



Lieferumfang

- Servodrop MS Kompressor
- Servodrop MS Vernebler
- Anschlussleitung
- Düsenzieher
- Gebrauchsanweisung



Eigenschaften

- Inhaliergerät für den laryngektomierten und tracheotomierten Patienten zur Behandlung der unteren Atemwege
- Feuchtwarm- oder auch Kalt-Inhalation möglich
- Mit einer Maske für Halsatmer ausgestattet, die ein einfaches und unkompliziertes Inhalieren direkt über das Tracheostoma sogar während der Radiatio ermöglicht
- Hohe Medikamentenkonzentration direkt an den erkrankten Atemwegen
- Viele medizinisch angezeigte Inhalationsanwendungen im Bereich der unteren Atemwege möglich – von der einfachen Inhalation von isotoner Kochsalzlösung bis hin zur Verabreichung von Medikamenten
- Tiefeninhalation mit einem Spezial-Vernebler möglich
- Zerstäubung des Inhalationslösung mittels Druckluft
- Hoher Output, regelbar bis 3,3 g/min. für schnelle Wirkung
- 30 ml Inhalatmenge für eine Dauerinhalation von 10 Minuten
- Inhalat-Temperatur bis max. 39°C regelbar
- Einfache Handhabung und Reinigung

Hilfsmittelnummer: 14.24.02.0012

Technische Daten

Servodrop MS:	Vernebler	Kompressor
Abmessungen (H x B x T):	276 x 120 x 120 mm	106 x 198 x 233 mm
Gewicht:	ca. 1 kg	ca. 1,9 kg
Spannung:	230 V ~50 - 60 Hz	230 V ≈ 50 Hz
Stromaufnahme:	0,42 A 1 A	
Leistung:	100 W	
Aerosoltemperatur:	26-39°C	
	(je nach Reglerstellung)	
Maximales Füllvolumen:	30 ml	
MMD (Medianer Massendurchmesser*):	ca. 9 µm	
Total Output:	max. 3,3 g/min	
	(je nach Luftzufuhrregelung bei Warmverneblung)	



Bestellinformationen

Bezeichnung	VE	Bestell-Nr.
Servodrop MS	1	17172
Zubehör:		
Porex-Luftfilter für Kompressor	1	19062
Druckluftschlauch	1	19063
Ansaugschlauch 100% Silikon	1	17412
Düsenersatz mit Düsenzieher	1	17415
Servodrop MS Maske, autoklavierbar	1	17410
Inhalationslösungen:		
Isapak® System 500 Sterilwasser 500 ml	1	15917
Isapak® System 1000 Sterilwasser 1000 ml	6	15869

Hinweis zur Feuchtwarm-Inhalation

Veränderungen nach einer Tracheotomie:

Die anatomischen Voraussetzungen für Reinigung, Befeuchtung und Erwärmung der Einatemluft sind vor allem in den oberen Luftwegen zu finden. Diese Funktionen stehen bei Ausschaltung der oberen Atemwege (z. B. durch Tracheotomie) nicht mehr zur Verfügung.

Dies hat für den Betroffenen folgende Veränderungen:

- Die Menge und Zähigkeit des Bronchialsekretes nimmt zu
- Die Zilien, die für den Abtransport von Sekreten zuständig sind, verlieren ihre Beweglichkeit

Die Folgen sind:

- Sekretstau in den Atemwegen
- Die Atemwege werden enger
- Der Atemwiderstand steigt
- Die Infektanfälligkeit der Lunge nimmt zu

Aus diesem Grunde empfehlen wir unseren tracheotomierten und laryngektomierten Patienten eine Feuchtwarm-Inhalation.

Warum Feuchtwarm-Inhalation?

Durch eine Feuchtwarm-Inhalation, bei der angewärmte Flüssigkeiten (Sole, Sterilwasser) zur Prophylaxe oder Therapie von Atemwegserkrankungen eingeatmet werden, wird dickflüssiges, zähes Sekret befeuchtet und verdünnt. Das Sekret kann vom Betroffenen besser abgehustet werden und die Infektanfälligkeit der Lunge wird reduziert. Durch die Erwärmung des Inhalats wird eine höhere Wassersättigung der Atemluft erreicht. Damit werden die positiven Effekte einer Inhalation unterstützt. Eine Auskühlung der empfindlichen Bronchien und Schleimhäute wird, im Gegensatz zu einer Kalt-Inhalation, verhindert.