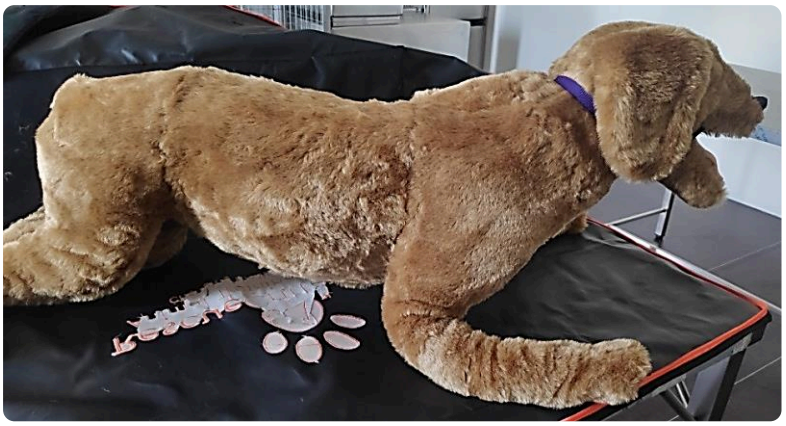
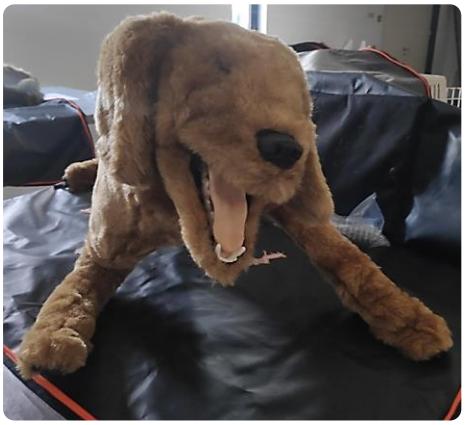






CARACTERÍSTICAS E INSTRUÇÕES

1) Não utilizar estetoscópios que limitem os sons de baixa frequência.

2) Ajustar o controlo de volume conforme desejado.

3) A temporização dos sons cardíacos é intuitiva através da observação de dois *leds* (luzes) vermelhos que se acendem durante a SÍSTOLE e que se apagam durante a DIÁSTOLE.

4) Esses mesmos *leds* (luzes) acendem durante os sons da respiração-INSPIRAÇÃO.

5) Substituir a bateria se o *led on-off* não se acender.

ADVERTÊNCIAS

1) Não utilizar o simulador para fins a que não estava destinado.
2) Não utilizar dentro ou perto de água.
3) Ter o cuidado de não perder nenhuma das peças.
4) Não há necessidade de remover os aparelhos do simulador (se instalado). Basta desligar a ficha da linha cinzenta que conduz ao comando.

RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Por favor, leia as instruções localizadas no modelo:

1) Se o seu modelo não funcionar, verifique a bateria.
2) Certifique-se de que o módulo está inserido/instalado com a lista de sons virados para si, e de que é empurrado até ao fim (ele irá fazer um clique quando encaixado).
3) Verifique as ligações do altifalante, e certifique-se de que o botão de volume está virado para cima.

MENU DE SONS RESPIRATÓRIOS

1 · Traqueal
Os sons de expiração são mais altos, têm um tom mais alto e são de maior duração do que os sons durante a inspiração. O período de pausa silenciosa após a expiração é consideravelmente mais longo do que o breve período de silêncio que separa a inspiração da expiração.

2 · Vesiculares
Estes são sons presentes em animais saudáveis embora possa exigir esforços respiratórios exagerados por parte do animal para os ouvir. Em contraste com os sons traqueais, os sons de inspiração são mais altos, têm um tom mais alto e duram mais tempo do que aqueles durante a expiração. A duração relativa das pausas entre fases é semelhante à dos sons traqueais.

3 · Bronco-vesiculares
Estes sons normais são ouvidos principalmente sobre as porções centrais da parte superior do tórax, tanto à frente como atrás. São uma combinação de sons traqueais e vesiculares com características acústicas intermédias entre os dois. O estetoscópio está do lado esquerdo, pelo que os sons do coração são audíveis.

MENU DE SONS RESPIRATÓRIOS (CONT.)

4 · Bronquial

Neste paciente, os sons respiratórios sobre uma região de pneumonia são semelhantes aos sons traqueais na medida em que a fase expiratória é mais alta e dura mais tempo do que a fase inspiratória. A principal característica distintiva é a qualidade elevada e duradoura da fase expiratória. A frequência respiratória é rápida. Além disso, ouvem-se sons cardíacos com irregularidade ocasional.

5 · Sibilos

Estes sons "musicais" sibilantes são frequentemente ouvidos em doentes asmáticos. Durante a inspiração, o chiado é ligeiramente mais alto no tom do que durante a expiração. O sibilo nos asmáticos está frequentemente presente numa ou em ambas as fases da respiração.

6 · Sibilos Monofónicos

Ao contrário dos múltiplos sons de chiado no número 5, estes sons de chiado presumivelmente provêm de um único local, em oposição a múltiplas fontes de sons complexos.

7 · Fricção Pleural

Este som tem provavelmente origem na fricção das superfícies pleurais inflamadas que se movem uma contra a outra e tem sido comparado ao ranger de um portão. O som é monotonamente repetitivo desde que o padrão respiratório e a posição corporal permaneçam constantes, mas normalmente mudam quando a posição corporal é alterada. Estes são semelhantes mas mais baixos no tom do que os crepitantes provenientes do pulmão.

MENU DE SONS RESPIRATÓRIOS (CONT.)

8 · Estridor

Este paciente tem uma marcada angústia respiratória e uma abertura estreita entre as cordas vocais que produz um tom agudo tanto durante a inspiração como durante a expiração. Note-se que durante o fim da expiração há uma redução abrupta no tom do som expiratório.

9 · Cavernoso

Estes sons podem ser ouvidos por cima de uma cavidade pulmonar. São semelhantes aos sons traqueais com uma fase expiratória exagerada e ruidosa. Ambas as fases da respiração cavernosa têm um tom mais elevado do que os sons traqueais normais. Os sons cardíacos também são audíveis.

10 · Crepitações

Estes ruídos de crepitação média a fina, começam a meio da inspiração e aumentam progressivamente de intensidade até ao fim da expiração. As crepitações são também audíveis na fase inicial de expiração de algumas das respirações.

11 · Crepitações; Roncos

As vias crepitam tanto durante a inspiração como durante a expiração. Há também alguns sons repetitivos muito agudos que são roncos. Os rangidos agudos são também audíveis contra um fundo de sons respiratórios brônquicos.

MENU DE SONS RESPIRATÓRIOS (CONT.)

12 · Crepitações

Estes sons crepitam no início da inspiração e diminuem de intensidade e prevalência no final da inspiração. A expiração não é audível.

13 · Edema Pulmonar

Sons médios aparecem perto do fim da inspiração e continuam/aumentam durante a expiração. A frequência respiratória é bastante rápida e a frequência expiratória é de carácter brônquico. Todas estas características acústicas são consistentes com o desconforto respiratório e congestão pulmonar dos pacientes.

14 · Cachorros

Há uma taxa respiratória rápida, uma fase inspiratória alta e uma irregularidade do padrão respiratório no cachorro normal.

MENU DE SONS CARDÍACOS

1) Fibrilhação Atrial
2) Regurgitação Mitral
3) Click da Válvula Mitral (prolapso da válvula mitral)
4) Batimento Cardíaco Normal
5) PDA
6) Estenose Pulmonar
7) Crepitações Respiratórias e Murmúrio MR
8) SAS
9) Regurgitação Mitral, VPC
10) VSD