

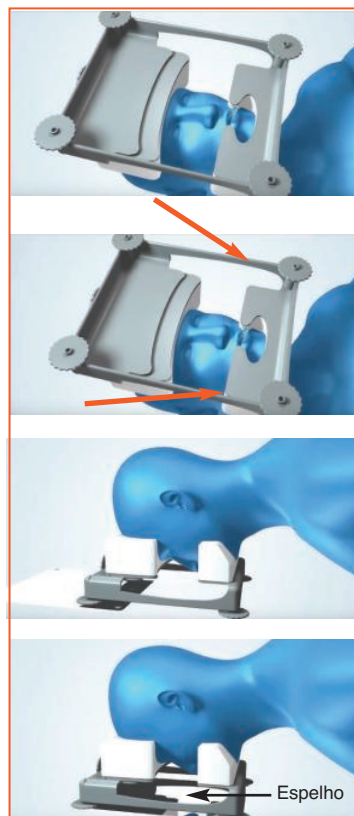
# Face-Cradle®

Sistema de suporte de decúbito dorsal

*O Face Cradle destina-se a ser utilizado em cirurgias em posição de decúbito ventral, permitindo aos clínicos uma melhor visibilidade da face do paciente.*



**CONSELHOS**  
para virar pacientes  
com o Posicionador  
em Decúbito Dorsal  
Face Cradle.



Na posição de decúbito dorsal, coloque a base do Face Cradle com o suporte almofadado sobre a face do paciente, assegurando que as sobrancelhas permanecem visíveis e que a sonda de intubação não está dobrada. Repare na profundidade da sonda de intubação antes de virar o paciente. Segure com firmeza o Face Cradle com o suporte almofadado na face durante a posição "virar para decúbito ventral".

Os clínicos podem segurar na estrutura da base do Face Cradle, usando os lados como pegas, ao virar um paciente.

Após virar um paciente para a posição de decúbito ventral, verificar novamente a profundidade da sonda de intubação e deslizar o espelho por baixo, colocando os suportes da base do Face Cradle nos orifícios do espelho.

Reajuste a espuma e os suportes para se adaptar ao paciente e para um alinhamento neutro da coluna. Quando necessário, ajuste o corpo do paciente para manter a posição do pescoço neutra. Ajuste os suportes do Face Cradle para que a base fique nivelada. Ligue o Circuito Anestésico à Sonda de Intubação.

Uma vez posicionado, verifique novamente se a face e os suportes almofadados estão corretamente adaptados, assegurando-se de que a face e os olhos ficam dentro da abertura do suporte almofadado e que existe um espaço adequado entre o nariz e o espelho. A Sonda de Intubação ou outros dispositivos não devem estar dobrados nem devem obstruir a visibilidade dos olhos. **Verifique frequentemente os olhos, o nariz e o pescoço** para se assegurar de que estão na posição correta.

**Avisos Importantes:**

1. A impossibilidade de manter uma posição do pescoço neutro pode resultar em lesões no pescoço e/ou abrasões no queixo.
2. Para reduzir a probabilidade de abrasões na pele ou de úlceras de pressão, verificar a face do paciente frequentemente e reposicionar a respectiva cabeça conforme as orientações do manual do seu departamento ou as diretrizes recomendadas para a frequência de reposicionamento. As diretrizes clínicas habituais recomendam reposicionar de duas em duas horas.\*

**“Quando a visão importa . . . Você tem o controlo.”**

\*Padrões perioperatórios e práticas recomendadas, Denver, CO: Aorn, Inc: 2008: 497 - 520.

**Mercury Medical®**

A sua necessidade . . . A nossa inovação

Patentes EUA: US 8,549,683, B2; US D690,016 S

www.mercury-med.com