działało dobrze.

Przyczyna:

Uszkodzony przewód zasilania lub złącze na przewodzie. Przyczyną tego jest ciągnięcie przez dziecko przewodu, który nie był umocowany do łóżeczka zgodnie z instrukcją. Kolejną przyczyną może być nieoszczędne obchodzenie się z matą sensoryczną (np. mata upadła na ziemię itp.).

Rozwiązanie:

Skontaktuj się z serwisem.

7. Czy wewnątrz maty sensorycznej znajduje się jakaś ciecz, która może się wylać?

Odpowiedź:

Jest to absolutnie wykluczone. Mata nie zawiera żadnej cieczy. Prosimy, by postępować tu zgodnie z zaleceniami – patrz strona 87, rozdział Konserwacja i czyszczenie.

8. Jak postępować w przypadku usterek?

Rozwiązanie:

W przypadku powstania problemów z urządzeniem, zanim skontaktujesz się ze swoim sprzedawcą, zadowol proszę na naszą infolinię dystrybutora. Nie zawsze musi chodzić o usterkę. W większości przypadków chodzi tylko o niewłaściwą instalację urządzenia, błędne zrozumienie instrukcji itp. Chętnie doradzimy Ci, jak problem rozwiązać, aby Nanny nadal niezawodnie pilnowała Twojego dziecka. Jeżeli okaże się, że chodzi o usterkę techniczną, znajdziemy dla Ciebie najszybsze i najlepsze rozwiązanie tak, aby Twoje dziecko nie pozostało bez monitora.

Dziękujemy.

DANE TECHNICZNE

Zasilanie	3 V, 2x 1,5 V baterie alkaliczne typ AA
Pobór w stanie czuwania	<0,2 mA
Pobór podczas alarmu	<120 mA
Napięcie sygnalizacji słabej baterii	2,38 V ± 0,15 V
Alarmowa częstotliwość oddychania	<8 wdechów/min. (tj. <0,13 Hz)
Średnia żywotność baterii	6 miesięcy (jest skracana częstym testowaniem alarmów)
Mata sensoryczna typ	BM-02D, rozmiary 305×500×15 mm
	waga 1 000 g, materiał PCV-P
Moc akustyczna syrenki	75 dB/m
Analizator rozmiary	maks. 140×80×35 mm, waga 123 g, materiał ABS
Warunki używania	+5 °C do +35 °C przy 30 % do 75 % wilgotności wzgl.
Transport i magazynowanie	0 °C do +40 °C, wilgotność wzgl. 10 do 85 %
Charakter wyrobu	część aplikacyjna typu BF 

Zawartość zestawu:

mata sensoryczna, analizator, kabel przedłużający 5 m, gniazdko potężeniowe, plastikowy uchwyt na ścianę, 2x serwetka dezynfekcyjna, 2x baterie alkaliczne typ AA 1,5 V.

Okres przydatności wyrobu wynosi 2 lata (od momentu sprzedaży).

Certyfikacja została dokonana przez organ notyfikowany EZÚ Praha nr 1014.

CE 1014

Produkt został poddany testom klinicznym i jest zarejestrowany przez Ministerstwo Zdrowia Republiki Czeskiej jako produkt medyczny kl. IIb.

JABLOTRON ALARMS a.s. niniejszym oświadcza, że produkt BM-02 spełnia podstawowe wymagania i dalsze stosowne postanowienia dyrektywy 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Uwaga: Zużytych baterii nie wolno wyrzucać do kosza, należy je oddać w miejscu ich zbiórki. Produkt nie zawiera żadnych szkodliwych materiałów, pomimo tego nie należy go wrzucać do odpadów. Zużyty należy przekazać sprzedawcy lub bezpośrednio producentowi.



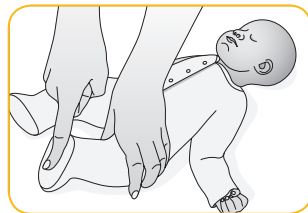
PODSTAWOWE PROCEDURY NIEZWŁOCZNEJ OPIEKI W PRZYPADKU DZIECI

Pierwsza pomoc – kroki prowadzące do ratowania przy zatrzymaniu oddychania i krążenia krwi
Ostrzeżenie: udzielania pierwszej pomocy dzieciom miałyby dokonywać doświadczeni ratownicy!

Podstawowe procedury niezwłocznej opieki w przypadku dzieci obejmują szereg czynności w celu przywrócenia skutecznego oddychania i krążenia krwi u dzieci z zatrzymaniem oddychania lub krążenia krwi. Poniższa procedura odnosi się do dzieci – noworodków i niemowląt.

1. NALEŻY STWIERDZIĆ STAN ŚWIADOMOŚCI

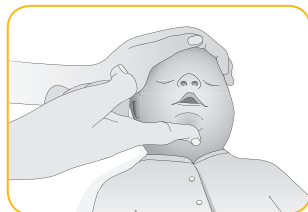
- ▶ Głośno przemówić do dziecka.
- ▶ Jeżeli nie reaguje, podrażnić podeszwę stopy poklepaniem lub podrapaniem (rys. 1).
- ▶ Można również przez kilka sekund dłońią rozcierać plecy dziecka.
- ▶ Jeżeli dziecko jest bezwładne i nie reaguje, jest nieprzytomne.
- ▶ Należy zadzwonić po pogotowie ratunkowe (PR) – tel. 999, ewentualnie pod ogólnoeuropejski numer alarmowy 112.



Rys. 1

2. UDROŹNIJ DROGI ODDECHOWE

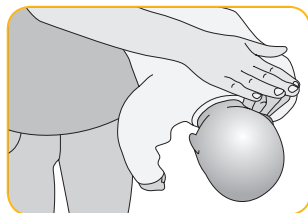
- ▶ Obejrzyj dziecku usta, czubkami palców należy usunąć widoczne przeskody i ciała obce.
- ▶ Jedną rękę położyć dziecku na czoło, jedynie lekko odchylić głowę, palcami drugiej ręki delikatnie unieść brodę (rys. 2).
- ▶ Podkładając niemowlę pod ramionkami, drogi oddechowe będą nadal udrożnione.
- ▶ Jeżeli przypuszczasz, że dziecko zachłysnęło się – wdechnęło obcy przedmiot (stan duszności powstał w sposób rażący nagle – na przykład podczas jedzenia, podczas zabawy z małą zabawką, dziecko kaszle, charczy, hataśliwie i z trudnością oddycha, ma zaczerwioną i nabrzmiętą twarz i szyję, później kolor skóry jest siny do szarawego), spróbuj usunąć przeszkodę z dróg oddechowych, wykonując następujące czynności:



Rys. 2

Wykonaj 3–5 uderzeń w plecy

- ▶ Dziecko należy położyć sobie brzuszkiem na przedramieniu, twarzą w dół, główka jest pochylona niżej, ciało i głowę cały czas bezpiecznie przytrzymuj (rys. 3).
- ▶ Wykonaj 3–5 uderzeń 2–3 palcami, ewentualnie dłońią pomiędzy łopatkami dziecka, uderzając w kierunku na zewnątrz z dróg oddechowych.
- ▶ Ewentualnie dziecko uchwycić za nogi w okolicy kostek (nigdy nie przez ubranie), odwróć go głową w dół i wykonaj ten sam manewr.

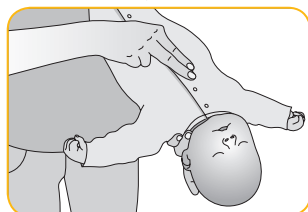


Rys. 3

Jeżeli manewr nie przyniesie skutku, to następnie:

Wykonaj 3–5 uciśnień klatki piersiowej

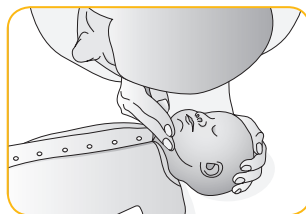
- ▶ Połóż dziecko sobie na przedramieniu twarzą w górę z głową lekko w dół (rys. 4).
- ▶ W dolnej połowie mostku przyciśnij dwoma palcami 3–5 razy zdecydowanie klatkę piersiową w kierunku do główki z częstotliwością ok. 1 raz za 3 sekundy.
- ▶ Po wykonaniu poszczególnych czynności zawsze sprawdź jamę ustną, czy nie doszło do uwolnienia obcego ciała.
- ▶ Jeżeli stan zadławienia trwa, powtarzaj poszczególne kroki 1–3 razy i zapewnij przywołanie pogotowia ratunkowego tel. 999 lub 112.



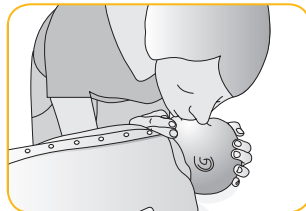
Rys. 4

3. ZAPEWNIJ ODDYCHANIE

- ▶ Stwierdź, nasłuchując i obserwując, czy dziecko oddycha (rys. 5).
- ▶ Jeżeli stwierdzisz, że nie oddycha, natychmiast rozpocznij sztuczne oddychanie, jednocześnie zapewnij przywołanie pogotowia ratunkowego tel. 999 lub 112.
- ▶ Jedną ręką położoną na czole dziecka podtrzymuj lekkie odchylenie głowy, drugą ręką unieś brodę i obejmij swoimi ustami wargi i nos niemowlęcia (rys. 6).
- ▶ Rozpocznij sztuczne oddychanie 2–5 wdechami tak, aby co najmniej 2 wdechy były wystarczająco skuteczne.
- ▶ Skuteczność wdechów stwierdzisz według ruchu klatki piersiowej – podczas wdechu miałby być wyraźnie widoczny ruch klatki piersiowej w górę, podczas wydechu jej opadnięcie.
- ▶ Uwaga na wdychiwaną objętość powietrza, nie może być zbyt mała (klatka piersiowa nie porusza się), ani zbyt wielka (wdychamy zawartość ust) – doszłoby do poranienia płuc i dróg oddechowych dziecka, a jego stan mógłby się jeszcze pogorszyć. Klatka piersiowa powinna poruszać się w przybliżeniu tak, jakby dziecko samo spontanicznie nabrało oddech. Zawsze unikaj wdychania przeciwko wyraźniejszemu oporowi!
- ▶ W przypadku noworodków wykonuj sztuczne wdechy z częstotliwością 30 wdechów na minutę (1 wdech co 2 sekundy), u niemowlęcia 20 wdechów na minutę (1 wdech co 3 sekundy).



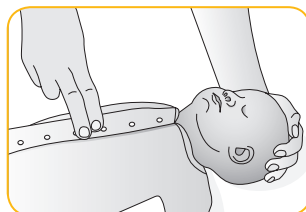
Rys. 5



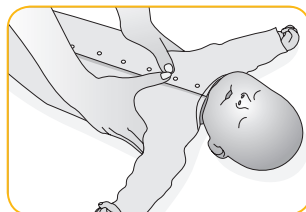
Rys. 6

4. ZAPEWNIJ KRĄŻENIE KRWI

- ▶ Jeżeli nie ma oznak krążenia krwi (ruch, kaszel, oddychanie), należy natychmiast rozpocząć pośredni masaż serca.
- ▶ Dziecko powinno zawsze leżeć na plecach na twardym podłożu.
- ▶ Przytóż koniec swojego palca wskazującego i palca środkowego na dolną jedną trzecią mostka – około 1,5 cm pod linią łączącą sutki (rys. 7). Można zastosować również sposób objęcia klatki piersiowej rękami i uciskania mostka skrzyżowanymi kciukami (rys. 8) lub 2 palcami.
- ▶ Klatkę piersiową uciśnij o ok. 2–3 cm (w przybliżeniu o 1/3 jej tylny-przedniej średnicy).
- ▶ Częstotliwość uciskania u noworodka wynosi 120/min., u niemowlęcia 100/min.
- ▶ Resuscytacja u noworodka wykonuje się w proporcji 1 wdech: 3 uciśnięcia klatki piersiowej, u niemowlęcia w proporcji 2 wdechy: 30 uciśnięć klatki piersiowej przy dwóch ratownikach.
- ▶ Zrób krótką przerwę na wykonanie wdechu pomiędzy poszczególnymi uciśnięciami.
- ▶ Po każdym 3–5 cyklach sprawdź, czy nie doszło do wznowienia oddychania i krążenia krwi.



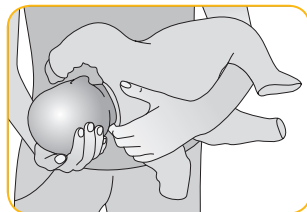
Rys. 7



Rys. 8

5. POŁÓŻ DZIECKO DO USTABILIZOWANEJ POZYCJI

- ▶ Jeżeli Twoje ożywanie jest skuteczne i jeżeli dojdzie do wznowienia oddychania oraz krążenia krwi, połóż dziecko do ustabilizowanej pozycji.
- ▶ Trzymaj niemowlę na swoim przedramieniu z twarzą do siebie i główką lekko nachyloną.
- ▶ W ten sposób najlepiej można zapobiec możliwemu zadławieniu zapadniętym językiem lub wchłoniętymi wymiocinami (rys. 9).
- ▶ Należy wciąż obserwować objawy dziecka, przede wszystkim czy oddycha i ma oznaki stałego krążenia krwi, obserwować kolor skóry – uwaga, jeżeli zacznie sinieć lub robi się szara, może to być oznaka ponownie rozpoczynającego się zaburzenia oddychania i krążenia krwi.
- ▶ Należy utrzymywać dostateczną temperaturę ciała dziecka, przede wszystkim zapobiegać przehłodzeniu.



Rys. 9

Kiedy należy dzwonić po pogotowie ratunkowe (PR) tel. 999 lub pod numer alarmowy 112

- ▶ Jeżeli na miejscu jest kilku ratowników – jeden dzwoni po pogotowie ratunkowe natychmiast po stwierdzeniu zatrzymania oddychania lub krążenia, drugi natychmiast wszczyna resuscytację.
- ▶ Jeżeli jesteś sam, rozpocznij resuscytację zgodnie z procedurą dla dzieci, resuscytujesz przez ok. 1 minutę, następnie szybko zadzwoń po pogotowie ratunkowe. Jeżeli nie masz przy sobie telefonu i musisz gdzieś bieć po pomoc (nawet do pokoju obok), należy wziąć ze sobą reanimowane dziecko, skrócisz w ten sposób czas między próbami ożywania o drogę z powrotem.

ZAKOŃCZENIE RESUSCYTACJI:

Wykonuj resuscytację, dopóki dziecko nie zacznie wykazywać oznaki życia (spontaniczne oddychanie, puls, ruch), do czasu przyjazdu wykwalifikowanej pomocy lub do całkowitego wyczerpania.

Uwaga: noworodkiem należy rozumieć dziecko od urodzenia do ukończenia 1 miesiąca życia, niemowlęciem – dziecko od 1 miesiąca do 1 roku życia.

Skorzystano z materiałów:

- ERC Guidelines for resuscitation 2010,
- První pomoc u dětí (Pierwsza pomoc w przypadku dzieci) – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007 (Czeski Czerwony Krzyż 2007)

SERWIS ZAPEWNIĄ:

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

МОНИТОР ДЫХАНИЯ РЕБЕНКА «BM-02 NANNY»

Поздравляем Вас с рождением ребенка и одновременно благодарим Вас за то, что Вы приобрели наше изделие! Вы будете чувствовать себя спокойно, когда Ваш ребенок будет отдыхать.



НАЗНАЧЕНИЕ ИЗДЕЛИЯ

МОНИТОР ДЫХАНИЯ РЕБЕНКА «BM-02»

BM-02 – это сертифицированное медицинское изделие, которое следит за дыханием ребенка. Назначение изделия - вовремя предупредить оптическим и звуковым акустическим сигналом о снижении частоты дыхания ребенка. Монитор дыхания ребенка предупреждает Вас о возможной опасности остановки дыхания, которая может проявиться у маленьких детей (так называемый синдром внезапной детской смерти). Дети до одного года имеют неравномерное дыхание, и по непонятным пока причинам иногда происходит так, что грудной младенец «забывает» вдохнуть. Но остановка дыхания или апноэ может также произойти и по другим причинам (рвота, проявление болезни и т.д.).

«BM-02 Nanny» состоит из считывающей панели с чувствительным датчиком, которая помещается под матрас кроватки ребенка, и электронных элементов с сигнальными лампочками и акустической сиреной. Устройство оснащено очень простым управлением. При включении устройство автоматически выполняет функцию самотестирования. Питание устройства происходит от батареек. Устройство никак не влияет и не ограничивает движения ребенка.

Изделие не предназначено для среды с обогащенным кислородом (за исключением детекторной подстилки).

РЕКОМЕНДУЕМЫЕ МЕРЫ, СНИЖАЮЩИЕ РИСК СИНДРОМА ВНЕЗАПНОЙ ДЕТСКОЙ СМЕРТИ

- ▶ Не укладывайте ребенка во время сна на животик, а только на спину или на бок.
- ▶ Не курите во время беременности и после родов, а также в жилых помещениях в присутствии ребенка. Доказано, что никотин оказывает подавляющее воздействие на дыхательный центр ребенка, в крови умерших детей он был неоднократно обнаружен. Мать-курильщица после выкуривания сигареты при контакте с ребенком ещё в течение 30 минут выдыхает остатки дыма и никотин!
- ▶ Не перегревайте и не переохлаждайте ребенка. Во время сна, при перегреве в дыхательных путях ребенка начинают размножаться бактерии, присутствие которых может запустить сложную иммунологическую реакцию, часто приводящую к подавлению дыхательного центра.
- ▶ Оставьте головку ребенка незакрытой. До 12 месяцев не давайте ребенку такие одеяла и подушки, которые он мог бы натянуть себе на голову.
- ▶ В кроватке не должны находиться ремни, веревки, (игрушки не должны иметь никаких веревок или шнурков длиной более 30 см). В кроватку ребенка никогда не кладите пластиковые пакеты и полиэтиленовые сумки.

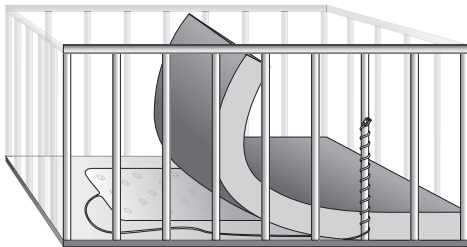
Предупреждение:

Изделие ни в коем случае само по себе не предотвращает возникновения остановки дыхания ребенка!

ПОРЯДОК УСТАНОВКИ

1. Считывающую подстилку положите в кроватку (коляску, корзину и т.д.) под матрас (или под подушку) в то место, где ребенок будет лежать – см. рисунок.

- ▶ Центр подстилки должен находиться на уровне груди ребенка.
- ▶ Подстилка должна быть помещена на ровную твердую поверхность надписями вверх – перегибать её запрещено!
- ▶ Если в кроватке есть только решетка, подложите под считывающую подстилку жесткую плоскость, например, сололит, фанеру и т.д. Плоскость не должна закрывать всю площадь кроватки для сохранения циркуляции воздуха – достаточно на 3 см больше размера считывающей подстилки с каждой стороны.
- ▶ Другие советы и рекомендации, касающиеся установки прибора, Вы найдете на стр. 8 в разделе «Часто задаваемые вопросы».

**Предупреждение:**

Используя устройство «BM-02 Nanny» для двойняшек необходимо учитывать то, что каждый ребенок должен иметь собственную кровать и в ней установленный отдельный монитор дыхания. Для правильной работы монитора кроватки не должны соприкасаться друг с другом.

2. Вставьте в прибор батарейки (крышка батареек находится на обратной стороне устройства).

- ▶ Снимите крышку батареек легким нажатием руки, см. рисунок 1.
- ▶ Используйте только новые пальчиковые батарейки – тип AA (не аккумуляторы).
- ▶ Полярность батарейки обозначена в гнезде батареек.
- ▶ Закройте крышку батареек и включите выключатель в положение I.
- ▶ Если батарейки рабочие, тогда поочередно мигнут все 3 сигнализатора и прозвучит звуковой сигнал.
- ▶ Если включение не подтверждается звуковым сигналом, проверьте батарейки.
- ▶ Перед повторным включением прибора сделайте паузу приблизительно 3 секунды – электроника после включения производит тест батарей и контроль функций.

3. Прикрепите к кроватке (коляске и т.д.) анализирующее устройство с помощью ленты.

- ▶ Анализирующее устройство не должно ничем закрываться и должно быть хорошо видно см. рисунок 2.
- ▶ Если Вы хотите поместить анализирующее устройство за пределы кроватки, тогда для удлинения кабеля используйте соединительный разъем и удлинитель длиной 5 м, которые входят в комплект принадлежностей.



Рисунок 1

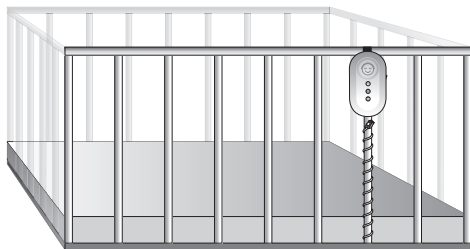


Рисунок 2



- ▶ При более взрослом ребенке анализирующее устройство разместите вне пределов его досягаемости.
- ▶ Для крепления к стене можно также использовать пластиковый кронштейн (он находится в упаковке).

4. Подключите кабель подстилки к анализирующему устройству – разъем должен защелкнуться и держаться.

- ▶ Кабель проложите так, чтобы более взрослый ребенок не мог его потянуть, и чтобы на нем не было свободных участков, которые могли бы образовать петлю.
- ▶ Если не используется вся длина кабеля, тогда смотайте неиспользованную часть и прочно стяните ее проволокой для связывания (проволока для связывания поставляется вместе с кабелем). Моток должен быть вне пределов досягаемости ребенка.
- ▶ Кабель можно отсоединить от анализирующего устройства нажатием на лапку разъема по направлению к кабелю.

Предупреждение:

Акустический сигнализатор контрольного устройства монитора не должен быть направлен на ребенка, а должен быть расположен хотя бы на расстоянии 0,5 метра от головки ребенка, чтобы предотвратить повреждение его слуха.

ЭЛЕМЕНТЫ СИГНАЛИЗАЦИИ И УПРАВЛЕНИЯ ПРИБОРА

выключатель – положение 0 = выключено, I = включено



зеленый сигнализатор – кратким миганием подтверждает вдох (движение) ребенка



красный сигнализатор – миганием сигнализирует о состоянии тревоги



красный сигнализатор – миганием предупреждает о необходимости замены батареек.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МОНИТОРА «BM-02 NANNY»

Перед использованием «BM-02 Nanny» внимательно прочтите настоящую Инструкцию и, прежде всего уделите внимание разделу «Первая помощь – Основные приёмы оказания неотложной помощи ребёнку!»

1. Положите ребенка в кроватку.
2. Включите анализирующее устройство, которое должно подтвердиться звуковым сигналом и миганием сигнализаторов.
3. Зеленый сигнализатор реагирует миганием на дыхание или движения ребенка. Мигание сигнализатора не должно быть регулярным – частота мигания соответствует движениям или вдохам ребенка.
4. Перед тем, как вынуть ребенка из кроватки, выключите анализирующее устройство.
5. Если устройством не фиксируются движения или вдохи ребенка, зеленый сигнализатор не мигает, тогда через 20 секунд начинает мигать красный сигнализатор, а потом включается тревога. Тревога включается и в том случае, если количество вдохов менее 10 за минуту.

Предупреждение:

Изделие рекомендуется применять для детей весом от 2 до 15 кг.

СОСТОЯНИЕ ТРЕВОГИ

включается следующий тип тревоги: сначала краткая акустическая предварительная тревога и сразу же интенсивная акустическая тревога, сопровождаемая миганием красного сигнализатора. Если ребенок дышит слишком медленно – менее 10 вдохов за минуту, включается следующий тип тревоги: сразу начинает звучать интенсивная акустическая тревога, при которой зеленый сигнализатор светится постоянно (он сигнализирует, что дыхательная активность



была зафиксирована) и мигать красный сигнализатор. Проверьте ребенка. Если он не дышит, попробуйте его разбудить. Если ребенок не просыпается, немедленно начинайте оказывать ему первую помощь (освободите дыхательные пути, начните делать искусственное дыхание и т.д.). Рекомендуем также в зависимости от ситуации вызвать врача. В некоторых случаях сам предупредительный сигнал прибора может разбудить ребенка настолько, что тот опять вздохнет. Тревогу можно выключить выключателем на анализирующем устройстве.

В некоторых случаях может произойти ложная тревога прибора. Прежде всего, если считывающая подстилка неправильно помещена (см. разделы «Порядок установки» и «Часто задаваемые вопросы») или если ребенок уже ползает в кроватке и вылезает за пределы досягаемости считывающей подстилки.

Желаем Вам слышать сигнал тревоги только при тестировании изделия.

ПОДСТИЛКА

- ▶ Подстилка продается отдельно под названием «BM-02D».
- ▶ Она пригодна, прежде всего, для применения устройства в нескольких местах, например, в еще одной постели, у бабушки и т.д. В этом случае надо переносить только анализирующее устройство.

ТЕСТ ИСПРАВНОСТИ

Работу устройства Вы можете проверить следующим способом (рекомендуем его применять перед каждым использованием прибора):

1. Если ребенок лежит в кроватке и устройство включено, зеленый сигнализатор должен мигать в ритме дыхания и движений ребенка.
2. Оставьте устройство включенным и возьмите ребенка из кроватки. Сигнализатор обычно еще некоторое время мигает, пока полностью не прекратится движение кровати. Не держитесь за кроватку – устройство может фиксировать Ваше дыхание и движения.
3. Приблизительно через 20 секунд покоя анализирующее устройство производит предупредительный сигнал, а после этого включается сигнал тревоги. Во время тревоги мигает красный сигнализатор. Тревогу можно выключить выключателем.

Если прибор не работает, тогда проверьте:

1. Подтверждает ли анализирующее устройство приглушенным звуковым сигналом и миганием включение прибора – если нет, проверьте батарейки.
2. Перестанет ли мигать зеленый сигнализатор после взятия ребенка из кроватки – если нет и устройство фиксирует другие возбуждающие колебания, тогда см. следующие предупреждения.

Важные предупреждения:

- ▶ Устройство применяет для считывания дыхания ребенка очень чувствительный сенсор. На его работу могут повлиять движение кроватки, вибрации пола или даже всего здания. Поэтому кроватка не должна соприкасаться с другими кроватками, а также не должна соприкасаться ни с какими другими устройствами, которые вибрируют. Возбуждающие колебания могут также вызвать интенсивные потоки воздуха (вентиляторы, кондиционер), шаги возле кроватки и другие влияния. Если Вы переставите кроватку в другое место или включите в квартире любое устройство, генерирующее механические вибрации, мешающие устройству следить за дыханием ребенка, рекомендуем Вам протестировать исправность устройства.
- ▶ Не рекомендуется применять матрасы из жесткого материала (пенопласт и т.д.), которые поглощают вибрации вызванные движением окружающего воздуха.
- ▶ Запомните, что устройство может только предупредить Вас о внезапной остановке дыхания ребёнка, но предотвратить эту опасность не может! Если у ребенка имеются какие-либо проблемы со здоровьем, все будет зависеть от Ваших действий или от действий врача. Не отходите от ребенка слишком далеко, чтобы в случае тревоги Вы смогли услышать устройство и быстро отреагировать.
- ▶ Производитель отвечает за исправность изделия «BM-02 Nanny», если оно установлено и применяется в соответствии с настоящей Инструкцией. Производитель не несет ответственности за исправную



работу устройства в случае его механического или другого повреждения, а также за дефекты батареек. Производитель не несет ответственности и в том случае, если устройство применяется в противоречии с настоящей Инструкцией по его эксплуатации.

- ▶ Производитель настойчиво не рекомендует покупать настоящее устройство, бывшее в употреблении или брать его напрокат. В случае неосторожного обращения с устройством может произойти снижение чувствительности считывающего сенсора со всеми вытекающими последствиями. Производитель в таких случаях не несет ответственности за исправность изделия.

ЗАМЕНА БАТАРЕЙ

Устройство следит за состоянием батарей. Если приближается срок их разрядки, то устройство об этом предупреждает миганием красного сигнализатора с символом батареек. При разряженных батареях устройство также не подтвердит включение выключателем. Перед заменой батареек выключите устройство. Снимите крышку батареек (см. раздел «Порядок установки» – стр. 4) и выньте старые батарейки. Всегда используйте только новые, фирменные батарейки тип AA (полярность обозначена в гнезде батареек). После замены батареек включите ненадолго устройство – включение должно быть подтверждено звуковым сигналом.

Не применяйте в устройстве заряжающиеся аккумуляторы. После окончания срока использования батарейки - выньте их из прибора.

ОБСЛУЖИВАНИЕ И ЧИСТКА

Устройство не требует, кроме замены батареек, никакого специального обслуживания. Рекомендуем Вам только следить за считывающей подстилкой в кровати и проверять не происходит ли накопления влаги в том месте, где подстилка соприкасается с матрасом. Уместно также время от времени переворачивать в кровати матрас на 180° или переворачивать его верхней стороной вниз, а также оставлять его проветриваться и т.д. Для чистки устройства пользуйтесь лишь слегка смоченной в воде ветошью (не используйте никаких агрессивных моющих средств). Попадание воды на устройство может его повредить. С устройством поставляется антибактериальная салфетка для возможной дезинфекции подстилки. Периодичность чистки не оказывает влияния на время пользования изделием.

Считывающую подстилку, кабель и разъем берегите от механических повреждений (удары, изгибы, нагрузка от растяжения и т.д.). В случае обнаружения повреждений обращайтесь к продавцу или прямо в сервис производителя (стр. 12).

ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ

1. «BM-02 Nanny» включает тревогу, а ребенок при этом регулярно дышит.

Причина:

Движения тела ребенка, который дышит, не фиксируются считывающей подстилкой.

Решение:

- ▶ Дети до 3 месяцев обладают низким весом и практически не меняют своего положения в кроватке. Рекомендуем Вам поместить считывающую подстилку прямо под простыню, полотенце или одеяло ребенка. Этим минимизируется возможность ложных тревог. Как только ребенок в кроватке начнет активно двигаться, тогда поместите считывающую подстилку под матрас кроватки.
- ▶ Если ребенок в кроватке лежит с поддержкой головы (в том случае, когда по совету врача головка ребенка должна быть выше), необходимо обеспечить хороший механический контакт между ребенком, матрасом и считывающей подстилкой. Подложите основу (не только матрас) для обеспечения предыдущих условий или подложите под задние ножки кроватки прокладку.
- ▶ Проверьте, действительно ли матрас касается считывающей подстилки под воздействием собственного веса. Матрас не должен быть плотно зажат между стенками кроватки, чтобы он не «висел» над основой постели.

2. После взятия ребенка из кроватки тревога не выключилась.

Причина:

Считывающая подстилка фиксирует другие колебания, которые могли быть вызваны:

- ▶ Ходьбой около кроватки ребенка, если кроватка стоит на паркете или плавающем покрытии пола. В этом случае необходимо подложить под ножки кроватки амортизирующие прокладки, например, куски коврового покрытия.
- ▶ Открыто окно в непосредственной близости от кроватки при ветреной погоде. Для исправной работы «BM-02 Nanny» необходимо эти помехи устранить.
- ▶ Кроватка опирается о холодильник или иной источник вибраций. Необходимо переместить кроватку в другое место.

3. На что необходимо обратить внимание при слежении за двойняшками?

Ответ:

Каждый из двойняшек должен иметь свою отдельную кроватку. Кроватки не должны соприкасаться. Каждый ребенок должен иметь свое отдельное устройство, свой независимый монитор. Для устранения угрозы жизни детей запрещено применять две отдельные подстилки, подключенные к одному анализирующему устройству.

4. Можно применять монитор в коляске, колыбельке или корзине?

Ответ:

Только при условии, что коляска не движется, и никто к ней не прикасается. Она должна стоять на ровной поверхности в спокойном месте, где не дует ветер – то есть не на улице, не на балконе и т.д. Порывы ветра могут негативно повлиять на работу устройства и помешать включению тревоги в том случае, если ребенок внезапно перестанет дышать. Тот же принцип действует и для колыбельки и корзины.

5. После включения устройство сообщает о разряженной батарее.

Решение:

Убедитесь, что вы не применяли аккумуляторы (так как у них напряжение ниже, и устройство оценивает ситуацию как разряженные батарейки). Необходимо применять только щелочные батарейки.

6. Устройство не реагирует на движения ребенка, хотя раньше работало нормально.

Причина:

Поврежденный провод питания или разъем на проводе. Это может произойти, если ребенок потянул кабель, который не был прикреплен к кроватке в соответствии с Инструкцией. Другой причиной может быть неосторожное обращение со считывающей подстилкой (подстилка упала на пол и т.д.).

Решение:

Обратитесь в сервис по телефону +380 44 4905414.



7. Может ли из подстилки выделяться жидкость?

Ответ:

Это абсолютно исключено. Подстилка не содержит никакой жидкости. В этом случае рекомендуем Вам поступать в соответствии с разделом 7 – «Обслуживание и чистка».


8. Как поступать при возникновении неисправностей?

Решение:

При возникновении проблем с устройством, пока Вы не обратились к Вашему продавцу, звоните, пожалуйста, на нашу консультационную линию дистрибьютора +380 44 4905414. Не всегда может идти речь о неисправности. В большинстве случаев это всего лишь неправильная установка устройства или неправильное толкование Инструкции. Мы будем рады посоветовать Вам, как решить проблему, чтобы «BM-02 Nanny» и дальше надежно следила за Вашим ребенком. Если речь будет идти о технической неисправности, мы найдем для Вас самое быстрое и лучшее решение, и Ваш ребенок не останется без монитора.


Спасибо.

ТЕХНИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ

Питание	3 V, 2x 1,5 V щелочные батарейки тип AA
Потребление в состоянии покоя	< 0,2 mA
Потребление в состоянии тревоги	< 120 mA
Напряжение сигнализации	2,38 V ± 0,15 V
разряженной батарейки	< 10 вдохов/мин. (т.е. < 0,13 Hz)
Тревожная частота дыхания	6 месяцев (при частом тестировании тревоги сокращается)
Средний срок службы батарей	BM-02D, размеры макс. 305x500x15 мм, вес 1000 г, материал ПВХ-Р
Считывающая подстилка тип	75 дБ/м
Акустическая мощность sireны	размеры макс. 140x80x35 мм, вес 123 г, материал ABS
Условия эксплуатации	+5 °C až +35 °C при 30%–75% отн. влажности
Транспортировка и хранение	0 °C/+40 °C, отн. влажность 10%/85%,
Характер изделия	рабочая часть типа BF 

Содержание упаковки:

считывающая подстилка, анализирующее устройство, удлинительный кабель 5 м, соединительный разъем, пластиковый кронштейн на стену, 2 антибактериальные салфетки, 2 щелочные батарейки тип AA 1,5 В. гарантийный срок изделия 2 года (от даты продажи).

Сертификация проведена специализированным органом ECU Прага № 1014.  **1014**
Изделие было клинически испытано и зарегистрировано Министерством здравоохранения ЧР как медицинское изделие кл. IIb.

АО «JABLOTRON ALARMS a.s.» настоящим заявляет, что изделие «BM-02» соответствует базовым требованиям и другим соответствующим положениям норм 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Примечание: После использования батарейки не выбрасывайте её в бытовые отходы, а сдайте в приемный пункт. Изделие, хотя оно и не содержит никаких вредных материалов, не выбрасывайте в бытовые отходы, а сдайте его продавцу или прямо производителю.



ОСНОВНЫЕ ПРИЁМЫ ОКАЗАНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ

Первая помощь – это шаги, ведущие к спасению ребенка при внезапной остановке дыхания и кровообращения.

Предупреждение: оказывать первую помощь ребенку должен опытный человек!

Основные приёмы оказания неотложной помощи ребёнку включают последовательность действий, направленных на восстановление дыхания и кровообращения, если вдруг произошла их остановка. Следующий порядок действий можно применять как для новорожденных детей, так и для грудных.

1. ОПРЕДЕЛИТЕ СОСТОЯНИЕ СОЗНАНИЯ РЕБЕНКА

- ▶ Громко позовите ребенка.
- ▶ Если ребенок не реагирует, тогда воздействуйте на стопы его ног легким пошлёпыванием или почесыванием (рис. 1).
- ▶ Можете несколько секунд тереть спинку ребенка ладонями рук.
- ▶ Если ребенок неподвижен и не реагирует, значит он без сознания.
- ▶ Звоните в скорую медицинскую помощь – тел. 103.



Рис. 1

2. ОСВОБОДИТЕ ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ РЕБЕНКА

- ▶ Осмотрите рот ребенка. Кончиками пальцев уберите явные препятствия и посторонние предметы.
- ▶ Одну руку положите на лоб ребенка, слегка наклоните голову назад пальцами другой руки мягко приподнимите подбородок ребенка (рис. 2).
- ▶ Освобожденные дыхательные пути удерживайте с помощью своих рук подложенных под плечи ребенка.
- ▶ Если Вам кажется, что ребенок вдохнул посторонний предмет (состояние удушья возникло слишком внезапно, например, во время еды, при игре с мелкой игрушкой); он кашляет, хрипит, дышит громко и с затруднением, у него красное, опухшее лицо и шея, цвет кожи стал синеватым с серым оттенком – попробуйте немедленно устранить препятствие из дыхательных путей ребенка следующими действиями:

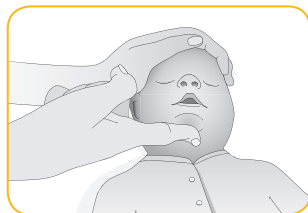


Рис. 2

Произведите 3–5 легких ударов по спинке ребенка

- ▶ Положите ребенка животом на руку, лицом вниз. Головка ребенка должна быть ниже тела. Головку ребёнка все время удерживайте в таком состоянии (рис. 3).
- ▶ Сделайте 3–5 ударов 2–3 пальцами или ладонью между лопатками ребенка. Удары должны быть произведены по направлению из дыхательных путей.
- ▶ Можете взять ребенка за ноги в области щиколоток, (никогда не берите за щиколотки через одежду). Поверните ребенка головкой вниз и произведите те же действия. Если это не помогает, тогда:

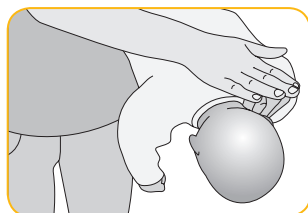


Рис. 3

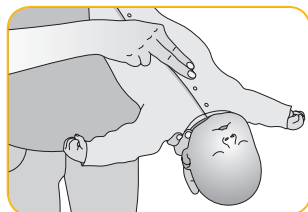


Рис. 4

Произведите 3–5 нажатий на грудную клетку ребенка

- ▶ Положите ребенка на руку лицом вверх головкой слегка вниз (рис. 4).
- ▶ В нижнем положении грудной клетки остро сожмите двумя пальцами 3–5 раз грудную клетку по направлению к головке ребенка с частотой приблизительно 1 раз в 3 секунды.
- ▶ После выполнения отдельных действий всегда проверяйте ротовую полость - не вышло ли постороннее тело изо рта ребенка.
- ▶ Если удушье продолжается, повторите отдельные шаги 1–3 раза и обеспечьте вызов скорой медицинской помощи по тел. 103.

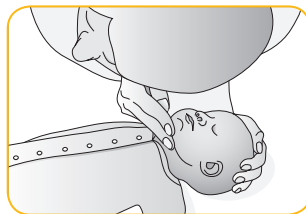


Рис. 5

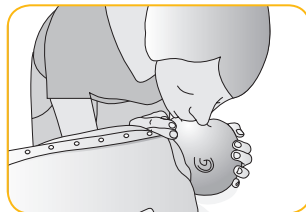


Рис. 6

- ▶ Осмотрите ребенка и определите дышит ли он (рис. 5).
- ▶ Если Вы определили, что ребенок не дышит, немедленно начинайте делать искусственное дыхание и одновременно обеспечьте вызов скорой медицинской помощи по тел. 103.
- ▶ Одной рукой, положенной на лоб ребенка, придерживайте головку ребенка слегка наклонивши её назад. Второй рукой приподнимите подбородок и охватите своим ртом рот и нос ребенка (рис. 6).
- ▶ Начните искусственное дыхание с 2–5 вдохов. Первые 2 вдоха должны быть достаточно эффективными.
- ▶ Эффективность вдохов Вы увидите по движениям грудной клетки ребенка. При вдыхании грудная клетка ребенка должна подняться вверх, при выдыхании должна опуститься вниз.
- ▶ Обратите внимание на вдыхаемый объем воздуха ребенка. Он не должен быть слишком малым, когда грудная клетка почти неподвижна, или слишком большим. Попробуйте вдыхать ребенку объем ротовой полости, чтобы избежать повреждения легких и дыхательных путей ребенка. Грудная клетка ребенка должна двигаться примерно так, как если бы ребенок дышал самостоятельно. Никогда не вдыхайте ребенку воздух при явном его сопротивлении!
- ▶ Новорожденному ребенку делайте искусственные вдохи с частотой 30 вдохов в минуту (1 вдох в 2 секунды), грудному ребенку - 20 вдохов в минуту (1 вдох в 3 секунды).

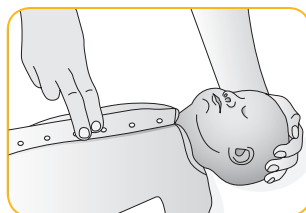


Рис. 7

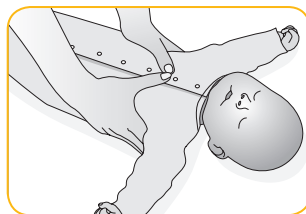


Рис. 8

4. ОБЕСПЕЧЬТЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ РЕБЕНКА

- ▶ Если у ребенка не проявляются признаки кровообращения (движение, кашель, дыхание), немедленно начинайте делать непрямой массаж сердца.
- ▶ Ребенок должен всегда лежать на спине, на жесткой подстилке.
- ▶ Приложите концы своего указательного и среднего пальца к нижней трети грудной кости – около 1,5 см под соединительной линией грудных сосков ребенка (рис. 7). Можно воспользоваться и способом обхвата грудной клетки ребенка руками и сжатия грудной кости скрещёнными пальцами (рис. 8) или 2 пальцами руки.
- ▶ Грудную клетку ребенка сожмите приблизительно на 2–3 см (на 1/3 её диаметра).
- ▶ Частота сжатия грудной клетки новорожденного 120/мин., грудного ребенка 100/мин.
- ▶ Если ребёнку оказывает помощь один человек, тогда реанимация новорожденного происходит в соотношении 1 вдох и 3 сжатия грудной клетки, грудного ребенка - в соотношении 2 вдоха и 30 сжатий грудной клетки. Если ребенку оказывают помощь два человека, тогда реанимация происходит в соотношении 2 вдоха и 15 сжатий грудной клетки.
- ▶ Между отдельными сжатиями грудной клетки сделайте паузу для проведения вдоха.

- ▶ Через каждые 3–5 циклов обязательно проверяйте, не произошло ли возобновление дыхания и кровообращения ребёнка.

5. ПРИВЕДИТЕ РЕБЕНКА В ВОСТАНОВИТЕЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ

- ▶ Если проводимая Вами реанимация имела позитивный результат и Вы смогли восстановить дыхание и кровообращение ребенка, приведите его в восстановительное состояние.
- ▶ Покачивайте ребенка на своих руках, лицом к себе, а головку держите в небольшом уклоне.
- ▶ Так лучше всего можно избежать возможного удушья от запавшего языка или вдыхания рвотной массы (рис. 9).
- ▶ Постоянно следите за поведением ребенка. Прежде всего обращайтесь внимание на дыхание ребёнка и на то, есть ли признаки кровообращения. Следите за цветом кожи ребёнка – она не должна синеть и становиться серой, так как это могут быть первые признаки нарушения дыхания или кровообращения.
- ▶ Следите за поддержанием нормальной температуры тела ребенка, для предотвращения его переохлаждения.

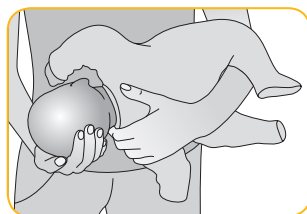


Рис. 9

Когда звонить в скорую медицинскую помощь по тел. 103

- ▶ Если внезапно произошла остановка дыхания или кровообращения ребёнка и рядом находится несколько людей, тогда один человек звонит в скорую медицинскую помощь, а второй сразу начинает реанимировать ребёнка.
- ▶ Если Вы один, немедленно начинайте реанимацию в соответствии с порядком действий изложенных в Инструкции. Реанимируйте ребёнка приблизительно 1 минуту, после этого быстро звоните в скорую медицинскую помощь. Если рядом нет телефона, и надо бежать за помощью, например, в соседнее помещение, тогда лучше взять ребенка с собой. Этим Вы сократите время между попытками его реанимации.

ОКОНЧАНИЕ РЕАНИМАЦИИ:

Реанимируйте ребёнка до тех пор, пока он не начнет проявлять первые признаки жизни (спонтанное дыхание, пульс, движение) и пока не придёт квалифицированная помощь.

Примечание: под новорожденным имеется в виду ребенок в возрасте от рождения до 1 месяца, под грудным - ребенок в возрасте от 1 месяца до 1 года.

Во время написания Инструкции были использованы материалы:

– ERC Guidelines for resuscitation 2010,

– První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007 / Первая помощь у детей – Павел Срснски, ЧСЧК 2007 г.

СЕРВИС ПРЕДОСТАВЛЯЕТ:

БТЛ-Украина
А.Барбюса 56, оф. 25
03150 г. Киев
Украина

Тел.: +380 44 4905414
0 800 505 404
e-mail: service@btl.ua
www.btl.ua

ПРЕДСТАВИТЕЛЬ В УКРАИНЕ:

БТЛ-Украина
А.Барбюса 56, оф. 25
03150 г. Киев
Украина

Тел.: +380 44 4905414
0 800 505 404
e-mail: sales@btlua.com
www.btl.ua

МОНІТОР ДИХАННЯ ДИТИНИ «BM-02 NANNY»

Вітаємо Вас з народженням дитини і одночасно дякуємо за те, що Ви придбали наш виріб! Він надасть Вам відчуття спокою, коли Ваша дитина відпочиває.



ПРИЗНАЧЕННЯ ВИРОБУ

МОНІТОР ДИХАННЯ ДИТИНИ «BM-02»

BM-02 це сертифікований медичний виріб, який стежить за диханням дитини. Призначення виробу - вчасно попередити оптичним і звуковим акустичним сигналом про зниження частоти дихання дитини. Він попереджує Вас про можливу небезпеку зупинки дихання, яке може виявитись у маленьких дітей (так званий синдром раптової дитячої смерті). Діти до одного року мають нерівномірне дихання, і з незрозумілих поки що причин іноді відбувається так, що немовля «забуває» вдихнути. Але зупинка дихання може статися і з інших причин (блювота, прояв хвороби, тощо).

«Nanny» складається із зчитуваної панелі з чутливим датчиком, яка вміщується під матрац ліжка дитини, та електронних елементів з сигнальними лампочками і акустичною сиреною. Пристрій оснащений зручним управлінням. Він виробляє АВТОТЕСТ функції при включенні і живиться від батарейок. Пристрій ніяк не впливає і не обмежує рух дитини.

Виріб не призначений для середовища із збагаченим киснем (за винятком детекторної підстилки).

РЕКОМЕНДОВАНІ ЗАХОДИ, ЯКІ ЗНИЖУЮТЬ РИЗИК ВИНИКНЕННЮ СИНДРОМА РАПТОВОЇ ДИТЯЧОЇ СМЕРТІ

- ▶ Не кладіть дитину під час сну на животик, а тільки на спину або на бік.
- ▶ Не паліть під час вагітності і після пологів та в житлових приміщеннях у присутності дитини. Доведено, що нікотин має пригнічувальний вплив на дихальний центр дитини, в крові померлих дітей він був неодноразово виявлений. Мати-курець після вичурювання сигарети при контакті з дитиною ще протягом 30-ти хвилин видихає залишки диму та нікотин!
- ▶ Не перегрівайте і не переохолоджуйте дитину. Під час сну, при перегріві, в дихальних шляхах дитини починають розмножуватись бактерії. Їх присутність може запустити складну імунологічну реакцію, яка часто призводить до придушення дихального центру.
- ▶ Залишайте голівку дитини незакритою. До 12-ти місяців не давайте дитині такі ковдри та подушки, які вона могла б натягнути собі на голову.
- ▶ У ліжку не повинні знаходитись ремені, мотузки (іграшки не повинні мати ніяких мотузків або шнурків довше 30-ти см). В ліжку ніколи не кладіть пластикові пакети і поліетиленові сумки.

Попередження:

Виріб ні в якому разі сам по собі не запобігає виникненню зупинки дихання дитини! Якщо виріб використовується і експлуатується згідно з цією Інструкцією, ризик його відмови неправдоподібний.

ПОРЯДОК УСТАНОВЛЕННЯ

1. Зчитуючу підстилку покладіть в ліжечко (візок, кошик, тощо) під матрац (або під подушку), у місце, де дитина буде лежати - див. малюнок.

- ▶ Центр підстилки повинен знаходитись на рівні грудей дитини.
- ▶ Підстилка повинна бути розташована на рівній твердій поверхні написами вгору – перегинати її заборонено!
- ▶ Якщо в ліжку є лише решітка, підкладіть під зчитувану підстилку жорстку площину, наприклад, сололіт, фанеру або інше. Підкладена площина не повинна закривати всю площу ліжка для збереження циркуляції повітря - достатньо приблизно на 3-и см більше за розмір зчитуваної підстилки з кожного боку.
- ▶ Інші поради та рекомендації, щодо встановлення приладу, Ви знайдете на стр. 8 в главі - Питання, які ставлять найчастіше.

**Попередження:**

застосуванні «BM-02 Nanny» для двійнят головною умовою є те, що кожна дитина повинна мати власну постіль і в ній встановлений окремо монітор дихання. Для правильної роботи монітору дихання ліжка не повинні стикатись один з одним.

2. Вставте в прилад батарейки (кришка батарейок знаходиться на задній стороні приладу).

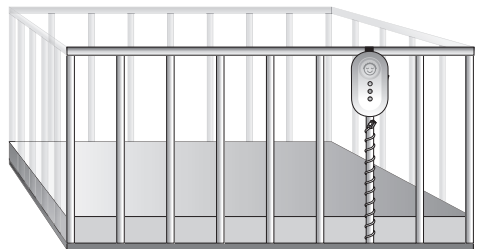
- ▶ Зніміть кришку батарейок легким натисненням руки її рівної сторони. Далі змістіть кришку у напрямку закругленої сторони, див. малюнок № 1.
- ▶ Використовуйте тільки нові пальчикові лужні батарейки - типу AA (не акумулятори).
- ▶ Орієнтація батарейки позначена в гнізді батарейки.
- ▶ Закрийте кришку батарейок і увімкніть вимикач у положення I.
- ▶ Якщо батарейки робочі, тоді повинні коротко по черзі блимнути всі 3-и сигналізатора та прозвучати пищання звукового сигналу.
- ▶ Якщо включення не супроводжується пищанням звукового сигналу, перевірте батарейки.
- ▶ Перед повторним включенням приладу зробіть паузу приблизно на 3-и секунди - електроніка після включення виробляє тест батарей і контроль функцій.

3. Аналізуючий пристрій прикріпіть до ліжка (візка та інше) за допомогою стрічки.

- ▶ Аналізуючий пристрій має бути добре видно, і він не повинен бути нічим закритий, див. малюнок № 2.



Малюнок № 1



Малюнок № 2

- ▶ Якщо Ви хочете розмістити аналізуючий пристрій за межами ліжка, тоді для подовження кабелю живлення використовуйте сполучний роз'єм та подовжувач довжиною 5 м, що входять у комплект приладу.
- ▶ Якщо дитина більш доросла, тоді аналізуючий пристрій слід розмістити поза межами її досяжності.
- ▶ Для кріплення до стіни можна також використовувати пластиковий кронштейн (він знаходиться в упаковці).

4. Підключіть кабель підстилки до аналізуючого пристрою - роз'єм повинен замкнутись і триматися.

- ▶ Кабель прокладіть так, щоб більш доросла дитина не могла його потягнути, і щоб на ньому не було вільних ділянок, які б могли утворити петлю.
- ▶ Якщо повністю не використовується вся довжина кабелю, тоді змотайте невикористану частину і міцно стягніть її дротом для зв'язування (дріт для зв'язування поставляється разом з кабелем). Моток повинен бути поза межами досяжності дитини.
- ▶ Кабель можна від'єднати від аналізуючого пристрою за допомогою натиснення на лапку роз'єму у напрямку кабелю.

Попередження:

Акустичний сигналізатор контрольного пристрою монітора не повинен бути направлений на дитину. Він має бути розташований на відстані 0,5 метра від головки дитини, щоб запобігти можливому пошкодженню її слуху.

ЕЛЕМЕНТИ СИГНАЛІЗАЦІЇ ТА УПРАВЛІННЯ ПРИБОРОМ

вимикач – положення 0 = вимкнено, I = увімкнено



зелений сигналізатор – коротким мигтінням підтверджує вдих (рух) дитини



червоний сигналізатор – мигтіння сигналізує про стан тривоги



червоний сигналізатор – мигтіння попереджає, що необхідно замінити батарейки

ВИКОРИСТАННЯ МОНІТОРА «ВМ-02»

Перед використанням «ВМ-02 Nanny» уважно прочитайте Інструкцію. Приділіть свою увагу частині, яка стосується «Першої допомоги - Основних дій при наданні невідкладної допомоги дітям!»

1. Покладіть дитину в ліжко.
2. Увімкніть аналізуючий пристрій, який супроводжується пищанням звукового сигналу і мигтінням сигналізаторів.
3. Зелений сигналізатор реагує мигтінням на дихання або рухи дитини. Мигтіння сигналізатора не повинно бути регулярним - частота мигтіння відповідає рухам або вдихам дитини.
4. Перед тим, як вийняти дитину з ліжка, вимкніть аналізуючий пристрій.
5. Якщо приладом на фіксуються рухи або вдихи дитини, зелений сигналізатор не світиться, тоді через 20 секунд починає блимати червоний сигналізатор, а потім вмикається тривога. Тривога вмикається також і у випадку, якщо кількість вдихів менше 10-и за хвилину.

Попередження:

Виріб рекомендується застосовувати для дітей від мін. ваги 2 кг і макс. до 15 кг.

СТАН ТРИВОГИ

Якщо аналізуючий пристрій виявить, що дитина не вдихнула протягом 20-ти секунд, тоді вмикається такий тип тривоги: спочатку коротка акустична попередня тривога і відразу інтенсивна акустична тривога, яка супроводжується мигтінням червоного сигналізатора. Якщо дитина дихає надто повільно - менше 10-ти вдихів за хвилину, тоді включається наступний тип тривоги: відразу починає звучати інтенсивна акустична тривога, при якій зелений сигналізатор світиться

постійно (він сигналізує про те, що дихальна активність була зафіксована) і блимати червоний сигналізатор. негайно перевірте дитину. Якщо вона не дихає, спробуйте її розбудити. Якщо дитина не прокидається, почніть негайно надавати їй медичну допомогу (звільніть дихальні шляхи, почніть штучне дихання, тощо). Рекомендуємо також залежно від ситуації викликати лікаря. У деяких випадках власне попереджувальний сигнал приладу може розбудити дитину і вона знову зітхне. Тривогу можна вимкнути вимикачем на аналізуючому пристрої.

У виняткових випадках може відбутися помилка тривога приладу. Перш за все, якщо зчитувальна підстилка неправильно розміщена (див. глави - «Порядок встановлення» та «Питання, які ставлять найчастіше»), або якщо дитина вже позаєс в ліжку і виповзає за межі досяжності зчитування підстилки.

Бажаємо Вам чути сигнал тривоги тільки при тестуванні виробу.

ПІДСТИЛКА

- ▶ Підстилка продається окремо під назвою «BM-02D».
- ▶ Вона придатна, перш за все, для застосування її в кількох місцях, наприклад, ще в одному ліжку, у бабусі, тощо. У цьому випадку треба переносити тільки аналізуючий пристрій.

ТЕСТ СПРАВНОСТІ

Роботу пристрою Ви можете перевірити наступним чином (рекомендуємо цей спосіб застосовувати перед кожним використанням приладу):

1. Якщо дитина лежить у ліжку, а пристрій включено, зелений сигналізатор повинен блимати в ритмі дихання і рухів дитини.
2. Залиште пристрій ввімкненим і візьміть дитину з ліжка. Сигналізатор зазвичай ще деякий час після цього блимає поки повністю не припиниться рух ліжка. Не тримайтеся за постіль - пристрій може фіксувати Ваше дихання і рух.
3. Приблизно через 20 секунд спокою аналізуючий пристрій подає попереджувальне пицання, а після цього включається сигнал тривоги. Під час тривоги блимає червоний сигналізатор. Тривогу можна вимкнути вимикачем.

Якщо прилад не працює, тоді перевірте:

1. Чи підтверджує аналізуючий пристрій приглушеним пицанням звукового сигналу й мигтінням включення приладу - якщо не підтверджує, тоді перевірте батарейки.
2. Чи перестане блимати зелений сигналізатор після взяття дитини з ліжка - якщо не перестане і пристрій далі фіксує інші коливання, тоді див. наступні попередження.

Важливі попередження:

- ▶ Прилад застосовує для зчитування дихання дитини дуже чутливий сенсор. На роботу сенсора можуть вплинути рух ліжка, вібрації підлоги або навіть всієї будівлі. Тому основне ліжко з приладом не повинно стикатися з іншими ліжками, а також не повинно стикатися ні з якими пристроями, які вібрують. Збуджуючі коливання також можуть викликати інтенсивні потоки повітря (вентилятори, кондиціонер, тощо), кроки поблизу ліжка та інші впливи. Якщо Ви переставите постіль в інше місце, або ввімкнете в квартирі будь-який пристрій, що генерує механічні вібрації які можуть заважати стежити за подихом дитини, рекомендуємо Вам протестувати справність приладу.
- ▶ Не рекомендується застосовувати матраци з жорсткого матеріалу (пінопласт та інше), так як приладом фіксуються вібрації руху навколишнього повітря.
- ▶ Запам'ятайте, що пристрій може тільки попередити Вас про зупинку дихання дитини, але запобігти цій небезпеці не може! Якщо дитина має які-небудь проблеми зі здоров'ям, все буде залежати від Ваших дій або від дій лікаря - яку медичну допомогу Ви зможете надати Вашій дитині. Не відходьте від дитини занадто далеко, щоб у разі тривоги Ви змогли почути пристрій і почати діяти.
- ▶ Виробник відповідає за справність виробу «BM-02 Nanny», якщо воно встановлено і використовується згідно даної інструкції. Виробник не несе відповідальності за справну роботу виробу в разі його механічного або

іншого ушкодження та за дефекти батарейки. Виробник також не несе відповідальності у випадку, якщо виріб застосовується всупереч Інструкції з експлуатації приладу.

- ▶ Виробник наполегливо не рекомендує купувати даний виріб, який був вже у вжитку та брати його напрокат. У випадку необережного поводження може відбутися зниження чутливості зчитувального сенсора з усіма наступними наслідками.

Виробник в таких випадках не несе відповідальності за справність виробу.

ЗАМІНА БАТАРЕЙ

Пристрій стежить за станом батарей. Якщо підходить термін їх розрядки, тоді пристрій про це сигналізує. Червоний сигналізатор із зображенням батареї починає мигтати. При розряджених батареях пристрій не підтвердить включення вимикачем. Перед заміною батарей вимкніть пристрій. Зніміть кришку батарей (див. розділ «Порядок установлення» – стр. 4) і вийміть старі батарейки. Завжди використовуйте тільки нові, фірмові лужні батарейки типу AA (орієнтація позначена в гнізді батарейок). Після заміни батарей увімкніть ненадовго пристрій - ввімкнення повинно бути підтверджено пищанням звукового сигналу.

Не застосовуйте в пристрої заряджаючі акумулятори. Після закінчення терміну використання батарейки, вийміть їх з приладу.

ОБСЛУГОВУВАННЯ І ЧИЩЕННЯ

Пристрій не вимагає окрім заміни батарей ніякого спеціального обслуговування. Рекомендуємо тільки іноді контролювати зчитувальну підстилку в ліжку та перевіряти чи не відбувається осадження вологи в місці, де підстилка стикається з матрацом. Доречно також час від часу перевертати у ліжку матрац на 180 °, або перевертати його верхньою стороною до низу, іноді необхідно залишити його провітрюватись, тощо. Для чищення користуйтеся тільки злегка змоченою у воді ганчіркою (не використовуйте ніяких агресивних миючих засобів). Потрапляння води на пристрій може його пошкодити. В комплект до пристрою входить антибактеріальна серветка для можливої дезінфекції підстилки. Періодичність чищення не впливає на час користування виробом.

Зчитувальну підстилку, кабель живлення і роз'єм бережіть від механічних ушкоджень (удари, вигини, навантаження від розтягнення та інше). У разі виявлення пошкодження звертайтеся до продавця або прямо в сервіс виробника (стр. 12).

ПИТАННЯ, ЯКІ СТАВЛЯТЬ НАЙЧАСТІШЕ

1. «Nanny» вмикає тривогу, а дитина при цьому регулярно дихає.

Причина:

Рухи тіла дитини, яка дихає не фіксуються зчитувальною підстилкою.

Рішення:

- ▶ У більшості випадках діти до 3-х місяців мають невелику вагу і практично не змінюють свого положення в ліжку. Рекомендуємо Вам помістити зчитувальну підстилку під простирадло, рушник або ковдру дитини. Цим мінімізується можливість помилкових тривог. Як тільки дитина в ліжку почне рухатися більш активно і регулярно, тоді помістіть зчитувальну підстилку під матрац.
- ▶ Якщо дитина у ліжку лежить з підтримкою голови (у випадку коли лікар порадив щоб голівка дитини була вище), необхідно забезпечити хороший механічний контакт між дитиною, матрацом та зчитувальною підстилкою. Підкладіть основу (не тільки матрац), для забезпечення попередніх умов або відрегулюйте задні ніжки ліжка.
- ▶ Перевірте, чи дійсно матрац стикається із зчитувальною підстилкою під впливом власної ваги. Матрац не повинен бути щільно затиснутий між стінками ліжка, щоб він не «висів» над основою ліжка.

2. Після взяття дитини з ліжка тривога не вимкнулась.

Причина:

Зчитувальна підстилка може фіксувати також й інші коливання, що можуть бути викликані такими причинами:

- ▶ Ходіння біля ліжка дитини, якщо саме ліжко стоїть на паркеті або плаваючому покритті підлоги. В цьому випадку необхідно підкласти під ніжки ліжка амортизуючі прокладки, наприклад, шматки килимового покриття.
- ▶ Відкрите вікно поблизу ліжка при вітряній погоді. Для справної роботи «Nanny» необхідно усунути ці перешкоди.
- ▶ Ліжко спирається на холодильник або інше джерело вібрацій. Необхідно перемістити ліжко.

3. На що слід звернути увагу під час спостереження за двійнятами?

Відповідь:

Кожен з двійнят повинен мати своє окреме ліжко. Ліжка не повинні стикатись. Кожна дитина повинна мати свій окремий пристрій, незалежний монітор. Для уникнення загрози життю дітей - заборонено застосовувати дві окремі підстилки які підключені до одного аналізуючого пристрою.

4. Чи можна застосовувати монітор у візку, колисці або кошику?

Відповідь:

Тільки за умови, що візок не рухається і ніхто до нього не торкається. Він повинен стояти на рівній поверхні у спокійному місці, де не дме вітер, тобто не на вулиці, не на балконі, тощо. Пориви вітру можуть негативно вплинути на роботу пристрою і перешкодити увімкненню тривоги, якщо дитина раптом перестане дихати. Той же принцип діє і для колиски та кошика.

5. Після включення пристрій повідомляє про батарейку, яка розрядилась.

Рішення:

Переконайтеся, що Ви не застосовували так звані заряджаючі батарейки (їх напруга нижча і тому пристрій оцінює ситуацію як розряджені батарейки). Необхідно застосовувати тільки лужні батарейки.

6. Пристрій не реагує на рухи дитини хоча раніше працював нормально.

Причина:

Пошкоджений дріт живлення або роз'єм на дроті. Це може статися, якщо дитина потягнула кабель, який не був прикріплений до ліжка згідно Інструкції. Іншою причиною може бути необережне поводження з зчитувальною підстилкою, наприклад, підстилка впала на підлогу, тощо.

Рішення:

Зверніться в сервіс за телефоном + 380 44 4905414.

7. Чи може з підстилки виділятися рідина?

Відповідь:


Це абсолютно виключено. Підстилка не містить ніякої рідини. У цьому випадку рекомендуємо діяти Вам відповідно до розділу 7 – «Обслуговування і чищення».

8. Як поводитись при виникненні несправностей?**Рішення:**

При виникненні проблем з пристроєм, поки Ви не звернулися до Вашого продавця, телефонуйте будь ласка на нашу консультаційну лінію дистриб'ютора + 380 44 4905414. Не завжди може йти мова про несправності. У більшості випадків це всього на всього неправильне встановлення пристрою, неправильне тлумачення Інструкції, тощо. Ми завжди будемо раді допомогти Вам правильно вирішити проблему, щоб і надалі вибір «Nan-pu» надійно стежив за Вашою дитиною. Якщо мова буде йти про технічну несправність, ми швидко знайдемо для Вас найкраще рішення, і Ваша дитина не залишиться без монітора.

Дякуємо.

ТЕХНІЧНІ ДАНІ

Живлення	3 V, 2x 1,5 V лужні батарейки типу AA
Споживання в стані спокою	< 0,2 mA
Споживання в стані тривоги	< 120 mA
Напруга сигналізації	2,38 V ± 0,15 V
розрядженої батарейки	< 10 вдихань/хв. (тобто < 0,13 Гц)
Тривожна частота дихання	6 місяців (при частому тестуванні тривоги скорочується)
Середній термін служби батарей	BM-02D, , розміри макс. 305x500x15 mm, вага 1000 г, матеріал ПВХ-Р
Акустична потужність сирени	75 дБ/м
Аналізуючий пристрій	розміри макс. 140x80x35 мм, вага 123 г, матеріал ABS
Умови експлуатації	+5 °C až +35 °C при 30% –75% відн. вологості
Транспортування і зберігання	0 °C/+40 °C, відн. вологість 10 %/85 %, 
Характер виробу	робоча частина типу BF (type BF applied part)

Вміст упаковки:

зчитувальна підстилка, аналізуючий пристрій, подовжувальний кабель 5 м, з'єднувальний роз'єм, пластиковий кронштейн на стіну, 2 антибактеріальні серветки, 2 лужні батарейки типу AA 1,5 В. гарантійний термін виробу 2 роки (від дати продажу).

Сертифікація проведена спеціалізованим органом ECU Прага № 1014.

CE 1014

Виріб було клінічно випробувано і зареєстровано Міністерством охорони здоров'я ЧР, як медичний виріб кл. IIb.

AT «JABLOTRON ALARMS as» цим заявляє, що виріб «BM-02» відповідає базовим вимогам та іншим відповідним положенням норм 93/42/EC, 2007/47/EC, 2011/65/EU (RoHS).

Примітка: після використання батарейки не викидайте її в побутові відходи, а дайте в приймальний пункт. Виріб, хоч він і не містить ніяких шкідливих матеріалів, також не викидайте в побутові відходи, а дайте його продавцю або безпосередньо виробнику.



ОСНОВНІ ПРИЙОМИ НАДАННЯ ДИТИНІ НЕВІДКЛАДНОЇ ДОПОМОГИ

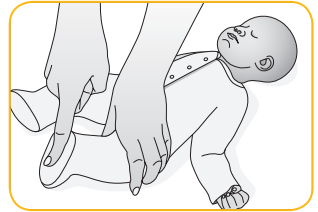
Перша допомога – це кроки, які ведуть до порятунку дитини при раптовій зупинці дихання і кровообігу.

Попередження: надавати першу допомогу дитині повинна досвідчена людина!

Основні прийоми надання невідкладної допомоги дитині включають певну послідовність дій. Вона спрямована на відновлення дихання і кровообігу дитини, якщо раптом відбулась їх зупинка. Наступний порядок дій можна застосовувати як для немовлят, так і для грудних дітей.

1. ВИЗНАЧТЕ СТАН СВІДОМОСТІ ДИТИНИ

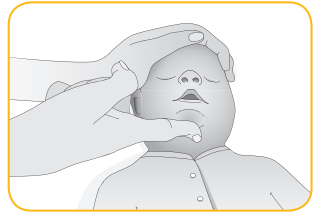
- ▶ Голосно покличте дитину на ім'я.
- ▶ Якщо дитина не реагує, тоді лясніть або почешіть її стопи ніг (мал. 1).
- ▶ Можете кілька секунд потерти спинку дитини долонями рук.
- ▶ Якщо дитина не рухається і не реагує, значить вона знаходиться без свідомості.
- ▶ Телефонуйте у швидку медичну допомогу за тел. 101



Мал. 1

2. ЗВІЛЬНІТЬ ДИХАЛЬНІ ШЛЯХИ ДИТИНИ

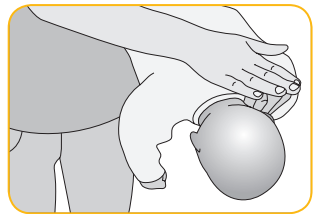
- ▶ Огляньте рот дитини. Якщо в роті є сторонні предмети або виявлені інші перешкоди – усуньте їх.
- ▶ Одну руку покладіть на лоб дитини, злегка нахиліть голівку назад та пальцями іншої руки м'яко підніміть її підборіддя (мал. 2).
- ▶ Звільнені дихальні шляхи утримуйте за допомогою підкладення своїх рук під плечі дитини.
- ▶ Якщо Вам здається, що дитина вдихнула сторонній предмет (стан задухи виник раптово, наприклад, під час їжі або гри з дрібною іграшкою) і почала кашляти, хрипіти, дихати голосно та важко, обличчя і шия набрякли і стали червоного кольору – спробуйте негайно усунути дану перешкоду з дихальних шляхів дитини наступними діями:



Мал. 2

Зробіть 3–5 легких ударів по спинці дитини

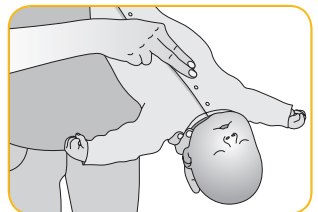
- ▶ Покладіть дитину животом на руку, обличчям униз. Голівка дитини повинна бути нахилена нижче від тіла. Весь час утримуйте дитину в такому стані (мал. 3).
- ▶ Зробіть 3–5 ударів 2–3-ма пальцями або долонею руки між лопатками дитини. Удари повинні бути зроблені у напрямку з дихальних шляхів.
- ▶ Можете взяти дитину за ноги в області кісточок (ніколи не беріть за кісточки через одяг). Переверніть дитину голівкою донизу та повторіть ті ж самі дії. Якщо це не допомагає, тоді:



Мал. 3

Зробіть 3–5 натискань на грудну клітину дитини

- ▶ Покладіть дитину на руку обличчям угору голівкою злегка донизу. (мал. 4).
- ▶ У нижньому положенні грудної клітини гостро стисніть двома пальцями 3–5 разів грудну клітину у напрямку голівки дитини з частотою приблизно 1 раз за 3 секунди.

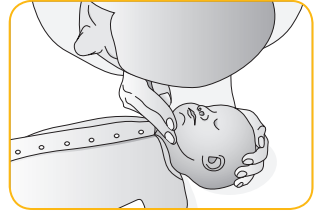


Мал. 4

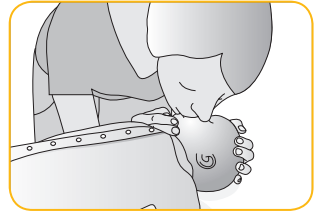
- ▶ Після виконання окремих дій завжди перевіряйте ротову порожнину на предмет виходу стороннього тіла з роту дитини.
- ▶ Якщо задуха триває, повторіть окремі кроки 1–3 рази та забезпечте виклик швидкої медичної допомоги за тел. 101

3. ЗАБЕЗПЕЧТЕ ДИХАННЯ ДИТИНИ

- ▶ Огляньте дитину та визначте чи дихає вона (мал. 5).
- ▶ Якщо Ви побачили, що дитина не дихає негайно починайте робити штучне дихання та одночасно забезпечте виклик швидкої медичної допомоги за тел. 101
- ▶ Однією рукою, яку необхідно покласти на лоб дитини, притримуйте голівку дитини в легкому нахилі назад. Іншою рукою підніміть підборіддя дитини і охопіть своїм ротом рот і ніс дитини (мал. 6).
- ▶ Почніть штучне дихання дитини з 2–5-ти вдихів. Перші 2 вдиха повинні бути більш ефективними.
- ▶ Ефективність вдихів Ви побачите по руху грудної клітини дитини. Під час вдиху грудна клітина дитини повинна піднятися догори, під час видиху повинна опуститися донизу.
- ▶ Зверніть Вашу увагу на об'єм повітря, який вдихає дитина. Він не повинен бути занадто маленьким, коли грудна клітина майже нерухома та занадто великим, намагайтесь вдихати дитині об'єм ротової порожнини. Якщо об'єм повітря, який Ви намагаєтесь вдихнути дитині до рота буде занадто великий, то це призведе до ушкодження легенів та дихальних шляхів дитини. Грудна клітина дитини повинна рухатися так, як дитина б дихала самостійно. Ніколи не вдихайте до рота дитині повітря, якщо вона чинить Вам опір.
- ▶ Немовляті намагайтесь робити штучне дихання з частотою 30 вдихів за хвилину (1 вдих за 2 секунди). Грудній дитині – 20 вдихів за хвилину (1 вдих за 3 секунди).



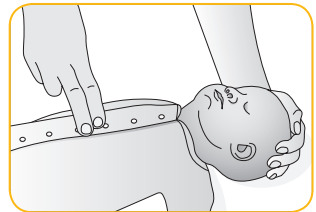
Мал. 5



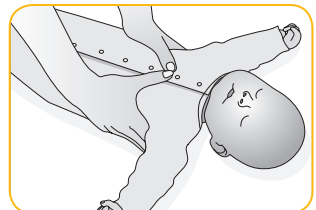
Мал. 6

4. ЗАБЕЗПЕЧТЕ КРОВООБІГ ДИТИНИ

- ▶ Якщо у дитини не виявлено ознак кровообігу (рух, кашель, дихання), негайно починайте робити непрямий масаж серця.
- ▶ Дитина завжди повинна знаходитись у положенні лежачі, на жорсткій підстилці.
- ▶ Прикладіть кінці своїх вказівного та середнього пальців до нижньої третини грудної клітки – близько 1,5 см під з'єднувальною лінією грудних сосків дитини (мал. 7). Можна скористатись способом обхвату грудної клітки руками та стиснення грудної кістки перехрещеними пальцями (мал. 8) або 2-ма пальцями руки.
- ▶ Грудну клітину дитини стисніть приблизно на 2–3 см (на 1/3 її діаметру).
- ▶ Частота стиснення грудної клітки немовляти 120/хв., грудної дитини 100/хв.
- ▶ Якщо дитині надає допомогу одна людина, тоді реанімація немовляти відбувається у співвідношенні 1 вдих та 3 стиснення грудної клітини, для грудної дитини – 2 вдиха та 30 стиснень грудної клітини. Якщо дитині допомогу надають дві людини, тоді реанімація відбувається у співвідношенні 2 вдиха та 15 стиснень грудної клітини.
- ▶ Між окремими стисненнями грудної клітки зробіть коротку паузу для проведення вдиха.



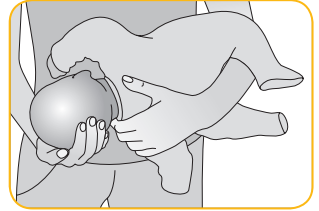
Мал. 7



Мал. 8

- ▶ Через кожні 3–5 циклів обов'язково перевіряйте, чи не відновилось дихання та кровообіг дитини.

5. ПОКЛАДІТЬ ДИТИНУ В СТАБІЛІЗОВАНЕ ПОЛОЖЕННЯ



Мал. 9

- ▶ Якщо реанімація дитини, яка була проведена Вами, має позитивний результат і Ви змогли відновити дихання та кровообіг Вашої дитини, покладіть дитину в стабілізоване положення.
- ▶ Колишайте дитину на своїх руках, обличчям до себе, а голівку тримайте злегка нахиленою.
- ▶ Так краще за все можна уникнути можливої задухи від запавшого язика або вдихання блювотної маси (мал. 9).
- ▶ Постійно слідкуйте за поведінкою своєї дитини. Перш за все звертайте свою увагу на те, чи дихає дитина, чи є ознаки постійного кровообігу. Слідкуйте за кольором шкіри дитини. Вона не повинна бути синього або сірого кольору, тому що це перші ознаки появи порушення дихання або кровообігу.
- ▶ Слідкуйте за підтриманням достатньої температури тіла дитини, перш за все для уникнення переохолодження.

Коли дзвонити в швидку медичну допомогу за тел. 101

- ▶ Якщо раптом відбулась зупинка дихання або кровообігу дитини і поряд знаходиться кілька людей, тоді одна викликає за телефоном швидку медичну допомогу, а друга людина негайно розпочинає надавати першу медичну допомогу.
- ▶ Якщо поряд знаходиться тільки одна людина, тоді вона сама повинна негайно розпочати реанімацію дитини згідно порядку, який зазначений в даній Інструкції.
- ▶ Реанімуйте дитину приблизно 1–у хвилину, після цього негайно дзвоніть у швидку медичну допомогу. Якщо поблизу Вас не має телефона і потрібно кудись бігти за допомогою, наприклад, у сусіднє приміщення, тоді краще взяти дитину с собою. Цим Ви зменшите час між спробами реанімування дитини.

ЗАКІНЧЕННЯ РЕАНІМАЦІЇ:

Реанімуйте дитину доти, поки вона не почне проявляти перші ознаки життя (спонтанне дихання, пульс, рух) і поки не приїде кваліфікована допомога.

Примітка: під немовлям мається на увазі дитина від народження до 1–го місяця, під грудною дитиною – дитина у віці від 1–го місяця до 1–го року.

Під час складання Інструкції були використані такі матеріали:

– ERC Guidelines for resuscitation 2010,

– První pomoc u dětí – MUDr. Pavel Srnský, ČČK 2007 / Перша допомога дітям – Павел Срнски, ČČK 2007 г.

СЕРВІС НАДАЄ:

БТЛ-Україна
А. Барбюса 56, оф. 25
03150 м.Київ
Україна

Тел.: +380 44 4905414
0 800 505 404
e-mail: service@btl.ua
www.btl.ua

ПРЕДСТАВНИК В УКРАЇНІ:

БТЛ-Україна
А. Барбюса 56, оф. 25
03150 м.Київ
Україна

Тел.: +380 44 4905414
0 800 505 404
e-mail: sales@btlua.com
www.btl.ua