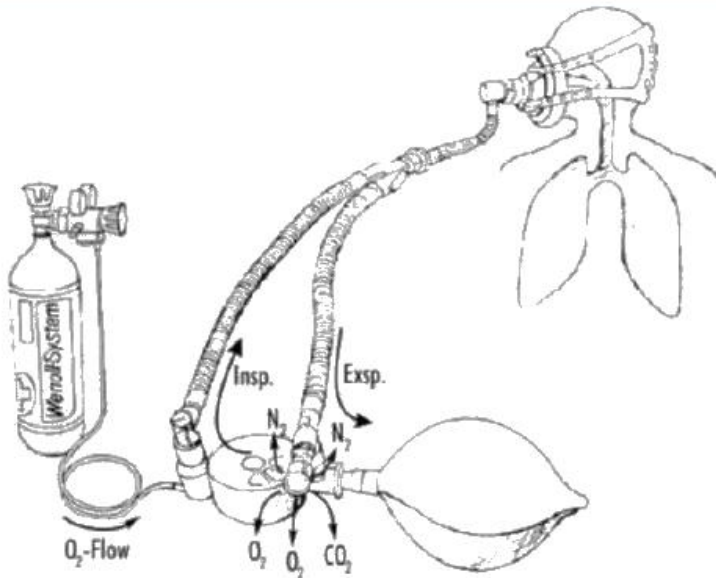


Hoe het Wenoll systeem monteren



Het Wenoll-System werd als een gesloten ademsysteem voor noodgevallen ontwikkeld en bestaat uit drie hoofdcomponenten:

- een zuurstoffles
- een drukregelaar (reduceer)
- een ademsysteem

Om hygiënische en economische redenen is het ademsysteem een éénmalig systeem.

In- en uitademing worden automatisch door ventielen in de CO₂ absorber (een filterpatroon) geregeld. Bij uitademing gaat het gas van de longen naar het ademreservoir. Bij inademing gaat het gas via de absorber. In het uitademingskanaal werd een APL-Valve (of overdrukventiel) ingebouwd om overdruk in de longen te voorkomen. De aanvoer van zuurstof wordt geregeld door continu inspuiting in het inademingskanaal.

In rusttoestand verbruikt een volwassene ongeveer 0.3 l/min zuurstof. In het gesloten systeem werd echter een hoger debiet voorzien (bv.) 1.3 l/min in geval van therapieplan 1. Hierdoor zal op het einde van elke uitademing het teveel aan gasvolume - waaronder vooral de stikstof - worden afgevoerd langs de APL-Valve. Bij het begin van de behandeling is het noodzakelijk het omloopsysteem te spoelen om de stikstof uit het systeem en de longen te verwijderen. Hiervoor heeft de drukregelaar een speciale spoelknop die kortstondig wordt ingedrukt.

De ademfunctie van een patiënt kan door observatie van het ademreservoir zeer eenvoudig worden gecontroleerd. Het zelfstandig ademen, de ademfrequentie en het ademvolume kunnen nauwkeurig worden nagegaan.

Wie vaststelt dat een patiënt niet meer zelfstandig ademt hoeft alleen het APL ventiel op maximum stand te zetten en de patiënt kan zonder enige andere manipulatie manueel beademd worden door te drukken op het ademreservoir. Een ander beademingstoestel (bv) Ambu is niet nodig.

