

INSTRUCTIONS FOR USE

Ambu® SPUR® II
Disposable

Ambu



1. Viktig informasjon – Les før bruk

Les disse sikkerhetsanvisningene nøye før du bruker Ambu® SPUR® II ventilasjonsbag. Bruksanvisningen kan bli oppdatert uten varsel. Kopi av den nyeste versjonen kan skaffes på forespørsel. Vær oppmerksom på at denne bruksanvisningen ikke forklarer eller beskriver kliniske prosedyrer. Den inneholder bare en beskrivelse av de grunnleggende funksjonene og forholdsreglene som er forbundet med bruken av ventilasjonsbagen. Før ventilasjonsbagen tas i bruk for første gang, er det meget viktig at brukeren har gjennomført tilstrekkelig opplæring i kliniske ventileringsteknikker og er kjent med tiltenkt bruk, advarsler, forholdsregler og kontraindikasjoner som er beskrevet i denne bruksanvisningen. Det er ikke garanti på Ambu SPUR II ventilasjonsbag.

1.1. Bruksområde

Ambu SPUR II ventilasjonsbag er en engangs ventilasjonsbag ment for hjerte-lungeredning.

1.2. Bruksindikasjoner

Ambu SPUR II ventilasjonsbag er ment for bruk i situasjoner der manuell hjerte-lungeredning er nødvendig for assistert ventilasjon.

Ambu SPUR II ventilasjonsbag er indisert for ventilering og oksygenering av pasienter til en mer permanent luftvei kan etableres eller pasienten kan puste på egen hånd.

1.3. Tiltenkt pasientgruppe

Bruksområdet for hver utgave er som følger:

- **Voksen:** Voksne og barn med en kroppsvekt på mer enn 30 kg (66 lb).
- **Barn:** Spedbarn og barn med en kroppsvekt fra 6 kg til 30 kg (13 – 66 lb).
- **Spedbarn:** Spedbarn og småbarn med en kroppsvekt på opptil 10 kg (22 lb).

Vær oppmerksom på at ikke alle konfigurasjoner av Ambu SPUR II ventilasjonsbag er tilgjengelige for alle tre pasientgrupper.

1.4. Tiltenkte brukere

Helsepersonell med opplæring i håndtering av luftveiene, som anestesileger, sykepleiere, redningspersonell og akuttpersonell.

1.5. Kontraindikasjoner

Ingen kjente.

1.6. Kliniske fordeler

Den grunnleggende teknikken for luftveishåndtering ved bruk av en manuell ventilasjonsbag gjør det mulig å ventilere og oksygenere pasienter til en mer permanent luftvei kan etableres eller pasienten kan puste på egen hånd.

1.7. Advarsler og forholdsregler

Hvis disse forholdsreglene ikke følges, kan det føre til ineffektiv ventilering og oksygenering av pasienten eller skade på utstyret.

ADVARSLER

1. Ikke bruk ventilasjonsbagen i mer enn 4 akkumulerte timer over et tidsrom på maksimalt 1 uke, for å unngå infeksjonsrisiko.
2. Ventilasjonsbagen må ikke gjenbrukes hvis det er synlig fuktighet eller rester inne i enheten, for å unngå risiko for infeksjon og funksjonsfeil.
3. Kontroller at enten sprutvernet eller Ambu PEEP-ventilen er koblet til ekspirasjonsporten. En åpen ekspirasjonsport kan blokkeres ved et uhell og føre til for stort luftvolum i lungene, noe som kan føre til vevsskade.
4. Unngå bruk av ventilasjonsbagen i giftige eller farlige miljøer, for å unngå risiko for vevsskade.

5. Sørg alltid for at oksygenreservoarslangen ikke er blokkert. Blokkering av slangen kan hindre at kompresjonsposen blåses opp igjen, noe som kan føre til at ventilasjon ikke er mulig.
6. Ikke bruk produktet hvis det er kontaminert av eksterne kilder, da dette kan forårsake infeksjon.
7. Inspiser alltid produktet visuelt og utfør en funksjonstest etter utpakking, montering og før bruk. Defekter og fremmedlegemer kan føre til ingen eller redusert ventilasjon av pasienten.
8. Ikke bruk produktet hvis funksjonstesten mislykkes. Det kan føre til ingen eller redusert ventilasjon.
9. Trykkbegrensningsventilen må ikke overstyres med mindre en medisinsk vurdering indikerer at det er nødvendig. Høyt ventilasjonstrykk kan forårsake barotraume.
10. Kun til engangsbruk. Bruk på andre pasienter kan forårsake kryssinfeksjon.
11. Legemidler kan ikke leveres gjennom M-porten hvis tilbehør (f.eks. filter, CO₂-detektor) er koblet mellom ventilasjonsbagen og ansiktsmasken.
12. Ikke la M-porten stå åpen etter bruk, for å unngå lekkasje som kan føre til redusert O₂-levering til pasienten.
13. M-porten må ikke brukes til sidestrøms EtCO₂-måling av pasienter som ventileres med et respirasjonsvolum på under 400 ml, for å unngå unøyaktige EtCO₂-målinger.
14. Ved administrering av medikament med et volum under 1 ml, må M-porten skylles for å sikre nøyaktig levering av medikamentdosering.
15. Ikke koble oksygenforsyningsslangen til M-porten. Det fører til at tiltenkt O₂-konsentrasjon ikke blir levert til pasienten.
16. Bruk av tilbehør kan øke motstanden ved innånding eller utånding. Bruk ikke tilbehør hvis økt pustemotstand kan være skadelig for pasienten.
17. Skal kun brukes av tiltenkte brukere som er kjent med innholdet i denne håndboken. Feil bruk kan skade pasienten.

18. Ved bruk av oksygentilførsel er det ikke tillatt å røke eller bruke utstyret nær åpen ild, olje, fett, andre brannfarlige kjemikalier eller utstyr og verktøy som kan forårsake gnister på grunn av brann- og/eller eksplosjonsfare.
19. Ikke forsøk å feste en behovsventil til spedbarnsversjonen. Det kan forårsake høye oksygenkonsentrasjoner, som kan være skadelige for nyfødte.
20. Vær oppmerksom på tegn på fullstendig/delvis obstruksjon av øvre luftveier hvis ventilasjonsbagen brukes med en ansiktsmaske, da dette vil føre til ingen eller begrenset oksygentilførsel. Bytt alltid til et alternativ til ansiktsmaske for å forsyne luft til pasienten, hvis tilgjengelig.
21. Ikke bruk produktet med påsatt ansiktsmaske ved ventilering av spedbarn med medfødt diafragmabrokk, på grunn av risikoen for insufflasjon. Bytt til et alternativ til ansiktsmaske for å forsyne luft til pasienten, hvis tilgjengelig.
22. Fagpersonene som utfører prosedyren, må vurdere valg av størrelse på ventilasjonsbag og tilbehør (f.eks. ansiktsmaske, PEEP-ventil osv.) i samsvar med pasientens spesifikke tilstand(er), da feil bruk kan skade pasienten.
23. Ikke bruk Ambu SPUR II når levering av oksygen med fri flow er nødvendig, på grunn av mulig utilstrekkelig administrering av oksygen, noe som kan føre til hypoksi.
24. Manometerhetten må alltid settes på manometerporten når trykket ikke overvåkes, for å unngå lekkasje, noe som kan føre til redusert O₂-forsyning til pasienten.
25. Fest alltid oksygenlangan til oksygenforsyningen på forhånd ved temperaturer over 0 °C, ettersom montering kan bli vanskelig ved temperaturer under 0 °C, noe som fører til redusert oksygentilførsel til pasienten.
26. Ved bruk av ventilasjonsbagen med påsatt ansiktsmaske må riktig plassering og forsegling av ansiktsmasken sikres, da feil forsegling kan føre til spredning av luftbåren smittsom sykdom for brukeren.

FORSIKTIGHETSREGLER

1. Oppbevar aldri ventilasjonsbagen i deformert tilstand, bortsett fra når den er brettet slik den ble levert fra produsenten. Ellers kan bagen bli permanent deformert, noe som kan redusere ventilasjonseffektiviteten. Bretteområdet er lett synlig på bagen (kun voksen- og barnemodellene kan brettes)
2. Observer alltid at brystet beveger seg, og lytt etter den utgående luftstrømmen fra ventilen for å kontrollere at ventilen fungerer som den skal. Bytt umiddelbart til munn-til-munn-ventilering hvis ventilering med ventilasjonsbag ikke kan oppnås.
3. Apparatet må ikke bløtlegges, skylles eller steriliseres. Slike prosedyrer kan etterlate skadelige rester eller forårsake funksjonsfeil på apparatet. Konstruksjonen og materialene som er brukt, er ikke fortlidelige med konvensjonelle rengjørings- og steriliseringsprosedyrer.
4. Bruk M-porten kun til ett av de to følgende alternativene: EtCO₂-måling eller medikamentadministrering, da dette kan endre de målte verdiene.
5. Se om nødvendig emballasjen på tilbehøret for mer spesifikk informasjon om det individuelle tilbehøret. Feil håndtering kan føre til funksjonsfeil på hele produktet.
6. Bruk av tredjepartsprodukter og oksygenforsyningsutstyr (f.eks. filtre og behovsventiler) med Ambu SPUR II ventilasjonsbag kan påvirke produktets ytelse. Rådfrø deg med produsenten av tredjepartsenheten for å kontrollere kompatibiliteten med Ambu SPUR II ventilasjonsbag og få informasjon om mulige endringer i ytelse.
7. Oksygenreservoarbagen er permanent festet til inntaksventilen på ventilasjonsbager for voksne og barn, unntatt på versjonen med behovsventil. Den skal ikke monteres. Ikke trekk i oksygenreservoarbagen, da dette kan føre til funksjonsfeil på enheten.

1.8. Potensielle bivirkninger

Potensielle bivirkninger forbundet med gjenoppliving (ikke utfyllende): barotraume, volutraume, hypoksi, hyperkapni og aspirasjonspneumoni.

1.9. Generelle merknader

Hvis det oppstår en alvorlig hendelse under bruk av enheten eller som følge av bruk, skal det rapporteres til produsenten og nasjonale myndigheter.

2. Beskrivelse av utstyret

Ambu SPUR II ventilasjonsbag kan kobles til Ambu® trykkmanometer til engangsbruk, Ambu® PEEP ventiler og Ambu® ansiktsmasker, som beskrevet i avsnitt 4.3 Bruke ventilasjonsbagen.

3. Symbolforklaring

Symbolindikasjon	Beskrivelse
	Voksen Tiltent ideell kroppsvekt over 30 kg
	Barn Tiltent ideell kroppsvekt fra 6 til 30 kg
	Spedbarn Tiltent ideell kroppsvekt opptil 10 kg
	MR-betinget
	Produksjonsland

Symbolindikasjon	Beskrivelse
	Medisinsk utstyr
	Til bruk flere ganger for én pasient
	Ikke trekk i oksygenreservoarbagen med makt

En fullstendig liste over symbolforklaringer er tilgjengelig på <https://www.ambu.com/symbol-explanation>

4. Bruksområde

4.1. Funksjonsprinsipp

Illustrasjonen ¹ viser ventileringsgassens strøm inn i bagen, samt til og fra pasienten under manuell bruk av ventilasjonsbagen. ^{1a} Ventilasjonsbag for voksne og barn, ^{1b} ventilasjonsbag for spedbarn med lukket oksygenreservoarbag (bagreservoar), ^{1c} ventilasjonsbag for spedbarn med åpen oksygenreservoarslange (tuberreservoar).

Gasstrømmen er tilsvarende når pasienten puster spontant gjennom enheten.

Oksygenreservoaret er utstyrt med to ventiler, der den ene slipper inn luft fra omgivelsene når reservoaret er tomt, og den andre slipper ut overflødig oksygen når reservoarbagen er tom.

M-porten gir tilgang til gasstrømmen for inn- og utånding slik at en sprøyte kan kobles til for å administrere medikamenter ^{1d} eller for å koble til en gassprøvelinje for sidestrøms måling av EtCO₂ ^{1e}.

^{1.1} Utslipp av overskytende oksygen, ^{1.2} luftinntak, ^{1.3} oksygeninntak, ^{1.4} pasientkobling, ^{1.5} ekspirasjon, ^{1.6} manometerport, ^{1.7} trykkbegrensende ventil, ^{1.8} M-port.

MERK: Enten et sprutvern eller en PEEP-ventil kan være koblet til 1.5.

4.2. Inspeksjon og klargjøring

Ventilasjonsbagen må pakkes ut og klargjøres (inkludert en funksjonstest) for umiddelbar bruk før den settes klar til bruk i nødssituasjoner.

4.2.1. Klargjøring

- Hvis ventilasjonsbagen er pakket sammenslått, felles den ut ved å trekke i pasientventilen og inntaksventilen.
- Klargjør ventilasjonsbagen og plasser alle delene i bærevesken som følger med ventilasjonsbagen.
- Hvis ansiktsmasken som leveres med ventilasjonsbagen er pakket i en beskyttelsespose, må posen fjernes før bruk.

Se avsnitt 4.2.2. (Oksygenlange) for klargjøring av enheten før bruk i temperaturer under 0 °C.

4.2.2. Funksjonstest ²

Ventilasjonsbag

Lukk trykkbegrensningsventilen med overstyringsklemmen, og lukk pasientkoblingen med tommelen ^{2.1}. Klem raskt og bestemt på den komprimerbare bagen. Ventilasjonsbagen skal motstå klemmingen.

Åpne trykkbegrensningsventilen ved å skyve bort overstyringsklemmen og gjenta prosedyren. Trykkbegrensningsventilen skal nå aktiveres, og det skal være mulig å høre luftstrømmen fra ventilen når den komprimerbare bagen komprimeres raskt.

Klem sammen og slipp ventilasjonsbagen noen ganger for å sikre at luften føres gjennom ventilsystemet og ut av pasientventilen. **2.2**

MERK: En svak lyd kan høres når ventilskivene beveger seg under funksjonstest eller under ventilering. Dette går ikke ut over ventilasjonsbagens funksjonalitet.

Oksygenslange

Montering av oksygenslangen og funksjonstest av oksygenreservoarbagen og oksygenreservoarslangen skal utføres ved temperaturer over 0 °C. La oksygenslangen være tilkoblet oksygenforsyningen etter funksjonstesten hvis ventilasjonsbagen skal brukes ved temperaturer under 0 °C.

Oksygenreservoarbag

Tilfør en gassflow på 10 l/min ved oksygeninntakskoblingen. Bruk eventuelt hånden til å hjelpe bagen å felles ut. Kontroller at oksygenreservoarbagen fylles. Hvis ikke, kontroller tilstanden til de to ventillukkerne eller om det er en rift i reservoaret.

Juster deretter den leverte gasstrømmen i henhold til medisinsk indikasjon.

Oksygenreservoarslange

Tilfør en gassflow på 10 l/min ved oksygeninntakskoblingen. Kontroller at oksygen strømmer ut av enden på oksygenreservoarslangen. Hvis ikke kontrollerer du om oksygenslangen er blokkert. Juster deretter den leverte gasstrømmen i henhold til medisinsk indikasjon.

M-port

Fjern hetten fra M-porten og blokker pasientkoplingen. Klem på bagen og lytt etter lyden av luft som presses ut gjennom M-porten. **2.3**

4.3. Bruke ventilasjonsbagen

- Bruk anbefalt teknikk til å kontrollere pasientens munn og luftveier, og til å posisjonere pasienten riktig for å åpne luftveiene.
- Hold ansiktsmasken fast mot pasientens ansikt. **3.1**
- Før hånden (voksen utgave) eller ring- og langfingeren (barneutgave) under håndtaket. Spedbarnsversjonen har ikke støttehåndtak. Ventilasjon uten å bruke støttehåndtaket kan oppnås ved å vende posen. **3.2** Ventilering av pasienten: Kontroller at pasientens brystkasse hever seg under innblåsing. Slipp brått hånden som holder bagen, lytt etter den utgående luftstrømmen fra pasientventilen, og kontroller visuelt at brystet senkes.
- Hvis du opplever vedvarende motstand ved innblåsing, kontrollerer du luftveiene for obstruksjon og posisjonerer pasienten på nytt for å sikre åpne luftveier.
- Hvis pasienten kaster opp under ventilasjon, må pasientens luftveier umiddelbart åpnes og oppkastet fjernes fra ventilasjonsbagen ved å riste og komprimere den kraftig og raskt flere ganger før ventilering gjenopptas.
Tørk om nødvendig av produktet med en klut som inneholder alkohol, og rengjør sprutvernet med vann.

Manometerport

Ambu trykkmanometer for engangsbruk eller trykkmåler fra tredjepart kan festes til manometerporten, som sitter øverst på pasientventilen. Fjern hetten og fest manometeret/trykkmåleren

Trykkbegrensende system **4**

Trykkbegrensningsventilen er satt til å åpne ved 40 cmH₂O (4,0 kPa). **4.1**

Hvis medisinsk og profesjonell vurdering indikerer at et trykk på mer enn 40 cmH₂O er nødvendig, kan den trykkbegrensende ventilen overstyres ved å flytte overstyringsklemmen inn på ventilen. **4.2**

Alternativt kan den trykkbegrensende ventilen overstyres ved å holde en finger på den røde knappen mens bagen klemmes.

M-port

Ambu SPUR II ventilasjonsbag leveres med eller uten M-port. M-porten gir tilgang til inspiratorisk og ekspiratorisk gassflow, og kan brukes til å gi legemidler ved å koble den til en sprøyte, samt til å måle sidestrøms CO₂ (EtCO₂). Husk å lukke M-porten med den røde M-porthetten når den ikke er i bruk.

Måle EtCO₂

For måling av sidestrøms EtCO₂: Koble gassprøveslangen for EtCO₂-måleenheten til M-porten på Ambu SPUR II ventilasjonsbag. Koble til kontakten på gassprøveslangen ved å montere og rotere den ¼ omdreining med klokken.

Gi medisin

Pasientens reaksjon på den gitte medisinen må observeres nøye. Administrasjon av mengder på 1 ml væske eller høyere gjennom M-porten kan sammenlignes med tilføring direkte inn i en endotrakealtube. M-porten er testet med epinefrin, lidokain og atropin.

Ambu SPUR II ventilasjonsbag, versjon med behovsventil 5

Ambu SPUR II ventilasjonsbag med behovsventil er tilgjengelig i voksen- og pediatrik størrelse, og kan brukes med eller uten behovsventil og leveres med en oksygenreservoarbag som kan kobles til.

Inntaksventilen på Ambu SPUR II ventilasjonsbag kobles til behovsventilen via en adapter. Montering av behovsventilen:

- Fjern oksygenreservoarenheten fra inntaksventilen på Ambu SPUR II-ventilasjonsbagen, hvis denne er montert.
- Fest adapteren til behovsventilsystemet.
- Sett tilførselsventiladapteren inn i inntaksventilen på Ambu SPUR II-ventilasjonsbagen.

MERK: Bruk bare deler som er merket med "compression unit" (kompresjonsenhet) sammen med adapter og behovsventil. Delen som er merket "Oxygen reservoir bag" (oksygenreservoarbag) anses som reserve hvis behovsventilen svikter.

Administrering av oksygen

Administrer oksygen ifølge medisinske indikasjoner.

Illustrasjonen 6 viser beregnet levert oksygenprosent som kan oppnås med ulike ventilasjonsvolumer og frekvenser ved ulike gassflowhastigheter. Oksygenprosenten kan ses hos 6 voksne 6.1, barn 6.2, spedbarn 6.3.

Oksygenreservoarbag 7

Oksygenreservoarbagen i tynn plastfolie skal aldri løsnes fra festepunktet på ventilasjonsbagen.

Tilbehør 8

Koblingene på Ambu SPUR II ventilasjonsbag følger ISO 5356-1 og EN 13544-2, slik at den er kompatibel med annet sykehusutstyr. Hvis eksterne enheter kobles til ventilasjonsbagen, må de testes for funksjonalitet, og bruksanvisningen som følger med den eksterne enheten, må konsulteres.

Ambu-produkter som er kompatible med Ambu SPUR II ventilasjonsbag, er angitt nedenfor:

Ambu® engangsansiktsmasker

Se mer informasjon i bruksanvisningen for Ambu ansiktsmaske for engangsbruk.

Ambu® PEEP 20-ventil for engangsbruk 8.1 8.2

Se ytterligere informasjon i bruksanvisningen for Ambu PEEP 20-ventilen for engangsbruk, eller se illustrasjonen 8.1 i denne bruksanvisningen. Fjern sprutbeskyttelsen for å montere Ambu PEEP 20 engangsventil (om nødvendig) på ventilasjonsbagen. 8.2

Ambu® trykkmanometer til engangsbruk 8.3

Se bruksanvisningen for Ambu trykkmanometer for engangsbruk for mer informasjon.

4.4. Etter bruk

Brukte produkter skal kastes i henhold til lokale prosedyrer.

5. Tekniske produktspesifikasjoner

5.1. Anvendte standarder

Ambu SPUR II ventilasjonsbag er i samsvar med produktstandarden EN ISO 10651-4.

5.2. Spesifikasjoner

	Spedbarn	Barn	Voksen
Ventilasjonsbag volum	ca. 215 ml	ca. 664 ml	ca. 1547 ml
Administrert volum, én hånd*	150 ml	450 ml	600 ml
Administrert volum, to hender*	-	-	1000 ml
Mål (lengde x diameter) uten reservoar og tilbehør	ca. 190 x 71 mm	ca. 223 x 99 mm	ca. 284 x 127 mm
Vekt uten reservoar og tilbehør	ca. 70 g	ca. 145 g	ca. 220 g
Trykkbegrensende ventil**	4,0 kPa (40 cmH ₂ O)	4,0 kPa (40 cmH ₂ O)	4,0 kPa (40 cmH ₂ O)
Ubrukt plass	≤ 5 ml + 10 % av levert volum	≤ 5 ml + 10 % av levert volum	≤ 5 ml + 10 % av levert volum
Innåndingsmotstand***	maks 0,1 kPa (1,0 cmH ₂ O) ved 5 l/min	maks 0,5 kPa (5,0 cmH ₂ O) ved 50 l/min	maks 0,5 kPa (5,0 cmH ₂ O) ved 50 l/min

	Spedbarn	Barn	Voksen
Utåndingsmotstand***	maks 0,2 kPa (2,0 cmH ₂ O) ved 5 l/min	maks 0,27 kPa (2,7 cmH ₂ O) ved 50 l/min	maks 0,27 kPa (2,7 cmH ₂ O) ved 50 l/min
Reservoarvolum	ca. 300 ml (bag) maks. 100 ml (tube)	ca. 2600 ml (bag)	ca. 2600 ml (bag)
Pasientkopling	Utvendig 22 mm hann (ISO 5356-1) Innvendig 15 mm hunn (ISO 5356-1)		
Utåndingskopling (for PEEP-ventiltilbehør)	30 mm hann (ISO 5356-1)		
Manometerport-kopling	Ø 4,2 +/- 0,1 mm		
Behovsventilkopling	-	Innvendig 32 mm hunn (ISO 10651-4)	
Lekkasje forover og bakover	Ikke målbar		
M-port	Kontakt kompatibel med EN ISO 80369-7		
O ₂ -inntakskopling	Ifølge EN 13544-2		
Oppbevaringstemperatur	-18 °C til +50 °C (-0,4 °F til +122 °F), testet i samsvar med EN ISO 10651-4		
Temperaturområde ved oppbevaring	-40 °C til +60 °C (-40 °F til +140 °F), testet i samsvar med EN ISO 10651-4		
Anbefalt langtidslagring i lukket emballasje ved romtemperatur, beskyttet mot sollys.			

* Testet i samsvar med EN ISO 10651-4

** Høyere forsyningstrykk kan oppnås ved å overstyre den trykkbegrensende ventilen.

*** Ved generelle testforhold i henhold til EN ISO 10651-4.

5.3. MR-sikkerhetsinformasjon



Ambu SPUR II ventilasjonsbag¹ og Ambu SPUR II ventilasjonsbag med tilkoblet Ambu PEEP 20-ventil² til engangsbruk og Ambu SPUR II ventilasjonsbag med tilkoblet Ambu PEEP 20-ventil til engangsbruk og Ambu trykkmanometer² er MR-sikre under følgende forhold, og kan derfor brukes trygt i MR-miljøet (ikke inne i MR-tunnelen) under følgende forhold.

Statisk magnetfelt på 7 Tesla og mindre, med

- Maksimal romlig feltgradient på
 - 10 000 G/cm (100 T/m)¹
 - 16 000 G/cm (160 T/m)²
- Maksimalt kraftprodukt på
 - 450 000 000 G²/cm (450 T²/m)¹
 - 721 000 000 G²/cm (721 T²/m)²

Bruk innenfor MR-tunnelen kan påvirke MR-bildekvaliteten.

RF-indusert oppvarming og MR-bildeartefakter er ikke testet. Eventuelle metalleder er helt innkapslet og har ikke kontakt med menneskekroppen.

Ambu



Ambu A/S
Baltorpbakken 13
2750 Ballerup
Denmark
T +45 72 25 20 00
[ambu.com](https://www.ambu.com)