



TRAINER PER EPP P97/ MODULO TRAINER PER EPP P97

ISTRUZIONI PER L'USO

1021568 / 1021567

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

> CONTENUTO

Modulo Trainer per EPP P97 per il simulatore di parto P90 (Base e PRO)	3
Trainer per EPP P97	3
Caratteristiche	4
Componenti	5
Modulo Trainer per EPP P97 1021567 di 3B Scientific®	5
Trainer per EPP P97 1021568 di 3B Scientific®	5
Assemblaggio e installazione del modulo Trainer per EPP	6
Parete addominale con unità vaginale	6
Inserto pelvico	7
Utero	8
Placenta	9
Sacca di sangue con supporto	9
Esercitazione con gli scenari EPP	10
Introduzione	10
Preparazione per gli scenari EPP	10
Fissaggio del simulatore di parto	10
Riempimento della sacca di sangue.....	10
Scenari EPP	11
Sanguinamento centrale dall'utero	11
Sanguinamento dovuto a rottura vaginale	12
Sanguinamento dovuto a rottura della cervice	12
Impostazione del volume e della velocità di perdita di sangue	13
Pulizia e cura	13
Dati tecnici	14
Elenco per gli ordini	14
Responsabile delle informazioni	14

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

► VARIANTI DI TRAINER PER EPP P97

Modulo Trainer per EPP P97 1021567 di 3B Scientific®

Il componente aggiuntivo di base per il simulatore di parto P90 acquistato può essere utilizzato per attività di presentazione e formazione sull'emorragia post-partum (EPP) e sulle complicanze che ne conseguono. L'emorragia post-partum è una delle principali cause di mortalità materna e questa situazione di emergenza richiede un'attenta diagnosi e un intervento tempestivo. Il modulo Trainer per EPP P97 di 3B Scientific consente di fare pratica con gli scenari critici in modo realistico ed economico e permette di migliorare le capacità di riconoscere rapidamente la presenza di un problema e di intervenire in caso di emergenza.



Trainer per EPP P97 1021568 di 3B Scientific®

Oltre alla versione base del modulo Trainer per EPP come componente aggiuntivo per il simulatore di parto P90 esistente, il prodotto è anche disponibile in una variante che costituisce un'unità autonoma, il Trainer per EPP. Le istruzioni e le possibilità di applicazione qui descritte sono identiche per entrambi i prodotti, se non diversamente specificato.



TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

> CARATTERISTICHE

Il simulatore di parto P90 inteso come base per il modulo Trainer per EPP, o l'unità base inclusa nel Trainer per EPP, offre una rappresentazione e una dimostrazione generali dell'anatomia pelvica femminile. Il modulo Trainer per EPP, grazie alla simulazione realistica dei tessuti molli, consente di sentire e manipolare l'utero post-partum gonfiabile attraverso la parete addominale (ad esempio mediante compressione manuale) e anche attraverso la vagina (ad esempio mediante compressione bima-

nuale). Il modulo Trainer per EPP presenta 3 punti di sanguinamento prefabbricati per la simulazione dell'emorragia post-partum. Oltre al sanguinamento centrale dall'utero, consente di dimostrare anche il sanguinamento dovuto a lesioni che si verificano durante il parto, come la rottura della cervice e della vagina. Il sangue artificiale è una rappresentazione realistica e il volume ematico può essere controllato tramite una sacca esterna.

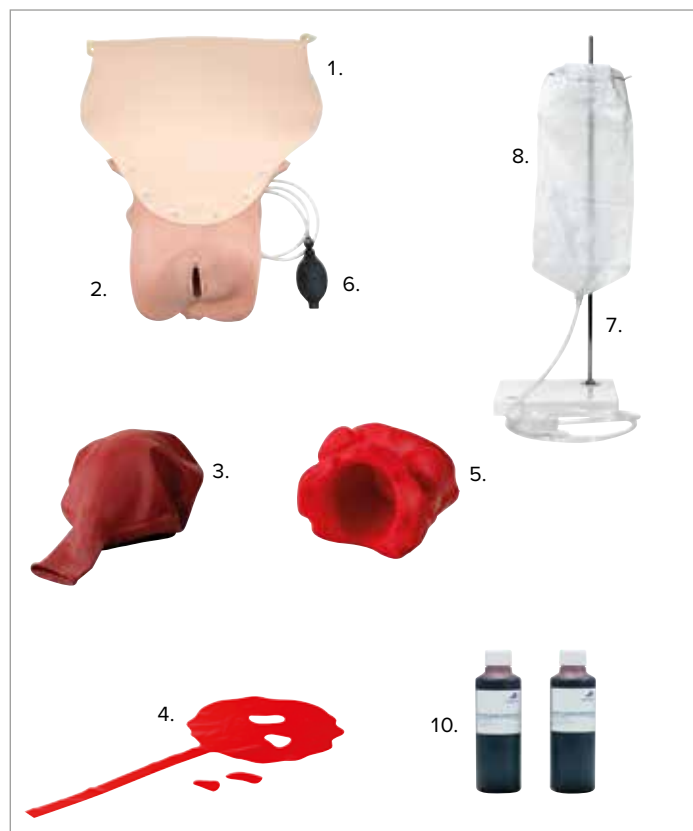


TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

>COMPONENTI

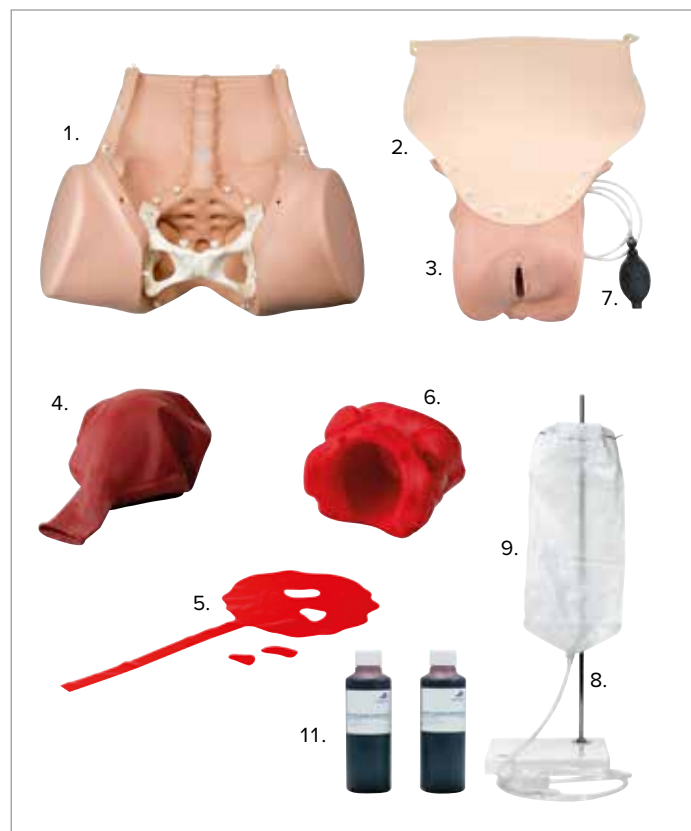
Modulo Trainer per EPP P97 1021567 di 3B Scientific®

1. Parete addominale (rivestimento in PVC morbido con supporto in schiuma)
2. Unità vaginale in silicone
3. Utero post-partum con parte centrale in schiuma (gonfiabile)
4. 2 placenti (pellicola)
5. Inserto pelvico (schiuma)
6. Pompetta con tubo
7. Supporto
8. Sacca e tubo (incluso clamp del tubo)
9. Imbuto per il riempimento (non illustrato)
10. 2 flaconi di sangue concentrato (250 ml ciascuno, incluso tappo di misurazione)



Trainer per EPP P97 1021568 di 3B Scientific®

1. Unità di base
2. Parete addominale (rivestimento in PVC morbido con supporto in schiuma)
3. Unità vaginale in silicone
4. Utero post-partum con parte centrale in schiuma (gonfiabile)
5. 2 placenti (pellicola)
6. Inserto pelvico (schiuma)
7. Pompetta con tubo
8. supporto
9. Sacca e tubo (incluso clamp del tubo)
10. Imbuto per il riempimento (non illustrato)
11. 2 flaconi di sangue concentrato (250 ml ciascuno, incluso tappo di misurazione)



TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

► ASSEMBLAGGIO E INSTALLAZIONE DEL MODULO TRAINER PER EPP



Nota:

Utilizzare il modulo Trainer per EPP solo insieme al simulatore di parto P90 (versione Base o PRO) e considerare questo prodotto come un componente aggiuntivo. In alternativa, è disponibile il prodotto Trainer per EPP P97, che è un prodotto completo dotato di un'unità di base.

Parete addominale con unità vaginale

La parete addominale e l'unità vaginale sono fissate insieme all'unità di base per mezzo di dispositivi di fissaggio a scomparsa, che possono essere collegati e scollegati facilmente tutte le volte che serve senza l'impiego di utensili.



Nota:

Slegare la parete addominale e l'unità vaginale sollevandole con uguale forza. Afferrare sempre ciascun connettore alla base in modo da applicare la forza direttamente sul connettore onde evitare di danneggiare i materiali. Non tirare in modo rapido e improvviso.



Nota:

L'installazione del componente aggiuntivo EPP deve iniziare dal connettore più in basso all'interno del simulatore di parto (coccige). Dopo aver installato l'inserto dei tessuti molli, l'accesso al perno di questo connettore non è agevole.

La combinazione parete addominale-unità vaginale è collegata al simulatore di parto mediante 13 dispositivi di fissaggio a scomparsa. Un dispositivo di fissaggio a scomparsa è costituito da un attacco e da un perno. Quando la parete addominale è montata, il collegamento è invisibile (ad esclusione dei dispositivi di fissaggio sulla sezione superiore del busto).

1. Posizionare il simulatore di parto su una superficie non scivolosa, ad esempio un tavolo.
2. Collegare dapprima il dispositivo di fissaggio a scomparsa all'interno del simulatore di parto (coccige, vedere la Figura 7).
3. Inserire l'inserto pelvico nel bacino dall'alto (per l'orientamento corretto, vedere la Figura 13).
4. Allo stesso tempo, sollevare l'inserto pelvico vicino al bacino con la mano distesa per evitare di staccare il dispositivo di fissaggio a scomparsa (vedere la Figura 8).
5. Inserire l'unità vaginale nel bacino dal basso.
6. Tirare per quanto possibile l'estremità superiore dell'unità vaginale (superficie con velcro) con attenzione dall'alto.
7. Collegare le due fascette di fissaggio alle viti nell'addome (vedere la Figura 9).
8. Inserire fino in fondo il tubo con pompetta nell'apertura piccola (sulla destra guardando dall'alto, vedere la Figura 10).
9. Per utilizzare i punti di sanguinamento, assicurarsi di aver scelto il punto di sanguinamento desiderato prima di chiudere la parete addominale (vedere le istruzioni riportate nella sezione „Scenari EPP“).
10. Collegare i rimanenti dispositivi di fissaggio a scomparsa dell'unità vaginale e la parete addominale alla cavità addominale lavorando verso l'alto (vedere la Figura 11).
11. Per collegare i dispositivi di fissaggio alla parte superiore del busto, tirare con decisione il lembo (vedere la Figura 12).

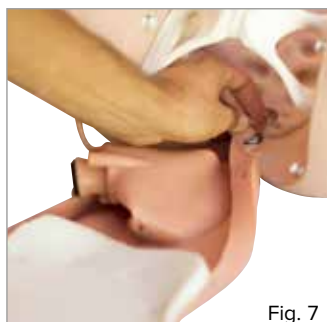


Fig. 7



Fig. 8



Fig. 9

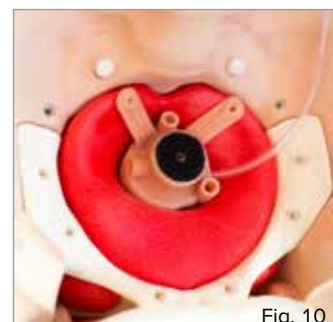


Fig. 10

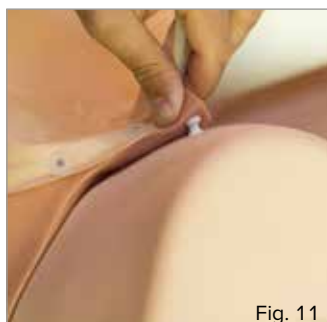


Fig. 11

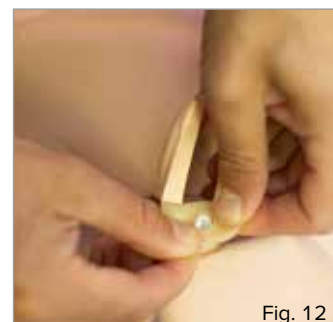


Fig. 12

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

Inserto pelvico



Nota:

L'inserto pelvico (rosso, vedere la Figura 13) non è una rappresentazione accurata delle strutture anatomiche nel bacino, ma garantisce il corretto posizionamento dell'unità vaginale.

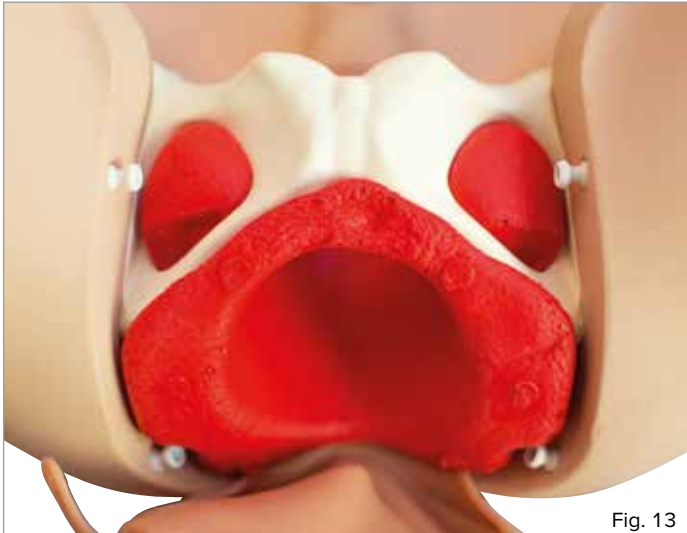


Fig. 13

L'inserto pelvico sostiene l'unità vaginale e consente inoltre di sentire la spina ischiatica attraverso la vagina.

Per un utilizzo corretto, osservare le istruzioni durante l'installazione della parete addominale con l'unità vaginale.

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

Utero



Nota:

L'utero può essere adattato per dimensioni e caratteristiche utilizzando la pompetta di gonfiaggio al fine di effettuare manovre di palpazione e anipolazione realistiche. L'utero è realizzato con una parte centrale più soda in schiuma circondata da un palloncino morbido e flessibile.

L'utero è realizzato con una parte centrale più soda in schiuma circondata da un palloncino morbido e flessibile. Quando la parete addominale è aperta, l'utero può essere collegato all'unità vaginale e inserito nella cavità addominale. Le dimensioni possono essere modificate con la pompetta di gonfiaggio (tramite il collegamento all'unità vaginale).

1. Rimuovere la parete addominale prima di inserire l'utero nella cavità addominale.
2. Ruotare l'estremità aperta del palloncino dell'utero all'indietro fino a quando la parte centrale in schiuma e la superficie con velcro diventano visibili (vedere la Figura 14).
3. Assicurarsi che la protuberanza dell'estremità arrotolata si trovi leggermente al di sopra del supporto della parte centrale in schiuma (vedere la Figura 15).
4. Collegare l'utero all'estremità superiore dell'inserto vaginale utilizzando il dispositivo di fissaggio con velcro (verificando il corretto orientamento dell'utero: lo spazio nella parte centrale in schiuma punta verso la spina dorsale dell'unità base (vedere la Figura 16).
5. Portare la protuberanza oltre il bordo dell'unità vaginale (vedere la Figura 17).
6. Assicurarsi che vi sia una perfetta sovrapposizione lungo tutto il perimetro (vedere la Figura 18).
7. Verificare che tutto funzioni gonfiando completamente l'utero una volta e poi lasciando che l'aria fuoriesca dalla valvola di uscita (vedere la Figura 19).

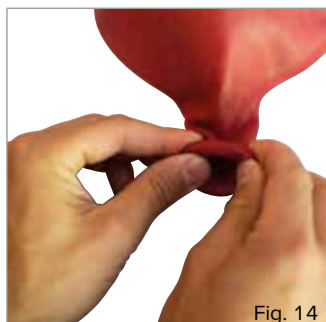


Fig. 14



Fig. 15

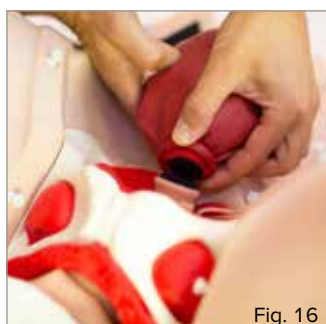


Fig. 16

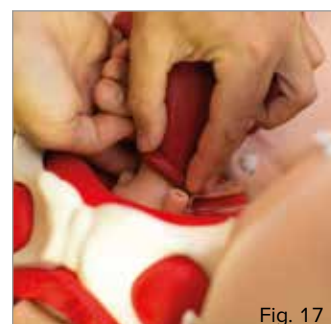


Fig. 17

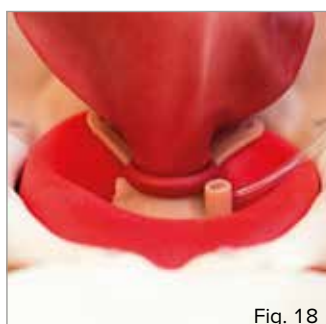


Fig. 18

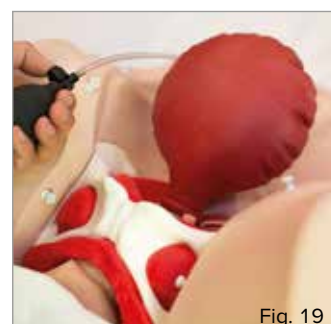


Fig. 19

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

Placenta



Nota:

La placenta con cordone ombelicale fornita in dotazione è una rappresentazione molto semplificata. La formazione deve concentrarsi sulla valutazione dell'emorragia post-partum.

La placenta può essere inserita attraverso la vagina e presenta delle sezioni staccabili. Rimuovendo tali sezioni, l'allievo può imparare a riconoscere una ritenzione placentare quando rimuove manualmente la placenta e la valuta.

1. Mettere la placenta distesa su una superficie orizzontale (vedere la Figura 20).
2. Rimuovere parti della placenta in corrispondenza dei punti rilevanti in base alla situazione desiderata.
3. Ripiegare la placenta lungo l'asse longitudinale.
4. Piegarla la parte superiore piatta fino a raggiungere la dimensione di una castagna.
5. Inserire la placenta nella vagina e fissarla tra la cervice e la parete vaginale.
6. Posizionare l'estremità con cordone ombelicale della placenta all'interno dell'entrata vaginale o all'esterno della vagina.



Fig. 20

Sacca di sangue con supporto

Il supporto con la sacca di sangue serve a fornire al modulo Trainer per EPP il volume di sangue adeguato.

1. Svitare il dado e la rosetta dalla filettatura dell'asta di supporto.
2. Spingere l'asta di supporto con la filettatura attraverso l'apertura nella base del supporto dall'alto (la rosetta piatta e il dado superiore si trovano sulla superficie della base del supporto).
3. Far scorrere la rosetta sulla filettatura dell'asta di supporto (sulla parte inferiore della base del supporto).
4. Avvitare il dado sulla filettatura dell'asta di supporto.
5. Avvitare il dado manualmente fino a quando l'asta di supporto non risulta saldamente collegata alla base del supporto.
6. Posizionare il supporto su una superficie solida e omogenea.
7. Svitare i due ganci ruotando il piccolo godrone.
8. Far scorrere il gancio superiore fino a circa 2 cm sotto l'estremità superiore dell'asta di supporto e fissarlo stringendo il godrone.
9. Verificare che il gancio sia rivolto verso l'angolo anteriore destro della base del supporto (vedere la Figura 21).
10. Far scorrere il gancio inferiore fino a direttamente sotto il gancio superiore e fissarlo serrando il godrone.
11. Verificare che il gancio inferiore sia rivolto verso l'angolo posteriore sinistro della base del supporto (vedere la Figura 21).
12. Appendere la sacca di sangue sui ganci tramite le apposite aperture (la scala del volume deve trovarsi sul lato sinistro, vedere la Figura 22).



Fig. 21



Fig. 22

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

ESERCITAZIONE CON GLI SCENARI EPP

INTRODUZIONE

Le pagine seguenti sono destinate principalmente agli assistenti che preparano le dimostrazioni e gli esercizi con il modulo Trainer per EPP o con il Trainer per EPP. Sono descritte le procedure nei diversi scenari di sanguinamento e alcune delle complicanze che si verificano più di frequente. L'esecuzione dei vari scenari di formazione dipende sempre dai programmi di ciascun istituto di formazione. Pertanto queste istruzioni non forniscono un piano completo della lezione ma devono essere utilizzate come riferimento tecnico. Per migliorare l'illustrazione delle procedure nel simulatore di parto, in alcune figure la parete addominale è stata omessa.

PREPARAZIONE PER GLI SCENARI EPP

Fissaggio del simulatore di parto

I piedini antiscivolo del simulatore di parto P90 e l'unità base di Trainer per EPP P97 forniscono un modo semplice per fissare i dispositivi. Posizionare l'unità base con i piedini di gomma su una superficie antiscivolo, ad esempio un tavolo.



Nota:

La versione PRO del simulatore di parto P90 può inoltre essere fissata a un tavolo, un letto o un'altra superficie mediante la cinghia di sicurezza. Procedere attenendosi alle istruzioni per il simulatore di parto P90.

Riempimento della sacca di sangue



Nota:

Quando si utilizzano liquidi, assicurarsi che l'area intorno all'allievo non verrà danneggiata e preparare dei panni assorbenti da utilizzare in caso di necessità. Per tutte le fasi di preparazione, tenere chiuso il clamp sul tubo della sacca di sangue.



Suggerimento:

Se si utilizza la sacca di sangue per EPP Pro (disponibile come opzione), la capacità arriva a 2.300 ml. È inoltre possibile preselezionare il volume di perdita di sangue e regolare con precisione la velocità del flusso sanguigno.

Allo stato „asciutto“, il modulo Trainer per EPP è adatto per presentazioni e lezioni teoriche. Per una formazione completa, è consigliabile l'impiego della sacca di sangue con sangue artificiale. La capacità della sacca di sangue è di 1.500 ml. Per una colorazione realistica del sangue, è consigliabile aggiungere 250 ml di sangue concentrato a 2 l di acqua (rapporto 1:8). Per personalizzare il colore, aggiungere all'acqua un quantitativo inferiore di sangue concentrato mescolando continuamente fino a ottenere il colore desiderato.

1. Rimuovere il coperchio di trasporto dal flacone di sangue concentrato.
2. Svitare il tappo di misurazione del flacone di sangue concentrato.
3. Miscelare l'acqua e il sangue concentrato nelle proporzioni desiderate in un contenitore adatto.
4. Agitare energicamente fino a ottenere un colore uniforme.
5. Inserire l'imbuto per il riempimento nella parte superiore della sacca di sangue (vedere la Figura 23).
6. Aprire l'imbuto per il riempimento fino a ottenere un'apertura sufficientemente ampia.
7. Prima di versare il liquido nella sacca di sangue, accertarsi che la sacca sia saldamente fissata sul supporto e che il clamp sul tubo sia ben chiuso (vedere la Figura 24).
8. Riempire con il liquido fino al livello desiderato.



Fig. 23

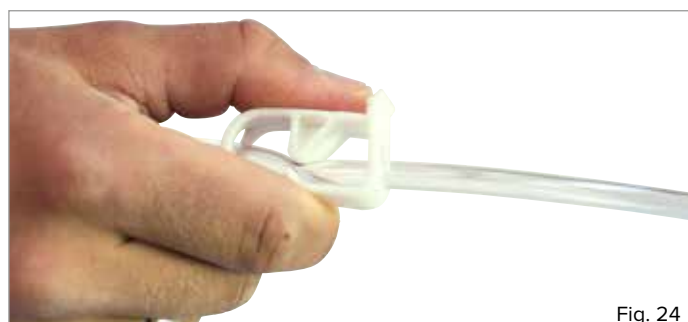


Fig. 24

> SCENARI EPP



Suggerimento:

Per simulare i vari scenari EPP, si consiglia di lavorare in coppia. L'assistente controlla e monitora il volume e la velocità della perdita di sangue all'esterno del simulatore di parto e può anche tenere fermo il simulatore se necessario. Una seconda persona osserva e valuta le azioni dell'allievo.



Nota:

Con la versione base del modulo Trainer per EPP o del Trainer per EPP è possibile controllare uno soltanto dei tre diversi punti di sanguinamento in un dato momento. Per modificare i punti di sanguinamento, attenersi alle istruzioni riportate di seguito. **ATTENZIONE:** Quando si modifica l'ingresso del sangue, chiudere sempre il clamp del tubo completamente.

Sanguinamento centrale dall'utero

L'atonía uterina è la causa più comune di emorragia post-partum. In più, un problema di coagulazione può portare all'aumento della perdita di sangue. Scegliendo l'ingresso di sangue adeguato, la perdita di sangue dall'utero può essere simulata utilizzando il modulo Trainer per EPP. Dopo che l'allievo ha valutato la situazione, è possibile applicare le misure di intervento appropriate. Il successo della compressione manuale o bimanuale applicata dall'allievo può essere controllato dall'assistente utilizzando la pompetta di gonfiaggio. Anche il flusso di sangue viene controllato dall'assistente dopo che l'allievo ha implementato le misure di intervento appropriate.

1. Rimuovere la parete addominale staccando i connettori a scomparsa (i connettori a scomparsa sotto l'apertura vaginale possono rimanere attaccati, vedere la Figura 25).
2. Inserire l'estremità aperta del tubo della sacca di sangue nell'apertura sinistra (vista dall'alto) dell'inserto vaginale (vedere la Figura 26).
3. Inserire il tubo nell'apertura fino in fondo.
4. Assicurarsi che il tubo sia ben collegato.
5. Verificare la perfetta aderenza dell'utero (rosso) sull'inserto vaginale (vedere la Figura 18).
6. Iniziare a gonfiare l'utero con la pompetta. Assicurarsi che la circonferenza aumenti in modo uniforme e dal centro.
7. Per contrarre l'utero, lasciare uscire l'aria tramite la valvola di scarico.
8. Premere il pulsante della valvola di uscita fino a far fuoriuscire una quantità sufficiente di aria e ottenere le caratteristiche dell'utero desiderate.
9. Prima di iniziare la sessione di formazione, collegare i dispositivi di fissaggio a scomparsa della parete addominale e dell'inserto vaginale.
10. L'afflusso di sangue e la compressione dell'utero (a seconda dello scenario desiderato) possono essere controllati dall'esterno (posizionare la sacca di sangue in modo che il tubo non si trovi sotto tensione per evitare che fuoriesca).

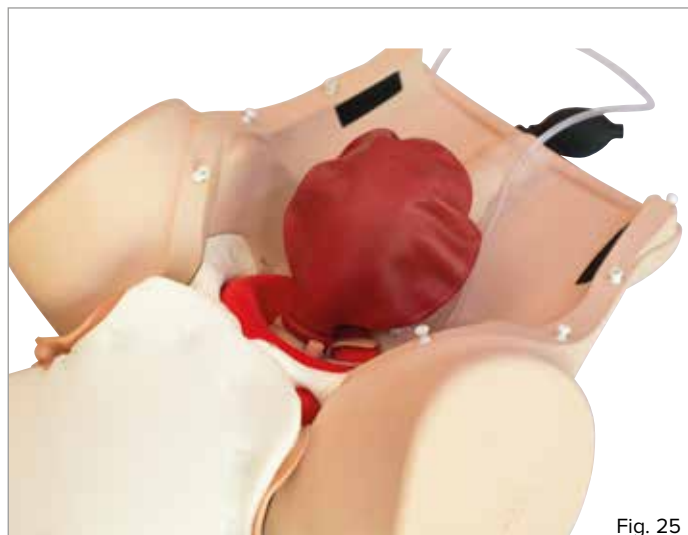


Fig. 25

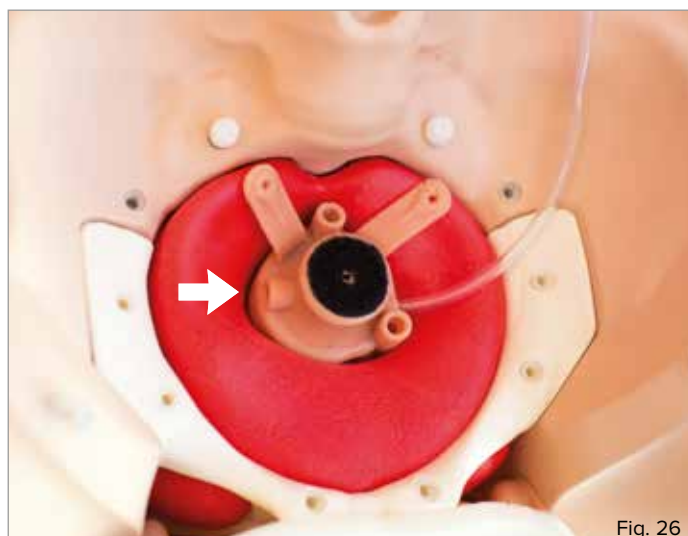


Fig. 26



Nota:

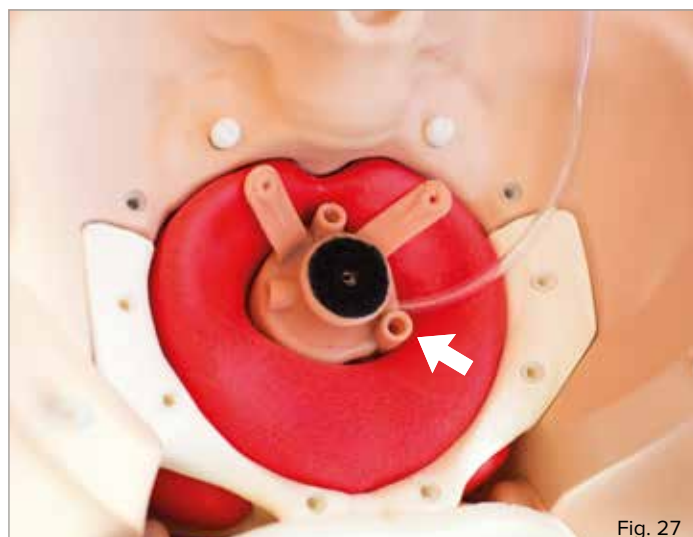
Una possibile misura di intervento può essere la cateterizzazione (CH 14 max) della vescica urinaria.

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

Bleeding Due to a Vaginal Rupture

La lacerazione vaginale è una lesione causata dal parto che può portare a un'intensa perdita di sangue. Questa situazione va riconosciuta e, nella vita reale, trattata in modo corretto. In un contesto formativo, il flusso di sangue può essere arrestato dall'assistente quando l'allievo ha descritto teoricamente le appropriate misure di intervento.

1. Rimuovere la parete addominale staccando i connettori a scomparsa (i connettori a scomparsa sotto l'apertura vaginale possono rimanere attaccati, vedere la Figura 25).
2. Inserire l'estremità aperta del tubo della sacca di sangue nell'apertura destra superiore (vista dall'alto, vedere la Figura 27) dell'inserto vaginale.
3. Inserire il tubo nell'apertura fino in fondo.
4. Assicurarsi che il tubo sia ben collegato.
5. Prima di iniziare la sessione di formazione, collegare i dispositivi di fissaggio a scomparsa della parete addominale e dell'inserto vaginale.
6. L'afflusso di sangue può essere controllato dall'esterno (posizionare la sacca di sangue in modo che il tubo non si trovi sotto tensione per evitare che fuoriesca).



Sanguinamento dovuto a rottura della cervice

La rottura della cervice è una lesione causata dal parto che può portare a un'intensa perdita di sangue. Questa situazione va riconosciuta e, nella vita reale, trattata in modo corretto. In un contesto formativo, il flusso di sangue può essere arrestato dall'assistente quando l'allievo ha descritto teoricamente le appropriate misure di intervento.

1. Rimuovere la parete addominale staccando i connettori a scomparsa (i connettori a scomparsa sotto l'apertura vaginale possono rimanere attaccati, vedere la Figura 25).
2. Inserire l'estremità aperta del tubo della sacca di sangue nell'apertura centrale inferiore (vista dall'alto, vedere la Figura 28) dell'inserto vaginale.
3. Inserire il tubo nell'apertura fino in fondo.
4. Assicurarsi che il tubo sia ben collegato.
5. Prima di iniziare la sessione di formazione, collegare i dispositivi di fissaggio a scomparsa della parete addominale e dell'inserto vaginale.
6. L'afflusso di sangue e la compressione dell'utero (a seconda dello scenario desiderato) possono essere controllati dall'esterno (posizionare la sacca di sangue in modo che il tubo non si trovi sotto tensione per evitare che fuoriesca).



TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

► IMPOSTAZIONE DEL VOLUME E DELLA VELOCITÀ DI PERDITA EMATICA



Nota:

Il volume e la velocità di perdita ematica sono controllati a livello centrale indipendentemente dalla scelta del punto di sanguinamento.

Il sanguinamento post-partum non è insolito dopo il parto ed è principalmente il volume di sangue a determinare se si tratta di una situazione normale o di una complicanza. Stimare correttamente il volume di sangue è una capacità fondamentale che l'allievo deve acquisire e sulla quale deve esercitarsi. Il modulo Trainer per EPP permette di controllare il volume di sangue utilizzando la scala del volume sulla sacca di sangue. La velocità può essere regolata manualmente utilizzando il clamp di chiusura.

1. Riempire la sacca con il volume di sangue desiderato, come descritto nella sezione „Riempimento della sacca di sangue“.
2. Aprire completamente il clamp di chiusura (vedere la Figura 29) per il massimo deflusso di sangue (800 ml/min, tempo massimo di sanguinamento per 1.500 ml di sangue = circa 1,5 min).
3. Monitorare il livello di riempimento della sacca di sangue per controllare il volume della perdita di sangue.
4. Riempire con il sangue artificiale in modo da garantire un flusso di sangue continuo.



Fig. 29

► PULIZIA E CURA

Le superfici del simulatore possono essere pulite con un panno umido. Dopo l'utilizzo di sangue artificiale, risciacquare abbondantemente con acqua pulita fino all'eliminazione di qualsiasi residuo. L'unità vaginale può essere sciacquata con acqua corrente. In questo caso, assicurarsi che il supporto in schiuma della cute addominale non entri in contatto con l'acqua. Anche l'insero pelvico e la parte centrale dell'utero sono componenti in schiuma. Tenerli al riparo da acqua e umidità. Verificare che tutte le parti siano asciutte prima di conservarle.



Nota:

Non utilizzare detergenti contenenti solventi per non danneggiare la superficie. Non apporre etichette o marcature sulla superficie per evitare una decolorazione permanente.

TRAINER PER EPP P97/MODULO TRAINER PER EPP P97

> DATI TECNICI

Dimensioni di Trainer per EPP P97 + unità base (escluso il supporto): simulatore (AxLxP) 24,2x52x44 cm

Dimensioni del modulo Trainer per EPP P97 (escluso il supporto): simulatore (AxLxP) 20x32x44 cm

Peso di Trainer per EPP P97 + unità base: 5,2 kg

Peso del modulo Trainer per EPP P97: 1,8 kg

Temperatura di funzionamento: da 0 °C a +30 °C

Temperatura di immagazzinamento: da -10°C a +40°C

> ELENCO PER GLI ORDINI

Art. n.	Ricambi e consumabili
1021572	Confezione di 10 flaconi di sangue concentrato (10 x 250 ml)
1021573	Confezione di 5 sacche di sangue di ricambio
1021574	Confezione di 10 placenti di ricambio
1021577	Parete addominale di ricambio con unità vaginale
1021576	Utero per Trainer per EPP
1021578	Componente pelvico in schiuma per Trainer per EPP

> RESPONSABILE DELLE INFORMAZIONI



3B Scientific
A worldwide group of companies

Italia 3B Scientific S.r.l.

Via Progresso, 46

40064 Ozzano dell'Emilia (BO) • Italia

Tel.: +39 051 79 05 05 • Fax: +39 051 469 50 98

3bscientific.com • vendite.italia@3bscientific.com