

2. Aus hygienischen Gründen sollte der Apparat vor jedem Gebrauch sterilisiert werden. Am geeignetsten ist trockene Heißluftsterilisation. Nach Dampfsterilisation im Inhalator verbliebene Wasserreste müssen verdunstet sein, bevor er wieder in Gebrauch genommen wird. Der Verschlußkork wird nicht mitsterilisiert!
3. Wenn nach oftmaligem Gebrauch, etwa nach 50 bis 100 Geburten, der schwer zugängliche Innenraum (4) trübe werden sollte, ist eine Reinigung mit konzentrierter Salpetersäure möglich. Zu diesem Zweck wird der Inhalator in einem Becherglas gebadet. Es empfiehlt sich, dabei Gummihandschuhe anzuziehen. Die im Innenraum verbleibenden Reste von Säure sind durch Wasser sorgfältig auszuspülen, da diese das Trichloräthylen zersetzen und so zu Vergiftungen führen.

DRÄGERWERK LÜBECK

HEINR. & BERNH. DRÄGER

MEDIZINISCHE ABTEILUNG

ZWEIGBEROS:

Berlin-Lankwitz, Bielefeld, Essen, Hamburg 11,
Hannover, Kiel, Köln, München, Stuttgart

GENERALVERTRETUNGEN:

Bad Homburg, Bremen-Horn, Dresden N 6,
Krefeld, Lübeck, Varel/Oldenbg.



Gebrauchsanweisung

für den

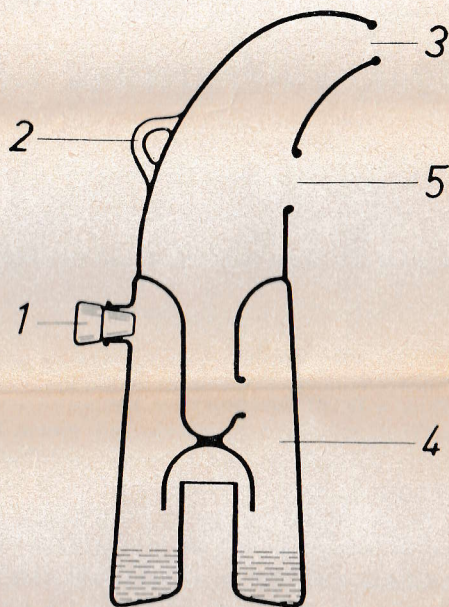
Dräger Trichloräthylen-Inhalator

„Göttinger Modell“ zur Schmerzlinderung unter der Geburt

nach Prof. Dr. med. Hosemann und Dr. med. Hickl

1. Der gesäuberte und sterilisierte Inhalator wird erst **unmittelbar vor Benutzung** mit bis zu 7 ccm chemisch reinem Trichloräthylen durch die mit einem Korken verschließbare Öffnung (1), mit Hilfe des beigegebenen Glas-trichters, gefüllt. Nach Verschluß ist der Inhalator gebrauchsfertig. Es ist darauf zu achten, daß das gefüllte Gerät keinem grellen Sonnenlicht ausgesetzt wird.
2. Der Inhalator wird der Kreißenden mit einem durch die Aufhängeöse (2) gezogenen 60 bis 70 cm langen Leinenbändchen um den Hals gehängt, um bei eintretender Sonnenolenz Glasbruch durch Fall zu verhindern. Durch Biß oder Druck besteht keine Bruchgefahr.
3. Die Patientin faßt das Gerät mit der vollen Hand, verschließt das Luftloch (5) nach Bedarf mit dem Daumen und inhaliert durch das Mundstück (3). Läßt man das Luftloch offen, so ist die Konzentration der eingeatmeten Luft am

geringsten; sie steigt, je weiter man das Loch mit dem Daumen verschließt. Die Ausatmung erfolgt durch die Nase; auf keinen Fall darf sie durch den Inhalator erfolgen. —



Eine kurze, anfängliche Unterweisung und Überwachung der Patientin ist erforderlich, ähnlich wie beim ersten Anlegen des Säuglings an die Mutterbrust.

4. Anfängliche Übelkeit oder Brechreiz verschwinden bei weiterer Inhalation. Abneigung der Kreißenden gegen das Gefühl des Benommenseins läßt sich durch Verbalsuggestion beseitigen.

5. Die Schmerzlinderung durch Selbstbetäubung kann schon früh in der Eröffnungsperiode beginnen, sobald regelmäßige, kräftige und wenigstens alle 5 Minuten auftretende Wehen eingesetzt haben.

Nach der anfänglichen Unterweisung und Überwindung erster Schwierigkeiten gewöhnt sich die Patientin schnell an den Umgang mit dem Inhalator und lernt es, die Analgesie selbst zu steuern, so daß sich eine dauernde Überwachung durch Arzt oder Hebamme erübrigt.

6. Die besten Dienste leistet der Inhalator in der Eröffnungsperiode. Infolge der schnell einsetzenden analgetischen Wirkung genügt es, wenn die Kreißende bei den ersten Anzeichen jeder kommenden Wehe zu inhalieren beginnt, bis der Wehenschmerz nur noch als Druckgefühl empfunden wird. Beim Abklingen der Wehe wird mit geöffnetem Luftloch (5) weitergeatmet oder das Gerät abgesetzt.

7. In der Austreibungsperiode ist im Gegensatz zur Eröffnungsperiode eine Inhalation während der Wehenpause zur Fortsetzung der Schmerzlinderung erforderlich. Hier geht die Überwachung auf den Arzt über. Das Ziel ist, daß sich die Patientin kurz vor Wehenbeginn im analgetischen Stadium befindet. Dadurch wird während der Wehe das Inhalieren überflüssig und das Mitpressen ermöglicht.

8. Beim Durchtritt des Kopfes kann ähnlich verfahren werden. Nach Ermessen des Arztes ist ein Durchtrittsrausch mit Äther oder Lachgas-Sauerstoff möglich.

REINIGUNG DES INHALATORS

1. Nach Gebrauch sind die Reste des Narkotikums aus dem Apparat zu entleeren; der Verschlußkork wird dazu entfernt. Dann wird der Inhalator, insbesondere am Mundstück, äußerlich gesäubert.