

Operation Manuel



****Product Model: PC-PE011****

****1. Features:****

This model was designed by Dr. Shi Shuzhong, a member of the Chinese Medical Association's Domestic Medical Society, Vice Chair of the Neonatology Group of the Pediatrics Society, and Chairman of the Neonatology Committee of the Shanghai Biomedical Engineering Society. The model is made from flexible PVC resin. To closely mimic clinical practice and teaching, the base is intentionally weighted, and the movable ring on the fixed frame is connected to the neck, allowing the model's head to tilt slightly backward when laid flat.

****2. Product Functions:****

1. Accurate anatomical representation of an infant's tongue, oral cavity, pharynx, epiglottis, larynx, vocal cords, and trachea.
2. Realistic newborn anatomical structure.
3. Endotracheal intubation via oral and nasal routes.
4. Simulation of functions using realistic materials.

****3. Instructions for Use:****

1. Stand at the side of the model's head. Tilt the head back 80 degrees so that the mouth, pharynx, and trachea are aligned, and open the mouth.
2. Before use, spray soap and detergent on the mouth, pharynx, and larynx.
3. With the left hand, hold the laryngoscope and insert the blade into the base of the tongue, lifting it upward. You will see the epiglottis; gradually move the blade to different areas of the epiglottis and continue to lift. The epiglottis will retract, making the tracheal opening clearly visible. With the right hand, take the endotracheal tube, lubricate it, and insert it into the trachea under direct visualization.

To check whether the endotracheal tube is properly inserted into the trachea, use one of the

following methods:

- a) Observe the semi-transparent tracheobronchial section of the model's head and neck cross-section to see the endotracheal tube.
- b) Hold the model upright and open the posterior pharyngeal wall through the rear hole to check if the tube is inserted into the trachea.
- c) Attach the endotracheal tube to the mask of a bag-mask resuscitator, apply positive pressure, and observe if the model's lungs expand, indicating the tube is in the trachea.

For nasal intubation, first spray lubricant into one nasal cavity, then insert the endotracheal tube into the nasal cavity, directing it backward and downward through the nasal passage to the pharynx. Under direct visualization with the laryngoscope, use forceps to guide the endotracheal tube into the trachea. The checking methods are the same as for oral intubation.

Note: The purpose of spraying lubricant on the mouth, pharynx, and larynx is to simulate the conditions of a real newborn during resuscitation and to reduce model wear and tear, extending its lifespan. Intubation should be performed with minimal force to avoid damage to the newborn or the model.

****4. Applications:****

This model is primarily used for teaching and training on endotracheal intubation during neonatal resuscitation. It is essential for medical schools, midwifery schools, nursing schools, hospitals, maternal and child health institutions, and other primary healthcare units. Mastery of intubation techniques using this model can standardize procedures and improve the survival rate of newborns during resuscitation.

****5. Maintenance and Warranty:****

(a) Part Replacement:

1. If the tongue or airway is damaged, first remove the simulated lungs, then unfasten the clips under the tongue. Place the model head in a vertical position and remove the tongue and airway through the rear hole.
2. Install a new tongue and airway by first applying lubricant to the trachea and pharynx. Insert the airway tube through the rear hole, aligning it with the pharynx, and secure it in place by snapping the clips back under the tongue. Finally, reassemble the lungs.

(b) Cleaning and Maintenance:

When not in use for extended periods, clean the model, pack it, and store it in a cool, dry place to extend its service life.

****Modelo del Producto: PC-PE011****

****1. Características:****

Este modelo fue diseñado por el Dr. Shi Shuzhong, miembro de la Sociedad Médica Nacional de China, Vicepresidente del Grupo de Neonatología de la Sociedad de Pediatría y Presidente del Comité de Neonatología de la Sociedad de Ingeniería Biomédica de Shanghai. El modelo está

PANCKOO

hecho de resina PVC flexible. Para imitar de cerca la práctica clínica y la enseñanza, la base está intencionalmente ponderada, y el anillo móvil en el marco fijo está conectado al cuello, permitiendo que la cabeza del modelo se incline ligeramente hacia atrás cuando se coloca en posición horizontal.

****2. Funciones del Producto:****

1. Representación anatómica precisa de la lengua, cavidad oral, faringe, epiglotis, laringe, cuerdas vocales y tráquea de un infante.
2. Estructura anatómica realista de un recién nacido.
3. Intubación endotraqueal por vías oral y nasal.
4. Simulación de funciones utilizando materiales realistas.

****3. Instrucciones de Uso:****

1. Póngase al lado de la cabeza del modelo. Incline la cabeza hacia atrás 80 grados para que la boca, la faringe y la tráquea estén alineadas y abra la boca.
2. Antes de usar, rocíe agua jabonosa y detergente en la boca, la faringe y la laringe.
3. Con la mano izquierda, sostenga el laringoscopio e inserte la hoja en la base de la lengua, levantándola hacia arriba. Verá la epiglotis; mueva gradualmente la hoja a diferentes áreas de la epiglotis y continúe levantando. La epiglotis se retraerá, haciendo que la abertura traqueal sea claramente visible. Con la mano derecha, tome el tubo endotraqueal, lubríquelo e insértelo en la tráquea bajo visualización directa.

Para verificar si el tubo endotraqueal está correctamente insertado en la tráquea, utilice uno de los siguientes métodos:

- a) Observe la sección semi-translúcida de los bronquios y la tráquea del modelo mediante un corte transversal de la cabeza y el cuello para ver el tubo endotraqueal.
- b) Coloque el modelo en posición vertical y abra la pared posterior de la faringe a través del orificio trasero para comprobar si el tubo está insertado en la tráquea.
- c) Conecte el tubo endotraqueal al máscara de un resucitador con bolsa, aplique presión positiva y observe si los pulmones del modelo se expanden, lo que indica que el tubo está en la tráquea.

Para la intubación nasal, primero rocíe lubricante en una cavidad nasal, luego inserte el tubo endotraqueal en la cavidad nasal, dirigiéndolo hacia atrás y hacia abajo a través del pasaje nasal hacia la faringe. Bajo visualización directa con el laringoscopio, use pinzas para guiar el tubo endotraqueal a la tráquea. Los métodos de verificación son los mismos que para la intubación oral. Nota: El propósito de rociar lubricante en la boca, la faringe y la laringe es simular las condiciones de un recién nacido real durante la resucitación y reducir el desgaste del modelo, extendiendo su vida útil. La intubación debe realizarse con fuerza mínima para evitar dañar al recién nacido o al modelo.

****4. Aplicaciones:****

Este modelo se utiliza principalmente para la enseñanza y la capacitación en la intubación endotraqueal durante la resucitación neonatal. Es esencial para escuelas de medicina, escuelas de partería, escuelas de enfermería, hospitales, instituciones de salud materno-infantil y otras

unidades de atención primaria de salud. La maestría en técnicas de intubación utilizando este modelo puede estandarizar los procedimientos y mejorar la tasa de supervivencia de los recién nacidos durante la resucitación.

****5. Mantenimiento y Garantía:****

(a) Reemplazo de Componentes:

1. Si la lengua o la vía aérea están dañadas, primero retire los pulmones simulados, luego desabroche los sujetadores debajo de la lengua. Coloque la cabeza del modelo en posición vertical y retire la lengua y la vía aérea a través del orificio trasero.
2. Instale una nueva lengua y vía aérea aplicando primero lubricante en la tráquea y la faringe. Inserte el tubo de la vía aérea a través del orificio trasero, alineándolo con la faringe, y asegúrelo en su lugar volviendo a colocar los sujetadores debajo de la lengua. Finalmente, vuelva a colocar los pulmones.

(b) Limpieza y Mantenimiento:

Cuando no se use por períodos prolongados, limpie el modelo, empaquételo y almacénelo en un lugar fresco y seco para prolongar su vida útil.

****Modello del Prodotto: PC-PE011****

****1. Caratteristiche:****

Questo modello è stato progettato dal Dr. Shi Shuzhong, membro della Società Medica Cinese, Vicepresidente del Gruppo di Neonatologia della Società di Pediatria e Presidente del Comitato di Neonatologia della Società di Ingegneria Biomedica di Shanghai. Il modello è realizzato in resina PVC flessibile. Per avvicinarsi il più possibile alla pratica clinica e all'insegnamento, la base è intenzionalmente appesantita e l'anello mobile sul telaio fisso è collegato al collo, permettendo alla testa del modello di inclinarsi leggermente all'indietro quando è posata piatta.

****2. Funzioni del Prodotto:****

1. Rappresentazione anatomica accurata della lingua, della cavità orale, della faringe, dell'epiglottide, della laringe, delle corde vocali e della trachea di un neonato.
2. Struttura anatomica realistica del neonato.
3. Intubazione endotracheale per via orale e nasale.
4. Simulazione delle funzioni con materiali realistici.

****3. Istruzioni per l'Uso:****

1. Posizionarsi di lato rispetto alla testa del modello. Inclina la testa all'indietro di 80 gradi in modo che la bocca, la faringe e la trachea siano allineate, quindi apri la bocca.
2. Prima dell'uso, spruzzare acqua saponosa e detergente sulla bocca, sulla faringe e sulla laringe.
3. Con la mano sinistra, tenere il laringoscopio e inserire la lama alla base della lingua, sollevandola verso l'alto. Vedrai l'epiglottide; sposta gradualmente la lama verso diverse aree dell'epiglottide e continua a sollevare. L'epiglottide si ritirerà, rendendo visibile l'apertura tracheale. Con la mano destra, prendere il tubo endotracheale, lubrificarlo e inserirlo nella trachea

sotto visione diretta.

Per verificare se il tubo endotracheale è correttamente inserito nella trachea, utilizzare uno dei seguenti metodi:

- a) Osservare la sezione semi-trasparente dei bronchi e della trachea del modello attraverso una sezione trasversale della testa e del collo per vedere il tubo endotracheale.
- b) Tenere il modello in posizione verticale e aprire la parete posteriore della faringe attraverso il foro posteriore per controllare se il tubo è inserito nella trachea.
- c) Attaccare il tubo endotracheale alla maschera di un ventilatore a pallone, applicare una pressione positiva e osservare se i polmoni del modello si espandono, indicando che il tubo è nella trachea.

Per l'intubazione nasale, spruzzare prima del lubrificante in una cavità nasale, quindi inserire il tubo endotracheale nella cavità nasale, dirigendolo all'indietro e verso il basso attraverso il passaggio nasale fino alla faringe. Sotto visione diretta con il laringoscopio, utilizzare le pinze per guidare il tubo endotracheale nella trachea. I metodi di verifica sono gli stessi per l'intubazione orale.

Nota: L'obiettivo di spruzzare lubrificante sulla bocca, sulla faringe e sulla laringe è di simulare le condizioni di un neonato reale durante la rianimazione e ridurre l'usura del modello, prolungandone così la durata. L'intubazione deve essere eseguita con la minima forza per evitare di danneggiare il neonato o il modello.

****4. Applicazioni:****

Questo modello è principalmente utilizzato per l'insegnamento e la formazione sull'intubazione endotracheale durante la rianimazione neonatale. È essenziale per le scuole di medicina, scuole di ostetricia, scuole di infermieristica, ospedali, istituzioni di salute materno-infantile e altre unità di assistenza sanitaria primaria. La padronanza delle tecniche di intubazione utilizzando questo modello può standardizzare le procedure e migliorare il tasso di sopravvivenza dei neonati durante la rianimazione.

****5. Manutenzione e Garanzia:****

(a) Sostituzione dei Componenti:

1. Se la lingua o le vie aeree sono danneggiate, rimuovere prima i polmoni simulati, quindi sganciare i fermagli sotto la lingua. Posizionare la testa del modello in posizione verticale e rimuovere la lingua e le vie aeree attraverso il foro posteriore.
2. Installare una nuova lingua e nuove vie aeree applicando prima il lubrificante sulla trachea e sulla faringe. Inserire il tubo delle vie aeree attraverso il foro posteriore, allineandolo con la faringe, e fissarlo in posizione rimettendo i fermagli sotto la lingua. Infine, reinstallare i polmoni.

(b) Pulizia e Manutenzione:

Quando non viene utilizzato per lunghi periodi, pulire il modello, confezionarlo e conservarlo in un luogo fresco e asciutto per prolungarne la durata.

****Produktmodell: PC-PE011****

****1. Eigenschaften:****

Dieses Modell wurde von Dr. Shi Shuzhong, Mitglied der Chinesischen Medizinischen Gesellschaft, stellvertretendem Vorsitzenden der Neonatologischen Gruppe der Pädiatrischen Gesellschaft und Vorsitzenden des Neonatologie-Ausschusses der Shanghai Biomedizinischen Ingenieurgesellschaft, entworfen. Das Modell besteht aus flexibler PVC-Resin. Um der klinischen Praxis und der Lehre möglichst nahe zu kommen, ist die Basis absichtlich beschwert, und der bewegliche Ring am festen Rahmen ist mit dem Hals verbunden, wodurch der Kopf des Modells beim Flachlegen leicht nach hinten geneigt wird.

****2. Funktionen des Produkts:****

1. Präzise anatomische Darstellung der Zunge, der Mundhöhle, des Rachens, des Kehldeckels, des Kehlkopfs, der Stimmbänder und der Luftröhre eines Säuglings.
2. Realistische anatomische Struktur eines Neugeborenen.
3. Endotracheale Intubation über den Mund- und Nasenweg.
4. Simulation der Funktionen mit realistischen Materialien.

****3. Anwendungshinweise:****

1. Stellen Sie sich seitlich zum Kopf des Modells. Neigen Sie den Kopf um 80 Grad nach hinten, sodass Mund, Rachen und Luftröhre ausgerichtet sind, und öffnen Sie den Mund.
2. Vor der Benutzung sprühen Sie Seifenwasser und Reinigungsmittel auf Mund, Rachen und Kehlkopf.
3. Halten Sie mit der linken Hand das Laryngoskop und führen Sie die Klinge an die Zungenbasis, indem Sie sie nach oben heben. Sie werden den Kehldeckel sehen; bewegen Sie die Klinge allmählich zu verschiedenen Bereichen des Kehldeckels und heben Sie weiter. Der Kehldeckel wird sich zurückziehen, wodurch die Tracheaöffnung klar sichtbar wird. Mit der rechten Hand nehmen Sie das Endotrachealtubus, schmieren es ein und führen es unter direkter Sicht in die Luftröhre ein.

Zur Überprüfung, ob das Endotrachealtubus korrekt in die Luftröhre eingeführt wurde, verwenden Sie eine der folgenden Methoden:

- a) Beobachten Sie den halbtransparenten Bereich der Bronchien und der Luftröhre des Modells durch einen Querschnitt des Kopfes und Halses, um das Endotrachealtubus zu sehen.
- b) Stellen Sie das Modell aufrecht hin und öffnen Sie die hintere Wand des Rachens durch das hintere Loch, um zu überprüfen, ob das Rohr in die Luftröhre eingeführt wurde.
- c) Verbinden Sie das Endotrachealtubus mit der Maske eines Beatmungsbeutels, wenden Sie positiven Druck an und beobachten Sie, ob sich die Lungen des Modells ausdehnen, was darauf hinweist, dass das Rohr in der Luftröhre ist.

Für die nasale Intubation sprühen Sie zunächst Schmiermittel in ein Nasenloch, führen dann das Endotrachealtubus in das Nasenloch ein, indem Sie es nach hinten und unten durch den Nasengang zum Rachen führen. Unter direkter Sicht mit dem Laryngoskop verwenden Sie die Pinzetten, um das Endotrachealtubus in die Luftröhre zu führen. Die Überprüfungsmethoden sind

die gleichen wie bei der oralen Intubation.

Hinweis: Das Sprühen von Schmiermittel auf Mund, Rachen und Kehlkopf dient dazu, die Bedingungen eines echten Neugeborenen während der Wiederbelebung zu simulieren und den Verschleiß des Modells zu reduzieren, wodurch seine Lebensdauer verlängert wird. Die Intubation sollte mit minimalem Druck durchgeführt werden, um Schäden am Neugeborenen oder am Modell zu vermeiden.

****4. Anwendungen:****

Dieses Modell wird hauptsächlich für die Schulung und Ausbildung zur endotrachealen Intubation bei der Neonatal-Wiederbelebung verwendet. Es ist unerlässlich für medizinische Schulen, Hebammenschulen, Krankenpflegeschulen, Krankenhäuser, Einrichtungen der maternalen und kindlichen Gesundheitsversorgung und andere primäre Gesundheitsdienstleistungen. Die Beherrschung der Intubationstechniken mit diesem Modell kann die Verfahren standardisieren und die Überlebensrate von Neugeborenen bei der Wiederbelebung verbessern.

****5. Wartung und Garantie:****

(a) Austausch von Komponenten:

1. Wenn die Zunge oder die Atemwege beschädigt sind, entfernen Sie zunächst die simulierten Lungen, lösen Sie dann die Riegel unter der Zunge. Stellen Sie den Kopf des Modells in eine senkrechte Position und entfernen Sie die Zunge und die Atemwege durch das hintere Loch.
2. Setzen Sie eine neue Zunge und neue Atemwege ein, indem Sie zunächst Schmiermittel auf die Luftröhre und den Rachen auftragen. Führen Sie das Atemrohr durch das hintere Loch, richten Sie es am Rachen aus und fixieren Sie es, indem Sie die Riegel wieder unter der Zunge anbringen. Setzen Sie schließlich die Lungen wieder ein.

(b) Reinigung und Pflege:

Wenn das Modell über längere Zeiträume nicht verwendet wird, reinigen Sie es, verpacken Sie es und lagern Sie es an einem kühlen, trockenen Ort, um seine Lebensdauer zu verlängern.

****製品モデル: PC-PE011****

****1. 特徴:****

このモデルは、中华医学会（中国医学会）のメンバーであり、儿科学会（小児科学会）新生児グループの副グループ長、上海市生物医学工程学会（上海生物医学工学会）新生児専門委員会の委員長である石樹中医師によって設計されました。モデルは柔軟な PVC 樹脂で作られています。臨床実習と教育にできるだけ近づけるため、底部は意図的に重くされ、固定フレームの動くリングは首に接続されており、モデルの頭部は水平に置くとわずかに後ろに傾きます。

****2. 製品の機能:****

1. 新生児の舌、口腔、咽頭、喉頭蓋、喉頭、声帯、気管の正確な解剖学的描写。
2. リアルな新生児の解剖構造。
3. 口腔および鼻腔を通じた気管挿管。

4. リアルな材料による機能のシミュレーション。

3. 使用方法:

1. モデルの頭部の側に立ちます。頭を 80 度後ろに傾け、口、咽頭、気管が整列するようにし、口を開けます。
2. 使用前に、口、咽頭、喉頭に石鹼水と洗剤をスプレーします。
3. 左手で喉頭鏡を持ち、舌の根元にブレードを挿入し、上に引き上げます。喉頭蓋が見えますので、ブレードを喉頭蓋のさまざまな部分に移動し続けてください。喉頭蓋が後退し、気管の開口部がはっきりと見えるようになります。右手で気管内チューブを取り、潤滑剤を塗布してから、視認しながら気管に挿入します。

気管内チューブが気管に正しく挿入されているかを確認する方法は次の 3 つです：

- a) モデルの頭部の横断面から半透明の気管支部分を観察し、気管内チューブを確認します。
- b) モデルの頭部を垂直にし、後ろの穴を通して咽頭の後壁を開けて、気管内チューブが気管内に挿入されているかを確認します。
- c) 気管内チューブを再生器のマスクに接続し、圧力をかけて気管内に空気を送り込むと、モデルの肺が膨らみ、気管内にチューブが入っていることがわかります。

鼻からの挿管も同様に、一方の鼻孔に潤滑剤をスプレーし、気管内チューブを鼻孔に挿入し、後ろ下方に向かって鼻道を通して咽頭に進ませます。喉頭鏡で視認しながら、挿管鉗子を使って気管内チューブを気管に導きます。確認方法は口腔挿管と同じです。

注意：口、咽頭、喉頭に潤滑剤をスプレーする目的は、実際の新生児の窒息時の条件にできるだけ近づくことです。また、モデルの損傷を減らし、使用寿命を延ばすためにも重要です。気管挿管の操作は必要以上に力を入れず、傷害を防ぐようにしてください。

4. 使用範囲:

このモデルは、主に新生児の窒息時の気管挿管の教育とトレーニングに使用されます。医科大学、助産学校、看護学校、病院、母子保健機関など、基幹医療保健機関にとって必要不可欠なモデルです。このモデルを使って気管挿管技術を習得することで、操作が標準化され、新生児の窒息時の生存率が向上します。

5. メンテナンスと保証:

(a) 部品の交換:

1. 舌または気道が損傷した場合、まず模擬肺を取り外し、舌の下留め具を外します。モデルの頭部を垂直にし、後ろの穴から舌と気道を取り出します。
2. 新しい舌と気道を取り付ける際は、事前に気管と咽頭に潤滑剤をスプレーします。その後、後ろの穴から咽頭管の支端を挿入し、咽頭に密着させて位置を整え、適切に力を加えて留め具を再び舌の下に取り付け、最後に肺を再装着します。

(b) 清掃と保管:

長期間使用しない場合は、モデルを清掃し、包装して涼しく乾燥した場所に保管して、使用寿命を延ばしてください。

****제품 모델: PC-PE011****

****1. 특징:****

이 모델은 중국 의학회 회원이며 소아과 학회의 신생아 그룹 부그룹장, 상하이 생물 의학 공학회 신생아 전문 위원회의 위원장인 석수중 박사에 의해 설계되었습니다. 이 모델은 유연한 PVC 수지로 제작되었으며, 임상 실습 및 교육과 최대한 유사하도록 설계되었습니다. 모델의 받침대는 의도적으로 무겁게 만들어졌으며, 고정된 프레임의 이동 가능한 링이 목에 연결되어 있어 모델의 머리가 평평하게 놓일 때 약간 뒤로 기울어지도록 되어 있습니다.

****2. 제품 기능:****

1. 신생아의 혀, 구강, 인후, 후두개, 후두, 성대 및 기관의 정확한 해부학적 묘사.
2. 신생아의 현실적인 해부 구조.
3. 경구 및 비강을 통한 기관 삽관.
4. 현실적인 재료를 사용한 기능 시뮬레이션.

****3. 사용 방법:****

1. 모델의 머리 옆에 서서 머리를 80 도 뒤로 기울여서 입, 인후, 기관이 정렬되도록 하고, 입을 엽니다.
2. 사용 전 입, 인후 및 후두에 비눗물과 세제를 스프레이합니다.
3. 왼손으로 후두경을 잡고 혀의 뿌리에 블레이드를 삽입하여 위로 올립니다. 이때 후두개가 보이게 됩니다. 블레이드를 후두개 각 부분으로 천천히 이동시키며 계속 위로 올립니다. 후두개가 후퇴하면서 기관의 개구부가 명확하게 보이게 됩니다. 오른손으로 기관 내 튜브를 잡고 윤활제를 바른 후, 직접 시야로 기관에 삽입합니다.

기관 내 튜브가 기관에 올바르게 삽입되었는지 확인하는 방법은 다음과 같습니다:

- a) 모델의 머리 단면에서 반투명한 기관지 부분을 관찰하여 기관 내 튜브를 확인합니다.
- b) 모델의 머리를 수직으로 세우고, 뒤쪽 구멍을 통해 인후의 뒷벽을 열어 튜브가 기관에 삽입되었는지 확인합니다.
- c) 기관 내 튜브를 재상환기 마스크에 연결하고 압력을 가하여 기도를 통해 공기를 주입하면 모델의 폐가 팽창합니다. 이는 튜브가 기관에 위치하고 있음을 나타냅니다.

비강을 통한 삽관의 경우, 먼저 한쪽 콧구멍에 윤활제를 스프레이한 후, 기관 내 튜브를 콧구멍에 삽입하여 후방으로 내리고 비강을 통해 인후부까지 전달합니다. 후두경으로 직접 시야를 확보하면서, 삽관 핀셋을 사용하여 기관 내 튜브를 기관에 유도합니다. 확인 방법은 경구 삽관과 동일합니다.

주의: 입, 인후 및 후두에 윤활제를 스프레이하는 목적은 실제 신생아의 기도 재생 상태에 최대한 가까운 조건을 모사하기 위함입니다. 또한, 모델의 손상을 줄이고 사용 수명을 연장하기 위해서도 중요합니다. 기관 삽관 시 힘을 과도하게 주지 않도록 하여 신생아나 모델에 손상을 방지하세요.

****4. 적용 범위:****

PANCKOO

이 모델은 주로 신생아의 기도 삽관 교육 및 훈련에 사용됩니다. 의과대학, 산파학교, 간호학교, 병원, 모자 보건 기관 등 기본 의료 보건 기관에 필수적인 모델입니다. 이 모델을 통해 기도 삽관 기술을 숙달하면 절차가 표준화되고 신생아 재생율이 향상됩니다.

****5. 유지보수 및 보증:****

(a) 부품 교체:

1. 혀나 기도가 손상된 경우, 먼저 모의 폐를 제거하고, 혀 아래의 고정 장치를 풀어냅니다. 모델의 머리를 수직으로 세우고, 뒤쪽 구멍을 통해 혀와 기도를 제거합니다.
2. 새 혀와 기도를 설치할 때는 먼저 기도와 인후에 윤활제를 뿌립니다. 이후 뒤쪽 구멍을 통해 기도 튜브의 지지 부분을 삽입하고, 인후에 밀착시킨 후 적절한 힘으로 고정 장치를 다시 붙이고, 마지막으로 폐를 재설치합니다.

(b) 청소 및 보관:

오랜 시간 사용하지 않을 경우 모델을 청소하고 포장하여 서늘하고 건조한 장소에 보관하여 사용 수명을 연장합니다.