

## 1 - Identification du dispositif :

Marquage	Indice de classement	<del>PHTALATES</del>	<del>LATEX</del>
CE	I		

Les stéthoscopes sont utilisés pour établir un diagnostic médical lors de l'auscultation du coeur, des poumons, des artères des veines et autres organes internes.

De conception entièrement plastique, ce stéthoscope est à usage patient, en prévention des maladies nosocomiales.

Le dispositif possède un micro plat, simple position en aluminium avec une membrane de micro en terphane, insensible aux écarts de température.

La lyre est en polyamide.

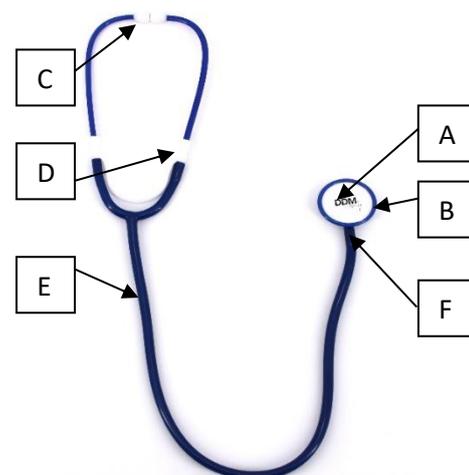


## 2 - Références :

Référence	Désignation
S20031	Stéthoscope complet micro Ø 34 mm enfant
S20029	Stéthoscope complet micro Ø 45 mm adulte

## 3 - Caractéristiques techniques :

Identifiant	Désignation	Caractéristique
A	Micro plat simple position Ø 43 mm	Aluminium
B	Bague de micro (vissée)	ABS
C	Embout de lyre	PVC moulé ultra souple
D	Ressort de lyre	Polyamide
E	Tubulure	PVC
F	Membrane de micro	Terphane



## 4 - Mode d'emploi :

➤ Vérifier le positionnement de la lyre :

Avant d'insérer les embouts de lyre dans vos oreilles, positionner la lyre devant vous pour que les tubes auriculaires soient pointés vers vous.

Un mauvais port de lyre peut entraîner une réduction partielle de la performance acoustique.

➤ Ajuster la lyre pour votre confort :

Pour réduire la tension du ressort de lyre, tenez les extrémités de la lyre et écartez-les doucement jusqu'à obtenir l'écartement désiré.

Pour augmenter la tension du ressort, tenez la lyre d'une main à l'endroit où les branches s'emboîtent dans la tubulure et serrez jusqu'à ce que les tubulures des branches se touchent. Répéter l'opération si besoin.

➤ Vérifier l'absence d'obstruction :

Si le stéthoscope n'est pas nettoyé régulièrement, il est possible que de la poussière ou une fibre obstruent le conduit.

➤ Différents types d'auscultation :

**Auscultation pulmonaire** : permet d'entendre et d'interpréter les différents bruits produits par le passage de l'air pendant les cycles ventilatoires. Elle s'effectue sur quatre cadrans sur le thorax antérieur et postérieur. En pratique, on ajoute souvent une zone d'auscultation qui se trouve sur les lignes axillaires (environ au niveau du 4ème espace intercostal). Le côté membrane du stéthoscope est posé à même la peau en léger appui. On va ainsi écouter le murmure vésiculaire. Lorsqu'il est physiologique, il est perceptible sur toute la durée de l'inspiration et pendant le premier tiers de l'expiration.

**Auscultation cardiaque** : les bruits cardiaques sont nomenclaturés B1, B2. Ces deux bruits correspondent à la systole ventriculaire. Le premier bruit (B1) est sourd et grave. Il correspond à la fermeture des valves auriculo ventriculaires au moment de l'éjection systolique. Le second bruit (B2) se produit en fin de systole ventriculaire, à la fermeture des valves sigmoïdes et aortiques. Il est plus sec et plus bref que B1. Des bruits peuvent être audibles entre B1 et B2 (souffles systoliques) et entre B2 et B1 (souffles diastoliques).

Les bruits cardiaques sont écoutés sur quatre sites (foyer aortique, foyer pulmonaire, foyer tricuspide et foyer mitral) et à chaque fois avec la cloche et la membrane pour isoler les hautes et basses fréquences. Le malade doit également changer de position (assis, décubitus dorsal, latéral...) en fonction du site exploré.

**Auscultation vasculaire** : la cloche placée sur le trajet des artères carotides permet de déceler des souffles caractéristiques de sténoses.

Placé sur la partie médiane de l'abdomen (entre l'appendice xiphoïde et le pubis), il sert à déceler un souffle systolique pathologique caractéristique d'un anévrisme de l'aorte. Attention cependant, le souffle peut être absent, si la sténose est sévère et très évoluée.

Utilisé conjointement avec un brassard de pression non invasive, le stéthoscope sert à mesurer la pression artérielle.

Chez l'enfant, la fréquence cardiaque peut être audible au niveau de la fontanelle.

**Auscultation abdominale** : l'utilisation au niveau de la sphère abdominale permet d'écouter les bruits aériques. Utile afin de dépister une occlusion ou une paralysie du tube (absence de bruit). A contrario, la présence de bruits peut témoigner d'un fonctionnement normal ou par exemple de la bonne position d'une sonde gastrique (voir notre cours à ce sujet). C'est le côté membrane du stéthoscope qui sera utilisé pour ce site.

➤ Techniques d'auscultation :

- Le patient doit être dans un environnement calme
- Le stéthoscope est posé à même la peau du patient
- La possibilité d'examiner le patient du côté droit réduit les éventuels bruits parasites dus au frottement de la tubulure contre des objets.
- N'écouter qu'un son à la fois. Par exemple, pendant l'écoute des sons en diastole, il faut ignorer les sons de haute et de basse fréquences.

Source : infirmiers.com : <http://www.infirmiers.com/etudiants-en-ifs/cours/le-stethoscope.html>

## 5 - Maintenance :

Sans objet.

## 6 - Nettoyage et décontamination :

Le dispositif est conçu pour une utilisation unique, il n'est donc pas prévu de protocole de nettoyage et de désinfection.

## 7 - Stockage

Type d'emballage	Local	Température	Humidité	Pression atmosphérique
Origine	Ventilé	-10° à 40 ° c	30 à 40 %	500 à 1060 hpA

## 8 - Garantie :

La garantie donne l'assurance au Client qui achète un produit D & D que si le produit ne fonctionnait pas tel qu'indiqué dans les notices d'utilisation, il serait remplacé ou réparé.

La durée de cette garantie est de 12 mois.

Le produit doit être utilisé conformément à l'étiquetage, il ne doit pas avoir été modifié ni avoir fait l'objet d'un accident ou d'une utilisation erronée, abusive ou inappropriée.