

■ ■ wissner-
■ ■ bosserhoff
carisma sc

5



Инструкции за употреба
Upute za uporabu
Kasutusjuhised
Lietošanas instrukcija
Naudojimo instrukcija
Instrukcja obsługi
Instruțiuni de utilizare
Návod na použitie
Navodila za uporabo
Návod k použití
használati utasítás



1. Съдържание

2. Въведение	4
2.1 За тези инструкции за употреба	4
2.2 Символи, използвани в текста	4
2.3 Предвидена употреба	5
2.4 Общи инструкции за безопасност	6
2.5 Използвани съкращения	6
3. Общ преглед на продукта	7
3.1 Варианти на дизайна	7
3.2 Варианти на ходовата част	8
4. Въвеждане в експлоатация	9
4.1 Доставка	9
4.2 Настройване на леглото	9
4.3 Задвижващ механизъм и съединения	10
5. Дистанционно	11
5.1 Дистанционно за домашни грижи	11
5.2 Дистанционно за болнична и извънболнична помощ	13
5.2.1 Версия 1	13
5.2.2 Версия 2	17
5.3 Допълнителни функции на дистанционното	20
5.4 Спиране по средата/спиране на трета стъпка	20
5.5 Заклучване на ръчните превключватели	21
5.6 Време за активиране на дистанционното за болнична и извънболнична помощ	21
5.7 Преместване на дистанционното от другата страна на леглото	21
5.8 Ръчно аварийно спускане на облегалката	22
6. Инструкции за безопасност при регулиране на височината	24
7. Правилно боравене със захранващия кабел	25
8. Движение и спиране	26
8.1 Вариант за дома с аксиално заключване	27
8.2 Мобилна версия с централно заключване	27
8.3 Безподова версия с аксиална крачна спирачка	28
8.4 Механично регулиране на секцията за долната част на краката	28
9. Демонтиране на таблите за глава и крака	29
10. Странични прегради	30
10.1 Разделена странична преграда SafeFree®	31
10.1.1 Монтиране на разделената странична преграда SafeFree®	32
10.2 Непрекъсната странична преграда	32
11. Съвместими продукти и аксесоари	35
11.1 Матраци, обща информация	35
11.2 Air2Care	36
11.3 Мобилизация	37
11.3.1 Стойката за повдигане тип "папагал"	37



11.4 Светлини/осветление	38
11.5 Снабдяване.	39
11.7 Разширения за легла и подходящи аксесоари.	42
11.8 Защита и безопасност.	43
11.9 Общи аксесоари	44
12. Почистване и дезинфекция	49
12.1 Почистване	49
12.2 Обща процедура за почистване/дезинфекция	50
12.3 Инструкции за дезинфекция.	51
12.4 Специално оборудване: части (аксесоари) от истинска дървесина	51
12.5 Препоръчителни интервали за почистване/дезинфекция	51
13. Поддръжка и сервизно обслужване	52
13.1 Резервни части.	54
13.2 Отстраняване на неизправности.	55
13.3 Ремонтни дейности и поддръжка.	56
13.4 Съхранение.	56
14. Изхвърляне.	57
15. Гаранция	57
16. Технически данни	58
17. Класификация и приложени стандарти	60
18. Етикетиране на продукта	61
18.1 Използвани символи	61
18.2 Табелка с технически данни за леглото.	62
19. Електромагнитна съвместимост	63
20. Инструкции за безопасност и остатъчни рискове	68
21. Инструкции за приложение за легла за дългосрочни грижи	70
22. Основни функции и предимства на леглата за дългосрочни грижи	70
23. Technical drawing.	72
Notes	74



2. Въведение

2.1 За тези инструкции за употреба

В този раздел ще намерите информация за структурата на инструкциите за употреба и обяснения на използваните знаци и символи. Тези инструкции за употреба съдържат указания за работа с леглото за дългосрочни грижи.

Тези инструкции за употреба могат да съдържат неточности или печатни грешки. Предоставената тук информация се актуализира периодично, а промените, дължащи се на усъвършенстване на продукта, се включват в по-късни издания. Промени или подобрения могат да бъдат направени по всяко време без предварително уведомление. Ако имате някакви въпроси, моля, свържете се с нашия екип за обслужване на клиенти.

Инструкциите за употреба трябва да бъдат прочетени и прилагани от всяко лице, което работи с леглото за дългосрочни грижи. В допълнение към инструкциите за употреба и задължителните разпоредби за предотвратяване на злополуки, приложими в страната на употреба и на мястото на употреба, трябва да се спазват и утвърдените правила за безопасни и правилни начини на работа.

2.2 Символи, използвани в текста

В тези инструкции за употреба използваме следните обозначения или символи за особено важна информация:



Опасност!

Инструкциите за безопасност, свързани с опасности, които могат да застрашат хората, са обозначени с този символ. Символът означава непосредствена опасност, която може да доведе до смърт или сериозни наранявания.



Внимание!

Този знак обозначава потенциално опасни ситуации, които могат да доведат до леки наранявания.



Внимание!

Този символ се появява до предупреждения за риск от повреда на уреда или други предмети.



Този знак отбелязва допълнителни полезни бележки и информация.

- Тирето пред текста означава, че той е част от списък.
- Точка пред текста означава действие, което трябва да извършите.
Текстът с отстъпи описва резултата от вашето действие.



2.3 Предвидена употреба

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е предназначено за използване във физическата среда на старчески домове или домове за възрастни хора, в сектора на извънболничната помощ и подобни заведения или в домашна среда съгласно среда на приложение 3, 4 и/или 5 съгласно IEC 60601-2-52 (актуално състояние). Леглата, предназначени за среда на приложение 4, са оборудвани с дистанционно, което не може да управлява функцията Тренделенбург. Функцията Тренделенбург може да се използва само от квалифициран медицински персонал. Това е медицинско изделие от клас I и е предназначено изключително за медицински цели в хуманната медицина. Леглото е предназначено за подпомагане на мобилизацията и позиционирането на подвижни лица/пациенти или лица/пациенти с ограничена или никаква подвижност.

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е подвижно на колелца, регулира се свободно по височина с помощта на мотор и има подматрачна платформа, която може да се регулира с помощта на мотор по различни начини, за да се настрои в седнало положение или за улесняване на ставането от леглото.

Carisma sc е проектирана за безопасно работно натоварване от 225 kg, с максимално тегло на обитателя до 190 kg и тегло на матрака и аксесоарите до 35 kg. Ако се използват други, по-тежки или допълнителни, незакрепени или прикрепени аксесоари, максималното тегло на настаненото лице трябва да се коригира съответно (вж. техническите данни).

Не поемаме никаква отговорност за повреди на продукта или наранявания на лица, причинени от аксесоари на трети страни, или в случай на взаимна отмяна на предвидената употреба.

Посочената употреба е предвидената употреба. Операторът или потребителят може да определи това от етикета и инструкциите за употреба.

Показания и целева група пациенти

Със своите възможности за моторно регулиране медицинското легло за дългосрочни грижи carisma sc помага на болногледачите, които се грижат за пациенти, които вече не са спонтанно подвижни и са приковани към леглото през голяма част от деня в болнични, амбулаторни или домашни условия, ако тези грижи се полагат изцяло или частично в леглото.

Леглото за дългосрочни грижи е предназначено за лица, които са високи най-малко 146 см, тежат най-малко 40 kg и имат индекс на телесна маса ≥ 17 .

Други приложения трябва да бъдат предварително съгласувани писмено с wissnerbosserhoff GmbH. Продуктът трябва да се използва като работно оборудване за сестрински грижи и е предмет на разпоредбите на отговорните професионални асоциации.

Ограничения при употреба и противопоказания

Използвайте само под лекарско наблюдение. Решаващият фактор при определянето на това дали грижите са под медицински надзор или не, е това дали тези грижи се предоставят по указания на медицинския персонал. Това не е необходимо в домашна среда.

Използването на леглото не се препоръчва при пресни наранявания на гръбначния стълб и обширни изгаряния.



Предвидени потребители

Леглото може да се използва само от лица, които на базата на професионалното си обучение или познания и практически опит, могат да гарантират правилното боравене с него. Освен това потребителите на леглото за дългосрочни грижи трябва да са били инструктирани относно правилната му употреба и да са се запознали с продукта на базата на настоящите инструкции за употреба. Често срещани потребители са: Сестрински персонал, лекари, физиотерапевти и ерготерапевти, роднини, болнични техници, пациент/лежащо болен, персонал за почистване, сервизни техници.

2.4 Общи инструкции за безопасност

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е изработено в съответствие с най-съвременните и признати технически правила за безопасност. Независимо от това, неправилната употреба може да доведе до опасност за живота и здравето на потребителя или на трети лица или до повреда на леглото за дългосрочни грижи carisma sc и други материални активи.

Използвайте леглото за дългосрочни грижи carisma sc само когато е в перфектно работно състояние и по предназначение, по начин, съобразено с безопасността и опасностите, и в съответствие с инструкциите за употреба! Повредите, които могат да засегнат безопасността, трябва да се отстраняват незабавно!

Дръжте тези инструкции за употреба под ръка! В допълнение към инструкциите за употреба спазвайте общоприложимите законови и други задължителни разпоредби за предотвратяване на злополуки и опазване на околната среда!

Не правете никакви промени, допълнения или преустройства на леглото за дългосрочни грижи без одобрението на производителя. Резервните части трябва да отговарят на изискванията, посочени от производителя. Това се гарантира винаги когато закупвате оригинални резервни части.

Изпълнявайте предписаните тестове и проверки!

Осигурете безопасно и екологосъобразно изхвърляне на работните и спомагателните материали, както и на резервните части! Преди да използвате леглото, се уверете в неговата функционална безопасност и техническа изправност.

Винаги оставайте колелата с активирани спирачки. По този начин се избягва рискът от падане на пациента или настаненото лице при сядане и ставане. Регулирайте височината на подматрачната платформа, така че да отговаря на ръста на пациента, за да избегнете риск от падане.

Ако леглото се използва за лица с инконтиненция, за матрака трябва да се използва предпазител при инконтиненция.

2.5 Използвани съкращения

SWL	безопасно работно натоварване
AI	инструкции за сглобяване
IU	инструкции за употреба



3. Общ преглед на продукта

По-долу в документа, леглото за дългосрочни грижи carisma sc се нарича още "легло".



1. Табла за глава	5. Спирачно лостче
2. Облегалка	6. Подпора за бедра
3. Подпора за подбедрници	7. Дистанционно
4. Табла за крака	

Настоящите инструкции за употреба служат за общ преглед на леглото за дългосрочни грижи carisma sc. Всички технически спецификации можете да намерите в глава 16. "Технически данни".

3.1 Варианти на дизайн

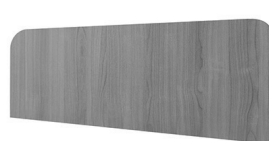
Carisma sc се предлага в следните варианти на изпълнение:



Табла за глава Df



Табла за крака Df



Табла за крака Dfx



Табла за глава Ts



Табла за крака Ts



Табла за крака Tsx



Табла за глава G



Табла за крака G



Табла за крака Gx

Дизайните Т и G се различават по това, че имат заоблени ръбове (дизайн G) или по-ъглов дизайн (дизайн Т).

3.2 Варианти на ходовата част

Carisma sc се предлага със следните варианти на ходовата част.

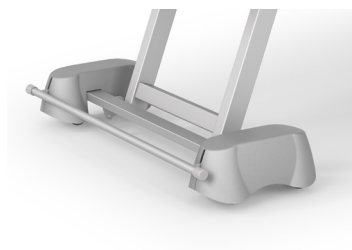
Комфортен



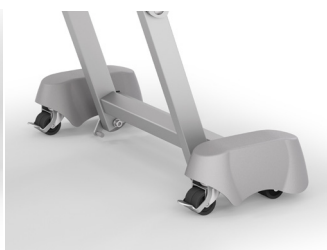
Свръхмобилен



Безподовов



долен
край



горен
край



4. Въвеждане в експлоатация

4.1 Доставка

Леглото за дългосрочни грижи обикновено се доставя напълно сглобено.

- Проверете дали доставката е пълна, като използвате документите за доставка.
- Отбележете всички дефекти или повреди в известието за доставка.
- Незабавно докладвайте за всякакви транспортни повреди или дефекти на отговорния си сервизен партньор.

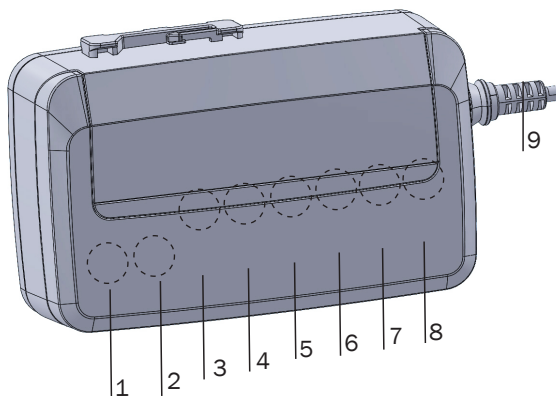
4.2 Настройване на леглото

- Проверете пригодността на подовото покритие, за да не повредите пода. Неподходящи подове са такива, които са твърде меки, неуплътнени или с дефекти. Следните видове подови настилки често са неподходящи: подове от мека дървесина, подове с незапечатани пори и от мек камък, килими с пенопластова основа (мокети), мек линолеум или подобни подови покрития. В случай на съмнение се обърнете към фирмата за подови настилки и към техническата служба за обслужване на клиенти на wissner-bosserhoff GmbH.
 - Уверете се, че леглото стои свободно в стаята и че има достатъчно безопасно разстояние около леглото във всички позиции на регулиране (включително функцията за завъртане). Като защита срещу заклещване, в крайните позиции на леглото трябва да има допълнително безопасно разстояние от 2,5 cm от предмети, стени и инсталации. Безопасното разстояние от таблата за глава до предмети, стени, первази на прозорци и инсталации трябва да бъде минимум 20 cm.
 - Обърнете внимание на наличието на механични и електротехнически защитни мерки, осигурени от клиента, напр. стенни первази, ръбоохранители, изключватели за диференциално-токова защита и др.
 - Осигурете разумни позиции за свързване към мрежовото захранване на леглото. Неподходящи позиции са тези, които биха могли да доведат до сблъсък или разтягане при преместване на леглото или, при които мрежовият захранващ кабел трябва да бъде прокаран на голямо разстояние по пода или дори под леглото.
 - Като цяло трябва да се избягва използването на удължители или разклонители, които са поставени необезопасени на пода в помещението. За източник на напрежение трябва да се използва контакт от електрическата мрежа с напрежение 100-240 V, 50/60 Hz, отговарящ на разпоредбите на VDE.
 - Магнитни предмети или магнитни полета трябва да се държат далеч от леглото.
- ➔ Леглото за дългосрочни грижи трябва да бъде разположено в стаята по такъв начин, че да може лесно да се направи изключване от/свързване със захранващата мрежа.
- ➔ Леглото за дългосрочни грижи не е оборудвано с връзка към шина за изравняване на потенциалите. Поради това, комбинирането с други електромедицински устройства не е разрешено без допълнителни мерки за безопасност.



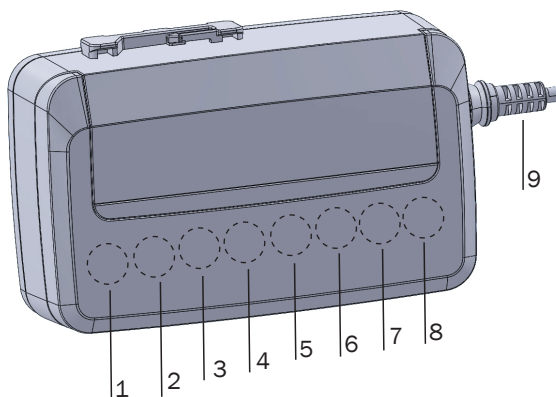
4.3 Задвижващ механизъм и съединения

Вариант 1 на задвижващия механизъм (болнична и извънболнична помощ)



1 Батерия	5 Задвижващ механизъм за облегалката
2 Задвижващ механизъм за регулиране на височината в долния край	6 Кутия за аксесоари
3 Задвижващ механизъм за регулиране на височината в горния край	7 Дистанционно
4 Задвижващ механизъм за подпората за подбедрици	8 Светлина за четене
	9 Захранване (захранващ кабел)

Вариант на задвижващия механизъм 2 (домашни грижи)



1 Батерия	5 Задвижващ механизъм за облегалката
2 Задвижващ механизъм за регулиране на височината в долния край	6 Дистанционно
3 Задвижващ механизъм за регулиране на височината в горния край	7 Осветление под леглото/кутия за аксесоари
4 Задвижващ механизъм за подпората за подбедрици	8 Светлина за четене
	9 Захранване (захранващ кабел)

5. Дистанционно

→ При използването на дистанционното и особено при освобождаването на механичните ключалки за операторите/настанените лица/обгрижващия персонал, пригодността трябва да се провери от отговорния медицински ръководител, като се вземат предвид физическите и психическите характеристики и здравословното състояние на съответния лежащо болен.



Опасност!

Когато премествате леглото в различните позиции, се уверявайте, че в обхвата на движение и между таблата за глава/крака и пода или под подматрачната платформа не попадат хора, части от тялото или предмети.



Внимание!

Други устройства, които излъчват електромагнитно лъчение (напр. DECT радио телефони), могат да повлияят на функциите на електрическото легло. Поради това функциите на леглото, които не са необходими, трябва да бъдат деактивирани от съображения за безопасност. Използването на такива устройства около леглото трябва да се избягва, ако е възможно.



Внимание!

Всички електрически функции могат да бъдат повредени. Това може да се случи, освен ако не ги заключвате и освобождавате (само) за времето на (изпълнение на) функцията.

5.1 Дистанционно за домашни грижи

Описание на LED дисплея

Зелена светлина:

Активиране на светлината с докосване на бутон; дистанционно функционира

Не свети: Леглото не е включено към електрическата мрежа, заключено е с механичния ключ или има съобщение за грешка (дори ако не е натиснат бутон). Първо проверете захранването и заключването, след това можете да приемете, че има повреда.

В случай на повреда светодиодният дисплей мига в режим за лежащо болни.

Автоматична комфортна седалка





Функции

Леглото се регулира с помощта на следните функции. Те винаги се изпълняват в посоката, показана със стрелката.

Облегалка



Повдигане
на облегал-
ката



Спускане на
облегалката

Регулиране на облегалката (единично).

Позиция на седене / автоконтур



Висока
позиция на
седене



Ниска
позиция на
седене

Синхронно регулиране на облегалката и опората за крака.

Регулиране на височина



Легло
нагоре



Легло
надолу

Регулиране на височината на цялото легло. Тази функция не оказва влияние върху наклона на подпората за бедра или облегалка.

→ Моля, спазвайте предупрежденията относно регулирането на височината в глава 6!

Подпора за бедра



Повдигане на под-
пората за бедра



Спускане на подпо-
рата за бедра

Регулиране на подпората за бедра (индивидуално).



Внимание!

Съществува опасност таблата за глава и крака да се забие в пода или да се допре до него, особено в комбинация с удължено легло! Винаги повдигайте подматрачната платформа на подходяща височина, преди да преместите леглото!

Автоматична комфортна седалка



Леглото се премества в предварително зададената позиция за сядане.

Позиция за сън



Използвайте този бутон, за да върнете леглото от всяка позиция обратно в хоризонтално положение. Щом подматрачната платформа е в хоризонтално положение, леглото също се придвижва в най-ниската позиция.

5.2 Дистанционно за болнична и извънболнична помощ

5.2.1 Версия 1

Описание на LED дисплея

Зелена светлина:

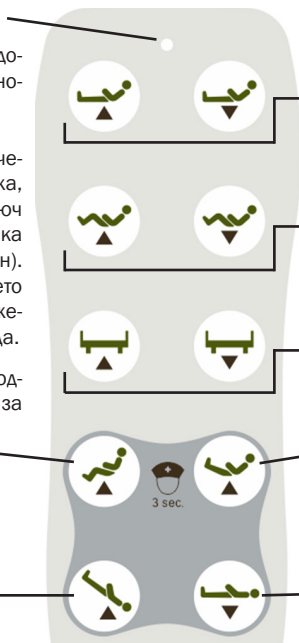
Активиране на светлината с докосване на бутон; дистанционно функционира

Не свети: Леглото не е включено към електрическата мрежа, заключено е с механичния ключ или има съобщение за грешка (дори ако не е натиснат бутон). Първо проверете захранването и заключването, след това можете да приемете, че има повреда.

В случай на повреда светодиодният дисплей мига в режим за лежачо болни.

Автоматична комфортна седалка

Позиция Тренделенбург



Функции в режим за лежачо болни

Облегалка

Автоконтур

Регулиране на височина

Функции в режим за грижа

Позиция полу-Фаулър /
Позиция за профилактика

Позиция 0 (електрическа CPR
(кардиопулмонална ресусцитация))



Функции в режим за лежащо болни

Леглото се регулира с помощта на следните функции. Те винаги се изпълняват в посоката, показана със стрелката.

Облегалка



Повдигане
на облегал-
ката

Регулиране на облегалката (единично).



Спускане на
облегалката

Позиция на седене / автоконтур



Висока
позиция на
седене

Синхронно регулиране на облегалката и опората за крака.



Ниска
позиция на
седене

Регулиране на височина



Легло
нагоре



Легло
надолу

Регулиране на височината на цялото легло. Тази функция не оказва влияние върху наклона на подпората за бедра или облегалка.

➔ Моля, спазвайте предупрежденията относно регулирането на височината в глава 6!

Функции в режим на грижа

➔ Режимът за грижи може да бъде активиран на дистанционното само за болнична и извънболнична помощ.

Функциите за грижи се заключват за лежащо болния с електрическа ключалка. От съображения за безопасност, те могат да бъдат освобождавани само от медицински персонал или само "под лекарско наблюдение"! Режимът за грижи се активира с натискане на горните два бутона на функциите за грижи (автоматична комфортна седалка и позиция полу-Фаулър) за поне 3 секунди. Двата бутона се обозначават със символа на медицинска сестра. След превключване в режим на грижа, подсветката на бутоните се включва и функциите за грижа могат да се използват.

Комбинация от клавиши за режим на грижи



+



Автоматична комфортна
седалка

Позиция полу-Фаулър (автоматична профилактика)



Етикетиран с сим-
вол на медицинска
сестра



Внимание!

Ако леглото за дългосрочни грижи се експлоатира в заведения с медицински надзор, тези позиции могат да се активират само от медицински персонал или само "под медицински надзор" според медицинските показания! Леглото се активира и чрез натискане на съответните бутони за поне 3 секунди.



Внимание!

Съществува опасност таблата за глава и крака да се забие в пода или да се допре до него, особено в комбинация с удължено легло! Винаги повдигайте подматрачната платформа на подходяща височина, преди да преместите леглото!

Автоматична комфортна седалка



Леглото се премества в предварително зададената позиция за сядане.

Позиция полу-Фаулър (автоматична профилактика)



Леглото се премества в предварително зададената позиция. За тази цел облегалката се разтяга напълно, а въртящият се механизъм се използва за повдигане на краката до позиция Тренделенбург.



Внимание!

Позицията с повдигнати крака не се използва в леглата за дългосрочни грижи за интензивни грижи при спешни случаи или за позициониране при шок. Основно тази функция се използва само за лесно регулиране на повдигането на краката по терапевтични причини! За да се избегне рискът от непреднамерено заемане на позиция Тренделенбург, силно се препоръчва облегалката да се повдигне колкото широчината на една длан едновременно с повдигането на краката. Важно е главата на лежащо болния да е по-високо от ортостатичната точка на тялото.



Позиция Тренделенбург



Леглото се придвижва в предварително зададената позиция за повдигане на таза. Тук подматрачната платформа се премества нагоре до ъгъл от 12°.



Опасност!

При Тренделенбург позициониране повишеното венозно връщане на кръвта от долните части на тялото води до увеличаване на предварителното натоварване. Затова никога не трябва да се извършва без лекарско указание.

Позиция 0 (електрическа CPR (кардиопулмонална ресусцитация))



Този бутон връща леглото в хоризонтално положение от всяка позиция. Веднага след като подматрачната платформа се хоризонтира, леглото се придвижва в най-ниско положение, за да се улесни възможно най-бързата CPR (кардиопулмонална ресусцитация) в спешни ситуации.



Внимание!

Положението 0 също работи в аварийни ситуации, но само когато е включено захранването.



Преди да излезете от стаята, деактивирайте режима за грижи, като натиснете едновременно горните два бутона на функциите за грижи за поне 3 секунди. След деактивиране на режима за грижи подсветката на бутоните угасва.

Комбинирани функции



Инструкциите за комбинираните функции са отпечатани и на гърба на дистанционното.

Индивидуално повдигане на подпорите за бедра и долната част на краката



За да повдигнете поотделно подпорите за бедра и подбедрици, натиснете и задръжте бутон за повдигане на облегалката и едновременно с това натиснете бутон за повдигане на позицията на седене/автоконтур.

Спускане на подпорите за бедра и подбедрици поотделно



За да свалите поотделно подпорите за бедра и подбедрици, задръжете натиснат бутон за спускане на облегалката и едновременно с това натиснете бутон за спускане на позицията на седене/автоконтур.

5.2.2 Версия 2

Описание на LED дисплея

Зелена светлина:

Активиране на светлината с докосване на бутон; дистанционно то функционира

Не свети: Леглото не е включено към електрическата мрежа, заключено е с механичния ключ или има съобщение за грешка (дори ако не е натиснат бутон). Първо проверете захранването и заключването, след това можете да приемете, че има повреда.

В случай на повреда светодиодният дисплей мига в режим за лежачо болни.

Автоматична комфортна седалка



Функции в режим за лежачо болни

Леглото се регулира с помощта на следните функции. Те винаги се изпълняват в посоката, показана със стрелката.



Облегалка



Повдигане
на облегалката

Регулиране на облегалката (единично).



Спускане на
облегалката

Позиция на седене / автоконтур



Висока
позиция на
седене

Синхронно регулиране на облегалката и опората за крака.



Ниска
позиция на
седене

Регулиране на височина



Легло
нагоре



Легло
надолу

Регулиране на височината на цялото легло. Тази функция не оказва влияние върху наклона на подпората за бедра или облегалка.

➔ Моля, спазвайте предупрежденията относно регулирането на височината в глава 6!

Подпора за бедра



Повдигане на подпората за бедра



Спускане на подпората за бедра

Регулиране на подпората за бедра (индивидуално).

Функции в режим на грижа

➔ Режимът за грижи може да бъде активиран на дистанционното само за болнична и извънболнична помощ.

Функциите за грижи се заключват за лежачо болния с електрическа ключалка. От съображения за безопасност, те могат да бъдат освобождавани само от медицински персонал или само "под лекарско наблюдение"! Режимът за грижи се активира с натискане на горните два бутона на функциите за грижи (автоматична комфортна седалка и позиция за грижи) за поне 3 секунди. Двата бутона се обозначават със символа на медицинска сестра. След превключване в режим на грижа, подсветката на бутоните се включва и функциите за грижа могат да се използват.



Комбинация от клавиши за режим на грижи



Автоматична комфортна седалка

+



Позиция за сестрински грижи



Етикетиран с символ на медицинска сестра



Внимание!

Ако леглото за дългосрочни грижи се експлоатира в заведения с медицински надзор, тези позиции могат да се активират само от медицински персонал или само "под медицински надзор" според медицинските показания! Леглото се активира и чрез натискане на съответните бутони за поне 3 секунди.



Внимание!

Съществува опасност таблата за глава и крака да се забие в пода или да се допре до него, особено в комбинация с удължено легло! Винаги повдигайте подматрачната платформа на подходяща височина, преди да преместите леглото!

Автоматична комфортна седалка



Леглото се премества в предварително зададената позиция за сядане.

Позиция за сестрински грижи



Този бутон връща леглото в хоризонтално положение от всяка позиция. След като подматрачната платформа се изравни, леглото също се придвижва нагоре.



Внимание!

Позицията за сестрински грижи работи и в аварийни ситуации, но само когато захранването е включено.



Преди да излезете от стаята, деактивирайте режима за грижи, като натиснете едновременно горните два бутона на функциите за грижи за поне 3 секунди. След деактивиране на режима за грижи подсветката на бутоните угасва.



Комбинирани функции



Опасност!

При Тренделенбург позициониране повишеното венозно връщане на кръвта от долните части на тялото води до увеличаване на предварителното натоварване. Затова никога не трябва да се извършва без лекарско указание.

Позиция Тренделенбург



Позиция обратен Тренделенбург



Подматрачната платформа на леглото се придвижва до ъгъл от -12° (позиция Тренделенбург) или 12° (позиция обратен Тренделенбург).

5.3 Допълнителни функции на дистанционното

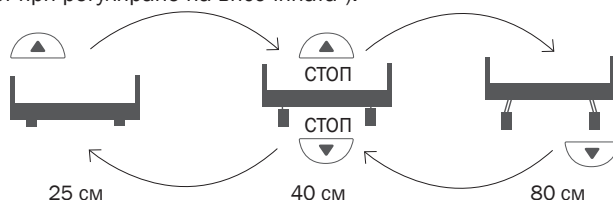
Осветление под леглото (опция)

Превключвател
ВКЛ/ИЗКЛ

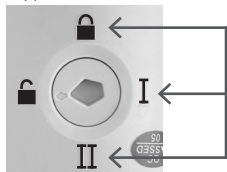


5.4 Спиране по средата/спиране на трета стъпка

Когато се регулира височината, леглото спира в предварително зададената позиция за слизане (от него). За да продължите регулирането на височината, трябва да освободите съответния бутон за регулиране на дистанционното и да го натиснете отново. Повторното движение надолу може да доведе до опасност от заклещване (вижте глава 6 "Указания за безопасност при регулиране на височината").



Дистанционното може да бъде заключено посредством механичната ключалка на гърба. За тази цел използвайте ключа, който е прикрепен към кабела на дистанционното при доставката, и го завъртете в позиции I, II или затворен катинар. Дистанционното е напълно заключено във всяка от трите позиции и вече не може да изпълнява никакви функции. Можете да използвате всяка от трите позиции за тази цел.



Механично заключване

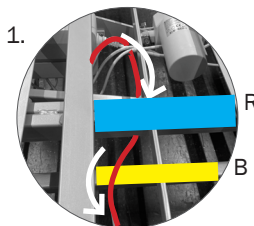
Режимът за лежачо болни е стандартният режим на работа на дистанционното. Това важи само дотолкова, доколкото отговорният медицински ръководител го е освободил за ползване от съответния пациент (лежачо болен), т.е. дистанционното не е механично заключено.

➔ Активирането на режима за грижи е ограничено във времето, през което могат да се използват функциите и позициите на режима за поддръжка. Функциите за грижа се активират, както е описано в глава 5.3.

- Активирание на режим на грижа прилб. 1 мин.

Когато напускате стаята, препоръчваме да заключите дистанционното, за да предотвратите нежелано използване на опциите за настройка. Ако не е заключено, дистанционното автоматично се връща в режим за лежачо болни след 1 минута.

TO



- Прокарайте дистанционното под подматрачната платформа - по диагонал до другата страна на леглото.

▪ След това прокарайте дистанционното под рамката на леглото (А) до желаната страна на леглото, както е показано с 1, така че кабелът да излиза от страничната повърхност на леглото. Уверете се, че кабелът е разположен над долната гредка на ходовата част (В).

→ За по-добро разбиране вижте примерната илюстрация по-горе.



5.8 Ръчно аварийно спускане на облегалката

Ако възникне извънредна ситуация, при която облегалката трябва да се спусне за възможно най-кратко време, или ако електрозахранването и/или системата за електрическо задвижване се повредят, повдигнатата облегалка на леглото трябва да се спусне ръчно. Това е аварийно спускане, което трябва да се извършва само при спешни случаи / в случай на прекъсване на електрозахранването. Правилната процедура е описана по-долу. Трябва да извършите този процес веднъж предварително при нормални условия, за да усвоите процедурата и да намалите риска от нараняване.

5.8.1 Клипс за тръба

Преди да започнете да спускате подматрачната платформа, преместете настаненото лице. В леглото не може да има настанени лица по време на целия процес.



Опасност!

Никога не извършвайте спускането сами - друг човек трябва да държи подматрачната платформа по време на целия процес. Сериозна опасност от заклещване и премазване!



Това е началното положение на тръбния шарнирен съединител. Преди спускане облегалката трябва да се освободи от тежестта. За тази цел първият човек повдига леко облегалката и я държи в това положение.



Подматрачната платформа се осигурява с клипса за тръба. За да я спуснете, първо освободете скобата от едната страна на щифта.

- Задръжте подматрачната платформа в изправено положение.



Освободете клипса, като плъзнете скобата настрани и я извадите от края. Той е здраво свързан с щифта от другата страна.

Завъртете скобата в удобно за вас положение.

- Хванете повдигащия прът, който поддържа подматрачната платформа. Не го пускайте, докато не я спуснете и поставите върху рамката.



Опасност!

Повдигащия прът може да падне, ако не е осигурен. Опасност от заклещване и премазване!



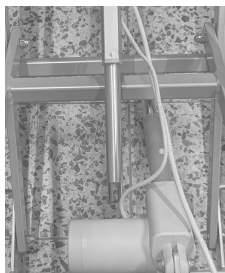
Сега можете да отстраните клипса за тръба. За да направите това, просто го извадете от отвора и го поставете встрани.

- Дръжте здраво както повдигащия прът, така и подматрачната платформа.



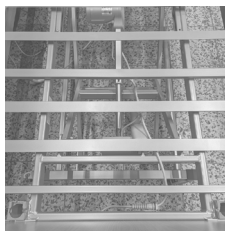
Опасност!

Подматрачната платформа вече не е осигурена и може да падне. Опасност от заклещване и премазване!



След това можете да спуснете повдигащия прът, докато той легне на рамката.

- Сега подматрачната платформа може да се движи свободно, затова продължете да я държите здраво.



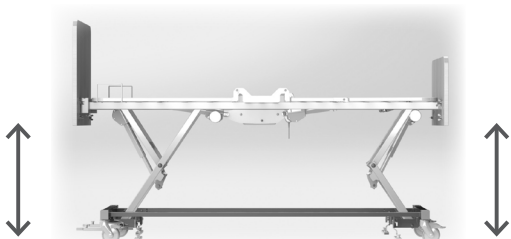
Подматрачната платформа вече може да се спусне.

Ако искате отново да настроите подматрачната платформа, действайте в обратен ред и закрепете отново клипса на тръбата в първоначалното му положение.

При възстановяването на първоначалното състояние в леглото също не трябва да има никой.



6. Инструкции за безопасност при регулиране на височината



Опасност!

Преди да регулирате височината на леглото, винаги се уверявайте, че в опасната зона няма хора, животни или предмети! Винаги оставяйте дистанционното в заключено положение, за да не могат неупълномощени лица да манипулират регулирането на височината на леглото!



Внимание!

Избягвайте да поставяте краката си в зоната на притискане (краищата на леглото или свободното пространство под леглото) по време на спускане или завъртане в седнало положение.



Внимание!

Позиция комфорт /повдигане на краката: Съществува опасност таблата за глава и крака да се забиے в пода или да го докосне, особено в комбинация с разтегателно легло! Преди всяко регулиране на леглото подматрачната платформа трябва да се премести на подходяща височина!

Същото важи и в комбинация с поставка за спално бельо!



Преди да използвате мобилно подемно оборудване, се уверете, че свободното пространство под леглото за дългосрочни грижи е достатъчно за мобилното подемно оборудване. В противен случай регулирайте височината, преди да използвате мобилно подемно оборудване.

7. Правилно боравене със захранващия кабел

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е оборудвано със спирално-навит кабел. Към кабела е прикрепена пластмасова кука.

- ➔ При преместване на леглото трябва да не се допуска влачене по пода, заклещване или прегазване от колелцата на захранващия кабел. Това трябва да се спазва и по време на експлоатация/регулиране. Кабелът трябва да може свободно да следва всяко движение на леглото. Излишният кабел винаги трябва да се закача във формата на осмица на пластмасовата кука.
- ➔ Не издърпвайте захранващия кабел от контакта с мокри ръце. Изваждайте го само за щепсела.



- Ако искате да преместите леглото за дългосрочни грижи carisma sc, закачете куката на кабела за свързване към електрическата мрежа на горния ръб на таблата за глава. Това ще го предпази от случайно прегазване.
- Редовно проверявайте кабела за свързване към електрическата мрежа, входа на щепсела, корпуса на щепсела и входовете на корпуса на леглото за повреди, за да избегнете опасности.



Опасност!

Ако кабелът е повреден поради прегазване от леглото или по други причини, съществува риск от токов удар. Ако откриете повреда на кабела, незабавно изключете леглото за дългосрочни грижи от захранването и го изведете от експлоатация.



8. Движение и спиране

Леглото е подвижно. С възможността за преместване на леглото в помещението повърхността, върху която то стои, и самото легло за дългосрочни грижи могат да се почистват по-лесно. Ако леглото е оборудвано с подвижна ходова част, то е подходящо за превозване на настанени лица. Това означава, че неподвижните лежащо болни могат също да бъдат премествани докато са в леглото.

Леглата за дългосрочни грижи за домашни условия и с безподова ходова част могат да се преместват само в рамките на стаята на обитателя, например за почистване.



Внимание!

Ако краката или други части на тялото попаднат под колелата или под облицовката на ходовата част, докато леглото се движи, това ще доведе до наранявания. Внимавайте краката ви да не попаднат под колелата или под облицовката на ходовата част, докато премествате леглото.



Внимание!

Леглата без активирани спирачки могат да представляват опасност от падане. Винаги оставяйте леглото с активирани спирачки. Ако лежащо болният е без надзор, леглото трябва да се остави в най-ниското положение.



Внимание!

Кабелите за свързване към електрическата мрежа могат да се повредят, ако бъдат прегазени. Никога не премествайте леглото върху кабелите за свързване към електрическата мрежа или други кабели.



Внимание!

При прилагане на големи усилия закрепващите елементи на страничните панели могат да се разкъсат. Не сядайте само върху дървената обшивка, а винаги пренасяйте по-голямата част от теглото си върху подматрачната платформа. За да преместите леглото, хванете го и го дръжте само за таблата за глава или за таблата за крака.



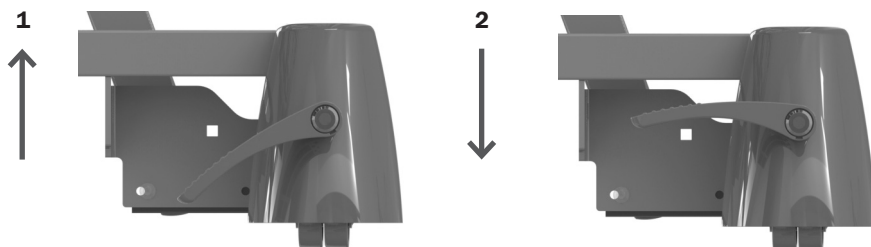
Внимание!

Преместването на леглото е възможно само когато спирачките са освободени правилно. Ако все още заключени колела се движат по пода в противоречие с експлоатационните спецификации, това може да доведе до повреда на подовете настилка и спирачната система.



8.1 Вариант за дома с аксиално заключване

Таблата за глава и таблата за крака имат покрита ос със заключващи се колелца отдолу. От вътрешната страна на панелите на ходовата част, от лявата и дясната страна на леглото, има спирачни лостове. С тези спирачни лостове можете да освобождавате или блокирате колелата на всяка ос.



Както е показано на снимката

1. За да освободите спирачките, издърпайте спирачното лостче нагоре.
2. За да спрете леглото, натиснете спирачното лостче надолу.

8.2 Мобилна версия с централно заключване

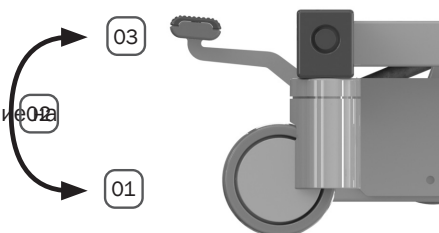
За да задействате спирачния лост, преместете леглото в комфортна позиция за ставане или по-високо. Сега спирачният лост може да се управлява с крака в три позиции.

Позиция 01: Спирачка

Позиция 02: Свободно придвижване

Позиция 03: Намиране на посока

(По този начин се блокира въртеливото движение на лявото колелце в горния край, което улеснява маневрирането на леглото.)



За да преместите леглото, следвайте стъпките по-долу:

- Освободете спирачката.
- Дръжте леглото за таблата за глава или таблата за крака и след това го преместете в желаната позиция.
- След това отново блокирайте колелата, като натиснете спирачния лост, като сега всички колела са блокирани едновременно.



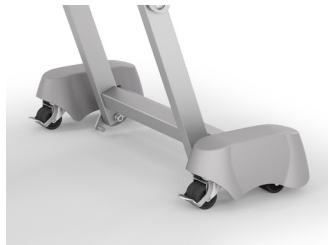
8.3 Безподова версия с аксиална крачна спирачка

Тази версия представлява спирачна система за осите, с която могат да се фиксират четирите двойни колела с диаметър 50 мм. Спирачният лост за това се намира директно върху капака на спирачката в долния край на леглото. В горния край на леглото има монтирани колелца, които гарантират по-голяма гъвкавост и по-голям комфорт при маневриране и подпомагат безопасното позициониране на леглото.

долен
край



горен
край



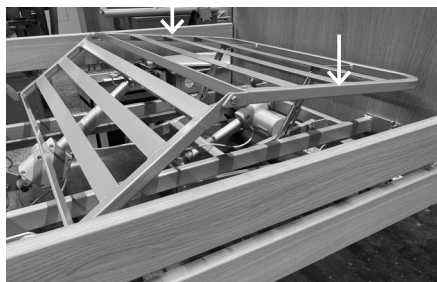
Както е показано на снимката

1. За да освободите спирачките, издърпайте спирачното лостче нагоре.
2. За да спрете леглото, натиснете спирачното лостче надолу.

За да заключите или отключите колелата, процедирайте по един и същи начин с ключалките на колелата в горния край на леглото.

8.4 Механично регулиране на секцията за долната част на краката

Височината на секцията на подпората за подбедрици може да се регулира с помощта на фиксиращи елементи.



- Ако искате да повдигнете секцията за долната част на краката с ръка, хванете я в точките, отбелязани със стрелка на фигурата, и я повдигнете нагоре. Тя ще се заключи в желаната позиция.
- Ако искате да свалите секцията за долната част на краката с ръка, задръжте я в същите точки, повдигнете я, докато спре, и след това я спуснете.



Не забравяйте, че и двете страни на подпората за подбедрици трябва да бъдат издърпани до упор!



9. Демонтиране на таблите за глава и крака

Леглото обикновено се доставя в сглобен вид. Ако все пак ви се наложи да демонтирате и след това да сглобите отново таблите за глава и крака, моля, следвайте стъпките по-долу. Сглобяването или разглобяването може да се извършва само от обучен персонал.

9.1 Табла за глава/крака

Стъпка 1: Отстранете долните крилчати гайки от двете страни (Фигура 2). Отстранете винтовете от двете страни.

Стъпка 2: Разхлатете горните крилчати гайки от двете страни. Внимавайте да не махнете напълно крилчатите гайки, в противен случай таблата за глава или крака ще падне на пода необезопасена (фиг. 3).

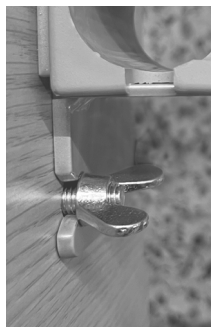
Стъпка 3: Наклонете таблата за глава или за крака и след това повдигнете таблата за глава или за крака нагоре и навън.



Фигура 1



Фигура 2



Фигура 3

Монтиране обратно

За обратното монтиране изпълнете стъпките в обратен ред. Започнете с горния крилчат винт, за да можете да закрепите таблата за глава или за крака отгоре. След като краят на леглото е закачен, могат да се закрепят долните винтове.

Внимание: Завъртете крилчатия винт 1,5 оборота по посока на часовниковата стрелка. Необходима е пролука за окачване. Повторете това за отворите от другата страна.



10. Странични прегради

При използването на странични прегради се изисква специално внимание и предпазливост. Страничните прегради служат предимно за защита на пациентите. В никакъв случай страничните прегради не могат да се използват като средство за задържане на пациента.

→ Може да е необходима съдебна заповед за използването на странични прегради, ако те ограничават мобилността на лежащо болния. Моля, спазвайте законодателството в мястото на употреба, както и националните и регионалните разпоредби. Допустимо изключение за подвижни пациенти са само разделените странични прегради или страничните прегради, които могат да се спускат поотделно, при които се повдига само секцията на таблата за глава и които могат да се използват като помощно средство за седане и ставане от леглото.

→ Когато се използват странични прегради, трябва да се провери дали са подходящи, като се вземат предвид физическите и психическите характеристики на съответния лежащо болен. По-специално трябва да се обърне внимание на разстоянията между прътите и преградите във връзка с телосложението на лежащо болния, за да се предотврати прищипване или изплъзване. Ако е необходимо, използвайте допълнителни странични защитни подложки, които намаляват или затварят междините. Това решение е отговорност единствено на компетентния медицински ръководител.

→ Разделените странични прегради, които се намират само в горната част на леглото, не осигуряват надеждна защита срещу изпадане. Въпреки това те могат да се използват като помощно средство при ставане и лягане.



Внимание!

Неправилно закрепените странични прегради могат да се изплъзнат и да причинят падане на лежащо болния. При всяка смяна на позицията се уверете, че страничната преграда е правилно заключена, като я разклатите.



Внимание!

Ако е необходимо, използвайте и приспособление за странични прегради като повдигане при използване на системи с повдигнати матраци и наличните подложки за странични прегради (аксесоари) като важна допълнителна функция за безопасност и защита.



Внимание!

При спускане или вдигане на страничните прегради пръстите, ръцете или други части на тялото на лежащо болния могат да бъдат премазани. Повдигайте или спускайте страничните прегради с изключително внимание и грижа. И закрепвайте преградите само на определените за това места съгласно инструкциите за употреба.



Внимание!

Неспокойните и дезориентирани хора могат да попаднат в свободните пространства между страничните прегради. Защитете ги, като използвате подложки за странични прегради.



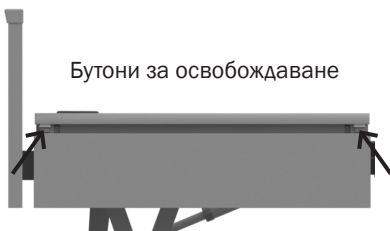
Внимание!

Страничните прегради могат да бъдат претоварени и повредени от големи товари, подпиране или дърпане. Избягвайте подобни напрежения.

10.1 Разделена странична преграда SafeFree®

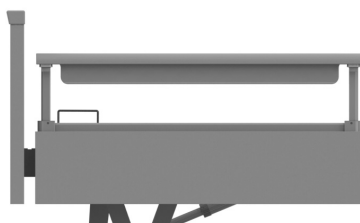
Страничната преграда SafeFree® е разделен на две части от всяка страна на леглото. В долната част на всеки от външните краища на преградата има бутон за освобождаване, с който заключването може да се освободи. Тя може да се удължава на 4 стъпки до височина 40 см.

➔ Насочвайте страничната преграда с двете си ръце, за да се уверите, че и двете прегради се спускат/повдигат равномерно.



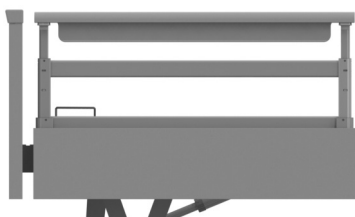
1. Стъпка: Достъпност

Страничният панел е в спуснатото положение.



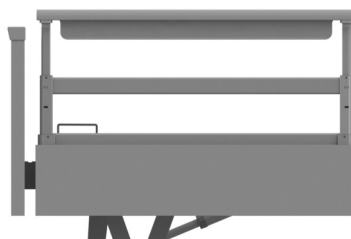
2. Стъпка: Ориентация

3/4 Защита на височина 247 мм.



3. Стъпка: Безопасност

Пълна защита на височина 349 мм.



4. Стъпка: Повишена безопасност

Повишена защита на височина 407 мм с по-голяма дебелина на матрака.

Ако искате да повдигнете спуснатата странична преграда SafeFree®:

- Дръжте страничната преграда SafeFree® за ръкохватката; повдигнете я, докато страничната преграда SafeFree® не се заключи в следващата най-висока позиция със ясно щракване.
- За да вдигнете допълнително страничната преграда SafeFree®, натиснете **едновременно** двата бутона за освобождаване и след това издърпайте страничната преграда нагоре за ръкохватката, докато страничната преграда SafeFree® не се заключи в следващата най-висока позиция със ясно щракване.

За спускане на страничната преграда SafeFree® процедирайте по обратния начин:

- Натиснете **едновременно** и двата бутона за освобождаване и спуснете страничната преграда SafeFree® като я дръжите за ръкохватката до желаната позиция.



10.1.1 Монтиране на разделената странична преграда SafeFree®

Препоръчваме съгласяването да се извърши от двама души. За да се монтират страничните панели, първо трябва да се монтират таблите за глава и крака.

→ За да използвате страничните панели, вижте глава 10 "Странични прегради".

Стъпка 1: Преместете леглото в позиция за грижи.

Стъпка 2: Поставете четирите глухи гайки през отворите на притискателните планки на рамката на леглото.



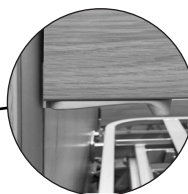
Стъпка 3: Натиснете страничния панел надолу, докато винтовете се плъзнат в конзолите.

Стъпка 4: Затегнете четирите гайки.

Стъпка 5: Проверете дали страничният панел е здраво и надеждно закрепен.

10.2 Непрекъснатата странична преграда

Непрекъснатите странични прегради се предлагат с две пръчки (09, комплект от 2). Могат да се удължават до височина от 38 см. В тази версия повдигането и свалянето се извършва по следния начин.



Бутон за освобождаване

09 странична преграда, комплект от 2-



Ако искате да повдигнете спусната странична преграда 09:

- Задръжете страничната преграда за долния край и я повдигнете нагоре, докато чуete бутон за освобождаване да се заключва на място. Сега сте в средната позиция. За да вдигнете страничната преграда до най-високото ѝ положение, натиснете и задръжете бутон за освобождаване отвъд тази точка. Продължавайте да повдигате страничната преграда, докато не чуete бутонът за освобождаване да се блокира отново.

Ако искате да спуснете страничната преграда 09:

- Повдигнете страничната преграда с помощта на бутон за освобождаване и го натиснете и задръжете по посока на стрелката .
- Бавно спуснете страничните прегради надолу.



Внимание!

Когато страничната преграда се повдигне, решетките временно се накланят. Наклоненото положение на решетките не осигурява подходяща странична защита срещу падане от леглото. Само напълно повдигнатите странични прегради от двете страни на леглото осигуряват подходяща странична защита срещу падане от леглото.

10.2.1 Монтиране на непрекъснатата странична преграда

Препоръчваме сглобяването да се извърши от двама души. За да се монтират страничните панели, първо трябва да се монтират таблите за глава и крака.

➔ За да използвате страничните панели, вижте глава 10 "Странични прегради".

Стъпка 1: Вкарайте компресионната пружина в долния пробит отвор (с прорези) на горния страничен панел (фиг. 1). След това поставете плъзгача в предвидените странични панели (фиг. 2).



Фигура 1



Фигура 2

Стъпка 2: Напръскайте четирите направляващи релси на таблите за глава и крака с незасъхващ силиконов спрей (Фиг. 3). След това, заедно с друг човек, поставете подготовените странични прегради отдолу във направляващите релси, успоредно на горния и долния край и ги избутайте нагоре, докато се застопорят в най-горното положение (фиг. 4+5).



Фигура 3



Фигура 4



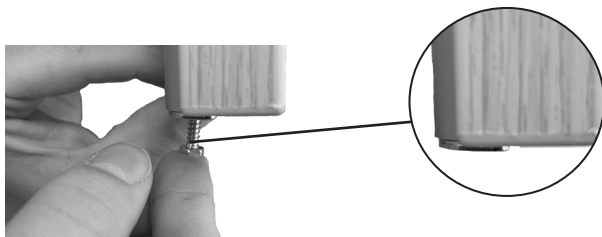
Фигура 5

Стъпка 3: За да се предотврати изпадането на страничния панел, последната стъпка е да се завие фиксираща пластина в планката на таблата за глава или за крака отдолу с помощта на винтове с кръгла глава (като използвате електрическа отвертка с шестограмен накрайник 4 mm, настройка на отвертката: 4 Nm), докато винтът се затегне (фиг. 6). Обърнете внимание на въртящия момент! Превишаването на въртящия момент може да доведе до превъртане на винтовете и изпадане на страничната преграда.

Конструкция на динамометричните накрайници (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Конструкция на пластината за въртящ момент (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Вж. глава 3.1 Версии на дизайна



Фигура 6

Стъпка 4: Проверете дали страничните прегради се плъзгат лесно в направляващата релса. Също така проверете дали плъзгачите са заключени в горната и средната позиция. Ако това не е така, моля, свържете се с вашия сервизен представител на wissner-bosserhoff.



11. Съвместими продукти и аксесоари



Опасност!

Използването на аксесоари, които не са одобрени за продукта, и на неодобрени комбинирани продукти може да доведе до сериозни опасности. Затова трябва да се използват само одобрени от wissner-bosserhoff GmbH аксесоари и продукти, одобрени за комбиниране.

11.1 Матраци, обща информация

Леглото трябва винаги да се използва с подходящ, съвместим матрак.



Внимание!

Не използвайте водни матраци. Превишаването на безопасното работно натоварване по този начин може да доведе до повреда на задвижващите механизми или други компоненти и да причини злополуки. Винаги спазвайте безопасното работно натоварване.



Внимание!

Заменяйте матраците wissner-bosserhoff само с еквивалентни матраци с идентични размери. Не използвайте пружинни матраци.

Препоръчваме да използвате матраци с минимално обемно тегло 40 kg/m³ (RG 40). Това винаги е гарантирано при стандартните матраци wissner-bosserhoff. Моля, направете справка със следния списък за подходящите размери на матрака за съответните подматрачни платформи:

Модел	Размери на матрака
Легла със стандартна подматрачна платформа	12-18 см x 87-90 см x 200 см



11.2 Air2Care

Леглото е съвместимо с матраци Air2Care 6 и 8. Работата и монтажа на матрака Air2Care са описани в инструкциите за употреба, предоставени с продукта.



Елемент	Наименование	Номер на артикула	Справка
1	Air2Care 6, ширина 86 см	50-0899	-
2	Air2Care 8, ширина 86 см	50-0901	-

11.3 Мобилизация

11.3.1 Стойката за повдигане тип "папагал"

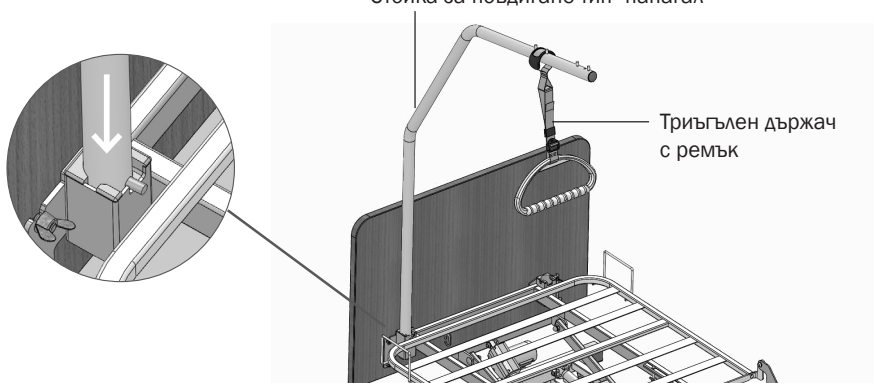
Държачът за стойката за повдигане тип "папагал" се намира от горната страна на рамката на подматрачната платформа.



Внимание!

Триъгълният държач и ремъкът са изработени от висококачествена пластмаса. Всички пластмаси обаче са само донякъде устойчиви на стареене, така че триъгълният държач или ремъкът могат да се счупят или скъсат след продължителна употреба. Това може да доведе до наранявания. Сменяйте триъгълния държач и ремъка най-късно след 5 години. Годината на производство е щампована върху продукта.

Стойка за повдигане тип "папагал"



Ако искате да прикрепите стойката за повдигане на пациенти тип папагал:

- Поставете стойката за повдигане на пациенти тип "папагал" в държача му отгоре. Тя фиксира позицията си на височина с помощта на болт.
- Завъртете стойката за повдигане на пациенти тип "папагал", така че шифтът да попадне в един от прорезите на държача.

Възможно е позициониране в надлъжни и напречна посока.



Внимание!

Триъгълният държач и ремъкът могат да се счупят или скъсат при голямо натоварване, което може да доведе до нараняване. Използвайте стойката за повдигане на пациенти тип "папагал" само когато максималното ѝ натоварване е 75 kg.

- Закачете ръкохватката с ремъка на стойката за повдигане на пациенти тип "папагал".



Деформираните стойки за повдигане тип папагал трябва да се заменят незабавно и използването им да се преустанови!

Варианти

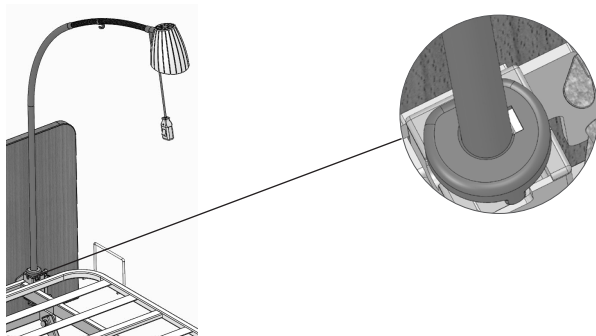
Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Стойка за повдигане тип "папагал" с 4 фиксиращи шифта, бял алуминий (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Трапецовидна дръжка за стойка за повдигане тип "папагал", светлосива	01-009160
3	Овална трапецовидна дръжка II с прибиращ се ремък, светлосива	10-0502



11.4 Светлини/осветление

11.4.1 Светлина за четене

Подобно на стойката за повдигане тип "папагал" или инфузионната стойка, LED лампата за четене Lumera II се поставя в държачите за аксесоари в горния край на леглото. За сглобяване следвайте предоставените инструкции за сглобяване.



Варианти

Елемент	Наименование	Номер на артикула	Справка
1	Комплект комфортна светлина за четене Lumera II	50-0996	GA 01-012878
2	Адаптерен кабел за свързване към мотора*	01-012888	-

*Предлага се само като част от комплекта "комфортна светлина за четене Lumera II" (артикул № 50-0996).

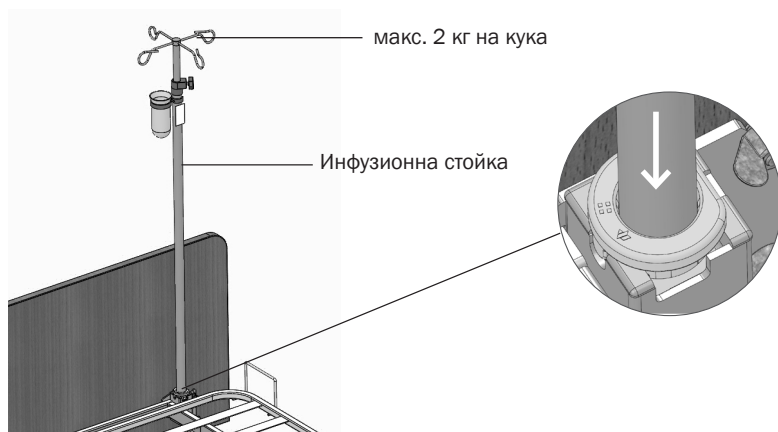
➔ За информация относно монтажа върху мотора, вижте глава 4.3 "Задвижвания и съединения".

11.5 Снабдяване

11.5.1 Инфузионна стойка

Инфузионната стойка е предназначена изключително за окачване на (банки за) инфузии. Тя не може да се използва за прикрепване на инфузионни помпи.

➔ Инфузионната стойка може да се натоварва общо с макс. 8 kg, като всяка кука може да бъде натоварена с макс. 2 kg.



Държачът за инфузионната стойка се намира от горната страна на рамката на подматрачната платформа.

Ако искате да прикрепите инфузионна стойка:

- Поставете инфузионната стойка в държача ѝ отгоре.
- Завъртете инфузионната стойка така, че щифтът на втулката на държача да попадне в един от прорезите на вертикалния държач.

Варианти

Елемент	Наименование	Номер на артикула	Справка
1	Инфузионна стойка, права	50-0694	МА 01-010949
2	Инфузионна стойка, под ъгъл 45°	50-0693	МА 01-010949
3	Закопчалка за инфузионната стойка към стойката за повдигане, прахово боядисана	50-0003	-



11.5.2 Държач за аксесоари

Държачът за аксесоари се използва за закрепване на държач за уринаторна торбичка, държач за уринаторна бутилка или други подобни аксесоари. Той се закрепва към страничния панел или към страничната преграда.

➔ Максималното допустимо натоварване на държача за аксесоари е 2 kg.

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Държач за аксесоари за закрепване към страничния панел на разделената странична преграда	10-0975
2	Държач за аксесоари за закрепване към непрекъснатата странична преграда	10-0422

11.5.3 Държач за уринаторна торбичка и държач за уринаторна бутилка

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Държач за уринаторна торбичка за държач за аксесоари 10-0975	10-0979
2	Кошница за уринаторна бутилка за държач за аксесоари 10-0975	10-0980
3	Държач за уринаторна торба за държач за аксесоари 10-0422	50-0164
4	Кошница за уринаторна бутилка за държач за аксесоари 10-0422	50-0345

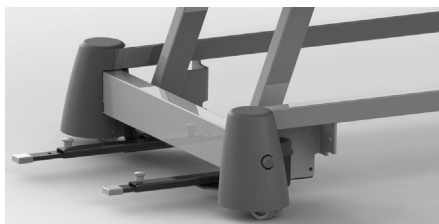


11.6 Дистанционери за стена

Дистанционерите за стена се предлагат в телескопичен вариант и вариант с предпазител.

11.6.1 Телескопични дистанционери за стени

горен край



странични



Както е показано на снимката

Дистанционерите за стена (WS) се монтират и завинтват към ходовата част на леглото.

- За да регулирате дължината, завъртете въртящото се копче и едновременно с това издърпайте нагоре, удължете телескопичното рамо до желаната дължина, след което отново спуснете въртящото се копче и затегнете.

Варианти

Елемент	Наименование	Номер на артикула	Справка
1	Телескопичен страничен WS (8x20 mm), само за извънмобилната версия	10-0936	следва
2	телескопичен WS в горния край (8x20mm)	10-0944	следва



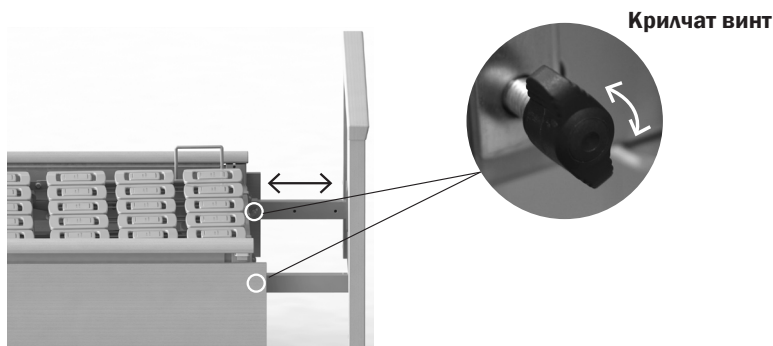
11.7 Разширения за легла и подходящи аксесоари

11.7.1 Разширения на подматрачната платформа

Легло за дългосрочни грижи carisma sc предлага възможност за удължаване на подматрачната платформа. В леглото е интегрирано удължение на подматрачната платформа, което се използва по следния начин.

Временно удължаване на подматрачната платформа с крилчат винт

Леглото може да се удължава и скъсява с 20 см в секцията за крака, без да се използват инструменти. За тази цел долният край на леглото може да се издърпа. Долният край може да се отключи с помощта на двата крилчати винта на левия и десния заключващ механизъм в долния край. Не забравяйте и тук да затворите образувалата се празнина в долния край с протектор.



Процедура за удължаване на леглото

Ако искате да удължите подматрачната платформа на вашето легло carisma sc:

- Разхлабете и отстранете крилчатите винтове от двете страни.

Таблата за крака вече е отключена.

- След това издърпайте таблата за крака до желаната позиция и я закрепете, като поставите и затегнете крилчатите винтове. Пробитите отвори трябва да равняват правилно.

За да скъсите подматрачната платформа на леглото за дългосрочни грижи, действайте в обратен ред.

11.7.2 Удължаващи елементи и протектори

Необходим е протектор, за да се затвори пространството между подматрачната платформа и таблата за крака. Ако междината не е затворена, съществува висок риск от заклещване.

Елемент	Наименование	Номер на артикула	Справка
1	Протектор за затваряне на междината в долната част на леглата (крилчат винт)	10-0998	-

11.8 Защита и безопасност

11.8.1 SafeSense®

Асистентът за напускане на леглото SafeSense® уведомява сестринския персонал, когато пациентът напуска леглото си. За да се ориентира по-добре през нощта, той предлага на настанените лица автоматично подово осветление. Други приложения трябва да бъдат предварително съгласувани писмено с wissner-bosserhoff GmbH. За подробности относно работата и монтажа вижте GA 01-010136.



Работата и монтажът на SafeSense® са описани в инструкциите за употреба, доставени с устройството.



Варианти

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Система за напускане на леглото SafeSense® 1 самостоятелна (кабел)	50-0982
2	Система за напускане на леглото SafeSense® 2 самостоятелна (радио)	50-0983
3	Приемник за повиквания (за връзка със системата за повиквания)	50-0681-000 (ЕС), 50-0772-0000 (Австралия), 50-0772-0001 (Канада)
4	Адаптерен кабел с или без превключвател за включване/изключване за свързване към системата за повикване (винаги необходим), конфигурация по желание на клиента	04-1508 / 04-1608
5	с фиксираща планка за единични задвижвания	
6	Радиоприемник RCL07	50-0681
7	Защитна плоча SafeSense® 1 и SafeSense® 2	01-010084

11.9 Общи аксесоари

11.9.1 Постелка за предотвратяване на падане



Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Постелка за профилактика при падане, сива	50-0771

11.9.2 Възглавница и мрежа на страничната преграда

За нашите странични прегради се предлагат защитни подложки или мрежи. Те могат да осигурят допълнителна защита за настаненото лице чрез намаляване или затваряне на пролуките.



- За да монтирате възглавницата, издърпайте я върху страничната преграда и затворете притискащите шпилки в долната част на възглавницата.
- За да закрепите мрежата, издърпайте мрежата върху елемента на страничната преграда и прокарайте ремъците с велкро около страничния панел и ги притегнете.

Варианти

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Мрежа за странична преграда тип 10	50-0207
2	Странични прегради тип 10 с копчета с натиск	50-0155
3	Странични прегради тип 10, затворена версия	50-0174
4	Подложки за непрекъснати странични прегради	50-0338

11.9.3 Аксесоари за странични прегради

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Странична преграда SafeFree®	10-1124
2	Страничен панел	10-1141
3	4x скоба за странична преграда/страничен панел; комплект за дооборудване	02-001336
4	Държач за дистанционно*	10-1144
6	Адаптер за непрекъсната странична преграда	10-0422
7	Адаптер за разделена странична преграда	10-0419

*Монтаж на страничната преграда е възможен само в комбинация с адаптер 10-0422 или 10-0419



11.9.4 Прикрепване на страничните прегради

Като аксесоари се предлагат приставки за странични прегради, които увеличават страничните прегради с около 60 мм. За подробности относно монтажа вижте инструкциите за монтаж 01-009185.



Внимание!

Всяко приспособление, което не е предназначено за използване със страничната преграда, може да се разхлаби и да доведе до падане на пациента или настаненото лице. Уверете се, че приспособлението е подходящо за използване със страничната преграда. Проверете отново и се уверете, че приспособлението е здраво закрепено към страничната преграда.



Ако искате да монтирате приставка за страничната преградаSafeFree®:

- Издърпайте страничната преградаSafeFree® докрай нагоре.
- Поставете приставката в средата на ръкохватката на страничната преграда. Обърнете внимание на геометрията на ръкохватката, за да може приставката да се монтира правилно.
- Натиснете скобите за закрепване върху ръкохватката, докато се захванат за нея и осигурят приставката.

Ако искате да премахнете приставката за страничната преградаSafeFree®:

- Позиционирайте страничната преградаSafeFree® от едната страна на различна височина
- Натиснете бутона за освобождаване на страничната преградаSafeFree® и плъзнете приставката настрани по ръкохватката.



Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Приставка за страничната преградаSafeFree®	10-0605
2	Приставка за непрекъснати странични прегради	10-0597



11.9.5 Мек калъф

Монтиране на мек калъф на таблата за крака



Мекият калъф може да се нахлузи върху таблата за крака.



Затворете велкро закопчалката в долната част на секцията за крака, за да закрепите мекия калъф (вж. илюстрацията).

Монтиране на мек калъф на таблата за глава

За да закрепите мекия калъф към таблата за глава, тя трябва да се свали от леглото. Следвайте инструкциите в глава 9. Полезно е също така да махнете матрака от леглото и да повдигнете облегалката.



Важно! Винтовете, разхлабени при разглобяването, трябва да се затегнат отново, преди да се покрие тъканта, в противен случай има опасност от разкъсване на тъканта.



Издърпайте платта върху таблата за глава. Закрепете плата с помощта на велкро закопчалката в долната част на таблата за глава.



Сега таблата за глава може да се монтира отново, както е описано в глава 9.



Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Мек калъф на таблата за глава	50-0986
2	Мек калъф на таблата за крака	50-0987

11.9.6 Допълнителни аксесоари

Елемент	Наименование	Номер на артикула
1	Количка за транспортиране на легла тип А (за сглобени легла)	10-0511
2	Държач на табелка с име	50-0108
3	Платнище за евакуация с ремъци и гумени ленти, бяло	50-0544
4	Табла за сервиране с релси-държачи за книга	10-0586

12. Почистване и дезинфекция

Леглото за дългосрочни грижи трябва да се почиства и дезинфектира на редовни интервали (например съгласно спецификациите на действащия хигиенен план), в случай на специална нужда (остро замърсяване), но най-малко преди всяка смяна на лежащо болния съгласно действащия хигиенен план.



Опасност!

Съществува значително повишен риск от токов удар или пожар, когато течности влизат в контакт с електрически компоненти. Затова преди почистване/дезинфекция изключете леглото от електрическата мрежа.



Внимание!

Повредените повърхности трябва да се ремонтират/заменят незабавно, тъй като не могат да бъдат почистени/дезинфектирани правилно и позволяват на течностите да проникнат във вътрешността на компонентите. По този начин съществува риск от инфекция и повреда на леглото.



Внимание!

Леглото за дългосрочни грижи не трябва да се почиства/дезинфектира в перална машина или с пръскане с вода. Допустимо е само почистване/дезинфекция с кърпички.



Внимание!

В случай на несигурност първо проверете пригодността на почистващия/дезинфекциращия препарат за съответната повърхност върху невидима зона.



Внимание!

След почистване/дезинфекция се уверете, че е извършена съответната неутрализация и че по повърхностите няма остатъци от влага или детергент.

12.1 Почистване

Мебелните повърхности на продуктите на wissner-bosserhoff отговарят на изискванията на EN 12720 за мебелни повърхности, изложени на химическо натоварване, и поради това имат отлична устойчивост на обичайните нормални натоварвания.

Не се допуска обаче използването на почистващи или перилни препарати, които съдържат корозивни или механично абразивни компоненти и действат като изстъргващи агенти.

Трябва да се използват само универсални почистващи препарати, които са неутрални или слабо алкални (сапунена пяна) и съдържат повърхностноактивни вещества или фосфати като почистващи активни компоненти. Почистващите препарати трябва да имат рН стойност 6-8 в предписаната концентрация за прилагане и съдържанието им на хлориди не трябва да превишава 100 mg/l, а съдържанието на алкохол - 5 %.

Меките калъфи, изработени от изкуствена кожа, също трябва да се почистват редовно. За тази цел е подходяща дезинфекция на кърпички със 75% етанол или 75% пропанол. Меките калъфи отговарят на следните изисквания: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) и ISO 4628-2 (2026-01)



Тук можете да намерите списък с подходящи почистващи и дезинфекциращи препарати:
<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Дозирайте почистващите препарати в съответствие с инструкциите на производителя на почистващия препарат.

12.2 Обща процедура за почистване/дезинфекция

Подготовка

Преместете леглото в най-високата му позиция и леко регулирайте облегалката.

- Изключете леглото от електрическата мрежа.
- Заклучете спирачките и издърпайте страничните прегради.
- Уверете се, че продуктът не съдържа груби замърсявания и частици мръсотия, които биха могли да повредят повърхността по време на почистването/дезинфекцията.
- Дозирайте почистващите или дезинфекциращите препарати точно според инструкциите на производителя.
- Използвайте мека кърпа, която е леко навлажнена с универсалния почистващ/дезинфекциращ разтвор.

Последователност на почистване/дезинфекция на компонентите

- Ръкохватки на таблата за глава и таблата за крака
- Вътрешна и външна страна на таблите за глава и крака (ако има тапицерия, вижте глава "Почистване на тапицерията")
- Ръкохватки и бутони за освобождаване на страничните прегради
- Предна и задна част на страничните прегради
- Дистанционно, включително кука за дистанционно и скоба, ако е необходимо
- Всички аксесоари, прикрепени към леглото
- Горна и долна част на матрака
- Елементи на подматрачната платформа, горна рамка
- Шаси, спирачно лостче

Последващи действия

- Накрая избършете продукта старателно с мека, леко влажна кърпа (само с вода), за да го неутрализирате.
- Уверете се, че върху продукта няма остатъци от почистващи и дезинфекциращи препарати.
- Подсушете продукта с абсорбираща кърпа без власинки.
- Уверете се, че по повърхностите не е останала влага/мокрота или че не е проникнала в пролуките.
- Включете отново леглото към захранването.

12.3 Инструкции за дезинфекция

Предпоставка за ефективна дезинфекция е предварителното почистване на леглото.

Могат да се използват само подходящи дезинфектанти, които съответстват на дезинфектантите, описани в приложение 1 към EN 12720, част 1, или на агентите от списъка на DGHM или RKI. Прилагането (напр. концентрацията) на дезинфектантите трябва да се извършва точно според инструкциите на съответния производител на дезинфектант.

Ако има съмнения относно годността на даден дезинфектант, моля, свържете се с нас или с производителя на дезинфектанта.

Тук можете да намерите списък с подходящи почистващи и дезинфекциращи препарати:
<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Специално оборудване: части (аксесоари) от истинска дървесина

Използвали сме материали с най-високо качество, за да създадем продукт с висока потребителска стойност и естетическия вид на уюта на истинско дърво за вас. Незначителните разлики в яркостта, контраста и цвета между фурнирните повърхности, частите от масивна дървесина или декоративните повърхности (меламин, HPL), както и включванията в материалите от истинска дървесина, дължащи се на растежа, не представляват дефект.

Лакираните части от истинска дървесина (стойките на таблите за глава и крака) трябва да се почистват/дезинфекцират с особено внимание, тъй като са особено чувствителни към влага. Върху тези повърхности не трябва да остава никаква влага, в противен случай това може да се повреди лаковото покритие и дървото.

12.5 Препоръчителни интервали за почистване/дезинфекция

Ежедневно почистване

Препоръчително е да се почистват всички части на леглото, които често се докосват от настанените лица или персонала (напр. страничните прегради, краищата на леглото, дистанционното, стойката за повдигане тип “папагал” и др.).

Почистване при смяна на лежачо болните

Препоръчително е да почистите напълно и да дезинфекцирате всички части на леглото, които често се докосват от настанените лица или персонала (вж. ежедневното почистване), като например подматрачната платформа, покритията на ходовата част и матрака.

Пълно почистване/почистване преди първа употреба

Препоръчва се леглото да се почиства преди първата употреба и след това поне веднъж на 4-8 седмици.

Отстраняване на разлети течности

Разливите трябва да се почистват възможно най-скоро. Винаги изключвайте леглото от електрическата мрежа, преди да почиствате разливи. Някои течности, използвани в здравеопазването, могат да причинят трайни петна.



13. Поддръжка и сервизно обслужване

Операторите на легла за дългосрочни грижи са длъжни да поддържат безопасното състояние на медицинските изделия през целия период на тяхната употреба. Това включва и редовна професионална поддръжка и проверки за безопасност.

Леглата за дългосрочни грижи на wissner-bosserhoff GmbH са проектирани така, че да имат полезен живот до 15 години. Затова те са изключително лесни за поддръжка. Това е така, защото при разработването на продуктите е обърнато внимание на осигуряването на възможно най-ниски усилия за поддръжка при ниски експлоатационни разходи.

В ежедневната експлоатация обаче опитът показва, че небрежното боравене с продуктите и тежките условия на работа също водят до по-бързо стареене и износване на някои компоненти, без производителят да може да окаже пряко влияние върху това.

Производителят носи отговорност за безопасността и надеждността на продукта, само ако той се поддържа редовно и се използва в съответствие с инструкциите за експлоатация, употреба и безопасност в тези инструкции за употреба.

Ако при визуална проверка или проверка на функционалността, обща проверка, измерване или поддръжка се установят сериозни дефекти, които не могат да бъдат отстранени, продуктът трябва да се деактивира и употребата му да се прекрати! В допълнение към редовните, цялостни проверки, извършвани от квалифициран технически персонал, потребителите (болногледачи, роднини, които полагат грижи, и т.н.) трябва също да извършват кратка визуална и функционална проверка на по-кратки, редовни интервали. По-специално, това се прилага всеки път, когато се настанява нов лежащо болен.

ПРЕПОРЪКА: Проверката на безопасността трябва да се извършва на 12-месечни интервали заедно с механичната поддръжка, при доказано съответствие с процент на грешките от 2%. Ако се постигне процент на дефекти, по-малък от 2 %, интервалът може да бъде удължен до максимум 2 години (като се вземат предвид спецификациите на производителя) на собствена отговорност на клиента.

Трябва да се спазва следната последователност от изпитвания съгласно IEC 62353-VDE 0751-1:

1. Визуална проверка
2. Електрическо измерване
3. Функционална проверка



Визуална проверка и функционална проверка

- Съгласно IEC 62353-VDE 0751-1 тези изпитвания могат да се извършват само от квалифицирани лица, които имат необходимото обучение и инструменти и които не са обвързани с инструкции.

Електрическо измерване

- Електрическите измервания съгласно IEC 62353-VDE 0751-1 могат да се извършват и от инструктиран персонал (напр. вътрешни техници) с допълнителни познания в областта на медицината и спецификата на леглото, ако е налице подходящо измервателно оборудване.
- От друга страна, оценката и документирането на резултатите от изпитването могат да се извършват само от квалифициран електротехник с допълнителни медицински и специфични за леглото познания.

Правилното извършване на проверките за техническа безопасност (изключително от оторизиран персонал) се отнася преди всичко за периода на гаранцията, тъй като неспазването им може да доведе до загуба на всякакви гаранционни претенции.

IEC 62353-VDE 0751-1- Кратък контролен списък

Визуална проверка

- механика: (Шаси, странични прегради, дървени кантове, рамка на подматрачната платформа, монтажна конзола на стойката за повдигане тип папагал)
- Електрическа система: Кабел за захранване и на дистанционното, дистанционно
- Изпитване на тока на утечка (диференциал ΔI без товар)



13.1 Резервни части



Опасност!

При използване на несъвместими електрически компоненти съществува значително повишен риск от токов удар или пожар. Заменяйте електрическите компоненти само с оригинални резервни части.

Могат да се използват само оригинални резервни части от wissner-bosserhoff GmbH.

Екипът за обслужване на клиенти, търговският отдел или центърът за технически консултации могат да предоставят допълнителна информация за доставките на резервни части. Подгответе си информацията от табелката с технически данни, номера на поръчката и известието за доставка.

Моля, свържете се с отговорния за Вас партньор за сътрудничество на wissner-bosserhoff GmbH във Вашата страна, който може да бъде намерен тук "<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>".

13.2 Отстраняване на неизправности

Неизправност	Възможна причина	Решение
Настройките на електрозад-вижването не са правилни	Механично блокиране	Проверете движещите се части и отстранете чуждите тела
Невъзможни настройки на електрозадвижването	Дистанционното е повредено или не е включено правилно	- Издърпайте щепсела от електрическата мрежа, изчакайте 3 минути и го включете отново - Рестартирайте дистанционното - Свържете се с отдела за обслужване на клиенти на Wibo
	Щепселът не е свързан към захранването или акумулаторната батерия (ако има такава) е изтощена	Свържете щепсела на захранването към електрическата мрежа
	Системата е била претоварена и термичният предпазител е изключил системата; предпазителът е сработил	Изчакайте да изтече фазата на охлаждане (до 18 мин.). Ако след това системата все още не работи, свържете се с нашия екип за обслужване на клиенти.
Звуков сигнал за грешка по време на регулиране на височината. Височината, комфортната седалка и автоматичната профилактика вече не могат да се регулират	Неправилно превключване на двигателя	Свържете се с екипа за техническа поддръжка
Страничната преграда вече не може да се регулира правилно	Има механично блокиране	Проверете движещите се части и отстранете чуждите тела
	Има огънат механичен компонент	Свържете се с нашия екип за обслужване на клиенти
Спирачките на колелата не се активират или те не могат да се търкалят	С течение на времето около ролките са се усукали чужди тела	Премахете чуждите тела
	Системата на ролките е повредена	Свържете се с нашия екип за обслужване на клиенти
Дистанционното не работи	Дистанционното е заключено, не е включено правилно или е повредено	- Издърпайте щепсела от електрическата мрежа, изчакайте 3 минути и го включете отново - Рестартирайте дистанционното - Отключете дистанционното, проверете щепселното свързване или се свържете с екипа за обслужване на клиенти на Wibo



13.3 Ремонтни дейности и поддръжка

Ремонти

В случай на дефектно легло, осигурете незабавно ремонта му от екипа за обслужване на клиенти на производителя или от оторизиран персонал, сертифициран от производителя. Блокирайте експлоатацията на повреденото легло и не го използвайте, докато не бъде ремонтирано или, докато не получите разрешение за употреба от горепосочения персонал.



Внимание!

Риск от нараняване поради неизправно легло.

Дейности за поддръжка

Уверете се, че дейностите по поддръжката се извършват само от екипа за обслужване на клиенти на производителя или от оторизиран персонал, сертифициран от производителя. Това важи особено за периода на гаранцията, тъй като неправилната поддръжка от неоторизиран персонал може да доведе до загуба на всякакви гаранционни претенции.



Внимание!

Материални щети поради неправилна поддръжка.

13.4 Съхранение

По време на съхранението си леглото за дългосрочни грижи carisma sc може да бъде изложено на условия на околната среда в следните граници:

Температура на околната среда	+10 °C - +40 °C
Относителна влажност	30% - 75%
Налягане на въздуха	800 hPa - 1060 hPa



Внимание!

Ако леглото за дългосрочни грижи carisma sc е било съхранявано или транспортирано при ниски температури, то се нуждае от определено време и определена температура, за да се аклиматизира. Ако времето за аклиматизация е твърде кратко или температурата е неподходяща, леглото за дългосрочни грижи carisma sc може да се повреди и да излезе от строя. Аклиматизирайте леглото за дългосрочни грижи за поне 12 часа след значителни температурни колебания.

За съхранение трябва да подготвите леглото за дългосрочни грижи, както следва:

Извадете щепсела от електрическата мрежа.

- Отстранете всички аксесоари, като например стойка за повдигане тип папагал, табла за сервиране и др.
- Извадете батерията.
- Покрийте леглото за дългосрочни грижи, за да го предпазите от повреда.
- Запишете датата на съхранение, за да можете да спазвате сроковете за поддръжка.



14. Изхвърляне

Този уред попада в обхвата на Директива 2002/96/ЕО (WEEE). Регистриран е за употреба в частни домакинства и за професионална употреба. Не е разрешено изхвърлянето на отпадъци от електрическо оборудване чрез общинските пунктове за събиране на отпадъци. Wissner-bosserhoff GmbH е отговорна за законосъобразното изхвърляне на това устройство. За допълнителна информация, моля, свържете се с вашия отговорен търговски партньор или - в Германия - директно с нас.

Ако предадете уреда на трета търговска страна, имате договорно задължение да информирате третата страна, че тя трябва да го изхвърли по подходящ начин, когато той вече няма да бъде използван. Ако не го направите, ще бъдете отговорни за правилното изхвърляне на устройството, след като третата страна е приключила с използването му.

Леглото за дългосрочни грижи съдържа оловно-гелови батерии, електрически части и метални части. То може да съдържа и пластмасови части, изработени от ABS, PA, PUR, PE.

Металните и пластмасовите части, използвани при поддръжката и ремонта, трябва да се изхвърлят правилно и коректно в съответствие със законите и разпоредбите. Електрическите двигатели и по-специално електрическата система за управление могат да бъдат изхвърляни само от специализирани фирми и центрове за изхвърляне, одобрени за тази цел.

15. Гаранция

Регламентите на законовата гаранция вадат за 24 месеца.

Тази гаранция покрива всички дефекти и неизправности, причинени от материала и изработката

Грешки. Не се покриват неизправности и грешки, причинени от неправилно боравене и външни въздействия. Ако в рамките на гаранционния период възникнат поводи за основателни оплаквания, те ще бъдат отстранени безплатно. Гаранционните претенции могат да бъдат предявявани като бъдат придружени от доказателство за покупката, което съдържа датата на покупка. Прилагат се нашите правила и условия за работа и доставка.



16. Технически данни

Външни размери	205 x 104 cm (вкл. страничните панели, таблата за глава и крака)
Номинални размери на подматрачната платформа	87/90 x 200 cm
Двойно прибиране на подматрачната платформа (Ergoframe)	+16 cm (10 cm в областта на облегалката + 6 cm в областта на бедрата)
Регулиране на височина	25 - 80 cm (в зависимост от типа на колелцата) Скорост: 18 mm/s в натоварено състояние 16,5 mm/s в ненаатоварено състояние
Регулиране на облегалката	70° ± 2° Скорост: в ненаатоварено състояние 2,5° в секунда, в натоварено състояние 2° в секунда
Регулиране на подпората за бедра	32° ± 2° Скорост: в ненаатоварено състояние 2,5° в секунда, в натоварено състояние 2° в секунда
Въртене	Горна част приблизително 12° / Долна част приблизително 12°
Безопасно работно натоварване*	225 kg (190 kg тегло на настаненото лице, 35 kg матрак + аксесоари)
Тегло на леглото	приблизително 95 kg в базовата конфигурация
Степен на защита	IPX4
Клас на защита	II
Просвет на шасито, повдигане на леглото	15 cm
Работен цикъл	INT 2 мин./18 мин. Уредът не е предназначен за продължителна работа. След 2 минути работа при пълно натоварване се препоръчва 18-минутна почивка.
Ниво на звука, максимално	приблизително 50 dB(A)
Среда на приложение	3, 4 и 5
Влажност	30% - 75%
Атмосферно налягане	800 hPa - 1060 hPa
Температура на околната среда	+10°C - +40°C
Производител	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 - 6 58739 Wickede (Ruhr) GERMANY Тел. +49 (0)2377 7840



Блок за управление	
Входно напрежение	100-240 V AC
Честота	50/60 Hz
Привидна мощност	Макс. 350 VA

* **Препоръка на производителя:** Максималното тегло на настаненото лице може да се увеличи в зависимост от теглото на матрака и използваните аксесоари. Пример: безопасно работно натоварване 225 kg - матрак 15 kg - аксесоари 20 kg = максимално тегло на пациента 190 kg. Ако се използват по-тежки матраци/аксесоари, теглото на настаненото лице се променя съответно!

Задвижвания, регулиране на височината	
Електрическо свързване	29 V DC
Степен на защита	IPX4
Сила на натиск	2 x 6000 N

Задвижвания, леглова зона	
Електрическо свързване	29 V
Степен на защита	IPX4
Сила на натиск	3000 N облегалка, 3000 N подпора за бедра, без аварийно спускане



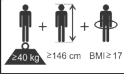
17. Класификация и приложени стандарти

В съответствие с приложение VIII, № 13 към Регламент 2017/745 относно медицинските изделия (MDR), леглото за дългосрочни грижи carisma sc е медицинско изделие от клас I.

Именуване	Коментар
MDR 2017/745	Регламент на ЕС за медицинските изделия
MPDG	Закон за прилагане на Закона за медицинските изделия (национално прилагане)
DIN EN ISO 14971	Прилагане на управлението на риска при медицинските изделия
IEC 62366-1	Използваемост
DIN EN 60601-1 (приложими раздели)	Медицинско електрическо оборудване
DIN EN 60601-2-52 (приложими раздели)	Медицински легла
BfArM - Препоръки	Препоръки на Федералния институт по лекарствата и медицинските изделия
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Класове на защита по корпуси IP код (защита от влага)
EN 50419 Директива 2002/96/EO (WEEE)	Етикетиране на електрическо и електронно оборудване

18. Етикетиране на продукта

18.1 Използвани символи

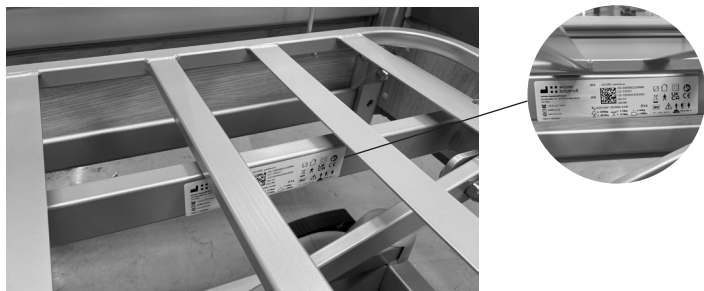
	Общо предупреждение!	Черен възклицателен знак в жълт триъгълник
	Следвайте инструкциите за употреба!	Бял човек на син фон
	Приложна част Тип Б	
	Уредът е обект на Директива 2002/96/ЕО (WEEE), наред с други. Той е пуснат на пазара след 13.08.2005 г.	
	Идентификация на възрастен (минимално тегло, минимален ръст, минимален индекс на телесна маса)	
	QR код за достъп до видеоклипове за начин на експлоатация	
	Символ на UDI (Уникален идентификатор на изделието)	
	Символ MD (медицинско изделие)	
	Символ UKCA (UK Conformity Assessed) - етикет на продукта за Великобритания	

The diagram shows a rectangular identification label with dimensions 240 mm (width) and 148 mm (height). The label is divided into several sections by dashed lines, numbered 1 through 14. The content of the label includes:

- Section 1:** Logo of wissner-bosserhoff GmbH.
- Section 2:** Company name: wissner-bosserhoff GmbH.
- Section 3:** Address: Hauptstraße 4-6, 58739 Wickede (Ruhr), Germany.
- Section 4:** Phone number: +49 (0) 2377 784-0.
- Section 5:** Email: info@wi-bo.de.
- Section 6:** Website: www.wi-bo.com.
- Section 7:** Made in Germany.
- Section 8:** REF (Reference) and UDI (Unique Device Identifier) fields.
- Section 9:** QR code.
- Section 10:** Technical specifications: (01) 04050621100586, (11) XXXX-XX-XX, (21) XXXXXXXXXX-XXXX, (91) XXXXX, (92) XXXXX.
- Section 11:** Voltage and frequency: V_N : 100-240 V~, 50-60 Hz, max. 4 A.
- Section 12:** Protection class: IP X4.
- Section 13:** Weight specifications: 225kg = 496lbs, 190kg = 419lbs, 95kg = 209lbs.
- Section 14:** Safety warnings: MD (Medical Device), INT (Interlocking) 2 min./18 min., and a warning symbol.

62

→ Табелката за типа се намира на показаното място от вътрешната страна на рамката на леглото.



19. Електромагнитна съвместимост

Таблица 1: Насоки и декларация на производителя - Електромагнитни емисии - за цялото МЕ оборудване и МЕ системи

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е предназначено за работа в ЕЛЕКТРОМАГНИТНА СРЕДА, както е посочено по-долу. Клиентът или потребителят на леглото за дългосрочни грижи carisma sc трябва да гарантира, че то се използва в такава среда.		
Измервания на емисии на смущения	Съответствие	Електромагнитна среда - Насоки
Високочестотни емисии съгласно CISPR 11	Група 1	Леглото за дългосрочни грижи carisma sc използва високочестотна енергия изключително за вътрешната си функция. Поради това високочестотните му емисии са много ниски и е малко вероятно да смущават близкото електронно оборудване.
Високочестотни емисии съгласно CISPR 11	Клас [Б]	Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е подходящо за използване във всички обекти, включително в жилищни райони и такива, които са пряко свързани с ОБЩЕСТВЕНАТА МРЕЖА, КОЯТО захранва и сгради, използвани за жилищни цели.
Емисии на хармонични токове IEC 61000-3-2	[Съответства]	
Излъчване на колебания/трепене на напрежението IEC 61000-3-3	[Съответства]	

Таблица 2: Насоки и декларация на производителя - Електромагнитна устойчивост - за цялото МЕ оборудване и МЕ системи

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е предназначено за работа в ЕЛЕКТРОМАГНИТНА СРЕДА, както е посочено по-долу.			
ТЕСТОВЕ ЗА УСТОЙЧИВОСТ	IEC 60601-НИВО НА ИЗПИТВАНЕ	НИВО НА СЪОТВЕТСТВИЕ	ЕЛЕКТРОМАГНИТНИ ОКОЛНА СРЕДА - НАСОКИ
Електростатичен разряд (ESD) (IEC 61000-4-2)	$\pm 8 \text{ kV}$ разряд при контакт $\pm 15 \text{ kV}$ разряд във въздуха	$\pm 8 \text{ kV}$ разряд при контакт $\pm 15 \text{ kV}$ разряд във въздуха	Подовите трябва да са дървени, бетонни или с керамични плочки. Ако подът е покрит със синтетичен материал, относителната влажност трябва да бъде поне 30%.
Електрически бързи преходни процеси/избухвания (IEC 61000-4-4)	$\pm 2 \text{ kV}$ за мрежови линии $\pm 1 \text{ kV}$ за входни и изходни линии	$\pm 2 \text{ kV}$ за мрежови линии $\pm 1 \text{ kV}$ за входни и изходни линии	Качеството на захранващото напрежение трябва да отговаря на това в типични търговски или болнични среди.
Пренапрежения/отскоци на напрежението (IEC 61000-4-5)	$\pm 1 \text{ kV}$ напрежение външен проводник-външен проводник $\pm 2 \text{ kV}$ напрежение фаза-земя	$\pm 1 \text{ kV}$ напрежение външен проводник-външен проводник $\pm 2 \text{ kV}$ напрежение фаза-земя	Качеството на захранващото напрежение трябва да отговаря на това в типични търговски или болнични среди.
Падове на напрежението, краткотрайни прекъсвания и колебания на захранващото напрежение (IEC 61000-4-11)	$<5\%_{UT}$ ($>95\%$ пад в U_T) за $\frac{1}{2}$ период $40\%_{UT}$ (60% пад в U_T) за 5 периода $70\%_{UT}$ (30% пад в U_T) за 25 периода $<5\%_{UT}$ ($>95\%$ пад в U_T) за 5 сек	$<5\%_{UT}$ ($>95\%$ пад в U_T) за $\frac{1}{2}$ период $40\%_{UT}$ (60% пад в U_T) за 5 периода $70\%_{UT}$ (30% пад в U_T) за 25 периода $<5\%_{UT}$ ($>95\%$ пад в U_T) за 5 сек	Качеството на захранващото напрежение трябва да отговаря на това в типични търговски или болнични среди. Ако потребителят на леглото за дългосрочни грижи carisma sc изисква непрекъснато функциониране дори при прекъсване на електрозахранването, се препоръчва то да се захранва от непрекъсваемо захранване или от батерия.
Магнитно поле при захранваща честота (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Магнитните полета при мрежовата честота трябва да съответстват на типичните стойности, които се срещат в търговските и болнични среди.
ЗАБЕЛЕЖКА: U_T е мрежовото променливо напрежение преди прилагането на изпитвателните нива			

Таблица 3: Насоки и декларация на производителя - Електромагнитна устойчивост - за цялото медицинско оборудване и системи, които не се използват за поддържане на живота

Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е предназначено за работа в ЕЛЕКТРОМАГНИТНА СРЕДА, както е посочено по-долу. Клиентът или потребителят на леглото за дългосрочни грижи carisma sc трябва да гарантира, че то се използва в такава среда.			
ТЕСТОВЕ ЗА УСТОЙЧИВОСТ	IEC 60601-НИВО НА ИЗПИТВАНЕ	НИВО НА СЪОТВЕТСТВИЕ	ЕЛЕКТРОМАГНИТНА СРЕДА - НАСОКИ
Проведени високочестотни смущения (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz до 80 MHz 6 Vrms 150 kHz до 80 MHz	3 Vrms 6 Vrms	Преносимите и мобилните радиоустройства не трябва да се използват на разстояние от леглото за дългосрочни грижи carisma sc и кабелите, което е по-малко от препоръчителното безопасно разстояние, изчислено съгласно уравнението, приложимо за честотата на предаване. Препоръчително защитно разстояние $d=0,35*\sqrt{P}$ $d=0,35*\sqrt{P}$ 80 MHz до 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$ 800 MHz до 2,7 GHz
Излъчени високочестотни смущения (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz до 2,7 GHz 10 V/m 80 MHz до 2,7 GHz	3 V/m 10 V/m	Като P е номиналната мощност на предавателя във ватове (W) според производителя на предавателя и d препоръчителното безопасно разстояние в метри (m). С п о р е д проучване, проведено на място^a напрегнатостта на полето на стационарните радиопредаватели трябва да е по-малка от тази при всички честоти. ^b Възможни са смущения в близост до устройствата със следния символ. 



Излъчени полета на близко разстояние (IEC 61000-4-39)	8 A/m Честота: 30 kHz Модулация: CW	8 A/m	Магнитните полета на близко разстояние трябва да съответстват на тези, които обикновено се срещат в търговските и болнични среди.
	65 A/m Честота: 134,2 kHz Модулация: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Честота: 13,56 MHz Модулация: PM 50 kHz	7,5 A/m	
ЗАБЕЛЕЖКА 1: При честоти 80 MHz и 800 MHz се прилага по-високият честотен обхват			
ЗАБЕЛЕЖКА 2: Тези насоки може да не са приложими във всички случаи. Разпространението на електромагнитните величини се влияе от поглъщането и отразяването им от сгради, предмети и хора.			

^a	Силата на полето на стационарните предаватели, като базови станции на радиотелефони и наземни мобилни радиостанции, любителски радиостанции, АМ и FM радио и телевизионни предаватели, не може да бъде теоретично предсказана със сигурност. За да се определи електромагнитната среда по отношение на стационарните предаватели, трябва да се вземе предвид проучване на електромагнитните явления на място. Ако измерената интензивност на полето на мястото, където се използва леглото за дългосрочни грижи carisma sc, превишава горепосочените нива на съответствие, леглото за дългосрочни грижи carisma sc трябва да се наблюдава, за да се провери дали функционира по предназначение. Ако се наблюдават необичайни характеристики на работа, може да се наложат допълнителни мерки, като например промяна на ориентацията или местоположението на леглото за дългосрочни carisma sc.
^b	В честотен диапазон от 150 kHz до 80 MHz напрегнатостта на полето трябва да бъде по-малка от 3 V/m.

Таблица 4: Препоръчителни безопасни разстояния между преносимо и мобилно високочестотно телекомуникационно оборудване и МЕ оборудване или МЕ система - за МЕ оборудване или МЕ системи, които не се използват за поддържане на живота.

Препоръчителни безопасни разстояния между преносими и мобилни високочестотни телекомуникационни устройства и леглото за дългосрочни грижи carisma sc			
Леглото за дългосрочни грижи carisma sc е предназначено за работа в ЕЛЕКТРОМАГНИТНА СРЕДА, в която се контролират променливите на високочестотните смущения. Клиентът или потребителят на леглото за дългосрочни грижи carisma sc може да помогне за избягване на електромагнитни смущения, като поддържа минимално разстояние между преносими и мобилни високочестотни телекомуникационни устройства (предаватели) и леглото за дългосрочни грижи carisma sc - в зависимост от изходната мощност на комуникационното устройство, както е посочено по-долу.			
Номинална мощност на предавателя [W]	Безопасно разстояние в зависимост от честотата на предаване [m]		
	150 kHz до 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	80 MHz до 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	800 MHz до 2,7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
За предаватели, чиято максимална номинална мощност не е посочена в горната таблица, препоръчителното разстояние d в метри (m) може да се определи, като се използва уравнението в съответната колона, при което P е максималната номинална мощност на предавателя във ватове (W), посочена от производителя на предавателя.			
ЗАБЕЛЕЖКА 1: При честоти 80 MHz и 800 MHz се прилага по-високият честотен обхват			
ЗАБЕЛЕЖКА 2: Тези насоки може да не са приложими във всички случаи. Разпространението на електромагнитните величини се влияе от поглъщането и отразяването им от сгради, предмети и хора.			



20. Инструкции за безопасност и остатъчни рискове

- 1) Информацията върху табелката с технически данни трябва да се спазва.
- 2) Леглото не трябва да се използва, ако има дефекти, които могат да застрашат хората.
- 3) Преди да започне да използва леглото, потребителят трябва да се увери във функционалната безопасност и техническата изправност на леглото.
- 4) Може да се наложи леглото да бъде функционално тествано ежедневно или при всяка смяна, за да се гарантира, че леглото може да се използва по предназначение без опасност за пациента и потребителя.
- 5) Корекциите на страничните прегради се извършват от персонала. При регулиране на позициите на подматрачната платформа персоналет, полагащ грижи, трябва да се увери, че лежащо болният не влиза в контакт със страничните прегради, за да се избегне премазване на ръка, крак или други части на тялото.
- 6) Трябва да се избягва екстремното накланяне на горната част на тялото встрани от леглото.
- 7) Не натоварвайте страничните прегради с повече от 75 kg вертикално и 50 kg хоризонтално.
- 8) Функциите на дистанционното трябва да се заключват или освобождават в зависимост от физическото и психическото състояние на пациента. Ефективността на функциите за заключване трябва да се провери на дистанционното.
- 9) Тъй като системата може да се захранва от батерия, не е достатъчно да се изключва щепсела от електрическата мрежа, когато моторите се повредят. Ако възникне неизправност, моля, свържете се с екипа за обслужване на клиенти.
- 10) Поставете кабела за свързване към електрическата мрежа и захранващия кабел на дистанционното по такъв начин, че да не могат да бъдат смачкани, и не поставяйте никакви предмети върху кабелите за свързване и захранване.
- 11) Трябва да се внимава да не се оставя дистанционното в режим на грижи. В противен случай лежащо болният може да бъде поставен в рискови позиции, като например неправилно активирана позиция Тренделенбург.



12) Неправилната употреба на леглото може да доведе до опасности, дължащи се на:

- Неразрешено задействане на електрическите функции при неконтролирано позициониране на леглото
- Използване на функциите на леглото от пациента без предварително указание
- Едновременно работа на няколко души с електрическите функции
- Свързване на непредвидени електрически устройства към леглото
- Преместване на леглото чрез издърпване на захранващия кабел или на страничните панели

- Изключете щепсела от захранването, като издърпате захранващия кабел,
 - Липса на защита на свързващите и захранващите кабели срещу остри ръбове или други механични въздействия (напр. прегазване на захранващия кабел)
 - Движение на леглото по терен без настилка
 - Използване на леглото по наклонен терен с ъгъл на наклона 10° или повече
 - В непосредствена близост до леглото не се допуска използването на устройства, които генерират силни електромагнитни полета и могат да окажат влияние върху управлението на леглото (напр. мобилни телефони)
 - Преди да почиствате или обслужвате леглото, винаги изключвайте щепсела от електрическата мрежа
 - Постоянно капеща течност в зоната на задвижващите мотори (напр. в случай на инконтиненция),

- Неправилен ремонт на електрическото оборудване

13) Инструкции за безопасност - Мерки за безопасна експлоатация на болнични легла и легла за дългосрочни грижи:

- Електрическите компоненти на болничните легла и леглата за дългосрочни грижи могат да се ремонтират и поддържат само от производителя или от специализиран персонал, който е специално обучен от производителя. В противен случай съществува риск специалните процедури да не бъдат извършени правилно поради непознаване на функционалността на продукта, в резултат от което ще се увеличи риска от токов удар или пожар.
- На леглото трябва да се осигури безопасно място за дистанционното, така че да се предотврати (неразрешено) манипулиране с него.
- Неподвижните пациенти/лежащо болни, които са постоянно приковани към леглото, могат да получат декубитални рани, ако не им се предоставят допълнителни помощни средства за позициониране (напр. декубитални дюшеци) и специални сестрински мерки за профилактика на декубиталните рани. Производителят на леглото по никакъв начин не носи отговорност за това.
- Продуктът изрично не е подходящ за продължителна работа. Ако посоченият работен цикъл бъде превишен, задвижващият механизъм може да се нагрее и да се изключи автоматично. Задвижващият механизъм трябва първо да се охлади в продължение на поне два часа и може да се пусне отново в експлоатация едва след изтичането на това време.
- Трябва да се избягва блокирането на леглото или на части от механичната система на леглото, тъй като това може да доведе до повреда и пълна повреда на задвижващия механизъм поради прегряване.
- Трябва да се избягва превишаване на безопасното работно натоварване, тъй като това може да доведе до повреда и пълна повреда на задвижващия механизъм.

21. Инструкции за приложение за легла за дългосрочни грижи

НОРМАЛНА УПОТРЕБА И ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ НА ЛЕГЛАТА ЗА ДЪЛГОСРОЧНИ ГРИЖИ

Леглото за дългосрочни грижи може да бъде въведено в експлоатация, експлоатирано и използвано само по предназначение, в съответствие с разпоредбите на законодателството за медицинските продукти, свързаните с него наредби, общоприетите технологични правила и правилата за здравословни и безопасни условия на труд и предотвратяване на злоупотреби. Леглото за дългосрочни грижи не трябва да се експлоатира в неизправно състояние, при което леглото може да застраши пациентите, медицинския персонал или трети лица.

Прилагат се спецификациите на съответните инструкции за употреба.

Трябва да се спазват следните точки:

- Като цяло е необходима професионалната преценка на отговорния болногледач (медицински ръководител), за да се гарантира безопасното използване на леглата в старчески дом. Трябва да се вземат предвид физическите, психологическите и медицинските нужди и състояние на пациентите. Съответно функциите на леглото трябва да се освобождават или блокират индивидуално за всеки пациент/жител. Това важи особено за продукти със специални възможности за завъртане на подматрачната платформа и при използване на странични прегради.
- Леглата за дългосрочни грижи не са взривозащитени и не трябва да се използват в помещения, в които се намират запалими анестетици, запалими почистващи препарати или разтворители, или евентуално запалими смеси от вещества и въздух. В това отношение трябва да се спазват разпоредбите на професионалните сдружения на работодателите.
- Всяка употреба, която се отклонява от това предназначение, представлява неправилна употреба и е изключена от всякакви претенции за отговорност.

22. Основни функции и предимства на леглата за дългосрочни грижи

Съвременните легла за дългосрочни грижи имат множество функции за позициониране, които са описани подробно в съответните инструкции за употреба на продукта. Пълната полза от леглото за дългосрочни грижи може да се постигне само чрез внимателно обучение на потребителите и настанените лица на заведението за грижи. Моля, повтаряйте това обучение възможно най-редовно и обръщайте специално внимание на необходимите правила за безопасност, които трябва да се спазват.

- По принцип винаги съществува риск от неволно или неправилно регулиране на леглото. Поради това случайното задействане на превключвател или непредвиденото освобождаване на функция може да застраши определени пациенти/лежащо болни! За да се осигури високо ниво на защита на пациентите/лежащо болните, е изключително важно заключващите устройства и/или ключовете за освобождаване да се използват целенасочено.



- Използването на заключващите устройства и, ако е необходимо, умишленото изключване на леглото от електрическата мрежа - като абсолютна блокираща мярка за максимална защита на евентуално застрашен пациент/лежащо болен - е изключително по преценка и отговорност на отговорния медицински ръководител и сестринския персонал. Такива мерки трябва да бъдат отбелязани в доклада за смяната, за да се гарантира правилното предаване на смяната.
 - Използването на специалните възможности за позициониране, например стъпаловидно позициониране на легло или относително положение с главата надолу като шокова позиция, е изрично разрешено само за медицинския персонал. Тези функции трябва да бъдат заключени за пациентите и настанените лица, в противен случай могат да възникнат опасности.
- Трябва да се спазват инструкциите за безопасност в специалните инструкции за употреба на продукта, в противен случай ще възникнат опасности.
- Използвайте само странични прегради на леглата, които са одобрени за съответния тип легло, в противен случай съществува повишен риск от злополуки.
 - Преди всяка употреба страничните прегради трябва да се проверяват за евентуални повреди, за надеждно закрепване към леглото и за правилното функциониране на предпазната ключалка! Информация за правилното боравене със страничните прегради може да бъде намерена в съответните инструкции за употреба на продукта.
 - Използването на дистанционното от самия пациент е единствено по преценка и отговорност на отговорния медицински ръководител и сестринския персонал. Предприетите в тази връзка мерки трябва да бъдат отбелязани в доклада за смяната или в документацията на сестрите, за да се осигури правилно предаване на смяната и проследяване на правата за ползване.
 - Ако дистанционното не се използва от лежащо болния, то трябва да бъде надеждно защитено срещу достъп от страна на лежащо болния и срещу заклещване - чрез пълно заключване на дистанционното или окачване, например на таблата за крака на леглото.
 - Дистанционното не трябва да пада на земята, да се претоварва с тежест или да се потапя в течности. Почистването трябва да се извършва с кърпи за почистване на клавиатури за персонални компютри. В случай на механична повреда или повреда, причинена от влага, дистанционното трябва да се замени незабавно. Захранващите линии също трябва да се проверяват редовно за повреди на по-кратки интервали от време.

1. Sadržaj

2. Uvod	74
2.1 O ovim uputama za korištenje	74
2.2 Simboli upotrijebljeni u tekstu	74
2.3 Namjena	75
2.4 Opće sigurnosne upute	76
2.5 Upotrijebljene kratice	76
3. Pregled proizvoda	77
3.1 Varijante izvedbe	77
3.2 Varijante podvozja	78
4. Puštanje u rad	79
4.1 Isporuka	79
4.2 Postavljanje kreveta	79
4.3 Pogoni i veze	80
5. Ručni upravljač	81
5.1 Ručni upravljač za kućnu njegu	81
5.2 Ručni upravljač za bolničku ili ambulantnu njegu	83
5.2.1 Verzija 1	83
5.2.2 Verzija 2	87
5.3 Dodatne funkcije ručnog upravljača	90
5.4 Središnje zaustavljanje/3 zaustavljanja	90
5.5 Blokiranje ručnih prekidača	91
5.6 Vremena aktiviranja ručnog upravljača za bolničku ili ambulantnu njegu	91
5.7 Premještanje ručnog upravljača na drugu stranu kreveta	91
5.8 Ručno spuštanje naslona za leđa u hitnom slučaju	92
6. Sigurnosne upute za podešavanje visine	94
7. Ispravno rukovanje naponskim kabelom	95
8. Pomicanje i kočenje	96
8.1 Rezidencijalna izvedba s aksijalnim blokiranjem	97
8.2 Mobilna izvedba s centralnim blokiranjem	97
8.3 Pristupačna izvedba s aksijalnom papučicom kočnice	98
8.4 Mehaničko podešavanje donjeg dijela naslona za noge	98
9. Uklanjanje leđnog i nožnog dijela	99
10. Bočne ograde	100
10.1 SafeFree® razdvojena bočna ograda	101
10.1.1 Postavljanje SafeFree® razdvojene bočne ograde	102
10.2 Kontinuirana bočna ograda	102
11. Kompatibilni proizvodi i dodaci	105
11.1 Madraci, opće informacije	105
11.2 Air2Care	106
11.3 Imobilizacija	107

11.3.1 Trapez	107
11.4 Svjetla/svjetlo	108
11.5 Napajanje	109
11.7 Produžeci kreveta i odgovarajući dodaci	112
11.8 Zaštita i sigurnost	113
11.9. Opći dodaci	114
12. Čišćenje i dezinfekcija	119
12.1 Čišćenje	119
12.2 Opći postupak čišćenja/dezinfekcije	120
12.3 Upute za dezinfekciju	121
12.4 Posebna značajka: dijelovi (dodaci) od pravog drveta	121
12.5 Preporučeni intervali čišćenja/dezinfekcije	121
13. Održavanje i servisiranje	122
13.1 Rezervni dijelovi	124
13.2 Otklanjanje poteškoća	125
13.3 Popravci i održavanje	126
13.4 Pohrana	126
14. Odlaganje	127
15. Garancija	127
16. Tehnički podaci	128
17. Klasifikacija i primijenjeni standardi	130
18. Označavanje proizvoda	131
18.1 Upotrijebljeni simboli	131
18.2 Natpisna pločica kreveta	132
19. Elektromagnetska kompatibilnost	133
20. Sigurnosne upute i preostali rizici	138
21. Upute za primjenu kreveta za starački dom	140
22. Osnovne funkcije i prednosti kreveta za starački dom	140
23. Tehnički nacrt	142
Napomene	144

2. Uvod

2.1 O ovim uputama za korištenje

U ovom se odjeljku nalaze informacije o strukturi uputa za korištenje i objašnjenja upotrijebljenih znakova i simbola. Ove upute za korištenje sadrže upute za rukovanje krevetom za starački dom.

Ove upute za korištenje mogu sadržavati netočnosti ili tipografske pogreške. Ovdje navedene informacije redovito se ažuriraju, a promjene zbog ažuriranja proizvoda uključene su u kasnija izdanja. Promjene ili poboljšanja mogu se uvoditi bez prethodne obavijesti. Ako imate pitanja, kontaktirajte našu korisničku službu.

Upute za korištenje mora pročitati i primjenjivati svaka osoba koja rukuje krevetom za starački dom. Uz upute za korištenje i obavezujuće propise za sprječavanje nezgode primjenjive u zemlji korištenja i na mjestu korištenja, moraju se poštovati i sigurni i točni načini rada.

2.2 Simboli upotrijebljeni u tekstu

U ovim uputama za korištenje upotrebljavaju se sljedeće oznake ili simboli za posebno važne informacije:



Opasnost!

Sigurnosne upute u vezi s opasnostima koje mogu ugroziti osobe označene su ovim simbolom. Simbol znači neposrednu opasnost koja može uzrokovati smrtni ishod ili ozbiljne ozljede.



Oprez!

Ovaj znak znači moguću opasnu situaciju koja može rezultirati lakšim ozljedama.



Pažnja!

Ovaj se simbol nalazi uz upozorenja u vezi rizika oštećenja uređaja ili drugih predmeta.



Ovaj znak označava dodatne korisne napomene i informacije.

- Crtica ispred teksta znači da je tekst dio popisa.
- Točkica ispred teksta označava radnju koju je potrebno provesti.
Uvučeni tekst opisuje rezultat vaše radnje.

2.3 Namjena

Krevet za starački dom carisma sc namijenjen je upotrebi u staračkim domovima, ustanovama za ambulantnu njegu i sličnim objektima ili za kućnu njegu u skladu s područjem primjene 3, 4 i/ili 5 prema standardu IEC 60601-2-52 (njegovom trenutačnom verzijom). Kreveti namijenjeni upotrebi u području primjene 4 opremljeni su ručnim upravljačem kojim se ne može kontrolirati funkcija Trendelenburg. Funkciju Trendelenburg može upotrebljavati isključivo kvalificirano medicinsko osoblje. Klase je I medicinskih proizvoda i namijenjena je isključivo u ljudske medicinske svrhe. Krevet je konstruiran za podršku imobilizaciji i pozicioniranju pokretnih osoba/pacijenata ili nepokretnih ili ograničeno pokretnih osoba/pacijenata.

Krevet za starački dom carisma sc pokretan je na kotačima, motorom se može slobodno podešavati po visini i također ima ležnu plohu koja se motorom može podešavati na različite načine, na primjer, postaviti u položaj za sjedenje ili za olakšavanje izlaska iz kreveta.

Model carisma sc konstruiranje za sigurno radno opterećenje od 225 kg, s maksimalnom masom korisnika od 190 kg i masom madraca i dodataka od 35 kg. Ako se upotrebljavaju dodatni nepričvršćeni ili pričvršćeni dodaci, maksimalna težina pacijenta mora se sukladno tome podesiti (pogledajte tehničke podatke).

Mi ne snosimo odgovornost za oštećivanje proizvoda ili za osobne ozljede uzrokovane dodacima treće strane ili obostranim sporazumom o poništavanju namjene.

Navedeno korištenje je namjena. Korisnik to može utvrditi na naljepnicama i u uputama za korištenje.

Indikacija i ciljna skupina pacijenata

S opcijama motoriziranog podešavanja medicinski krevet za starački dom carisma sc pomaže njegovateljima koji se brinu o pacijentima koji više nisu spontano pokretni i vezani su za krevet veći dio dana u stacionaru, ambulantni ili u kućnom okruženju, ako se takva njega pruža u cijelosti ili djelomično u krevetu.

Krevet za starački dom namijenjen je osobama koje su najmanje visine od 146 cm i najmanje mase od 40 kg i imaju BMI ≥ 17 .

Druge promjene moraju se pisanim putem unaprijed dogovoriti s tvrtkom wissner-bosserhoff GmbH. Proizvod je namijenjen da se koristi kao radna oprema za njegu i podliježe propisima odgovornih profesionalnih udruženja.

Ograničenja upotrebe i kontraindikacije

Upotrebljavati samo pod medicinskim nadzorom. Odlučujući faktor u određivanju je li skrb pod medicinskim nadzorom ili ne jest to pruža li se ta skrb prema uputama medicinskog osoblja. To ne mora nužno biti u kućnom okruženju.

Upotreba kreveta ne preporučuje se za svježe ozljede kralježnice ili teške opekline.

Predviđeni korisnici

Krevet smiju koristiti samo osobe koje na temelju svoje stručne osposobljenosti ili znanja i praktičnog iskustva mogu jamčiti ispravno rukovanje. Osim toga, korisnici kreveta u staračkom domu moraju biti upućeni u njegovo ispravno korištenje i moraju se upoznati s proizvodom na temelju ovih uputa za korištenje. Uobičajeni korisnici su: Medicinsko osoblje, liječnici, fizi-

oterapeuti i radni terapeuti, rodbina, interni tehničari, pacijent/štićenik, osoblje za čišćenje, serviseri.

2.4 Opće sigurnosne upute

Krevet za starački dom carisma sc izrađen je u skladu s najsuvremenijim i priznatim tehničkim sigurnosnim propisima. Usprkos tome, neispravno korištenje može dovesti do opasnosti za život i ekstremitete korisnika ili trećih osoba ili oštećenja kreveta za starački dom carisma sc i drugih materijalnih dobara.

Krevet za starački dom carisma sc koristite samo ako je u savršenom radnom stanju i prikladan za svoju namjenu, svjesni sigurnosti i opasnosti te ga koristite u skladu s uputama za korištenje! Kvarovi koji mogu utjecati na sigurnost moraju se odmah popraviti!

Ove upute za korištenje držite pri ruci! Uz upute za korištenje pridržavajte se opće primjenjivih zakonskih i drugih obvezujućih propisa za sprječavanje nezgoda i zaštitu okoliša!

Nemojte raditi nikakve izmjene, dodatke ili preinake na krevetu za starački dom bez odobrenja proizvođača. Rezervni dijelovi moraju odgovarati zahtjevima koje je naveo proizvođač. To je uvijek zajamčeno pri kupnji originalnih rezervnih dijelova. Pridržavajte se propisanih ispitivanja i pregleda!

Osigurajte sigurno i ekološki prihvatljivo odlaganje pogonskih i pomoćnih materijala kao i zamjenskih dijelova! Prije korištenja kreveta uvjerite se u njegovu funkcionalnu sigurnost i ispravnost.

Kotače uvijek ostavite u zakočenom položaju. Time se izbjegava rizik od pada pacijenta ili štićenika prilikom izlaska ili ulaska. Podesite visinu ležne plohe visini pacijenta kako biste izbjegli rizik od pada.

Ako se krevet koristi za inkontinente osobe, za madrac se mora koristiti zaštita za inkontinenciju.

2.5 Upotrijebljene kratice

SWL	sigurno radno opterećenje
AI	upute za sastavljanje
UI	upute za korištenje

3. Pregled proizvoda

U sljedećem tekstu krevet za starački dom carisma sc naziva se i „krevet“.



1. Leđni dio	5. Ručica kočnice
2. Naslon za leđa	6. Naslon za bedra
3. Naslon za listove	7. Ručni upravljač
4. Nožni dio	

Ove upute za korištenje služe kao pregled kreveta za starački dom carisma sc. Sve tehničke specifikacije nalaze se u 16. poglavlju. „Tehnički podaci“.

3.1 Varijante izvedbe

Krevet carisma sc dostupan je u sljedećim izvedbama:



Df leđni dio



Df nožni dio



Dfx nožni dio



Ts leđni dio



Ts nožni dio



Tfx nožni dio



G leđni dio



G nožni dio



Gx nožni dio

Dizajni T i G razlikuju se u tome što jedan ima zaobljene kutove (G dizajn), a drugi pravokutne (T dizajn).

3.2 Varijante podvozja

Krevet carisma sc dostupan je u sljedećim izvedbama podvozja.

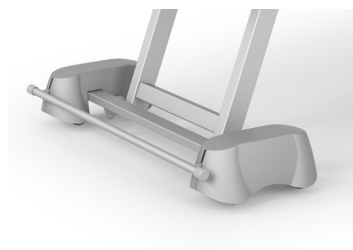
Comfort



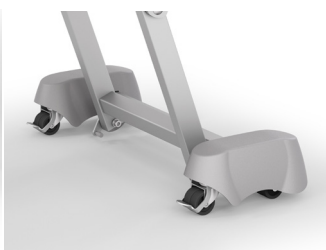
Extramobile



Floor-free



uznožje



uzglavlje

4. Puštanje u rad

4.1 Isporučka

Krevet za starački dom obično se isporučuje u potpunosti sastavljen.

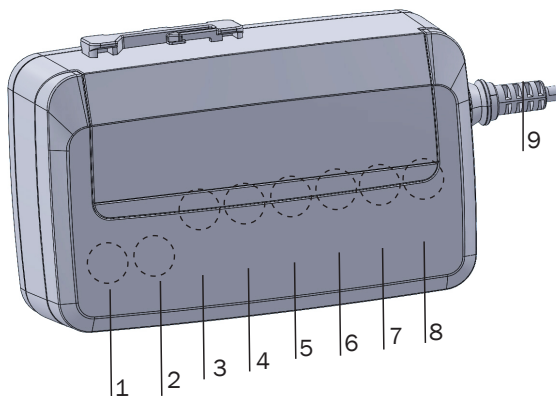
- Pomoću dokumenata o isporuci provjerite je li isporuka potpuna.
- Na dostavnici zabilježite sve nedostatke ili oštećenja.
- Sva oštećenja u transportu ili nedostatke odmah prijavite odgovornom servisnom partneru.

4.2 Postavljanje kreveta

- Provjerite prikladnost podne obloge da biste izbjegli oštećivanje poda. Neprikladni podovi su oni koji su previše mekani, nebrtvljeni ili neispravni. Sljedeće vrste podova često nisu prikladne: podovi od mekog drva, podovi s otvorenim rupicama i meki kameni podovi, tepisi s pjenastom podlogom, mekani linoleum ili slične podne obloge. U slučaju nedoumice kontaktirajte tvrtku za postavljanje podova i tehničku službu za korisnike tvrtke wissner-bosserhoff GmbH.
 - Osigurajte da krevet stoji slobodno u sobi i da postoji dovoljan sigurnosni razmak oko kreveta u svim položajima podešavanja (uključujući funkciju zakretanja). Mora postojati dodatna sigurnosna udaljenost od 2,5 cm u ekstremnim položajima kreveta od predmeta, zidova i instalacija kao zaštita od zahvaćanja. Sigurnosna udaljenost od leđnog dijela do predmeta, zidova, prozorskih klupica i instalacija mora biti min. 20 cm.
 - Pazite na prisutnost mehaničkih i elektrotehničkih zaštitnih mjera koje je osigurao klijent npr. zidne letve, kutovi, RCD prekidači itd.
 - Osigurajte prikladne položaje priključka kreveta na električnu mrežu. Neprikladni položaji su oni koji bi mogli dovesti do sudara ili rastezanja kada se krevet pomiče ili gdje je kabel predugačak pa se mora položiti na pod ili čak ispod kreveta.
 - Općenito treba izbjegavati upotrebu produžnih kabela ili višestrukih utičnica koje su neučvršćene na podu prostorije. Kao izvor napona mora se koristiti mrežna utičnica od 100 – 240 V, 50/60 Hz, postavljena u skladu s VDE propisima.
 - Magnetski predmeti ili magnetska polja moraju se držati podalje od kreveta.
- ➔ Krevet za starački dom mora biti postavljen u prostoriji tako da se može lako odspojiti/priključiti na električnu mrežu.
- ➔ Krevet za starački dom nije opremljen priključnicom za izjednačenje potencijala. Kombinacija s drugim električnim medicinskim uređajima stoga nije dopuštena bez daljnjih sigurnosnih mjera.

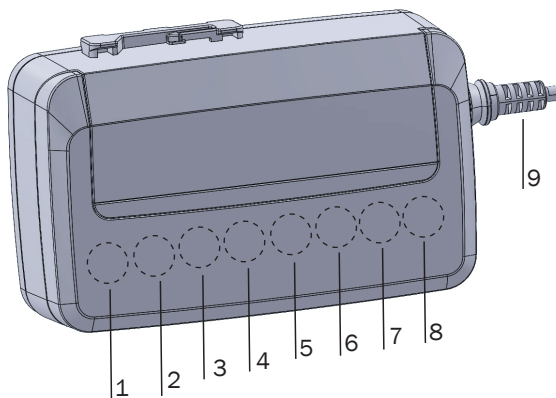
4.3 Pogoni i veze

Izvedba 1 pogona (bolnička ili ambulantna njega)



1 Baterija	5 Pogon za naslon za leđa
2 Pogon za podešavanje visine na uznožju	6 Kutija za dodatke
3 Pogon za podešavanje visine na uzglavlju	7 Ručni upravljač
4 Pogon za naslon za bedra	8 Svjetlo za čitanje
	9 Napajanje (naponski kabel)

Izvedba 2 pogona (kućna njega)



1 Baterija	5 Pogon za naslon za leđa
2 Pogon za podešavanje visine na uznožju	6 Ručni upravljač
3 Pogon za podešavanje visine na uzglavlju	7 Svjetlo ispod kreveta/kutija za dodatke
4 Pogon za naslon za bedra	8 Svjetlo za čitanje
	9 Napajanje (naponski kabel)

5. Ručni upravljač

➔ Prilikom upotrebe ručnog upravljača i naročito prilikom otpuštanja mehaničkih blokada za rukovatelje/štićenike/njegovatelje, prikladnost mora provjeriti odgovorni medicinski nadzornik, uzimajući u obzir fizičke i psihičke sposobnosti te zdravstveno stanje dotičnog štićenika.



Opasnost!

Prilikom pomicanja kreveta u različite položaje pazite da nema osoba, dijelova tijela ili predmeta u području pomicanja i između leđnog/nožnog dijela i poda ili ispod ležne plohe.



Pažnja!

Drugi uređaji koji emitiraju elektromagnetsko zračenje (npr. DECT radio telefoni) mogu utjecati na funkcije električnog kreveta. Stoga funkcije kreveta koje nisu potrebne moraju biti onemogućene zbog sigurnosti. Korištenje takvih uređaja oko kreveta treba se, ako je moguće, izbjegavati.



Pažnja!

Sve električne funkcije mogu biti neaktivne. To se može dogoditi ako ih ne blokirate i deblokirate tijekom trajanja funkcije.

5.1 Ručni upravljač za kućnu njegu

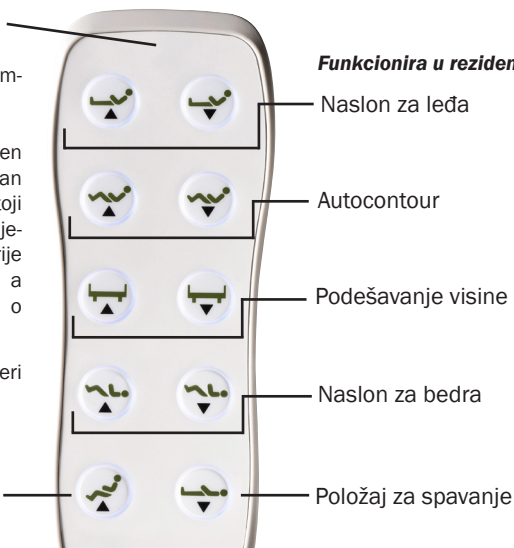
Opis LED zaslona

Zeleno svjetlo:
Aktiviranje svjetla dodirnom gumba; ručni upravljač radi

Ne svijetli: Krevet nije priključen na električnu mrežu ili je blokiran mehaničkim ključem ili postoji poruka pogreške (čak i ako nije-dan gumb nije pritisnut). Najprije provjerite napajanje i blokadu, a zatim pretpostavite da se radi o neispravnosti.

U slučaju kvara LED zaslon treperi u rezidentnom načinu rada.

Automatsko udobno sjedalo



Funkcije

Krevet se podešava pomoću sljedećih funkcija. One se uvijek izvršavaju u smjeru strelice.

Naslon za leđa



Naslon za
leđa prema
gore

Podešavanje naslona za leđa (pojedinačno).



Naslon za
leđa prema
dolje

Sjedeći položaj / autocontour



Sjedeći polo-
žaj visoki

Sinkronizirano podešavanje naslona za leđa i noge.



Sjedeći polo-
žaj niski

Podešavanje visine



Krevet
gore



Krevet
dolje

Podešavanje visine cijelog kreveta. Ova funkcija ne utječe na nagib naslona za bedra ili leđa.

➔ Pazite na upozorenja koja se odnose na podešavanje visine u 6. poglavlju!

Naslon za bedra



Naslon za bedra
prema gore



Naslon za bedra
prema dolje

Podešavanje naslona za bedra (pojedinačno).



Opres!

Osobito u kombinaciji s produžetkom kreveta postoji opasnost od zapinjanja leđnog/nožnog dijela o pod ili dodirivanja poda! Prije pomicanja kreveta uvijek ležnu plohu podignite na odgovarajuću visinu!

Automatsko udobno sjedalo



Krevet se pomiče u prethodno postavljeni položaj za sjedenje.

Položaj za spavanje



Upotrijebite taj gumb za vraćanje kreveta iz bilo kojeg položaja u natrag u horizontalni položaj. Čim je ležna ploha u horizontalnom položaju, krevet se također pomiče u najniži položaj.

5.2 Ručni upravljač za bolničku ili ambulantnu njegu

5.2.1 Verzija 1

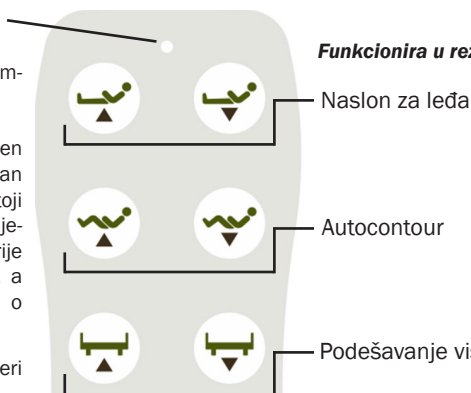
Opis LED zaslona

Zeleno svjetlo:
Aktiviranje svjetla dodirnom gumba; ručni upravljač radi

Ne svijetli: Krevet nije priključen na električnu mrežu ili je blokiran mehaničkim ključem ili postoji poruka pogreške (čak i ako nije dan gumb nije pritisnut). Najprije provjerite napajanje i blokadu, a zatim pretpostavite da se radi o neispravnosti.

U slučaju kvara LED zaslon treperi u rezidentnom načinu rada.

Funkcionira u rezidentnom načinu rada



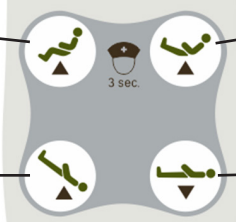
Funkcije u načinu rada za njegu

Automatsko udobno sjedalo

Trendelenburgov položaj

Poluležeći položaj /
Položaj za profilaksu

0 položaj (električni CPR)



Funkcionira u rezidentnom načinu rada

Krevet se podešava pomoću sljedećih funkcija. One se uvijek izvršavaju u smjeru strelice.

Naslon za leđa



Naslon za leđa prema gore

Podešavanje naslona za leđa (pojedinačno).



Naslon za leđa prema dolje

Sjedeći položaj / autocontour



Sjedeći položaj visoki

Sinkronizirano podešavanje naslona za leđa i noge.



Sjedeći položaj niski

Podešavanje visine



Krevet gore



Krevet dolje

Podešavanje visine cijelog kreveta. Ova funkcija ne utječe na nagib naslona za bedra ili leđa.

➔ Pazite na upozorenja koja se odnose na podešavanje visine u 6. poglavlju!

Funkcije u načinu rada za njegu

➔ Način rada za njegu može se aktivirati samo na ručnom upravljaču za bolničku ili ambulantnu njegu.

Funkcije njego zaključane su za štitičenika električnom bravom. Zbog sigurnosti njih može omogućiti samo medicinsko osoblje ili se mogu omogućiti „pod medicinskim nadzorom“! Način rada za njegu aktivira se pritiskom i držanjem dva gornja gumba funkcija njego (automatsko udobno sjedalo i poluležeći položaj) tijekom najmanje 3 sekunde. Dva su gumba označena simbolom njegovatelja. Nakon prebacivanja u način rada za njegu, pozadinsko osvjetljenje gumbi se uključuje i mogu se koristiti funkcije za njegu.

Kombinacija ključa za način rada za njegu



Automatsko udobno sjedalo



Poluležeći položaj (automatska profilaksa)



Označeno simbolom
njevogatelja



Pažnja!

Ako se s krevetom za starački dom rukuje u ustanovama s medicinskim nadzorom, te položaje smije aktivirati samo medicinsko osoblje ili se smiju aktivirati samo „pod medicinskim nadzorom“ prema medicinskim indikacijama! Krevet se također može omogućiti pritiskom i držanjem odgovarajućih gumba tijekom najmanje 3 sekunde.



Oprez!

Osobito u kombinaciji s produžetkom kreveta postoji opasnost od zapinjanja leđnog/nožnog dijela o pod ili dodirivanja poda! Prije pomicanja kreveta uvijek ležnu plohu podignite na odgovarajuću visinu!

Automatsko udobno sjedalo



Krevet se pomiče u prethodno postavljeni položaj za sjedenje.

Poluležeći položaj (automatska profilaksa)



Krevet se pomiče u prethodno postavljeni položaj. Za to je naslon za leđa potpuno izvučen, a zakretanje se koristi za podizanje nogu u Trendelenburgov položaj.



Oprez!

Povišeni položaj nogu ne koristi se u krevetima za starački dom za akutnu njegu u hitnim slučajevima ili za pozicioniranje u slučaju šoka. Ova se funkcija prvenstveno koristi samo za jednostavno podešavanje povišenja za noge iz terapijskih razloga! Kako se ne bi izložili riziku od nenamjernog Trendelenburgovog položaja, preporučuje se da podignete naslon za leđa za otprilike širinu ruke istodobno kada podignete noge. Kod toga je važno osigurati da je glava štićenika viša od njegove točke ortostatske hipotenzije.

Trendelenburgov položaj



Krevet se pomiče u prethodno postavljeni položaj povišenja zdjelice. U njemu se ležna ploha pomiče prema gore za kut od 12°.



Opasnost!

U Trendelenburgovom položaju povećani venski povrat iz donjih dijelova tijela rezultira povećanjem predopterećenja. Stoga se nikada ne smije provoditi bez medicinske indikacije.

Položaj 0 (električni CPR)



Ovaj gumb vraća krevet iz bilo kojeg položaja u horizontalni položaj. Čim se ležna ploha izravna, krevet se također pomiče u najniži položaj kako bi se omogućio najbrži mogući CPR u hitnim situacijama.



Pažnja!

Položaj 0 također funkcionira i u hitnim situacijama, ali samo kada je priključeno napajanje.



Prije napuštanja sobe deaktivirajte način rada za njegu pritiskom i istodobnim držanjem dva gornja gumba funkcija njege tijekom najmanje 3 sekunde. Nakon deaktiviranja načina rada za njegu, gasi se pozadinsko svjetlo gumbi.

Kombinacija funkcija



Upute za kombinirane funkcija također su otisnute na stražnjoj strani ručnog upravljača.

Pojedinačno podizanje naslona za bedra i naslona za donji dio nogu



Za pojedinačno podizanje naslona za bedra i naslona listove pritisnite i držite gumb za podizanje naslona i istodobno pritisnite gumb za podizanje položaja sjedenja/autocontour.

Pojedinačno spuštanje naslona za bedra i naslona za listove



Za pojedinačno spuštanje naslona za bedra i naslona listove pritisnite i držite gumb za spuštanje naslona za leđa i istodobno pritisnite gumb za spuštanje položaja sjedenja/autocontour.

5.2.2 Verzija 2

Opis LED zaslona

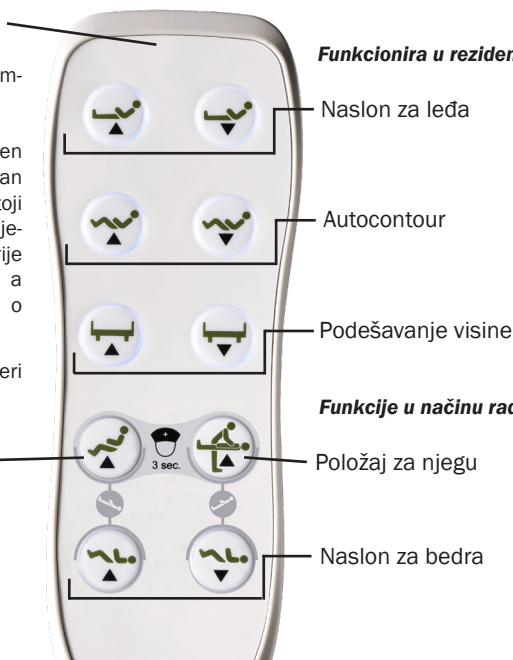
Zeleno svjetlo:

Aktiviranje svjetla dodirnom gumba; ručni upravljač radi

Ne svijetli: Krevet nije priključen na električnu mrežu ili je blokiran mehaničkim ključem ili postoji poruka pogreške (čak i ako nije dan gumb nije pritisnut). Najprije provjerite napajanje i blokadu, a zatim pretpostavite da se radi o neispravnosti.

U slučaju kvara LED zaslon treperi u rezidentnom načinu rada.

Automatsko udobno sjedenje



Funkcionira u rezidentnom načinu rada

Funkcije u načinu rada za njegu

Funkcionira u rezidentnom načinu rada

Krevet se podešava pomoću sljedećih funkcija. One se uvijek izvršavaju u smjeru strelice.

Naslon za leđa



Naslon za
leđa prema
gore

Podešavanje naslona za leđa (pojedinačno).



Naslon za
leđa prema
dolje

Sjedeći položaj / autocontour



Sjedeći polo-
žaj visoki

Sinkronizirano podešavanje naslona za leđa i noge.



Sjedeći polo-
žaj niski

Podešavanje visine



Krevet
gore



Krevet
dolje

Podešavanje visine cijelog kreveta. Ova funkcija ne utječe na nagib naslona za bedra ili leđa.

➔ Pazite na upozorenja koja se odnose na podešavanje visine u 6. poglavlju!

Naslon za bedra



Naslon za bedra
prema gore



Naslon za bedra
prema dolje

Podešavanje naslona za bedra (pojedinačno).

Funkcije u načinu rada za njegu

➔ Način rada za njegu može se aktivirati samo na ručnom upravljaču za bolničku ili ambulantnu njegu.

Funkcije njege zaključane su za štíćenika električnom bravom. Zbog sigurnosti njih može omogućiti samo medicinsko osoblje ili se mogu omogućiti „pod medicinskim nadzorom“! Način rada za njegu aktivira se pritiskom i držanjem dva gornja gumba funkcija njege (automatsko udobno sjedalo i položaj za njegu) tijekom najmanje 3 sekunde. Dva su gumba označena simbolom njegovatelja. Nakon prebacivanja u način rada za njegu, pozadinsko osvjetljenje gumbi se uključuje i mogu se koristiti funkcije za njegu.

Kombinacija ključa za način rada za njegu



Automatsko udobno sjedalo



Položaj za njegu



Označeno simbolom
njegovatelja



Pažnja!

Ako se s krevetom za starački dom rukuje u ustanovama s medicinskim nadzorom, te položaje smije aktivirati samo medicinsko osoblje ili se smiju aktivirati samo „pod medicinskim nadzorom“ prema medicinskim indikacijama! Krevet se također može omogućiti pritiskom i držanjem odgovarajućih gumba tijekom najmanje 3 sekunde.



Oprez!

Osobito u kombinaciji s produžetkom kreveta postoji opasnost od zapinjanja leđnog/nožnog dijela o pod ili dodirivanja poda! Prije pomicanja kreveta uvijek ležnu plohu podignite na odgovarajuću visinu!

Automatsko udobno sjedalo



Krevet se pomiče u prethodno postavljeni položaj za sjedenje.

Položaj za njegu



Ovaj gumb vraća krevet iz bilo kojeg položaja u horizontalni položaj. Čim je ležna ploha izravnata, krevet se također pomiče prema gore.



Pažnja!

Položaj za njegu također funkcionira i u hitnim situacijama, ali samo kada je priključeno napajanje.



Prije napuštanja sobe deaktivirajte način rada za njegu pritiskom i istodobnim držanjem dva gornja gumba funkcija njege tijekom najmanje 3 sekunde. Nakon deaktiviranja načina rada za njegu, gasi se pozadinsko svjetlo gumbi.

Kombinacija funkcija



Opasnost!

U Trendelenburgovom položaju povećani venski povrat iz donjih dijelova tijela rezultira povećanjem predopterećenja. Stoga se nikada ne smije provoditi bez medicinske indikacije.

Trendelenburgov položaj



Obrnuti Trendelenburgov položaj



Ležna ploha kreveta naginje se do kuta od -12° (Trendelenburgov položaj) ili od 12° (obrnuti Trendelenburgov položaj).

5.3 Dodatne funkcije ručnog upravljača

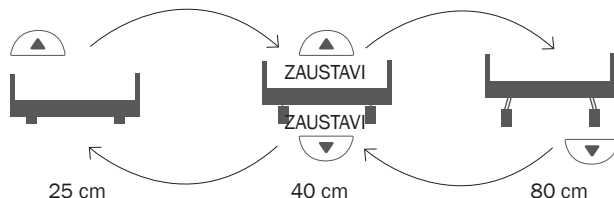
Svjetlo ispod kreveta (opcija)

Prekidač ISKLJUČENO/
UKLJUČENO



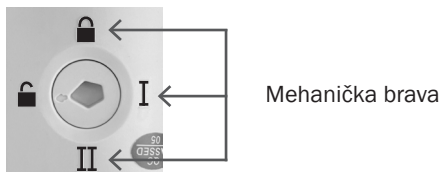
5.4 Središnje zaustavljanje/3 zaustavljanja

Kada se podesi visina, krevet se zaustavlja u unaprijed određenom položaju za izlazak iz njega. Za nastavak podešavanja visine potrebno je otpustiti odgovarajući gumb za podešavanje na ručnom upravljaču, a zatim ga ponovno pritisnuti. Ponovno pomicanje prema dolje može uzrokovati opasnost od zaglavljivanja (pogledajte poglavlje 6 „Sigurnosne upute za podešavanje visine“).



5.5 Blokiranje ručnih prekidača

Ručni se upravljač može zaključati pomoću mehaničke brave na poleđini. Da biste to učinili, upotrijebite ključ koji je pri isporuci pričvršćen na kabel ručnog upravljača i okrenite ga u položaj I, II ili zatvorenu bravu. Ručni je upravljač potpuno zaključan u svakom od tri položaja i sada više ne može izvršavati nikakve funkcije. U tu svrhu možete koristiti bilo koji od tri položaja.



5.6 Vremena aktiviranja ručnog upravljača za bolničku ili ambulantnu negu

Rezidentni način rada je standardni način rada ručnog upravljača. Ovo vrijedi samo u mjeri u kojoj ga je nadležni zdravstveni nadzornik dao na korištenje dotičnom štićeniku, tj. ručni upravljač nije mehanički zaključan.

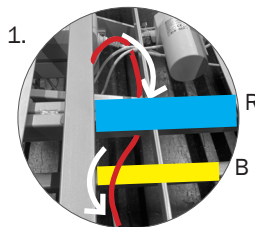
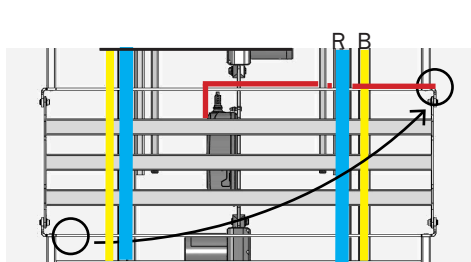
Vremena aktiviranja

➔ Aktivacija načina za njegu vremenski je ograničena, a tijekom tog vremena mogu se koristiti funkcije i položaji načina održavanja. Funkcije njega aktiviraju se kako je opisano u poglavlju 5.3.

- Aktivacija načina za njegu pribli. 1 min.

Prilikom napuštanja sobe preporučujemo zaključavanje ručnog upravljača kako biste spriječili neželjeno korištenje opcija podešavanja. Ako nije zaključan, ručni se upravljač automatski vraća u rezidentni način rada nakon 1 minute.

5.7 Premještanje ručnog upravljača na drugu stranu kreveta



Da biste ručni upravljač premjestili s jedne na drugu stranu kreveta, učinite sljedeće:

- Provedite ručni upravljač ispod ležne plohe, dijagonalno do druge strane kreveta .
- Zatim vodite ručni upravljač ispod okvira kreveta (A) do željene strane kreveta, kao je prikazano na slici 1, tako da kabel izlazi iz bočne površine kreveta. Pazite da je kabel iznad donje šipke podvozja (B).

➔ Radi boljeg razumijevanja, pogledajte gornju ilustraciju s primjerom.

5.8 Ručno spuštanje naslona za leđa u hitnom slučaju

U hitnom slučaju u kojem je potrebno spustiti naslon za leđa u najkraćem mogućem roku, ili ako dođe do prekida napajanja i/ili kvara sustava električnog pogona, podignuti naslon za leđa kreveta potrebno je ručno spustiti. To je spuštanje u hitnom slučaju koje se smije provesti samo u hitnim slučajevima / prilikom nestanka mrežnog napajanja. U nastavku je opisan ispravan postupak. Taj biste postupak trebali jednom provesti unaprijed u normalnim uvjetima da biste ga usvojili i smanjili rizik od ozljeđivanja.

5.8.1 Stezaljka cijevi

Prije nego što počnete spuštati ležnu plohu, premjestite štichenika. Tijekom cijelog postupka na krevetu se ne smije nalaziti štichenik.



Opasnost!

Nikada nemojte spuštati sami – druga osoba mora držati ležnu plohu tijekom cijelog postupka. Ozbiljna opasnost od zahvaćanja i prignječenja!



Ovo je početni položaj cijevnog zglobovog priključka. Naslon za leđa ne smije se osloboditi prije spuštanja. U tu svrhu prva osoba lagano podiže naslon za leđa i drži ga u tom položaju.



Ležna ploha osigurana je stezaljkom cijevi. Da biste je spustili, najprije s jedne strane zatvarača otpustite nosač.

- Držite ležnu plohu u uspravnom položaju.



Otpustite stezaljku guranjem držača bočno preko kraja. On je snažno pričvršćen na zatvarač na suprotnoj strani.

Okrenite držač u položaj koji vam je ugodan.

- Držite šipku za podizanje koja podupire ležnu plohu. Ne ispuštajte je dok je ne spustite i postavite na okvir.



Opasnost!

Šipka za podizanje može pasti ako nije osigurana. Opasnost od zahvaćanja i prignječenja!



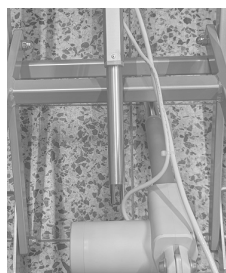
Sada možete ukloniti stezaljku cijevi. Učinite to tako da je jednostavno izvučete iz otvora i postavite sa strane.

- Čvrsto držite šipku za podizanje i ležnu plohu.



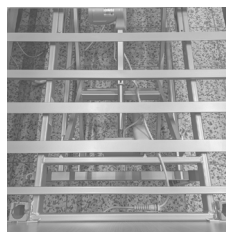
Opasnost!

Ležna ploha više nije osigurana i mogla bi pasti. Opasnost od zahvaćanja i prignječenja!



Potom možete spustiti šipku za podizanje u okvir.

- Ležna ploha sada se može slobodno pomicati pa je nastavite čvrsto držati.

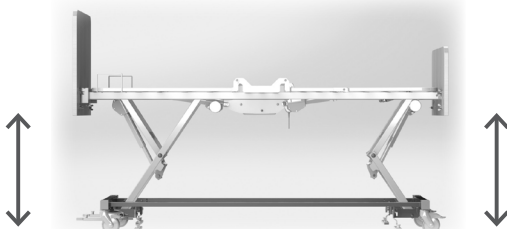


Ležna ploha sada se može spustiti.

Ako želite ponovno postaviti ležnu plohu, provedite postupak obrnutim redoslijedom i pričvrstite stezaljku cijevi u njezinom originalnom položaju.

Prilikom vraćanja početnog stanja nitko ne smije biti u krevetu.

6. Sigurnosne upute za podešavanje visine



Opasnost!

Prije podešavanja visine kreveta uvijek pazite da u zoni opasnosti nema ljudi, životinja ili predmeta! Ručni upravljač uvijek ostavljajte u zaključanom položaju kako neovlaštene osobe ne bi mogle manipulirati visinom kreveta!



Oprez!

Ne stavljajte noge u područje uklještenja (krajevi kreveta ili slobodan prostor ispod kreveta) pri spuštaju ili okretanju u sjedeći položaj.



Oprez!

Udobni položaj/položaj s podignutim nogama: Osobito u kombinaciji s produžetkom kreveta postoji opasnost od zapinjanja leđnog/nožnog dijela o pod ili dodirivanja poda! Prije svakog podešavanja kreveta ležna ploha mora se pomaknuti na odgovarajuću visinu! Isto vrijedi i u kombinaciji s policom za posteljinu!



Prije korištenja mobilne opreme za podizanje provjerite ima li ispod kreveta za starački dom dovoljno slobodnog prostora za mobilnu opremu za podizanje. U suprotnom, podesite visinu prije korištenja mobilne opreme za podizanje.

7. Ispravno rukovanje naponskim kablom

Krevet za starački dom carisma sc opremljen je spiralnim kablom. Na kabel je pričvršćena plastična kuka.

- ➔ Potrebno je spriječiti da se naponski kabel vuče po podu, da ga se zahvaća ili da se preko njega prelazi kotačima prilikom pomicanja kreveta. To se također mora poštovati tijekom postupaka rukovanja/podešavanja. Kabel mora moći slobodno pratiti svaki pomak kreveta. Višak kabela mora se uvijek smotati u oblik osmice i objesiti na plastičnu kuku.
- ➔ Ne povlačite naponski kabel iz utičnice mokrim rukama. Izvucite ga samo držanjem utikača.



- Ako želite premjestiti krevet za starački dom carisma sc, objesite kuku priključnog mrežnog kabela na gornji rub dijela za glavu. To će spriječiti da slučajno prijeđete preko njega prelazite.
- Redovito provjeravajte priključni mrežni kabel, ulaz mrežnog utikača, kućište mrežnog utikača i ulaze kućišta na krevetu radi oštećenja kako biste izbjegli opasnosti.



Opasnost!

Ako je kabel oštećen zbog prelaska kreveta preko njega ili drugih uzroka, postoji rizik od strujnog udara. Ako se otkrije oštećenje kabela, odmah isključite krevet za starački dom iz napajanja i stavite ga izvan pogona.

8. Pomicanje i kočenje

Krevet je mobilan. Jednostavnom promjenom položaja kreveta u sobi površina na kojoj on stoji i sam krevet za starački dom mogu se lakše očistiti. Ako krevet nije opremljen mobilnim podvozjem, prikladan je za transport štićenika. To znači da se nepokretni štićenici mogu premještati u krevetu.

Kreveti za starački dom s rezidencijalnim i pristupačnim podvozjem mogu se pomicati samo unutar sobe štićenika, npr. zbog čišćenja.



Oprez!

Do ozljeda može doći ako se stopala ili drugi dijelovi tijela uhvate ispod kotača ili ispod obloge podvozja dok se krevet pomiče. Pazite da vam stopala ne budu zahvaćena ispod kotača ili ispod obloge podvozja dok pomičete krevet.



Oprez!

Kreveti bez aktiviranih kočnica mogu predstavljati opasnost od pada. Krevet uvijek ostavite u zakločenom položaju. Ako je štićenik bez nadzora, krevet se mora ostaviti u najnižem položaju.



Pažnja!

Mrežni priključni kabeli mogu se oštetiti ako se preko njih gazi. Nikada nemojte pomicati krevet preko mrežnih priključnih ili drugih kabela.



Pažnja!

Učvršćenja bočnih stranica mogu se istrgnuti ako se na njih primijeni jaka sila. Nemojte sjediti na drvenoj oblozi, već većinu svoje težine uvijek prebacite na ležnu plohu. Za pomicanje kreveta uhvatite ga i držite samo za leđni ili nožni dio.

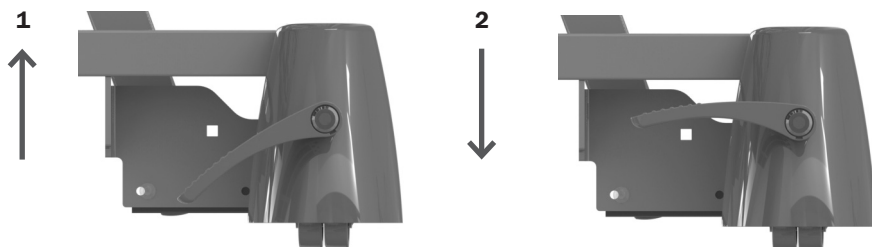


Pažnja!

Pomicanje kreveta moguće je samo kad su kočnice ispravno otpuštene. Ako se kotači koji su još uvijek blokirani pomiču po podu suprotno radnim specifikacijama, to može uzrokovati oštećenje podne obloge i kočionog sustava.

8.1 Rezidencijalna izvedba s aksijalnim blokiranjem

Leđni i nožni dio imaju pokrivenu osovinu s kotačima koji se mogu blokirati. Postoje ručice kočnice u unutrašnjosti tih bočnih strana podvozja na lijevoj i desnoj strani kreveta. Ovim ručicama kočnice možete otpustiti ili blokirati kotače na svakoj osovini.



Kako je prikazano na slici

1. Da biste kočnice otpustili, povucite ručicu kočnice prema gore.
2. Da biste zakočili krevet, pritisnite ručicu kočnice prema dolje.

8.2 Mobilna izvedba s centralnim blokiranjem

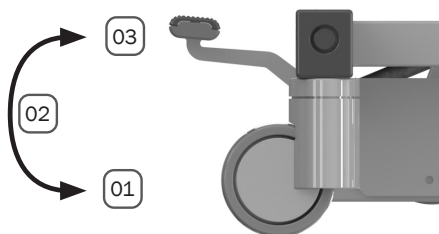
Da biste aktivirali ručicu kočnice, pomaknite krevet u udoban položaj za udoban izlazak iz njega ili u viši položaj. Ručicom kočnice sada se može upravljati nogom u tri položaja.

Položaj 01: Kočnica

Položaj 02: Slobodno pomicanje

Položaj 03: Usmjeravanje

(To blokira okretanje
lijevog kotača uzglavlja, čineći lakšim
manevriranje krevetom.)



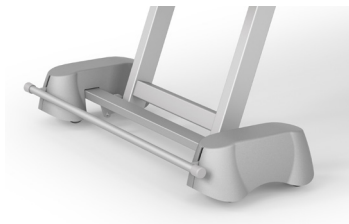
Da biste krevet pomaknuli, slijedite korake u nastavku:

- Otpustite kočnicu.
- Držite krevet za leđni ili nožni dio, a zatim ga pomaknite u željeni položaj.
- Zatim ponovno blokirajte kotače pritiskom ručice kočnice. To će istodobno blokirati sve kotače.

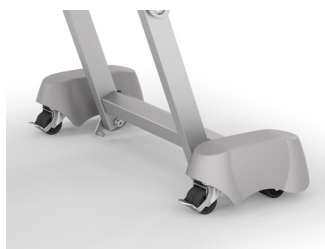
8.3 Pristupačna izvedba s aksijalnom papučicom kočnice

Ova izvedba sustav je kočenja montirana na osovini pomoću kojeg se mogu fiksirati četiri dvostruka kotača od 50 mm. Ručica kočnice za to nalazi se izravno na pokrovu kočnice na uznožju kreveta. Postoje blokade kotača na uzglavlju kreveta koje pružaju veću fleksibilnost i udobnost prilikom manevriranja krevetom i omogućuju sigurno pozicioniranje kreveta.

uznožje



uzglavlje



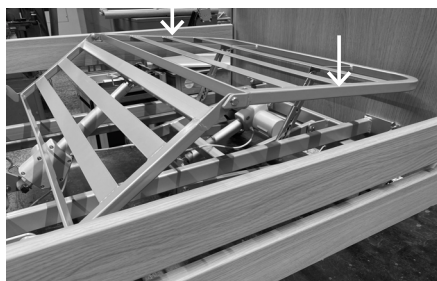
Kako je prikazano na slici

1. Da biste kočnice otpustili, povucite ručicu kočnice prema gore.
2. Da biste zakočili krevet, pritisnite ručicu kočnice prema dolje.

Da biste blokirali ili deblokirali kotače, nastavite na isti način s blokadama kotača na uzglavlju kreveta.

8.4 Mehaničko podešavanje donjeg dijela naslona za noge

Naslon za listove podesiv je po visini putem klik-sustava.



- Ako želite ručno podići naslon za listove, uhvatite ga u točkama na slici označenim strelicom i podignite. To će ga zaključati u željenom položaju.
- Ako želite rukom spustiti naslon za listove, uhvatite ga u istim točkama, podignite do zaustavljanja, a zatim ga spustite.

➡ Zapamtite da je potrebno obje strane naslona za listove podići do zaustavljanja!

9. Uklanjanje leđnog i nožnog dijela

Krevet se obično isporučuje sastavljen. Međutim, ako trebate rastaviti, a zatim želite ponovno sastaviti leđni i nožni dio, slijedite korake u nastavku.

Sastavljanje ili rastavljanje smije provoditi isključivo obučeno osoblje.

9.1 Leđni/nožni dio

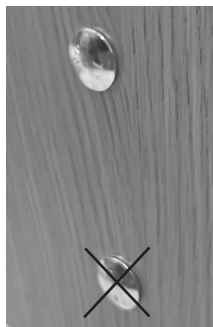
1. Korak: S obje strane uklonite leptir vijke (sl. 2). Uklonite vijke na obje strane.

2. Korak: S obje strane otpustite gornje leptir vijke. Pazite da u potpunosti ne uklonite krilne matice jer bi u neosigurani leđni ili nožni dio mogli pasti na pod (sl. 3).

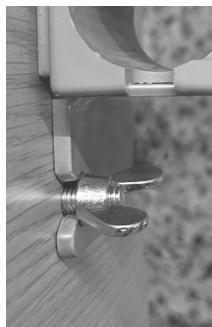
3. Korak: Nagnite leđni ili nožni dio, a zatim podignite leđni ili nožni dio prema gore i prema van.



Slika 1



Slika 2



Slika 3

Ugradnja

Za ugradnju izvršite ove korake obrnutim redoslijedom. Započnite s gornjim leptir vijkom kako biste s gornje strane mogli pričvrstiti leđni ili nožni dio. Kad se kraj kreveta učvrsti, možete pričvrstiti donje vijke.

Pažnja: Leptir vijak okrenite za 1,5 okreta u smjeru kazaljke na satu. Potreban vam je razmak za vješanje. Ponovite ovaj postupak za sve otvore na drugoj strani.

10. Bočne ograde

Potrebni su posebna pažnja i oprez pri korištenju bočnih ograda. Bočne ograde prvenstveno služe kao zaštita pacijenata. Ni u kojim okolnostima bočne se ograde ne smiju koristiti kao sredstvo za ograničavanje pacijenta.

➔ Sudski nalozi mogli bi biti potrebno za korištenje bočnih ograda ako one ograničavaju pokretljivost štićenika. Poštujte važeće zakone za upotrebu te nacionalne i regionalne propise. Dopuštene su samo razdvojene ili obične bočne ograde koje se pojedinačno spuštaju, kod kojih se podiže samo leđni dio, a koje se mogu koristiti kao pomoć pri ulasku u krevet i izlasku iz njega.

➔ Prilikom korištenja bočnih ograda potrebno je provjeriti prikladnost uzimajući u obzir fizičke i mentalne karakteristike dotičnog štićenika. Posebno se mora paziti na udaljenosti između šipki i vodilica u odnosu na tjelesnu građu štićenika kako bi se spriječilo priklještenje ili proklizavanje. Ako je potrebno, upotrijebite dodatne bočne zaštitne podmetače koji smanjuju ili zatvaraju praznine. Ova odluka isključiva je odgovornost nadležnog zdravstvenog nadzornika.

➔ Razdvojene bočne ograde koje se nalaze samo na uzglavlju kreveta ne pružaju pouzdanu zaštitu od pada. Međutim, one se mogu koristiti kao pomoć prilikom izlaska iz kreveta i ulaska u njega.



Oprez!

Neispravno pričvršćene bočne ograde mogu iskliznuti i tako uzrokovati pad štićenika. Svaki put kad mijenjate položaj, protresite bočnu ogradu i provjerite je li dobro pričvršćena.



Oprez!

Ako je potrebno, također koristite dodatke za bočne ograde kao povišenja kada koristite povišene madrace i dostupne podmetače za bočne ograde (dodatke) kao važnu dodatnu sigurnosnu i zaštitnu značajku.



Oprez!

Prilikom spuštanja ili podizanja bočnih ograda prsti, ruke ili drugi dijelovi tijela štićenika mogu se prignječiti. Podižite ili spuštajte bočne ograde s posebnom pažnjom. I pričvršćujte ograde samo u položajima navedenim u uputama za korištenje.



Oprez!

Nemirne i dezorijentirane osobe mogu zapeti u slobodnim prostorima između bočnih ograda. Zaštitite ih upotrebom podmetača za bočne ograde.



Pažnja!

Bočne ograde mogu biti preopterećene i oštećene velikim opterećenjem, podupiranjem ili povlačenjem. Izbjegavajte takva naprezanja.

10.1 SafeFree® razdvojena bočna ograda

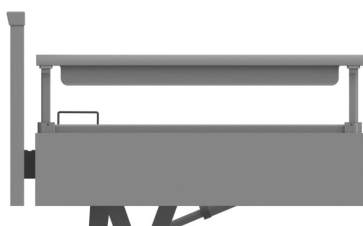
Bočna ograda SafeFree® podijeljena je na dva dijela sa svake strane kreveta. Na dnu svakog vanjskog kraja rukohvata nalazi se gumb za otpuštanje pomoću kojeg se blokada može otpustiti. Može se u 4 koraka produžiti do visine od 40 cm.

➔ Vodite bočnu ogradu s obje ruke kako biste bili sigurni da se obje vodilice ravnomjerno spuštaju/podižu.



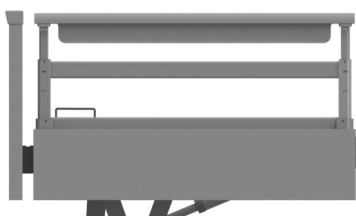
1. Korak: Pristupačnost

Bočna stranica je u spušenom položaju.



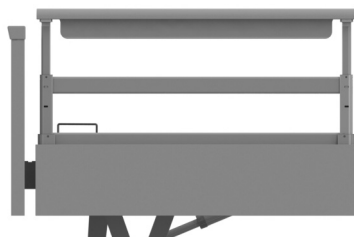
2. Korak: Orijentacija

3/4 zaštita je na visini od 247 mm.



3. Korak: Sigurnost

Potpuna zaštita je na visini od 349 mm.



4. Korak: Povećana sigurnost

Povećana zaštita na visini od 407 mm s većom debljinom madraca.

Ako želite podignuti spuštenu bočnu ogradu SafeFree®:

- Držite bočnu ogradu SafeFree® za rukohvat; podižite je dok se bočna ograda SafeFree® ne blokira u najvišem položaju s čujnim zvukom „klika“.
- Za daljnje podizanje bočne ograde SafeFree® **istodobno pritisnite oba gumba za otpuštanje**, a zatim rukom povlačite bočnu ogradu prema gore dok se bočna ograda SafeFree® ne zaključa u sljedećem višem položaju uz zvuk „klika“.

Za spuštanje bočne ograde SafeFree® radite obrnutim redoslijedom:

- Istodobno pritisnite oba **gumba za otpuštanje** i spustite bočnu ogradu SafeFree® pomoću rukohvata u željeni položaj.

10.1.1 Postavljanje SafeFree® razdvojene bočne ograde

Preporučujemo da sastavljanje provedu dvije osobe. Za montiranje bočnih stranica prvo se moraju postaviti leđni i nožni dio.

➔ Za upotrebu bočnih stranica pogledajte 10. poglavlje „Bočne ograde“.

1. korak: Pomaknite krevet u položaj za njegu.

2. korak: Umetnite četiri matice za vijke kroz otvore na pričvršne ploče okvira kreveta.



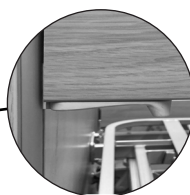
3. korak: Pritišćite bočnu stranicu prema dolje dok vijci ne kliznu u nosače.

4. korak: Zategnite četiri matice.

5. korak: Provjerite je li bočna stranica dobro pričvršćena.

10.2 Kontinuirana bočna ograda

Kontinuirane bočne ograde dostupne su s dvije šipke (09, komplet od 2 komada). Mogu se produžiti do visine od 38 cm. Podizanje i spužtanje provodi se kako je navedeno u ovoj verziji.



Gumb za otpuštanje

09 bočna ograda, komplet od 2 komada

Ako želite podignuti spuštenu 09 bočnu ogradu:

- Držite bočnu ogradu na donjem rubu i podižite je prema gore dok se gumb za otpuštanje ne „klikne“ na mjestu. Sada ste u srednjem položaju. Da biste podigli bočnu ogradu u najviši položaj, pritisnite i držite gumb za otpuštanje iza ove točke. Nastavite podizati bočnu ogradu dok gumb za otpuštanje ponovno zvučno ne „klikne“.

Ako želite spustiti 09 bočnu ogradu:

- Podižite bočnu ogradu pomoću gumba za otpuštanje, gurnite je i držite u smjeru strelice.
- Sporo spuštajte bočne ograde kreveta.



Oprez!

Kada je bočna oграда podignuta, šipke su privremeno pod kutom. Nagnuti položaj šipaka ne pruža prikladnu bočnu zaštitu od pada iz kreveta. Potpuno podignute bočne ograde na obje strane kreveta pružaju prikladnu bočnu zaštitu od pada iz kreveta.

10.2.1 Postavljanje kontinuirane bočne ograde

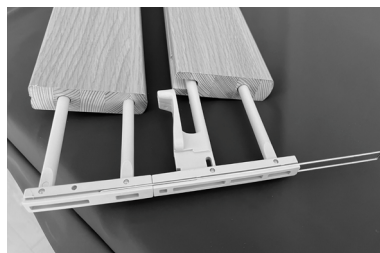
Preporučujemo da sastavljanje provedu dvije osobe. Za montiranje bočnih stranica prvo se moraju postaviti leđni i nožni dio.

➔ Za upotrebu bočnih stranica pogledajte 10. poglavlje „Bočne ograde“.

1. korak: Gurnite oprugu u donji otvor gornje strane bočne stranice (s utorom) (sl. 1). Zatim umetnite klizač u isporučene bočne stranice (sl. 2).



Slika 1



Slika 2

2. korak: Poprskajte sve četiri vodilice leđnog i nožnog dijela silikonskim sprejem koji se ne suši (sl. 3). Zatim zajedno s još jednom osobom umetnite pripremljene bočne ograde odozdo u vodilice, paralelne na leđnom i nožnom dijelu, i gurajte ih prema gore dok ne sjednu u krajnji gornji položaj (sl. 4+5).



Slika 3



Slika 4



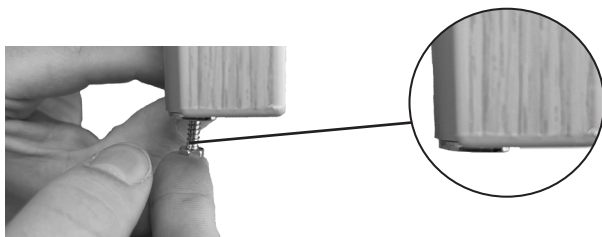
Slika 5

3. korak: Kako bi se spriječilo ispadanje bočne stranice, zadnji korak je pričvršćivanje pričvrstne ploče u kuku leđnog ili nožnog dijela s donje strane pomoću vijaka s okruglom glavom (pomoću odvijača sa 4 mm šesterokutnom glavom, postavka odvijača: 4 Nm) dok se ne pritegnu (sl. 6). Pazite na zakretni moment! Prekoračivanje zakretnog momenta može uzrokovati okretanje vijaka i ispadanje bočne ograde.

Projektirani zakretni moment ušice (Ts, Tsx): 6 Nm

Projektirani zakretni moment ploče (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Pogledajte poglavlje 3.1 Varijante izvedbe



Slika 6

4. korak: Provjerite klizu li lako bočne ograde u vodilici. Također provjerite sjedaju li klizači u gornji i srednji položaj. Ako to nije slučaj, obratite se servisnom predstavniku tvrtke wissner-bosserhoff.

11. Kompatibilni proizvodi i dodaci



Opasnost!

Korištenje dodataka koji nisu odobreni za proizvod i neodobrenih kombinacija proizvoda može uzrokovati ozbiljne opasnosti. Stoga se smiju koristiti samo dodaci koje je odobrila tvrtka wissner-bosserhoff GmbH i proizvodi odobreni za kombiniranje.

11.1 Madraci, opće informacije

Krevet se uvijek mora koristiti s odgovarajućim, kompatibilnim madracem.



Pažnja!

Ne koristite vodeni madrac. Prekoračenje sigurnog radnog opterećenja na ovaj način može uzrokovati kvar motora ili drugih komponenti i izazvati nezgode. Uvijek poštujte sigurno radno opterećenje.



Pažnja!

Zamijenite madrace tvrtke wissner-bosserhoff samo ekvivalentnim madracima istih dimenzija. Ne koristite madrace s oprugama.

Preporučujemo korištenje madraca koji imaju minimalnu volumetrijsku težinu od 40 kg/m³ (RG 40). To je uvijek zajamčeno sa standardnim madracima tvrtke wissner-bosserhoff. Pogledajte sljedeći popis za prikladne dimenzije madraca za odgovarajuće ležne plohe:

Model	Dimenzije madraca
Kreveti sa standardnom ležnom plohom	12 – 18 cm x 87 – 90 cm x 200 cm

11.2 Air2Care

Krevet je kompatibilan s madracima Air2Care 6 i 8. Rad madraca Air2Care i njegovo sastavljanje opisano su u uputama za korištenje isporučenim s proizvodom.



Artikl.	Namjena	Artikl br.	Referenca
1	Air2Care 6, širina 86 cm	50-0899	-
2	Air2Care 8, širina 86 cm	50-0901	-

11.3 Imobilizacija

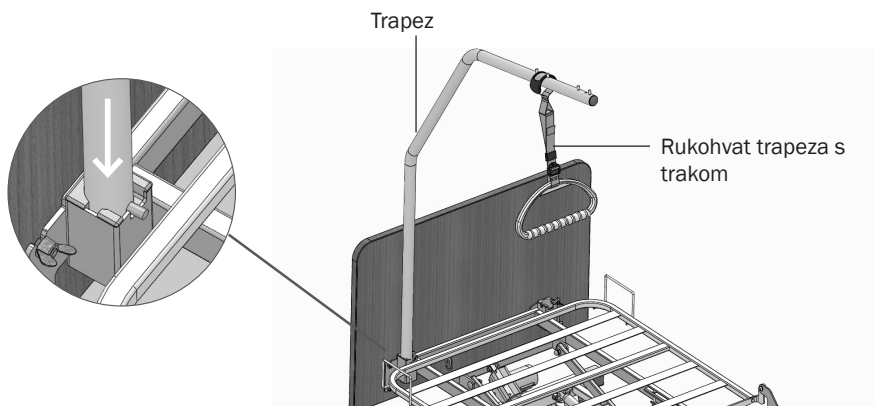
11.3.1 Trapez

Držač za trapez nalazi se na strani glave okvira ležne plohe.



Oprez!

Rukohvat trapeza i traka izrađeni su od visokokvalitetne plastike. Međutim, sva je plastika samo donekle otporna na starenje, tako da rukohvat trapeza ili traka mogu puknuti ili se razderati nakon dugog razdoblja korištenja. To može uzrokovati ozljede. Zamjenjujte rukohvat trapeza i traku najmanje svakih 5 godina. Godina proizvodnje otisnuta je na proizvodu.



Ako želite pričvrstiti trapez za pacijenta:

- Postavite trapez u njegov držač s gornje strane.
U položaju na visini drži ga vijak.
- Okrenite trapez tako da igla bude u jednom od ureza držača.
Moguć je uzdužni i poprečni smjer.



Oprez!

Rukohvat trapeza i traka mogu puknuti ili se poderati pod velikim opterećenjem i uzrokovati ozljedu. Koristite trapez samo ako je opterećen s maksimalno 75 kg.

- Objesite rukohvat trapeza s trakom na trapez za pacijenta.



Deformirani trapezi moraju se odmah prestati upotrebljavati i zamijeniti!

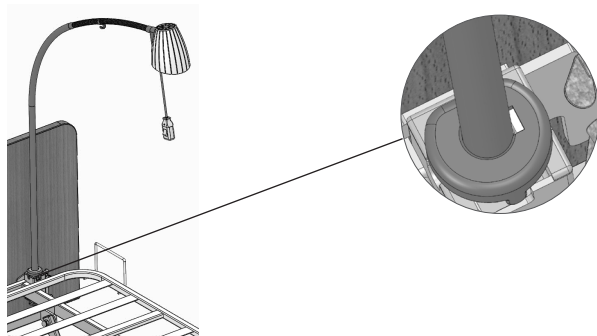
Izvedbe

Ar-tikl.	Namjena	Artikl br.
1	Trapez s 4 zapinjača, bijeli aluminij (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapezoidna ručka trapeza, svjetlo siva	01-009160
3	Ovalna trapezoidna ručka II s trakom koja se uvlači, svjetlo siva	10-0502

11.4 Svjetla/svjetlo

11.4.1 Svjetlo za čitanje

Poput trapeza ili držača infuzije, svjetlo Lymera II LED za čitanje umetnuto je u držače dodatka na uzglavlju kreveta. Za sastavljanje slijedite isporučene upute za korištenje.



Izvedbe

Artikl.	Namjena	Artikl br.	Referenca
1	Komplet svjetla za čitanje Lymera II comfort	50-0996	GA 01-012878
2	Kabel adaptera za priključivanje na pogon*	01-012888	-

*Dostupan samo kao dio kompleta svjetla za čitanje "lymera II comfort" (br. artikla 50-0996).

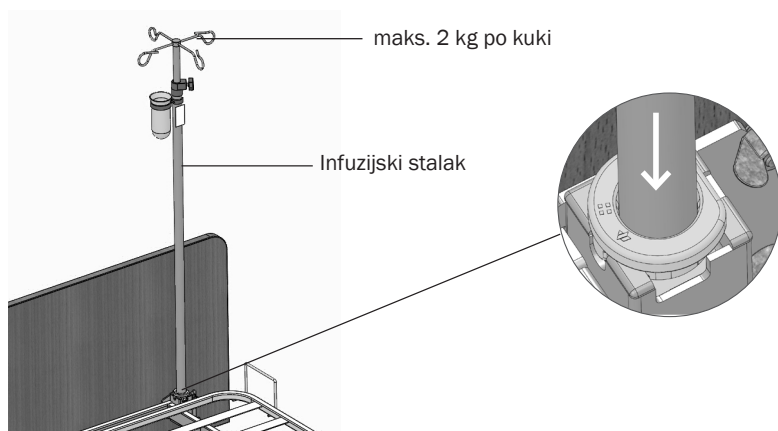
➔ Za informacije o montiranju na pogon pogledajte poglavlje 4.3. „Pogoni i veze“.

11.5 Napajanje

11.5.1 Infuzijski stalak

Infuzijski stalak namijenjen je isključivo za vješanje infuzija. Ne smije se koristiti za pričvršćivanje infuzijskih pumpi.

➔ Infuzijski stalak smije se opteretiti s ukupno maks. 8 kg, pri čemu se svaka kuka može opteretiti s maks. 2 kg.



Držač za infuzijski stalak nalazi se na strani uzglavlja okvira ležne plohe.

Ako želite pričvrstiti infuzijski stalak:

- Postavite infuzijski stalak u njegov držač s gornje strane.
- Okrenite infuzijski stalak tako da rukavac igle držača leži u jednom od ureza trapeza.

Izvedbe

Artikl.	Namjena	Artikl br.	Referenca
1	Infuzijski stalak, ravni	50-0694	MA 01-010949
2	Infuzijski stalak, pod kutom od 45°	50-0693	MA 01-010949
3	Spona na infuzijskom držaču za trapez	50-0003	-

11.5.2 Nosač za dodatke

Nosač za dodatke koristi se za pričvršćivanje držača urinske vrećice, košare za bocu za urin ili sličnih dodataka. Pričvršćen je na bočnu stranicu ili na bočnugradu.

➔ Maksimalno dopušteno opterećenje držača iznosi 2 kg.

Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	Držač dodataka za pričvršćivanje na bočnu stranicu razdvojene bočne ograde	10-0975
2	Držač dodataka za pričvršćivanje na kontinuiranu bočnu ogradu	10-0422

11.5.3 Nosač urinskih vrećica i nosač boce za urin

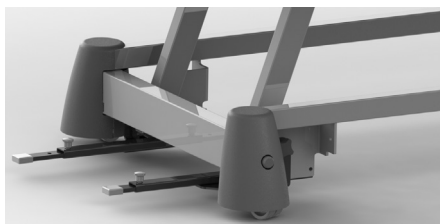
Ar-tikl.	Namjena	Artikl br.
1	Držač vrećice za urin za držač dodataka 10-0975	10-0979
2	Držač košare boce za urin za držač dodataka 10-0975	10-0980
3	Držač vrećice za urin za držač dodataka 10-0422	50-0164
4	Držač košare boce za urin za držač dodataka 10-0422	50-0345

11.6 Zidni odstoynici

Zidni odstoynici dostupni su u teleskopskim i u izvedbama s odbojnicima.

10.6 Teleskopski zidni odstoynici

uzglavlje



bočno



Kako je prikazano na slici

Zidni odstoynici (WS) pričvršćuju se vijcima na podvozje kreveta.

- Za podešavanje duljine okrenite rotirajuće dugme i istodobno ga povucite prema gore, produljite teleskopski krak na željenu duljinu, a zatim spustite i ponovno zategnite rotirajuće dugme.

Izvedbe

Artikl.	Namjena	Artikl br.	Referenca
1	Zidni teleskopski odstoynik (8x20 mm), samo za izvedbu extramobile	10-0936	slijedi
2	teleskopski odstoynik uzglavlja (8 x 20 mm)	10-0944	slijedi

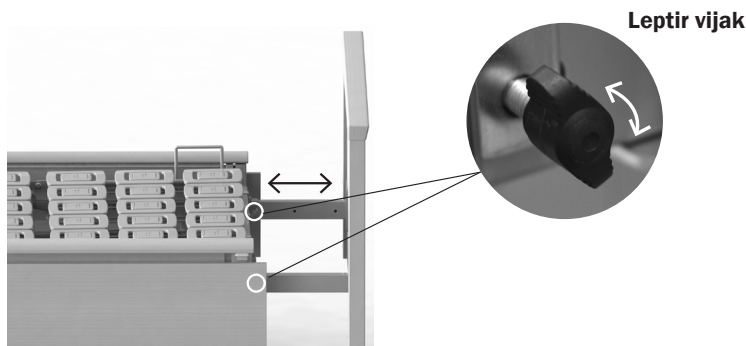
11.7 Produžeci kreveta i odgovarajući dodaci

11.7.1 Produžetak ležne plohe

Krevet za starački dom carisma sc nudi mogućnost produženja ležne plohe. Produžetak ležne plohe ugrađen je u krevet na sljedeći način:

Privremeni produžetak ležne plohe s leptir vijkom

Krevet se može produžiti i skratiti za 20 cm na dijelu za noge bez upotrebe alata. Ta biste to učinili, uznožje kreveta možete izvući. Nožni dio kreveta može se deblokirati pomoću dva leptir vijka na lijevoj i desnoj strani mehanizma za blokiranje na uznožju. Rezultirajući razmak svakako također zatvorite štitnikom.



Postupak za produživanje kreveta

Ako želite produžiti ležnu plohu kreveta za starački dom carisma sc:

- Otpustite i uklonite leptir vijke na obje strane.
Nožni dio sada je deblokiran.
- Zatim izvucite nožni dio do željenog položaja i pričvrstite ga umetanjem i pritezanjem leptir vijaka. Otvori se moraju ispravno poravnati.

Da biste skratili ležnu plohu kreveta za starački dom, postupak izvršite obrnutim redoslijedom.

11.7.2 Produžni elementi i protektori

Protektor je potreban za zatvaranje razmaka između ležne plohe i nožnog dijela. Ako se ne zatvori, postoji stalna opasnost od zaglavljivanja!

Ar-tikl.	Namjena	Artikl br.	Referenca
1	Protektor za zatvaranje razmaka na uznožju kreveta (leptir vijak)	10-0998	-

11.8 Zaštita i sigurnost

11.8.1 SafeSense®

SafeSense® pomoćnik za izlazak iz kreveta obavještava medicinsko osoblje kada štichenik napusti svoj krevet. Kako bi se omogućila bolja orijentacija noću, nudi šticheniku automatsko osvjetljenje poda. Druge promjene moraju se pisanim putem unaprijed dogovoriti s tvrtkom wissner-bosserhoff GmbH. Za pojedinosti o radu i montaži pogledajte GA 01-010136.



Rad i montaža jedinice SafeSense® opisani su u uputama za korištenje isporučenim s jedinicom.

Izvedbe

Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	SafeSense® sustav za izlazak iz kreveta 1 standalone (kabel)	50-0982
2	SafeSense® sustav za izlazak iz kreveta 2 standalone (radio)	50-0983
3	Prijamnik poziva (za povezivanje s pozivnim sustavom)	50-0681-000 (EU), 50-0772-0000 (Australija), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adapterski kabel s prekidačem ISKLJUČENO/UKLJUČENO ili bez njega za spajanje na pozivni sustav (uvijek potrebno), konfiguracija prema navodima korisnika	04-1508 / 04-1608
5	s pričvrtnom pločom za pojedinačne pogone	
6	RCL07 radioprijemnik	50-0681
7	Priključno napajanje SafeSense® 1 i SafeSense® 2	01-010084

11.9. Opći dodaci

11.9.1 Podloga za profilaktičku upotrebu



Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	Podloga za profilaktičku upotrebu, siva	50-0771

11.9.2 Obloga i mreža za bočnu ogradu

Zaštitne obloge i mreže dostupne su za naše bočne ograde. One pružaju dodatnu zaštitu korisnika smanjenjem razmaka.



- Za postavljanje obloge gurnite je na bočnu ogradu i zatvorite pritisnim gumbima na dnu obloge.
- Da biste pričvrstili mrežu, povucite je na element bočne ograde i postavite Velcro trake oko bočne stranice te ih pritegnite.

Izvedbe

Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	Mreža bočne ograde, tip 10	50-0207
2	Bočne ograde tipa 10 s pritisnim gumbima	50-0155
3	Bočne ograde tipa 10 - zatvorena verzija	50-0174
4	Obloge za kontinuirane bočne ograde	50-0338

11.9. Dodaci za bočne ograde

Ar-tikl.	Namjena	Artikl br.
1	Bočna ograda SafeFree®	10-1124
2	Bočna stranica	10-1141
3	4 kom nosača za bočnu ogradu/bočnu stranicu; komplet za nado-gradnju	02-001336
4	Držać ručnog upravljača*	10-1144
6	Adapter za kontinuiranu bočnu ogradu	10-0422
7	Adapter za razdvojenu bočnu ogradu	10-0419

*Postavljanje na bočnu ogradu moguće se samo u kombinaciji s adapterom 10-0422 ili 10-0419

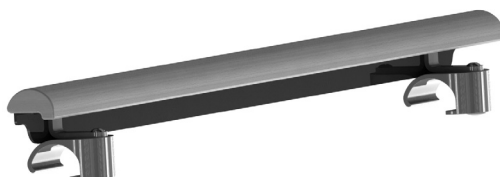
11.9.4 Dodatak za bočnu ogradu

Dodaci za bočne ograde dostupni su kao dodaci za produženje bočnih ograda za pribl. 60 mm. Za pojedinosti o ugradnji pogledajte upute za ugradnju 01-009185.



Oprez!

Svaki se dodatak, koji nije konstruiran za upotrebu s bočnom ogradom, može olabaviti i uzrokovati pad pacijenta ili štićenika. Pazite da je dodatak prikladan za upotrebu s bočnom ogradom. Ponovno provjerite i potvrdite da je dodatak sigurno pričvršćen na bočnu ogradu.



Ako želite postaviti dodatak za SafeFree® bočnu ogradu:

- Do kraja izvucite SafeFree® bočnu ogradu.
- Dodatak postavite u središte rukohvata na bočnoj ogradi. Pazite na geometriju rukohvata kako biste ispravno postavili nastavak.
- Pritišćite stezne kopče na rukohvat dok ne sjednu preko njega i pričvrste dodatak.

Ako želite ukloniti dodatak za SafeFree® bočnu ogradu:

- Pozicionirajte SafeFree® bočnu ogradu na jednoj strani na različitoj visini
- Pritisnite gumb za otpuštanje SafeFree® bočne ograde i gurnite dodatak bočno preko rukohvata.



Ar-tikl.	Namjena	Artikl br.
1	Dodatak za SafeFree® bočnu ogradu	10-0605
2	Dodatak za kontinuirane bočne ograde	10-0597

11.9.5 Meka obloga

Postavljanje mekane obloge nožnog dijela



Mekana obloga nožnog dijela može se povući preko nožnog dijela.



Zatvorite Velcro traku za pričvršćivanje na nožnom dijelu kako biste osigurali mekanu oblogu (pogledajte sliku).

Postavljanje mekane obloge leđnog dijela

Za pričvršćivanje mekane obloge na leđni dio njega morate skinuti s kreveta. Slijedite upute iz 9. poglavlja. Korisno je i skinuti madrac s kreveta te podići naslon za leđa.



Važno! Vijci koji su olabavljeni za rastavljanje moraju se ponovno pritegnuti prije pokrivanja tkanine jer u suprotnom postoji opasnost od kidanja tkanine.



Povucite tkaninu preko leđnog dijela. Tkaninu pričvrstite Velcro trakom na dnu leđnog dijela (pogledajte sliku).



Sada leđni dio možete ponovno postaviti kako je opisano u 9. poglavlju.



Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	Mekana obloga leđnog dijela	50-0986
2	Mekana obloga nožnog dijela	50-0987

11.9. Dodatni dodaci

Artikl.	Namjena	Artikl br.
1	Kolica za transport kreveta, tip A (za sastavljene krevete)	10-0511
2	Držać kartice s imenom	50-0108
3	Plahta za evakuaciju s remenom i gumenim trakama, bijela	50-0544
4	Pladanj za posluživanje s držačima za knjige	10-0586

12. Čišćenje i dezinfekcija

Krevet za starački dom potrebno je čistiti i dezinficirati u redovitim intervalima (npr. prema specifikacijama trenutnog higijenskog plana), u slučaju posebne potrebe (akutna kontaminacija), ali barem prije svake promjene štićenika prema važećem higijenskom planu.



Opasnost!

Postoji znatno povećan rizik od strujnog udara ili požara kada tekućine dođu u dodir s električnim komponentama. Stoga prije čišćenja/dezinfekcije krevet isključite iz električne mreže.



Oprez!

Oštećene površine trebaju se odmah popraviti/zamijeniti jer se ne mogu ispravno očistiti/dezinficirati i omogućuju da tekućine prodiru u unutrašnjost komponenata. Stoga postoji rizik od infekcija i oštećenja kreveta.



Pažnja!

Krevet za starački dom ne smije se čistiti/dezinficirati u perilici rublja ili prskanjem vodom. Dopušteno je samo čišćenje brisanjem/dezinfekcija brisanjem.



Pažnja!

U slučaju nejasnoća, najprije testirajte prikladnost sredstva za čišćenje/dezinfekciju za dotičnu površinu na nevidljivom području.



Pažnja!

Nakon čišćenja/dezinfekcije provjerite je li provedena odgovarajuća neutralizacija i da na površinama nije ostalo vlage ili ostataka deterdženta.

12.1 Čišćenje

Površine namještaja proizvoda wissner-bosserhoff u skladu su sa zahtjevima standarda EN 12720 za površine namještaja izložene hladnim tekućinama i stoga imaju izvrsnu otpornost na uobičajena, normalna opterećenja.

Međutim, ne smiju se koristiti sredstva za čišćenje ili deterdženti koji sadrže korozivne ili mehanički abrazivne komponente i djeluju kao sredstva za ribanje.

Smiju se koristiti samo višenamjenska sredstva za čišćenje koja su neutralna ili slabo alkalna (sapunska pjena) i sadrže površinski aktivne tvari ili fosfate kao aktivne komponente za čišćenje. Sredstva za čišćenje moraju imati pH vrijednost 6 – 8 u propisanoj koncentraciji za primjenu i u njima udio klorida ne smije prelaziti 100 mg/l, a alkohola 5 %.

Mekane obloge, koje su izrađene od umjetne kože, također je potrebno redovito čistiti. Prikladan dezinficijens za brisanje sadrži 75 % etanola ili 75 % propanola. Meke obloge zadovoljavaju sljedeće zahtjeve: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) i ISO 4628-2 (2026-01)

Ovdje možete pronaći popis prikladnih sredstava za čišćenje i dezinfekciju:

Sredstva dozirajte u skladu s uputama njihovih proizvođača.

12.2 Opći postupak čišćenja/dezinfekcije

Priprema

Pomaknite krevet u najviši položaj i lagano prilagodite naslon za leđa.

- Krevet odspojite od napajanja.
- Blokirate kočnice i povucite bočne ograde.
- Pazite da na proizvodu nema grubih nečistoća i čestica prljavštine koje bi mogle oštetiti površinu tijekom čišćenja/dezinfekcije.
- Sredstva za čišćenje ili dezinfekciju dozirajte točno prema uputama proizvođača.
- Upotrijebite meku krpu koja je lagano navlažena višenamjenskom otopinom za čišćenje/dezinfekciju.

Redoslijed čišćenja/dezinfekcije komponenti

- Bočne ograde leđnog i nožnog dijela
- Unutarnja i vanjska strana leđnog i nožnog dijela (ako postoji obloga, pogledajte poglavlje „Čišćenje podloge“)
- Rukohvati i gumbi za otpuštanje za bočne ograde
- Prednji i stražnji dio bočnih ograda
- Ručni upravljač, uključ. kuku za njega i nosač ako je potrebno
- Svi dodaci pričvršćeni na krevet
- Gornja i donja strana madraca
- Elementi ležne plohe, gornji okvir
- Podvozje, ručica kočnice

Dodatne radnje

- Na kraju temeljito obrišite proizvod mekom, malo navlaženom krpom (samo vodom) kako biste ga neutralizirali.
- Provjerite je li proizvod bez ostataka deterdženta i dezinficijensa.
- Osušite proizvod upijajućom krpom koja ne ostavlja dlačice.
- Uvjerite se da vlaga nije ostala na površinama ili da je prodrla u praznine.
- Krevet ponovno spojite na napajanje.

12.3 Upute za dezinfekciju

Preduvjet učinkovite dezinfekcije jest prethodno čišćenje ležaja.

Mogu se koristiti samo prikladni dezinficijensi koji odgovaraju dezinficijensima opisanim u Dodatku 1 EN 12720 Dio 1 ili sredstvima na popisu DGHM ili RKI. Primjenu (npr. koncentraciju) dezinficijensa potrebno je provesti točno prema uputama odnosnog proizvođača dezinficijensa.

Ako postoji bilo kakva sumnja o prikladnosti određenog dezinficijensa, obratite se nama ili proizvođaču deterdženta.

Ovdje možete pronaći popis prikladnih sredstava za čišćenje i dezinfekciju:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Posebna značajka: dijelovi (dodaci) od pravog drveta

Koristili smo materijale najviše kvalitete kako bismo za vas stvorili proizvod visoke uporabne i estetičke vrijednosti od pravog drva. Neznatne razlike u svjetlini, kontrastu i boji između površina od furnira, dijelova od punog drva ili dekorativnih površina (melamin, HPL) kao i uključivanja materijala od pravog drva zbog rasta ne predstavljaju nedostatak.

Lakirane dijelove od pravog drva (svornjaci ležnog i nožnog dijela) potrebno je posebno pažljivo čistiti/dezinficirati jer su vrlo osjetljivi na vlagu. Na ovim površinama ne smije ostati nikakva vlaga jer inače može doći do oštećenja laka i drva.

12.5 Preporučeni intervali čišćenja/dezinfekcije

Dnevno čišćenje

Preporučuje se čišćenje svih dijelova kreveta koje štitičnik ili osoblje često dodiruje (npr. bočne ograde, krajevi kreveta, ručni upravljač, trapez itd.).

Čišćenje kod promjene štitičnika

Preporučuje se potpuno očistiti i dezinficirati sve dijelove kreveta koje štitičnici ili osoblje često dodiruju (pogledajte dnevno čišćenje), kao što su ležna ploha, pokrovi podvozja i madrac.

Kompletno čišćenje/čišćenje prije prve upotrebe

Preporučuje se čišćenje kreveta prije prve upotrebe, a zatim najmanje svakih 4 – 8 tjedana.

Uklanjanje prolivenih tekućina

Prolivene tekućine potrebno je što je prije moguće očistiti. Stoga prije čišćenja prolivenih tekućina krevet isključite iz električne mreže. Neke tekućine koje se koriste u zdravstvu mogu uzrokovati trajne mrlje.

13. Održavanje i servisiranje

Rukovatelji i njegovatelji dužni održavati ispravno stanje medicinskih proizvoda tijekom cijelog razdoblja njihove upotrebe. To također uključuje redovito, profesionalno održavanje i sigurnosne provjere.

Kreveti za starački dom tvrtke wissner-bosserhoff GmbH konstruirani su tako da imaju uporabni vijek do 15 godina. Kreveti su stoga izuzetno laki za održavanje. To je zato što se tijekom razvoja proizvoda pažnja posvetila osiguravanju najnižeg mogućeg napora održavanja uz niske operativne troškove.

U svakodnevnom radu, međutim, iskustvo je pokazalo da neoprezno rukovanje proizvodima i teški radni uvjeti dovode i do bržeg starenja i trošenja pojedinih komponenti, na što proizvođač ne može izravno utjecati.

Proizvođač je odgovoran za sigurnost i pouzdanost proizvoda samo ako se redovito održava i koristi u skladu s uputama o radu, upotrebi i sigurnosti u ovim uputama za korištenje.

Ako vizualni pregled ili funkcionalna provjera, opći pregled, mjerenje ili održavanje otkriju ozbiljne nedostatke koji se ne mogu otkloniti, proizvod se mora deaktivirati, a njegova upotreba prekinuti! Osim redovitih, sveobuhvatnih provjera koje provodi kvalificirano tehničko osoblje, korisnici (njegovatelji, srodnici koji pružaju njegu itd.) također moraju provoditi kratku vizualnu i funkcionalnu provjeru u kraćim, redovitim intervalima. Ovo posebno vrijedi prije svakog useljavanja novog štićenika.

PREPORUKA: Sigurnosna provjera treba se provoditi u intervalima od 12 mjeseci zajedno s mehaničkim održavanjem, uz dokazanu usklađenost sa stopom pogreške od 2 %. Ako se postigne stopa kvarova manja od 2 %, interval se može, na odgovornost kupca, produžiti na najviše 2 godine (uzimajući u obzir specifikacije proizvođača).

Sljedeći redoslijed pregleda provodi se u skladu s IEC 62353-VDE 0751-1:

1. Vizualni pregled
2. Električno mjerenje
3. Ispitivanje funkcije

Vizualni pregled i provjera funkcije

- Prema IEC 62353-VDE 0751-1 ova ispitivanja smiju provoditi samo kvalificirane osobe koje su prošle potrebnu obuku i imaju alate i koje nisu vezane uputama.

Električno mjerenje

- Električno mjerenje u skladu s IEC 62353-VDE 0751-1 također može provoditi obučeno osoblje (npr. interni tehničari) s dodatnim medicinskim znanjem i znanjem o krevetu ako je dostupna odgovarajuća oprema za mjerenje.
- U drugu pak ruku, procjenu i dokumentaciju rezultata testiranja smije provoditi isključivo kvalificirani električar s dodatnim medicinskim znanjem i određenim poznavanjem kreveta.

Ispravno izvođenje tehničkih sigurnosnih provjera (isključivo ga provodi ovlašteno osoblje) vrijedi prije svega tijekom garantnog roka jer nepoštivanje može rezultirati gubitkom prava na bilo kakva potraživanja na temelju garancije.

IEC 62353-VDE 0751-1- kratki popis za provjeru

Vizualni pregled

- mehaničke komponente: (Podvozje, bočne ograde, drveni rubovi, okvir ležne plohe, nosač trapeza)
- Električni sustav: Kabel napajanja i kabel ručnog upravljača, ručni upravljač
- Ispitivanje curenja struje (razlika ΔI bez opterećenja)

13.1 Rezervni dijelovi



Opasnost!

Postoji znatno povećan rizik od strujnog udara ili požara pri upotrebi nekompatibilnih električnih komponenata. Zamjenjujte električne komponente samo originalnim rezervnim dijelovima.

Smiju se koristiti samo originalni rezervni dijelovi tvrtke wissner-bosserhoff GmbH.

Služba za korisnike, odjel prodaje ili tehnički savjetodavni centar mogu vam dati dodatne informacije o isporuci rezervnih dijelova. Pripremite podatke s natpisne pločice, broj narudžbe i otpremnicu.

Kontaktirajte kooperacijskog partnera tvrtke wissner-bosserhoff GmbH odgovornog za vas u vašoj zemlji. Njeга možete pronaći ovdje "<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>".

13.2 Otklanjanje poteškoća

Kvar	Mogući uzrok	Ispravak
Podešavanja elektromotora nisu ispravno provedena	Mehanička blokada	Provjerite pokretne dijelove i uklonite strane predmete
Nema podešavanja elektromotora	Ručni upravljač je neispravan ili neispravno priključen	- Izvucite utikač napajanja, pričekajte 3 minute i ponovno ga uključite - Resetirajte ručni upravljač - Kontaktirajte korisničku službu Wibo
	Utikač nije spojen na napajanje ili je baterija (ako postoji) prazna	Spojite utikač na napajanje
	Sustav je preopterećen i toplinski osigurač je isključio sustav; osigurač je iskočio	Pričekajte da prođe faza hlađenja (do 18 min). Ako sustav ni nakon toga ne radi, kontaktirajte našu korisničku službu.
Zvuk pogreške tijekom podešavanja visine. Visina, udobno sjedalo i automatska profilaksa više se ne mogu podešavati	Neispravno uključivanje motora	Kontaktirajte tehničku podršku
Bočna ograda se više ne može ispravno podesiti	Postoji mehanička blokada	Provjerite pokretne dijelove i uklonite strane predmete
	Mehanička komponenta je savijena	Kontaktirajte našu korisničku službu
Kotači ne koče ili se ne okreću	Strani predmeti su se tijekom vremena uvukli u valjke	Uklonite strane predmete
	Sustav valjaka je neispravan	Kontaktirajte našu korisničku službu
Ručni upravljač ne radi	Ručni upravljač je zaključan, nije ispravno priključen ili je neispravan	- Izvucite utikač napajanja, pričekajte 3 minute i ponovno ga uključite - Resetirajte ručni upravljač - Otključajte ručni upravljač, provjerite priključak utičnice ili kontaktirajte Wibo korisničku službu

13.3 Popravci i održavanje

Popravci

U slučaju da je krevet neispravan, neka ga odmah popravi servisna služba proizvođača ili osoblje koje je ovlastio proizvođač. Blokirajte neispravan krevet i nemojte ga koristiti dok se ne popravi ili dok ne dobijete dozvolu za korištenje od prije navedenog osoblja.



Oprez!

Opasnost od ozljede zbog neispravnog kreveta!

Održavanje

Pazite da radove na održavanju obavlja samo proizvođačeva korisnička služba ili ovlašteno osoblje koje je certificirao proizvođač. Ovo se posebno odnosi na razdoblje garancije jer neispravno održavanje koje provodi neovlašteno osoblje može rezultirati gubitkom prava na bilo kakva potraživanja na temelju garancije.



Oprez!

Materijalna šteta zbog neispravnog održavanja.

13.4 Pohrana

Tijekom pohrane krevet za starački dom carisma sc može biti izložen uvjetima okoline koji su unutar sljedećih granica:

Temperatura okoline	+10 □ – +40 □
Relativna vlažnost	30 % – 75 %
Tlak zraka	800 hPa – 1060 hPa



Pažnja!

Ako je krevet za starački dom carisma sc bio pohranjen ili transportiran na niskim temperaturama, potrebno mu je određeno vrijeme i temperatura da se prilagodi. Ako je vrijeme prilagodbe prekratko ili ako je temperatura neprikladna, krevet za starački dom carisma sc može se oštetiti i neispravno raditi. Pustite da se krevet za starački dom prilagođava najmanje 12 sati nakon velikih fluktuacija temperature.

Krevet za starački dom morate pripremiti za pohranu na sljedeći način:

Izvučite sve utikače napajanja.

- Uklonite sve dodatke, kao što su trapez, pladanj za posluživanje itd.
- Izvadite bateriju.
- Prekrijte krevet za starački dom tako da je zaštićen od oštećenja.
- Zapišite datum pohrane kako biste mogli poštivati roкове za održavanje.

14. Odlaganje

Ovaj uređaj pripada opsegu Direktive 2002/96/EZ (WEEE). Registriran je za korištenje u kućanstvima i za profesionalnu upotrebu. Odlaganje otpadne električne opreme putem gradskih sabirnih mjesta nije dopušteno. Tvrtka Wissner-bosserhoff GmbH odgovorna je za zakonski usklađeno odlaganje ovog uređaja. Za dodatne informacije obratite se svojem odgovornom prodajnom partneru ili, unutar Njemačke, izravno nas kontaktirajte.

Ako jedinicu prosljedite komercijalnoj trećoj strani, ugovorno ste dužni obavijestiti tu treću stranu da mora ispravno odložiti jedinicu kada se ona više ne koristi. Ako to ne učinite, bit ćete odgovorni za ispravno odlaganje jedinice nakon što je treća strana prestane koristiti.

Krevet za starački dom sadrži olovo-gel baterije, električne i metalne dijelove. Može sadržavati i plastične dijelove izrađene od ABS-a, PA-a, PUR-a, PE-a.

Metalni i plastični dijelovi uključeni u održavanje i popravak moraju se ispravno odložiti u skladu sa zakonima i propisima. Električni motori, a posebno električni sustav upravljanja, smiju se odložiti samo u specijaliziranim tvrtkama i centrima za odlaganje odobrenim za tu svrhu.

15. Garancija

Zakonski propisi o garanciji vrijede 24 mjeseca.

Ova garancija pokriva sve pogreške i kvarove uzrokovane pogreškama u materijalu i Proizvodnji. Neispravnosti i pogreške uzrokovane nestručnim rukovanjem i vanjskim utjecajima nisu pokrivene. U slučaju opravdanih reklamacija u garantnom roku, one će besplatno biti otklonjene. Potraživanja na temelju garancije mogu se podnijeti uz dokaz o kupnji na kojem je označen datum kupnje. Primjenjuju se naši uvjeti poslovanja i isporuke.

16. Tehnički podaci

Vanjske dimenzije	205 x 104 cm (uključujući bočne strane, leđni i nožni dio)
Nazivne dimenzije ležne plohe	87/ 90 × 200 cm
Dvostruko uvlačenje na ležnoj plohi (Ergoframe)	16 cm (10 cm na naslonu za leđa, + 6 cm na naslonu za bedra)
Podešavanje visine	25 – 80 cm (ovisno o vrsti kotača) Brzina: 18 mm/s opterećen 16,5 mm/s bez opterećenja
Podešavanje naslona za leđa	70° ± 2° Brzina: bez opterećenja 2,5° u sekundi, opterećen 2° u sekundi
Podešavanje naslona za bedra	32° ± 2° Brzina: bez opterećenja 2,5° u sekundi, opterećen 2° u sekundi
Zakretanje	Leđni dio pribl. 12° / ležni dio pribl. 12°
Sigurno radno opterećenje*	225 kg (190 kg težina štićenika, 35 kg madrac + dodaci)
Težina kreveta	pribl. 95 kg u osnovnoj konfiguraciji
Stupanj zaštite	IPX4
Klasa zaštite	II
Prostor ispod podvozja, podizanje kreveta	15 cm
Radni ciklus	INT 2 min/18 min. Jedinica nije predviđena za kontinuirani rad. Nakon 2 min. rada pod punim opterećenjem preporučuje se pauza od 18 min.
Razina zvučnog tlaka, maksimalna	pribl. 50 dB(A)
Područje primjene	3, 4 i 5
Vlažnost	30 % – 75 %
Atmosferski tlak	800 hPa – 1060 hPa
Temperatura okoline	+10 °C - +40 °C
Proizvođač	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 – 6 58739 Wickede (Ruhr) NJEMAČKA Tel. +49 (0)2377 7840

Upravljačka jedinica	
Ulazni napon	100 – 240 V AC
Frekvencija	50/60 Hz
Nazivna snaga	Maks.: 350 VA

* **Preporuka proizvođača:** Maksimalna težina štićenika može se povećati ovisno o težini madraca i upotrijebljenih dodataka. Primjer: sigurno radno opterećenje 225 kg – madrac 15 kg – dodaci 20 kg = maks. težina pacijenta 190 kg. Ako se koristi teži madrac/dodaci, masa štićenika mijenja se sukladno tome!

Pogoni, podešavanje visine	
Električna veza	29 V DC
Stupanj zaštite	IPX4
Tlačna sila	2 x 6000 N

Pogoni, područje platforme	
Električna veza	29 V
Stupanj zaštite	IPX4
Tlačna sila	3000 N naslon za leđa, 3000 N naslon za bedra, bez spuštanja u hitnom slučaju

17. Klasifikacija i primijenjeni standardi

Prema Dodatku VIII, br. 13 Uredbe o medicinskim proizvodima (MDR) 2017/745, krevet za starački dom carisma sc je medicinski uređaj klase I.

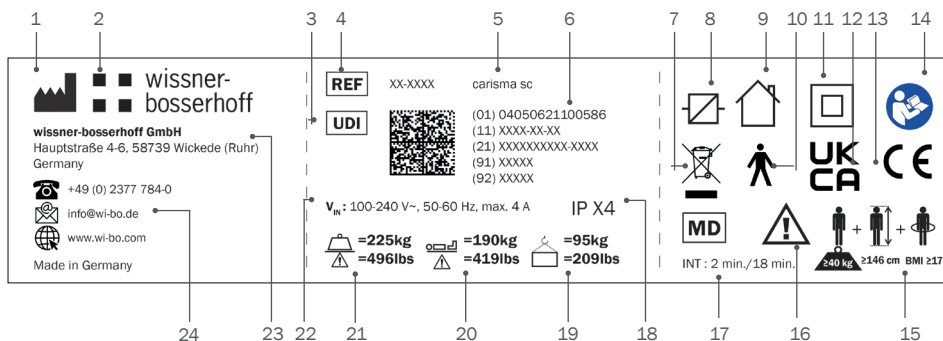
Imenovanje	Komentar
MDR 2017/745	Uredba EU o medicinskim proizvodima
MPDG	Zakon o provedbi zakona o medicinskim proizvodima (nacionalna provedba)
DIN EN ISO 14971	Primjena upravljanja rizikom za medicinske proizvode
IEC 62366-1	Upotrebljivost
DIN EN 60601-1 (primjenjivi odjeljci)	Električna medicinska oprema
DIN EN 60601-2-52 (primjenjivi odjeljci)	Medicinski kreveti
BfArM – preporuke	Preporuke Saveznog instituta za lijekove i medicinske proizvode
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Klase zaštite prema kućištu IP zaštita (zaštita od vlage)
EN 50419 Direktiva 2002/96/EZ (WEEE)	Označavanje električne i elektroničke opreme

18. Označavanje proizvoda

18.1 Upotrijebljeni simboli

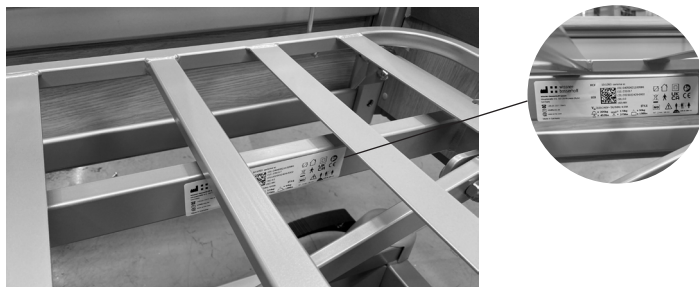
	Opće upozorenje!	Crni uskličnik u žutom trokutu
	Slijedite upute za korištenje!	Bijela osoba na plavoj pozadini
	Primjenjivi dio tipa B	
	Uređaj, između ostalog, podliježe Direktivi 2002/96/EZ (WEEE). Uređaj je stavljen na tržište nakon 13.08. 2005.	
	Identifikacija odrasle osobe (minimalna težina, minimalna visina, minimalni BMI)	
	QR kod za pristup videozapisima o rukovanju	
	Simbol UDI (jedinствена identifikacija uređaja)	
	Simbol MD (medicinski proizvod)	
	Simbol UKCA (UK Conformity Assessed) – oznaka proizvoda za Veliku Britaniju	

18.2 Natpisna pločica kreveta



1	Simbol proizvođača
2	Logotip tvrtke
3	Simbol UDI
4	Broj artikla
5	Naziv modela
6	Dvodimenzionalni kod, uklj. obični tekst: GTIN, datum proizvodnje, serijski broj, interni podaci
7	Pažnja! Električni otpad – pridržavajte se zakonskih smjernica za odlaganje starih uređaja.
8	Uključivanje/isključivanje napajanja
9	za upotrebu u zatvorenom
10	Primijenjeni dio tipa B (klasifikacija prema stupnju zaštite od strujnog udara)
11	Uređaj klase zaštite II (klasifikacija prema vrsti zaštite od strujnog udara)
12	UKCA oznaka
13	CE oznaka
14	Znak obaveznog postupanja: pridržavati se uputa za korištenje
15	Identifikacija odrasle osobe (minimalna težina, minimalna visina, minimalni BMI)
16	Opći znak upozorenja
17	Radni ciklus (rad 2 min, pauza 18 min).
18	Kodna slova za klase zaštite prema standardu DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Ukupna težina kreveta
20	Maks. težina štićenika
21	Sigurno opterećenje
22	Ulazni napon/frekvencija/prividna snaga
23	Naziv tvrtke, adresa tvrtke/kontaktna točka
24	Pojedinosti o kontaktu proizvođača

→ Pločica vrste nalazi se na mjestu prikazanom na unutrašnjoj strani okvira kreveta.



19. Elektromagnetska kompatibilnost

Tablica 1: Smjernice i izjava proizvođača – elektromagnetske emisije – za svu ME opremu i ME sustave

Krevet za starački dom carisma sc namijenjen je radu u ELEKTROMAGNETSKOM OKRUŽENJU određenom u nastavku. Kupac ili korisnik kreveta za starački dom carisma sc mora osigurati da se proizvodom rukuje u takvom okruženju.		
Mjerenja emisija smetnji	Usklađenost	Elektromagnetsko okruženje – smjernice
RF emisije u skladu s CISPR 11	Grupa 1	Krevet za starački dom carisma sc koristi RF energiju isključivo za svoje interne funkcije. Stoga su njegove RF emisije vrlo niske i nije vjerojatno da će uzrokovati smetnje na obližnjoj elektroničkoj opremi.
RF emisije u skladu s CISPR 11	Klasa [B]	Krevet za starački dom carisma sc prikladan je za primjenu u svim objektima, uključujući one u stambenim područjima i one izravno priključene na JAVNU ELEKTROENERGETSKU MREŽU., iz koje se napajaju i stambeni objekti.
Emisije harmoničnih struja IEC 61000-3-2	[Usklađeno]	
Emisija fluktuacija napona/treptanja IEC 61000-3-3	[Usklađeno]	

Tablica 2: Smjernice i izjava proizvođača – elektromagnetska otpornost – za svu ME opremu i ME sustave

Krevet za starački dom carisma sc namijenjen je radu u ELEKTROMAGNETSKOM OKRUŽENJU određenom u nastavku.			
TESTOVI OTPORNOSTI	IEC 60601-ISPITNA RAZINA	RAZINA SUKLADNOSTI	ELEKTROMAGNETSKO OKRUŽENJE – SMJERNICE
Elektrostatičko pražnjenje (ESD) (IEC 61000-4-2)	pražnjenje ± 8 kV kontakt pražnjenje ± 15 kV zrak	pražnjenje ± 8 kV kontakt pražnjenje ± 15 kV zrak	Podovi trebaju biti od drveta, betona ili keramičkih pločica. Ako je pod prekriven sintetičkim materijalom, relativna vlažnost mora biti najmanje 30 %.
Brzi tranzijenti/rafali na električnim vodovima (IEC 61000-4-4)	± 2 kV za električne vodove ± 1 kV za ulazne/izlazne vodove	± 2 kV za električne vodove ± 1 kV za ulazne/izlazne vodove	Kvaliteta napona napajanja treba odgovarati onoj tipičnog poslovnog ili bolničkog okruženja.
Prenaponi/pražnjenja (IEC 61000-4-5)	± 1 kV napon vanjski vodič-vanjski vodič ± 2 kV napon faza-uzemljene	± 1 kV napon vanjski vodič-vanjski vodič ± 2 kV napon faza-uzemljene	Kvaliteta napona napajanja treba odgovarati onoj tipičnog poslovnog ili bolničkog okruženja.
Padovi napona, kratki prekidi i fluktuacije napona napajanja (IEC 61000-4-11)	$<5\% U_T$ ($>95\%$ pad u U_T) za $\frac{1}{2}$ razdoblja $40\% U_T$ (60% pad u U_T) za 5 razdoblja $70\% U_T$ (30% pad u U_T) za 25 razdoblja $<5\% U_T$ ($>95\%$ pad u U_T) za 5 s	$<5\% U_T$ ($>95\%$ pad u U_T) za $\frac{1}{2}$ razdoblja $40\% U_T$ (60% pad u U_T) za 5 razdoblja $70\% U_T$ (30% pad u U_T) za 25 razdoblja $<5\% U_T$ ($>95\%$ pad u U_T) za 5 s	Kvaliteta napona napajanja treba odgovarati onoj tipičnog poslovnog ili bolničkog okruženja. Ako je za korisnika kreveta za starački dom carisma sc potrebno kontinuirano funkcioniranje čak i u slučaju prekida napajanja, preporučuje se da se krevet za starački dom napaja iz neprekidnog napajanja ili baterije.
Magnetsko polje na frekvenciji napajanja (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/min	30 A/min	Magnetska polja na frekvenciji napajanja trebaju odgovarati tipičnim vrijednostima u poslovnim i bolničkim okruženjima.
NAPOMENA: U_T je izmjenični napon napajanja prije primjene ispitnih razina			

Tablica 3: Smjernice i izjava proizvođača – elektromagnetska otpornost – za svu ME opremu i ME sustave koji se upotrebljavaju za održavanje života.

Krevet za starački dom carisma sc namijenjen je radu u ELEKTROMAGNETSKOM OKRUŽENJU određenom u nastavku. Kupac ili korisnik kreveta za starački dom carisma sc mora osigurati da se proizvodom rukuje u takvom okruženju.			
TESTOVI OTPORNOSTI	IEC 60601-ISPITNA RAZINA	RAZINA SUKLADNOSTI	ELEKTROMAGNETSKO OKRUŽENJE – SMJERNICE
Inducirane RF smetnje (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz do 80 MHz	3 Vrms	Prijenosni i mobilni radio uređaji ne smiju se koristiti na udaljenosti od kreveta za starački dom carisma sc i kabela koja je manja od preporučene sigurnosne udaljenosti izračunate prema jednadžbi primjenjivoj na frekvenciju prijenosa. Preporučeni zaštitni razmak $d=0,35*\sqrt{P}$ $d=0,35*\sqrt{P}$ 80 MHz do 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$ 800 MHz do 2,7 GHz Gdje je P nazivna izlazna snaga odašiljača u vatima (W) prema podacima proizvođača odašiljača, a d je preporučeni sigurnosni razmak u metrima (m). P r e m a studiji provedenoj na lokaciji ^a snaga polja stacionarnih radio odašiljača trebala bi biti manja od ove na svim frekvencijama. _b Smetnje su moguće u blizini uređaja označenih sljedećim simbolom. 
	6 Vrms 150 kHz do 80 MHz	6 Vrms	
Zračene RF smetnje (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz do 2,7 GHz	3 V/m	
	10 V/m 80 MHz do 2,7 GHz	10 V/m	

Zračena polja na maloj udaljenosti (IEC 61000-4-39)	8 A/min Frekvencija: 30 kHz Modulacija: CW	8 A/min	Magnetska polja na maloj udaljenosti trebala bi odgovarati onima koja se obično nalaze u komercijalnim i bolničkim okruženjima.
	65 A/min Frekvencija: 134,2 kHz Modulacija: PM 2,1 kHz	65 A/min	
	7,5 A/m Frekvencija: 13,56 MHz Modulacija: PM 50 kHz	7,5 A/m	
NAPOMENA 1: Na 80 MHz i 800 MHz primjenjuje se viši frekvencijski raspon.			
NAPOMENA 2: Ove smjernice možda neće biti primjenjive u svim slučajevima. Na širenje elektromagnetskog zračenja utječu apsorpcija i refleksija zgrada, objekata i ljudi.			

^a Snaga polja stacionarnih odašiljača, kao što su bazne stanice radiotelefona i kopneni mobilni radio sustavi, amaterske radiostanice, AM i FM radio i televizijski odašiljači, ne može se teoretski sa sigurnošću predvidjeti. Za određivanje elektromagnetskog okruženja u pogledu stacionarnih odašiljača u obzir bi se trebala uzeti studija elektromagnetskih pojava. Ako izmjerena jakost polja na mjestu na kojem se koristi krevet za starački dom carisma sc premašuje prije navedene razine usklađenosti, krevet za starački dom carisma sc treba se promatrati kako bi se dokazalo da funkcionira kako je predviđeno. Ako se uoče neuobičajene karakteristike rada, možda će biti potrebne dodatne mjere, kao što je promjena orijentacije ili mjesta kreveta za starački dom carisma sc.

^b U frekvencijskom rasponu od 150 kHz do 80 MHz, jakosti polja trebaju biti manje od 3 V/m.

Tablica 4: Preporučene sigurnosne udaljenosti između prijenosne i mobilne RF telekomunikacijske opreme i ME opreme ili ME sustava – za ME opremu ili ME sustave koji se ne koriste za održavanje života.

Preporučeni sigurnosni razmaci između prijenosnih i mobilnih RF telekomunikacijskih uređaja i kreveta za starački dom carisma sc			
Krevet za starački dom carisma sc namijenjen je radu u ELEKTROMAGNETSKOM OKRUŽENJU u kojem se varijabilne RF smetnje kontroliraju. Kupac ili korisnik kreveta za starački dom carisma sc može pomoći u izbjegavanju elektromagnetskih smetnji održavanjem minimalne udaljenosti između prijenosnih i mobilnih RF telekomunikacijskih uređaja (odašiljača) i kreveta za starački dom carisma sc – ovisno o izlaznoj snazi komunikacijskog uređaja, kao što je navedeno u nastavku.			
Nazivna snaga odašiljača [W]	Sigurnosna udaljenost, ovisno o frekvenciji prijenosa [m]		
	150 kHz do 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	80 MHz do 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	800 MHz do 2,7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Za odašiljače čija maksimalna snaga nije navedena u gornjoj tablici preporučena udaljenost d u metrima (m) može se odrediti pomoću jednadžbe u odgovarajućem stupcu, pri čemu je P maksimalna nazivna snaga odašiljača u vatima (W) prema specifikaciji proizvođača odašiljača.			
NAPOMENA 1:	Na 80 MHz i 800 MHz primjenjuje se viši frekvencijski raspon.		
NAPOMENA 2:	Ove smjernice možda neće biti primjenjive u svim slučajevima. Na širenje elektromagnetskog zračenja utječu apsorpcija i refleksija zgrada, objekata i ljudi.		

20. Sigurnosne upute i preostali rizici

- 1) Moraju se poštovati podaci na natpisnoj pločici.
- 2) Krevet se ne smije koristiti ako ima nedostatke koji mogu ugroziti osobe.
- 3) Prije upotrebe kreveta korisnik se mora uvjeriti u funkcionalnu sigurnost i ispravno stanje kreveta.
- 4) Krevet će se možda svakodnevno ili pri svakoj promjeni smjene trebati testirati na funkcionalnost kako bi se osiguralo da se krevet može koristiti prema namjeni bez opasnosti za pacijenta i korisnika.
- 5) Osoblje će izvršiti prilagodbe bočnih ograda. Prilikom podešavanja ležne plohe njegovatelji moraju osigurati da štíćenik ne dođe u dodir s bočnim ogradama kako bi se izbjeglo prignječenje ruke, noge ili drugih dijelova tijela.
- 6) Treba izbjegavati prejak bočno nagnjanje gornjeg dijela tijela izvan kreveta.
- 7) Ne opterećujte bočne ograde s više od 75 kg vertikalno i 50 kg horizontalno.
- 8) Funkcije na ručnom upravljaču zaključavaju se ili otključavaju ovisno o fizičkom i psihičkom stanju pacijenta. Učinkovitost funkcija zaključavanja mora se provjeriti na ručnom upravljaču.
- 9) Budući da se sustav može napajati iz baterije, nije dovoljno isključiti utikač napajanja ako motori ne rade ispravno. Ako dođe do kvara, obratite se korisničkoj službi.
- 10) Položite mrežni priključni kabel i kabel napajanja na ručni upravljač tako da se ne mogu zdrobiti, a na njih ne postavljajte bilo kakve predmete.
- 11) Trebate paziti da ručni upravljač ne ostavite u načinu za njegu. U suprotnom, štíćenik se može postaviti u rizične položaje, kao što je pogrešno primijenjen Trendelenburgov položaj.

12) Neispravna upotreba kreveta može dovesti do opasnosti zbog:

- Neovlaštenog rada električnih funkcija pri nekontroliranom postavljanju kreveta
- Pacijent upravlja funkcijama kreveta bez prethodnih uputa
- Više osoba istodobno upravlja električnim funkcijama
- Spajanja nenamjenskih električnih uređaja na krevet
- Pomicanja kreveta povlačenjem mrežnog kabela ili bočnih stranica
- Isključivanja mrežnog utikača iz napajanja povlačenjem mrežnog kabela
 - Nedostatak zaštite priključnih i kabela napajanja od oštih rubova ili drugih mehaničkih opterećenja (npr. gaženje preko mrežnog kabela)
 - Pomicanje kreveta po neasfaltiranom tlu
 - Korištenje kreveta na nagnutom tlu s kutom nagiba od 10° ili većim
 - Uređaji koji generiraju jaka elektromagnetska polja i mogu utjecati na upravljanje krevetom nisu dopušteni u neposrednoj blizini kreveta (npr. mobilni telefoni)
 - Prije čišćenja ili servisiranja kreveta uvijek isključite utikač mrežnog kabela iz utičnice napajanja
 - Stalno kapanje tekućine u području motora (npr. u slučaju inkontinencije)
 - Neispravni popravci električne opreme

13) Sigurnosne upute - mjere za siguran rad kreveta za bolnice i staračke domove:

- Električne komponente kreveta za bolnice i staračke domove smije popravljati i održavati samo proizvođač ili stručno osoblje koje je proizvođač posebno educirao. Inače postoji opasnost da se posebni postupci neće ispravno provoditi zbog nepoštivanja funkcija proizvoda i od povećanih rizika od strujnog udara ili požara.
- Za ručni upravljač mora postojati sigurno mjesto na krevetu kako bi se spriječilo igranje ručnim upravljačem.
- Nepokretni pacijenti/štićenici trajno vezani za krevet mogu oboljeti od dekubitusa ako im nisu osigurana dodatna pomagala za pozicioniranje (npr. madraci za dekubitus) i posebne mjere profilakse dekubitusa. Proizvođač kreveta ni na koji način nije za to odgovoran.
- Proizvod je izričito neprikladan za kontinuirani rad. Ako se prekorači navedeni obavezni ciklus, motor se može zagrijati i automatski isključiti. Motor se najprije mora hladiti najmanja dva sata i može se vratiti u rad samo nakon što to vrijeme istekne.
- Mora se izbjegavati blokiranje kreveta ili dijelova mehaničkog sustava kreveta jer to može dovesti do oštećenja i potpunog kvara pogona zbog pregrijavanja.
- Bitno je izbjegavati prekoračenje sigurnog radnog opterećenja jer to može dovesti do oštećenja i potpunog kvara pogona.

21. Upute za primjenu kreveta za starački dom

NORMALNO KORIŠTENJE I NAMJENA KREVETA ZA STARAČKI DOM

Krevet za starački dom smije se pustiti u rad, s njime se smije upravljati i koristiti ga se smije samo u skladu s predviđenom namjenom, u skladu s odredbama zakona o medicinskim proizvodima, pripadajućim uredbama, opće priznatim tehnološkim pravilima i propisima o zdravlju i sigurnosti na radu i sprječavanju nezgoda. Krevetom za starački dom ne smije se rukovati ako je neispravan jer u tom bi slučaju krevet mogao ugroziti pacijente, njegovatelje ili treće strane.

Primjenjuju se specifikacije odgovarajućih uputa za korištenje.

Moraju se poštivati sljedeće stavke:

- Općenito, profesionalna prosudba odgovornog njegovatelja (medicinskog nadzornika) neophodna je da bi se osiguralo sigurno korištenje kreveta za starački dom. Moraju se uzeti u obzir fizičke, psihološke i medicinske potrebe pacijenata i njegovo stanje. Sukladno tome, funkcije kreveta moraju se otključati ili zaključati pojedinačno za svakog pacijenta/štićenika. To se naročito odnosi na proizvode s posebnim opcijama zakretanja ležne plohe i u slučajevima u kojima se koriste bočne ograde.
- Kreveti za staračke domove nisu otporni na eksplozije i ne smiju se koristiti u prostorijama u kojima se nalaze zapaljivi anestetici, zapaljiva sredstva za čišćenje ili otapala ili moguće zapaljive tvari i zraka. Zbog toga se propisi profesionalnih udruga poslodavaca moraju poštivati.
- Svako korištenje koje odstupa od ove namjene predstavlja neispravnu upotrebu i isključeno je iz bilo kakvih potraživanja.

22. Osnovne funkcije i prednosti kreveta za starački dom

Moderni kreveti za staračke domove imaju brojne funkcije pozicioniranja, koje su detaljno opisane u odgovarajućim uputama za korištenje proizvoda. Sve prednosti kreveta za starački dom mogu se ostvariti samo pažljivom obukom korisnika i štićenika ustanove za njegu. Ponavljajte ovu obuku što je moguće redovitije i obratite posebnu pozornost na potrebna sigurnosna pravila kojih se morate pridržavati.

- Općenito, uvijek postoji rizik od nenamjernog ili neispravnog podešavanja kreveta. Slučajno aktiviranje motora ili nenamjerno otpuštanje funkcija stoga mogu ugroziti određene pacijente/štićenike! Da bi se osigurala visoka razina zaštite pacijenata/štićenika, bitno je upotrebljavati uređaje za zaključavanje i/ili ključeve za otpuštanje na predviđeni način.
- Upotreba uređaja za zaključavanje i, ako je potrebno, namjerno isključivanje kreveta iz napajanja – kao apsolutna mjera zaključavanja za maksimalnu zaštitu potencijalno ugroženog pacijenta/štićenika – isključivo je u nadležnosti odgovornog zdravstvenog nadzornika i medicinskog osoblja i njihova je odgovornost. Takve se mjere moraju zabilježiti u izvješću smjene kako bi se osiguralo ispravno predavanje smjene.

- Korištenje posebnih opcija pozicioniranja, npr. stepenasto pozicioniranje kreveta ili relativni položaj glave prema dolje kao antišok pozicioniranje, izričito je dopušteno samo medicinskom nadzornom osoblju. Te se funkciju moraju blokirati za pacijente i štićenike jer bi u protivnom moglo doći do nezgode

Morate se pridržavati sigurnosnih uputa u posebnim uputama za korištenje proizvoda jer će inače doći do opasnosti.

- Koristite samo bočne ograde na krevetima koje su također odobrene za dotičnu vrstu kreveta jer inače postoji povećan rizik od nezgoda.

- Prije svake upotrebe potrebno je provjeriti jesu li bočne ograde oštećeni, sigurno pričvršćeni za krevet i funkcionira li ispravno sigurnosna brava! Informacije o ispravnom rukovanju bočnom ogradom možete pronaći u odgovarajućim uputama za korištenje proizvoda.

- Dopuštenje štićeniku da koristi ručni upravljač isključivo je diskrecijsko pravo i odgovornost odgovornog medicinskog nadzornika i medicinskog osoblja. Takve se mjere moraju zabilježiti u izvješću smjene ili u dokumentaciji o njezi kako bi se osiguralo ispravno predavanje smjene i sljedivost prava na upotrebu.

- Ako štićenik ne namjerava koristiti ručni upravljač, on se mora sigurno zaštititi od pristupa štićenika i od uklještenja – tako da se ručni upravljač potpuno zaključa ili objesi, npr. na nožni dio ležne plohe.

- Ručni upravljač ne smije pasti na tlo, biti preopterećen ili uronjen u tekućine. Čišćenje je potrebno provesti krpama za čišćenje PC tipkovnica. U slučaju mehaničkog oštećenja ili oštećenja od vlage ručni upravljač mora se odmah zamijeniti. Naponske vodove također je potrebno u kraćim intervalima redovito provjeravati zbog oštećenja.



1. Sisukord

2. Sissejuhatus	144
2.1 Käesoleva kasutusjuhise kohta	144
2.2 Tekstis kasutatud sümbolid	144
2.3 Sihipärane kasutamine	145
2.4 Üldised ohutusjuhised	146
2.5 Kasutatud lühendid	146
3. Toote ülevaade	147
3.1 Voodi variandid	147
3.2 Alusraami variandid	148
4. Kasutusele võtmine	149
4.1 tarne	149
4.2 Voodi seadistamine	149
4.3 Mootor ja ühendused	150
5. Patsiendipult	151
5.1 Koduhoolduse patsiendipult	151
5.2 Statsionaarse ja ambulatoorse ravi patsiendipult	153
5.2.1 Versioon 1	153
5.2.2 Versioon 2	157
5.3 Patsiendipultide lisafunktsioonid	160
5.4 Keskpeatus/3-stop	160
5.5 Käsilülite lukustamine	161
5.6 Statsionaarse ja ambulatoorse hoolduse patsiendipuldi aktiveerimisaeg	161
5.7 Patsiendipuldi teisaldamine voodi teisele poolele	161
5.8 Seljatoe käsitsi allalaskmine hädaolukorras	162
6. Ohutusjuhised kõrguse reguleerimiseks	164
7. Toitejuhtme õige käsitsemine	165
8. Liikumine ja pidurdamine	166
8.1 Elamuvariant teljelukustusega	167
8.2 Keskklukustusega mobiilne versioon	167
8.3 Aksiaalse pedaalipiduriga põrandavaba versioon	168
8.4 Jalapiirkonna alumise osa mehaaniline reguleerimine	168
9. Peatsi ja jalutsi toe eemaldamine	169
10. Küljepiirded	170
10.1 SafeFree® liigendatud küljepiirded	171
10.1.1 SafeFree® liigendatud küljepiirde paigaldamine	172
10.2 Pidev küljepiire	172
11. Ühilduvad tooted ja tarvikud	175
11.1 Madratsid, üldine teave	175
11.2 Air2Care	176
11.3 Liikumine	177



11.3.1 Tõusutugi	177
11.4 Valgustid/valgustus	178
11.5 Tarne	179
11.7 Voodi pikendused ja sobivad tarvikud	182
11.8 Kaitse ja ohutus	183
11.9 Üldised tarvikud	184
12. Puhastamine ja desinfitseerimine	189
12.1 Puhastamine	189
12.2 Üldine puhastus-/desinfektsiooniprotsess	190
12.3 Desinfitseerimisjuhised	191
12.4 Eriline omadus: ehtsad puitdetailid (tarvikud)	191
12.5 Soovitavad puhastus-/desinfitseerimisintervallid	191
13. Hooldus ja teenindamine	192
13.1 Varuosad	194
13.2 Veaotsing	195
13.3 Remondi- ja hooldustööd	196
13.4 Hoiustamine	196
14. Kõrvaldamine	197
15. Garantii	197
16. Tehnilised andmed	198
17. Klassifitseerimine ja kohaldatavad standardid	200
18. Toote märgistamine	201
18.1 Kasutatud sümbolid	201
18.2 Voodi nimesilt	202
19. Elektromagnetiline ühilduvus	203
20. Ohutusjuhised ja jääkriskid	208
21. Hooldekodu voodite kasutamise juhised	210
22. Hooldekodu voodite põhifunktsioonid ja eelised	210
23. Tehniline joonis	212
Märkused	214



2. Sissejuhatus

2.1 Käesoleva kasutusjuhise kohta

Selles jaotises leiate teavet kasutusjuhendi ülesehituse kohta ning kasutatud märkide ja sümbolite selgitused. Käesolev kasutusjuhend sisaldab hooldekodu voodi kasutamise juhiseid.

Käesolev kasutusjuhend võib sisaldada ebatäpsusi või trükivigu. Siin esitatud teavet ajakohastatakse perioodiliselt ja tooteuundustest tingitud muudatused lisatakse hilisematesse väljaannetesse. Muudatusi või parandusi võib teha igal ajal ilma ette teatamata. Kui teil on küsimusi, võtke palun ühendust meie klienditeenindusega.

Iga hooldekodu voodit kasutav isik peab kasutusjuhendit lugema ja seda järgima. Lisaks kasutusjuhendile ja õnnetuste ennetamise siduvatele eeskirjadele, mis kehtivad kasutusriigis ja -kohas, tuleb järgida tunnustatud ohutuid ja õigeid töömeetodeid.

2.2 Tekstis kasutatud sümbolid

Käesolevas kasutusjuhendis kasutame eriti olulise teabe puhul järgmisi tähiseid ja sümboleid.

**Oht!**

Selle sümboliga on tähistatud ohutusjuhised ohtude kohta, mis võivad inimesi ähvardada. Sümbol tähistab otsest ohtu, mis võib põhjustada surma või raskeid vigastusi.

**Ettevaatust!**

See märk tähistab potentsiaalselt ohtlikke olukordi, mis võivad põhjustada kergeid vigastusi.

**Tähelepanu!**

See sümbol ilmub hoiatuste kõrval, mis on seotud seadme või muude esemete kahjustamise ohuga.



Märk tähistab täiendavaid kasulikke märkusi ja teavet.

- Kriips teksti ees tähendab, et see on osa loetelust.
- Punkt teksti ees tähendab tegevust, mida peate tegema.
Taandega tekst kirjeldab teie tegevuse tulemust.



2.3 Sihipärane kasutamine

Carisma sc hooldekodu voodi on ette nähtud kasutamiseks vanade- või hooldekodude füüsilises keskkonnas, ambulatoorses hoolduses ja võrreldavates asutustes või koduses keskkonnas vastavalt rakenduskeskkonnale 3, 4 ja/või 5 vastavalt IEC 60601-2-52 (hetkeseis). Rakenduskeskkonda 4 mõeldud voodid on varustatud patsiendipuldiga, millega ei saa juhtida Trendelenburgi funktsiooni. Trendelenburgi funktsiooni tohib kasutada ainult kvalifitseeritud meditsiinipersonal. See on I klassi meditsiinisead, mis on ette nähtud üksnes inimtervishoiu eesmärgil. Voodi on mõeldud liikuvate isikute/patsientide või piiratud või puuduva liikumisvõimega isikute/patsientide liikumise ja paigutamise toetamiseks.

Carisma sc hooldekodu voodi on ratastel liikuv, selle kõrgus on mootoriga vabalt reguleeritav ja sellel on ka madratsi tugiplatvorm, mida saab mootoriga erineval viisil reguleerida, näiteks istumisasendisse või voodist väljumise hõlbustamiseks.

Carisma sc on projekteeritud ohutu töökoormus on 225 kg, kusjuures asuka maksimaalne kaal võib olla kuni 190 kg ning madratsi ja lisaseadmete kaal 35 kg. Kui kasutatakse muid, raskemaid või täiendavaid lahiseid või kinnitatud lisaseadmeid, tuleb maksimaalset isiku kaalu vastavalt kohandada (vt tehnilisi andmeid).

Me ei saa võtta vastutust toote kahjustuste või kehavigastuste eest, mis on põhjustatud kolmandate osapoolte lisaseadmete poolt või vastastikuse sihipärase kasutamise tühistamise korral.

Määratud kasutusviis on sihipärane kasutamine. Operaator või kasutaja saab selle kindlaks teha märgistuse ja kasutusjuhendi järgi.

Näidustus ja sihtrühm

Carisma sc meditsiiniline hooldusravivoodi aitab oma motoriseeritud reguleerimisvõimega hooldajatel, kes hooldavad liikumisvõimetuid patsiente, kes ei ole enam spontaanselt liikuvad ja kes on suure osa päevast voodis, statsionaarses, ambulatoorses või koduses keskkonnas, kui selline hooldus toimub täielikult või osaliselt voodis.

Hooldekodu voodi on mõeldud isikutele, kes on vähemalt 146 cm pikk, kaalub vähemalt 40 kg ja kelle kehamassiindeks on ≥ 17 .

Muud taotlused tuleb eelnevalt kirjalikult kooskõlastada wissner-bosserhoff GmbH-ga. Toode on mõeldud kasutamiseks töövahenditena õendusabi osutamiseks ja selle suhtes kohaldatakse vastutavate kutseühingute eeskirju.

Kasutuspiirangud ja vastunäidustused

Kasutage ainult meditsiinilise järelevalve all. Otsustavaks teguriks selle kindlaksmääramisel, kas ravi toimub meditsiinilise järelevalve all või mitte, on see, kas seda hooldust osutatakse meditsiinipersonali juhendamisel. Koduses keskkonnas ei ole see vajalik.

Voodi kasutamine ei ole soovitatav värske lülisamba vigastuste ja ulatuslike põletushaavade puhul.

Kavandatud kasutajad

Voodit võivad kasutada ainult isikud, kes oma erialase koolituse või teadmiste ja praktiliste kogemuste põhjal suudavad tagada nõuetekohase käitlemise. Lisaks sellele peavad hooldekodu



voodi kasutajad olema saanud juhiseid selle õigeks kasutamiseks ja olema tutvunud tootega selle kasutusjuhendi alusel. Tavalised kasutajad on järgmised. Hoolduspersonal, arstid, füsioterapeudid ja tegevusterapeudid, sugulased, asutuse tehnikud, patsient/asukas, puhastusteenindajad, hooldustehnikud.

2.4 Üldised ohutusjuhised

Carisma sc hooldekodu voodi on ehitatud vastavalt tehnika tipptasemele ja tunnustatud ohutus-tehnilistele eeskirjadele. Sellegipoolest võib ebaõige kasutamine põhjustada ohtu kasutaja või kolmandate isikute elule ja tervisele või kahjustada carisma sc hooldusvoodit ja muud materiaalselt vara.

Kasutage carisma sc hooldusravivoodit ainult siis, kui see on laitmatus töökorras, ja ettenähtud otstarbel, ohutus- ja ohutundlikult ning vastavalt kasutusjuhendile! Eelkõige ohutust mõjutada võivad vead tuleb viivitamatult kõrvaldada!

Hoidke need kasutusjuhendid käeulatuses! Lisaks kasutusjuhendile järgige üldkohaldatavaid seaduslikke ja muid kohustuslikke õnnetuste vältimise ja keskkonnakaitse eeskirju!

Ärge tehke hooldekodu voodil mingeid muudatusi, täiendusi või ümberehitusi ilma tootja nõusolekuta. Varuosad peavad vastama tootja poolt kindlaksmääratud nõuetele. See on alati tagatud originaalvaruosade ostmisel.

Järgige ettenähtud katseid ja ülevaatusi!

Tagage töö- ja abimaterjalide ning varuosade ohutu ja keskkonnasõbralik kõrvaldamine! Enne voodi kasutamist veenduge selle funktsionaalses ohutuses ja nõuetekohases seisukorras.

Jätke rattad alati pidurdatud asendisse. See väldib patsiendi või asuka kukkumise ohtu voodisse minemisel ja sealt tõusmisel. Reguleerige madratsi tugiplatvormi kõrgus vastavalt patsiendi pikkusele, et vältida kukkumisohtu.

Kui voodit kasutatakse inkontinentsete asukate jaoks, tuleb madratsil kasutada inkontinent-suskaitset.

2.5 Kasutatud lühendid

SWL	ohutu töökoormus
AI	koostamisjuhised
IU	kasutusjuhend



3. Toote ülevaade

Järgnevalt nimetatakse carisma sc hooldekodu voodit ka "voodiks".



1. Peatsi tugi	5. Pidurikang
2. Seljatugi	6. Reietugi
3. Sääretugi	7. Patsiendipult
4. Jalutsi tugi	

Käesolev kasutusjuhend annab ülevaate carisma sc hooldekodu voodist. Kõik tehnilised näitajad on esitatud peatükis 16. Tehnilised andmed.

3.1 Voodi variandid

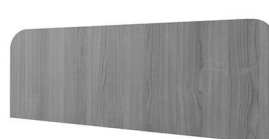
Carisma sc on saadaval järgmistes variantides.



Df peatsi tugi



Df jalutsi tugi



Dfx jalutsi tugi



Ts peatsi tugi



Ts jalutsi tugi



Tsx jalutsi tugi



ET



G peatsi tugi



G jalutsi tugi



Gx jalutsi tugi

T- ja G-kujundus erinevad selle poolest, et neil on ümarad nurgad (G-kujundus) või nurgelised (T-kujundus).

3.2 Alusraami variandid

Carisma sc on saadaval järgmistes alusraami variantidega.

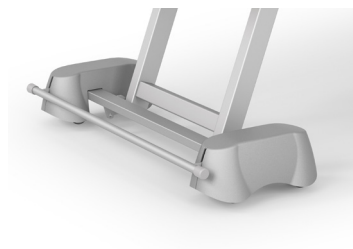
Comfort



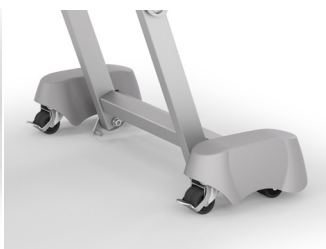
Extramobile



Põrandavaba



jalutsi
pool



peatsi
pool



4. Kasutusele võtmine

4.1 tarne

Hooldekodu voodi tarnitakse tavaliselt täielikult kokkupanduna.

- Kontrollige tarnedokumentide põhjal, et tarne oleks täielik.
- Märkige kõik defektid või kahjustused saatelehele.
- Teatage transpordikahjustustest või defektidest viivitamatult oma vastutavale teeninduspartnerile.

4.2 Voodi seadistamine

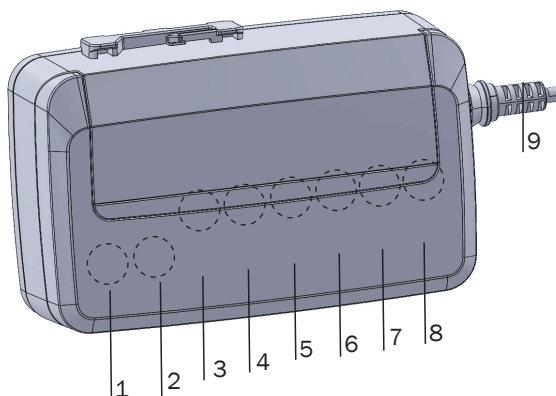
- Kontrollige põrandakatte sobivust, et vältida põrandale kahjustamist. Sobimatud on näiteks liiga pehmed, tihendamata või defektsed põrandad. Järgmised põrandatüübid on sageli ebasobivad: pehmed puitpõrandad, avatud pooriga ja pehmed kivipõrandad, vahtpolstriga vaibad, pehme linoleum või sarnased põrandakatted. Kahtluse korral võtke ühendust oma põrandakattega tegeleva ettevõttega ja wissner-bosserhoff GmbH tehnilise klienditeenindusega.
- Veenduge, et voodi seisaks ruumis vabalt ja et voodi ümber oleks kõigis reguleerimisasendites (sh pööramisfunktsioon) piisav kaugus. Voodi äärtele peab olema 2,5 cm täiendav ohutuskärgus esemetest, seintest ja paigaldistest, et vältida kinnijäämist. Ohutuskärgus peaks tuge ja esemete, seinte, aknalaudade ja paigaldiste vahel peab olema vähemalt 20 cm.
- Pöörake tähelepanu kliendi poolt ette nähtud mehaaniliste ja elektrotehniliste kaitsemeetmete olemasolule, nt seina pörkeribad, pörkenurgad, kaitseülilidid jne.
- Veenduge, et voodi toitevõrgu ühendus oleks mõistlikult paigutatud. Ebasobivad on sellised asukohad, mis võivad voodi liigutamisel põhjustada kokkupõrkeid või venitamist või kus võrgukaabel tuleb viia liiga pikalt üle põrandale või isegi voodi alla.
- Üldiselt tuleks vältida ruumi põrandale kinnitamata pikendusjuhtmete või mitmete pistikupesade kasutamist. Pingeallikana tuleb kasutada 100-240 V, 50/60 Hz võrgupistikut, mis on seadistatud vastavalt VDE eeskirjadele.
- Magnetilised esemed või magnetväljad tuleb hoida voodist eemal.

- ➔ Hooldekodu voodi peab paiknema ruumis nii, et vooluvõrgust lahtiühendamine/ühendamine oleks hõlpsasti teostatav.
- ➔ Hooldekodu voodi ei ole varustatud potentsiaaliühtlustusega. Seetõttu ei ole kombinimine teiste elektromeditsiiniliste seadmetega ilma täiendavate ohutusmeetmeteta lubatud.



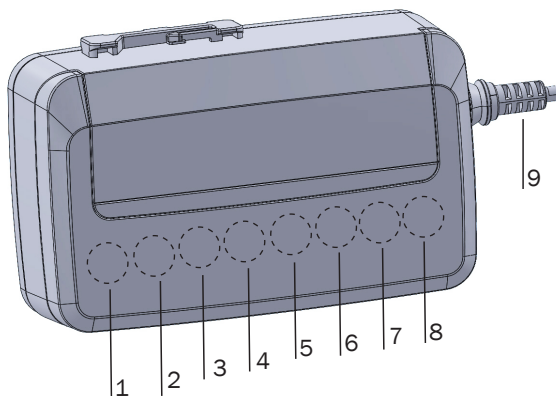
4.3 Mootor ja ühendused

Käivitusvariant 1 (statsionaarne ja ambulatoorne ravi)



1 Aku	5 Seljatoe mootor
2 Mootor jalutsi kõrguse reguleerimiseks	6 Tarvikukarp
3 Mootor peatsi kõrguse reguleerimiseks	7 Patsiendipult
4 Reietoe mootor	8 Lugemislamp
	9 Toiteallikas (toitejuhe)

Käivitusvariant 2 (koduhooldus)



1 Aku	5 Seljatoe mootor
2 Mootor jalutsi kõrguse reguleerimiseks	6 Patsiendipult
3 Mootor peatsi kõrguse reguleerimiseks	7 Voodialune valgustus / tarvikute kast
4 Reietoe mootor	8 Lugemislamp
	9 Toiteallikas (toitejuhe)



5. Patsiendipult

➔ Patsiendipuldi kasutamisel ja eriti mehaaniliste lukustite vabastamisel operaatore/patsientide/hoolduspersonali jaoks peab vastutav meditsiiniline juhendaja kontrollima sobivust, võttes arvesse asjaomase patsiendi füüsilisi ja vaimseid omadusi ning tervislikku seisundit.



Oht!

Voodi erinevatesse asenditesse liigutamisel veenduge, et liikumisulatuses ning peatsi toe /jalatsi toe ja põranda vahel või madratsi tugiplatvormi all ei oleks inimesi, kehaseid või esemeid.



Tähelepanu!

Muud seadmed, mis kiirgavad elektromagnetilist kiirgust (nt DECT-raadiotelefonid), võivad mõjutada elektrilise voodi funktsioone. Seetõttu tuleb ohutuse tagamiseks lülitada välja ebavajalikud voodifunktsioonid. Võimaluse korral tuleks vältida selliste seadmete kasutamist voodi ümber.



Tähelepanu!

Kõik elektrilised funktsioonid võivad olla vigased. See võib juhtuda, kui te ei lukusta neid ja ei vabasta neid funktsiooni kasutamise ajaks.

5.1 Koduhoolduse patsiendipult

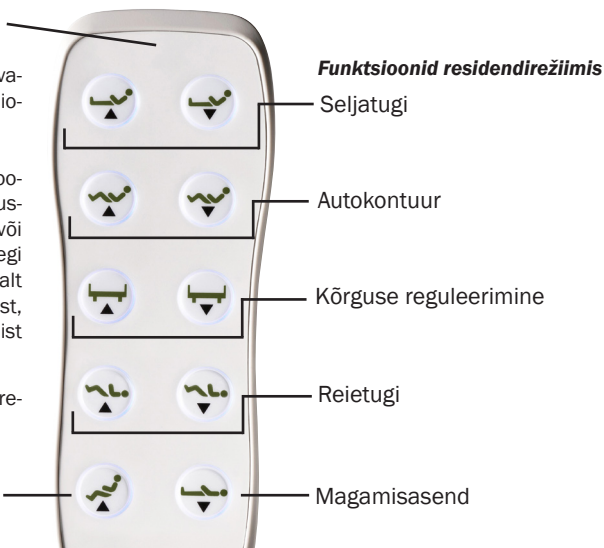
LED-ekraani kirjeldus

Roheline tuli:
Valguse aktiveerimine nupuva-
jutusega; patsiendipult funktsio-
onalne

Valgustamata: Voodi ei ole voo-
luvõrku ühendatud või on lukus-
tatud mehaanilise võtmega või
ilmub veateade (isegi kui ühtegi
nuppu ei vajutata). Kõigepealt
kontrollige toiteallikat ja lukustust,
seejärel on eeldatavasti tegemist
veaga.

Rikke korral vilgub LED-ekraan re-
sidendirežiimis.

Automaatne mugavusiste





Funktsioonid

Voodit reguleeritakse järgmiste funktsioonide abil. Neid teostatakse alati noolega näidatud suunas.

Seljatugi



Seljatugi üles



Seljatugi alla

Seljatoe reguleerimine (ühekordne).

Istumisasend/autokontuur



Istumisasend,
kõrge



Istumisasend,
madal

Seljatoe ja jalatoe sünkroonne reguleerimine.

Kõrguse reguleerimine



Voodi
üles



Voodi
alla

Kogu voodi kõrguse reguleerimine. See funktsioon ei mõjuta reie- või seljatoe kallet.

➔ Järgige peatükis 6 toodud hoiatusi kõrguse reguleerimise kohta!

Reietugi



Reietugi üles



Reietugi alla

Reietoe reguleerimine (individuaalselt).



Ettevaatust!

On oht, et peatsi tugi /jalutsi tugi võib vastu põrandat või põrandat puudutades kinni kiiluda, eriti koos voodi pikendusega! Enne voodi liigutamist tõstke madratsi tugiplatvorm alati sobivale kõrgusele!



Automaatne mugavusiste



Voodi liigub eelseadistatud istumisasendisse.

Magamisasend



Kasutage seda nuppu voodi tagasiviimiseks mis tahes asendist horisontaalasendisse. Kui madratsi tugiplatvorm on horisontaalasendis, liigub ka voodi kõige madalamasse asendisse.

5.2 Statsionaarse ja ambulatoorse ravi patsiendipult

5.2.1 Versioon 1

LED-ekraani kirjeldus

Roheline tuli:
Valguse aktiveerimine nupuva-
jutusega; patsiendipult funktsio-
naalne

Valgustamata: Voodi ei ole voo-
luvõrku ühendatud või on lukus-
tatud mehaanilise võtmega või
ilmub veateade (isegi kui ühtegi
nuppu ei vajutata). Kõigepealt
kontrollige toiteallikat ja lukustust,
seejärel on eeldatavasti tegemist
veaga.

Rikke korral vilgub LED-ekraan re-
sidendirežiimis.

Automaatne mugavusiste

Trendelenburgi asend

Funktsioonid residendirežiimis

Seljatugi

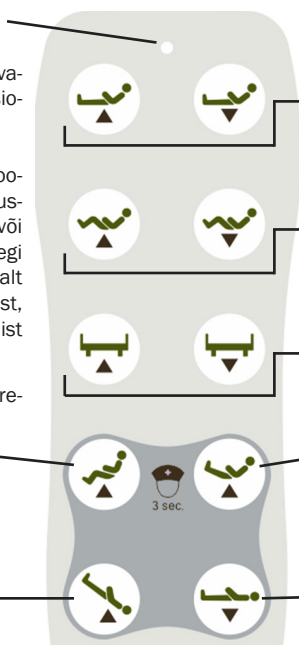
Autokontuur

Kõrguse reguleerimine

Funktsioonid hooldusrežiimis

Pool-Fowleri asend /
Profülaktiline asend

0-asend (elektriline elustamine)





Funktsioonid residendirežiimis

Voodit reguleeritakse järgmiste funktsioonide abil. Neid teostatakse alati noolega näidatud suunas.

Seljatugi



Seljatugi üles



Seljatugi alla

Seljatoe reguleerimine (ühekordne).

Istumisasend/autokontuur



Istumisasend,
kõrge



Istumisasend,
madal

Seljatoe ja jalatoe sünkroonne reguleerimine.

Kõrguse reguleerimine



Voodi
üles



Voodi
alla

Kogu voodi kõrguse reguleerimine. See funktsioon ei mõjuta reie- või seljatoe kallet.

➔ Järgige peatükis 6 toodud hoiatusi kõrguse reguleerimise kohta!

Funktsioonid hooldusrežiimis

➔ Hooldusrežiimi saab aktiveerida ainult statsionaarse ja ambulatoorse ravi puhul.

Hooldusfunktsioonid on asuka jaoks lukustatud elektrilise lukuga. Turvalisuse huvides võib neid vabastada ainult meditsiinipersonal või ainult meditsiinilise järelevalve all! Hooldusrežiim aktiveeritakse, kui vajutada vähemalt 3 sekundit hooldusfunktsioonide (automaatne mugavusistme ja poolfowleri asend) kahte ülemist nuppu. Kaks nuppu on tähistatud medõe sümboliga. Pärast hooldusrežiimile lülitamist lülitatakse nuppude taustavalgustus sisse ja hooldusfunktsioone saab kasutada.

**Hooldusrežiimi klahvikombinatsioon**

Automaatne mugavusiste



Pool-Fowleri asend (automaatne profülaktika)



Märgistatud meditsiiniõie sümboliga

**Tähelepanu!**

Kui hooldekodu voodit kasutatakse meditsiinilise järelevalve all olevates asutustes, võib neid asendeid aktiveerida ainult meditsiinipersonal või ainult meditsiinilise järelevalve all vastavalt meditsiinilisele näidustusele! Voodi aktiveeritakse ka siis, kui vajutada vastavaid nuppe vähemalt 3 sekundit.

**Ettevaatust!**

On oht, et peatsi tugi /jalutsi tugi võib vastu pörandat või pörandat puudutades kinni kiiluda, eriti koos voodi pikendusega! Enne voodi liigutamist tõstke madratsi tugiplatvorm alati sobivale kõrgusele!

Automaatne mugavusiste

Voodi liigub eelseadistatud istumisasendisse.

Pool-Fowleri asend (automaatne profülaktika)

Voodi liigub eelseadistatud asendisse. Selleks tõmmatakse seljatugi täielikult välja ja jalad tõstetakse Trendelenburgi asendisse pöörli abil.

**Ettevaatust!**

Kõrgendatud jalgade asendit ei kasutata hooldekodu voodites akuutse hoolduse korral või šokipaigutuseks. Eelkõige kasutatakse seda funktsiooni ainult lihtsaks jalgade tõstmiseks terapeutilistel põhjustel! Tahtmatu Trendelenburgi asendi oh vältimiseks on tungivalt soovitatav tõsta seljatugi umbes käe laiuselt samaaegselt jalgade tõstmisega. Oluline on, et asuka pea oleks kõrgemal kui keha ortostaatiline punkt.

Trendelenburgi asend



Voodi liigub etteantud vaagna tõstmise asendisse. Siin on madratsi tugiplatvorm viidud 12° nurga alla.



Oht!

Trendelenburgi asendis põhjustab keha alumistest osadest suurenev venoosse vere tagasivool eelkoormust. Seetõttu ei tohiks seda kunagi teha ilma meditsiinilise näidustusega.

0 Asend (elektriline CPR)



See nupp toob voodi mis tahes asendist tagasi horisontaalasendisse. Niipea kui madratsi tugiplatvorm on tasandatud, liigub voodi ka kõige madalamasse asendisse, et hõlbustada kiiret elustamist hädaolukorras.



Tähelepanu!

Asend 0 töötab ka hädaolukordades, kuid ainult siis, kui toiteallikas on ühendatud.



Enne ruumist lahkumist lülitage hooldusrežiim välja, vajutades hooldusfunktsioonide kahte ülemist nuppu samaaegselt vähemalt 3 sekundit. Pärast hooldusrežiimi väljalülitamist kustub nuppude taustavalgustus.

Kombineeritud funktsioonid



Kombifunktsioonide juhised on samuti trükitud patsiendipuldi tagaküljele.

Reie ja sääre alumise osa tõstmine individuaalselt



Reie- ja sääretoe eraldi tõstmiseks vajutage ja hoidke all seljatoe tõstmise nuppu ja samal ajal vajutage nuppu istumisasendi/autokontuuri tõstmiseks.



Reie- ja sääretugede ükshaaval langetamine



Reie- ja sääretoe ükshaaval langetamiseks hoidke all nuppu seljatoe langetamiseks ja vajutage samaaegselt nuppu istumisasendi/autokontuuri langetamiseks.

5.2.2 Version 2

LED-ekraani kirjeldus

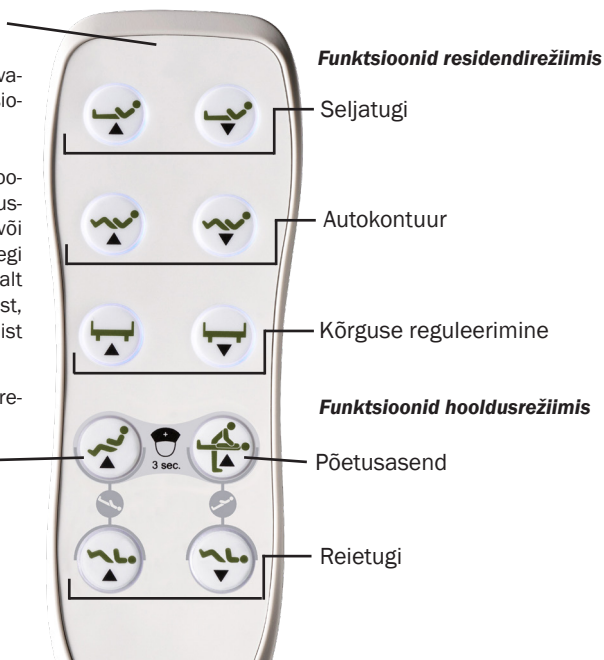
Roheline tuli:

Valguse aktiveerimine nupuva-jutusega; patsiendipult funktsio-naalne

Valgustamata: Voodi ei ole voo-luvõrku ühendatud või on lukus-tatud mehaanilise võtmega või ilmub veateade (isegi kui ühtegi nuppu ei vajutata). Kõigepealt kontrollige toiteallikat ja lukustust, seejärel on eeldatavasti tegemist veaga.

Rikke korral vilgub LED-ekraan re-sidendirežiimis.

Automaatne mugavusiste



Funktsioonid residendirežiimis

Voodit reguleeritakse järgmiste funktsioonide abil. Neid teostatakse alati noolega näidatud suunas.

**Seljatugi**

Seljatugi üles



Seljatugi alla

Seljatoe reguleerimine (ühekordne).

Istumisasend/autokontuurIstumisasend,
kõrgeIstumisasend,
madal

Seljatoe ja jalatoe sünkroonne reguleerimine.

Kõrguse reguleerimineVoodi
ülesVoodi
alla

Kogu voodi kõrguse reguleerimine. See funktsioon ei mõjuta reie- või seljatoe kallet.

➔ Järgige peatükis 6 toodud hoiatusi kõrguse reguleerimise kohta!

Reietugi

Reietugi üles



Reietugi alla

Reietoe reguleerimine (individuaalselt).

Funktsioonid hooldusrežiimis

➔ Hooldusrežiimi saab aktiveerida ainult statsionaarse ja ambulatoorse ravi puhul.

Hooldusfunktsioonid on asuka jaoks lukustatud elektrilise lukuga. Turvalisuse huvides võib neid vabastada ainult meditsiinipersonal või ainult meditsiinilise järelevalve all! Hooldusrežiim aktiveeritakse, kui vajutatakse hooldusfunktsioonide (automaatne mugavusiste ja hooldusasend) kahte ülemist nuppu vähemalt 3 sekundit. Kaks nuppu on tähistatud medõe sümboliga. Pärast hooldusrežiimile lülitamist lülitatakse nuppude taustvalgustus sisse ja hooldusfunktsioone saab kasutada.

**Hooldusrežiimi klahvikombinatsioon**

Automaatne mugavusiste



Põetusasend



Märgistatud meditsiiniõie sümboliga

**Tähelepanu!**

Kui hooldekodu voodit kasutatakse meditsiinilise järelevalve all olevates asutustes, võib neid asendeid aktiveerida ainult meditsiinipersonal või ainult meditsiinilise järelevalve all vastavalt meditsiinilisele näidustusele! Voodi aktiveeritakse ka siis, kui vajutada vastavaid nuppe vähemalt 3 sekundit.

**Ettevaatust!**

On oht, et peatsi tugi /jalutsi tugi võib vastu põrandat või põrandat puudutades kinni kiiluda, eriti koos voodi pikendusega! Enne voodi liigutamist tõstke madratsi tugiplatvorm alati sobivale kõrgusele!

Automaatne mugavusiste

Voodi liigub eelseadistatud istumisasendisse.

Põetusasend

See nupp toob voodi mis tahes asendist tagasi horisontaalasendisse. Kui madratsi tugiplatvorm on tasandatud, liigub ka voodi ülespoole.

**Tähelepanu!**

Põetusasend töötab ka hädaolukordades, kuid ainult siis, kui toiteallikas on ühendatud.



Enne ruumist lahkumist lülitage hooldusrežiim välja, vajutades hooldusfunktsioonide kahte ülemist nuppu samaaegselt vähemalt 3 sekundit. Pärast hooldusrežiimi väljalülitamist kustub nuppude taustavalgustus.



Kombineeritud funktsioonid



Oht!

Trendelenburgi asendis põhjustab keha alumistest osadest suurenev venoosse vere tagasivool eelkoormust. Seetõttu ei tohiks seda kunagi teha ilma meditsiinilise näidustusega.

Trendelenburgi asend



Anti-Trendelenburgi asend



Voodi madratsi tugiplatvorm liigub kuni -12° (Trendelenburgi asend) või 12° (anti-Trendelenburgi asend) nurga alla.

5.3 Patsiendipultide lisafunktsioonid

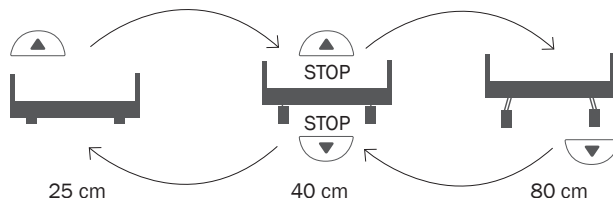
Voodialune valgustus (valikvarustus)

Lüliti ON/OFF



5.4 Keskepeatus/3-stop

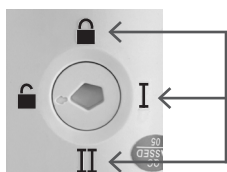
Kui kõrgus on reguleeritud, peatub voodi voodist tõusmiseks etteantud asendis. Kõrguse reguleerimise jätkamiseks tuleb vastav reguleerimisnupp patsiendipuldil vabastada ja seejärel uuesti vajutada. Uuesti allapoole liikumine võib põhjustada kinnikiilumist (vt peatükk 6 „Kõrguse reguleerimise ohutusjuhised”).





5.5 Käsilülite lukustamine

Patsiendipuldi saab lukustada tagaküljel oleva mehaanilise lukuga. Selleks kasutage võtit, mis on tarnimisel kinnitatud patsiendipuldi kaabli külge, ja keerake see asendidesse I, II või suletud lukku. Patsiendipult on täielikult lukustatud kõigis kolmes asendis ja ei saa nüüd enam ühtegi funktsiooni täita. Selleks võite kasutada ükskõik millist kolmest asendist.



Mehaaniline lukk

5.6 Statsionaarse ja ambulatoorse hoolduse patsiendipuldi aktiveerimisaeg

Residendirežiim on patsiendipuldi standardne töörežiim. See kehtib ainult niivõrd, kuivõrd vastutav meditsiinilise järelevalve ametnik on selle vastava asuka jaoks kasutamiseks vabastanud, st patsiendipult ei ole mehaaniliselt lukustatud.

Aktiveerimisaeg

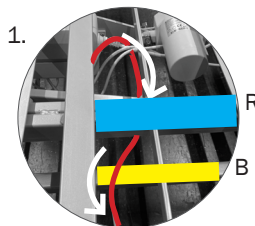
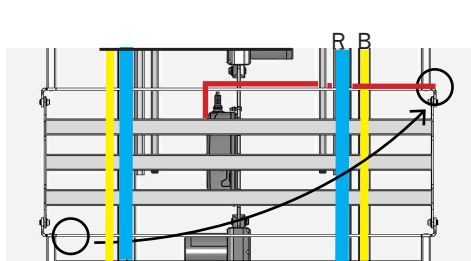
➔ Hooldusrežiimi aktiveerimine on piiratud ajaga, mille jooksul saab kasutada hooldusrežiimi funktsioone ja asendeid. Hooldusfunktsioonid aktiveeritakse vastavalt peatükis 5.3 kirjeldatule.

- Hooldusrežiimi aktiveerimine

ca. 1 min.

Ruumist lahkudes soovitame patsiendipuldi lukustada, et vältida reguleerimisvalikute soovimatut kasutamist. Kui pult ei ole lukustatud, lülitub see 1 min pärast automaatselt tagasi residendirežiimi.

5.7 Patsiendipuldi teisaldamine voodi teisele poolele



Patsiendipuldi ühelt voodi poolelt teise liigutamiseks toimige järgmiselt.

- Viige patsiendipult madratsi tugiplatvormi alt diagonaalselt teisele poole voodit .
- Järgnevalt viige patsiendipult voodiraami (A) alla datud punktis 1, nii et kaabel väljub voodi küljelt. soovitav voodiküljele, nagu on näi-
raami alumise tõkke (B) kohal. Veenduge, et kaabel paikneks alus-

➔ Parema arusaamise huvides vaadake ülaltoodud illustratsiooni.

5.8 Seljatoe käsitsi allalaskmine hädaolukorras

Kui tekib hädaolukord, kus seljatugi tuleb võimalikult kiiresti alla lasta, või kui elektrivarustus ja/või elektriline ajam ei tööta, tuleb voodi tõstetud seljatugi käsitsi alla lasta. Tegemist on avariilaskmisega, mida tuleks teostada ainult hädaolukorras / elektrikatkestuse korral. Õiget protsessi kirjeldatakse allpool. Te peaksite selle protsessi eelnevalt üks kord tavalistes tingimustes läbi viima, et tegevused omandada ja vähendada vigastuste ohtu.

5.8.1 Toruklamber

Enne madratsi tugiplatvormi allapoole laskmist muutke patsiendi asendit. Elanik ei tohi kogu protsessi ajal voodis olla.



Oht!

Ärge kunagi langetage voodit üksi - teine inimene peab kogu protsessi vältel hoidma madratsi tugiplatvormi. Lõksu jäämise ja vigastuste oht!



See on liigendiga toruliitmiku lähteasend. Seljatugi tuleb enne langetamist vabastada. Selleks tõstab üks inimene seljatuge veidi ja hoiab seda selles asendis.



Madratsi tugiplatvorm kinnitatakse toruklambriga. Selle langetamiseks vabastage kõigepealt pistikupesa ühel küljel olev klamber.

- Hoidke madratsi tugiplatvormi püstiasendis.



Vabastage klamber, lükates klambri küljelt üle otsa. See on kindlalt ühendatud vastasküljel oleva pistiku külge.



Keerake klamber sellisesse asendisse, mis on teile mugav.

- Hoidke kinni madratsi tugiplatvormi toetavast tõstevardast. Ärge vabastage varrast enne, kui olete selle alla lasknud ja raamile asetanud.



Oht!

Kinnitamata tõstevarras võib alla kukkuda. Lõksu jäämise ja purustamise oht!



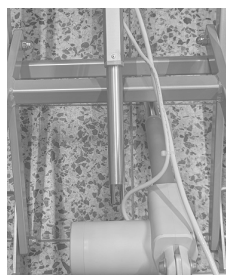
Nüüd saate toruklambri eemaldada. Selleks tõmmake see lihtsalt avast välja ja asetage kõrvale.

- Hoidke kindlalt kinni nii tõstevardast kui ka madratsi tugiplatvormist.



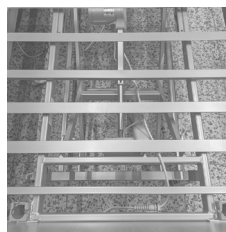
Oht!

Madratsi tugiplatvorm ei ole enam kinnitatud ja võib maha kukkuda. Lõksu jäämise ja purustamise oht!



Seejärel saate tõstevarda langetada, kuni see toetub raamile.

- Madratsi tugiplatvorm on nüüd vabalt liikuv, seega hoidke seda jätkuvalt kindlalt kinni.



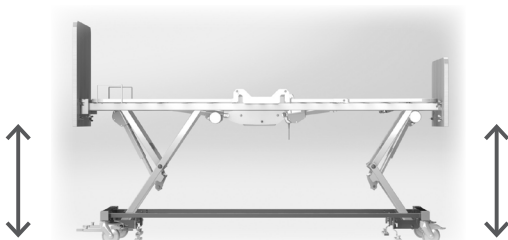
Madratsi tugiplatvormi saab nüüd alla lasta.

Kui soovite madratsi tugiplatvormi uuesti üles seada, toimige vastupidises järjekorras ja kinnitage toruklamber uuesti oma esialgsesse asendisse.

Ka algse asendi taastamisel peab voodi tühi olema.



6. Ohutusjuhised kõrguse reguleerimiseks



Oht!

Enne voodi kõrguse reguleerimist veenduge alati, et ohualas ei ole inimesi, loomi ega esemeid! Jätke patsiendipult alati lukustatud asendisse, et kõrvalised isikud ei saaks voodi kõrgust reguleerida!



Ettevaatust!

Vältige jalgade asetamist kinnitusale (voodi otsad või vaba ruum voodi all) istumisasendisse laskumise või pööramise ajal.



Ettevaatust!

Mugavusasend/kõrgendatud jalgade asend. On oht, et peatsi tugi /jalutsi tugi võib vastu põrandat või põrandat puudutades kinni kiiluda, eriti koos voodi pikendusega! Enne voodi reguleerimist tuleb madratsi tugiplatvorm alati viia sobivale kõrgusele! Sama kehtib ka koos voodipesu riuli kohta!



Enne teisaldatava tõstevahendi kasutamist veenduge, et hooldekodu voodi all on selle jaoks piisavalt vaba ruumi. Vastasel juhul reguleerige kõrgust enne liikuva tõsteseadme kasutamist.



7. Toitejuhtme õige käsitlemine

Carisma sc hooldekodu voodi on varustatud spiraalkõitega. Kaabli külge on kinnitatud plastkonks.

→ Voodi liigutamisel tuleb vältida toitejuhtme vedamist üle põrandale, selle kinnijäämist või kaablist ülesõitmist ratastega. Seda tuleb järgida ka töö-/reguleerimisprotsesside ajal. Kaabel peab saama vabalt järgida voodi liikumist. Üleliigne kaabel tuleb alati kinnitada plastkonksu külge 8-kujulise aasaga.

→ Ärge tõmmake toitejuhet pistikupesast välja märgade kätega. Eemaldage see ainult pistikust tõmmates.



- Kui soovite carisma sc hooldekodu voodit liigutada, riputage võrguühenduse kaabli konks peatsi toe ülemise serva külge. See hoiab ära kogemata kaablist üle sõitmise.
- Ohtude vältimiseks kontrollige regulaarselt vooluvõrgu ühenduskaablit, toitepistiku sisendit, toitepistiku korpust ja korpuse sisendeid voodil kahjustuste suhtes.



Oht!

Kui kaabel on voodiga üle sõitmise tõttu või muudel põhjustel kahjustatud, tekib elektrilöögi oht. Kui tuvastatakse kaabli kahjustus, ühendage hooldekodu voodi kohe vooluvõrgust lahti ja ärge voodit kasutage.

8. Liikumine ja pidurdamine

Voodi on liikuv. Lihtsalt voodi ümberpaigutamisega ruumis saab selle alust pinda ja hooldekodu voodit ennast hõlpsamini puhastada. Kui voodi on varustatud liikuva alusraamiga, sobib see patsientide transportimiseks. See tähendab, et liikumisvõimetuid patsiente saab ka voodis liigutada.

Hooldekodu voodeid, millel on elamutes kasutatav põrandavaba alusraam, võib liigutada ainult patsiendi toa raames, nt koristamise eesmärgil.



Ettevaatust!

Kui jalad või muud kehaosad jäävad voodi liikumise ajal rataste või alusraami paneelide alla kinni, võivad tekkida vigastused. Olge ettevaatlik, et jalad ei jääks voodi liigutamisel rataste või alusraami alla.



Ettevaatust!

Piduriteta voodid võivad olla kukkumisohtlikud. Jätke voodi alati pidurdatud asendisse. Kui asukas on järelevalveta, peab voodi jääma kõige madalamasse asendisse.



Tähelepanu!

Võrguliitmike kaablid võivad kahjustuda, kui neist üle sõidetakse. Ärge kunagi liigutage voodit üle võrguühenduskaablite või muude kaablite.



Tähelepanu!

Küljepaneelide kinnitused võivad rebeneda, kui neile mõjuvad tugevad jõud. Ärge istuge ainult puitpaneelile, vaid nihutage alati suurem osa oma raskusest madratsi tugiplatvormile. Voodi liigutamiseks haarake ja hoidke seda ainult peatsi või jalutsi toest.



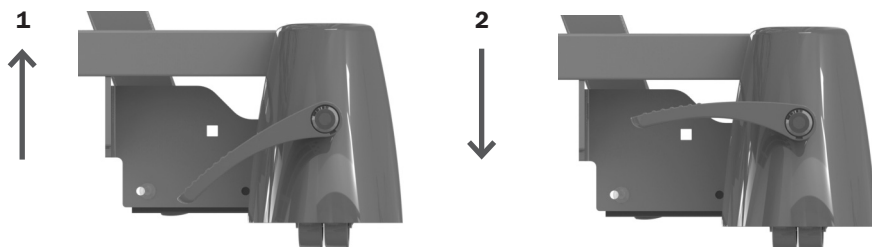
Tähelepanu!

Voodi liigutamine on võimalik ainult siis, kui pidurid on lõpuni vabastatud. Kui lukustatud rattaid liigutatakse põrandal vastupidiselt kasutusjuhendile, võib see kahjustada põrandakatet ja pidurisüsteemi.



8.1 Elamuvariant teljelukustusega

Nii peatsi toel kui ka jalutsi toel on kaetud telg, mille all on lukustatavad rattad. Nende alusraami paneelide siseküljel on vasakul ja paremal pool voodit pidurihoovad. Nende pidurihoobade abil saate iga telje rattaid vabastada või lukustada.



Nagu pildil näidatud

1. Pidurite vabastamiseks tõmmake pidurikangi ülespoole.
2. Voodi pidurdamiseks vajutage pidurikangi alla.

8.2 Kesklukustusega mobiilne versioon

Pidurikangi kasutamiseks viige voodi mugavusväljapääsu asendisse või kõrgemale. Pidurikangi saab nüüd kasutada jalaga kolmes asendis.

Positsioon 01: Pidur

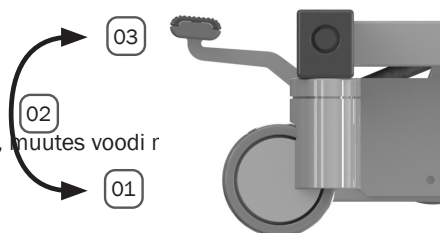
Positsioon 02: Vabalt liikuv

Positsioon 03: Suuna leidmine

(See blokeerib

vasakpoolse peatsi otsa ratta pöörleva liikumise, muutes voodi r

)



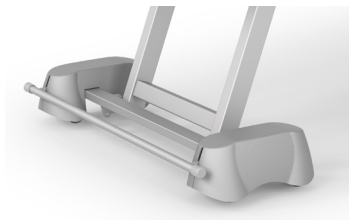
Voodi teisaldamiseks järgige alltoodud samme.

- Vabastage pidur.
- Hoidke voodit peatsi või jalutsi toest ja seejärel liigutage voodit soovitud asendisse.
- Seejärel lukustage rattad uuesti, vajutades pidurihooba, kõik rattad on nüüd korraga lukustatud.

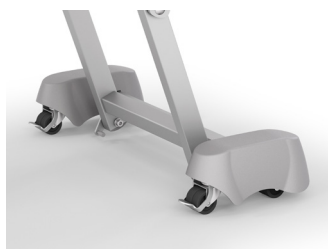
8.3 Aksiaalse pedaalipiduriga põrandavaba versioon

See versioon on varustatud aksiaalse pidurisüsteemiga, millega saab kinnitada neli 50 mm topeltratast. Selle pidurikang asub otse voodi jalatsi pool pidurikattel. Voodi peatsis on rattalukud, mis tagavad suurema paindlikkuse ja mugavuse manööverdamisel ning toetavad voodi turvalist paigutamist.

jalutsi
pool



peatsi
pool



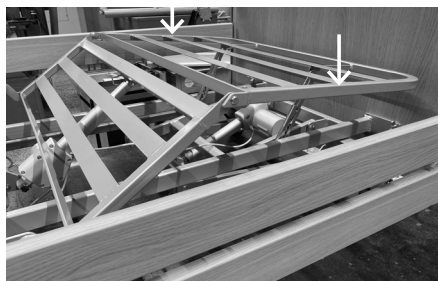
Nagu pildil näidatud

1. Pidurite vabastamiseks tõmmake pidurikangi ülespoole.
2. Voodi pidurdamiseks vajutage pidurikangi alla.

Rataste lukustamiseks või avamiseks toimige samamoodi nagu voodi peatsiosa rattalukkude puhul.

8.4 Jalapiirkonna alumise osa mehaaniline reguleerimine

Sääreosa kõrgust saab klõpsudega kinnituste abil reguleerida.



- Kui soovite jalgade piirkonna alumist osa käsitsi tõsta, hoidke seda joonisel noolega märgitud punktidest ja tõstke üles. See lukustub soovitud asendisse.
- Kui soovite alumise jalaosa käsitsi alla lasta, hoidke seda samadest punktidest kinni, tõstke seda, kuni see peatub, ja laske seejärel alla.

➡ Pidage meeles, et sääretoa mõlemad küljed tuleb tõmmata peatumiseni!



9. Peatsi ja jalutsi toe eemaldamine

Voodi tarnitakse tavaliselt kokkupanduna. Kui teil on siiski vaja peatsi ja jalatsi toed lahti võtta ja seejärel uuesti kokku panna, järgige alltoodud samme.

Kokkupanekut või lahtivõtmist võib teostada ainult koolitatud personal.

9.1 peatsi / jalutsi tugi

1. samm: Eemaldage mõlemal küljel alumised tiibmutrid (joonis 2). Eemaldage mõlemal küljel olevad kruvid.

Samm 2: Lõdvendage mõlemal küljel olevad ülemised tiibmutrid. Olge ettevaatlik, et tiibmutreid ei eemaldataks täielikult, sest muidu kukub peatsi või jalatsi tugi põrandale (joonis 3).

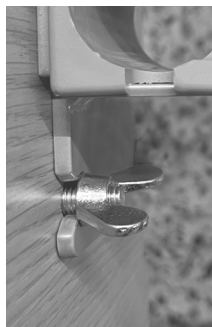
3. samm: Kallutage peatsi või jalatsi tuge ja tõstke seejärel see üles ja välja.



Joonis 1



Joonis 2



Joonis 3

Uuesti paigaldamine

Uuesti paigaldamiseks tehke sammud vastupidises järjekorras. Alustage ülemisest tiibkruvist, et saaksite peatsi või jalatsi toe ülaltpoolt kinnitada. Kui voodi ots on konksu külge kinnitatud, saab kinnitada alumised kruvid.

Tähelepanu! Keerake tiibkruvi 1,5 pööret päripäeva. Riputamiseks vajate vahet. Korrake seda teise külje aukudega.



10. Küljepiirded

Küljepiirete kasutamisel tuleb olla eriti ettevaatlik ja hoolikas. Küljepiirded on eelkõige patsiendi kaitsmise vahendiks. Mitte mingil juhul ei tohi küljepiirdeid kasutada patsiendi ohjeldamise vahendina.

➔ Kohtumäärus võib olla vajalik küljepiirete kasutamiseks, kui sellega piiratakse asuka liikumisvõimalusi. Järgige kasutuskohas kehtivaid õigusakte ning riiklikke ja piirkondlikke eeskirju. Siinkohal on lubatud erandiks liikuvate patsientide jaoks ainult jagatud või eraldi langetatavad küljepiirded, mille puhul ainult peatsi toe osa on tõstetud ja mida saab kasutada abivahendina voodisse minekul või sealt tõusmisel.

➔ Küljepiirete kasutamisel tuleb kontrollida nende sobivust, võttes arvesse vastava asuka füüsilisi ja vaimseid omadusi. Eelkõige tuleb pöörata tähelepanu lattide ja piirete vahelisele kaugusele ja asuka kehaehitusele, et vältida nende vahele pigistamist või läbilibisemist. Vajaduse korral kasutage täiendavat külgmist polsterdust, mis vähendavad või sulgevad vahesid. See otsus on pädeva meditsiinilise järelevalve eest vastutava isiku ainupädevuses.

➔ Ainult voodi peatsis olevad osalised küljepiirded ei paku usaldusväärset kaitset voodist välja kukkumise vastu. Neid võib siiski kasutada abivahendina voodisse ja voodist üles saamisel.



Ettevaatust!

Valesti kinnitatud küljepiirded võivad välja libiseda ja põhjustada asuka kukkumise. Iga kord, kui vahetate uude asendisse, veenduge, et küljepiire on korralikult lukustatud, seda raputadesda.



Ettevaatust!

Vajadusel kasutage tõstetud madratsisüsteemide ja saadaolevate küljepiirete polstrite (tarvikute) kasutamisel kõrgendusena ka küljepiirde kinnitust, mis on oluline lisaturva- ja kaitsefunktsioon.



Ettevaatust!

Küljepiirete langetamisel või tõstmisel võivad sõrmed, käed või muud elaniku kehaosad saada vigastusi. Tõstke või langetage küljepiirdeid ülima ettevaatusega ja tähelepanelikult. Kinnitage piirded ainult ettenähtud kohtadesse vastavalt kasutusjuhendile.



Ettevaatust!

Rahutud ja segaduses patsiendid võivad küljepiirete vahele kinni jääda. Nende kaitseks kasutage küljepiirde pehmendusi.



Tähelepanu!

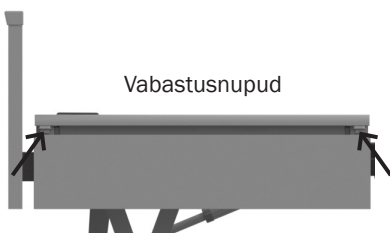
Suur koormus, toestamine või tõmbamine võib piirdeid üle koormata ja kahjustada. Vältige selliseid pingeid.



10.1 SafeFree® liigendatud küljepiiridel

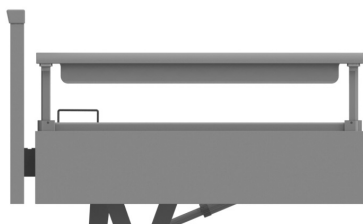
SafeFree® küljepiire on jagatud kahte ossa mõlemal pool voodit. Käsipuu mõlema välise otsa allosas on vabastusnupp, millega saab lukustust vabastada. Seda saab pikendada 4 astmes kuni 40 cm kõrgusele.

→ Juhtige küljepiiret mõlema käega, et mõlemat piire ühtlaselt langetada/tõsta.



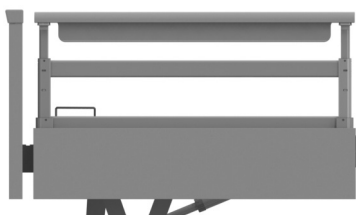
1. Etapp: Juurdepääsetavus

Küljepaneel on langetatud asendis.



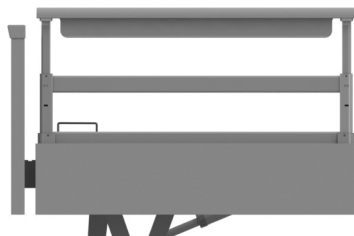
2. Etapp: Suunamine

3/4 kaitse 247 mm kõrgusel.



3. Etapp: Turvalisus

Täielik kaitse 349 mm kõrgusel.



4. Etapp: Suurem ohutus

Suurem kaitse 407 mm kõrgusel tänu paksemale madratsile.

Kui soovite tõsta allalastud SafeFree® küljepiiret, tehke järgmist.

- Hoidke SafeFree® küljepiiret käsipuust; tõstke seda, kuni SafeFree® küljepiire lukustub kuulda klõpsuga järgmisesse kõrgeimasse asendisse.
- SafeFree®-küljepiirde edasiseks tõstmiseks vajutage mõlemat vabastamisnuppu **korraga** ja tõmmake siis küljepiiret käsipuust üles, kuni SafeFree® küljepiire lukustub kuulda klõpsuga järgmisesse kõrgeimasse asendisse.

SafeFree® küljepiirde langetamiseks toimige vastupidiselt.

- Vajutage mõlemad vabastamisnupud **korraga** sisse ja laske SafeFree® küljepiire käsipuul abil soovitud asendisse.

10.1.1 SafeFree® liigendatud küljepiirde paigaldamine

Soovitame, et paigaldamist teostaksid kaks inimest. Küljepaneelide paigaldamiseks tuleb kõigepealt paigaldada nii peatsi kui ka jalutsi toed.

➔ Küljepaneelide kasutamiseks vaadake peatükki 10 „Küljepaneelid“.

1. samm: Viige voodi hooldusasendisse.

2. samm: Sisestage neli kruvimutrit läbi voodiraami kinnitusplaatide avade.



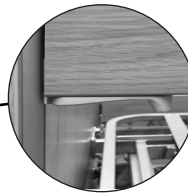
3. samm: Vajutage küljepaneel alla, kuni kruvid klambritesse libisevad.

4. samm: Pingutage neli mutrit kinni.

5. samm: Kontrollige, et küljepaneel oleks kindlalt ja turvaliselt kinnitatud.

10.2 Pidev küljepiire

Pidevad küljepiirded on saadaval kahe latiga (09, komplekt 2-st). Neid saab pikendada kuni 38 cm kõrgusele. Selles versioonis toimub tõstmine ja langetamine järgmiselt.



Vabastamisnupp

09 küljepiire, komplekt 2-



Kui soovite tõsta langetatud 09 küljepiirde.

- Hoidke küljepiirde alumisest servast kinni ja tõstke seda ülespoole, kuni kuulete vabastamisnupu lukustumist. Olete nüüd keskmises asendis. Kõrgeimasse asendisse tõstmiseks vajutage ja hoidke vabastamisnupu all, kui see on sellest punktist kaugemale jõudnud. Jätkake küljepiirde tõstmist, kuni vabastamisnupp kuuldavalt uuesti lukustub.

Kui soovite langetada 09 küljepiiret.

- Tõstke küljepiire vabastamisnupu abil üles ning vajutage ja hoidke seda noole suunas .
- Langetage aeglaselt küljepiirded alla.



Ettevaatust!

Kui küljepiire on tõstetud, viiakse latid ajutiselt kaldesse. Kallutatud asendis latid ei paku sobivat külgmist kaitset voodist välja kukkumise vastu. Voodist välja kukkumise vastu pakuvad sobivat kaitset ainult täielikult tõstetud küljepiirded mõlemal pool voodit.

10.2.1 Pideva küljepiirde paigaldamine

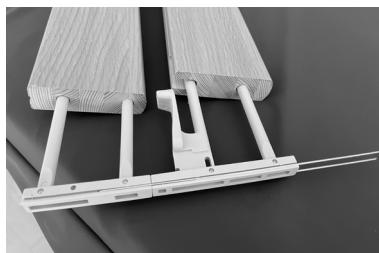
Soovitame, et paigaldamist teostaksid kaks inimest. Küljepaneelide paigaldamiseks tuleb kõigepealt paigaldada nii peatsi kui ka jalutsi toed.

➔ Küljepaneelide kasutamiseks vaadake peatükki 10 „Küljepaneelid“.

1. samm: Lükake survevedru ülemise küljepaneeli alumisse puurauku (pikliku kujuga) (joonis 1). Seejärel sisestage liugur vastavatesse küljepaneelidesse (joonis 2).



Joonis 1



Joonis 2

Samm 2: Pihustage kõiki nelja peatsi ja jalutsi toe juhtsiine mittekuivava silikoonspreiga (joonis 3). Seejärel sisestage koos teise isikuga ettevalmistatud küljepiirded altpoolt juhtsiinidesse, paralleelselt peatsi ja jalutsi ottest, ja lükake neid ülespoole, kuni need kõige ülemises asendis haakuvad (joonis 4+5).



Joonis 3



Joonis 4



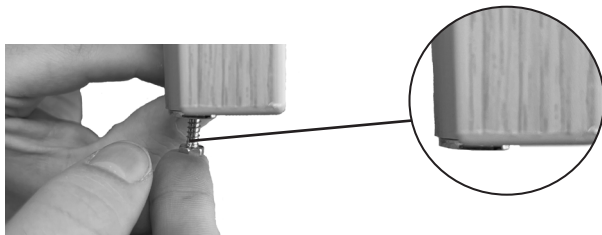
Joonis 5

3. samm: Et küljepaneel ei saaks välja kukkuda, tuleb viimase sammuna kruvida kinnitusplaat altpoolt ümarpeakruvide abil (kasutades 4 mm kuuskantotsakuga elektrikruvikeerajat, kruvikeeraja seadistus peatsi või jalutsi toe klambrisse: 4 Nm), kuni kruvi on pingutatud (joonis 6). Pöörake tähelepanu pöördemomendile! Pöördemomendi ületamine võib põhjustada kruvide pöörmelise ja külgepiirete väljakukkumise.

Pöördemoment (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Pöördemoment (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Vt peatükk 3.1. Projekteerimisversioonid



Joonis 6

4. samm: Kontrollige, et külgepiirded libisevad juhtsiinis sujuvalt. Kontrollige ka, et liugurid lukustuksid ülemisse ja keskmisesse asendisse. Kui see ei ole nii, võtke ühendust oma wissner-bosserhoffi teeninduskontaktiga.



11. Ühilduvad tooted ja tarvikud



Oht!

Toote jaoks heakskiitmata tarvikute ja heakskiitmata kombineeritud toodete kasutamine võib põhjustada tõsiseid ohte. Seetõttu tohib kasutada ainult wissner-bosserhoff GmbH poolt heakskiidetud tarvikuid ja kombineerimiseks heakskiidetud tooteid.

11.1 Madratsid, üldine teave

Voodit tuleb alati kasutada koos sobiva ja ühilduva madratsiga.



Tähelepanu!

Ärge kasutage vesimadratsid. Ohutu töökoormuse ületamine võib põhjustada mootorite või muude komponentide rikkeid ja õnnetusi. Järgige alati ohutut töökoormust.



Tähelepanu!

Vahetage wissner-bosserhoffi madratsid ainult samaväärsete madratsite vastu, millel on samad mõõtmed. Ärge kasutage vedrumadratsid.

Soovitame kasutada madratseid, mille minimaalne mahukaal on 40 kg/m³ (RG 40). See on wissner-bosserhoffi standardmadratsite puhul alati tagatud. Vastavate madratsi tugiplatvormide jaoks sobivad madratsi mõõtmed leiate järgmisest loetelust.

Mudel	Madratsi mõõtmed
Voodid standardse madratsi tugiplatvormiga voodid	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Voodi ühildub Air2Care 6 ja 8 madratsitega. Air2Care madratsi kasutamist ja kokkupanekut on kirjeldatud tootega kaasasolevas kasutusjuhendis.



Objekt.	Nimetus	Artikli nr.	Viide
1	Air2Care 6, 86 cm laius	50-0899	-
2	Air2Care 8, 86 cm laius	50-0901	-



11.3 Liikumine

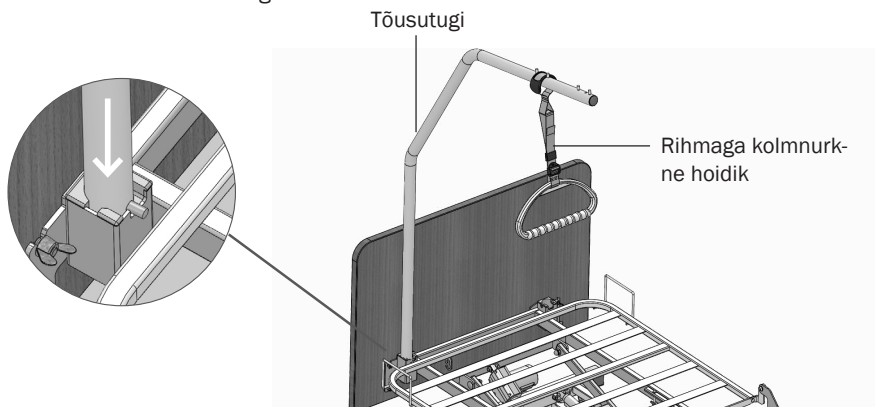
11.3.1 Tõusutugi

Tõusutoe hoidik asub madratsi tugiplatvormi raami peatsi osas.



Ettevaatust!

Kolmnurkne hoidik ja rihm on valmistatud kvaliteetsest plastist. Kuid kõik plastid on vananemisele vaid mõnevõrra vastupidavad, nii et kolmnurkne hoidik või rihm võib pärast pikka kasutusaega puruneda või rebeneda. See võib põhjustada vigastusi. Vahetage kolmnurkne hoidik ja rihm hiljemalt 5 aasta pärast välja. Tootmisajast on märgitud tootele.



Kui soovite kinnitada patsiendi tõusutuge, tehke järgmist.

- Asetage patsiendi tõusutugi ülaltpoolt hoidikusse.
Seda hoiab õiges kõrguses polt.
- Keerake patsiendi tõusutuge nii, et tihvt asetseb ühes hoidiku sisse jäävasse süvendis.
Võimalikud on piki- või põikisuunad.



Ettevaatust!

Kolmnurkne hoidik ja rihm võivad suure koormuse all puruneda või rebeneda, põhjustades vigastusi. Kasutage patsiendi tõusutuge ainult siis, kui see on koormatud maksimaalselt 75 kg.

- Riputage käepide rihmaga patsiendi tõusutoe külge.

➔ Deformeerunud tõusutoed tuleb viivitamatult välja vahetada ja nende kasutamine lõpetada!

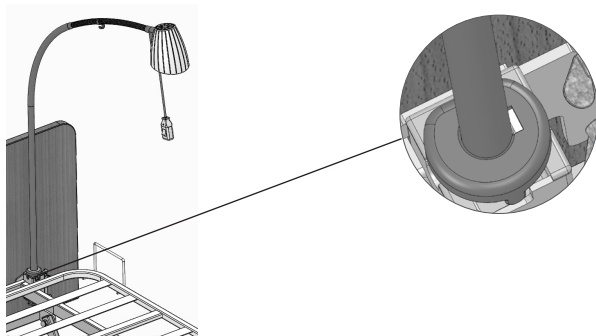
Variandid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Tõusutugi 4 kinnituspoldiga, valge alumiinium (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapetsikujuline käepide tõusutoele, helehall	01-009160
3	Ovaalne trapetsikujuline käepide II koos sissetõmmatava rihmaga, helehall	10-0502

11.4 Valgustid/valgustus

11.4.1 Lugemislamp

Lymera II LED-lugemistuli sisestatakse sarnaselt tõusutoele või infusioonihoidikule voodi peatsi osas asuvatesse tarvikute hoidikutesse. Kokkupanekuks järgige kaasasolevaid koostamisjuhiseid.



Variandid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.	Viide
1	Lymera II lugemistulede mugavuskomplekt	50-0996	GA 01-012878
2	Adapteri kaabel mootoriga ühendamiseks*	01-012888	-

*Saadaval ainult osana mugavuskomplektist lymera II lugemistuled (nr 50-0996).

➔ Teavet mootorile paigaldamise kohta leiate peatükist 4.3 Mootorid ja ühendused.

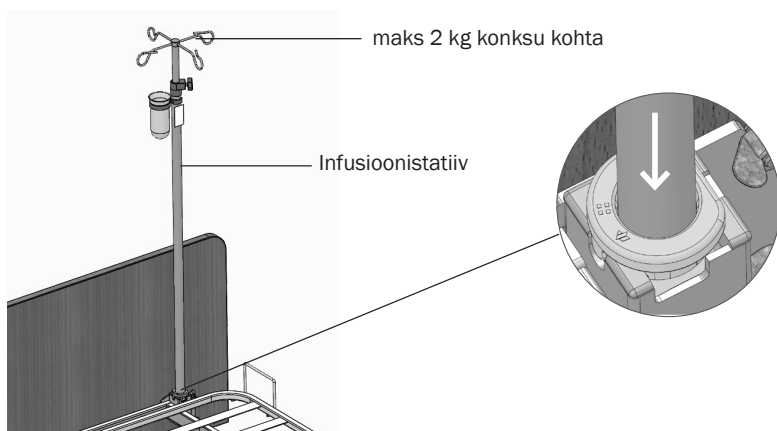


11.5 Tarne

11.5.1 Infusioonistatiiv

Infusioonistatiiv on ette nähtud ainult infusioonide riputamiseks. Seda ei tohi kasutada infusioonipumpade kinnitamiseks.

➔ Infusioonistatiivi võib koormata kokku maks 8 kg, kusjuures iga konksu võib koormata maks 2 kg.



Infusioonistatiivi hoidik asub madratsi tugiplatvormi raami peatsi poolisel küljel.

Kui soovite kinnitada infusioonistatiivi.

- Asetage infusioonistatiiv ülaltpoolt oma hoidikusse.
- Keerake infusioonistatiivi nii, et hoidiku ümbrise tiht asetseb ühes püstise hoidiku süvendites.

Variandid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.	Viide
1	Infusioonistatiiv , sirge	50-0694	MA 01-010949
2	45° nurga all olev infusioonistatiiv	50-0693	MA 01-010949
3	Infusioonikinnitus tõusutoele, pulbervärvitud	50-0003	-



11.5.2 Tarvikuholdik

Tarvikuholdikut kasutatakse uriinikoti holdiku, uriinipudeli holdiku või muude sarnaste tarvike kinnitamiseks. See kinnitub küljepaneelile või küljepiirde tala külge.

➔ Tarvikuholdiku suurim lubatud koormus on 2 kg.

Objekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Tarvikuholdiku kinnitamiseks liigendatud küljepiirde küljepaneeli külge	10-0975
2	Tarvikute holdik pideva küljepiirde külge kinnitamiseks	10-0422

11.5.3 Uriinikoti ja uriinipudeli holdija

Objekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Uriinikoti holdija tarvike holdiku jaoks 10-0975	10-0979
2	Uriinipudeli korv tarvike holdikute jaoks 10-0975	10-0980
3	Uriinikoti holdija tarvike holdikule 10-0422	50-0164
4	Uriinipudeli korv tarvike holdikule 10-0422	50-0345

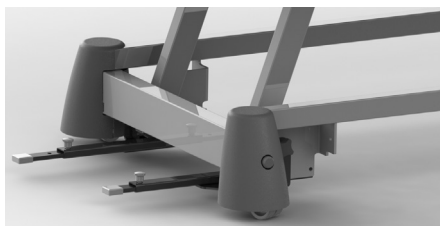


11.6 Seinavahetükid

Seinavahetükid on saadaval teleskoop- ja pörkeratta versioonidena.

11.6.1 Seinavahetükid teleskoopvaheseinad

peatsi pool



külge



Nagu pildil näidatud

Seinavahetükid (WS) paigaldatakse ja kruvitakse voodi alusraami külge.

- Pikkuse reguleerimiseks keerake pöördnuppu ja tõmmake samal ajal ülespoole, pikendage teleskoopvars soovitud pikkusele ja seejärel laske pöördnuppu uuesti alla ning pingutage.

Variandid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.	Viide
1	Külgmine teleskoop WS (8x20 mm), ainult ekstrasobiilse versiooni puhul	10-0936	järgneb
2	teleskoop-peatsipool WS (8x20mm)	10-0944	järgneb

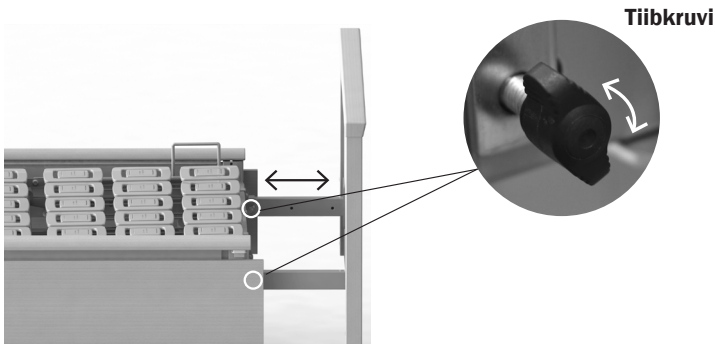
11.7 Voodi pikendused ja sobivad tarvikud

11.7.1 Madratsi tugiplatvormi pikendamine

Carisma sc hooldekodu voodi võimaldab pikendada matrasi tugiplatvormi. Voodisse on integreeritud matrasi tugiplatvormi pikendus, mida kasutatakse järgmiselt.

Madratsi tugiplatvormi ajutine pikendamine tiibkruviga

Voodit saab pikendada ja lühendada 20 cm võrra jalutsi poolt ilma tööriistu kasutamata. Selleks võib voodi jalutsiotsa välja tõmmata. Jalutsi otsa saab lahti lukustada kahe jalutsi lukustusmehhanismi vasakul ja paremal pool asuvat tiibkruvi. Sulgege tekkiv vahe jalutsis.



Voodi pikendamine

Kui soovite pikendada oma carisma sc matrasi tugiplatvormi, tehke järgmist.

- Lõdvendage ja eemaldage mõlemal küljel olevad tiibkruid.
Jalutsi tugi on nüüd lahti lukustatud.
- Seejärel tõmmake jalutsi tugi soovitud asendisse ja kinnitage see, sisestades ja pingutades tiibkruid. Puuraugud peavad olema õigesti joondatud.

Hooldekodu voodi matrasi tugiplatvormi lühendamiseks toimige vastupidises järjekorras.



11.7.2 Pikenduselemendid ja kaitsmed

Madratsi tugiplatvormi ja jalutsi toe vahe sulgemiseks on vaja kaitsekate. Kui vahet ei suleta, on akuutne kinnijäämise oht.

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.	Viide
1	Kaitsekate voodite jalutsi osa sulgemiseks (tiibkruvi)	10-0998	-

11.8 Kaitse ja ohutus

11.8.1 SafeSense®

SafeSense® voodist väljumise assistent teavitab hoolduspersonalit, kui asukas voodist väljub. Öösel paremaks orienteerumiseks on voodi varustatud automaatse põrandavalgustusega. Muud taotlused tuleb eelnevalt kirjalikult kooskõlastada wissner-bosserhoff GmbH-ga. Üksik- asjalikud andmed töö ja paigaldamise kohta on esitatud dokumendis GA 01-010136.



SafeSense® -seadme toimimist ja paigaldamist on kirjeldatud seadmega kaasasolevas kasutusjuhendis.

Variandidid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	SafeSense® voodist väljumise süsteem 1 eraldisei- sev (kaabel)	50-0982
2	SafeSense® voodist väljumise süsteem 2 standalone (raadio)	50-0983
3	Kõne vastuvõtja (ühendamiseks kõnesüsteemiga)	50-0681-000 (EL), 50-0772-0000 (Austra- lia), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adapterkaabel ON/OFF lülitiga või ilma, ühendami- seks kõnesüsteemiga (alati vajalik), kliendispetsiifili- ne konfiguratsioon	04-1508 / 04-1608
5	kinnitusplaadiga üksikajamite jaoks	
6	RCL07 raadiovastuvõtja	50-0681
7	SafeSense® 1 ja SafeSense® 2 pistikupesaga toiteal- likas	01-010084

11.9 Üldised tarvikud

11.9.1 Kukkumise ennetusmatt



Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Kukkumist leevendav matt, hall	50-0771

11.9.2 Küljepiirde pehmenndus ja võrk

Meie küljepiirde jaoks on saadaval kaitsvad pehmenndused või võrgud. Need võivad pakkuda elanikule täiendavat kaitset, vähendades või sulgedes tühje vahesisid.



ET

- Pehmenduse paigaldamiseks tõmmake see küljepiirdele ja sulgege allosas olevad trukid.
- Võrgu kinnitamiseks tõmmake võrk küljepiirdele, viige takjarihmad ümber küljepaneeli ja kinnitage.

Variandidid

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Küljepiirde võrgu tüüp 10	50-0207
2	10. tüüpi küljepiirded trukkidega	50-0155
3	10. tüüpi küljepiirded, suletud versioon	50-0174
4	Küljepiirde pehmenused pidevate küljepiirete jaoks	50-0338

11.9.3 Küljepiirde tarvikud

Ob- jekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	SafeFree® küljepiire	10-1124
2	Küljepaneel	10-1141
3	4x klamber küljepiiredele/küljepaneelile; asenduskomplekt	02-001336
4	Patsiendipuldi hoidik*	10-1144
6	Adapter pidevale küljepiirdele	10-0422
7	Adapter liigendatud küljepiirdele	10-0419

*Paigaldamine küljepiirdele on võimalik ainult koos adapteriga 10-0422 või 10-0419



11.9.4 Küljepiirde kinnitamine

Lisatarvikutena on saadaval küljepiirde pikendused, mis suurendavad küljepiirdeid u 60 mm võrra. Paigaldamise üksikasjad on esitatud paigaldusjuhendis 01-009185.



Ettevaatust!

Kinnitused, mis ei ole mõeldud kasutamiseks koos küljepiirdega, võivad lahti tulla ja põhjustada patsiendi või asuka kukkumise. Veenduge, et kinnitus sobiks kasutamiseks koos küljepiirdega. Kontrollige uuesti ja veenduge, et kinnitus on kindlalt küljepiirde külge kinnitatud.



Kui soovite paigaldada kinnituseSafeFree® küljepiirde jaoks.

- TõmmakeSafeFree® küljepiire täielikult üles.
- Paigaldage kinnitus käsipuu keskele küljepiirdele. Pöörake tähelepanu käsipuu geomeetriale, et kinnitus oleks õigesti paigaldatud.
- Vajutage kinnitusklambrid käsipuule, kuni need haarduvad ja tagavad kinnituse.

Kui soovite eemaldadaSafeFree® küljepiirde kinnituse, tehke järgmist.

- AsetageSafeFree® küljepiire ühel küljel erinevale kõrgusele
- VajutageSafeFree® küljepiirde vabastamisnuppu ja libistage kinnitus külgsuunas üle käsipuu.



Objekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	KinnitusSafeFree® küljepiirdele	10-0605
2	Kinnitus pidevale küljepiirdele	10-0597



11.9.5 Pehme kate

Jalutsi toe pehme katte paigaldamine



Pehme katte saab tõmmata üle jalutsi toe.



Sulgege jalutsiosa allosas olev takjakinnitus pehme katte kinnitamiseks (vt joonist).

Peatsi toe pehme katte paigaldamine

Pehme katte kinnitamiseks peatsi toele tuleb tugi voodist eemaldada. Järgige peatükis 9 toodud juhiseid. Samuti on kasulik eemaldada madrats voodist ja tõsta seljatugi.



Oluline! Enne kanga katmist tuleb lahuti võetud kruvid uuesti kinni keerata, sest vastasel juhul on kanga rebemise oht.



Tõmmake kangas üle peatsi toe. Kinnitage kangas peatsi toe allosas oleva takjakinnitusega.



Peatsi toe saab nüüd uuesti paigaldada, nagu on kirjeldatud peatükis 9.



Objekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Peatsi toe pehme kate	50-0986
2	Jalutsi toe pehme kate	50-0987

11.9.6 Lisatarvikud

Objekt.	Nimetus	Artikli nr.
1	Voodi transpordikäru tüüp A (kokkupandud vooditele)	10-0511
2	Nimehoidik	50-0108
3	Evakuatsioonikile rihma ja kummiribadega, valge	50-0544
4	Serveerimisalus raamatutoega	10-0586



12. Puhastamine ja desinfitseerimine

Hooldekodu voodit tuleb puhastada ja desinfitseerida regulaarselt (nt vastavalt kehtiva hügieenikava nõuetele), erivajaduse korral (akuutne saastumine), kuid vähemalt enne iga asuka vahetust vastavalt kehtivale hügieenikavale.



Oht!

Kui vedelikud puutuvad kokku elektriliste komponentidega, on elektrilöögi või tulekahju oht oluliselt suurem. Seepärast ühendage voodi enne puhastamist/desinfitseerimist vooluvõrgust lahti.



Ettevaatust!

Kahjustatud pinnad tuleb viivitamatult parandada/asendada, kuna neid ei saa korralikult puhastada/desinfitseerida ja need võimaldavad vedelike tungimist osadesse. Seega on olemas nakkusoht ja voodi kahjustamise oht.



Tähelepanu!

Hooldekodu voodit ei tohi puhastada/desinfitseerida pesumasinas ega pihustatava veega. Lubatud on ainult puhastamine/desinfitseerimine puhastuslapiga.



Tähelepanu!

Kahtluse korral katsetage esmalt puhastus-/desinfitseerimisvahendi sobivust vastava pinna jaoks mitterähtaval pinnal.



Tähelepanu!

Pärast puhastamist/desinfitseerimist veenduge, et nõuetekohane neutraliseerimine on toimunud ja et pindadele ei jääks niiskust ega puhastusvahendi jääke.

12.1 Puhastamine

Wissner-bosserhoffi toodete mööblipinnad vastavad EN 12720 nõuetele, mis on kehtestatud keemilise koormuse all olevatele mööblipindadele, ja on seetõttu suurepärase vastupidavusega tavapärastele normaalsetele pingetele.

Siiski ei tohi kasutada puhastus- või pesuvahendeid, mis sisaldavad söövitavaid või abrasiivseid komponente ja toimivad küürimisainena.

Kasutada tohib ainult neutraalse või nõrgalt leeliselise koostisega (seebisegu) universaalseid puhastusvahendeid, mis sisaldavad puhastusvahendina pindaktiivseid aineid või fosfaate. Puhastusvahendite pH väärtus peab olema 6-8 ettenähtud kasutuskontsentratsioonis ning nende kloriidisaldus ei tohi ületada 100 mg/l ning alkoholisisaldus 5%.

Kunstnahast pehmeid katteid tuleks samuti regulaarselt puhastada. Selleks sobib desinfitseerimine 75% etanooli või 75% propanooliga. Pehmed katted vastavad järgmistele nõuetele: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) ja ISO 4628-2 (2026-01)

Sobivate puhastus- ja desinfitseerimisvahendite loetelu leiata siit:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>



Doseerige puhastusvahendid vastavalt puhastusvahendi tootja juhistele.

12.2 Üldine puhastus-/desinfektsiooniprotsess

Ettevalmistus

Viige voodi kõrgeimasse asendisse ja reguleerige veidi seljatuge.

- Ühendage voodi vooluvõrgust lahti.
- Lukustage pidurid ja tõmmake küljepiirded üles.
- Veenduge, et toode on vaba suuremast mustusest ja mustuseosakestest, mis võivad pinda puhastamise/desinfitseerimise ajal kahjustada.
- Doseerige puhastus- või desinfitseerimisvahendid täpselt vastavalt tootja juhistele.
- Kasutage pehmet lappi, mis on kergelt niisutatud universaalse puhastus-/desinfitseerimislahusega.

Osade puhastamise/desinfitseerimise järjekord

- Peatsi ja jalutsi toe käsipuud
- Peatsi ja jalutsi toe sise- ja väliskülg (kui on olemas polsterdus, vt peatükk "Polsterduse puhastamine")
- Käsipuud ja küljepiirete vabastamisnupud
- Küljepiirete esi- ja tagakülg
- Patsiendipult, sh patsiendipuldi konks ja vajaduse korral klamber
- Kõik voodile kinnitatud tarvikud
- Madratsi ülemine ja alumine külg
- Madratsi tugiplatvormi elemendid, ülemine raam
- Alusraam, pidurihoob

Lõpetamine

- Lõpuks pühkige toode neutraliseerimiseks põhjalikult pehme, kergelt niiske lapiga (ainult veega) üle.
- Veenduge, et toode on vaba puhastus- ja desinfitseerimisvahendi jääkidest.
- Kuivatage toode imava ebemevaba lapiga.
- Veenduge, et pindadele ei ole jäänud niiskust/vett ega see ei ole tunginud lõhedesse.
- Ühendage voodi uuesti vooluvõrku.



12.3 Desinfitseerimisjuhised

Tõhusa desinfitseerimise eelduseks on voodi eelnev puhastamine.

Kasutada võib ainult sobivaid desinfitseerimisvahendeid, mis vastavad EN 12720 osa 1. lisas kirjeldatud desinfitseerimisvahenditele või DGHM või RKI nimekirjas olevatele ainetele. Desinfitseerimisvahendite kasutamine (nt kontsentratsioon) peab toimuma täpselt vastavalt desinfitseerimisvahendi tootja juhistelet.

Kui teil on kahtlusi konkreetse desinfitseerimisvahendi sobivuse osas, võtke meiega või puhastusvahendi tootjaga ühendust.

Sobivate puhastus- ja desinfitseerimisvahendite loetelu leiate siit:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Eriline omadus: ehtsad puitdetailid (tarvikud)

Oleme kasutanud kõrgeima kvaliteediga materjale, et luua teile kõrge kasutusväärtusega toode, millel on kodune, ehtsast puidust esteetika. Väikesed erinevused heleduses, kontrastis ja värvuses spoonpindade, täispuidust detailide või dekoratiivsete pindade (melamiin, HPL) vahel, samuti kasvust tingitud sulamid ehtsas puitmaterjalis ei ole defektid.

Lakitud ehtsast puidust osi (peatsi ja jalutsi toed) tuleb puhastada/desinfitseerida eriti hoolikalt, kuna need on niiskuse suhtes ülitundlikud. Nendele pindadele ei tohi jääda mingit niiskust, sest vastasel juhul võivad lakk ja puit kahjustuda.

12.5 Soovitavad puhastus-/desinfitseerimisintervallid

Igapäevane puhastamine

Soovitav on puhastada kõik voodi osad, mida asukas või personal sageli puudutab (nt voodi küljed, voodi otsad, patsiendipult, tõusutugi jne).

Puhastamine asuka vahetumisel

Soovitav on täielikult puhastada ja desinfitseerida kõik voodi osad, mida elanikud või töötajad sageli puudutavad (vt igapäevane puhastamine), näiteks madratsi tugiplatvorm, aluskatted ja madrats.

Täielik puhastamine/puhastamine enne esimest kasutamist

Voodit on soovitatav puhastada enne esimest kasutamist ja seejärel vähemalt iga 4-8 nädala tagant.

Mahaläinud vedelike puhastamine

Vedelikud tuleb puhastada võimalikult kiiresti. Enne lekete koristamist ühendage voodi alati vooluvõrgust lahti. Mõned tervishoius kasutatavad vedelikud võivad põhjustada püsivaid plekke.

13. Hooldus ja teenindamine

Hooldekodu voodite käitajad on kohustatud säilitama meditsiiniseadmete ohutu seisukorra kogu nende kasutusaja jooksul. See hõlmab ka regulaarset, professionaalset hooldust ja ohutuskontrolli.

Wissner-bosserhoff GmbH hooldekodu voodid on projekteeritud nii, et nende kasulik eluiga on kuni 15 aastat. Seetõttu on voodid äärmiselt hooldusvabad. See on tingitud sellest, et toodete väljatöötamisel pöörati tähelepanu sellele, et tagada võimalikult madalad hoolduskulud koos madalate tegevuskuludega.

Igapäevases kasutuses on aga kogemused näidanud, et toodete hooletu käitlemine ja karmid töötingimused põhjustavad ka teatavate komponentide kiiremat vananemist ja kulumist, ilma et tootja saaks seda otseselt mõjutada.

Tootja vastutab toote ohutuse ja töökindluse eest ainult siis, kui seda regulaarselt hooldatakse ja kasutatakse vastavalt käesolevas kasutusjuhendis esitatud kasutus- ja ohutusjuhiste.

Kui visuaalsel või funktsionaalsel kontrollimisel, üldkontrollimisel, mõõtmisel või hooldamisel ilmnevad tõsised defektid, mida ei ole võimalik kõrvaldada, tuleb toode deaktiveerida ja selle kasutamine lõpetada! Lisaks kvalifitseeritud tehnilise personali poolt läbiviidavatele regulaarsetele põhjalikele kontrollidele peavad kasutajad (hooldajad, hooldavad sugulased jne) teostama lühema ja korrapärase intervalliga ka lühikese visuaalse ja funktsionaalse kontrolli. See kehtib eelkõige iga kord, kui uus asukas voodit kasutama hakkab.

SOOVITUS Ohutuskontroll peaks toimuma 12 kuu järel koos mehaanilise hooldusega, kusjuures tõestatud on 2% veamäära järgimine. Kui defektide määr on alla 2%, võib ajavahemikku pikendada maksimaalselt 2 aastani (võttes arvesse tootja spetsifikatsioone) kliendi vastutusel.

Vastavalt IEC 62353-VDE 0751-1 tuleb järgida järgmist katsete järjekorda:

1. Visuaalne kontroll
2. Elektriline mõõtmine
3. Funktsionaalne kontroll



Visuaalne kontroll ja funktsionaalsuse kontroll

- Vastavalt standardile IEC 62353-VDE 0751-1 võivad neid katseid teha ainult kvalifitseeritud isikud, kellel on vajalik väljaõpe ja tööriistad ning kes ei ole seotud juhistega.

Elektriline mõõtmine

- IEC 62353-VDE 0751-1 kohaseid elektrilisi mõõtmisi võib teostada ka instrueeritud personal (nt ettevõttes töötavad tehnikud), kellel on meditsiinilised ja voodi jaoks sobivad lisateadmised, kui on olemas sobivad mõõteseadmed.
- Katsetulemuste hindamist ja dokumenteerimist võib seevastu teostada ainult kvalifitseeritud elektrik, kellel on meditsiinilised ja voodi jaoks sobivad spetsiifilised lisateadmised.

Tehniliste ohutuskontrollide nõuetekohane teostamine (ainult volitatud töötajate poolt) kehtib eelkõige garantiiperioodi jooksul, kuna nende mittetäitmine võib kaasa tuua garantiinõuete kaotamise.

IEC 62353-VDE 0751-1- Lühike kontrollnimekiri

Visuaalne kontroll

- mehaanika: (alusraam, küljepiirded, puitservad, madratsi tugiplatvormi raam, tõusutoe kinnitus)
- Elektrisüsteem: Võrgukaabel ja patsiendipuldi kaabel, patsiendipult
- Lekkekatse (erinevus ΔI ilma koormuseta)



13.1 Varuosad



Oht!

Mittesobivate elektriliste komponentide kasutamisel on elektrilöögi või tulekahju oht oluliselt suurem. Asendage elektrilised komponendid ainult originaalvaruosadega.

Kasutada tohib ainult wissner-bosserhoff GmbH originaalvaruosi.

Klienditeenindus, müügiosakond või tehniline nõustamiskeskus võivad anda lisateavet varuosade tarnimise kohta. Hoidke andmed nimesildilt, tellimuse number ja saateleht valmis.

Võtke ühendust teie eest vastutava wissner-bosserhoff GmbH koostööpartneriga teie riigis, kelle leiate siit "<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsiidiary-companies>".



13.2 Veatsing

Häire	Võimalik põhjus	Abinõu
Elektrilised kohandused ei ole nõuetekohaselt tehtud	Mehaaniline blokeering	Kontrollige liikuvaid osi ja eemaldage võõrkehad
Elektrilisi kohandusi ei ole	Patsiendipult on defektne või ei ole õigesti ühendatud	- Tõmmake võrgupistik välja, oodake 3 minutit ja ühendage uuesti - Patsiendipuldi lähtestamine - Võtke ühendust Wibo klienditeenindusega
	Pistik ei ole vooluvõrku ühendatud või aku (kui see on olemas) on tühi	Ühendage võrgupistik vooluvõrku
	Süsteem on ülekoormatud ja sulavkaitse on süsteemi välja lülitanud; kaitselüliti on välja lülitunud	Oodake jahtumisfaasi lõppemist (kuni 18 minutit). Kui süsteem ei tööta ka pärast seda, võtke ühendust meie klienditeenindusega.
Veasignaali kõrguse reguleerimise ajal. Kõrgust, mugavusistme ja automaatse profülaktilise asendi kõrgust ei saa enam reguleerida	Mootori vigane lülitus	Võtke ühendust tehnilise toe meeskonnaga
Küljepiiret ei saa enam korralikult reguleerida	Tekkinud on mehaaniline blokaad	Kontrollige liikuvaid osi ja eemaldage võõrkehad
	Mehaaniline komponent on paindes	Võtke ühendust meie klienditeeninduse meeskonnaga
Rattad ei pidurda või neid ei saa rullida	Võõrkehad on aja jooksul rullikutesse kogunenud	Eemaldage võõrkehad
	Rullikusüsteem on defektne	Võtke ühendust meie klienditeeninduse meeskonnaga
Patsiendipult ei tööta	Patsiendipult on lukustatud, ei ole õigesti ühendatud või on defektne	- Tõmmake võrgupistik välja, oodake 3 minutit ja ühendage uuesti - Patsiendipuldi lähtestamine - Avage patsiendipult lukust, kontrollige pistikuühendust või võtke ühendust Wibo klienditeenindusega

13.3 Remondi- ja hooldustööd

Remont

Kui voodi on defektne, laske seda viivitamatult parandada tootja klienditeeninduses või tootja poolt volitatud ja sertifitseeritud töötajate poolt. Blokeerige defektne voodi ja ärge kasutage seda enne, kui see on parandatud või olete saanud eespool nimetatud töötajatelt kasutusloa.



Ettevaatust!

Vigastuste oht vigase voodi tõttu.

Hooldustööd

Veenduge, et hooldustöid teostaks ainult tootja klienditeenindus või tootja poolt sertifitseeritud volitatud personal. See kehtib eelkõige garantiiaja jooksul, kuna volitamata isikute poolt teostatud ebakorrektno hooldus võib põhjustada garantii kehtetuks muutumise.



Ettevaatust!

Ebaõige hoolduse tõttu tekkinud olulised kahjustused.

13.4 Hoiustamine

Hoiustamise ajal võib carisma sc hooldusvoodi puutuda kokku keskkonnatingimustega järgmistes piirides.

Ümbritseva õhu temperatuur	+10 °C - +40 °C
Suhteline niiskus	30% - 75%
Õhurõhk	800 hPa - 1060 hPa



Tähelepanu!

Kui carisma sc hooldusvoodit on hoitud või transporditud madalatel temperatuuridel, vajab see kohanemiseks teatud aega ja teatud temperatuuri. Kui kohanemisaeg on liiga lühike või temperatuur on ebasobiv, võib see carisma sc hooldusvoodit kahjustada. Andke hooldusravivoodi kohanemiseks aega vähemalt 12 tundi pärast suuri temperatuurikõikumisi.

Hooldusvoodi tuleb hoiustamiseks ette valmistada järgmiselt.

Tõmmake võrgupistik välja.

- Eemaldage kõik lisaseadmed, nagu tõusutugi, serveerimisalus jne.
- Eemaldage aku.
- Katke hooldekodu voodi, et see oleks kahjustuste eest kaitstud.
- Märkige kirjalikult ära hoiustamise kuupäev, et saaksite hooldustähtaegadest kinni pidada.



14. Kõrvaldamine

See seade kuulub EÜ direktiivi 2002/96/EÜ (WEEE) reguleerimisalasse. See on registreeritud kasutamiseks kodudes ja professionaalseks kasutamiseks. Elektrijäätmete kõrvaldamine kohalike omavalitsuste kogumispunktide kaudu ei ole lubatud. Wissner-bosserhoff GmbH vastutab selle seadme seadusekohase kõrvaldamise eest. Lisateabe saamiseks võtke ühendust oma vastutava müügipartneriga või Saksamaal otse meiega.

Kui annate seadme edasi äritegevusega seotud kolmandatele isikutele, olete lepinguliselt kohustatud teavitama kolmandat isikut sellest, et ta peab seadme nõuetekohaselt kõrvaldama, kui seda enam ei kasutata. Kui te seda ei tee, vastutate te seadme nõuetekohase kõrvaldamise eest pärast seda, kui kolmas isik on selle kasutamise lõpetanud.

Hooldekodu voodi sisaldab pliihappe-geelpatareisid, elektrilisi osasid ja metallosasid. See võib sisaldada ka ABS-, PA-, PUR- ja PE-plastosasid.

Hooldus- ja remonditöödega seotud metall- ja plastosasid tuleb nõuetekohaselt ja korrektselt kõrvaldada vastavalt seadustele ja eeskirjadele. Elektrimootoreid ja eelkõige elektrilist juhtimisüsteemi tohivad kõrvaldada ainult selleks volitatud spetsialiseerunud ettevõtted ja kõrvaldamiskeskused.

15. Garantii

Seadusega ettenähtud garantiieeskirjad kehtivad 24 kuu jooksul.

Käesolev garantii hõlmab kõiki materjalist ja tootmisest põhjustatud vigu ja rikkeid. Vead. Ebaõigest käitlemisest ja välistest mõjudest põhjustatud vead ja tõrked ei ole hõlmatud. Kui garantiiperioodi jooksul peaks tekkima põhjendatud pretensioonid, parandatakse need tasuta. Garantiinõudeid saab esitada koos ostutõendiga, millel on märgitud ostukuupäev. Kohaldatakse meie äri- ja tarnetingimusi.





16. Tehnilised andmed

ET

Välised mõõtmed	205 x 104 cm (sh küljepaneelid, peatsi ja jalutsi toed)
Madratsi tugiplatvormi nominaalmõõtmed	87/90 × 200 cm
Kahekordselt kokkutõmmatav madratsi tugiplatvorm (Ergoframe)	+16 cm (10 cm seljatoel + 6 cm reietoel)
Kõrguse reguleerimine	25 - 80 cm (sõltuvalt ratta tüübist) Kiirus: 18 mm/s koormatud 16,5 mm/s koormamata
Seljatoe reguleerimine	70° ± 2° Kiirus: koormamata 2,5° sekundis, koormatud 2° sekundis
Reietoe reguleerimine	32° ± 2° Kiirus: koormamata 2,5° sekundis, koormatud 2° sekundis
Pööratav	Peatsiu. 12° / jaluts u. 12°
Turvaline töökoormus*	225 kg (190 kg patsiendi kaal, 35 kg madrats + lisatarvikud)
Voodi kaal	umbes 95 kg põhivariandis
Kaitseklass	IPX4
Kaitseklass	II
Alusraami kõrgus, voodi tõstmine	15 cm
Töotsükkel	INT 2 min./18 min. Seade ei ole ette nähtud pidevaks tööks. Pärast 2 minutit täiskoormusega töötamist on soovitatav teha 18 minutit pausi.
Helitase, maksimaalne	umbes 50 dB(A)
Rakenduskeskkond	3, 4 ja 5
Niiskus	30% - 75%
Atmosfääriline rõhk	800 hPa - 1060 hPa
Ümbritseva õhu temperatuur	+10°C - +40°C
Tootja	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 - 6 58739 Wickede (Ruhr) SAKSAMAA Tel. +49 (0)2377 7840



Juhtimisüksus	
Sisendpinge	100-240 V AC
Sagedus	50/60 Hz
Näivvõimsus	Max. 350 VA

* **Tootja soovitus** Sõltuvalt kasutatava madratsi ja lisaseadmete kaalust võib maksimaalne patsiendi kaal suurenedada. Näide: ohutu töökoormus 225 kg - madrats 15 kg - tarvikud 20 kg = patsiendi maksimaalne kaal 190 kg. Kui kasutatakse raskemaid madratseid/lisaseadmeid, muutub vastavalt ka patsiendi kaal!

Ajamid, kõrguse reguleerimine	
Elektriühendus	29 V DC
Kaitseklass	IPX4
Survejõud	2 x 6000 N

Ajamid, voodi piirkond	
Elektriühendus	29 V
Kaitseklass	IPX4
Survejõud	3000 N seljatugi, 3000 N reietugi, ilma hädaolukorras langetamiset



17. Klassifitseerimine ja kohaldatavad standardid

Vastavalt meditsiiniseadmete määruse (MDR) 2017/745 VIII lisa punktile 13 on carisma sc hooldekodu voodi I klassi meditsiiniseade.

Nimetamine	Kommentaar
MDR 2017/745	ELi meditsiiniseadmete määrus
MPDG	Meditsiiniseadme seaduse rakendamise seadus (riiklik rakendamine)
DIN EN ISO 14971	Riskijuhtimise kohaldamine meditsiiniseadmete suhtes
IEC 62366-1	Kasutatavus
DIN EN 60601-1 (kohaldatavad lõigud)	Meditsiinilised elektriseadmed
DIN EN 60601-2-52 (kohaldatavad lõigud)	Meditsiinilised voodid
BfArM - soovitusel	Ravimite ja Meditsiiniseadmete Föderaalse Instituudi soovitusel
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Kaitseklassid korpuse järgi IP-kood (kaitse niiskuse eest)
EN 50419 Direktiiv 2002/96/EÜ (WEEE)	Elektri- ja elektroonikaseadmete märgistamine

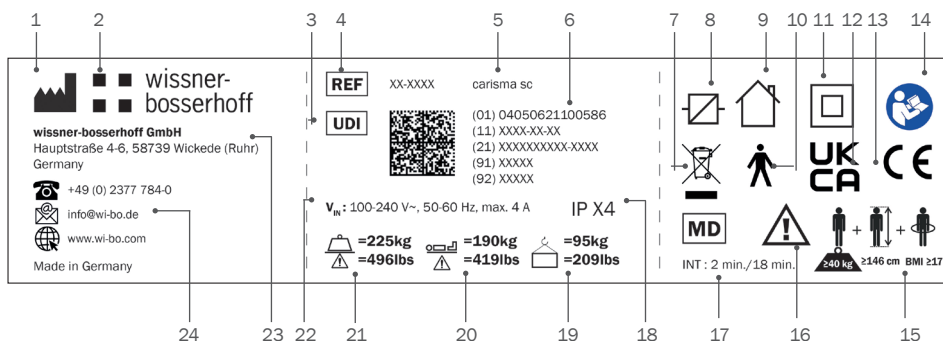


18. Toote märgistamine

18.1 Kasutatud sümbolid

	Üldine hoiatus!	Must hüüumärk kollases kolmnurgas
	Järgige kasutusjuhiseid!	Valge inimene sinisel taustal
	B-tüüpi rakendusosa	
	Seadme suhtes kohaldatakse muu hulgas EÜ direktiivi 2002/96/EÜ (WEEE). Selle turustamine algas pärast 13/08/2005.	
	Täiskasvanute identifitseerimine (miinimumkaal, miinimumpikkus, miinimumkehamassiindeks)	
	QR-kood töövideote vaatamiseks	
	UDI (Unique Device Identification) sümbol	
	MD (meditsiiniseadme) sümbol	
	UKCA sümbol (UK Conformity Assessed) - Suurbritannia tootemärkis	

18.2 Voodi nimesilt



1	Tootja sümbol
2	Ettevõtte logo
3	UDI sümbol
4	Artikli number
5	Mudeli nimi
6	Andmemaatriksi kood, sh tavatekst: GTIN, tootmiskuupäev, seerianumber, siseandmed
7	Tähelepanu! Elektrijäätmed - järgige vanade seadmete kõrvaldamise seadusest tulenevaid suuniseid.
8	Lülitatakse toiteallikaks
9	ainult siseruumides kasutamiseks
10	B-tüüpi rakendatav osa (klassifikatsioon vastavalt elektrilöögi kaitse astmele)
11	II kaitseklassi seade (klassifikatsioon vastavalt elektrilöögivastase kaitse tüübile)
12	UKCA märk
13	CE-märgis
14	Kohustuslik märk: järgige kasutusjuhendit
15	Täiskasvanute identifitseerimine (miinimumkaal, miinimumpikkus, miinimumkehamassiindeks)
16	Üldine hoiatusmärk
17	Töötüsikkel (2 min. töötamine, 18 min. paus)
18	Kaitseklasside kooditähised vastavalt DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Voodi kogukaal
20	Maksimaalne patsiendi kaal
21	Ohutu töökoormus
22	Sisendpinge/-sagedus/näivvõimsus
23	Ettevõtte nimi, ettevõtte aadress/kontaktpunkt
24	Tootja kontaktandmed



→ Tüübiplaat asub voodiraami siseküljel näidatud kohas.



ET

19. Elektromagnetiline ühilduvus

Tabel 1: Suunised ja tootja deklaratsioon - Elektromagnetiline kiirgus - kõigi ME-seadmete ja ME-süsteemide kohta

Carisma sc hooldekodu voodi on ette nähtud kasutamiseks ELEKTROMAGNETILISES KESKKONNAS, nagu on määratletud allpool. Klient või carisma sc hooldusravivoodi kasutaja peaks tagama, et seda kasutatakse sellises keskkonnas.		
Häirete emissiooni mõõtmised	Vastavus	Elektromagnetiline keskkond - suunised
HF-heitmed vastavalt CISPR 11	Rühm 1	Carisma sc hooldekodu voodi kasutab HF-energiat ainult oma sisemiseks funktsiooniks. Seetõttu on selle HF-emissioon väga väike ja on ebatõenäoline, et see häiriks lähedal asuvaid elektroonikaseadmeid.
HF-heitmed vastavalt CISPR 11	Klass [B]	Carisma sc hooldekodu voodi sobib kasutamiseks kõikides rajatistes, sealhulgas elamutes ja otseselt rajatistes ÜLDKASUTATAVA ELEKTRIVÕRGUGA, mis varustavad ka elamuteks kasutavaid hooneid.
Harmooniliste voolukomponentide emissioon IEC 61000-3-2	[Vastab]	
Pinge emissioon kõikumised/ värelus IEC 61000-3-3	[Vastab]	



Tabel 2: Suunised ja tootja deklaratsioon - Elektromagnetiline häiringukindlus - kõigi ME-seadmete ja ME-süsteemide kohta

Carisma sc hooldekodu voodi on ette nähtud kasutamiseks ELEKTROMAGNETILISES KESKKONNAS, nagu on määratletud allpool.			
HÄIRINGUKINDLUSE TESTID	IEC 60601-KATSE TASE	VASTAVUSE TASE	ELEKTROMAGNETILINE KESKKOND - SUUNISED
Elektrostaatiline lahendus (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV kontaktide lahendus ± 15 kV õhklahendus	± 8 kV kontaktide lahendus ± 15 kV õhklahendus	Põrandad peaksid olema puidust või betoonist või keraamilistest plaatidest. Kui põrand on kaetud sünteetilise materjaliga, peab suhteline õhuniiskuse tase olema vähemalt 30%.
Elektrilised kiired üleminekud/siirdeimpulsid (IEC 61000-4-4)	± 2 kV vooluvõrgu puhul ± 1 kV sisend- ja väljundliinide puhul	± 2 kV vooluvõrgu puhul ± 1 kV sisend- ja väljundliinide puhul	Tarnepinge kvaliteet peaks vastama tavapärase äri- või haiglakeskkonna kvaliteedile.
Impulsspinged/ülepinged (IEC 61000-4-5)	± 1 kV välisjuht-välisjuhi pinge ± 2 kV faasipinge	± 1 kV välisjuht-välisjuhi pinge ± 2 kV faasipinge	Tarnepinge kvaliteet peaks vastama tavapärase äri- või haiglakeskkonna kvaliteedile.
Pingelangused, lühiajalised katkestused ja toitepinge kõikumised (IEC 61000-4-11)	$<5\% U_T$ ($>95\%$ langus U_T) $\frac{1}{2}$ perioodil $40\% U_T$ (60% langus U_T) 5 perioodiks $70\% U_T$ (30% langus U_T) 25 perioodi jooksul $<5\% U_T$ ($>95\%$ langus U_T) 5 sekundi jooksul	$<5\% U_T$ ($>95\%$ langus U_T) $\frac{1}{2}$ perioodil $40\% U_T$ (60% langus U_T) 5 perioodiks $70\% U_T$ (30% langus U_T) 25 perioodi jooksul $<5\% U_T$ ($>95\%$ langus U_T) 5 sekundi jooksul	Tarnepinge kvaliteet peaks vastama tavapärase äri- või haiglakeskkonna kvaliteedile. Kui carisma sc hooldekoduvoodi kasutaja nõuab, et see toimiks ka vooluvõrgu katkestuste korral, on soovitatav, et hooldekoduvoodi saaks voolu katkematu toiteallikaga või aku abil.
Magnetväli toitesagedusel (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Magnetväljad võrgusagedusel peaksid vastama tüüpilistele väärtustele, mida võib leida äri- ja haiglakeskkonnas.
MÄRKUS: U_T on võrgu vahelduvvoolupinge enne katsetasemete rakendamist			



Tabel 3: Suunised ja tootja deklaratsioon - Elektromagnetiline häirekindlus - kõigi ME-seadmete ja ME-süsteemide puhul, mida ei kasutata elushoidmiseks

Carisma sc hooldekodu voodi on ette nähtud kasutamiseks ELEKTROMAGNETILISES KESKKONNAS, nagu on määratletud allpool. Klient või carisma sc hooldusravivoodi kasutaja peaks tagama, et seda kasutatakse sellises keskkonnas.			
HÄIRINGUKINDLUSE TESTID	IEC 60601-KATSE TASE	VASTAVUSE TASE	ELEKTROMAGNETILINE KESKKOND - SUUNISED
Juhitud HF-häired (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz kuni 80 MHz	3 Vrms	Kaasaskantavaid ja mobiilseid raadioseadmeid ei tohi kasutada carisma sc hooldekodu voodist ja kaablitest lähemal soovituslikust ohutuskaugusest, mis on arvatud vastavalt ülekandesageduse suhtes kohaldatavale võrrandile. Soovitatav kaitseulatus $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ 80 MHz kuni 800 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ 800 MHz kuni 2,7 GHz
	6 Vrms 150 kHz kuni 80 MHz	6 Vrms	
Kõrgsageduslikud häired (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz kuni 2,7 GHz	3 V/m	P on saatja nominaalne võimsus vattides (W) vastavalt saatja tootjale ja d soovitatav ohutuskaugus meetrites (m). Vastavalt kohapeal läbi viiduduurin-gule peaks statsionaarsete raadio-saatjate väljatugevus olema kõigil sagedustel sellest väiksem.b Häired on võimalikud järgmist süm-bolit kandvate seadmete läheduses. 
	10 V/m 80 MHz kuni 2,7 GHz	10 V/m	



Kiirgusväljad lähiümbruses (IEC 61000-4-39)	8 A/m Sagedus: 30 kHz modulatsioon: CW 65 A/m Sagedus: 134,2 kHz Modulatsioon: PM 2.1 kHz 7,5 A/m Sagedus: 13,56 MHz Modulatsioon: PM 50 kHz	8 A/m 65 A/m 7,5 A/m	Magnetväljad peaksid lähivaates vastama neile, mis tavaliselt esinevad kaubanduslikes ja haiglateskkondades.
MÄRKUS 1:	80 MHz ja 800 MHz puhul kehtib suurem sagedusala		
MÄRKUS 2:	Need suunised ei pruugi olla kohaldatavad kõigil juhtudel. Elektromagnetiliste suuruste levikut mõjutavad neeldumised ja peegeldumised hoonetelt, esemetelt ja inimestelt.		

- ^a Statsionaarsete saatjate, näiteks raadiotelefonide ja mobiilside baasjaamade, amatöör-raadiojaamade, AM- ja FM-raadio- ja televisioonisaatjate väljatugevust ei saa teoreetiliselt kindlalt ennustada. Elektromagnetilise keskkonna kindlaksmääramiseks seoses statsionaarsete saatjatega tuleks uurida elektromagnetilisi nähtusi kohapeal.
- Kui mõõdetud väljatugevus kohas, kus carisma sc hooldekodu voodit kasutatakse, ületab ülaltoodud vastavustasemed, tuleb carisma sc hooldekodu voodit jälgida, et kontrollida selle nõuetekohast toimimist. Kui täheldatakse ebatavalisi toimivusomadusi, võivad olla vajalikud lisameetmed, näiteks carisma sc. hooldekodu voodi orientatsiooni või asukoha muutmine.
- ^b Sagedusvahemikus 150 kHz kuni 80 MHz peaks väljatugevus olema alla 3 V/m.



Tabel 4: Soovitavad ohutuskaugused kantavate ja liikuvate HF-telekommunikatsiooniseadmete ja ME-seadmete või ME-süsteemide vahel - ME-seadmete või ME-süsteemide puhul, mida ei kasutata elushoidmiseks.

Soovitavad ohutuskaugused kaasaskantavate ja mobiilsete HF-telekommunikatsiooniseadmete ja carisma sc hooldekodu voodi vahel			
Carisma sc hooldekodu voodi on mõeldud kasutamiseks ELEKTROMAGNETILISES KESKKONNAS, kus HF-häirete muutujad on kontrollitud. Klient või carisma sc hooldekodu voodi kasutaja saab aidata vältida elektromagnetilisi häireid, säilitades minimaalse vahemaa kantavate ja mobiilsete HF-telekommunikatsiooniseadmete (saatjate) ja carisma sc hooldekodu voodi vahel - sõltuvalt sideseadme väljundvõimsusest, nagu on näidatud allpool.			
Saatja nimivõimsus [W]	Ohutuskaugus, sõltuvalt ülekandesagedusest [m]		
	150 kHz kuni 80 MHz $d=0,35 \sqrt{P}$	80 MHz kuni 800 MHz $d=0,35 \sqrt{P}$	800 MHz kuni 2,7 GHz $d=0,35 \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Saatjate puhul, mille maksimaalne võimsus ei ole ülaltoodud tabelis määratud, saab soovitatava kauguse d meetrites (m) määrata, kasutades vastavas veerus esitatud võrrandit, kusjuures P on saatja maksimaalne võimsus vattides (W), mis on kindlaks määratud saatja tootja poolt.			
MÄRKUS 1:	80 MHz ja 800 MHz puhul kehtib suurem sagedusala		
MÄRKUS 2:	Need suunised ei pruugi olla kohaldatavad kõigil juhtudel. Elektromagnetiliste suuruste levikut mõjutavad neeldumised ja peegeldumised hoonetelt, esemetelt ja inimestelt.		

20. Ohutusjuhised ja jääkriskid

- 1) Tuleb järgida andmeplaadil olevat teavet.
- 2) Voodit ei tohi kasutada, kui sellel on defektid, mis võivad ohustada inimesi.
- 3) Enne voodi kasutamist peab kasutaja kontrollima voodi funktsionaalset ohutust ja nõuete kohast seisukorda.
- 4) Voodit võib olla vaja igapäevaselt või iga vahetuse ajal funktsionaalselt testida, et tagada, et voodit saab kasutada ettenähtud viisil, ilma et see ohustaks patsienti ja kasutajat.
- 5) Küljepiirete kohandamine toimub personali poolt. Madrati tugiplatvormi asendite reguleerimisel peab hoolduspersonal tagama, et patsient ei puutuks kokku küljepiiretega vältimaks käe, jala või muude kehaosade muljumist.
- 6) Vältida tuleb ülakehaga voodist külgsuunas välja kummardumist.
- 7) Ärge koormake küljepiireid rohkem kui 75 kg vertikaalselt ja 50 kg horisontaalselt.
- 8) Käsiraamatus olevad funktsioonid tuleb lukustada või vabastada sõltuvalt patsiendi füüsilisest ja vaimsest seisundist. Lukustusfunktsioonide tõhusust tuleb kontrollida patsiendipuldi juures.
- 9) Kuna süsteemi toiteallikaks võib olla aku, ei piisa mootori tõrke korral pistiku eemaldamisest vooluvõrgust. Rikke korral võtke palun ühendust klienditeenindusega.
- 10) Asetage vooluvõrgu ühenduskaabel ja toitekaabel patsiendipuldile nii, et neid ei saaks purustada, ning ärge asetage ühenduskaablitele ja toitekaablitele mingeid esemeid.
- 11) Tuleb olla ettevaatlik, et patsiendipult ei jääks hooldusrežiimi. Vastasel juhul võib patsient sattuda ohtlikku asendisse, näiteks valesti rakendatud Trendelenburgi asendisse.



12) Voodi ebaõige kasutamine võib põhjustada ohtu, mis tuleneb järgmisest.

- Elektriliste funktsioonide omavoliline kasutamine voodi paigutamisel
- Voodi funktsioonide kasutamine patsiendi poolt ilma eelneva juhendamiset
- Elektriliste funktsioonide samaaegne kasutamine mitme isiku poolt
- Sobimatute elektriseadmete ühendamine voodiga
- Voodi liigutamine võrgukaablist või küljepaneelidest tõmmates
- Toitepistikute vooluvõrgust lahtiühendamine toitejuhtimest tõmmates
 - Ühendus- ja toitekaablite kaitse puudumine teravate servade või muu mehaanilise koormuse eest (nt üle võrgukaabli sõitmine)
 - Voodi liikumine sillutamata pinnasel
 - Voodi kasutamine kallakuga pinnasel, mille kaldenurk on 10° või rohkem
 - Voodi vahetus läheduses ei ole lubatud kasutada seadmeid, mis tekitavad tugevaid elektromagnetvälju ja võivad mõjutada voodi juhtimist (nt mobiiltelefonid)
 - Enne voodi puhastamist või hooldamist tõmmake alati võrgupistik vooluvõrgust välja
 - Pidevalt tilkuv vedelik mootori piirkonnas (nt inkontinentsus),
 - Ebakorrektsed remonditööd elektriseadmetel

13) Ohutusjuhised - meetmed haigla- ja hooldekodu voodite ohutuks kasutamiseks:

- Haigla- ja hooldekodu voodite elektrilisi komponente tohivad remontida ja hooldada ainult tootja või tootja poolt spetsiaalselt koolitatud spetsialistid. Vastasel juhul on oht, et eriprotseduure ei teostata nõuetekohaselt, kuna toote funktsioonid ei ole teada, ning sellest tuleneb suurem elektrilöögi või tulekahju oht.
- Voodis peab olema kindel koht patsiendipuldi hoidmiseks, et vältida puldiga mängimist.
- Püsivalt voodihaige liikumatu patsiendi/asuka puhul võib tekkida haavand, kui neile ei anta täiendavaid asendi paigaldamise abivahendeid (nt lamatisvastased madratsid) ja spetsiaalseid hooldusmeetmeid lamatiste profülaktikaks. Voodi tootja ei kannaks selle eest mingit vastutust.
- Toode ei sobi pidevaks kasutamiseks. Kui määratud töötsükkel on ületatud, võib mootor kuumeneda ja lülitub automaatselt välja. Mootor peab esmalt jahtuma vähemalt kaks tundi ja seda võib uuesti kasutusele võtta alles pärast selle aja möödumist.
- Voodi või voodi mehaanilise süsteemi osade blokeerimist tuleb vältida, sest see võib põhjustada ülekuumenemise tõttu mootori kahjustusi ja täielikke rikkeid.
- Tuleb vältida ohutu töökoormuse ületamist, sest see võib põhjustada mootori kahjustumist ja täielikke rikkeid.



21. Hooldekodu voodite kasutamise juhised

HOOLDEKODU VOODITE TAVAPÄRANE KASUTAMINE JA SIHIPÄRANE KASUTAMINE

Hooldekodu voodit tohib kasutusele võtta ja kasutada ainult vastavalt selle sihtotstarbele, järgides meditsiinitooteid käsitlevate õigusaktide sätteid, nendega seotud määrusi, üldtunnustatud tehnilisi eeskirju ning töötervishoiu ja tööohutuse ning õnnetuste vältimise eeskirju. Hooldekodu voodit ei tohi kasutada puudulikus seisukorras, kus voodi võib ohustada patsien-

te, hoolduspersonali või kolmandaid isikuid.

Kohaldatakse vastava kasutusjuhendi spetsifikatsioone.

Tuleb järgida järgmisi punkte.

- Üldiselt on hooldekodu voodite ohutu kasutamise tagamiseks vajalik vastutava hooldaja (meditsiinilise juhi) professionaalne hinnang. Arvesse tuleb võtta patsientide füüsilisi, psühholoogilisi ja meditsiinilisi vajadusi ning seisundit. Seega tuleb voodi funktsioonid iga patsiendi/asuka puhul eraldi vabastada või blokeerida. See kehtib eelkõige toodete puhul, millel on spetsiaalsed madratsi tugiplatvormi pööramisvõimalused, samuti küljepiirete kasutamisel.
- Hooldekodu voodid ei ole plahvatuskindlad ja neid ei tohi kasutada ruumides, kus leidub tuleohtlikke anesteetikume, tuleohtlikke puhastusvahendeid või lahusteid või võimalikke tuleohtlikke aine-õhu segusid. Selles osas tuleb järgida tööandjate kutseliitide eeskirju.
- Igasugune kasutus, mis erineb sellest kasutusotstarbest, kujutab endast mittekohast kasutamist ja välistab igasuguse vastutusnõude.

22. Hooldekodu voodite põhifunktsioonid ja eelised

Kaasaegsetel hooldekodu vooditel on mitmeid positsioneerimisfunktsioone, mida on üksikasjalikult kirjeldatud toote vastavas kasutusjuhendis. Hooldekodu voodist saadav täielik kasu on võimalik saavutada ainult hooldekodu kasutajate ja asukate hoolika väljaõppe abil. Korrake seda koolitust võimalikult regulaarselt ja pöörake erilist tähelepanu vajalikele ohutusreeglitele, mida tuleb järgida.

- Üldiselt on alati oht, et voodi on tahtmatult või valesti reguleeritud. Juhuslik lüliti käivitamine või tahtmatu funktsiooni vabastamine võib seetõttu ohustada teatud patsiente/asukaid! Patsientide/asukate kõrgetasemelise kaitse tagamiseks on väga oluline kasutada lukustusseadmeid ja/või mutrivõtmeid sihipäraselt.
- Lukustusseadmete kasutamine ja vajaduse korral voodi sihilik lahtiühendamine vooluvõrgust kui absoluutne lukustusmeede võimaliku ohustatud patsiendi/asuka maksimaalseks kaitseks on üksnes vastutava meditsiinilise juhi ja hoolduspersonali otsustada ja vastutusel. Sellised meetmed tuleks märkida vahetuse aruandesse, et tagada nõuetekohane vahetuse üleandmine.



- Eriasendide, näiteks astmelise voodiasendi või suhtelise peaga allapoole asendi kasutamine šokiasendina on selgesõnaliselt lubatud ainult meditsiinilise järelevalvepersonali jaoks. Need funktsioonid peavad olema lukustatud patsientide ja kasutajate jaoks, vastasel juhul võivad tekkida ohud.

Järgige toote spetsiaalses kasutusjuhendis toodud ohutusjuhiseid, vastasel juhul tekivad ohud.

- Kasutage vooditel ainult selliseid küljepiirdeid, mis on ka vastava vooditüübi jaoks heaks kiidetud, vastasel juhul suureneb õnnetusohu.

- Enne iga kasutuskorda tuleb kontrollida, et küljepiirdeid ei oleks kahjustatud, et need oleksid kindlalt voodile kinnitatud ja et turvalikk töötab korralikult! Teavet küljepiirde õige käsitlemise kohta leiate vastava toote kasutusjuhendist.

- Patsiendipuldi kasutamine asuka enda poolt on lubatud ainult vastutava meditsiinilise juhi ja hoolduspersonali otsustada ja vastutusel. Sellega seoses võetud meetmed tuleks märkida vahetuse aruandesse või põetusdokumentatsiooni, et tagada nõuetekohane vahetuse ülevõtte ja kasutusõiguste jälgitavus.

- Kui elanik ei tohi patsiendipuldi kasutada, peab see olema kindlalt kaitstud asuka juurdepääsu ja kinnijäämise eest - patsiendipuldi täieliku lukustamisega või selle riputamisega nt voodi jalutsi toele.

- Patsiendipult ei tohi kukkuda maha, seda ei tohi üle koormata või vedelikku kasta. Puhastamine peaks toimuma arvutiklaviatuuride puhastuslappidega. Mehaanilise või niiskusekahjustuse korral tuleb patsiendipult viivitamatult välja vahetada. Samuti tuleb regulaarselt ja lühemate ajavahemike tagant kontrollida, kas toiteliinid on kahjustatud.



1. Saturs

2. Ievads	214
2.1 Par šo lietošanas instrukciju	214
2.2. Tekstā izmantotie simboli	214
2.3 Paredzētais lietojums	215
2.4. Vispārīgi drošības norādījumi	216
2.5. Izmantotie saīsinājumi	216
3. Izstrādājuma pārskats	217
3.1. Dizaina varianti	217
3.2 Šasijas varianti	218
4. Nodrošana ekspluatācijā	219
4.1 Piegāde	219
4.2 Gultas uzstādīšana	219
4.3 Elektromotors un savienojumi	220
5. Rokas kontrolpults	221
5.1 Rokas kontrolpults aprūpei mājās	221
5.2 Rokas kontrolpults stacionārai un ambulatorai aprūpei	223
5.2.1 1. versija	223
5.2.2 2. versija	227
5.3 Rokas kontrolpults papildu funkcijas	230
5.4 Centra apstāšanās/3 apstāšanās	230
5.5 Manuālo slēdžu bloķēšana	231
5.6 Tālruna aktivizēšanas laiki stacionārai un ambulatorai aprūpei	231
5.7 Rokas kontrolpults pārvietošana uz otru gultas pusi	231
5.8 Atzveltnes manuāla nolaišana ārkārtas gadījumā	232
6. Drošības norādījumi augstuma regulēšanai	234
7. Pareiza rīkošanās ar strāvas padeves vadu	235
8. Pārvietošana un bremzēšana	236
8.1 Mājokļa variants ar aksiālo bloķēšanu	237
8.2 Mobilā versija ar centrālo atslēgu	237
8.3 Bezgrīdas versija ar aksiālo pedāļa bremzi	238
8.4 Apakšstilba kājas daļas mehāniskā regulēšana	238
9. Galvas un kāju plākšņu noņemšana	239
10. Sānu margas	240
10.1 SafeFree® dalītas sānu margas	241
10.1.1 SafeFree® dalīto sānu margu uzstādīšana	242
10.2 Nepārtrauktas sānu margas	242
11. Savietojamie produkti un piederumi	245
11.1 Matračī, vispārīga informācija	245
11.2 Air2Care	246
11.3 Mobilizēšana	247



11.3.1 Pacelšanas stienis	247
11.4 Gaismas/apgaismojums	248
11.5 Piegādes komplektācija	249
11.7 Gultas pagarinājumi un atbilstošie piederumi	252
11.8 Aizsardzība un drošība	253
11.9 Vispārīgi piederumi	254
12. Tīrīšana un dezinfekcija	259
12.1 Tīrīšana	259
12.2 Vispārējā tīrīšanas/dezinfekcijas procedūra	260
12.3 Dezinfekcijas norādījumi	261
12.4 Īpaša funkcija: īsta koka detaļas (piederumi)	261
12.5 Ieteicamie tīrīšanas/dezinfekcijas intervāli	261
13. Apkope un servisa darbi	262
13.1 Rezerves daļas	264
13.2 Problēmu novēršana	265
13.3 Remonta un apkopes darbi	266
13.4 Uzglabāšana	266
14. Atbrīvošanās	267
15. Garantija	267
16. Tehniskie dati	268
17. Klasifikācija un piemērotie standarti	270
18. Izstrādājuma marķējums	271
18.1 Izmantotie simboli	271
18.2 Gultas nosaukuma plāksnīte	272
19. Elektromagnētiskā saderība	273
20. Drošības norādījumi un atlikušie riski	278
21. Lietojuma instrukcijas aprūpes namu gultām	280
22. Aprūpes namu gultu pamatfunkcijas un priekšrocības	280
23. Tehniskais rasējums	282
Piezīmes	284



2. Ievads

2.1 Par šo lietošanas instrukciju

Šajā sadaļā ir sniegta informācija par lietošanas instrukcijas uzbūvi un izmantoto zīmju un simbolu skaidrojumi. Šajā lietošanas instrukcijā ir sniegti norādījumi par aprūpes centru gultas lietošanu.

Šajā lietošanas instrukcijā var būt neprecizitātes vai drukas kļūdas. Šeit sniegtā informācija tiek periodiski atjaunināta, un izmaiņas, kas saistītas ar izstrādājuma atjauninājumiem, tiek iekļautas jaunākajos izdevumos. Izmaiņas vai uzlabojumi var tikt veikti jebkurā laikā bez iepriekšēja brīdinājuma. Ja jums ir kādi jautājumi, lūdzu, sazinieties ar mūsu klientu apkalpošanas komandu.

Lietošanas instrukcija ir jāizlasa un jāievēro katrai personai, kas apkalpo aprūpes centra gultu. Papildus lietošanas instrukcijai un saistošajiem noteikumiem par nelaimes gadījumu novēršanu, kas ir spēkā lietošanas valstī un lietošanas vietā, jāievēro arī apstiprinātie noteikumi par drošām un pareizām darba metodēm.

2.2. Tekstā izmantotie simboli

Šajā lietošanas instrukcijā īpaši svarīga informācija tiek apzīmēta ar šādiem apzīmējumiem vai simboliem:



Bīstamī!

Ar šo simbolu ir apzīmēti drošības norādījumi, kas brīdina par apdraudējumiem cilvēkiem. Šis simbols apzīmē tūlītēju bīstamību, kas var izraisīt nāvi vai nopietnus ievainojumus.



Piesardzību!

Šī zīme apzīmē potenciāli bīstamas situācijas, kas var izraisīt vieglus ievainojumus.



Uzmanību!

Šis simbols parādās blakus brīdinājumiem par ierīces vai citu priekšmetu bojājumu risku.



Šī zīme apzīmē papildu noderīgas piezīmes un informāciju.

- Ja teksta priekšā ir domuzīme, tas nozīmē, ka šī ir daļa no saraksta.
- Punkts teksta priekšā apzīmē darbību, kas jums ir jāveic.
Ar atkāpi tekstā ir aprakstīts jūsu darbības rezultāts.



2.3 Paredzētais lietojums

Carisma sc aprūpes centra gulta ir paredzēta lietošanai fiziskajā vidē pansionātos vai aprūpes centros, ambulatorās aprūpes sektorā un līdzīgās iestādēs vai mājās vidē atbilstoši 3., 4. un/ vai 5. lietojuma videi saskaņā ar IEC 60601-2-52 (pašreizējais stāvoklis). Gultas, kas paredzētas 4. lietojuma videi, ir aprīkotas ar rokas kontrolpulti, ar kuru nevar vadīt Trendelenburga funkciju. Trendelenburga funkciju drīkst izmantot tikai kvalificēts medicīnas personāls. Tā ir I klases medicīnas ierīce, un tā ir paredzēta tikai cilvēku medicīnas nolūkiem. Gulta ir paredzēta pārvietoties spējīgu personu/pacientu vai personu/pacientu ar ierobežotām pārvietošanās spējām vai bez tām pārvietošanai un pozicionēšanai.

Carisma sc gulta aprūpes centros ir pārvietojama uz riteņiem, ir brīvi regulējams tās augstums ar motoru, un tai ir arī matrača atbalsta platforma, ko var dažādi regulēt ar motoru, piemēram, lai pacientu varētu iestatīt sēdus stāvoklī vai lai atvieglotu izkāpšanu no gultas.

Carisma sc ir paredzēta 225 kg drošai darba slodzei, maksimālais iemītnieka svars ir līdz 190 kg, bet matrača un piederumu svars ir 35 kg. Ja tiek izmantoti citi smagāki vai vēl citi nepiestiprināti vai piestiprināti piederumi, maksimālais iemītnieka svars ir attiecīgi jāpielāgo (skatiet tehniskos datus).

Mēs nevaram uzņemties nekādu atbildību par jebkādiem izstrādājuma bojājumiem vai personas ievainojumiem, ko izraisījuši trešo pušu piederumi, vai gadījumā, ja tiek savstarpēji atcelta paredzētā lietošana.

Norādītais lietojums ir paredzētais lietojums. Operators vai lietotājs to var skatīt uz marķējuma un lietošanas instrukcijā.

Indikācijas un mērķa iemītnieku grupa

Pateicoties motorizētām regulēšanas iespējām, carisma sc medicīniskā aprūpes gulta palīdz aprūpētājiem, kuri aprūpē pacientus, kuri vairs nespēj spontāni kustēties un kuri lielu dienas daļu pavada gultā stacionārā, ambulatori vai mājās apstākļos, ja šāda aprūpe pilnībā vai daļēji tiek veikta gultā.

Aprūpes centra gulta ir paredzēta personām, kuru augums ir vismaz 146 cm, svars vismaz 40 kg un ķermeņa masas indekss ≥ 17 .

Citi lietojumi ir iepriekš rakstiski jāsaskaņo ar wissner-bosserhoff GmbH. Izstrādājums ir izmantojams kā darba aprīkojums medicīniskajā aprūpē, un uz to attiecas atbildīgo profesionālo asociāciju noteikumi.

Lietošanas ierobežojumi un kontrindikācijas

Lietojiet tikai ārsta uzraudzībā. Izšķirošais faktors, nosakot, vai aprūpe ir medicīniski uzraudzīta vai nav, ir tas, vai šī aprūpe tiek sniegta saskaņā ar medicīnas personāla norādījumiem. Mājas vidē tas nav nepieciešams.

Gultu nav ieteicams izmantot, ja ir nesen radušies mugurkaula ievainojumi un plaši apdegumi.

Paredzētie lietotāji

Gultu drīkst izmantot tikai personas, kas, balstoties uz savu profesionālo izglītību vai zināšanām un praktisko pieredzi, var garantēt pareizu tās lietošanu. Turklāt aprūpes namu gultu lietotājiem jābūt apmācītiem par tās pareizu lietošanu un jāiepazīstas ar izstrādājumu, pama-



tojojties uz šo lietošanas instrukciju. Biežākie lietotāji ir: Medicīniskās aprūpes personāls, ārsti, fizioterapeiti un ergoterapeiti, radinieki, iekšējie tehniskie darbinieki, pacienti/iemītnieki, uzkopšanas personāls, apkopes tehniķi.

2.4. Vispārīgi drošības norādījumi

Carisma sc aprūpes centra gulta ir izgatavota saskaņā ar jaunākajiem sasniegumiem un atzītiem drošības tehniskajiem noteikumiem. Tomēr nepareiza lietošana var apdraudēt lietotāja vai trešo personu dzīvību un veselību vai sabojāt carisma sc aprūpes mājas gultu un citas materiālās vērtības.

Izmantojiet carisma sc aprūpes centra gultu tikai tad, ja tā ir nevainojamā darba kārtībā un tiek izmantota paredzētajam mērķim, ievērojot drošības un bīstamības apsvērumus un lietošanas instrukciju! Bojājumi, kas var ietekmēt drošību, jo īpaši jānovērš nekavējoties!

Lietošanas instrukcijai ir jābūt viegli sasniedzamai. Papildus lietošanas instrukcijai ievērojiet vispārēji spēkā esošos normatīvos aktus un citus saistošos noteikumus par nelaimes gadījumu novēršanu un vides aizsardzību.

Bez ražotāja apstiprinājuma aprūpes namu gultai neveiciet nekādas izmaiņas, papildinājumus vai pārveidojumus. Rezerves daļām jāatbilst ražotāja noteiktajām prasībām. Tas vienmēr tiek garantēts, iegādājoties oriģinālās rezerves daļas. Ievērojiet noteiktās pārbaudes un apskates!

Nodrošiniet drošu un videi draudzīgu atbrīvošanos no ekspluatācijas materiāliem un palīgmateriāliem, kā arī rezerves daļām. Pirms gultas lietošanas pārliecinieties par tās funkcionālo drošību un atbilstošu stāvokli.

Riteņiem vienmēr jābūt nobremzētiem. Tas novērš risku, ka pacients vai iemītnieks, iekāpjot vai izkāpjot no gultas, var nokrist. Pielāgojiet matrača atbalsta platformas augstumu atbilstoši pacienta auguma garumam, lai izvairītos no nokrišanas riska.

Ja gulta tiek izmantota iemītniekiem, kuri slimo ar urīna nesaturēšanu, matracī ir jāuzstāda aizsarglīdzekļi pret nesaturēšanu.

2.5. Izmantotie saīsinājumi

DDS	droša darba slodze
MI	montāžas instrukcijas
LI	lietošanas instrukcija



3. Izstrādājuma pārskats

Turpmāk carisma sc aprūpes centra gulta tiek saukta arī par "gultu".



1. Galvgalis	5. Bremžu svira
2. Atzveltnē	6. Augšstilbu balsts
3. Apakšstilbu balsts	7. Rokas kontrolpults
4. Kājgalis	

Šī lietošanas instrukcija kalpo kā pārskats par carisma sc aprūpes centra gultu. Visas tehniskās specifikācijas ir skatāmas 16. nodaļā. "Tehniskie dati".

3.1. Dizaina varianti

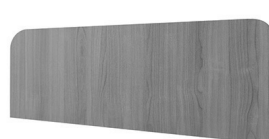
Carisma sc ir pieejama ar šādiem dizaina variantiem:



Df galvgalis



Df kājgalis



Dfx kājgalis



Ts galvgalis



Ts kājgalis



Tsx kājgalis



G galvgalis



G kājgalis



Gx kājgalis

T un G dizains atšķiras ar to, ka tiem ir noapaļoti stūri (G dizains) vai vairāk leņķveida dizains (T dizains).

LV

3.2 Šasijas varianti

Carisma sc ir pieejami šādi šasijas varianti.

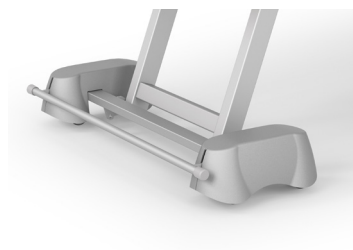
Komforta



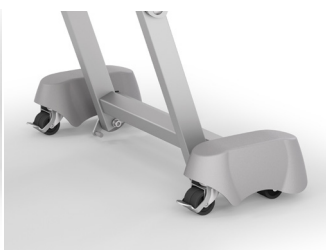
Ārpusmobīlie



Bez grīdas



kājgalis



galvgalis



4. Nodošana ekspluatācijā

4.1 Piegāde

Aprūpes centra gulta parasti tiek piegādāta pilnībā samontēta.

- Ar piegādes dokumentiem pārbaudiet, vai piegāde ir pabeigta.
- Piegādes pavadzīmē atzīmējiet visus defektus vai bojājumus.
- Par jebkādiem transportēšanas bojājumiem vai defektiem nekavējoties ziņojiet atbildīgajam apkopes partnerim.

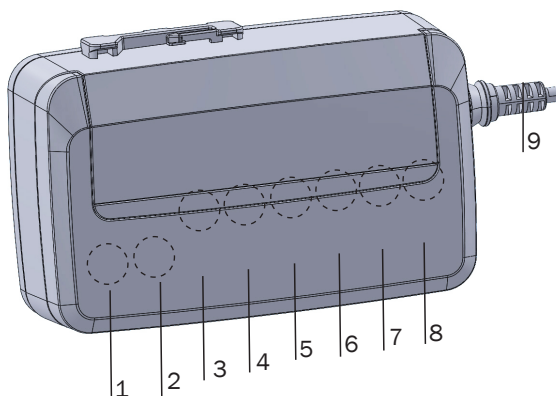
4.2 Gultas uzstādīšana

- Pārbaudiet grīdas seguma piemērotību, lai izvairītos no grīdas bojājumiem. Nepiemērotas ir arī pārāk mīkstas, nenoblīvētas vai bojātas grīdas. Bieži nepiemēroti ir šādi grīdas segumi: mīkstas koka grīdas, vaļēju poru un mīkstas akmens grīdas, paklāji ar putuplasta pamatni, mīksts linolejs vai līdzīgi grīdas segumi. Šaubu gadījumā, lūdzu, sazinieties ar savu grīdas segumu ieklāšanas uzņēmumu un wissner-bosserhoff GmbH tehnisko klientu apkalpošanas dienestu.
 - Pārliedziniet, ka gulta ir brīvi novietota telpā un ka ap gultu ir pietiekams drošības attālums visās regulēšanas pozīcijās (ieskaitot pagriešanas funkciju). Gultas galējās pozīcijās no priekšmetiem, sienām un instalācijām ir jābūt 2,5 cm liels drošības attālums, lai pasargātu no aizķeršanās. Drošības attālumam no galvgaļa līdz priekšmetiem, sienām, palodzēm un instalācijām jābūt vismaz 20 cm.
 - Pievērsiet uzmanību tam, vai ir veikti klienta nodrošinātie mehāniskie un elektrotehniskie aizsardzības pasākumi, piemēram, sienu trieciena joslas, trieciena leņķi, RCD slēdži utt.
 - Nodrošiniet saprātīgas gultas elektrotīkla pieslēguma pozīcijas. Nepiemērots izvietojums ir tāds, kurā gultas pārvietošanas laikā var rasties sadursmes vai izstiepšanās, vai kurās tīkla kabelis ir pārāk ilgi jānovada pa grīdu vai pat zem gultas.
 - Jāizvairās no pagarinātāju vai vairāku kontaktligzdu izmantošanas, kas telpā nenostiprinātas novietotas uz grīdas. Kā sprieguma avots jāizmanto 100 - 240 V, 50/60 Hz tīkla kontaktligzda, kas ir iestatīta saskaņā ar VDE noteikumiem.
 - Magnētiski objekti vai magnētiskie lauki nedrīkst atrasties blakus gultai.
- ➔ Aprūpes namu gulta telpā jānovieto tā, lai to būtu iespējams viegli atvienot/pieslēgt elektrotīklam.
- ➔ Aprūpes centra gulta nav aprīkota ar potenciālu izlīdzināšanas sistēmu. Tāpēc lietošana kopā ar citām elektromedicīniskām ierīcēm bez papildu drošības pasākumiem nav atļauta.



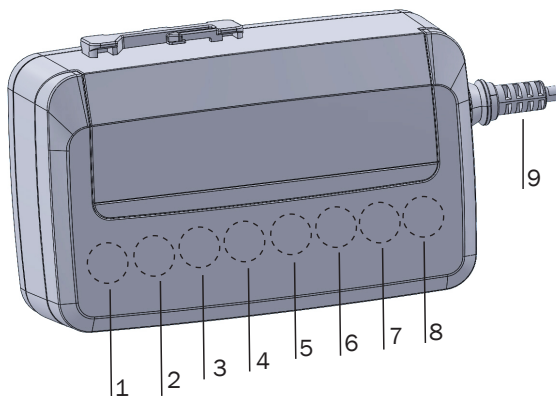
4.3 Elektromotors un savienojumi

1. elektromotora variants (stacionārā un ambulatorā aprūpe)



1 Akumulators	5 Atzveltnes mehānisms
2 Elektromotors augstuma regulēšanai kājgalī	6 Piederumu kaste
3 Elektromotors augstuma regulēšanai galvgalī	7 Rokas kontrolpults
4 Augšstilba balsta elektromotors	8 Lasīšanas gaisma
	9 Barošanas avots (barošanas vads)

Elektromotora 2. variants (aprūpe mājās)



1 Akumulators	5 Atzveltnes mehānisms
2 Elektromotors augstuma regulēšanai kājgalī	6 Rokas kontrolpults
3 Elektromotors augstuma regulēšanai galvgalī	7 Apakšgultas gaismas/aprīkojuma kaste
4 Augšstilba balsta elektromotors	8 Lasīšanas gaisma
	9 Barošanas avots (barošanas vads)



5. Rokas kontrolpults

➔ Lietojot rokas kontrolpulti un jo īpaši atbrīvojot mehāniskās slēdzenes operatoriem/ iemītniekiem/aprūpes personālam, atbildīgajam medicīniskajam uzraudzam, jāpārbauda piemērotība, ņemot vērā konkrētā iemītnieka fiziskās un garīgās īpašības un veselības stāvokli.



Bīstami!

Pārvietojot gultu dažādās pozīcijās, pārliecinieties, ka kustību diapazonā un starp galvgaļa plāksni/kājgaļa plāksni un grīdu vai zem matrača atbalsta platformas neatrodas cilvēki, ķermeņa daļas vai priekšmeti.



Uzmanību!

Citas ierīces, kas izstaro elektromagnētisko starojumu (piemēram, DECT radio telefoni), var ietekmēt elektriskās gultas funkcijas. Tāpēc drošības apsvērumu dēļ gultas funkcijas, kas nav nepieciešamas, ir jāizslēdz. Ja iespējams, jāizvairās no šādu ierīču lietošanas gultas tuvumā.



Uzmanību!

Visas elektriskās funkcijas var būt bojātas. Izņemot gadījumus, ja tās bloķējat un atbloķējat tikai uz funkcijas darbības laiku.

5.1 Rokas kontrolpults aprūpei mājās

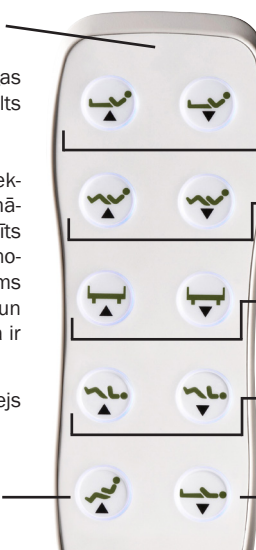
LED rādījumu apraksts

Zaļā gaisma:
Gaismas aktivizēšana ar pogas pieskārienu; rokas kontrolpults funkcionalitāte

Nedeg: Gulta nav pieslēgta elektrotīklam vai ir bloķēta ar mehānisko atslēgu, vai arī tiek parādīts kļūdas ziņojums (pat ja nav nospiesta neviena poga). Vispirms pārbaudiet barošanas avotu un slēdzeni, pēc tam pieņemiet, ka ir notikusi kļūme.

Bojājuma gadījumā LED displejs mirgo iemītnieka režīmā.

Automātiskais komforta sēdekļis



Funkcijas iemītnieka režīmā

Atzveltne

Automātiska izbīdīšanās

Augstuma regulēšana

Augšstilbu balsts

Gulēšanas pozīcija



Funkcijas

Gulta tiek regulēta, izmantojot šādas funkcijas. Tie vienmēr tiek izpildīti virzienā, kas norādīts ar bultiņu.

Atzveltne



Atzveltne uz
augšu



Atzveltnes uz
leju

Atzveltnes regulēšana (atsevišķi).

Sēdēšanas pozīcija / automātiska izbīdīšanās



Augsta
sēdēšanas
pozīcija



Zema sēdēša-
nas pozīcija

Atzveltnes un kāju balsta sinhrona regulēšana.

Augstuma regulēšana



Gulta
uz augšu



Gulta
uz leju

Visas gultas augstuma regulēšana. Šai funkcijai nav ietekmes uz augšstilba balsta vai atzveltnes slīpumu.

➔ Ievērojiet 6. nodaļā minētos brīdinājumus attiecībā uz augstuma regulēšanu!

Augšstilbu balsts



Augšstilbu balsts uz
augšu



Augšstilbu balsts uz
leju

Augšstilbu balsta regulēšana (atsevišķi).



Piesardzību!

Pastāv risks, ka galvgalis/kājgalis var aizķerties pret grīdu vai pieskarties grīdai, jo īpaši kopā ar gultas pagarinājumu! Pirms gultas pārvietošanas vienmēr paceliet matrača atbalsta platformu atbilstošā augstumā!

Automātiskais komforta sēdekļis



Gulta pārvirzās uz iepriekš iestatīto sēdēšanas pozīciju.

Gulēšanas pozīcija



Izmantojiet šo pogu, lai atgrieztu gultu no jebkuras pozīcijas atpakaļ uz horizontālo pozīciju. Tiklīdz matrača atbalsta platforma ir horizontālā stāvoklī, arī gulta pārvietojas zemākajā stāvoklī.

5.2 Rokas kontrolpults stacionārai un ambulatorai aprūpei

5.2.1 1. versija

LED rādījumu apraksts

Zaļā gaismā:

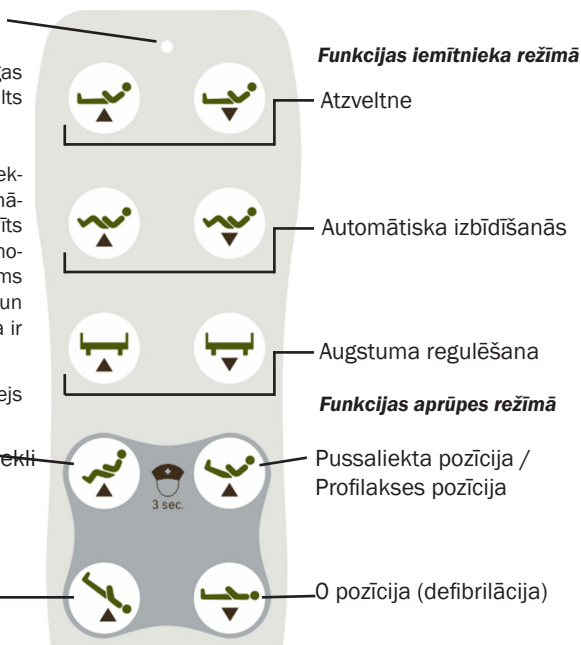
Gaismas aktivizēšana ar pogas pieskārienu; rokas kontrolpults funkcionalitāte

Nedeg: Gulta nav pieslēgta elektrotīklam vai ir bloķēta ar mehānisko atslēgu, vai arī tiek parādīts kļūdas ziņojums (pat ja nav nospiesta neviena poga). Vispirms pārbaudiet barošanas avotu un slēdzeni, pēc tam pieņemiet, ka ir notikusi kļūme.

Bojājuma gadījumā LED displejs mirgo iemītņieka režīmā.

Automātiskais komforta sēdekļis

Trendelenburga pozīcija





Funkcijas iemītnieka režīmā

Gulta tiek regulēta, izmantojot šādas funkcijas. Tie vienmēr tiek izpildīti virzienā, kas norādīts ar bultiņu.

Atzveltne



Atzveltne uz
augšu



Atzveltnes uz
leju

Atzveltnes regulēšana (atsevišķi).

Sēdēšanas pozīcija / automātiska izbīdīšanās



Augsta
sēdēšanas
pozīcija



Zema sēdēša-
nas pozīcija

Atzveltnes un kāju balsta sinhrona regulēšana.

Augstuma regulēšana



Gulta
uz augšu



Gulta
uz leju

Visas gultas augstuma regulēšana. Šai funkcijai nav ietekmes uz augšstilba balsta vai atzveltnes slīpumu.

➡ Ievērojiet 6. nodaļā minētos brīdinājumus attiecībā uz augstuma regulēšanu!

Funkcijas aprūpes režīmā

➡ Aprūpes režīmu rokas kontrolpultī var aktivizēt tikai stacionārās un ambulatorās aprūpes gadījumā.

Iemītniekam aprūpes funkcijas tiek nobloķētas ar elektrisko slēdzeni. Drošības apsvērumu dēļ, tās drīkst atbrīvot tikai medicīniskais personāls vai tikai "medicīniskā uzraudzībā"! Aprūpes režīmu aktivizē, nospiežot divas augšējās aprūpes funkciju pogas (automātiskais komfortablais sēdekļis un pussaliektā pozīcija) vismaz uz 3 sekundēm. Abas pogas ir apzīmētas ar medmāsu simbolu. Pēc pārslēgšanās uz aprūpes režīmu ieslēdzas pogu fona apgaismojums un var izmantot aprūpes funkcijas.



Aprūpes režīma taustiņu kombinācija



+



Marķēts ar medmā-
sas simbolu

Automātiskais komforta
sēdekļis

Pussaliehta pozīcija (automātiskā profilakse)



Uzmanību!

Ja aprūpes centra gulta tiek ekspluatēta telpās ar medicīnisku uzraudzību, šīs pozīcijas drīkst aktivizēt tikai medicīniskais personāls vai tikai "medicīniskā uzraudzībā" saskaņā ar medicīniskajām indikācijām! Gulta tiek ieslēgta arī, nospiežot attiecīgās pogas vismaz 3 sekundes.



Piesardzību!

Pastāv risks, ka galvgalis/kājgalis var aizķerties pret grīdu vai pieskarties grīdai, jo īpaši kopā ar gultas pagarinājumu! Pirms gultas pārvietošanas vienmēr paceliet matrača atbalsta platformu atbilstošā augstumā!

Automātiskais komforta sēdekļis



Gulta pārvirzās uz iepriekš iestatīto sēdēšanas pozīciju.

Pussaliehta pozīcija (automātiskā profilakse)



Gulta pārvirzās uz iepriekš iestatīto pozīciju. Šim nolūkam atzveltnē ir pilnībā izstiepta, un kājas tiek paceltas Trendelenburga pozīcijā, izmantojot šarnīru.



Piesardzību!

Paceltu kāju pozīciju neizmanto aprūpes mājās akūtās aprūpes gultās neatliekamās palīdzības gadījumos vai šoka pozīcijā. Galvenokārt šo funkciju izmanto tikai ērtai kāju pacēluma regulēšanai terapeitiskos nolūkos. Lai izvairītos no nejaušas Trendelenburga pozīcijas riska, ir ļoti ieteicams vienlaikus ar kāju pacelšanu pacelt atzveltni aptuveni rokas platumā. Svarīgi, lai iemītnieka galva atrastos augstāk par ķermeņa ortostatisko punktu.



Trendelenburga pozīcija



Gulta pārvirzās iestatītajā iegurna pacēluma pozīcijā. Šajā gadījumā matrača atbalsta platforma ir pacelta līdz 12° leņķim.



Bīstami!

Trendelenburga pozīcijā palielināta venozā atcece no apakšējām ķermeņa daļām izraisa priekšslodzes palielināšanos. Tāpēc to nekad nevajadzētu veikt bez medicīniskas indikācijas.

0 pozīcija (elektriskā CPR)



Šī poga atgriež gultu horizontālā stāvoklī no jebkuras pozīcijas. Tiklīdz matrača atbalsta platforma ir izlīdzināta, gulta arī pārvietojas zemākajā pozīcijā, lai atvieglotu pēc iespējas ātrāku mākslīgo elpināšanu ārkārtas situācijās.



Uzmanību!

0 Pozīcija darbojas arī neatliekamās situācijās, bet tikai tad, ja ir pieslēgts barošanas avots.



Pirms izejat no telpas, deaktivizējiet aprūpes režīmu, vienlaicīgi nospiežot divas augšējās aprūpes funkciju pogas vismaz uz 3 sekundēm. Pēc aprūpes režīma deaktivizēšanas pogu aizmugurējais izgaismojums izslēdzas.

Kombinētās funkcijas



Kombināciju funkciju instrukcijas ir uzdrukātas arī rokas kontrolpults aizmugurē.

Atsevišķa augšstilbu un apakšstilbu balstu pacelšana



Lai atsevišķi paceltu augšstilbu balstus un apakšstilbu balstus, nospiediet un turiet nospiešanu atzveltnes pacelšanas pogu un vienlaicīgi nospiediet sēdēšanas pozīcijas/automātiskas izbīdīšanās pacelšanas pogu.



Atsevišķa augšstilbu balstu un apakšstilbu balstu nolaišana



Lai atsevišķi nolaistu augšstilbu balstus un apakšstilbu balstus, turiet nospiestu pogu atzvelt-
nes nolaišanai un vienlaicīgi nospiediet pogu sēdēšanas pozīcijas/automātiskas izbīdīšanās
nolaišanai.

5.2.2 2. versija

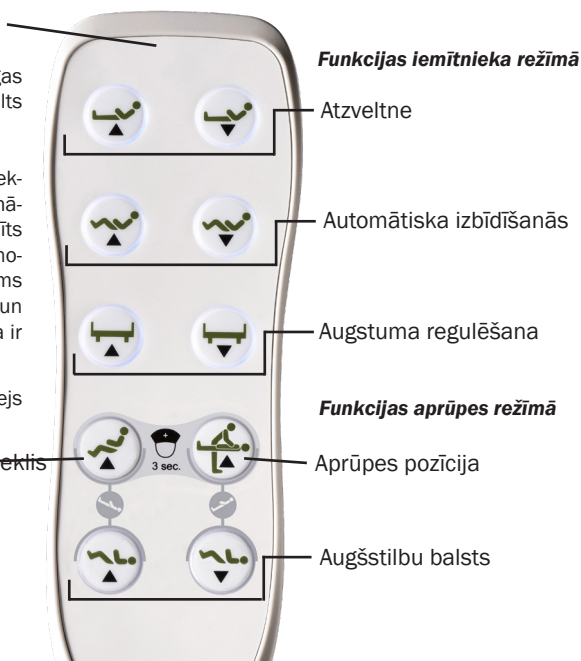
LED rādījumu apraksts

Zaļā gaisma:
Gaismas aktivizēšana ar pogas
pieskārienu; rokas kontrolpults
funkcionalitāte

Nedeg: Gulta nav pieslēgta elek-
trotilklam vai ir bloķēta ar mehā-
nisko atslēgu, vai arī tiek parādīts
kļūdas ziņojums (pat ja nav no-
spiesta neviena poga). Vispirms
pārbaudiet barošanas avotu un
slēdzeni, pēc tam pieņemiet, ka ir
notikusi kļūme.

Bojājuma gadījumā LED displejs
mirgo iemītņieka režīmā.

Automātiskais komforta sēdekļis



Funkcijas iemītņieka režīmā

Gulta tiek regulēta, izmantojot šādas funkcijas. Tie vienmēr tiek izpildīti virzienā, kas norādīts
ar bultiņu.



Atzveltne



Atzveltne uz
augšu



Atzveltnes uz
leju

Atzveltnes regulēšana (atsevišķi).

Sēdēšanas pozīcija / automātiska izbīdīšanās



Augsta
sēdēšanas
pozīcija



Zema sēdēša-
nas pozīcija

Atzveltnes un kāju balsta sinhrona regulēšana.

Augstuma regulēšana



Gulta
uz augšu



Gulta
uz leju

Visas gultas augstuma regulēšana. Šai funkcijai nav ietekmes uz augšstilbu balsta vai atzveltnes slīpumu.

➔ Ievērojiet 6. nodaļā minētos brīdinājumus attiecībā uz augstuma regulēšanu!

Augšstilbu balsts



Augšstilbu balsts uz
augšu



Augšstilbu balsts uz
leju

Augšstilbu balsta regulēšana (atsevišķi).

Funkcijas aprūpes režīmā



Aprūpes režīmu rokas kontrolpultī var aktivizēt tikai stacionārās un ambulatorās aprūpes gadījumā.

Iemītniekam aprūpes funkcijas tiek nobloķētas ar elektrisko slēdzeni. Drošības apsvērumu dēļ tās drīkst atbrīvot tikai medicīniskais personāls vai tikai "medicīniskā uzraudzībā"! Aprūpes režīmu aktivizē, nospiežot divas augšējās aprūpes funkciju pogas (automātiskais komforta sēdekļis un aprūpes pozīcija) vismaz uz 3 sekundēm. Abas pogas ir apzīmētas ar medmāsas simbolu. Pēc pārslēgšanās uz aprūpes režīmu ieslēdzas pogu fona apgaismojums un var izmantot aprūpes funkcijas.



Aprūpes režīma taustiņu kombinācija



Automātiskais komforta sēdekļis

+



Aprūpes pozīcija



Marķēts ar medmāsas simbolu



Uzmanību!

Ja aprūpes centra gulta tiek ekspluatēta telpās ar medicīnisku uzraudzību, šīs pozīcijas drīkst aktivizēt tikai medicīniskais personāls vai tikai "medicīniskā uzraudzībā" saskaņā ar medicīniskajām indikācijām! Gulta tiek ieslēgta arī, nospiežot attiecīgās pogas vismaz 3 sekundes.



Piesardzību!

Pastāv risks, ka galvgalis/kājgalis var aizķerties pret grīdu vai pieskarties grīdai, jo īpaši kopā ar gultas pagarinājumu! Pirms gultas pārvietošanas vienmēr paceliet matrača atbalsta platformu atbilstošā augstumā!

Automātiskais komforta sēdekļis



Gulta pārvirzās uz iepriekš iestatīto sēdēšanas pozīciju.

Aprūpes pozīcija



Šī poga atgriež gultu horizontālā stāvoklī no jebkuras pozīcijas. Tiklīdz matrača atbalsta platforma ir izlīdzināta, arī gulta pārvietojas uz augšu.



Uzmanību!

Ārkārtas situācijās darbojas arī aprūpes pozīcija, taču tikai tad, ja ir pieslēgts strāvas avots.



Pirms izejat no telpas, deaktivējiet aprūpes režīmu, vienlaicīgi nospiežot divas augšējās aprūpes funkciju pogas vismaz uz 3 sekundēm. Pēc aprūpes režīma deaktivēšanas pogu aizmugurējais izgaismojums izslēdzas.



Kombinētās funkcijas



Bīstami!

Trendelenburga pozīcijā palielināta venozā attece no apakšējām ķermeņa daļām izraisa priekšslodzes palielināšanos. Tāpēc to nekad nevajadzētu veikt bez medicīniskās indikācijas.

Trendelenburga pozīcija



Trendelenburga pretpozīcija



Gultas matrača atbalsta platforma pārvietojas līdz -12° leņķim (Trendelenburga pozīcija) vai 12° leņķim (Trendelenburga pretpozīcija).

5.3 Rokas kontrolpults papildu funkcijas

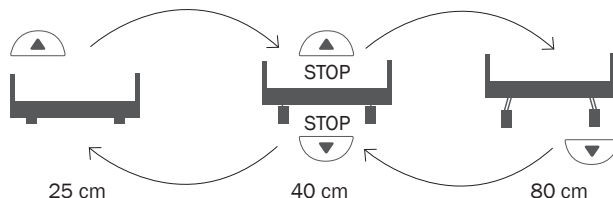
Apgaismojums zem gultas (pēc izvēles)

Ieslēgšanas/izslēgšanas slēdzis



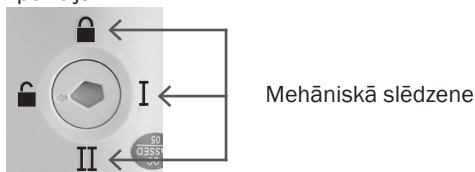
5.4 Centra apstāšanās/3 apstāšanās

Kad augstums ir noregulēts, gulta apstājas iepriekš iestatītā pozīcijā, lai varētu izkāpt. Lai turpinātu augstuma regulēšanu, jāatlaiž un pēc tam vēlreiz jānospiež attiecīgā regulēšanas poga uz rokas kontrolpults. Atkārtota pārvietošana uz leju var radīt aizķeršanās risku (skatiet 6. nodaļu "Drošības norādījumi augstuma regulēšanai").



5.5 Manuālo slēdžu bloķēšana

Rokas kontrolpulti var bloķēt, izmantojot mehānisko slēdzeni aizmugurē. Lai to izdarītu, izmantojiet atslēgu, kas ir piestiprināta pie rokas kontrolpults kabeļa piegādes brīdī, un pagrieziet to I, II vai slēgtā slēdzenes pozīcijā. Rokas kontrolpults ir pilnībā bloķēts katrā no trim pozīcijām, un tagad tā vairs nevar veikt nekādas funkcijas. Šim nolūkam varat izmantot jebkuru no trim pozīcijām.



5.6 Tālruna aktivizēšanas laiki stacionārai un ambulatorai aprūpei

Iemītņieka režīms ir standarta rokas kontrolpults darbības režīms. Tas ir piemērojams tikai tiktāl, ciktāl atbildīgais medicīniskais uzraugs ir atļāvis to lietot attiecīgajam iemītņiekam, t. i., ja rokas kontrolpults nav mehāniski bloķēts.

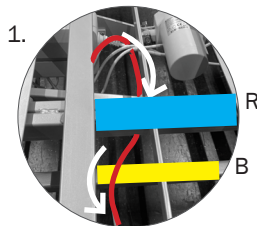
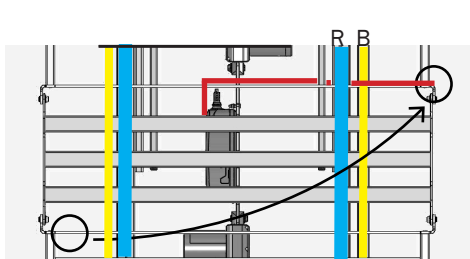
Aktivizēšanas laiki

➔ Aprūpes režīma aktivizēšana ir ierobežota laikā, kurā var izmantot apkopes režīma funkcijas un pozīcijas. Aprūpes funkcijas tiek aktivizētas, kā aprakstīts 5.3. nodaļā.

- Aprūpes režīma aktivizēšana apt. 1 min.

Atstājot telpu, iesakām nobloķēt rokas kontrolpulti, lai novērstu regulēšanas iespēju nevēlamu izmantošanu. Ja tā netiek nobloķēta, pēc 1 min. rokas kontrolpults automātiski pārslēdzas uz iemītņieka režīmu.

5.7 Rokas kontrolpults pārvietošana uz otru gultas pusi



Lai pārvietotu rokas kontrolpulti no vienas gultas puses uz otru, rīkojieties šādi:

- Novietojiet rokas kontrolpulti zem matrača atbalsta platformas - pa diagonāli uz otru gultas pusi.
- Pēc tam novietojiet rokas kontrolpulti zem gultas rāmja (A) uz vēlamo gultas pusi, kā parādīts 1. attēlā, tā, lai kabelis izietu no gultas sānu virsmas. Pārļiecinieties, ka kabelis atrodas virs apakšējā šasijas stieņa (B).

➔ Labākai izpratnei skatiet augstāk redzamo ilustratīvo attēlu.



5.8 Atzveltnes manuāla nolaišana ārkārtas gadījumā

Ja rodas ārkārtas situācija, kad atzveltni nepieciešams nolaist pēc iespējas īsākā laikā, vai ja nedarbojas barošanas avots un/vai elektriskās piedziņas sistēma, gultas paceltā atzveltne ir jānolaiž manuāli. Tā ir ārkārtas nolaišana, ko drīkst veikt tikai ārkārtas situācijās / elektroenerģijas padeves pārtraukuma gadījumā. Pareiza procedūra ir aprakstīta tālāk. Šis process jāveic vienu reizi iepriekš parastos apstākļos, lai iegaumētu procedūru un samazinātu ievainojumu risku.

5.8.1 Caurules skava

Pirms sākat matrača atbalsta platformas nolaišanu, mainiet pasažiera pozīciju. Visa procesa laikā nevienam no pacientiem nedrīkst atrasties gultā.



Bīstami!

Nekad neveiciet nolaišanu vienatnē – visā procesa laikā matrača atbalsta platformu jātur citai personai. Pastāv nopietns aizķeršanās un saspiešanas risks!



Šī ir eņģu cauruļu savienotāja sākuma pozīcija. Pirms nolaišanas atzveltne ir jāatbloķē. Šim nolūkam pirmā persona nedaudz paceļ atzveltni un notur to šajā stāvoklī.



Matrača atbalsta platforma ir nostiprināta ar caurules skavu. Lai to nolaistu, vispirms noņemiet balsteni vienā spraudņa pusē.

- Turiet matrača atbalsta platformu vertikālā stāvoklī.



Atbrīvojiet skavu, bīdot kronšteinu uz sāniem pāri galam. Tas ir cieši savienots ar spraudni pretējā pusē.



Pagrieziet kronšteinu jums ērtā stāvoklī.

- Turiet pacelšanas stieni, kas balsta matrača atbalsta platformu. Neatļaidiet to, kamēr tas nav nolaists lejā un novietots uz rāmja.



Bīstami!

Ja pacelšanas stienis nav nostiprināts, tas var nokrist. Pastāv aizķeršanas un saspiešanas risks!



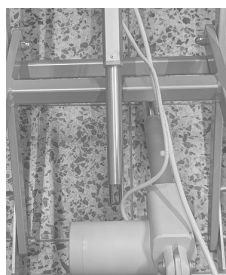
Tagad varat noņemt caurules skavu. Lai to izdarītu, vienkārši izvelciet to no atveres un nolieciet to malā.

- Stingri turiet gan pacelšanas stieni, gan matrača atbalsta platformu.



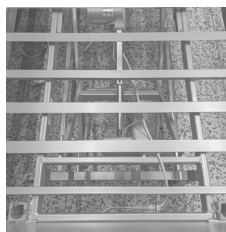
Bīstami!

Matrača atbalsta platforma vairs nav nostiprināta un var nokrist. Pastāv aizķeršanas un saspiešanas risks!



Pēc tam pacelšanas stieni var nolaist, līdz tas balstās uz rāmja.

- Tagad matrača atbalsta platforma var brīvi kustēties, tāpēc turpiniet to stingri turēt.



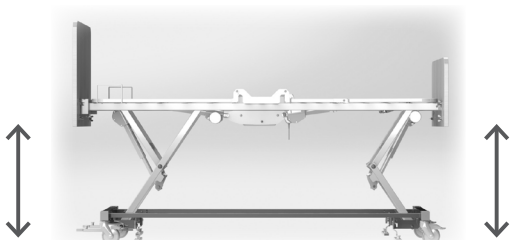
Tagad matrača atbalsta platformu var nolaist.

Ja matrača atbalsta platformu vēlaties uzstādīt no jauna, rīkojieties pretējā secībā un no jauna nostipriniet caurules skavu tās sākotnējā pozīcijā.

Arī sākotnējā stāvokļa atjaunošanas laikā gultā nedrīkst atrasties neviens cilvēks.



6. Drošības norādījumi augstuma regulēšanai



Bīstami!

Pirms gultas augstuma regulēšanas vienmēr pārliecinieties, ka bīstamajā zonā neatrodas cilvēki, dzīvnieki vai priekšmeti! Vienmēr atstājiēt rokas kontrolpulti bloķētā stāvoklī, lai nepiederošas personas nevarētu manipulēt ar gultas augstuma regulēšanu!



Piesardzību!

Nolaišanas vai pagriešanas sēdēšanas pozīcijā laikā nelieciet kājas fiksācijas zonā (gultas galos vai brīvajā vietā zem gultas).



Piesardzību!

Komforta pozīcija/paceltu kāju pozīcija: Pastāv risks, ka galvgaļa plāksne/kājgaļa plāksne var aizķerties pret grīdu vai pieskarties grīdai, īpaši kombinācijā ar gultas pagarinājumu! Pirms katras gultas regulēšanas matrača atbalsta platforma jāpārvieto piemērotā augstumā!

Tas pats attiecas uz kombināciju ar veļas plauktu!



Pirms pārvietojamā pacelšanas aprīkojuma izmantošanas pārliecinieties, vai zem aprūpes centra gultas ir pietiekami daudz brīvas vietas, lai tajā varētu uzstādīt pārvietojamo pacelšanas aprīkojumu. Vai arī pirms mobilās pacelšanas ierīces izmantošanas noregulējiet augstumu.



7. Pareiza rīkošanās ar strāvas padeves vadu

Carisma sc aprūpes mājas gulta ir aprīkota ar vītnotu auklu. Kabelim ir pievienots plastmasas āķis.

➔ Pārvietojot gultu, jānovērš iespēja, ka strāvas padeves vads tiek vilkts pa grīdu, aizķeras vai tam pāri pārbrauc ratiņi. Tas jāievēro arī ekspluatācijas/regulēšanas procesu laikā. Kabelim ir jāspēj brīvi sekot jebkurām gultas kustībām. Lieko kabeli vienmēr uzāķēdijiet uz plastmasas āķa astoņnieka formas cilpā.

➔ Nevelciet strāvas padeves vadu no kontaktligzdas ar slapjām rokām. Izņemiet to tikai, turot aiz spraudņa.



- Ja vēlaties pārvietot carisma sc aprūpes gultu, piestipriniet elektrotīkla pieslēguma kabeļa āķi pie galvgaļa plāksnes augšējās malas. Tas novērsīs iespēju tam nejauši pārbraukt pāri.
- Lai izvairītos no apdraudējumiem, regulāri pārbaudiet, vai nav bojāts strāvas padeves kabelis, elektrotīkla spraudņa ieejas vieta, elektrotīkla spraudņa korpuss un korpusa ieejas vietas pie gultas.



Bīstami!

Ja kabelis ir bojāts, jo uz tā ir uzbraukusi gulta vai kādu citu iemeslu dēļ, pastāv elektrotrieciena risks. Ja tiek konstatēts kabeļa bojājums, nekavējoties atvienojiet aprūpes centra gultu no barošanas avota un pārtrauciet tās ekspluatāciju.



8. Pārvietošana un bremzēšana

Gulta ir pārvietojama. Vienkārši mainot gultas novietojumu telpā, var vieglāk iztīrīt virsmu, uz kuras tā atrodas, un pašu aprūpes centra gultu. Ja gulta ir aprīkota ar kustīgu šasiju, tā ir piemērota iemītnieku pārvadāšanai. Tas nozīmē, ka arī nekustīgus iemītniekus var pārvietot gultā.

Aprūpes centra gultas ar dzīvojamo un bezgrīdas gultas daļu var pārvietot tikai iemītnieka istabā, piemēram, tīrīšanas nolūkā.



Piesardzību!

Ja gultas pārvietošanas laikā kājas vai citas ķermeņa daļas nokļūst zem riteņiem vai zem šasijas paneļiem, var gūt ievainojumus. Pārvietojot gultu, jāuzmanās, lai kājas nenokļūst zem riteņiem vai šasijas paneļiem.



Piesardzību!

Gultas bez bremzēm rada nokrišanas risku. Gultām vienmēr jābūt nobremzētām. Ja iemītnieks netiek uzraudzīts, gulta jāatstāj zemākajā pozīcijā.



Uzmanību!

Pārbraucot pāri elektrotīkla pieslēguma kabeļiem, tos var sabojāt. Nekad nepārvietojiet gultu pāri elektrotīkla pieslēguma kabeļiem vai citiem kabeļiem.



Uzmanību!

Ja sānu paneļiem tiek piemērots pārmērīgs spēks, to sānu paneļu stiprinājumi var izkrist. Nesēdiet tikai uz koka paneļa, bet vienmēr pārvietojiet lielāko daļu svara uz matrača atbalsta platformas. Lai pārvietotu gultu, satveriet un turiet to tikai aiz galvgaļa plāksnes/kājgaļa plāksnes.



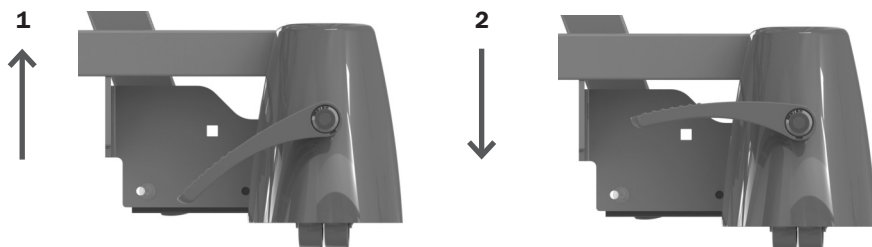
Uzmanību!

Gultas pārvietošana ir iespējama tikai tad, kad bremzes ir pareizi atlaistas. Ja riteņi, kas joprojām ir bloķēti, tiek pārvietoti pa grīdu pretēji ekspluatācijas specifikācijām, tas var sabojāt grīdas segumu un bremžu sistēmu.



8.1 Mājokļa variants ar aksiālo bloķēšanu

Gan galvgaļa plāksnei, gan kājgaļa plāksnei ir segta ass, zem kuras atrodas bloķējami riteņi. Šī šasijas paneļa iekšpusē gultas kreisajā un labajā pusē ir bremžu sviras. Ar šīm bremžu svirām var atlaist vai bloķēt katras ass riteņus.



Kā parādīts attēlā

1. Lai atlaistu bremzes, pavelciet bremžu sviru uz augšu.
2. Lai nobremzētu gultu, nospiediet bremžu sviru uz leju.

8.2 Mobilā versija ar centrālo atslēgu

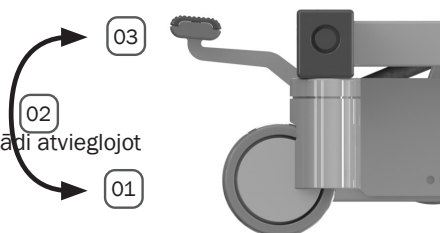
Lai darbinātu bremžu sviru, novietojiet gultu komforta pozīcijā izkāpšanai vai augstāk. Bremžu sviru tagad var darbināt ar kāju trīs pozīcijās.

Pozīcija 01: Nobremzēts

02. pozīcija: Brīvi pārvietojams

Pozīcija 03: Virziena noteikšana

(Tas bloķē galvgaļa kreisā riteņa pagriešanas kustību, tādējādi atvieglojot gultas manevrēšanu.)



Lai pārvietotu gultu, izpildiet tālāk norādītās darbības:

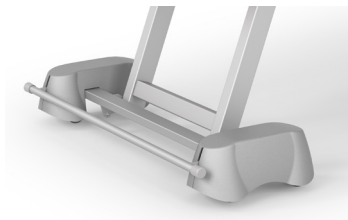
- Atlaidiet bremzes.
- Tūriet gultu aiz galvgaļa plāksnes vai kājgaļa plāksnes un pēc tam pārvietojiet gultu vēlamajā pozīcijā.
- Pēc tam vēlreiz nobloķējiet riteņus, nospiežot bremžu sviru; tagad visi riteņi ir nobloķēti vienlaikus.



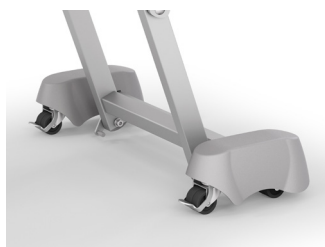
8.3 Bezgrīdas versija ar aksiālo pedāļa bremzi

Šī versija ir ass bremžu sistēma, ar kuru var fiksēt četrus 50 mm dubultos riteņus. Šai versijai bremžu svira atrodas tieši uz bremžu pārsega gultas kājgalī. Gultas galvgalī ir riteņu bloķētāji, kas nodrošina lielāku elastību un ērtāku manevrēšanu, kā arī drošu gultas novietojumu.

kājgalis



galvgalis



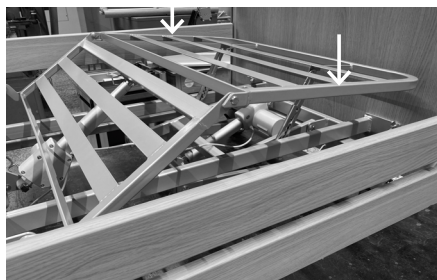
Kā parādīts attēlā

1. Lai atlaistu bremzes, pavelciet bremžu sviru uz augšu.
2. Lai nobremzētu gultu, nospiediet bremžu sviru uz leju.

Lai bloķētu vai atbloķētu riteņus, rīkojieties tāpat kā ar riteņu bloķētājiem gultas galvgalī.

8.4 Apakšstilba kājas daļas mehāniskā regulēšana

Apakšstilbu balsta daļas augstumu var regulēt, izmantojot iespraužamus stiprinājuma elementus.



- Ja vēlaties ar rokām pacelt apakšējo kāju daļu, satveriet to punktos, kas attēlā atzīmēti ar bultiņu, un paceliet to uz augšu. Tas bloķēsies vēlamajā pozīcijā.
- Ja vēlaties nolaist apakšējo kāju daļu ar rokām, satveriet to tajos pašos punktos, paceliet to līdz galam un pēc tam nolaidiet.

➡ Atcerieties, ka abas apakšstilbu balsta puses ir jāvelk līdz galam!



9. Galvas un kāju plākšņu noņemšana

Gulta parasti tiek piegādāta salikta. Ja jums tomēr ir nepieciešams izjaukt un pēc tam atkal salikt galvgali un kājgali, lūdzu, izpildiet tālāk aprakstītās darbības.

Salikšanu un izjaušanu drīkst veikt tikai apmācīts personāls.

9.1 Galvgalis/kājgalis

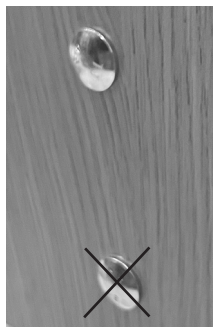
1. darbība: Noņemiet apakšējos spārnuzgriežņus abās pusēs (2. attēls). Noņemiet skrūves abās pusēs.

2. darbība: Atbrīvojiet augšējos spārnuzgriežņus abās pusēs. Uzmanieties, lai pilnībā nenonemtu spārnuzgriežņus, pretējā gadījumā galvgalis vai kājgalis nokritīs uz grīdas bez stiprinājuma (3. attēls).

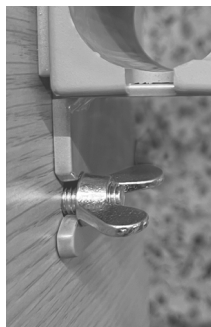
3. darbība: Nolieciet galvgali vai kājgali un pēc tam paceliet galvgali vai kājgali uz augšu un uz ārpusi.



1. attēls



2. attēls



3. attēls

Atkārtota uzstādīšana

Lai veiktu atkārtotu uzstādīšanu, veiciet darbības apgrieztā secībā. Sāciet ar augšējo spārnskrūvi, lai no augšas varētu piestiprināt galvgali vai kājgali. Kad gultas gals ir piestiprināts, var piestiprināt apakšējās skrūves.

Uzmanību: Pagrieziet spārnskrūvi par 1,5 apgriezieniem pulksteņrādītāja virzienā. Ir nepieciešama sprauga uzkāšanai. Atkārtojiet šo darbību ar caurumiem otrā pusē.



10. Sānu margas

Lietojot sānu margas, ir jāievēro īpaša uzmanība un piesardzība. Sānu margas galvenokārt darbojas kā pacientu aizsardzības līdzekļi. Nekādos apstākļos sānu margas nedrīkst izmantot kā pacienta ierobežošanas līdzekli.

➔ Var būt nepieciešams tiesas rīkojums par sānu margu izmantošanu, ja tās ierobežo iedzīvotāja pārvietošanās spējas. Ievērojiet lietošanas vietas tiesību aktus, kā arī valsts un reģionālos noteikumus. Šajā gadījumā pieļaujams izņēmums ir tikai dalītas sānu margas vai atsevišķi nolaižamas sānu margas, kurām pacelta ir tikai galvas daļa un kuras var izmantot kā palīg līdzekli iekāpšanai un izkāpšanai, kas paredzētas kustīgiem iemītniekiem.

➔ Lietojot sānu margas, jāpārbauda to piemērotība, ņemot vērā attiecīgā iemītnieka fiziskās un garīgās īpašības. Īpaša uzmanība jāpievērš attālumiem starp stieniem un margām attiecībā pret iemītnieka ķermeņa uzbūvi, lai nepieļautu iespiešanu vai izslīdēšanu cauri. Ja nepieciešams, izmantojiet papildu sānu aizsardzības polsterus, kas samazina vai noslēdz spraugas. Par šo lēmumu ir atbildīgs tikai kompetentais medicīniskās uzraudzības darbinieks.

➔ Dalītas sānu margas, kas atrodas tikai gultas priekšgalā, nenodrošina drošu aizsardzību pret izkrišanu. Tomēr tos var izmantot kā palīg līdzekli, lai atvieglotu iekāpšanu un izkāpšanu no gultas.



Piesardzību!

Nepareizi nostiprinātas sānu margas var izslīdēt, un tādējādi iemītnieks var izkrist. Katru reizi, mainot pozīciju, pārliecinieties, ka sānu marga ir pareizi nobloķēta, to pakratot.



Piesardzību!

Vajadzības gadījumā kā paaugstinājumu izmantojiet arī sānu margu stiprinājumu un pieejamos sānu margu polsterus (piederumi), kas ir svarīgs papildu drošības un aizsardzības elements, ja izmantojat paaugstinātās matraču sistēmas.



Piesardzību!

Nolaižot vai paceļot sānu margas, var saspiest pirkstus, rokas vai citas iemītnieka ķermeņa daļas. Paaugstiniet vai nolaidiet sānu margas ar vislielāko piesardzību un uzmanību. Tāpat nostipriniet margas tikai tām paredzētajās pozīcijās saskaņā ar lietošanas instrukciju.



Piesardzību!

Nemierīgi un dezorientēti cilvēki var iesprūst brīvajās vietās starp sānu margām. Aizsargājiet tos, izmantojot sānu margu polsterus.



Uzmanību!

Liela slodze, balstīšanās vai vilkšana var pārslogot un sabojāt sānu margas. Izvairieties no šādas slodzes.



10.1 SafeFree® dalītas sānu margas

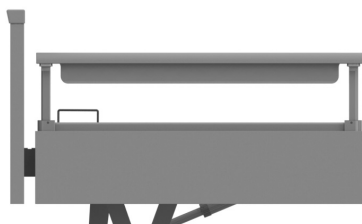
SafeFree® sānu margas ir sadalītas divās daļās katrā gultas pusē. Katra sliedes ārējā gala apakšdaļā ir atbrīvošanas poga, ar kuru var atbrīvot bloķētāju. To var pagarināt 4 pakāpēs līdz 40 cm augstumam.

➔ Ar abām rokām vadiet sānu margu, lai nodrošinātu, ka abas margas tiek nolaistas/paceltas vienmērīgi.



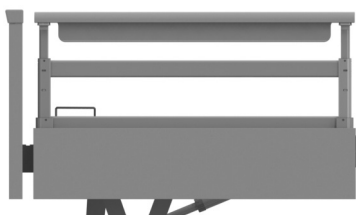
1. darbība: Pieejamība

Sānu panelis atrodas nolaistā pozīcijā.



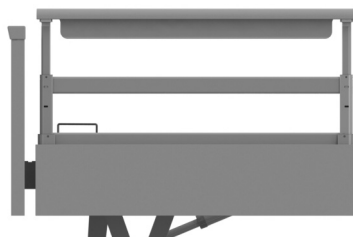
2. darbība: Virziens

3/4 aizsardzība 247 mm augstumā.



3. darbība: Drošība

Pilnīga aizsardzība 349 mm augstumā.



4. darbība: Lielāka drošība

Lielāka aizsardzība 407 mm augstumā ar lielāku matrača biezumu.

Ja vēlaties pacelt nolaisto SafeFree® sānu margu:

- Turiet SafeFree® sānu margu aiz sliedes; paceliet to, līdz SafeFree® sānu margā ar dzirdamu klikšķi bloķējas nākamajā augstākajā pozīcijā.
- Lai paceltu SafeFree® margu vēl augstāk, **vienlaikus** nospiediet abas atbrīvošanas pogas un pēc tam pavelciet margu uz augšu, turot aiz sliedes, līdz SafeFree® sānu margā ar dzirdamu klikšķi bloķējas nākamajā augstākajā pozīcijā.

Lai nolaistu SafeFree® sānu margu, rīkojieties pretēji:

- **Vienlaikus** nospiediet abas atbrīvošanas pogas un, turot aiz sliedes, nolaidiet SafeFree® sānu margu līdz vēlamajam stāvoklim.



10.1.1 SafeFree® dalīto sānu margu uzstādīšana

Mēs iesakām montāžu veikt divatā. Lai uzstādītu sānu paneļus, vispirms ir jāuzstāda gan galvgaļi, gan kājgaļi.

➡ Lai izmantotu sānu paneļus, skatiet 10. nodaļu "Sānu margas".

1. darbība: Pārvietojiet gultu aprūpes pozīcijā.

2. darbība: Ievietojiet četrus skrūvju uzgriežņus caur atverēm gultas rāmja stiprinājuma plāksnēs.



3. darbība: Spiediet sānu paneli uz leju, līdz skrūves ir ieskrūvētas kronšteinos.

4. darbība: Pievelciet četrus uzgriežņus.

5. darbība: Pārbaudiet, vai sānu panelis ir stingri un droši nostiprināts.

10.2 Nepārtrauktas sānu margas

Nepārtrauktās sānu margas ir pieejamas ar diviem stieņiem (09, komplektā 2 gab.). Tās var pagarināt līdz 38 cm augstumam. Šajā versijā pacelšana un nolaišana tiek veikta, kā aprakstīts tālāk.



Atbrīvošanas poga

09 sānu margas, divu komplekts



Ja vēlaties pacelt nolaistu 09 sānu margu:

- Turiet sānu margu pie apakšējās malas un paceliet to uz augšu, līdz atskan atbrīvošanas pogas klikšķis. Tagad esat vidējā pozīcijā. Lai paceltu sānu margu līdz augstākajam stāvoklim, nospiediet un turiet atbrīvošanas pogu nospiestu aiz šī punkta. Turpiniet pacelt sānu margu, līdz atkal atskan atbrīvošanas poga.

Ja vēlaties nolaist 09 sānu margu:

- Paceliet sānu margu, izmantojot atbrīvošanas pogu, un nospiediet un turiet to bultiņas virzienā.
- Lēnām nolaidiet sānu margas uz leju.



Piesardzību!

Kad sānu marga ir pacelta, stieņi uz laiku tiek sasvērti. Slīpi novietoti stieņi neno drošina piemērotu sānu aizsardzību pret izkrišanu no gultas. Tikai pilnībā paceltās sānu margas abās gultas pusēs nodrošina piemērotu sānu aizsardzību pret izkrišanu no gultas.

10.2.1 Nepārtrauktas sānu margas uzstādīšana

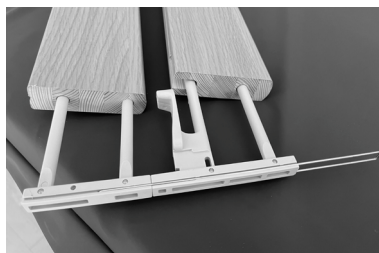
Mēs iesakām montāžu veikt divatā. Lai uzstādītu sānu paneļus, vispirms ir jāuzstāda gan galvgaļi, gan kājgaļi.

➔ Lai izmantotu sānu paneļus, skatiet 10. nodaļu "Sānu margas".

1. darbība: Ievietojiet kompresijas atsperi augšējā sānu panelī apakšējā urbumā (ar spraugām) (1. attēls). Pēc tam ievietojiet slīdni paredzētajos sānu paneļos (2. attēls).



1. attēls



2. attēls

2. darbība: Apsmidziniet visas četras galvgaļa un kājgaļa plāksņu vadslīdes ar neizžūstošu silikona aerosolu (3. attēls). Pēc tam kopā ar citu personu no apakšas iebīdiet sagatavotās sānu margas vadslīdēs, paralēli galvgaļim un kājgaļim, un virziet tās uz augšu, līdz tās nofiksējas visaugstākajā pozīcijā (4.+5. attēls).



3. attēls



4. attēls



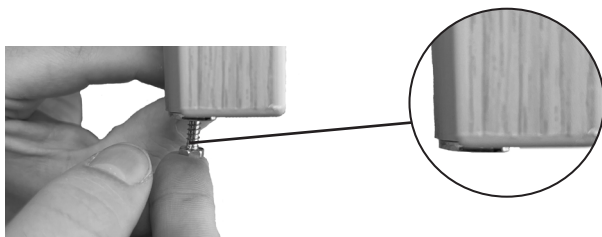
5. attēls

3. darbība: Lai novērstu sānu paneļa izkrišanu, pēdējais solis ir ieskrūvēt fiksējošo plāksni galvgaļā vai kājgaļā kronšteinā no apakšas, izmantojot skrūves ar apaļo galvu (izmantojot elektrisko skrūvgriezi ar 4 mm sešstūra uzgalīti, skrūvgrieža iestatījumu: 4 m), līdz skrūve ir pievilkta (6. attēls). Pievērsiet uzmanību griezes momentam! Griezes momenta pārsniegšana var izraisīt skrūvju griešanos un sānu margas nokrišanu.

Griezes momenta uzgaļa konstrukcija (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Griezes momenta plāksnes konstrukcija (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Skatīt 3.1. nodaļu Dizaina varianti



6. attēls

4. darbība: Pārbaudiet, vai sānu slides viegli slīd vadsliedēs. Pārbaudiet arī, vai slīdņi ir fiksēti augšējā un vidējā pozīcijā. Ja tas tā nav, sazinieties ar savu wissner-bosserhoff servisa kontaktpersonu.



11. Savietojamie produkti un piederumi



Bīstami!

Izstrādājumam neapstiprinātu piederumu un neapstiprinātas izstrādājumu kombinācijas izmantošana var radīt nopietnus apdraudējumus. Tāpēc drīkst izmantot tikai wissner-bosserhoff GmbH apstiprinātus piederumus un kombinācijai apstiprinātus izstrādājumus.

11.1 Matračī, vispārīga informācija

Gulta vienmēr jāizmanto kopā ar piemērotu, saderīgu matraci.



Uzmanību!

Neizmantojiet ūdens matračus. Šāda drošas darba slodzes pārsniegšana var izraisīt izpildmehānismu vai citu komponentu bojājumus un nelaimes gadījumus. Vienmēr ievērojiet drošu darba slodzi.



Uzmanību!

Wissner-bosserhoff matračus nomainiet tikai pret līdzvērtīgiem matračiem ar identiskiem izmēriem. Neizmantojiet atsperu matračus.

Mēs iesakām izmantot matračus, kuru minimālais tilpuma svars ir 40 kg/m³ (RG 40). Tas vienmēr tiek garantēts ar wissner-bosserhoff standarta matračiem. Lūdzu, skatiet tālāk sniegto sarakstu, kurā ir norādīti atbilstošo matraču izmēri attiecīgajām matraču atbalsta platformām:

Modelis	Matrača izmēri
Gultas ar standarta matrača atbalsta platformu	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Gulta ir saderīga ar Air2Care 6 un 8 matračiem. Air2Care matrača darbība un montāža ir aprakstīta lietošanas instrukcijā, kas ir pievienota produktam.



Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.	Atsauce
1	Air2Care 6, 86 cm platumā	50-0899	-
2	Air2Care 8, 86 cm platumā	50-0901	-



11.3 Mobilizēšana

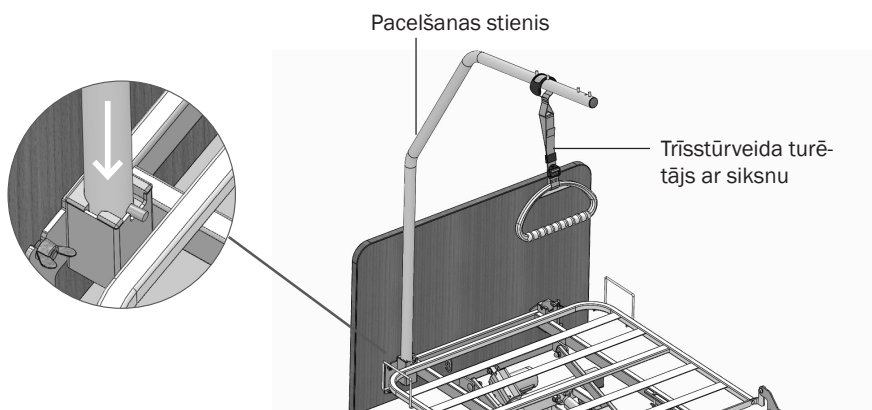
11.3.1 Pacelšanas stienis

Pacelšanas stieņa turētājs atrodas matrača atbalsta platformas rāmja galvas pusē.



Piesardzību!

Trīsstūrveida turētājs un sikсна ir izgatavoti no augstas kvalitātes plastmasas. Tomēr visas plastmasas ir tikai zināmā mērā noturīgas pret novecošanu, tāpēc trīsstūrveida turētājs vai sikсна pēc ilgas lietošanas var salūzt vai saplīst. Tas var izraisīt ievainojumus. Ne vēlāk kā pēc 5 gadiem nomainiet trīsstūrveida turētāju un sikсну. Uz izstrādājuma ir norādīts izgatavošanas gads.



Ja vēlaties piestiprināt pacienta pacelšanas stieni:

- Ievietojiet pacienta pacelšanas stieni tā turētājā no augšas. Augstuma pozīcijā to tur skrūve.
- Pagrieziet pacienta pacelšanas stieni tā, lai tapa atrastos vienā no turētāja izciļņiem. Ir iespējami gareniski vai šķērseniski virzieni.



Piesardzību!

Trīsstūrveida turētājs un sikсна var salūzt vai pārplīst lielas slodzes ietekmē, izraisot ievainojumus. Pacienta pacelšanas stieni izmantojiet tikai tad, ja tam ir piemērota līdz 75 kg liela slodze.

- Uzkariniet satveršanas daļu ar sikсну pie pacienta pacelšanas stieņa.

➔ Deformēti pacelšanas stieņi nekavējoties jānomaina un to lietošana ir jāpārtrauc!

Varianti

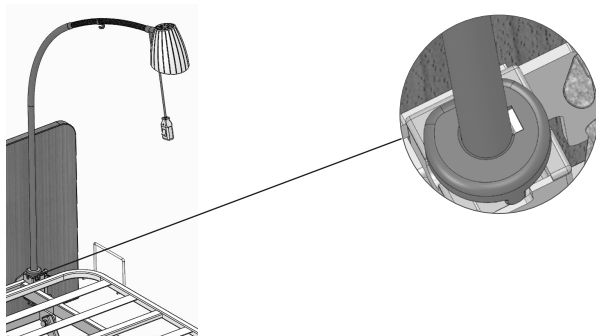
Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Pacelšanas stienis ar 4 fiksācijas tapām, balts alumīnijs (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapeceveida rokturis pacelšanas stienim, gaiši pelēks	01-009160
3	Ovāls trapeceveida rokturis II ar ievilkamu sikсну, gaiši pelēks	10-0502



11.4 Gaismas/apgaismojums

11.4.1 Lasīšanas gaisma

Tāpat kā pacelšanas stieni vai infūzijas turētāju, arī Lymera II LED lasīšanas gaismu ievieto piederumu turētājos gultas galvgalī. Montāžai ievērojiet pievienotos montāžas norādījumus.



Varianti

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.	Atsauce
1	Lymera II comfort lasīšanas lampas komplekts	50-0996	GA 01-012878
2	Adaptera kabelis savienošanai ar motoru*	01-012888	-

*pieejams tikai kā daļa no "lymera II comfort lasīšanas gaismas" komplekta (vienības nr. 50-0996).

➔ Informāciju par montāžu uz motora skatiet 4.3. nodaļā "Izpildmehānismi un savienojumi".

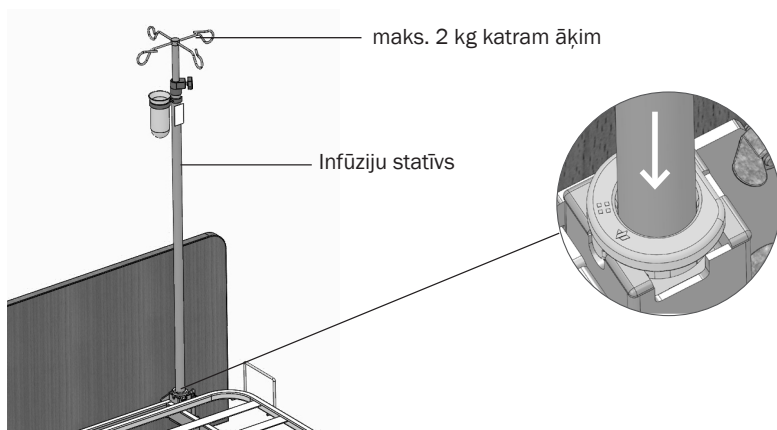


11.5 Piegādes komplektācija

11.5.1 Infūziju statīvs

Infūziju statīvs ir paredzēts tikai infūziju uzkarināšanai. To nedrīkst izmantot infūzijas sūkņu pievienošanai.

➔ Uz infūzijas statīva var novietot ne vairāk kā 8 kg, un katru āķi var noslogot ar ne vairāk kā 2 kg.



Infūziju statīva turētājs atrodas matrača atbalsta platformas rāmja galvas pusē.

Ja vēlaties pievienot infūziju statīvu:

- Ievietojiet infūzijas statīvu tā turētājā no augšas.
- Pagrieziet infūzijas statīvu tā, lai turētāja uzmavas tapa atrastos vienā no vertikālā turētāja izciļņiem.

Varianti

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.	Atsauce
1	Infūziju statīvs, taisns	50-0694	MA 01-010949
2	Infūziju statīvs 45° leņķī	50-0693	MA 01-010949
3	Infūzijas skava pacelšanas stienim, pulverkrāsota	50-0003	-



11.5.2 Piederumu turētājs

Piederumu turētājs tiek izmantots, lai piestiprinātu urīna maisiņa turētāju, urīna pudeles turētāju vai līdzīgus piederumus. To var piestiprināt pie sānu paneļa vai pie sānu margas.

➔ Maksimāli pieļaujamā piederumu turētāja slodze ir 2 kg.

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Piederumu turētājs piestiprināšanai pie dalītas sānu margas sānu paneļa	10-0975
2	Paļīgierīču turētājs piestiprināšanai pie nepārtrauktas sānu margas	10-0422

11.5.3 Urīna maisiņa turētājs un urīna pudeles turētājs

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Urīna maisiņa turētājs piederumu turētājam 10-0975	10-0979
2	Urīna pudeles grozs piederumu turētājam 10-0975	10-0980
3	Urīna maisiņa turētājs piederumu turētājam 10-0422	50-0164
4	Urīna pudeles grozs piederumu turētājam 10-0422	50-0345

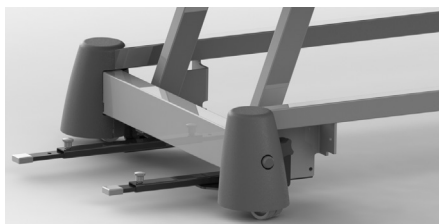


11.6 Sienas starplikas

Sienas starplikas ir pieejamas teleskopiskās un amortizatora versijās.

11.6.1 Teleskopiskās sienas starplikas

galvgalis



sāni



Kā parādīts attēlā

Sienas starplikas (SS) tiek piestiprinātas un pieskrūvētas pie gultas apakšējās daļas.

- Lai noregulētu garumu, pagrieziet grozāmpogu un vienlaikus pavelciet uz augšu, izstiepiet teleskopisko roku līdz vēlamajam garumam, pēc tam atkal nolaidiet pagriežamo pogu un pievelciet to.

Varianti

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.	Atsauce
1	Teleskopiskās sānu SS (8x20 mm), tikai ekstrā-mobilajai versijai	10-0936	sekos
2	teleskopiskā galvgaļa SS (8x20 mm)	10-0944	sekos



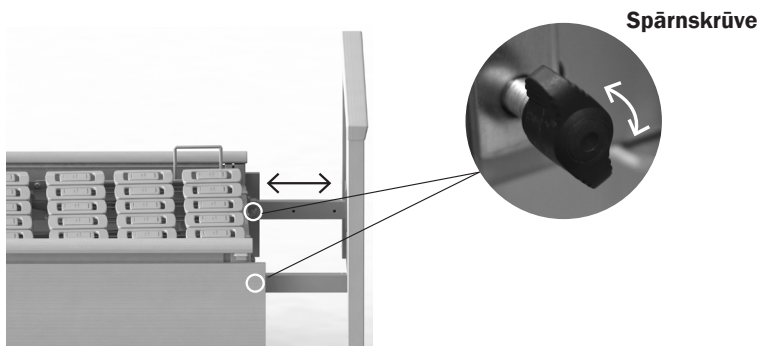
11.7 Gultas pagarinājumi un atbilstošie piederumi

11.7.1 Matrača balsta platformas pagarinājumi

Carisma sc aprūpes centra gulta piedāvā iespēju pagarināt matrača atbalsta platformu. Matrača balsta platformas pagarinājums ir integrēts gultā un tiek izmantots šādi.

Matrača balsta platformas pagaidu pagarināšana ar spārnskrūvi

Gultu var pagarināt un saīsināt par 20 cm kāju daļā, neizmantojot instrumentus. Šim nolūkam var izvilkt gultas kāju galu. Pēdas galu var atbloķēt, izmantojot divas spārnskrūves, kas atrodas uz galvgaļa kreisās un labās puses bloķēšanas mehānisma. Neaizmirstiet noslēgt radušos spraugu kājgalī ar aizsargu.



Gultas pagarināšanas procedūra

Ja vēlaties pagarināt matrača balsta platformu savai carisma sc gultai:

- Atskrūvējiet un noņemiet spārnskrūves abās pusēs.
Tagad kājgaļa plāksne ir atbloķēta.
- Pēc tam izvelciet kājgali līdz vēlamajam stāvoklim un nostipriniet to, ievietojot un pievelkot spārnskrūves. Urbumu atverēm jābūt pareizi izvietotām.

Lai saīsinātu aprūpes centra gultas matrača balsta platformu, rīkojieties pretējā secībā.



11.7.2 Pagarinājuma elementi un aizsargi

Lai aiztaisītu spraugu starp matrača balsta platformu un pamatni, ir nepieciešams aizsargs. Ja sprauga nav aizvērta, pastāv akūts iesprūšanas risks.

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.	Atsauce
1	Aizsargs spraugas noslēgšanai gultas kājgalī (spārnskrūve)	10-0998	-

LV

11.8 Aizsardzība un drošība

11.8.1 SafeSense®

SafeSense® gultas atstāšanas asistents informē aprūpes personālu, kad iemītnieks atstāj savu gultu. Lai palīdzētu labāk orientēties naktī, tas piedāvā lietotājam automātisku grīdas apgaismojumu. Citi lietojumi ir iepriekš rakstiski jāsaskaņo ar wissner-bosserhoff GmbH. Sīkāku informāciju par ekspluatāciju un uzstādīšanu skatiet GA 01-01010136.



SafeSense® darbība un uzstādīšana ir aprakstīta ierīcei pievienotajā lietošanas instrukcijā.



Varianti

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	SafeSense® gultas atstāšanas sistēma 1 atsevišķa (kabelis)	50-0982
2	SafeSense® gultas atstāšanas sistēma 2 autonoma (radio)	50-0983
3	Zvanu uztvērējs (savienojumam ar izsaukumu sistēmu)	50-0681-000 (ES), 50-0772-0000 (Austrālija), 50-0772-0001 (Kanāda)
4	Adaptēra kabelis ar vai bez ieslēgšanas/izslēgšanas slēdža savienošanai ar izsaukumu sistēmu (vienmēr nepieciešams), konfigurācija atbilstoši klienta vajadzībām	04-1508 / 04-1608
5	ar fiksācijas plāksni atsevišķām piedziņām	
6	Radio uztvērējs RCL07	50-0681
7	SafeSense® 1 un SafeSense® 2 iespraužamais barošanas avots	01-010084

11.9 Vispārīgi piederumi

11.9.1 Paklājs aizsardzībai pret nokrišanu



Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Paklājs aizsardzībai pret nokrišanu, pelēks	50-0771

11.9.2 Sānu margu spilvens un tīkls

Mūsu sānu margām ir pieejami aizsargpaliktni vai tīkli. Tie var nodrošināt papildu aizsardzību, samazinot vai aizverot spraugas.



- Lai uzstādītu spilvenu, uzvelciet to uz sānu slīdes un aizveriet spiedpogas spilvena apakšā.
- Lai piestiprinātu tīkliņu, uzvelciet tīklu uz sānu margas elementa, novietojiet Velcro siksnīņas ap sānu paneli un aizveriet.

Varianti

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Sānu margu tīkls, tips 10	50-0207
2	Sānu margu tips 10 ar spiedpogām	50-0155
3	Sānu margu tips 10, slēgtā versija	50-0174
4	Sānu margu polsteri nepārtrauktām sānu margām	50-0338

11.9.3 Sānu margu piederumi

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	SafeFree® sānu margas	10-1124
2	Sānu panelis	10-1141
3	4x kronšteins sānu margām/sānu panelim; modernizācijas komplekts	02-001336
4	Rokas kontrolpults turētājs	10-1144
6	Adapteris nepārtrauktām sānu margām	10-0422
7	Adapteris dalītām sānu margām	10-0419

*Uzstādīšana uz sānu margas iespējama tikai kopā ar adapteri 10-0422 vai 10-0419



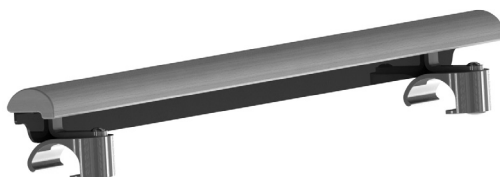
11.9.4 Sānu margu stiprinājums

Kā papildaprīkojums ir pieejami sānu margu stiprinājumi, kas palielina sānu margas par aptuveni 60 mm. Sīkāku informāciju par montāžu skatiet montāžas instrukcijā 01-009185.



Piesardzību!

Jebkurš stiprinājums, kas nav paredzēts lietošanai kopā ar sānu margām, var atlūzt un izraisīt pacienta vai iemītnieka kritienu. Pārliecinieties, ka stiprinājums ir piemērots lietošanai ar sānu margu. Vēlreiz pārbaudiet un pārliecinieties, ka stiprinājums ir droši piestiprināts pie sānu margas.



Ja vēlaties uzstādīt stiprinājumu SafeFree® sānu margām:

- Izvelciet SafeFree® sānu margu līdz galam uz augšu.
- Novietojiet stiprinājumu margas centrā uz sānu margas. Pievērsiet uzmanību sliedes ģeometrijai, lai stiprinājums būtu uzstādīts pareizi.
- Nospiediet stiprinājuma skavas uz sliedes, līdz tās nofiksējas uz sliedes un nostiprina stiprinājumu.

Ja vēlaties noņemt SafeFree® sānu margu stiprinājumu:

- Novietojiet SafeFree® sānu margas vienā pusē citā augstumā
- Nospiediet SafeFree® sānu margas atbrīvošanas pogu un novietojiet stiprinājumu uz sāniem virs margas.



Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Stiprinājums SafeFree® sānu margām	10-0605
2	Stiprinājums nepārtrauktām sānu margām	10-0597



11.9.5 Mīksts pārvalks

Kājgaļa mīkstā pārvalka uzstādīšana



Mīksto pārvalku var pārvilkt pāri kājgalim.



Aizveriet Velcro stiprinājumu kājgaļa apakšdaļā, lai nostiprinātu mīksto pārvalku (sk. attēlu).

Galvgaļa mīkstā pārvalka uzstādīšana

Lai piestiprinātu mīksto pārvalku pie galvgaļa, tas ir jānoņem no gultas. Izpildiet 9. nodaļā sniegtos norādījumus. Tāpat ir lietderīgi noņemt matraci no gultas un pacelt atzveltni.



Svarīgi! Pirms auduma pārklāšanas atkal jānostiprina demontāžai atlaistās skrūves, pretējā gadījumā pastāv auduma saplēšanas risks.



Pārvelciet audumu pāri galvgalim.
Piestipriniet audumu ar Velcro stiprinājumu galvgaļa apakšdaļā.



Tagad galvgalis var tikt uzstādīts, kā aprakstīts 9. nodaļā.



Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	Galvgaļa mīkstais pārvalks	50-0986
2	Kājgaļa mīkstais pārvalks	50-0987

11.9.6 Papildu piederumi

Vienība.	Apzīmējums	Artikula nr.
1	A tipa gultas transportēšanas ratiņi (saliktām gultām)	10-0511
2	Kartes īpašnieka vārds	50-0108
3	Evakuācijas palags ar jostu un gumijas sloksnēm, balts	50-0544
4	Servēšanas paplāte ar grāmatu turēšanas margām	10-0586



12. Tīrīšana un dezinfekcija

Aprūpes namu gultu tīra un dezinficē regulāri (piemēram, saskaņā ar spēkā esošā higiēnas plāna specifikācijām), īpašas nepieciešamības gadījumā (akūta piesārņojuma gadījumā), bet vismaz pirms katras iemītnieka maiņas saskaņā ar spēkā esošo higiēnas plānu.



Bīstami!

Ja šķidrumi nonāk saskarē ar elektriskajiem komponentiem, ievērojami palielinās elektrotriecienu vai ugunsgrēka risks. Tāpēc pirms tīrīšanas/dezinfekcijas gultas atvienojiet no elektrotīkla.



Piesardzību!

Bojātās virsmas nekavējoties jālabo/jānomaina, jo tās nav iespējams pienācīgi iztīrīt/dezinficēt, un tajās šķidrumi var iekļūt komponentu iekšpusē. Tādējādi pastāv infekcijas un gultas bojājumu risks.



Uzmanību!

Aprūpes namu gultu nedrīkst tīrīt/dezinficēt veļas mazgājamajā mašīnā vai ar izsmidzinātu ūdeni. Ir pieļaujama tikai tīrīšana/dezinfekcija ar salveti.



Uzmanību!

Neskaidrību gadījumā vispirms pārbaudiet tīrīšanas/dezinfekcijas līdzekļa piemērotību attiecīgajai virsmai uz neredzama laukuma.



Uzmanību!

Pēc tīrīšanas/dezinfekcijas pārliecinieties, ka ir notikusi pareiza neitralizācija un ka uz virsmām nepaliek mitruma vai mazgāšanas līdzekļu atliekas.

12.1 Tīrīšana

Wissner-bosserhoff izstrādājumu mēbeļu virsmas atbilst EN 12720 prasībām attiecībā uz mēbeļu virsmām, kas pakļautas ķīmiskai slodzei, un tāpēc tām ir lieliska izturība pret parasto, normālo slodzi.

Tomēr nedrīkst izmantot tīrīšanas vai mazgāšanas līdzekļus, kas satur kodīgas vai mehāniski abrazīvas sastāvdaļas un kas darbojas kā skrāpējumi.

Jāizmanto tikai universālie tīrīšanas līdzekļi, kas ir neitrāli vai vāji sārmaini (ziepju putas) un satur virsmaktīvās vielas vai fosfātus kā tīrīšanas aktīvās sastāvdaļas. Tīrīšanas līdzekļu pH vērtībai noteiktajā lietojuma koncentrācijā jābūt 6-8, hlorīdu saturs nedrīkst pārsniegt 100 mg/l un spirta saturs nedrīkst būt lielāks par 5%.

Arī mīkstie pārvalki, kas izgatavoti no mākslīgās ādas, ir regulāri jātīra. Šim nolūkam ir piemērota dezinfekcija ar 75% etanolu vai 75% propanola šķīdumu. Mīkstie vāki atbilst šādām prasībām: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) un ISO 4628-2 (2026-01) Piemērotu tīrīšanas un dezinfekcijas līdzekļu sarakstu var skatīt šeit: <https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>



Dozējiet tīrīšanas līdzekļus saskaņā ar tīrīšanas līdzekļa ražotāja norādījumiem.

12.2 Vispārējā tīrīšanas/dezinfekcijas procedūra

Sagatavošana

Novietojiet gultu visaugstākajā pozīcijā un nedaudz noregulējiet atzveltni.

- Atvienojiet gultu no strāvas padeves.
- Bloķējiet bremzes un paceliet sānu margas.
- Pārliecinieties, ka uz izstrādājuma nav rupju netīrumu un netīrumu daļiņu, kas tīrīšanas/dezinfekcijas laikā varētu sabojāt virsmu.
- Tīrīšanas vai dezinfekcijas līdzekļus dozējiet precīzi saskaņā ar ražotāja norādījumiem.
- Izmantojiet mīkstu drānu, kas ir nedaudz samitrināta ar universālā tīrīšanas/dezinfekcijas līdzekļa šķīdumu.

Sastāvdaļu tīrīšanas/dezinfekcijas secība

- Galvgaļa un kājgaļa margas
- Galvgaļa plāksnes un kājgaļa plāksnes iekšpuse un ārpuse (ja ir polsterējums, skatiet nodaļu "Polsterējuma tīrīšana")
- Sānu margu slīdes un atbrīvošanas pogas
- Priekšējās un aizmugurējās sānu margas
- Rokas kontrolpults ar rokas kontrolpults āķi un kronšteinu, ja nepieciešams
- Visi gultai pievienotie piederumi
- Matrača augšpuse un apakšpuse
- Matrača atbalsta platformas elementi, augšējais rāmis
- Šasijas, bremžu sviras

Turpmākie pasākumi

- Visbeidzot rūpīgi noslaukiet izstrādājumu ar mīkstu, nedaudz mitru drānu (tikai ar ūdeni), lai to neitralizētu.
- Pārliecinieties, ka uz izstrādājuma nav tīrīšanas un dezinfekcijas līdzekļu atlikumu.
- Nosusiniet izstrādājumu ar absorbējošu bezplūksnu drānu.
- Pārliecinieties, ka uz virsmām nav palicis mitrums/mitrums vai nav iekļuvis spraugās.
- Atkārtoti pievienojiet gultu strāvas padevei.



12.3 Dezinfekcijas norādījumi

Efektīvas dezinfekcijas priekšnoteikums ir gultas iepriekšēja tīrīšana.

Var izmantot tikai piemērotus dezinfekcijas līdzekļus, kas atbilst EN 12720 1. daļas 1. pielikumā aprakstītajiem dezinfekcijas līdzekļiem vai DGHM vai RKI sarakstā iekļautajiem līdzekļiem. Dezinfekcijas līdzekļu lietošana (piemēram, koncentrācija) jāveic precīzi saskaņā ar attiecīgā dezinfekcijas līdzekļa ražotāja norādījumiem.

Ja rodas šaubas par konkrēta dezinfekcijas līdzekļa piemērotību, sazinieties ar mums vai mazgāšanas līdzekļa ražotāju.

Piemērotu tīrīšanas un dezinfekcijas līdzekļu sarakstu var skatīt šeit:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Īpaša funkcija: īsta koka detaļas (piederumi)

Mēs esam izmantojuši visaugstākās kvalitātes materiālus, lai radītu izstrādājumu ar augstu lietderīgo vērtību un mājīgu, īsta koka estētiku. Nelielas spilgtuma, kontrasta un krāsas atšķirības starp finiera virsmām, masīvkoka daļām vai dekoratīvajām virsmām (melamīns, HPL), kā arī ieaugšanas rezultātā radušās rievās īstā koka materiālos nav uzskatāmas par defektu. Lakotas īsta koka detaļas (galvgaļa un kājgaļa plāksnes) jātīra/dezinficē īpaši rūpīgi, jo tās ir īpaši jutīgas pret mitrumu. Uz šīm virsmām nedrīkst palikt nekāds mitrums, citādi var tikt bojāta lakas apdare un koksne.

12.5 Ieteicamie tīrīšanas/dezinfekcijas intervāli

Ikdienas tīrīšana

Ieteicams tīrīt visas gultas daļas, kurām bieži pieskaras iemītnieks vai personāls (piemēram, sānu margas, gultas galus, rokas kontrolpulti, pacelšanas stieņus utt.).

Tīrīšana, kad mainās iemītnieki

Ieteicams pilnībā notīrīt un dezinficēt visas gultas daļas, kurām bieži pieskaras iemītnieki vai personāls (skatīt ikdienas tīrīšanu), piemēram, matrača atbalsta platformu, šasijas pārvalkus un matraci.

Pilnīga tīrīšana/tīrīšana pirms pirmās lietošanas

Pirms pirmās lietošanas reizes un pēc tam vismaz reizi 4-8 nedēļās ieteicama gultas tīrīšana.

Izlijušu šķidrumu notīrīšana

Izlijušais šķidrums pēc iespējas ātrāk jānotīra. Pirms tīrīšanas vienmēr atvienojiet gultu no barošanas avota. Daži veselības aprūpē izmantotie šķidrumi var atstāt paliekošus traipus.



13. Apkope un servisa darbi

Aprūpes namu gultu operatoru pienākums ir uzturēt medicīniskās ierīces drošā stāvoklī visā to lietošanas laikā. Tas ietver arī regulāru, profesionālu apkopi un drošības pārbaudes.

Wissner-bosserhoff GmbH aprūpes namu gultas ir konstruētas tā, lai to kalpošanas laiks būtu līdz 15 gadiem. Tāpēc gultām ir nepieciešama ļoti neliela apkope. Tas ir tāpēc, ka izstrādājumu izstrādes laikā uzmanība tika pievērsta tam, lai nodrošinātu pēc iespējas samazinātu veicamos apkopes darbus un nodrošinātu zemas ekspluatācijas izmaksas.

Tomēr ikdienas ekspluatācijas pieredze liecina, ka nevērīga rīkošanās ar izstrādājumiem un skarbi ekspluatācijas apstākļi arī izraisa ātrāku atsevišķu sastāvdaļu novecošanos un nolietošanos, turklāt ražotājs to nevar tieši ietekmēt.

Ražotājs ir atbildīgs par izstrādājuma drošību un uzticamību tikai tad, ja tas tiek regulāri uzturēts un lietots saskaņā ar šajā lietošanas instrukcijā ietvertajiem ekspluatācijas, lietošanas un drošības norādījumiem.

Ja vizuālā vai funkcionālā pārbaude, vispārējā pārbaude, mērījumi vai apkope atklāj nopietnus defektus, kurus nav iespējams novērst, izstrādājums ir jādeaktivizē un tā lietošana jāpārtrauc! Papildus regulārām, visaptverošām pārbaudēm, ko veic kvalificēts tehniskais personāls, lietotājiem (aprūpētājiem, radiniekiem, kas nodrošina aprūpi utt.) īsākos, regulāros intervālos jāveic arī īsa vizuāla un funkcionāla pārbaude. Tas it īpaši attiecas uz katru reizi, kad tiek ievests jauns iemītnieks.

IETEIKUMS: Drošības pārbaude jāveic ik pēc 12 mēnešiem kopā ar mehānisko apkopi, pierādot atbilstību 2% kļūdu īpatsvaram. Ja defektu līmenis ir mazāks par 2%, intervālu var pagarināt līdz 2 gadiem (ņemot vērā ražotāja specifikācijas), klientam par to uzņemoties atbildību.

Saskaņā ar IEC 62353-VDE 0751-1 jāievēro šāda pārbaucēju secība:

1. Vizuālā pārbaude
2. Elektriskie mērījumi
3. Funkcionālā pārbaude



Vizuālā pārbaude un funkcionālā pārbaude

- Saskaņā ar IEC 62353-VDE 0751-1 šos testus drīkst veikt tikai kvalificētas personas, kurām ir nepieciešamā apmācība un darbarīki un kurām nav saistošas instrukcijas.

Elektriskie mērījumi

- Elektriskos mērījumus saskaņā ar IEC 62353-VDE 0751-1 var veikt arī instruēts personāls (piemēram, iestādes tehniķi) ar papildu zināšanām par medicīnu un gultas specifiku, ja ir pieejams piemērots mērīšanas aprīkojums.
- Savukārt testa rezultātu novērtēšanu un dokumentēšanu drīkst veikt tikai kvalificēts elektriķis, kuram ir papildu zināšanas par medicīnu un gultas specifiku.

Drošības tehnisko pārbaužu pareiza veikšana (veic tikai pilnvarots personāls) attiecas galvenokārt uz garantijas periodu, jo, neievērojot šos noteikumus, var tikt zaudētas garantijas prasības.

IEC 62353-VDE 0751-1- Īss kontrolsaraksts

Vizuālā pārbaude

- mehānika: (šasija, sānu margas, koka apmales, matrača atbalsta platformas rāmis, pacelšanas stieņa stiprinājums)
- Elektriskā sistēma: Tikla un rokas kontrolpults kabelis, rokas kontrolpults
- Noplūdes strāvas tests (starpība ΔI bez slodzes)



13.1 Rezerves daļas



Bīstami!

Lietojot nesaderīgus elektriskos komponentus, ievērojami palielinās strāvas trieciena vai ugunsgrēka risks. Elektriskos komponentus nomainiet tikai ar oriģinālajām rezerves daļām.

Drīkst izmantot tikai wissner-bosserhoff GmbH oriģinālās rezerves daļas.

Papildu informāciju par rezerves daļu piegādēm var sniegt klientu apkalpošanas komanda, pārdošanas nodaļa vai tehnisko konsultāciju centrs. Sagatavojiet informāciju no plāksnītes, pasūtījuma numuru un piegādes pavadzīmi.

Lūdzu, sazinieties ar wissner-bosserhoff GmbH jūsu valstī atbildīgo sadarbības partneri, kuru var atrast šeit "<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>".



13.2 Problēmu novēršana

Darbības traucējumi	Iespējamais iemesls	Korektīvā darbība
Elektromotora regulēšana nav veikta pareizi	Mehāniskais bloķējums	Pārbaudiet kustīgās daļas un noņemiet svešķermeņus
Nav elektromotora regulēšanas	Rokas kontrolpults ir bojāta vai nav pareizi pieslēgta	- Izvelciet tīkla kontaktdakšu, pagaidiet 3 minūtes un pievienojiet kontaktdakšu vēlreiz - Atiestatiet rokas kontrolpulti - Sazinieties ar Wibo klientu apkalpošanas dienestu
	Kontaktdakša nav pievienota barošanas avotam vai akumulators (ja tāds ir) ir izlādējies	Pievienojiet tīkla kontaktdakšu elektrotīklam
	Sistēma ir pārslogota, un termiskais drošinātājs ir atslēdzis sistēmu; ir nostrādājis drošinātājs	Pagaidiet, līdz beidzas dzesēšanas fāze (līdz 18 min). Ja pēc tam sistēma joprojām nedarbojas, sazinieties ar mūsu klientu apkalpošanas dienestu.
Kļūdas skaņas signāls augstuma regulēšanas laikā. Augstumu, komforta sēdekli un automātisko profilaksi vairs nav iespējams regulēt	Kļūdaina motora pārslēgšana	Sazinieties ar tehniskā atbalsta komandu
Sānu margas vairs nevar pareizi noregulēt	Ir mehāniskais bloķējums	Pārbaudiet kustīgās daļas un noņemiet svešķermeņus
	Mehāniska detaļa ir saliekta	Sazinieties ar mūsu klientu apkalpošanas komandu
Riteņi nav bremzējami vai nav vadāmi	Riteņos laika gaitā ir iekērušies svešķermeņi	Izņemiet svešķermeņus
	Riteņu sistēma ir bojāta	Sazinieties ar mūsu klientu apkalpošanas komandu
Rokas kontrolpults nedarbojas	Rokas kontrolpults ir bloķēta, nav pareizi pievienota vai ir bojāta	- Izvelciet tīkla kontaktdakšu, pagaidiet 3 minūtes un pievienojiet kontaktdakšu vēlreiz - Atiestatiet rokas kontrolpulti - Atbloķējiet rokas kontrolpulti, pārbaudiet kontaktdakšu savienojumu vai sazinieties ar Wibo klientu apkalpošanas dienestu



13.3 Remonta un apkopes darbi

Remonts

Ja gulta ir bojāta, nekavējoties lūdziet to salabot ražotāja klientu apkalpošanas dienestam vai ražotāja sertificētam pilnvarotam personālam. Novērsiet bojātās gultas ekspluatāciju un neļietojiet to, līdz tās salabošanai vai līdz brīdim, kad no iepriekšminētā personāla esat saņēmis atļauju to lietot.



Piesardzību!

Ievainojumu risks bojātas gultas dēļ.

Apkopes darbi

Pārliecinieties, ka apkopes darbus veic tikai ražotāja klientu apkalpošanas dienests vai ražotāja sertificēts pilnvarots personāls. Tas jo īpaši attiecas uz garantijas periodu, jo nepiederošu darbinieku nepareiza apkope var novest pie jebkādu garantijas prasību zaudēšanas.



Piesardzību!

Materiālu bojājumi nepareizas apkopes dēļ.

13.4 Uzglabāšana

Uzglabāšanas laikā carisma sc aprūpes centra gultas var būt pakļautas vides apstākļiem šādās robežās:

Apkārtējā temperatūra	+10 °C - +40 °C
Relatīvais mitrums	30% - 75%
Gaisa spiediens	800 hPa - 1060 hPa



Uzmanību!

Ja carisma sc aprūpes mājas gulta ir uzglabāta vai transportēta zemā temperatūrā, tai nepieciešams noteikts laiks un temperatūra, lai aklimatizētos. Ja aklimatizācijas laiks ir pārāk īss vai temperatūra ir nepiemērota, carisma sc gulta aprūpes mājās var tikt bojāta un sabojāties. Pēc lielām temperatūras svārstībām aklimatizējiet aprūpes centra gultu vismaz 12 stundas.

Lai gultu varētu uzglabāt, tā jāsagatavo šādi:

Izvelciet tīkla kontaktdakšu.

- Noņemiet visus piederumus, piemēram, pacelšanas stieni, servēšanas paplāti utt.
- Izņemiet akumulatoru.
- Pārsedziet aprūpes mājas gultu, lai tā būtu aizsargāta no bojājumiem.
- Rakstiski atzīmējiet glabāšanas datumu, lai varētu ievērot tehniskās apkopes termiņus.



14. Atbrīvošanās

Uz šo ierīci attiecas EK Direktīva 2002/96/EK (EEIA). Tā ir reģistrēta lietošanai privātās māj-saimniecībās un profesionālai lietošanai. Atbrīvojoties no elektroiekārtu atkritumiem, izmanto-jot pašvaldības elektroiekārtu atkritumu savākšanas punktus, nav atļauts. Wissner-bosser-hoff GmbH ir atbildīgs par atbrīvošanos no šīs ierīces saskaņā ar tiesību aktiem. Lai iegūtu papildu informāciju, sazinieties ar atbildīgo tirdzniecības partneri vai Vācijā tieši ar mums.

Ja nododat ierīci komerciālai trešajai pusei, uz jums attiecas līgumiska prasība informēt trešo pusi par to, ka tai ir pienācīgi jāatbrīvojas no ierīces, kad tā vairs netiks izmantota. Ja to ne-izdarīsiet, pēc tam, kad trešā persona būs beigusi lietot ierīci, jūs būsit atbildīgi par pareizu atbrīvošanos no tās.

Aprūpes centra gultā ir ietverti svina gela akumulatori, elektriskās daļas un metāla detaļas. Tajā var būt arī plastmasas detaļas, kas izgatavotas no ABS, PA, PUR, PE.

Tehniskās apkopes un remonta laikā izmantotās metāla un plastmasas detaļas ir jāiznīcina atbilstoši un pareizi saskaņā ar normatīvajiem aktiem. Elektromotorus un jo īpaši elektrisko vadības sistēmu drīkst iznīcināt tikai specializēti uzņēmumi un šim nolūkam apstiprināti uti-lizācijas centri.

15. Garantija

Likumā noteiktie garantijas noteikumi ir spēkā 24 mēnešus.

Šī garantija attiecas uz visiem defektiem un darbības traucējumiem, kas radušies materiālu un ražošanas

Kļūdas. Uz nepareizas lietošanas un neatbilstošas rīkošanās izraisītiem bojājumiem un kļū-dām garantija neattiecas. Ja garantijas laikā rodas pamatotas sūdzības, tās tiks novērstas bez maksas. Garantijas prasības var iesniegt, uzrādot pirkumu apliecinājošu dokumentu, kurā norādīts pirkuma datums. Tiek piemēroti mūsu uzņēmuma un piegādes noteikumi.



16. Tehniskie dati

Ārējie izmēri	205 x 104 cm (ieskaitot sānu paneļus, galvgali un kājgali)
Matrača atbalsta platformas nominālie izmēri	87/90 × 200 cm
Dubultā matrača balsta platformas (Ergoframe) ievilkšana	+16 cm (10 cm pie atzveltnes + 6 cm pie augšstilbu balsta)
Augstuma regulēšana	25 - 80 cm (atkarībā no riteņu tipa) Ātrums: 18 mm/s ar slodzi 16,5 mm/s bez slodzes
Atzveltnes regulēšana	70° ± 2° Ātrums: bez slodzes 2,5° sekundē, ar slodzi 2° sekundē
Augšstilbu balsta regulēšana	32° ± 2° Ātrums: bez slodzes 2,5° sekundē, ar slodzi 2° sekundē
Pagriešana	Galvgalis aptuveni 12° / kājgali aptuveni 12°
Droša darba slodze*	225 kg (190 kg iemītnieka svars, 35 kg matracis + piederumi)
Gultas svars	aptuveni 95 kg pamatkonfigurācijā
Aizsardzības novērtējums	IPX4
Aizsardzības klase	II
Ritošās daļas klīrenss, gultas pacēlājs	15 cm
Darba cikls	INT 2 min/18 min. Ierīce nav paredzēta nepārtrauktai darbībai. Pēc 2 min. pilnas slodzes darbības ieteicams 18 min pārtraukums.
Skaņas līmenis, maksimālais	aptuveni 50 dB(A)
Lietošanas vide	3, 4 un 5
Mitrums	30% - 75%
Atmosfēras spiediens	800 hPa - 1060 hPa
Apkārtējā temperatūra	+10°C - +40°C
Ražotājs	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 - 6 58739 Wickede (Ruhr) VĀCIJA Tālr. +49 (0)2377 7840



Vadības panelis	
Ieejas spriegums	100-240 V MAINSTRĀVA
Frekvence	50/60 Hz
Pilnā jauda	Maks. 350 VA

* **Ražotāja ieteikums:** Maksimālo iemītnieka svaru var palielināt atkarībā no izmantotā matrača un piederumu svara. Piemērs: droša darba slodze 225 kg - matracis 15 kg - piederumi 20 kg = maksimālais pacienta svars 190 kg. Ja tiek izmantoti smagāki matračī/aprīkojums, attiecīgi mainās iemītnieka svars!

Piedzīšanas, augstuma regulēšana	
Elektriskais savienojums	29 V LĪDZSTRĀVAS SPRIEGUMS
Aizsardzības novērtējums	IPX4
Saspiedes spēks	2 x 6000 N

Piedzīšanas, gultas zona	
Elektriskais savienojums	29 V
Aizsardzības novērtējums	IPX4
Saspiedes spēks	3000 N atzveltne, 3000 N augšstilbu balsts, bez ārkārtas nolaišanas



17. Klasifikācija un piemērotie standarti

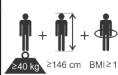
Saskaņā ar Medicīnisko ierīču regulas (MDR) 2017/745 VIII pielikuma 13. punktu carisma šo aprūpes centra gulta ir I klases medicīniska iekārta.

Nosaukums	Komentārs
MDR 2017/745	ES Medicīnisko ierīču regula
MPDG	Medicīnisko ierīču likuma īstenošanas likums (īstenošana valsts līmenī)
DIN EN ISO 14971	Riska pārvaldības piemērošana medicīniskām iekārtām
IEC 62366-1	Izmantojamība
DIN EN 60601-1 (piemērojamās sadaļas)	Medicīniskās elektroiekārtas
DIN EN 60601-2-52 (piemērojamās sadaļas)	Medicīniskās gultas
BfArM - ieteikumi	Federālā zāļu un medicīnas ierīču institūta ieteikumi
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Aizsardzības klases pēc korpusa IP kods (aizsardzība pret mitrumu)
EN 50419 Direktīva 2002/96/EK (EEIA)	Elektrisko un elektronisko iekārtu marķēšana

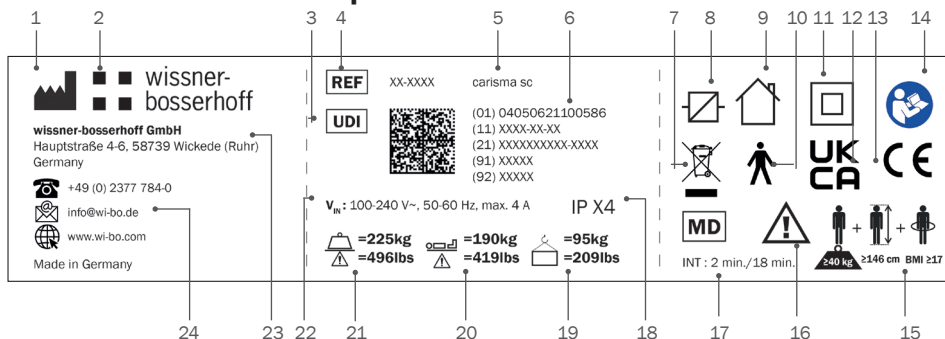


18. Izstrādājuma marķējums

18.1 Izmantotie simboli

	Vispārējs brīdinājums!	Melna izsaukuma zīme dzeltenā trīsstūrī
	Rūpīgi ievērojiet lietošanas instrukciju!	Balta persona uz zila fona
	B tipa lietotā daļa	
	Uz šo ierīci cita starpā attiecas EK Direktīva 2002/96/EK (EEIA). Tā tika palaista tirgū pēc 13/08/2005.	
	Pieaugušo identifikācija (minimālais svars, minimālais augums, minimālais KMI)	
	QR kods, lai piekļūtu darbības video	
	UDI (ierīces unikālā identifikatora) simbols	
	MD (medicīniskās iekārtas) simbols	
	UKCA simbols (Apvienotās Karalistes atbilstības novērtējums) - Lielbritānijas produkta marķējums	

18.2 Gultas nosaukuma plāksnīte



1	Ražotāja simbols
2	Uzņēmuma logotips
3	UDI simbols
4	Preces numurs
5	Modeļa nosaukums
6	Datu matricas kods, ieskaitot vienkāršo tekstu: GTIN, izgatavošanas datums, sērijas numurs, iekšējie dati
7	Uzmanību! Elektriskie atkritumi – ievērojiet likumā noteiktās vadlīnijas par nolietoto ierīču utilizāciju.
8	Pārslēdzamais barošanas avots
9	tikai lietošanai iekštelpās
10	B tipa lietojamā daļa (klasifikācija pēc aizsardzības pakāpes pret strāvas triecienu)
11	II aizsardzības klases ierīce (klasifikācija pēc aizsardzības veida pret strāvas triecienu)
12	UKCA zīme
13	CE zīme
14	Obligātā zīme: jāievēro lietošanas instrukcija
15	Pieaugušo identifikācija (minimālais svars, minimālais augums, minimālais KMI)
16	Vispārīga brīdinājuma zīme
17	Darba cikls (2 min darbība, 18 min pauze)
18	Aizsardzības klašu kodu burti saskaņā ar DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Kopējais gultas svars
20	Maksimālais iemītnieka svars
21	Droša darba slodze
22	Ieejas spriegums/frekvence/parastā jauda
23	Uzņēmuma nosaukums, uzņēmuma adrese/kontaktpersona
24	Ražotāja kontaktinformācija



➔ Reģistrācijas plāksnīte atrodas gultas rāmja iekšpusē norādītajā vietā.



LV

19. Elektromagnētiskā saderība

1. tabula: Vadlīnijas un ražotāja deklarācija - Elektromagnētiskās emisijas - visām ME iekārtām un ME sistēmām

Carisma sc aprūpes centra gulta ir paredzēta darbam ELEKTROMAGNĒTISKAJĀ VIDĒ, kā norādīts turpmāk. Klientam vai carisma sc aprūpes gultas lietotājam ir jānodrošina, ka tā tiek ekspluatēta šādā vidē.		
Trokšņu emisijas mērījumi	Atbilstība	Elektromagnētiskā vide - Pamatnostādnes
AF emisijas saskaņā ar CISPR 11	1. grupa	Carisma sc aprūpes centra gulta izmanto AF enerģiju tikai iekšējai funkcijai. Tāpēc tās augstfrekvences starojums ir ļoti zems, un ir maz ticams, ka tas varētu traucēt tuvumā esošo elektronisko iekārtu darbību.
AF emisijas saskaņā ar CISPR 11	[B] klase	Carisma sc aprūpes centra gulta ir piemērota lietošanai visās ēkās, tostarp dzīvojamās zonās un ēkās, kas ir tieši pieslēgtas PUBLISKAJAM APGĀDES TĪKLAM, kas apgādā arī dzīvojamās ēkas.
Harmonisko strāvu emisija IEC 61000-3-2	[Atbilst]	
Sprieguma svārstību/mirgošanas emisija IEC 61000-3-3	[Atbilst]	



2. tabula: Vadlīnijas un ražotāja deklarācija - Elektromagnētiskā izturība - visām ME iekārtām un ME sistēmām

Carisma sc aprūpes centra gulta ir paredzēta darbam ELEKTROMAGNĒTISKAJĀ VIDĒ, kā norādīts turpmāk.			
NOTURĪBAS TESTI	IEC 60601-TESTA LĪMENIS	ATBILSTĪBAS LĪMENIS	ELEKTROMAGNĒTISKAIS VIDE - PAMATNOSTĀDNES
Elektrostatiskā izlāde (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV kontaktu izlāde ± 15 kV izlāde gaisā	± 8 kV kontaktu izlāde ± 15 kV izlāde gaisā	Grīdām jābūt koka vai betona grīdām, vai keramikas flīzēm. Ja grīda ir klāta ar sintētisku materiālu, relatīvajam mitrumam jābūt vismaz 30 %.
Ātri elektriskie pārejas procesi/ pārspriegumi (IEC 61000-4-4)	± 2 kV elektrotīkla līnijām ± 1 kV ieejas un izejas līnijām	± 2 kV elektrotīkla līnijām ± 1 kV ieejas un izejas līnijām	Piegādes sprieguma kvalitātei jāatbilst tipiskas uzņēmuma vai slimnīcas vides kvalitātei.
Pārspriegums/ sprieguma impulsi (IEC 61000-4-5)	± 1 kV spriegums no ārējā vadītāja uz ārējo vadītāju ± 2 kV spriegums starp fāzi un zemi	± 1 kV spriegums no ārējā vadītāja uz ārējo vadītāju ± 2 kV spriegums starp fāzi un zemi	Piegādes sprieguma kvalitātei jāatbilst tipiskas uzņēmuma vai slimnīcas vides kvalitātei.
Sprieguma kritumi, īslaicīgi pārtraukumi un padeves sprieguma svārstības (IEC 61000-4-11)	<5 % _{UT} (>95 % kritums U_T) ½ periodam 40% _{UT} (60% kritums U_T) U_T) 5 periodiem 70% _{UT} (30% kritums U_T) 25 periodiem <5% _{UT} (>95% kritums U_T) 5 sekundēm	<5 % _{UT} (>95 % kritums U_T) ½ periodam 40% _{UT} (60% kritums U_T) U_T) 5 periodiem 70% _{UT} (30% kritums U_T) 25 periodiem <5% _{UT} (>95% kritums U_T) 5 sekundēm	Piegādes sprieguma kvalitātei jāatbilst tipiskas uzņēmuma vai slimnīcas vides kvalitātei. Ja carisma sc aprūpes centra gultas lietotājam ir nepieciešama nepārtraukta darbība arī tad, ja tiek pārtraukts barošanas avots, ir ieteicams, lai aprūpes centra gulta tiktu darbināta no nepārtrauktas barošanas avota vai akumulatora.
Magnētiskais lauks pie padeves frekvences (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Magnētiskajiem laukiem ar elektrotīkla frekvenci jāatbilst tipiskām vērtībām, kas sastopamas uzņēmumu un slimnicu vidē.
PIEZĪME: U_T ir elektrotīkla maiņstrāvas spriegums pirms testa līmeņu piemērošanas			



3. tabula: Vadlīnijas un ražotāja deklarācija - Elektromagnētiskā izturība - visām ME iekārtām un ME sistēmām, ko neizmanto dzīvības uzturēšanai

Carisma sc aprūpes centra gulta ir paredzēta darbam ELEKTROMAGNĒTISKAJĀ VIDĒ, kā norādīts turpmāk. Klientam vai carisma sc aprūpes gultas lietotājam ir jānodrošina, ka tā tiek ekspluatēta šādā vidē.			
NOTURĪBAS TESTI	IEC 60601-TESTA LĪMENIS	ATBILSTĪBAS LĪMENIS	ELEKTROMAGNĒTISKĀ VIDE - PAMATNOSTĀDNES
Vadītie AF traucējumi (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz līdz 80 MHz 6 Vrms 150 kHz līdz 80 MHz	3 Vrms 6 Vrms	Pārnēsājamās un mobilās radioiekārtas nedrīkst izmantot tādā attālumā no carisma sc aprūpes centra gultas un kabeļiem, kas ir īsāks par ieteicamo drošības attālumu, kurš aprēķināts saskaņā ar raidīšanas frekvencei piemērojamo vienādojumu. Ieteicamais aizsargattālums $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ no 80 MHz līdz 800 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ no 800 MHz līdz 2,7 GHz Kur P ir raidītāja nominālā jauda vatos (W) saskaņā ar raidītāja ražotāja datiem un d ieteicamais drošības attālums metros (m). Saskaņā ar veiktopētījumu stacionāro radio raidītāju lauka intensitātei visās frekvencēs vajadzētu būt mazākai par šo vērtību.b Iespējami traucējumi tādu ierīču tuvumā, uz kurām ir šāds simbols. 
Izstarotie AF traucējumi (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz – 2,7 GHz 10 V/m 80 MHz – 2,7 GHz	3 V/m 10 V/m	



Izstarotie lauki tuvumā (IEC 61000-4-39)	8 A/m Biežums: 30 kHz modulācija: CW	8 A/m	Magnētiskajiem laukiem tuvumā jāatbilst laukiem, kas parasti sastopami komerciālos objektos un slimnīcu vidē.
	65 A/m Frekvence: 134,2 kHz Modulācija: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Frekvence: 13,56 MHz Modulācija: PM 50 kHz	7,5 A/m	
1. PIEZĪME. Pie 80 MHz un 800 MHz frekvencēm piemēro augstāko frekvenču diapazonu			
2. PIEZĪME. Šīs vadlīnijas var nebūt piemērojamas visos gadījumos. Elektromagnētisko lielumu izplatīšanos ietekmē ēku, objektu un cilvēku absorbcija un atstarošana.			

- ^a Stacionāro raidītāju, piemēram, radiotelefonu bāzes staciju un sauszemes mobilo radio-sakaru, amatieru radiostaciju, AM un FM radio un televīzijas raidītāju, lauka intensitāti teorētiski nevar precīzi paredzēt. Lai noteiktu elektromagnētisko vidi attiecībā uz stacionārajiem raidītājiem, ir jāveic elektromagnētisku parādību izpēte uz vietas. Ja izmērītā lauka intensitāte vietā, kur tiek lietota carisma sc gulta aprūpes centrā, pārsniedz iepriekš minētos atbilstības līmeņus, carisma sc gulta aprūpes centrā jānovēro, lai pārbaudītu, vai tā darbojas, kā paredzēts. Ja tiek novērotas neparastas veiktspējas īpašības, var būt nepieciešami papildu pasākumi, piemēram, mainīt carisma sc aprūpes centra gultas orientāciju vai atrašanās vietu.
- ^b Frekvenču diapazonā no 150 kHz līdz 80 MHz lauka intensitātei jābūt mazākai par 3 V/m.



4. tabula: Ieteicamie drošības attālumi starp pārnēsājamām un mobilajām AF telekomunikāciju iekārtām un ME iekārtām vai ME sistēmām - ME iekārtām vai ME sistēmām, ko neizmanto dzīvības uzturēšanai.

Ieteicamie drošības attālumi starp pārnēsājamām un pārvietojamām AF telekomunikāciju ierīcēm un carisma sc aprūpes centra gultu			
Carisma sc aprūpes gultas ir paredzētas darbam ELEKTROMAGNĒTISKĀ VIDĒ, kurā tiek kontrolēti AF traucējumu mainīgie lielumi. Carisma sc aprūpes centra gultas klients vai lietotājs var palīdzēt izvairīties no elektromagnētiskajiem traucējumiem, ievērojot minimālo attālumu starp pārnēsājamām un mobilajām AF telekomunikāciju ierīcēm (raidītājiem) un carisma sc aprūpes centra gultas ierīci – atkarībā no sakaru ierīces izejas jaudas, kā norādīts turpmāk.			
Nominālā raidītāja jauda [W]	Drošības attālums atkarībā no pārraides frekvences [m]		
	150 kHz līdz 80 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$	80 MHz līdz 800 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$	no 800 MHz līdz 2,7 GHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Raidītājiem, kuru maksimālā nominālā jauda nav norādīta iepriekšējā tabulā, ieteicamo attālumu d metros (m) var noteikt, izmantojot vienādojumu attiecīgajā kolonnā, kur P ir raidītāja maksimālā nominālā jauda vatos (W), ko norādījis raidītāja ražotājs.			
1. PIEZĪME.	Pie 80 MHz un 800 MHz frekvencēm piemēro augstāko frekvenču diapazonu		
2. PIEZĪME.	Šīs vadlīnijas var nebūt piemērojamas visos gadījumos. Elektromagnētisko lieldrumu izplatīšanos ietekmē ēku, objektu un cilvēku absorbcija un atstarošana.		



20. Drošības norādījumi un atlikušie riski

- 1) Jāievēro uz nosaukuma plāksnītes norādītā informācija.
- 2) Gultu nedrīkst ekspluatēt, ja tai ir defekti, kas var apdraudēt cilvēkus.
- 3) Pirms gultas lietošanas lietotājam ir jāpārliecinās par gultas funkcionālo drošību un pareizu stāvokli.
- 4) Gultas funkcionalitāte var būt jāpārbauda katru dienu vai pēc katras maiņas, lai pārliecinātos, ka gultu var izmantot atbilstoši paredzētajam mērķim, neapdraudot pacientu un lietotāju.
- 5) Sānu margu regulēšanu veic personāls. Regulējot matrača atbalsta platformas pozīcijas, aprūpes personālam jānodrošina, lai iemītnieks nesaskartos ar sānu margām, lai izvairītos no roku, kāju vai citu ķermeņa daļu saspiešanas.
- 6) Jāizvairās no galējas noliekšanās no gultas uz sāniem ar ķermeņa augšdaļu.
- 7) Sānu margas nedrīkst noslogot ar vairāk nekā 75 kg vertikāli un 50 kg horizontāli.
- 8) Rokas kontrolpults funkcijas ir jābloķē vai jāatbrīvo atkarībā no pacienta fiziskā un garīgā stāvokļa. Rokas kontrolpultī ir jāpārbauda bloķēšanas funkciju efektivitāte.
- 9) Tā kā sistēmu var darbināt no akumulatora, nepietiek atvienot elektrotīkla kontaktdakšu, ja motoriem ir darbības traucējumi. Ja rodas darbības traucējumi, sazinieties ar klientu apkalpošanas dienestu.
- 10) Izvietojiet elektrotīkla pieslēguma kabeli un rokas kontrolpults barošanas kabeli tā, lai tos nevarētu saspīest, un nenovietojiet uz pieslēguma un barošanas kabeliem nekādus priekšmetus.
- 11) Jāuzmanās neatstāt rokas kontrolpulti aprūpes režīmā. Pretējā gadījumā pacients var nonākt riskantās pozīcijās, piemēram, kļūdas dēļ ieņemt Trendelenburga pozīciju.



12) Nepareiza gultas lietošana var radīt apdraudējumus šādu iemeslu dēļ:

- Elektrisko funkciju neatļauta darbība, ja gulta tiek pozicionēta nekontrolēti
- Gultas funkciju izmantošana, ko veic pacients bez iepriekšēja norādījuma
- Vairāku personu vienlaicīga elektrisko funkciju izmantošana
- Neparedzētu elektrisko ierīču pieslēgšana gultai
- Gultas pārvietošana, velkot elektrotīkla kabeli vai sānu paneļus
- Elektrotīkla kontaktdakšas atvienošana no barošanas avota, velkot aiz elektrotīkla kabeļa,
 - Nav savienojuma un barošanas kabeļu aizsardzības pret asām malām vai citu mehānisku iedarbību (piemēram, pārbraukšana pāri elektrotīkla kabelim)
 - Gultas pārvietošanās pa zemi bez seguma
 - Gultas izmantošana uz slīpas pamatnes ar slīpuma leņķi 10° vai vairāk
 - Gultas tiešā tuvumā nedrīkst atrasties ierīces, kas rada spēcīgus elektromagnētiskos laukus un var ietekmēt gultas vadību (piemēram, mobilie tālruņi)
 - Pirms gultas tīrīšanas vai apkopes vienmēr atvienojiet strāvas kontaktdakšu no elektrotīkla
 - Pastāvīga šķidruma pilēšana motora zonā (piemēram, nesaturēšanas gadījumā)
 - Nepareizi veikts elektriskā aprīkojuma remonts

13) Drošības instrukcijas – pasākumi drošai slimnīcu un aprūpes namu gultu ekspluatācijai:

- Slimnīcu un aprūpes namu gultu elektriskās sastāvdaļas drīkst remontēt un apkalpot tikai ražotājs vai speciālisti, kurus ražotājs ir īpaši apmācījis. Pretējā gadījumā pastāv risks, ka speciālās procedūras netiks veiktas pareizi izstrādājuma funkcionalitātes nepārzināšanas dēļ un palielināsies strāvas trieciena vai ugunsgrēka risks.
- Uz gultas jānodrošina droša vieta rokas kontrolpultij, lai nepieļautu spēlēšanos ar rokas kontrolpulti.
- Pastāvīgi pie gultas piesaistīti nekustīgi pacienti/iemītnieki var ciest no izgulējumiem, ja tie netiek nodrošināti ar papildu pozicionēšanas palīgīdzekļiem (piemēram, pretizgulējumu matračiem) un īpašiem aprūpes pasākumiem pretizgulējumu profilaksei. Par to nekādā gadījumā nav atbildīgs gultas ražotājs.
- Izstrādājums nekādā gadījumā nav piemērots nepārtrauktai darbināšanai. Ja tiek pārsniegts norādītais darba cikls, izpildmehānisms var sakarst un automātiski izslēgties. Izpildmehānismam vispirms vismaz divas stundas jāatdziest, un to var atkal iedarbināt tikai pēc šī laika beigām.
- Jāizvairās no gultas vai gultas mehāniskās sistēmas daļu bloķēšanas, jo tas var izraisīt bojājumus un pilnīgu izpildmehānisma atteici pārkaršanas dēļ.
- Jāizvairās no drošas darba slodzes pārsniegšanas, jo tas var izraisīt izpildmehānisma bojājumus un pilnīgu atteici.



21. Lietojuma instrukcijas aprūpes namu gultām

APRŪPES NAMU GULTU NORMĀLA LIETOŠANA UN PAREDZĒTAIS LIETOJUMS

Aprūpes namu gultu drīkst nodot ekspluatācijā, darbināt un lietot tikai atbilstoši tās paredzētajam mērķim, ievērojot tiesību aktu par medicīnas ierīcēm noteikumus, saistītos rīkojumus, vispārārstītus tehnoloģijas noteikumus un darba drošības un veselības aizsardzības un nelaimes gadījumu novēršanas noteikumus. Aprūpes namu gultu nedrīkst ekspluatēt bojātā

stāvoklī, kas varētu apdraudēt pacientus, aprūpes personālu vai trešās personas.

Ir spēkā attiecīgās lietošanas instrukcijas specififikācijas.

Jāievēro šādi punkti:

- Kopumā, lai nodrošinātu drošu aprūpes namu gultu izmantošanu, ir nepieciešams atbildīgā aprūpētāja (medicīniskā vadītāja) profesionāls vērtējums. Jāņem vērā pacientu fiziskās, psiholoģiskās un medicīniskās vajadzības un stāvoklis. Tāpēc gultas funkcijas ir jāatbloķē vai jābloķē katram pacientam/iemītniekam atsevišķi. Tas it īpaši attiecas uz izstrādājumiem ar īpašām matrača atbalsta platformas pagriešanas iespējām un sānu margu izmantošanu.

- Aprūpes namu gultas nav sprādziendrošas, un tās nedrīkst izmantot telpās, kurās ir viegli uzliesmojoši anestēzijas līdzekļi, viegli uzliesmojoši tīrīšanas līdzekļi vai šķīdinātāji, vai potenciāli uzliesmojoši vielu un gaisa maisījumi. Šajā ziņā ir jāievēro darba devēju profesionālo asociāciju noteikumi.

- Jebkāda lietošana, kas atšķiras no šīs paredzētās lietošanas, ir nepareiza lietošana, un uz to neattiecas nekādas prasības par atbildību.

22. Aprūpes namu gultu pamatfunkcijas un priekšrocības

Mūsdienu aprūpes namos esošajām gultām ir daudzas pozicionēšanas funkcijas, kas ir detalizēti aprakstītas attiecīgajās izstrādājuma lietošanas instrukcijās. Pilnībā izmantot aprūpes namu gultas priekšrocības var tikai rūpīgi apmācot aprūpes iestādes lietotājus un iemītniekus. Lūdzu, atkārtojiet šo apmācību pēc iespējas regulāri un pievērsiet īpašu uzmanību nepiecie-

šamajiem drošības noteikumiem, kas ir jāievēro.

- Kopumā vienmēr pastāv gultas nejaušas vai nepareizas regulēšanas risks. Tāpēc nejauša slēdža iedarbināšana vai neparedzēta funkcijas atbrīvošana var apdraudēt atsevišķus pacientus/iemītniekus! Lai nodrošinātu augstu pacientu/iemītnieku aizsardzības līmeni, ir ļoti svarīgi mērķtiecīgi izmantot bloķēšanas ierīces un/vai atbloķēšanas atslēgas.

- Bloķēšanas ierīču izmantošana un, ja nepieciešams, apzināta gultas atvienošana no elektrotīkla kā absolūts bloķēšanas pasākums, lai maksimāli aizsargātu iespējami apdraudētu pacientu/iemītnieku, - ir tikai un vienīgi atbildīgā medicīniskā uzraudzītāja un aprūpes personāla lēmums un atbildība. Šādi pasākumi ir jāatzīmē maiņas ziņojumā, lai nodrošinātu pareizu maiņas nodošanu.



- Īpašas pozicionēšanas iespējas, piemēram, pakāpenisku gultas pozicionēšanu vai relatīvi lejupvērstu galvu kā trieciena pozīciju, ir skaidri atļauts izmantot tikai medicīniskajam uzraudzības personālam. Šīs funkcijas ir jābloķē, lai pacienti un gulētāji tās nevarētu izmantot, pretējā gadījumā var rasties apdraudējums.

Jāievēro drošības norādījumi, kas sniegti īpašajā izstrādājuma lietošanas instrukcijā, pretējā gadījumā radīsies apdraudējums.

- Gultām izmantojiet tikai tādas sānu margas, kas ir apstiprinātas attiecīgajam gultas tipam, pretējā gadījumā palielinās nelaimes gadījumu risks.

- Pirms katras lietošanas jāpārbauda, vai sānu margas nav bojātas, vai tās ir droši piestiprinātas pie gultas un vai drošības slēdzene darbojas pareizi! Informācija par pareizu rīkošanos ar sānu margām ir sniegta attiecīgā izstrādājuma lietošanas instrukcijā.

- Par to, vai iemītnieks pats lieto rokas kontrolpulti, ir atbildīgs tikai un vienīgi atbildīgais medicīniskais uzraugs un medicīniskais personāls. Šajā sakarā veiktie pasākumi ir jāatzīmē maiņas ziņojumā vai aprūpes dokumentācijā, lai nodrošinātu pareizu maiņas nodošanu un lietošanas tiesību izsekojamību.

- Ja iemītnieks rokas kontrolpulti neizmanto, tā ir droši jāaizsargā pret piekļūšanu un iesprūšanu, pilnībā nobloķējot rokas kontrolpulti un piekarinot to, piemēram, pie gultas kājgala.

- Rokas kontrolpults nedrīkst nokrist uz zemes, tikt pārslogota ar svaru vai iegremdēta šķidrumos. Tīrīšana jāveic ar datora klaviatūru tīrīšanas drānām. Mehānisku vai mitruma bojājumu gadījumā tālvadības pults nekavējoties jānomaina. Regulāri un īsākos laika intervālos jāpārbauda, vai nav bojājumu arī padeves līnijās.



1. Turinys

2. Įvadas	284
2.1 Apie šias naudojimo instrukcijas	284
2.2 Tekste naudojami simboliai	284
2.3 Paskirtis	285
2.4 Bendrieji saugos nurodymai	286
2.5 Naudojamos santrumpos	286
3. Produkto apžvalga	287
3.1 Dizaino variantai	287
3.2 Važiuklės variantai	288
4. Pradėjimas eksploatuoti	289
4.1 Tiekimas	289
4.2 Lovos įrengimas	289
4.3 Pavaros ir jungtys	290
5. Pultelis	291
5.1 Namų priežiūros pultelis	291
5.2 Stacionarinės ir ambulatorinės priežiūros pultelis	293
5.2.1 1 Versija	293
5.2.2 2 Versija	297
5.3 Papildomos pultelio funkcijos	300
5.4 Centrinis stabdiklis / 3 stabdikliai	300
5.5 Rankinių jungiklių užrakinimas	301
5.6 Pultelio aktyvinimo laikas stacionarineis ir ambulatorinei priežiūrai	301
5.7 Pultelio perkėlimas į kitą lovos pusę	301
5.8 Rankinis avarinis atlošo nuleidimas	302
6. Aukščio reguliavimo saugos instrukcijos	304
7. Tinkamas maitinimo laido naudojimas	305
8. Judėjimas ir stabdymas	306
8.1 Gyventojų variantas su ašiniu užraktu	307
8.2 Mobilioji versija su centriniu užraktu	307
8.3 Begrindinė versija su ašiniu pedaliniu stabdžiu	308
8.4 Mechaninis apatinės kojų dalies reguliavimas	308
9. Galvos ir kojų plokščių nuėmimas	309
10. Šoniniai turėklai	310
10.1 „SafeFree®“ padalyti šoniniai turėklai	311
10.1.1 „SafeFree®“ padalytų šoninių turėklų montavimas	312
10.2 Ištininiai šoniniai turėklai	312
11. Suderinami produktai ir priedai	315
11.1 Čiužiniai, bendroji informacija	315
11.2 „Air2Care“	316
11.3 Mobilizacija	317



11.3.1 Kėlimo stovas	317
11.4 Žibintai / apšvietimas	318
11.5 Tiekimas	319
11.7 Lovos pailginimai ir atitinkami priedai	322
11.8 Apsauga ir sauga	323
11.9 Bendrieji priedai	324
12. Valymas ir dezinfekavimas	329
12.1 Valymas	329
12.2 Bendroji valymo ir dezinfekavimo procedūra	330
12.3 Dezinfekavimo instrukcijos	331
12.4 Ypatinga savybė: tikro medžio detalės (priedai)	331
12.5 Rekomenduojami valymo ir dezinfekavimo intervalai	331
13. Techninė priežiūra ir aptarnavimas	332
13.1 Atsarginės dalys	334
13.2 Trikčių šalinimas	335
13.3 Remonto ir techninės priežiūros darbai	336
13.4 Saugojimas	336
14. Šalinimas	337
15. Garantija	337
16. Techniniai duomenys	338
17. Klasifikavimas ir taikomi standartai	340
18. Produkto ženklavimas	341
18.1 Naudojami simboliai	341
18.2 Lovos vardinė lentelė	342
19. Elektromagnetinis suderinamumas	343
20. Saugos instrukcijos ir likutinė rizika	348
21. Paraiškos dėl slaugos namų lovų teikimo instrukcijos	350
22. Pagrindinės slaugos namų lovų funkcijos ir privalumai	350
23. Techninis brėžinys	352
Pastabos	354



2. Įvadas

2.1 Apie šias naudojimo instrukcijas

Šiame skyriuje rasite informacijos apie naudojimo instrukcijų struktūrą ir naudojamų ženklų bei simbolių paaiškinimus. Šiose naudojimo instrukcijose pateikiamos slaugos lovos naudojimo instrukcijos.

Šiose naudojimo instrukcijose gali būti netikslumų ar spausdinimo klaidų. Čia pateikta informacija yra periodiškai atnaujinama, o pakeitimai, atsiradę dėl produkto atnaujinimų, įtraukiami į vėlesnius leidimus. Pakeitimai ar patobulinimai gali būti atliekami bet kuriuo metu be išankstinio įspėjimo. Jei turite klausimų, kreipkitės į mūsų klientų aptarnavimo komandą.

Naudojimo instrukcijas turi perskaityti ir jomis vadovautis kiekvienas slaugos lovą naudojančias asmuo. Be naudojimo instrukcijų ir privalomų nelaimingų atsitikimų prevencijos taisyklių, galiojančių naudojimo šalyje ir naudojimo vietoje, būtina laikytis pripažintų saugaus ir teisingo darbo taisyklių.

2.2 Tekste naudojami simboliai

Šiose naudojimo instrukcijose ypač svarbią informaciją žymime šiais žymenimis arba simboliais:



Pavojus!

Šiuo simboliu žymimi saugos nurodymai, susiję su pavojais, kurie gali kelti pavojų žmonėms. Šis simbolis reiškia gresiantį pavojų, kuris gali sukelti mirtį arba sunkius sužalojimus.



DĖMESIO!

Šiuo ženklu žymimos potencialiai pavojingos situacijos, kurios gali baigtis nedideliais sužalojimais.



Dėmesio!

Šis simbolis rodomas šalia įspėjimų apie prietaiso ar kitų daiktų sugadinimo pavojų.



Šiuo ženklu pažymėtos papildomos naudingos pastabos ir informacija.

- Brūkšnys prieš tekstą reiškia, kad tai yra sąrašo dalis.
- Prieš tekstą esantis taškas reiškia veiksmą, kurį turite atlikti.
Nuožulniuotu tekstu aprašykite savo veiksmo rezultatą.



2.3 Paskirtis

„carisma sc“ slaugos namų lova skirta naudoti senelių arba slaugos namų fizinėje aplinkoje, ambulatorinės priežiūros sektoriuje ir panašiose įstaigose arba namų aplinkoje pagal 3, 4 ir (arba) 5 taikymo aplinką pagal IEC 60601-2-52 (galiojanti būklė). Lovose, skirtose 4 taikymo aplinkai, yra įrengtas pultelis, kuriuo negalima valdyti Trendelenburgo funkcijos. Trendelenburgo funkciją gali naudoti tik kvalifikuotas medicinos personalas. Tai yra I klasės medicinos prietaisas, skirtas tik žmonėms gydyti. Ši lova yra skirta padėti mobilizuoti ir nustatyti judrius asmenis / pacientus arba asmenis / pacientus, kurių judrumas yra ribotas arba jie apskirtai nėra mobilūs.

„carisma sc“ slaugos namų lova juda ant ratukų, jos aukštis laisvai reguliuojamas varikliu, be to, ji turi čiužinio atraminę platformą, kurią galima įvairiai reguliuoti varikliu, pavyzdžiui, nustatyti sėdimąją padėtį arba palengvinti išlipimą iš lovos.

„carisma sc“ yra suprojektuota taip, kad saugi darbinė apkrova būtų 225 kg, o maksimalus gyventojų svoris - iki 190 kg, čiužinio ir priedų svoris - 35 kg. Jei naudojami kiti, sunkesni ar toliau palaidi arba pritvirtinti priedai, didžiausias gyventojų svoris turi būti atitinkamai pakoreguotas (žr. techninius duomenis).

Mes negalime priimti jokios atsakomybės už gaminio sugadinimą ar asmens sužalojimą dėl trečiųjų šalių priedų arba abipusio numatyto naudojimo atšaukimo atveju.

Nurodyta paskirtis yra numatoma paskirtis. Operatorius arba naudotojas tai gali nustatyti iš etiketės ir naudojimo instrukcijos.

Indikacijos ir tikslinė pacientų grupė

Dėl motorinio reguliavimo galimybių „carisma sc“ medicininės slaugos lovos padeda slaugytojams, kurie slaugo pacientus, kurie nebegali savaime judėti ir didžiąją dienos dalį yra prikaustyti prie lovos stacionare, ambulatorijoje ar namuose, jei tokia slauga visiškai ar iš dalies teikiama lovoje.

Slaugos namų lova skirta asmenims, kurių ūgis ne mažesnis kaip 146 cm, svoris ne mažesnis kaip 40 kg, o KMI ≥ 17 .

Kitos paraiškos turi būti iš anksto raštu suderintos su „wissner-bosserhoff GmbH“. Šis gaminytis turi būti naudojamas kaip slaugos darbo priemonė, todėl jam taikomos atsakingų profesionalų asociacijų taisyklės.

Naudojimo apribojimai ir kontraindikacijos

Naudoti tik prižiūrint gydytojui. Lemiamas veiksnys nustatant, ar priežiūra yra mediciniškai prižiūrima, ar ne, yra tai, ar ši priežiūra teikiama pagal medicinos personalo nurodymus. Tai nėra būtina namų aplinkoje.

Lovos nerekomenduojama naudoti šviežių stuburo sužalojimų ir didelių nudegimų atvejais.

Numatomi naudotojai

Lovą gali naudoti tik tie asmenys, kurie remdamiesi savo profesiniu pasirengimu arba žiniomis ir praktine patirtimi, gali garantuoti, kad su ja bus tinkamai elgiamasi. Be to, slaugos namų lovos naudotojai turėjo būti instruktuoti, kaip teisingai ją naudoti, ir turėjo susipažinti su gaminiu pagal šias naudojimo instrukcijas. Dažniausi naudotojai yra: Slaugos personalas, gy-



dytojai, fiziooterapeutai ir ergoterapeutai, giminaičiai, vidaus technikai, pacientas/gyventojas, valymo personalas, aptarnaujantis personalas.

2.4 Bendrieji saugos nurodymai

„carisma sc“ slaugos namų lovą rapagamintą pagal naujausiastehnologijasirpripažintassaugos technines taisykles. Nepaisant to, netinkamas naudojimas gali sukelti pavojų naudotojo ar trečiųjų šalių gyvybei ir sveikatai arba sugadinti „carisma sc“ slaugos lovą ir kitą materialųjį turtą.

„carisma sc“ slaugos lovą naudokite tik tada, kai ji yra nepriekaištingos techninės būklės, pagal paskirtį, saugiai ir atsižvelgiant į pavojus bei laikantis naudojimo instrukcijų! Gedimus, kurie gali turėti įtakos saugai, ypač būtina nedelsiant pašalinti!

Turėkite šias naudojimo instrukcijas po ranka! Be naudojimo instrukcijų, laikykitės ne tik visuotinai galiojančių teisinių ir kitų privalomų nelaimingų atsitikimų prevencijos ir aplinkos apsaugos taisyklių!

Nedarykite jokių slaugos lovos pakeitimų, papildymų ar pertvarkymų be gamintojo sutikimo. Atsarginės dalys turi atitikti gamintojo nurodytus reikalavimus. Tai visada garantuojama perkant originalias atsargines dalis.

Laikykitės nustatytų bandymų ir patikrinimų!

Užtikrinkite saugų ir aplinkai nekenksmingą eksploatacinių ir pagalbinių medžiagų bei atsarginių dalių šalinimą! Prieš naudodami lovą įsitikinkite jos funkcinio saugumu ir tinkama būkle.

Visada palikite ratukus stabdomoje padėtyje. Taip išvengiama pavojaus, kad įlipdamas ir išlipdamas pacientas ar gyventojas gali nukristi. Sureguliuokite čiužinio atraminės platformos aukštį pagal paciento ūgį, kad išvengtumėte pavojaus nukristi.

Jei lova naudojama šlapimo nelaikantiems gyventojams, ant čiužinio turi būti naudojama apsauga nuo šlapimo nelaikymo.

2.5 Naudojamos santrumpos

SWL	saugi darbinė apkrova
AI	surinkimo instrukcijos
IU	naudojimo instrukcijos



3. Produkto apžvalga

Toliau „carisma sc“ slaugos namų lova taip pat vadinama „lova“.



1. Galvos plokštė	5. Stabdžių svirtis
2. Atlošas	6. Šlaunų atrama
3. Blauzdų atrama	7. Pultelis
4. Kojų plokštė	

Ši naudojimo instrukcija skirta apžvelgti „carisma sc“ slaugos namų lovą. Visas technines specifikacijas rasite 16 skyriuje. „Techniniai duomenys“.

3.1 Dizaino variantai

„carisma sc“ yra šių dizaino variantų:



Df galvos plokštė



Df kojų plokštė



Dfx kojų plokštė



Ts galvos plokštė



Ts kojų plokštė



Tsx kojų plokštė



G galvos plokštė



G kojų plokštė



Gx kojų plokštė

T ir G dizainai skiriasi suapvalintais kampais (G dizainas) arba kampuotesniu dizainu (T dizainas).

3.2 Važiuklės variantai

„Carisma sc“ yra šių važiuoklės variantų.

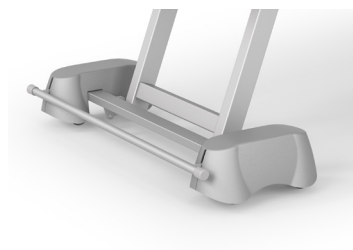
Komfortas



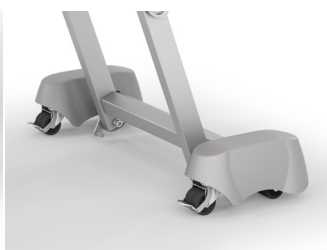
Itin mobili



Begrindinė



kojūga-
lis



galvūgalis



4. Pradėjimas eksploatuoti

4.1 Tiekimas

Slaugos namų lova paprastai pristatoma visiškai surinkta.

- Naudodamiesi pristatymo dokumentais patikrinkite, ar pristatymas atliktas.
- Pristatymo lape pažymėkite visus defektus ar pažeidimus.
- Apie bet kokius transportavimo pažeidimus ar defektus nedelsdami praneškite atsakingam aptarnavimo partneriui.

4.2 Lovos įrengimas

- Patikrinkite grindų dangos tinkamumą, kad nesugadintumėte grindų. Netinkamos grindys yra per minkštos, neužsandarintos arba su defektais. Dažnai netinka šios grindų dangos: minkštos medinės grindys, atvirų porų ir minkštos akmeninės grindys, kilimai su putplasčio pagrindu, minkštas linoleumas ar panašios grindų dangos. Kilus neaiškumams, kreipkitės į grindų dangą klojančią įmonę ir į „wissner-bosserhoff GmbH“ techninę klientų aptarnavimo tarnybą.
- Įsitikinkite, kad lova laisvai stovi kambaryje ir kad aplink lovą yra pakankamas saugus atstumas visose reguliavimo padėtyse (įskaitant pasukimo funkciją). Kraštinėse lovos padėtyse nuo daiktų, sienų ir įrenginių turi būti papildomas 2,5 cm saugus atstumas. Saugus atstumas nuo galvos plokštės iki daiktų, sienų, palangių ir įrenginių turi būti ne mažesnis kaip 20 cm.
- Atkreipkite dėmesį į mechanines ir elektrotechnines apsaugos priemones, kurias numatė klientas pvz., sieninės atraminės juostos, atraminiai kampuočiai, RCD jungikliai ir pan.
- Užtikrinkite protingas lovos prijungimo prie elektros tinklo vietas. Netinkamos padėtyje yra tos, kurios gali sukelti susidūrimus ar tempimą, kai lova perkeliama, arba tos, kuriose maitinimo laidas turi būti nutiestas per ilgai per grindis ar net po lovą.
- Reikėtų vengti naudoti ilgutuvus arba daugybę kištukinių lizdų, kurie nepritvirtinti prie kambario grindų. Kaip įtampos šaltinis turi būti naudojamas 100-240 V, 50/60 Hz elektros tinklo kištukinis lizdas, įrengtas pagal VDE taisykles.
- Magnetiniai daiktai ar magnetiniai laukai turi būti laikomi atokiau nuo lovos.

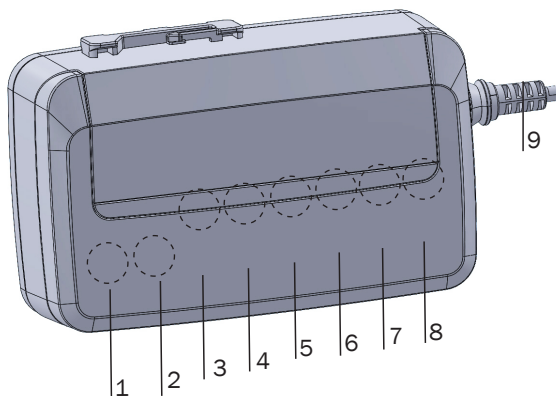
- ➔ Slaugos namų lova patalpoje turi būti pastatyta taip, kad būtų galima lengvai atsijungti nuo / prisijungti prie maitinimo tinklo.
- ➔ Slaugos namų lovoje nėra įrengta potencialo išlyginimo jungties. Todėl be papildomų saugos priemonių neleidžiama derinti su kitais elektromedicininiais prietaisais.





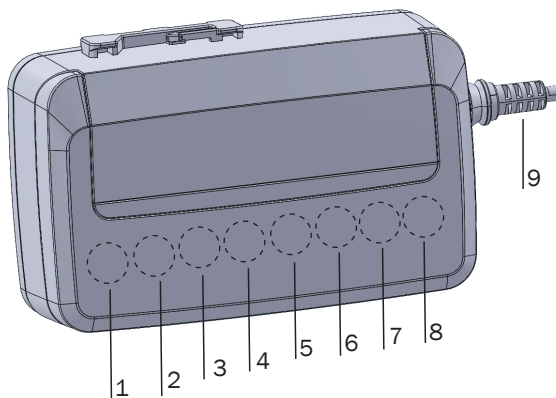
4.3 Pavaros ir jungtys

1 pavaros variantas (stacionarinė ir ambulatorinė priežiūra)



1 Akumulatorius	5 Atlošo pvara
2 Aukščio reguliavimo pavaros kojūgalyje	6 Priedų dėžutė
3 Aukščio reguliavimo pavaros galvūgalyje	7 Pultelis
4 Šlaunų atramos pvara	8 Skaitymo lemputė
	9 Maitinimo šaltinis (maitinimo laidas)

2 pavaros variantas (priežiūra namuose)



1 Akumulatorius	5 Atlošo pvara
2 Aukščio reguliavimo pavaros kojūgalyje	6 Pultelis
3 Aukščio reguliavimo pavaros galvūgalyje	7 Apšvietimas po lova / priedų dėžutė
4 Šlaunų atramos pvara	8 Skaitymo lemputė
	9 Maitinimo šaltinis (maitinimo laidas)



5. Pultelis

➔ Naudojant pultelį, ypač atleidžiant mechaninius užraktus operatoriams / gyventojams / slaugos personalui, tinkamumą turi patikrinti atsakingas medicinos prižiūrėtojas, atsižvelgdamas į atitinkamo gyventojo fizines ir psichines savybes bei sveikatos būklę.



Pavojus!

Perkeldami lovą į įvairias padėtis, įsitikinkite, kad judėjimo zonoje, tarp galvos ir kojų lentos ir grindų arba po čiužinio atramine platforma nėra žmonių, kūno dalių ar daiktų.



Dėmesio!

Kiti elektromagnetinę spinduliuotę skleidžiantys prietaisai (pvz., DECT radijo telefonai) gali turėti įtakos elektrinės lovos funkcijoms. Todėl, siekiant užtikrinti saugumą, lovos funkcijos, kurios nėra reikalingos, turi būti išjungtos. Jei įmanoma, reikėtų vengti naudoti tokius prietaisus prie lovos.



Dėmesio!

Visos elektrinės funkcijos gali būti sugedusios. Taip yra nebent tuo atveju, kai juos užrakinatė ir atleidžiate funkcijos atlikimo metu.

5.1 Namų priežiūros pultelis

LED ekrano aprašymas

Žalia šviesa:

Šviesos įjungimas vienu mygtuko paspaudimu; pultelis veikia

Nešviečia: Lova neprijungta prie elektros tinklo, užrakinta mechaniniu raktu arba pateikiamas klaidos pranešimas (net jei nepaspaustas joks mygtukas). Pirmiausia patikrinkite maitinimo šaltinį ir užraktą, tada manykite, kad yra gedimas.

Gedimo atveju LED ekranas mirksi rezidentiniu režimu.

Automatinė komfortiška sėdynė



Rezidentinio režimo funkcijos

Atlošas

„Autocontour“

Aukščio reguliavimas

Šlaunų atrama

Miego padėtis



Funkcijos

Lova reguliuojama naudojant šias funkcijas. Jie visada vykdomi rodyklės kryptimi.

Atlošas



Atlošas aukš-
tyn



Atlošas
žemyn

Atlošo reguliavimas (viengubas).

Sėdimoji padėtis / autokontūras



Sėdėjimo pa-
dėtis aukšta



Sėdėjimo pa-
dėtis žema

Sinchroninis atlošo ir kojų atramos reguliavimas.

Aukščio reguliavimas



Lova
aukštyn



Lova
žemyn

Reguliuojamas visos lovos aukštis. Ši funkcija neturi įtakos šlaunų ar nugaros atlošo pasvirimui.

➔ Laikykitės 6 skyriuje pateiktų išpėjimų dėl aukščio reguliavimo!

Šlaunų atrama



Šlaunų atrama
aukštyn



Šlaunų atrama
žemyn

Šlaunų atramos reguliavimas (atskirai).



DĖMESIO!

Kyla pavojus, kad galvos / kojų plokštė gali užstrigti ant grindų arba liesti grindis, ypač kartu su lovos pailginimu! Prieš perkeldami lovą visada pakelkite čiužinio atraminę platformą į reikiamą aukštį!



Automatinė komfortiška sėdynė



Lova persikelia į iš anksto nustatytą sėdimąją padėtį.

Miego padėtis



Naudokite šį mygtuką, norėdami grąžinti lovą iš bet kurios padėties į horizontalią padėtį. Kai tik čiužinio atraminė platforma atsiduria horizontalioje padėtyje, lova taip pat persikelia į žemiausią padėtį.

5.2 Stacionarinės ir ambulatorinės priežiūros pultelis

5.2.1 1 Versija

LED ekrano aprašymas

Žalia šviesa:

Šviesos įjungimas vienu mygtuko paspaudimu; pultelis veikia

Nešviečia: Lova neprijungta prie elektros tinklo, užrakinta mechaniniu raktu arba pateikiamas klaidos pranešimas (net jei nepaspaustas joks mygtukas). Pirmiausia patikrinkite maitinimo šaltinį ir užrakta, tada manykite, kad yra gedimas.

Gedimo atveju LED ekranas mirksi rezidentiniu režimu.

Automatinė komfortiška sėdynė

Trendelenburgo padėtis

Rezidento režimo funkcijos

Atlošas

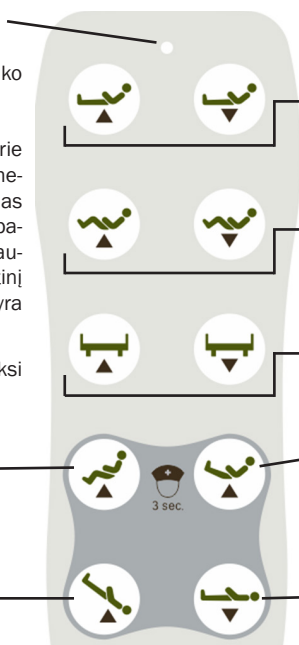
„Autocontour“

Aukščio reguliavimas

Priežiūros režimo funkcijos

Semi-Fowler pozicija / Profilaktikos pozicija

0 padėtis (elektrinis gaivinimas)





Rezidento režimo funkcijos

Lova reguliuojama naudojant šias funkcijas. Jie visada vykdomi rodyklės kryptimi.

Atlošas



Atlošas aukš-
tyn



Atlošas
žemyn

Atlošo reguliavimas (viengubas).

Sėdimoji padėtis / autokontūras



Sėdėjimo pa-
dėtis aukšta



Sėdėjimo pa-
dėtis žema

Sinchroninis atlošo ir kojų atramos reguliavimas.

Aukščio reguliavimas



Lova
aukštyn



Lova
žemyn

Reguliuojamas visos lovos aukštis. Ši funkcija neturi įtakos šlaunų ar nugaros atlošo pasvirimui.

➡ Laikykitės 6 skyriuje pateiktų įspėjimų dėl aukščio reguliavimo!

Priežiūros režimo funkcijos

➡ Priežiūros režimą galima įjungti tik stacionarinės ir ambulatorinės priežiūros pultelyje.

Globos funkcijos gyventojui užrakinamos elektrine spyna. Saugumo sumetimais jas gali atlaisvinti tik medicinos personalas arba tik „prižiūrint gydytojui“! Priežiūros režimas įjungiamas bent 3 sekundėms nuspaudus du viršutinius priežiūros funkcijų mygtukus (automatinės patogios sėdynės ir pusiau Faulerio padėties). Du mygtukai pažymėti slaugytojos simboliu. Perjungus priežiūros režimą, įjungiamas mygtukų apšvietimas ir galima naudotis priežiūros funkcijomis.



Priežiūros režimo klavišų kombinacija



Automatinė komfortiška sėdynė



Pusinė Faulerio padėtis (automatinė profilaktika)



Paženklininti slaugytojos simboliu



DĖMESIO!

Jei slaugos namų lova eksploatuojama įstaigose, kuriose yra medicininė priežiūra, šias padėtis gali įjungti tik medicinos personalas arba tik „prižiūrint gydytojui“ pagal medicininės indikacijas! Lova taip pat įjungiama bent 3 sekundes paspaudus atitinkamus mygtukus.



DĖMESIO!

Kyla pavojus, kad galvos / kojų plokštė gali užstrigti ant grindų arba liesti grindis, ypač kartu su lovos pailginimu! Prieš perkeldami lovą visada pakelkite čiužinio atraminę platformą į reikiamą aukštį!

Automatinė komfortiška sėdynė



Lova persikelia į iš anksto nustatytą sėdimąją padėtį.

Pusinė Faulerio padėtis (automatinė profilaktika)



Lova perkeliama į iš anksto nustatytą padėtį. Šiuo atveju atlošas visiškai ištiesiamas, o kojos pakeliamos į Trendelenburgo padėtį naudojant pasukamąjį ratuką.



DĖMESIO!

Pakelta kojų padėtis nenaudojama slaugos namų lovose skubios pagalbos atveju arba šoko padėčiai nustatyti. Pirmiausia ši funkcija naudojama tik tam, kad būtų galima lengvai reguliuoti kojų pakėlimą gydymo tikslais! Siekiant išvengti netyčinės Trendelenburgo padėties rizikos, primygtinai rekomenduojama pakelti atlošą maždaug rankos pločiu tuo pačiu metu, kai pakeliamos kojos. Svarbu, kad gyventojų galva būtų aukščiau nei ortostatinis kūno taškas.



Trendelenburgo padėtis



Lova perkeliama į nustatytą dubens pakėlimo padėtį. Šiuo atveju čiužinio atraminė platforma pakeliama 12° kampu.



Pavojus!

Trendelenburgo padėtyje padidėjus venų grįžimui iš apatinių kūno dalių, padidėja išsankstinė apkrova. Todėl jo niekada negalima atlikti be medicininių indikacijų.

0 Padėtis (elektrinis gaivinimas)



Šis mygtukas grąžina lovą į horizontalią padėtį iš bet kurios padėties. Kai tik čiužinio atraminė platforma išlyginama, lova taip pat persikelia į žemiausią padėtį, kad skubios pagalbos atvejais būtų galima kuo greičiau atlikti dirbtinį kvėpavimą.



Dėmesio!

0 Padėtis taip pat veikia ir avarinėse situacijose, tačiau tik tada, kai prijungtas maitinimo šaltinis.



Prieš išeidami iš patalpos išjunkite priežiūros režimą vienu metu bent 3 sekundes spausdami du viršutinius priežiūros funkcijų mygtukus. Išjungus priežiūros režimą, mygtukų foninis apšvietimas užgesa.

Kombinuotos funkcijos



Kombinuotų funkcijų instrukcijos taip pat yra išspausdintos telefono galinėje pusėje.

Šlaunų ir blauzdų atramų pakėlimas atskirai



Norėdami atskirai pakelti šlaunų atramas ir blauzdų atramas, paspauskite ir palaikykite atlošo pakėlimo mygtuką ir tuo pačiu metu paspauskite sėdimosios padėties / autokontūro pakėlimo mygtuką.



Šlaunų atramų ir blauzdų atramų nuleidimas atskirai



Norėdami atskirai nuleisti šlaunų atramas ir blauzdų atramas, laikykite nuspaudę atlošo nuleidimo mygtuką ir tuo pačiu metu paspauskite sėdėjimo padėties / automatinio kontūro nuleidimo mygtuką.

5.2.2 2 Versija

LED ekrano aprašymas

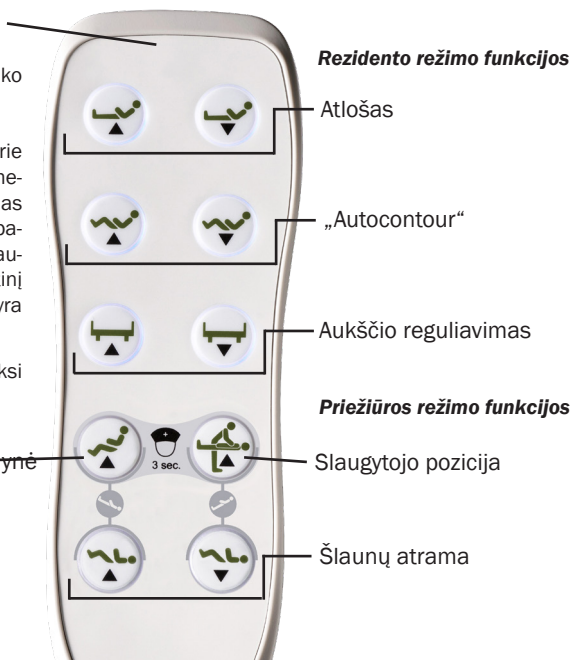
Žalia šviesa:

Šviesos įjungimas vienu mygtuko paspaudimu; pultelis veikia

Nešviečia: Lova neprijungta prie elektros tinklo, užrakinta mechaniniu raktu arba pateikiamas klaidos pranešimas (net jei nepaspaustas joks mygtukas). Pirmiausia patikrinkite maitinimo šaltinį ir užraktą, tada manykite, kad yra gedimas.

Gedimo atveju LED ekranas mirksi rezidentiniu režimu.

Automatinė komfortiška sėdynė



Rezidentinio režimo funkcijos

Lova reguliuojama naudojant šias funkcijas. Jie visada vykdomi rodyklės kryptimi.



Atlošas



Atlošas aukštyn



Atlošas žemyn

Atlošo reguliavimas (viengubas).

Sėdimoji padėtis / autokontūras



Sėdėjimo padėtis aukšta



Sėdėjimo padėtis žema

Sinchroninis atlošo ir kojų atramos reguliavimas.

Aukščio reguliavimas



Lova aukštyn



Lova žemyn

Reguliuojamas visos lovos aukštis. Ši funkcija neturi įtakos šlaunų ar nugaros atlošo pasvirimui.

➔ Laikykites 6 skyriuje pateiktų įspėjimų dėl aukščio reguliavimo!

Šlaunų atrama



Šlaunų atrama aukštyn



Šlaunų atrama žemyn

Šlaunų atramos reguliavimas (atskirai).

Priežiūros režimo funkcijos

➔ Priežiūros režimą galima įjungti tik stacionarinės ir ambulatorinės priežiūros pultelyje.

Globos funkcijos gyventojui užrakinamos elektrine spyna. Saugumo sumetimais jas gali atlaisvinti tik medicinos personalas arba tik „prižiūrint gydytojui“. Priežiūros režimas įjungiamas bent 3 sekundėms nuspaudus du viršutinius priežiūros funkcijų mygtukus (automatinės patogios sėdynės ir priežiūros padėties). Du mygtukai pažymėti slaugytojos simboliu. Perjungus priežiūros režimą, įjungiamas mygtukų apšvietimas ir galima naudotis priežiūros funkcijomis.



Priežiūros režimo klavišų kombinacija



Automatinė komfortiška sėdynė



Slaugytojo pozicija



Paženklinti slaugytojos simboliu



Dėmesio!

Jei slaugos namų lova eksploatuojama įstaigose, kuriose yra medicininė priežiūra, šias padėtis gali įjungti tik medicinos personalas arba tik „prižiūrint gydytojui“ pagal medicininės indikacijas! Lova taip pat įjungiama bent 3 sekundes paspaudus atitinkamus mygtukus.



DĖMESIO!

Kyla pavojus, kad galvos / kojų plokštė gali užstrigti ant grindų arba liesti grindis, ypač kartu su lovos pailginimu! Prieš perkeldami lovą visada pakelkite čiužinio atraminę platformą į reikiamą aukštį!

Automatinė komfortiška sėdynė



Lova persikelia į iš anksto nustatytą sėdimąją padėtį.

Slaugytojo pozicija



Šis mygtukas grąžina lovą į horizontalią padėtį iš bet kurios padėties. Kai tik čiužinio atraminė platforma išlyginama, lova taip pat pakyla į viršų.



Dėmesio!

Slaugos padėtis taip pat veikia ir avarinėse situacijose, tačiau tik tada, kai prijungtas maitinimo šaltinis.



Prieš išeidami iš patalpos išjunkite priežiūros režimą vienu metu bent 3 sekundes spausdami du viršutinius priežiūros funkcijų mygtukus. Išjungus priežiūros režimą, mygtukų foninis apšvietimas užgesa.



Kombinuotos funkcijos



Pavojus!

Trendelenburgo padėtyje padidėjus venų grįžimui iš apatinių kūno dalių, padidėja išankstinė apkrova. Todėl jo niekada negalima atlikti be medicininių indikacijų.

Trendelenburgo padėtis



Anti-Trendelenburgo padėtis



Lovos čiužinio atraminė platforma juda iki -12° (Trendelenburgo padėtis) arba 12° (antitrendelenburgo padėtis) kampų.

5.3 Papildomos pultelio funkcijos

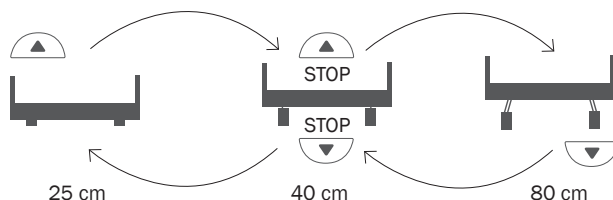
Apšvietimas po lova (pasirinktinai)

Ijungimo / išjungimo jungiklis



5.4 Centrinis stabdiklis / 3 stabdikliai

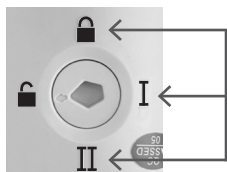
Reguliuojant aukštį lova sustoja nustatytoje padėtyje, kad būtų galima išlipti. Norint tęsti aukščio reguliavimą, reikia atleisti ir vėl paspausti atitinkamą pultelio mygtuką. Vėl judant žemyn gali kilti užstrigimo pavojus (žr. 6 skyrių „Aukščio reguliavimo saugos nurodymai“).





5.5 Rankinių jungiklių užrakinimas

Pultelį galima užrakinti mechaniniu užraktu galinėje dalyje. Norėdami tai padaryti, naudokite raktą, kuris pristatymo metu pridėtas prie pultelio, ir pasukite jį į I, II arba uždarytos spynos padėtį. Kiekvienoje iš trijų padėčių pultelis yra visiškai užrakintas ir negali atlikti jokių funkcijų. Šiam tikslui galite naudoti bet kurią iš trijų padėčių.



Mechaninis užraktas

5.6 Pultelio aktyvinimo laikas stacionarineis ir ambulatorinei priežiūrai

Pagrindinis režimas yra standartinis pultelio veikimo režimas. Tai taikoma tik tuo atveju, jei atsakingas medicinos prižiūrėtojas leido juo naudotis atitinkamam gyventojui, t. y. jei pultelis nebuvo mechaniškai užblokuotas.

Aktyvinimo laikas

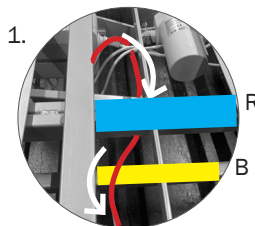
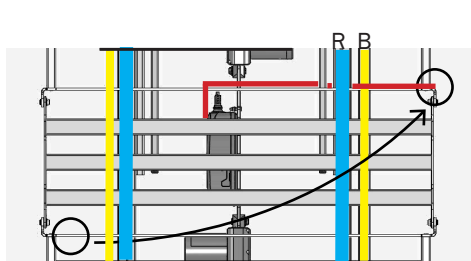
➔ Priežiūros režimo įjungimo laikas yra ribotas, jo metu galima naudotis priežiūros režimo funkcijomis ir padėtimis. Priežiūros funkcijos įjungiamos taip, kaip aprašyta 5.3 skyriuje.

- Priežiūros režimo įjungimas

apytiksliai. 1 min.

Išsėję iš kambario rekomenduojame užrakinti pultelį, kad nebūtų galima nepageidaujamai naudotis reguliavimo parinktimis. Jei jis neužrakintas, po 1 min. pultelis automatiškai persijungia į gyventojų režimą.

5.7 Pultelio perkėlimas į kitą lovos pusę



Norėdami perkelti pultelį iš vienos lovos pusės į kitą, elkitės taip:

- Nukreipkite pultelį po čiužinio atramine platforma - įstrižai į kitą lovos pusę.
- Tada pakiškite pultelį po lovos rėmu į reikiamą lovos pusę, kaip parodyta 1, kad laidas išeitų iš šoninio lovos paviršiaus. Įsitinkinkite, kad kabelis yra virš apatinės važiuoklės juostos (B).

➔ Kad geriau suprastumėte, žr. pavyzdinę iliustraciją.



5.8 Rankinis avarinis atlošo nuleidimas

Jei atsitinka avarinė situacija, kai atlošą reikia nuleisti per kuo trumpesnę laiką, arba jei sutrinka elektros energijos tiekimas ir (arba) elektros pavaros sistema, pakeltą lovos atlošą reikia nuleisti rankiniu būdu. Tai yra avarinis nuleidimas, kuris turėtų būti atliekamas tik ekstremaliomis situacijomis / nutrūkus elektros energijos tiekimui. Toliau aprašyta teisinga procedūra. Šį procesą turėtumėte atlikti vieną kartą iš anksto įprastomis sąlygomis, kad įsisavintumėte procedūrą ir sumažintumėte susižalojimo riziką.

5.8.1 Vamzdžio spaustukas

Prieš pradėdami nuleisti čiužinio atraminę platformą, pakeiskite gulinčiojo padėtį. Viso proceso metu nė vienas gulintysis negali būti lovoje.



Pavojus!

Niekada nenuleiskite čiužinio vienas - kitas asmuo turi laikyti čiužinio atraminę platformą viso proceso metu. Rimtas pavojus įstrigti ir sutraiškyti!



Tai pradinė atlenkiamos vamzdžio jungties padėtis. Prieš nuleidžiant, atlošą reikia atlaisvinti. Šiuo tikslu pirmasis asmuo šiek tiek pakelia atlošą ir laiko jį tokioje padėtyje.



Čiužinio atraminę platforma tvirtinama vamzdžio spaustuku. Norėdami jį nuleisti, pirmiausia atlaisvinkite vienoje kištuko pusėje esantį laikiklį.

- Laikykite čiužinio atraminę platformą vertikalioje padėtyje.



Atlaisvinkite spaustuką, stumdami laikiklį į šoną. Jis tvirtai prijungtas prie kištuko, esančio priešingoje pusėje.



Pasukite laikiklį į jums patogią padėtį.

- Laikykite pakėlimo strypą, kuris palaiko čiužinio atraminę platformą. Neatleiskite jo, kol jo nenuleidote ir neuždėjote ant rėmo.



Pavojus!

Neužtikrintas kėlimo strypas gali nukristi. Pavojus įstrigti ir sutraiškyti!



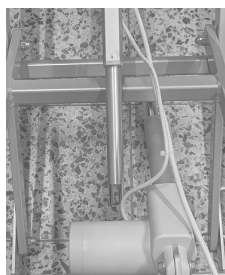
Dabar galite nuimti vamzdžio spaustuką. Norėdami tai padaryti, tiesiog ištraukite jį iš angos ir padėkite į šoną.

- Tvirtai laikykite ir kėlimo strypą, ir čiužinio atraminę platformą.



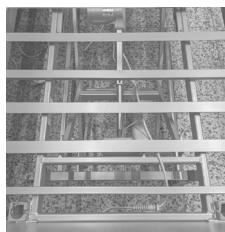
Pavojus!

Čiužinio atraminė platforma nebėra pritvirtinta ir gali nukristi. Pavojus įstrigti ir sutraiškyti!



Tada galite nuleisti kėlimo strypą, kol jis atsirems į rėmą.

- Dabar čiužinio atraminė platforma gali laisvai judėti, todėl ir toliau tvirtai ją laikykite.



Dabar čiužinio atraminę platformą galima nuleisti.

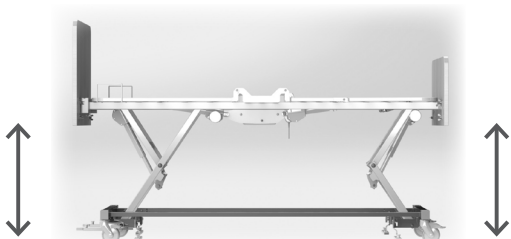
Jei norite vėl įrengti čiužinio atraminę platformą, elkitės atvirkštine tvarka ir vėl pritvirtinkite vamzdžio spaustuką į pradinę padėtį.

Atkuriant pradinę būseną lovoje taip pat neturi būti nė vieno žmogaus.





6. Aukščio reguliavimo saugos instrukcijos



Pavojus!

Prieš reguliuodami lovos aukštį visada įsitikinkite, kad pavojingoje zonoje nėra žmonių, gyvūnų ar daiktų! Visada palikite pultelį užrakintoje padėtyje, kad pašaliniai asmenys negalėtų manipuliuoti lovos aukščio reguliavimu!



DĖMESIO!

Nuleisdami arba pasukdami į sėdimąją padėtį nestatykite kojų į prispaudimo zoną (lovos galus arba laisvą erdvę po lova).



DĖMESIO!

Patogį padėtis / pakelta koja: Kyla pavojus, kad galvos / kojų plokštė gali užstrigti ant grindų arba liesti grindis, ypač kartu su lovos pailginiu! Prieš kiekvieną lovos reguliavimą čiužinio atraminę platformą reikia perkelti į tinkamą aukštį! Tas pats galioja ir kartu su patalynės lentyna!



Prieš naudodami mobiliąją kėlimo įrangą įsitikinkite, kad po slaugos namų lova yra pakankamai laisvos vietos mobiliajai kėlimo įrangai. Prieš naudodami mobiliąją kėlimo įrangą sureguliuokite aukštį.



7. Tinkamas maitinimo laido naudojimas

„carisma sc“ slaugos namų lova turi susuktą laidą. Prie laido pritvirtintas plastikinis kabliukas.

➔ Judant lovai, maitinimo laidas turi būti apsaugotas nuo vilkimo per grindis, užstrigimo ar pervažiavimo ratukais. To reikia laikytis ir eksploatacijos / reguliavimo metu. Kabelis turi laisvai judėti pagal bet kokią lovos judesį. Perteklinį kabelį visada reikia užkabinti ant plastikinio kabliuko aštuoniukės formos kilpa.

➔ Netraukite maitinimo laido iš lizdo šlapiomis rankomis. Išimkite jį tik už kištuko.



- Jei norite perkelti „carisma sc“ slaugos namų lovą, pakabinkite tinklo prijungimo kabelio kabliuką ant viršutinio galvos plokštės krašto. Taip išvengsite atsitiktinio užvažiavimo ant jo.
- Kad išvengtumėte pavojaus, reguliariai tikrinkite, ar nepažeistas maitinimo šaltinio prijungimo kabelis, maitinimo kištuko įvadas, maitinimo kištuko korpusas ir lovos korpuso įvada.



Pavojus!

Jei kabelis pažeistas dėl to, kad jį pervažiavo lova ar dėl kitų priežasčių, kyla elektros smūgio pavojus. Aptikę kabelio pažeidimą, nedelsdami atjunkite slaugos lovą nuo maitinimo šaltinio ir išveskite ją iš rikiuotės.



8. Judėjimas ir stabdymas

Lova yra mobili. Tiesiog pakeitus lovos padėtį kambaryje, galima lengviau išvalyti paviršių, ant kurio ji stovi, ir pačią slaugos namų lovą. Jei lovoje įrengta mobili važiuoklė, ji tinkama gulinčiam vežti. Tai reiškia, kad nejudančius gyventojus taip pat galima perkelti į lovą.

Slaugos namų lovos su rezidentine ir begrinde važiuokle gali būti perkeliamos tik į gyventojų kambarį, pvz., valymui.



DĖMESIO!

Jei judant lovai pėdos ar kitos kūno dalys pateks po ratukais ar važiuoklės plokštėmis, bus sužalotos. Stebėkite, kad judant lovai kojos nepatektų po ratukais arba po važiuoklės plokštėmis.



DĖMESIO!

Lovos be stabdžių gali kelti pavojų nukristi. Visada palikite lovą stabdžių padėtyje. Jei gyventojas yra be priežiūros, lova turi būti palikta žemiausioje padėtyje.



Dėmesio!

Maitinimo tinklo jungties kabeliai gali būti pažeisti, jei jie pervažiuojami. Niekada nejudinkite lovos virš elektros tinklo prijungimo kabelių ar kitų kabelių.



Dėmesio!

Veikiant didelei jėgai, šoninių skydų tvirtinimo įtaisai gali ištrūkti. Nesėdėkite tik ant medinės plokštės, bet visada didžiąją dalį savo svorio perkelkite ant čiužinio atraminės platformos. Norėdami perkelti lovą, paimkite ir laikykite ją tik už galvos arba kojų plokštės.



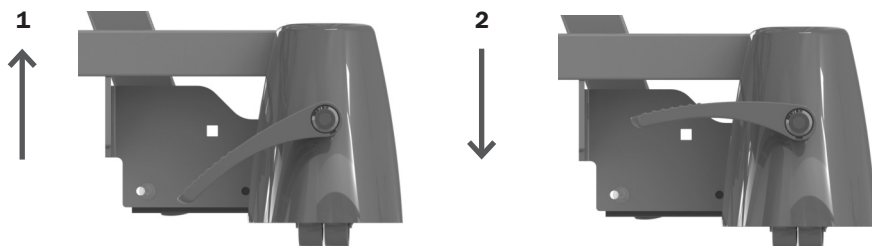
Dėmesio!

Judinti lovą galima tik tada, kai tinkamai atleidžiami stabdžiai. Jei užfiksuoti ratukai judinami per grindis nesilaikant eksploataavimo reikalavimų, gali būti pažeista grindų danga ir stabdžių sistema.



8.1 Gyventojų variantas su ašiniu užraktu

Tiek galvos, tiek kojų plokštės turi dengtą ašį su užrakinamais ratukais. Šių važiuoklės plokščių vidinėje pusėje, kairėje ir dešinėje lovos pusėje, yra stabdžių svirtys. Šiomis stabdžių svirtimis galite atleisti arba užblokuoti kiekvienos ašies ratukus.



Kaip parodyta paveiksle

1. Norėdami atleisti stabdžius, patraukite stabdžių svirtį į viršų.
2. Norėdami stabdyti lovą, paspauskite stabdžių svirtį žemyn.

8.2 Mobilioji versija su centriniu užraktu

Norėdami valdyti stabdžių svirtį, lovą perkeltite į patogią išlipimo padėtį arba aukščiau. Dabar stabdžių svirtį galima valdyti koja trijose padėtyse.

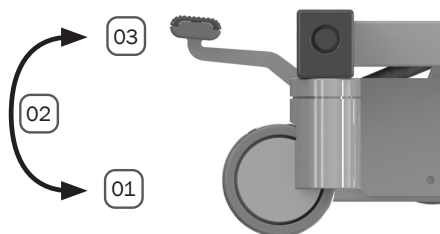
01 Pozicija: Stabdys

02 Pozicija: Laisvai kilnojamas

03 pozicija: Krypties nustatymas

(Tai blokuoja

kairįjį galvūgalio ratuko sukamąjį judesį, todėl lengviau manevruoti lovą.)



Norėdami perkelti lovą, atlikite toliau nurodytus veiksmus:

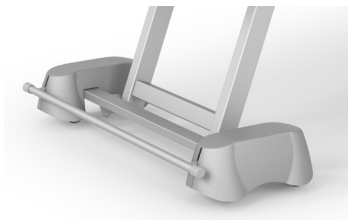
- Atleiskite stabdžius.
- Laikykite lovą už galvos arba kojų plokštės ir perkeltite lovą į norimą padėtį.
- Paskui dar kartą užblokuokite ratukus, paspausdami stabdžių svirtį; dabar visi ratukai bus užblokuoti vienu metu.



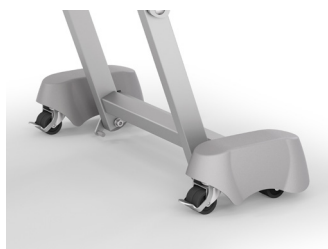
8.3 Begrindinė versija su ašiniu pedaliniu stabdžiu

Ši versija - tai ašies stabdžių sistema, kuria galima užfiksuoti keturis 50 mm dvigubus ratukus. Stabdžių svirtis yra tiesiai ant stabdžių dangtelio, esančio lovos kojūgalyje. Lovo galvūgalyje yra ratukai, kurie užtikrina didesnį lankstumą ir patogumą manevruojant, taip pat padeda saugiai nustatyti lovos padėtį.

kojūga-
lis



galvūgalis



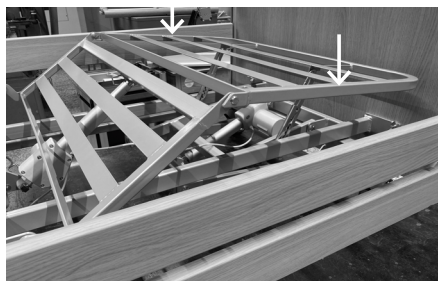
Kaip parodyta paveiksle

1. Norėdami atleisti stabdžius, patraukite stabdžių svirtį į viršų.
2. Norėdami stabdyti lovą, paspauskite stabdžių svirtį žemyn.

Norėdami užfiksuoti arba atrakinti ratukus, elkitės taip pat, kaip ir su lovos galvūgalio ratukų užraktais.

8.4 Mechaninis apatinės kojų dalies reguliavimas

Blauzdos atramos dalies aukštį galima reguliuoti naudojant užfiksuojamas jungtis.



- Jei apatinę kojų dalį norite pakelti rankomis, laikykite ją taškuose, kurie paveikslėlyje pažymėti rodykle, ir pakelkite aukštyn. Ji užsifiksuos norimoje padėtyje.
- Jei apatinę kojų dalį norite nuleisti rankomis, laikykite ją tuose pačiuose taškuose, kelkite, kol ji sustos, ir tada nuleiskite.



Atminkite, kad abi blauzdų atramos pusės turi būti ištrauktos iki galo!



9. Galvos ir kojų plokščių nuėmimas

Paprastai lova pristatoma surinkta. Jei vis dėlto jums prireikė išardyti ir vėl surinkti galvos ir kojų plokštes, atlikite toliau nurodytus veiksmus. Surinkti ar išardyti gali tik kvalifikuoti darbuotojai.

9.1 Galvos / kojų plokštė

1 veiksmas: Iš abiejų pusių nuimkite apatines sparnines varžles (2 pav.). Iš abiejų pusių išsukite varžtus.

2 Veiksmas: Atlaisvinkite viršutinės sparninės varžles iš abiejų pusių. Saugokitės, kad sparninės varžlės nebūtų visiškai atsuktos, nes priešingu atveju galvos ar kojų plokštė nukris ant grindų nepritvirtinta (3 pav.).

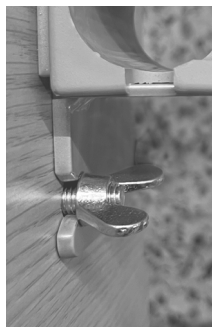
3 Veiksmas: Pakreipkite galvos ar kojų plokštę, tada pakelkite galvos arba kojų plokštę aukščiau ir lauk.



1 paveikslas



2 paveikslas



3 paveikslas

Montavimas

Norėdami iš naujo sumontuoti, atlikite veiksmus atvirkštine tvarka. Pradėkite nuo viršutinio sparninio varžto, kad galėtumėte pritvirtinti galvos arba kojų plokštę iš viršaus. Kai lovos galas užkabintas, galima pritvirtinti apatinius varžtus.

Dėmesio: Pasukite sparninį varžtą 1,5 apsisukimo pagal laikrodžio rodyklę. Palikite tarpą, kad galėtumėte pakabinti. Tai pakartokite ir kitoje pusėje esančioms skylėms.



10. Šoniniai turėklai

Naudojant šoninius turėklus reikia būti ypač atsargiems ir atidiems. Šoniniai turėklai visų pirma yra paciento apsaugos priemonė. Jokiomis aplinkybėmis negalima naudoti šoninių turėklų kaip paciento suvaržymo priemonės.

➔ Jei šoniniai turėklai riboja gyventojų judėjimo galimybes, gali reikėti gauti teismo nutartį dėl jų naudojimo. Laikykitės naudojimo vietoje galiojančių teisės aktų ir nacionalinių bei regioninių taisyklių. Šiuo atveju leistina išimtis mobiliems keleiviams yra tik padalyti šoniniai turėklai arba atskirai nuleidžiami šoniniai turėklai, kai pakeliama tik galvos plokštės dalis ir kurie gali būti naudojami kaip įlipimo ir išlipimo pagalbinė priemonė.

➔ Naudojant šoninius turėklus reikia patikrinti, ar jie yra tinkami, atsižvelgiant į atitinkamo gyventojų fizines ir psichines savybes. Ypač reikia atkreipti dėmesį į atstumus tarp grotelių ir turėklų, atsižvelgiant į gyventojų kūno sudėjimą, kad būtų išvengta prispaudimo ar paslydimo. Jei reikia, naudokite papildomas šonines apsaugines pagalvėles, kurios sumažina arba uždaro tarpus. Už šį sprendimą atsako tik kompetentingas medicininės priežiūros vadovas.

➔ Padalyti šoniniai turėklai, esantys tik lovos galvūgalyje, neužtikrina patikimos apsaugos nuo iškritimo. Tačiau jie gali būti naudojami kaip pagalbinė priemonė, padedanti įlipti ir išlipti iš lovos.



DĖMESIO!

Netinkamai pritvirtinti šoniniai turėklai gali išslysti ir sukelti gyventojų kritimą. Kiekvieną kartą keisdami padėtį įsitikinkite, kad šoninis turėklas yra tinkamai užfiksuotas, jį pakratydami.



DĖMESIO!

Jei reikia, naudodami pakeliamų čiužinių sistemas, taip pat naudokite šoninių turėklų tvirtinimą kaip paaugstinimą, o turimi šoninių turėklų padėkliukai (priedai) yra svarbi papildoma saugos ir apsaugos priemonė.



DĖMESIO!

Nuleidžiant arba pakeliant šoninius turėklus gali būti sutraiškyti pirštai, rankos ar kitos gyventojų kūno dalys. Šoninius turėklus pakelkite arba nuleiskite itin atsargiai ir atidžiai. Bėgius tvirtinkite tik tam skirtose vietose pagal naudojimo instrukcijas.



DĖMESIO!

Neramūs ir nesiorientuojantys asmenys gali įstrigti laisvose vietose tarp šoninių turėklų. Apsaugokite juos naudodami šoninių turėklų pagalvėles.



Dėmesio!

Šoniniai turėklai gali būti perkrauti ir sugadinti dėl didelių krovininių, atramų ar traukimo. Venkite tokio streso.



10.1 „SafeFree®“ padalyti šoniniai turėklai

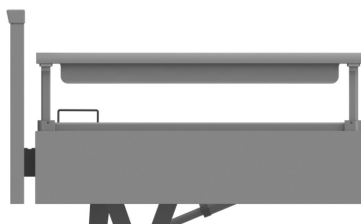
„SafeFree®“ šoninis turėklas padalytas į dvi dalis abiejose lovos pusėse. Kiekvieno turėklo išorinio galo apačioje yra atlaisvinimo mygtukas, kuriuo galima atlaisvinti užraktą. Jį galima išplėsti 4 pakopomis iki 40 cm aukščio.

→ Abiem rankomis kreipkite šoninį turėklą, kad abu turėklai būtų nuleisti ir (arba) pakelti tolygiai.



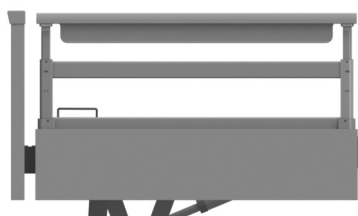
1. Veiksmas: Prieinamumas

Šoninis skydelis yra nuleistoje padėtyje.



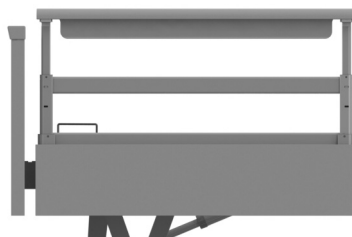
2. Veiksmas: Orientavimas

3/4 Apsauga 247 mm aukštyje.



3. Veiksmas: Sauga

Visiška apsauga 349 mm aukštyje.



4. Veiksmas: Didesnis saugumas

Didesnė apsauga 407 mm aukštyje su didesnio storio čiužiniu.

Jei norite pakelti nuleistą „SafeFree®“ šoninį turėklą:

- Laikykite „SafeFree®“ šoninį turėklą už ranktūrio; kelkite jį, kol „SafeFree®“ šoninis turėklas su garsiu spragtelėjimu užsifiksuos kitoje aukščiausioje padėtyje.
- Norėdami dar labiau pakelti „SafeFree®“ šoninį turėklą, **vienu metu** paspauskite abu atleidimo mygtukus ir šoninį turėklą traukite aukštyn už ranktūrio, kol „SafeFree®“ šoninis turėklas su girdimu spragtelėjimu užsifiksuos kitoje aukščiausioje padėtyje.

Norėdami nuleisti „SafeFree®“ šoninį turėklą, elkitės priešingai:

- Vienu **metu** paspauskite abu atleidimo mygtukus ir nuleiskite „SafeFree®“ šoninį turėklą už ranktūrių į norimą padėtį.



10.1.1 „SafeFree®“ padalytų šoninių turėklų montavimas

Rekomenduojame, kad montavimo darbus atliktų du žmonės. Norint sumontuoti šonines plokštes, pirmiausia reikia sumontuoti galvos ir kojų plokštės.

➔ Norėdami naudoti šonines plokštes, žr. 10 skyrių „Šoniniai turėklai“.

1 veiksmas: Perkelkite lovą į priežiūros padėtį.

2 veiksmas: Įkiškite keturias varžtų veržles pro lovos rėmo tvirtinimo plokštelių angas.



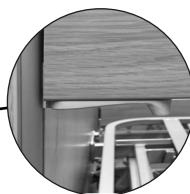
3 veiksmas: Šoninį skydelį spauskite žemyn, kol varžtai įsukti į laikiklius.

4 veiksmas: Užveržkite keturias veržles.

5 veiksmas: Patikrinkite, ar šoninis skydelis tvirtai ir patikimai pritvirtintas.

10.2 Ištisiniai šoniniai turėklai

Ištisiniai šoniniai turėklai gali būti su dviem strypais (09, 2 vnt.). Jį galima pailginti iki 38 cm aukščio. Šioje versijoje pakėlimas ir nuleidimas atliekamas taip.



Atleidimo mygtukas

09 šoniniai turėklai, 2-jų dalių rinkinys



Jei norite pakelti nuleistą 09 šoninį turėklą:

- Laikykite šoninį turėklą už apatinio krašto ir kelkite jį į viršų, kol išgirsite, kaip atlaisvinimo mygtukas užsifiksuoja. Dabar esate vidurinėje padėtyje. Norėdami pakelti šoninį turėklą į aukščiausią padėtį, paspauskite ir palaikykite atleidimo mygtuką už šio taško. Toliau kelkite šoninį turėklą, kol atleidimo mygtukas vėl garsiai užsifiksuos.

Jei norite nuleisti 09 šoninį turėklą:

- Atlaisvinimo mygtuku pakelkite šoninį turėklą, paspauskite ir laikykite jį rodyklės kryptimi.
- Lėtai nuleiskite šoninius turėklus žemyn.



DĖMESIO!

Pakėlus šoninį turėklą, strypai laikinai pasvyra. Pasvirusi strypų padėtis neužtikrina tinkamos šoninės apsaugos nuo iškritimo iš lovos. Tik visiškai pakelti šoniniai turėklai abiejose lovos pusėse užtikrina tinkamą šoninę apsaugą nuo iškritimo iš lovos.

10.2.1 Ištisinių šoninių turėklų montavimas

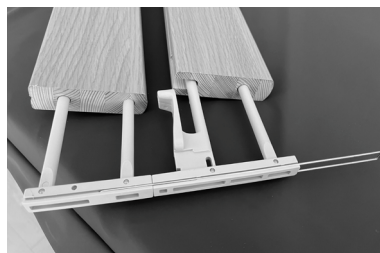
Rekomenduojame, kad montavimo darbus atliktų du žmonės. Norint sumontuoti šonines plokštes, pirmiausia reikia sumontuoti galvos ir kojų plokštės.

➔ Norėdami naudoti šonines plokštes, žr. 10 skyrių „Šoniniai turėklai“.

1 veiksmas: Įstumkite ssuspaudimo spyruoklę į viršutinę šoninę plokštę apatinėje išgręžtoje skylėje (su grioveliais) (1 pav.). Tada įstatykite slankiklį į pridamus šoninius skydelius (2 pav.).



1 paveikslas



2 paveikslas

2 Veiksmas: Apipurškite visus keturis galvos ir kojų plokščių kreipiančiuosius bėgelius nedžiūstančiu silikoniniu puršikliu (3 pav.). Tada kartu su kitu asmeniu įstatykite paruoštus šoninius turėklus iš apačios į kreipiančiąsias, lygiagrečiai galvos ir kojų galuose, ir stumkite juos į viršų, kol jie užsifiksuos viršutinėje padėtyje (4+5 pav.).



3 paveikslas



4 paveikslas

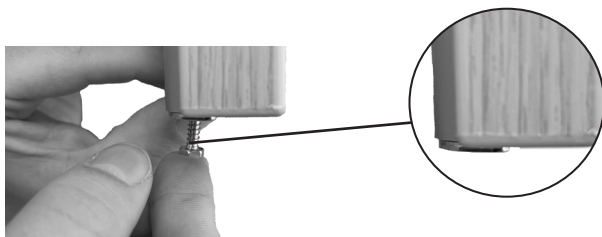


5 paveikslas

3 veiksmas: Kad šoninis skydelis neiškristų, paskutinis žingsnis - iš apačios į galvos ar kojų plokštės išpjovą įsukite atraminę plokštelę, naudodami varžtus su apvalia galvute (naudokite elektrinį atsuktuvą su 4 mm šešiakampiu antgaliu, atsuktuvo nustatymą: 4 Nm), kol varžtas bus priveržtas (6 pav.). Atkreipkite dėmesį į sukimo momentą! Viršijus sukimo momentą, varžtai gali susisukti ir šoninis turėklas gali iškristi.

Sukimo antgalio konstrukcija (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm
sukimo momento plokštelės konstrukcija (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Žr. 3.1 skyrių „Dizaino variantai“



6 paveikslas

4 veiksmas: Patikrinkite, ar šoniniai turėklai lengvai slysta kreipiančiojoje. Taip pat patikrinkite, ar šliaužikliai užsifiksuoja viršutinėje ir vidurinėje padėtyse. Jei taip nėra, kreipkitės į „wissner-bosserhoff“ aptarnavimo tarnybą.



11. Suderinami produktai ir priedai



Pavojus!

Naudojant gaminiui nepatvirtintus priedus ir nepatvirtintus kombinuotus gaminius gali kilti rimtas pavojus. Todėl galima naudoti tik „wissner-bosserhoff GmbH“ patvirtintus priedus ir kombinuotus gaminius.

11.1 Čiužiniai, bendroji informacija

Lova visada turi būti naudojama su tinkamu, suderinamu čiužiniu.



Dėmesio!

Nenaudokite vandens čiužinių. Taip viršijus saugią darbinę apkrovą, gali sugesti pavaros arba kiti komponentai ir sukelti nelaimingus atsitikimus. Visada laikykitės saugios darbinės apkrovos.



Dėmesio!

„Wissner-bosserhoff“ čiužinius keiskite tik lygiaverčiais identišku matmenų čiužiniais. Nenaudokite spyruoklinių čiužinių.

Rekomenduojame naudoti čiužinius, kurių minimali tūrinė masė yra 40 kg/m³ (RG 40). Tai visada garantuojama naudojant standartinius „wissner-bosserhoff“ čiužinius. Toliau pateiktame sąraše rasite atitinkamus čiužinio matmenis atitinkamoms čiužinio atraminėms platformoms:

Modelis	Čiužinio matmenys
Lovos su standartine čiužinio atramine platforma	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 „Air2Care“

Lova suderinama su „Air2Care 6“ ir „Air2Care 8“ čiužiniais. „Air2Care“ čiužinio veikimas ir surinkimas aprašytas kartu su gaminiu pateikiamoje naudojimo instrukcijoje.



Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.	Nuoroda
1	„Air2Care 6“, 86 cm pločio	50-0899	-
2	„Air2Care 8“, 86 cm pločio	50-0901	-



11.3 Mobilizacija

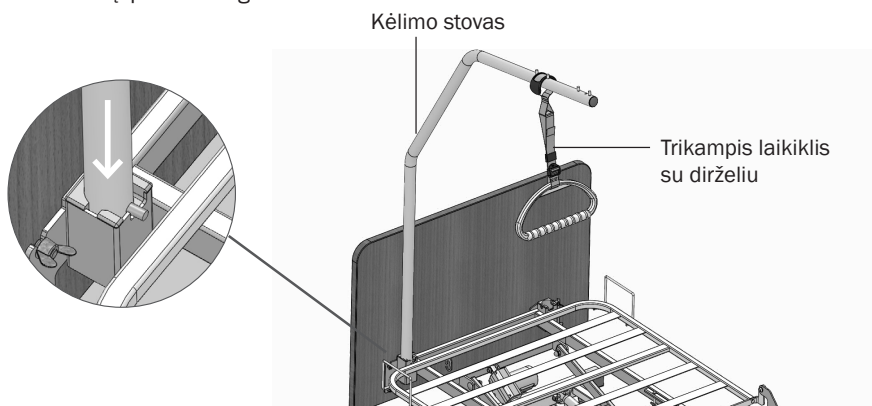
11.3.1 Kėlimo stovas

Kėlimo stovo laikiklis yra čiužinio atraminės platformos rėmo galvugalyje.



DĖMESIO!

Trikampis laikiklis ir dirželis pagaminti iš aukštos kokybės plastiko. Tačiau visi plastikai yra tik šiek tiek atsparūs senėjimui, todėl po ilgo naudojimo trikampio formos laikiklis arba dirželis gali sulūžti arba nutrūkti. Tai gali sukelti sužalojimų. Ne vėliau kaip po 5 metų pakeiskite trikampį laikiklį ir dirželį. Gaminio pagaminimo metai yra įspausti ant gaminio.



Jei norite pritvirtinti paciento kėlimo stovą:

- Pacientų kėlimo stovą įdėkite į laikiklį iš viršaus. Aukštoje padėtyje jį laiko varžtas.
- Pasukite paciento kėlimo stovą taip, kad kaištis atsidurtų vienoje iš laikiklio įpjovų. Galimos išilginės arba skersinės kryptys.



DĖMESIO!

Trikampio formos laikiklis ir dirželis gali sulūžti arba plyšti veikiant didelei apkrovai, todėl galima susižeisti. Pacientų kėlimo stovą naudokite tik tada, kai jis apkrautas ne daugiau kaip 75 kg.

- Rankeną su dirželiu pakabinkite ant paciento kėlimo stovo.

➡ Deformuotus kėlimo stovus būtina nedelsiant pakeisti ir jų naudojimą nutraukti!

Variantai

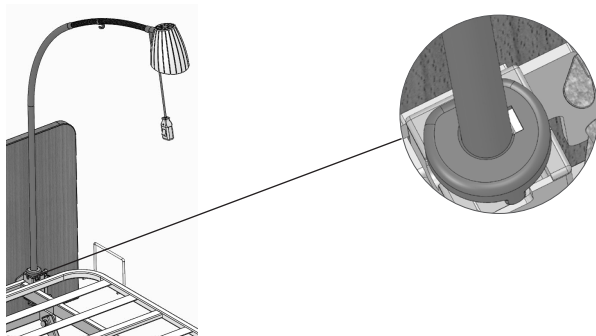
Elementas	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	Kėlimo stovas su 4 fiksavimo kaiščiais, baltas aliuminis (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapecijos formos rankena kėlimo stovui, šviesiai pilka	01-009160
3	Ovali trapecijos formos rankena II su ištraukiamu dirželiu, šviesiai pilka	10-0502



11.4 Žibintai / apšvietimas

11.4.1 Skaitymo lemputė

Kaip ir kėlimo strypas ar infuzijos laikiklis, „Lymera II“ LED skaitymo lemputė įstatoma į priedų laikiklius lovos galvūgalyje. Montuodami laikykitės pateiktų montavimo instrukcijų.



Variantai

Ele- men- tas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.	Nuoroda
1	„Lymera II“ patogios skaitymo lemputės rinkinys	50-0996	01-012878
2	Adapterio kabelis, skirtas prijungti prie variklio*	01-012888	-

*Galima įsigyti tik kaip „lymera II comfort“ skaitymo lempos rinkinio dalį (gaminio Nr. 50-0996).

➔ Informacijos apie montavimą ant variklio rasite 4.3 skyriuje „Pavaros ir jungtys“.

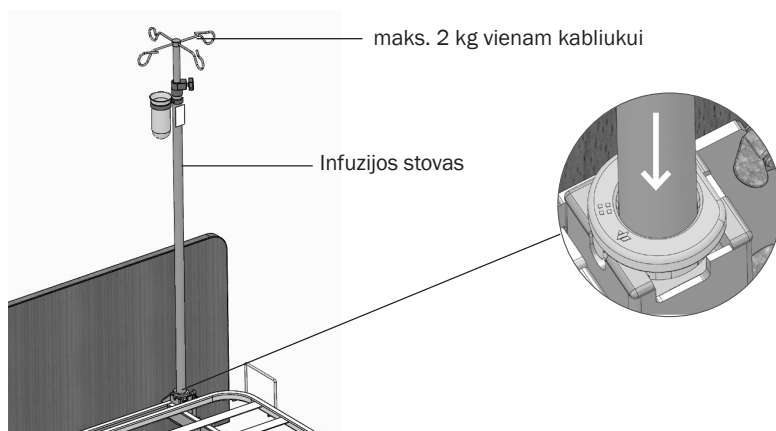


11.5 Tiekimas

11.5.1 Infuzijos stovas

Infuzijų stovas skirtas tik pakabinamoms infuzijoms. Jo negalima naudoti infuzinėms pompoms tvirtinti.

➔ Į infuzijos stovą galima įdėti ne daugiau kaip 8 kg, o kiekvienas kablys gali būti apkrautas ne daugiau kaip 2 kg.



Infuzijos stovo laikiklis yra čiužinio atraminės platformos rėmo galvūgalyje.

Jei norite pritvirtinti infuzijos stovą:

- Įdėkite infuzijos stovą į jo laikiklį iš viršaus.
- Pasukite infuzijos stovą taip, kad laikiklio įvorės kaištis atsidurtų vienoje iš vertikalaus laikiklio įpjovų.

Variantai

Ele- men- tas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.	Nuoroda
1	Tiesus infuzijos stovas	50-0694	MA 01-010949
2	Infuzijos stovas 45° kampu	50-0693	MA 01-010949
3	Infuzijos užraktas kėlimo stovui, dengtas milteli- niu būdu	50-0003	-



11.5.2 Priedų laikiklis

Prie priedų laikiklio galima pritvirtinti šlapimo maišelio laikiklį, šlapimo butelio laikiklį ar panašius priedus. Jis tvirtinamas prie šoninio skydelio arba prie šoninio turėklo juostos.

➔ Didžiausia leistina priedų laikiklio apkrova yra 2 kg.

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	Priedų laikiklis, skirtas tvirtinti prie padalyto šoninio turėklo šalinio skydelio	10-0975
2	Priedų laikiklis, skirtas pritvirtinti prie ištisinių šoninių turėklų	10-0422

11.5.3 Šlapimo maišelio laikiklis ir šlapimo buteliuko laikiklis

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	Šlapimo maišelio laikiklis priedų laikikliui 10-0975	10-0979
2	Šlapimo buteliuko krepšelis priedų laikikliui 10-0975	10-0980
3	Šlapimo maišelio laikiklis priedų laikikliui 10-0422	50-0164
4	Šlapimo buteliuko krepšelis priedų laikikliui 10-0422	50-0345

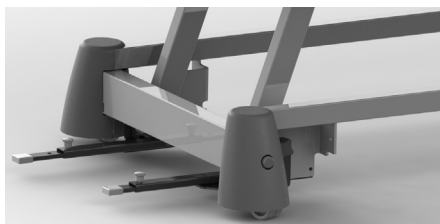


11.6 Sienų tarpikliai

Sieniniai tarpikliai gali būti teleskopinės ir buferiu versijų.

11.6.1 Teleskopinės sieninės tarpinės

galvūgalis



pusė



Kaip parodyta paveiksle

Sienelės tarpinės (WS) pritvirtinamos ir prisukamos prie lovos važiuoklės.

- Norėdami sureguliuoti ilgį, pasukite sukamąją rankenėlę ir tuo pačiu metu patraukite aukštytyn, ištieskite teleskopinę rankeną iki norimo ilgio, tada vėl nuleiskite sukamąją rankenėlę ir priveržkite.

Variantai

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.	Nuoroda
1	Teleskopinė šoninė WS (8x20 mm), tik nevažiuojančioje versijoje	10-0936	seka
2	teleskopinė galvūgalio WS (8x20 mm)	10-0944	seka



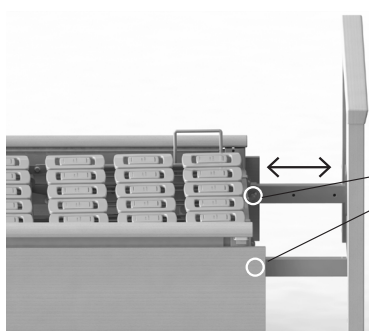
11.7 Lovos pailginimai ir atitinkami priedai

11.7.1 Čiužinio atraminės platformos pailginimai

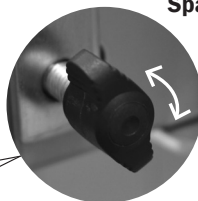
„Carisma sc“ slaugos lovoje galima išplėsti čiužinio atraminę platformą. Į lovą integruotas čiužinio atraminės platformos pailginimas, kuris naudojamas taip.

Laikinis čiužinio atraminės platformos pailginimas su sparniniu varžtu

Lovą galima pailginti ir sutrumpinti 20 cm kojų dalyje nenaudojant įrankių. Tam galima ištraukti lovos kojūgalį. Kojūgalį galima atrakinti dviem sparniniais varžtais, esančiais kairiajame ir dešiniajame kojūgalio fiksavimo mechanizme. Būtinai užtaisyskite susidariusį tarpą kojų pusėje ir čia naudodami apsaugą.



Sparninis varžtas



Lovos pailginimo procedūra

Jei norite pailginti savo „carisma sc“ slaugos namų lovos čiužinio atraminę platformą:

- Atlaisvinkite ir nuimkite abiejose pusėse esančius sparninius varžtus.

Dabar kojų plokštė yra atrakinta.

- Tada ištraukite kojų plokštę į norimą padėtį ir pritvirtinkite ją, įsukdami ir priverždami sparninius varžtus. Grežimo skylės turi būti teisingai išdėstytos.

Norėdami sutrumpinti slaugos namų lovos čiužinio atraminę platformą atlikite veiksmus atlikite atvirkštine tvarka.



11.7.2 Pailginimo elementai ir apsaugos

Tarpą tarp čiužinio atraminės platformos ir kojų plokštės reikia uždengti apsauga. Jei tarpas neuždarytas, kyla tiesioginis pavojus įstrigti.

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.	Nuoroda
1	Lovų kojūgalio tarpo uždarymo apsauga (sparninis varžtas)	10-0998	-

11.8 Apsauga ir sauga

11.8.1 SafeSense®

„SafeSense®“ išlipimo iš lovos asistentas informuoja slaugos personalą, kai gyventojas palieka savo lovą. Kad būtų lengviau orientuotis naktį, jame įrengtas automatinis grindų apšvietimas. Kitos paraiškos turi būti iš anksto raštu suderintos su „wissner-bosserhoff GmbH“. Išsamesnės informacijos apie eksploatavimą ir montavimą rasite GA 01-010136.



„SafeSense®“ veikimas ir montavimas aprašytas kartu su įrenginiu pateikiamoje naudojimo instrukcijoje.



Variantai

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	„SafeSense®“ išlipimo iš lovos sistema 1 autonominė (kabelis)	50-0982
2	„SafeSense®“ išlipimo iš lovos sistema 2 autonominė (radijas)	50-0983
3	Iškvietimo imtuvas (prijungimui prie iškvietimo sistemos)	50-0681-000 (ES), 50-0772-0000 (Australija), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adapterio kabelis su įjungimo / išjungimo jungikliu arba be jo, skirtas prijungti prie iškvietimo sistemos (visada būtinas), konfigūracija pagal kliento pageidavimus	04-1508 / 04-1608
5	su laikančiąja plokštele, skirta vienguboms pavardoms	
6	RCL07 radijo imtuvas	50-0681
7	„SafeSense® 1“ ir „SafeSense® 2“ kištukinis maitinimo šaltinis	01-010084

11.9 Bendrieji priedai

11.9.1 Kritimo prevencijos kilimėlis



Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	Kilimėlis kritimų profilaktikai, pilkos spalvos	50-0771

11.9.2 Šoninių turėklų paminkštinimas ir tinklas

Mūsų šoniniams turėklams galima įsigyti apsauginius paminkštinius arba tinklius. Jos gali suteikti gyventojui papildomą apsaugą, nes sumažina arba uždaro tarpus.



- Norėdami sumontuoti paminkštinimą, užtraukite jį ant šoninio turėklo ir užveržkite paminkštino apačioje esančius užspaudžiamus kaiščius.
- Norėdami pritvirtinti tinklėlį, užmaukite tinklėlį ant šoninio turėklo elemento, apjuoskite šoninį skydelį „Velcro“ dirželiais ir pritvirtinkite.

Variantai

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	10 tipo šoninio turėklo tinklas	50-0207
2	10 tipo šoniniai turėklai su prispaudimo smeigėmis	50-0155
3	Uždaros versijos 10 tipo šoniniai turėklai	50-0174
4	Ištisinių šoninių turėklų paminkštinimai	50-0338

11.9.3 Šoninių turėklų priedai

Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	„SafeFree®“ šoninis turėklas	10-1124
2	Šoninis skydelis	10-1141
3	4x laikiklis šoniniam turėklui / šoniniam skydeliui; papildomas montavimo rinkinys	02-001336
4	Pultelio laikiklis*	10-1144
6	Adapteris ištisiniui šoniniam turėklui	10-0422
7	Adapteris padalytam šoniniam turėklui	10-0419

*Montavimas ant šoninių turėklų galimas tik kartu su adapteriu 10-0422 arba 10-0419



11.9.4 Šoninių turėklų tvirtinimo įtaisas

Papildomai galima įsigyti šoninių turėklų tvirtinimo įtaisus, kurie padidina šoninius turėklus maždaug 60 mm. Išsamesnės informacijos apie montavimą rasite montavimo instrukcijoje 01-009185.



DĖMESIO!

Bet koks tvirtinimo įtaisas, neskirtas naudoti kartu su šoniniu turėklu, gali atsilaisvinti ir lemti paciento ar gyventojo kritimą. Įsitikinkite, kad tvirtinimo įtaisas yra tinkamas naudoti su šoniniais turėklais. Dar kartą patikrinkite ir įsitikinkite, kad tvirtinimo įtaisas patikimai pritvirtintas prie šoninio turėklo.



Jei norite sumontuoti „SafeFree®“ šoninio turėklo tvirtinimo įtaisą:

- Patraukite „SafeFree®“ šoninį turėklą iki galo į viršų.
- Pritvirtinimo elementą padėkite į turėklų vidurį ant šoninių turėklų. Atkreipkite dėmesį į turėklų geometriją, kad tvirtinimo įtaisas būtų pritvirtintas teisingai.
- Spauskite tvirtinimo spaustukus ant turėklų, kol jie priglus prie turėklų ir pritvirtins tvirtinimą.

Jei norite nuimti „SafeFree®“ šoninio turėklo tvirtinimo elementą:

- Vienoje pusėje „SafeFree®“ turėklą padėkite kitame aukštyje
- Paspauskite „SafeFree®“ turėklų atlaisvinimo mygtuką ir stumkite tvirtinimo elementą į šoną per turėklą.



Elementas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	„SafeFree®“ šoninių turėklų tvirtinimo įtaisas	10-0605
2	Tvirtinimo įtaisas ištisiniam šoniniam turėklui	10-0597



11.9.5 Minkštas dangtis

Kojų plokštės minkštojo dangtelio montavimas



Minkštąjį dangtelį galima užtempti ant kojų plokštės.



Uždarykite kojų dalies apačioje esantį „Velcro“ užsegimą, kad pritvirtintumėte minkštą dangtelį (žr. iliustraciją).

LT

Galvos plokštės minkštojo dangtelio montavimas

Norint pritvirtinti minkštąjį dangtelį prie galvos plokštės, jis turi būti nuimtas nuo lovos. Vado-
vaukitės 9 skyriuje pateiktais nurodymais. Taip pat naudinga nuimti čiužinį nuo lovos ir pakelti
atlošą.



Svarbu! Prieš uždengdami audinį, at-
laisvintus išardymo metu atlaisvintus
varžtus reikia vėl priveržti, kitaip kyla
pavojus, kad audinys gali plyšti.



Užtempkite audinį ant galvos plokštės.
Pritvirtinkite audinį „Velcro“ užtrauktu-
ku galvos plokštės apačioje.



Dabar galvos plokštę galima vėl su-
montuoti, kaip aprašyta 9 skyriuje.



Ele- men- tas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	Galvos plokštės minkštas dangtelis	50-0986
2	Kojų plokštės minkštasis dangtelis	50-0987

11.9.6 Papildomi priedai

Ele- men- tas.	Pavadinimas	Gaminio Nr.
1	A tipo lovos transportavimo vežimėlis (surinktomis lovoms)	10-0511
2	Vardo kortelės laikiklis	50-0108
3	Evakuacijos lakštas su diržu ir guminėmis juostelėmis, baltas	50-0544
4	Padėklas su knygų laikymo bėgeliais	10-0586



12. Valymas ir dezinfekavimas

Slaugos namų lova turi būti valoma ir dezinfekuojama reguliariai (pvz., pagal galiojančio higienos plano nurodymus), esant ypatingam poreikiui (ūmiam užterštumui), bet ne rečiau kaip prieš kiekvieną gyventojų pasikeitimą pagal galiojantį higienos planą.



Pavojus!

Kai skysčiai liečiasi su elektros komponentais, labai padidėja elektros smūgio arba gaisro pavojus. Todėl prieš valydami ir (arba) dezinfekuodami lovą atjunkite ją nuo elektros tinklo.



DĖMESIO!

Pažeistus paviršius reikia nedelsiant sutaisyti ir (arba) pakeisti, nes jų negalima tinkamai išvalyti ir (arba) dezinfekuoti, todėl skysčiai gali patekti į sudedamųjų dalių vidų. Todėl kyla infekcijos ir lovos pažeidimo pavojus.



Dėmesio!

Slaugos namų lovos negalima valyti ir (arba) dezinfekuoti skalbimo mašina arba purškiamu vandeniu. Leidžiama tik valyti ir dezinfekuoti servetėlėmis.



Dėmesio!

Jei kyla neaiškumų, pirmiausia nematomame plote išbandykite, ar valymo ir (arba) dezinfekavimo priemonė tinka atitinkamam paviršiui.



Dėmesio!

Po valymo ir (arba) dezinfekavimo įsitikinkite, kad paviršius tinkamai neutralizuotas ir ant jo neliko drėgmės ar ploviklio likučių.

12.1 Valymas

„Wissner-bosserhoff“ gaminių baldų paviršiai atitinka standarto EN 12720 reikalavimus, keliamus cheminių poveikių veikiamiems baldų paviršiams, todėl yra labai atsparūs įprastiems, normaliems įtempiams.

Tačiau negalima naudoti valiklių ar ploviklių, kurių sudėtyje yra korozinių ar mechaniškai abrazyvinių komponentų ir kurie veikia kaip šveitimo priemonės.

Galima naudoti tik universalius neutralaus arba silpnai šarminio poveikio (muilo putos) valiklius, kurių sudėtyje yra paviršinio aktyvumo medžiagų arba fosfatų kaip valomosios medžiagos. Nustatytos koncentracijos valymo priemonių pH vertė turi būti 6-8, o chloridų kiekis neturi viršyti 100 mg/l, o alkoholio kiekis - 5 %.

Minkštus užvalkalus, pagamintus iš dirbtinės odos, taip pat reikėtų reguliariai valyti. Šiam tikslui tinka dezinfekavimo servetėlės su 75 % etanolio arba 75 % propanoliu. Minkšti dangteliai atitinka šiuos reikalavimus: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) ir ISO 4628-2 (2026-01)

Tinkamų valymo ir dezinfekavimo priemonių sąrašą rasite čia:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Valymo priemonės dozuokite pagal valymo priemonių gamintojo nurodymus.

12.2 Bendroji valymo ir dezinfekavimo procedūra

Paruošimas

Perkelkite lovą į aukščiausią padėtį ir šiek tiek pakreipkite atlošą.

- Atjunkite lovą nuo maitinimo šaltinio.
- Užblokuokite stabdžius ir patraukite šoninius turėklus.
- Įsitikinkite, kad ant gaminio nėra stambių nešvarumų ir purvo dalelių, kurios gali pažeisti paviršių valant ir (arba) dezinfekuojant.
- Valymo ar dezinfekavimo priemonės dozuokite tiksliai pagal gamintojo nurodymus.
- Naudokite minkštą šluostę, šiek tiek sudrėkintą universaliu valymo ir dezinfekavimo tirpalu.

Komponentų valymo ir (arba) dezinfekavimo seka

- Galvos ir kojų plokštės turėklai
- Galvos plokštės ir kojų plokštės vidinė ir išorinė pusės (jei yra paminkštinimas, žr. skyrių „Paminkštinimo valymas“)
- Turėklai ir šoninių turėklų atlaisvinimo mygtukai
- Šoninių turėklų priekis ir galas
- Pultelis su kabliuku ir laikikliu, jei reikia
- Visi prie lovos pritvirtinti priedai
- Čiužinio viršus ir apačia
- Čiužinio atraminės platformos elementai, viršutinis rėmas
- Važiuklė, stabdžių svirtis

Tolesni veiksmai

- Galiausiai kruopščiai nuvalykite gaminį minkšta, šiek tiek drėgna šluoste (tik vandeniu), kad jis būtų neutralizuotas.
- Įsitikinkite, ar ant gaminio nėra valymo ir dezinfekavimo priemonių likučių.
- Nausausinkite gaminį sugeriančia, pūkelių nepaliekančia šluoste.
- Įsitikinkite, ar ant paviršių neliko drėgmės ir (arba) drėgmė nepateko į tarpus.
- Vėl prijunkite lovą prie maitinimo šaltinio.



12.3 Dezinfekavimo instrukcijos

Būtina veiksmingos dezinfekcijos sąlyga yra išankstinis lovos valymas.

Galima naudoti tik tinkamas dezinfekcijos priemonės, atitinkančias standarto EN 12720 1 dalies 1 priede aprašytas dezinfekcijos priemonės arba DGHM ar RKI sąraše esančias priemones. Dezinfekcinės priemonės turi būti naudojamos (pvz., koncentracija) tiksliai pagal atitinkamo dezinfekcinės priemonės gamintojo instrukcijas.

Jei kyla abejonų dėl tam tikros dezinfekavimo priemonės tinkamumo, kreipkitės į mus arba ploviklio gamintoją.

Tinkamų valymo ir dezinfekavimo priemonių sąrašą rasite čia:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Ypatinga savybė: tikro medžio detalės (priedai)

Naudojome aukščiausios kokybės medžiagas, kad sukurtume aukštos naudingosios vertės gaminį, pasižymintį jaukia tikro medžio estetika. Nedideli faneros paviršių, medžio masyvo dalių ar dekoratyvinių paviršių (melamino, HPL) ryškumo, kontrasto ir spalvos skirtumai, taip pat dėl augimo atsiradę tikros medienos medžiagų intarpai nėra defektas.

Lakuotas tikro medžio dalis (galvos ir kojų plokštės smeigės) reikia valyti ir (arba) dezinfekuoti ypač atsargiai, nes jos ypač jautrios drėgmei. Ant šių paviršių negali likti jokios drėgmės, nes priešingu atveju gali būti pažeista lako danga ir mediena.

12.5 Rekomenduojami valymo ir dezinfekavimo intervalai

Kasdienis valymas

Rekomenduojama valyti visas lovos dalis, kurias dažnai liečia gyventojai ar personalas (pvz., šoninius turėklus, lovos galus, rankeną, pakėlimo stulpą ir kt.).

Valymas pasikeitus gyventojams

Rekomenduojama visiškai išvalyti ir dezinfekuoti visas lovos dalis, kurias dažnai liečia gyventojai ar personalas (žr. kasdienį valymą), pavyzdžiui, čiuožinio atraminę platformą, važiuoklės užvalkalus ir čiužinį.

Visiškai išvalyti ir (arba) išvalyti prieš pirmą kartą naudojant

Rekomenduojama lovą valyti prieš pirmą kartą ją naudojant, o vėliau ne rečiau kaip kas 4-8 savaites.

Išsiliejusių skysčių šalinimas

Išsiliejusius skysčius reikia kuo greičiau išvalyti. Prieš valydami išsiliejusius skysčius, visada atjunkite lovą nuo elektros tinklo. Kai kurie sveikatos priežiūros įstaigose naudojami skysčiai gali sukelti nuolatines dėmes.





13. Techninė priežiūra ir aptarnavimas

Slaugos namų lovų operatoriai privalo palaikyti saugią medicinos prietaisų būklę visą jų naudojimo laikotarpį. Tai taip pat apima reguliarią profesionalią techninę priežiūrą ir saugos patikrinimus.

„Wissner-bosserhoff GmbH“ slaugos namų lovos skirtos naudoti iki 15 metų. Todėl lysvėms reikia itin mažai priežiūros. Taip yra todėl, kad kuriant gaminius daug dėmesio buvo skiriama tam, kad būtų užtikrintos kuo mažesnės techninės priežiūros sąnaudos ir mažos eksploataavimo išlaidos.

Tačiau kasdienio naudojimo patirtis rodo, kad neatsargus elgesys su produktais ir atšiaurios eksploataavimo sąlygos taip pat lemia greitesnį tam tikrų komponentų senėjimą ir nusidėvėjimą, o gamintojas tam negali daryti jokios tiesioginės įtakos.

Gamintojas atsako už gaminio saugą ir patikimumą tik tuo atveju, jei jis yra reguliariai prižiūrimas ir naudojamas laikantis šioje naudojimo instrukcijoje pateiktą eksploataavimo, naudojimo ir saugos nurodymų.

Jei vizualiai apžiūrint ar tikrinant veikimą, atliekant bendrąją apžiūrą, matavimus ar techninę priežiūrą nustatoma rimtų defektų, kurių neįmanoma pašalinti, gaminį reikia išjungti ir nutraukti jo naudojimą! Be reguliaraus išsamaus patikrinimo, kurį atlieka kvalifikuotas techninis personalas, naudotojai (slaugytojai, slaugantys giminaičiai ir pan.) taip pat privalo trumpiau ir reguliariai atlikti trumpą vizualinį ir funkcinį patikrinimą. Tai visų pirma taikoma prieš kiekvieną naujo gyventojo atvykimą.

REKOMENDACIJA: Saugos patikra turėtų būti atliekama kas 12 mėnesių kartu su mechanine technine priežiūra, įrodžius, kad laikomasi 2 % klaidų lygio. Jei defektų lygis yra mažesnis nei 2 %, intervalas gali būti pratęstas ne ilgiau kaip iki 2 metų (atsižvelgiant į gamintojo specifikacijas) kliento atsakomybe.

Pagal IEC 62353-VDE 0751-1 turi būti laikomasi šios bandymų sekos:

1. Vizuali apžiūra
2. Elektriniai matavimai
3. Funkcinis patikrinimas



Vizuali apžiūra ir funkcinė patikra

- Pagal IEC 62353-VDE 0751-1 šiuos bandymus gali atlikti tik kvalifikuoti asmenys, kurie turi reikiamą išsilavinimą ir įrankius ir kuriems instrukcijos nėra privalomos.

Elektriniai matavimai

- Elektros matavimus pagal IEC 62353-VDE 0751-1 taip pat gali atlikti instruktuoti asmenys (pvz., įmonėje dirbantys technikai), turintys papildomų medicininių ir su lova susijusių žinių, jei turima tinkama matavimo įranga.
- Kita vertus, bandymų rezultatų vertinimą ir dokumentavimą gali atlikti tik kvalifikuotas elektrikas, turintis papildomų medicininių ir su lova susijusių žinių.

Tinkamas techninės saugos patikrinimų atlikimas (tik įgalioto personalo) visų pirma galioja garantiniu laikotarpiu, nes dėl jų nesilaikymo gali būti prarastos bet kokios garantinės pretenzijos.

IEC 62353-VDE 0751-1- Trumpas kontrolinis sąrašas

Vizuali apžiūra

- mechanika: (Važiuklė, šoniniai turėklai, mediniai apvadai, čiužinio atraminės platformos rėmas, kėlimo stulpo laikiklis)
- Elektros sistema: Maitinimo tinklo ir pultelio kabelis, pultelis
- Nuotėkio srovės bandymas (skirtumas ΔI be apkrovos)



13.1 Atsarginės dalys



Pavojus!

Naudojant nesuderinamus elektrinius komponentus labai padidėja elektros smūgio ar gaisro pavojus. Elektrinius komponentus keiskite tik originaliomis atsarginėmis dalimis.

Galima naudoti tik originalias wissner-bosserhoff GmbH atsargines dalis.

Papildomos informacijos apie atsarginių dalių pristatymą gali suteikti klientų aptarnavimo komanda, pardavimų skyrius arba techninių konsultacijų centras. Paruoškite informaciją iš vardinės lentelės, užsakymo numerį ir važtaraštį.

Kreipkitės į savo šalyje atsakingą „wissner-bosserhoff GmbH“ bendradarbiavimo partnerį, kurį rasite čia <https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>.



13.2 Trikčių šalinimas

Gedimas	Galima priežastis	Sprendimas
Netinkamai atliekami elektromagnetiniai reguliavimai	Mechaninė kliūtis	Patikrinkite judančias dalis ir pašalinkite pašalinius daiktus
Elektromotorinių reguliavimų nėra	Pultelis sugedęs arba netinkamai prijungtas	- Ištraukite tinklo kištuką, palaukite 3 minutes ir vėl įjunkite - Nustatykite pultelį iš naujo - Susisiekite su „Wibo“ klientų aptarnavimo tarnyba
	Kištukas neprijungtas prie maitinimo šaltinio arba akumuliatorius (jei yra) yra išsikrovęs	Prijunkite tinklo kištuką prie elektros tinklo
	Sistema buvo perkrauta ir šiluminis saugiklis išjungė sistemą; saugiklis suveikė	Palaukite, kol praeis aušinimo fazė (iki 18 min.). Jei ir po to sistema neveikia, kreipkitės į mūsų klientų aptarnavimo skyrį.
Klaidos garsas reguliuojant aukštį. Aukščio, patogios sėdynės ir automatinės profilaktikos nebegalima reguliuoti	Klaidingas variklio perjungimas	Susisiekite su techninės pagalbos komanda
Šoninio turėklo nebegalima tinkamai sureguliuoti	Yra mechaninė kliūtis	Patikrinkite judančias dalis ir pašalinkite pašalinius daiktus
	Mechaninis komponentas yra sulenktas	Susisiekite su mūsų klientų aptarnavimo komanda
Ratukai nestabdomi arba jų negalima sukti	Laikui bėgant į velenėlius įsipainiojo svetimkūniai	Pašalinkite svetimkūnius
	Velenėlių sistema sugedusi	Susisiekite su mūsų klientų aptarnavimo komanda
Pultelis neveikia	Pultelis užblokuotas, neteisingai prijungtas arba sugedęs	- Ištraukite tinklo kištuką, palaukite 3 minutes ir vėl įjunkite - Nustatykite pultelį iš naujo - Atrakinkite pultelį, patikrinkite kištuko jungtį arba kreipkitės į „Wibo“ klientų aptarnavimo komandą





13.3 Remonto ir techninės priežiūros darbai

Remontas

Jei lova sugedo, nedelsdami kreipkitės į gamintojo klientų aptarnavimo tarnybą arba į gamintojo sertifikuotus įgaliotuosius darbuotojus. Užblokuokite sugedusią lovą ir nenaudokite jos, kol ji nebus suremontuota arba kol iš pirmiau minėtų darbuotojų negausite leidimo ją naudoti.



DĖMESIO!

Sužalojimo rizika dėl sugedusios lovos.

Techninės priežiūros darbai

Užtikrinkite, kad techninės priežiūros darbus atliktų tik gamintojo klientų aptarnavimo tarnyba arba gamintojo sertifikuoti įgalioti darbuotojai. Tai ypač aktualu garantiniu laikotarpiu, nes dėl netinkamos techninės priežiūros, kurią atlieka neįgalioti darbuotojai, gali būti prarastos bet kokios garantinės pretenzijos.



DĖMESIO!

Žala turtui dėl netinkamos techninės priežiūros.

13.4 Saugojimas

Sandėliavimo metu slaugos lovą „carisma sc“ gali veikti aplinkos sąlygos, nevirsijančios toliau nurodytų ribų:

Aplinkos temperatūra	+10 °C – +40 °C
Santykinis drėgnis	30 % – 75 %
Oro slėgis	800–1060 hPa



Dėmesio!

Jei „carisma sc“ slaugos lovos buvo laikomos arba gabenamos žemoje temperatūroje, joms aklimatizuotis reikia tam tikro laiko ir tam tikros temperatūros. Jei aklimatizacijos laikas per trumpas arba temperatūra netinkama, „carisma sc“ slaugos namų lova gali būti pažeista ir sugesti. Po didelių temperatūros svyravimų bent 12 valandų aklimatizuoti slaugos lovą.

Slaugos namų lovą saugojimui reikia paruošti taip:

Ištraukite tinklo kištuką.

- Nuimkite visus priedus, pvz., kėlimo stovą, serviravimo padėklą ir kt.
- Išimkite akumuliatorių.
- Uždenkite slaugos namų lovą, kad ji būtų apsaugota nuo pažeidimų.
- Užsirašykite saugojimo datą, kad galėtumėte laikytis techninės priežiūros terminų.



14. Šalinimas

Šiam prietaisui taikoma EB direktyva 2002/96/EB (WEEE). Jis registruotas naudoti privačiuose namų ūkiuose ir profesionaliam naudojimui. Elektros įrangos atliekų neleidžiama išmesti per savivaldybių elektros įrangos atliekų surinkimo punktus. Bendrovė „Wissner-bosserhoff GmbH“ yra atsakinga už šio prietaiso sunaikinimą laikantis teisės aktų reikalavimų. Dėl papildomos informacijos kreipkitės į atsakingą pardavimo partnerį arba Vokietijoje kreipkitės tiesiogiai į mus.

Jei įrenginį perduodate komercinei trečiajai šaliai, pagal sutartį privalote informuoti trečiąją šalį, kad ji privalo tinkamai sunaikinti įrenginį, kai jo nebeturės naudoti. Jei to nepadarysite, būsite atsakingi už tinkamą įrenginio pašalinimą, kai trečioji šalis baigs jį naudoti.

Slaugos namų lovoje yra švino-gelio baterijų, elektros dalių ir metalinių dalių. Jame taip pat gali būti plastikinių dalių, pagamintų iš ABS, PA, PUR, PE.

Su technine priežiūra ir remontu susijusios metalinės ir plastikinės dalys turi būti šalinamos tinkamai ir teisingai, laikantis įstatymų ir taisyklių. Elektrinius variklius ir ypač elektrinę valdymo sistemą gali utilizuoti tik tam tikslui patvirtintos specializuotos įmonės ir utilizavimo centrai.

15. Garantija

Teisės aktuose numatytos garantijos taisyklės taikomos 24 mėnesius.

Ši garantija taikoma visiems gedimams ir trikdžiams, atsiradusiems dėl medžiagų ir gamybos klaidos. Garantija netaikoma dėl netinkamo naudojimo ir išorinio poveikio atsiradusiems gedimams ir klaidoms. Jei per garantinį laikotarpį kyla pagrįstų pretenzijų, jos bus pašalintos nemokamai. Garantijos pretenzijas galima pareikšti pateikus pirkimo dokumentą, kuriame nurodyta pirkimo data. Taikomos mūsų verslo ir pristatymo sąlygos.





16. Techniniai duomenys

Išoriniai matmenys	205 x 104 cm (su šoninėmis sienelėmis, galvos ir kojų plokštėmis)
Čiužinio atraminės platformos rėmas	87/90 × 200 cm
Dvigubas čiužinio atraminės platformos ištraukimas („Ergoframe“)	+16 cm (10 cm ties atlošu + 6 cm ties šlaunų atrama)
Aukščio reguliavimas	25-80 cm (priklausomai nuo ratuko tipo) Greitis: 18 mm/s apkrauta 16,5 mm/s neapkrauta
Atlošo reguliavimas	70° ± 2° Greitis: neapkrauta 2,5° per sekundę, apkrauta 2° per sekundę
Šlaunų atramos reguliavimas	32° ± 2° Greitis: neapkrauta 2,5° per sekundę, apkrauta 2° per sekundę
Pasukamas	Galva apie 12° / pėda apie 12°
Saugi darbinė apkrova*	225 kg (190 kg gulinčiojo svoris, 35 kg čiužinys + priedai)
Lovos svoris	apie 95 kg (pagrindinė konfigūracija)
Apsaugos vertinimas	IPX4
Apsaugos klasė	II
Važiuklės pravaža, lovos pakėlimas	15 cm
Darbo ciklas	INT 2 min./18 min. Įrenginys nėra skirtas nepertraukiamam darbui. Po 2 min. veikiant pilna apkrova, rekomenduojama 18 min. pertrauka.
Didžiausias garso lygis	apie 50 dB(A)
Taikymo aplinka	3, 4 ir 5
Drėgmė	30 % – 75 %
Atmosferos slėgis	800–1060 hPa
Aplinkos temperatūra	+10 °C - +40 °C
Gamintojas	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 - 6 58739 Wickede (Ruhr) VOKIETIJA Tel. +49 (0)2377 7840



Valdymo blokas	
Iėjimo įtampa	100-240 V KINTAMOSIOS SROVĖS
Dažnis	50/60 Hz
Tariamoji galia	Didžiausia. 350 VA

* **Gamintojo rekomendacija:** Didžiausias gulinčiojo svoris gali būti didesnis, atsižvelgiant į naudojamą čiužinio ir priedų svorį. Pavyzdys: saugų darbinė apkrova 225 kg - čiužinys 15 kg - priedai 20 kg = maksimalus paciento svoris 190 kg. Jei naudojami sunkesni čiužiniai ir (arba) priedai, atitinkamai pasikeičia gulinčiojo svoris!

Pavaros, aukščio reguliavimas	
Elektros jungtis	29 V NUOLATINĖS SROVĖS
Apsaugos vertinimas	IPX4
Suspaudimo jėga	2 x 6000 N

Važiuklės, guoliavietė	
Elektros jungtis	29 V
Apsaugos vertinimas	IPX4
Suspaudimo jėga	3000 N atlošas, 3000 N šlaunų atrama, be avarinio nuleidimo





17. Klasifikavimas ir taikomi standartai

Pagal Medicinos prietaisų reglamento (MDR) 2017/745 VIII priedo Nr. 13 nuostatas, slaugos namų lova "carisma sc" yra I klasės medicinos prietaisas.

Pavadinimų suteikimas	Komentaras
MDR 2017/745	ES medicinos priemonių reglamentas
MPDG	Medicinos priemonių įstatymo įgyvendinimo įstatymas (nacionalinis įgyvendinimas)
DIN EN ISO 14971	Rizikos valdymo taikymas medicinos priemonėms
IEC 62366-1	Tinkamumas naudoti
DIN EN 60601-1 (taikomi skyriai)	Elektrinė medicinos įranga
DIN EN 60601-2-52 (taikomi skyriai)	Medicininė lova
BfArM - Rekomendacijos	Federalinio vaistų ir medicinos prietaisų instituto rekomendacijos
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Apsaugos klasės pagal korpusą IP kodas (apsauga nuo drėgmės)
EN 50419 Direktyva 2002/96/EB (WEEE)	Elektros ir elektroninės įrangos ženklavimas

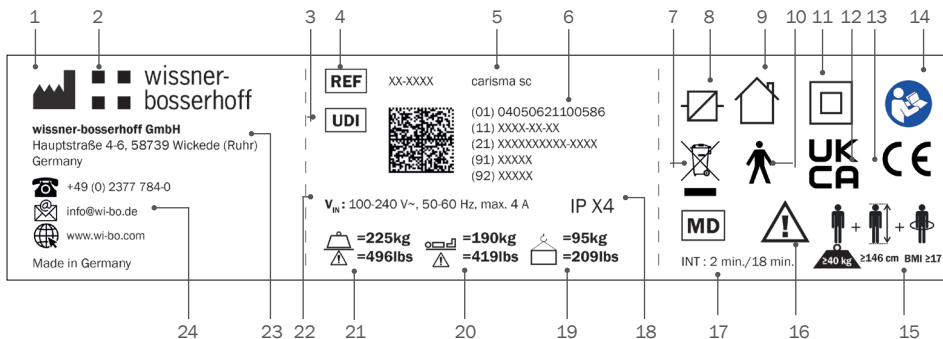


18. Produkto ženklėjimas

18.1 Naudojami simboliai

	Bendras įspėjimas!	Juodas šauktukas geltoname trikampyje
	Kruopščiai laikykitės naudojimo instrukcijos!	Baltas asmuo mėlyname fone
	B tipo su pacientu besiliečiančios dalys	
	Šiam prietaisui, be kita ko, taikoma EB direktyva 2002/96/EB (WEEE). Jis buvo pateiktas rinkai po 2005 m. rugpjūčio 13 d.	
	Suaugusiųjų identifikavimas (mažiausias svoris, mažiausias ūgis, mažiausias KMI)	
	QR kodas, skirtas darbiniam vaizdo įrašams pasiekti	
	UDI (unikalaus priemonės identifikavimo) simbolis	
	MD (medicinos priemonės) simbolis	
	UKCA simbolis (UK Conformity Assessed) - Didžiosios Britanijos gaminio etiketė	

18.2 Lovos vardinė lentelė



1	Gamintojo simbolis
2	Įmonės logotipas
3	UDI simbolis
4	Gaminio numeris
5	Modelio pavadinimas
6	Duomenų matricos kodas, įskaitant paprastą tekstą: GTIN, pagaminimo data, serijos numeris, vidiniai duomenys
7	Dėmesio! Elektros atliekos - laikykitės teisės aktuose nustatytų senų prietaisų šalinimo rekomendacijų.
8	Komutacinis maitinimo šaltinis
9	naudoti tik patalpose
10	B tipo su pacientu besiliečianti dalis (klasifikacija pagal apsaugos nuo elektros smūgio laipsnį)
11	II apsaugos klasės prietaisas (klasifikacija pagal apsaugos nuo elektros smūgio tipą)
12	UKCA ženklas
13	CE ženklas
14	Privalomas ženklas: laikytis naudojimo instrukcijų
15	Suaugusiųjų identifikavimas (mažiausias svoris, mažiausias ūgis, mažiausias KMI)
16	Bendrasis įspėjamasis ženklas
17	Darbo ciklas (2 min. veikimas, 18 min. pauzė)
18	Apsaugos klasių kodų raidės pagal DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Bendras lovos svoris
20	Maksimalus gyventojų svoris
21	Saugi darbinė apkrova
22	Įėjimo įtampa / dažnis / tariamoji galia
23	Įmonės pavadinimas, įmonės adresas / kontaktinis asmuo
24	Gamintojo kontaktiniai duomenys



➔ Tipa plokštelė yra lovos rėmo vidinėje pusėje parodytoje vietoje.



19. Elektromagnetinis suderinamumas

1 lentelė: Gairės ir gamintojo deklaracija - Elektromagnetinis spinduliavimas - visai ME įrangai ir ME sistemoms

„Carisma sc“ slaugos namų lova skirta naudoti toliau nurodytoje ELEKTROMAGNETINĖJE APLINKOJE. Klientas arba slaugos lovos „carisma sc“ naudotojas turėtų užtikrinti, kad ji būtų naudojama tokioje aplinkoje.		
Trukdžių emisijos matavimai	Atitiktis	Elektromagnetinė aplinka - Gairės
HF spinduliuotė pagal CISPR 11	1 grupė	„carisma sc“ slaugos namų lova naudoja HF energiją tik savo vidinei funkcijai atlikti. Todėl jo skleidžiama aukšto dažnio spinduliuotė yra labai maža ir mažai tikėtina, kad jis trukdys netoliese esančiai elektroninei įrangai.
HF spinduliuotė pagal CISPR 11	B klasė	„carisma sc“ slaugos namų lova tinka naudoti visose patalpose, įskaitant esančias gyvenamuosiuose rajonuose ir tiesiogiai prijungtas prie VIEŠOJO VANDENTIEKIO TINKLO, kuris taip pat tiekia energiją į gyvenamosios paskirties pastatus.
Harmoninių srovių emisija IEC 61000-3-2	[Atitinka]	
Įtampos svyravimų ir (arba) murgėjimo skleidimas IEC 61000-3-3	[Atitinka]	



2 lentelė: Gairės ir gamintojo deklaracija - Elektromagnetinis atsparumas - visai ME įrangai ir ME sistemoms

„Carisma sc“ slaugos namų lova skirta naudoti toliau nurodytoje ELEKTROMAGNETINĖJE APLINKOJE.			
ATSPARUMO Bاند- DYMAI	IEC 60601- TESTO LYGIS	ATITIKTIES LYGIS	ELEKTROMAGNETINĖ APLINKA - GAIRĖS
Elektrostatinis išlydis (ESD) (IEC 61000-4-2)	±8 kV kontaktiniam išlydžiui ±15 kV oro išlydžiui	±8 kV kontaktiniam išlydžiui ±15 kV oro išlydžiui	Grindys turėtų būti medinės, betoninės arba išklotos keraminėmis plytelėmis. Jei grindys padengtos sintetinė medžiaga, santykinė oro drėgmė turi būti ne mažesnė kaip 30 %.
Greiti elektros srovės pereinamieji procesai ir (arba) viršįtampiai (IEC 61000-4-4)	± 2 kV tinklo linijoms ± 1 kV įėjimo ir išėjimo linijoms	± 2 kV tinklo linijoms ± 1 kV įėjimo ir išėjimo linijoms	Maitinimo įtampos kokybė turėtų atitikti tipinės verslo ar ligoninės aplinkos kokybę.
Viršsrovinė įtampa / viršįtampiai (IEC 61000-4-5)	± 1 kV išorinio laidininko ir išorinio laidininko įtampa ± 2 kV įtampa nuo fazės iki žeminimo	± 1 kV išorinio laidininko ir išorinio laidininko įtampa ± 2 kV įtampa nuo fazės iki žeminimo	Maitinimo įtampos kokybė turėtų atitikti tipinės verslo ar ligoninės aplinkos kokybę.
Įtampos kritimai, trumpalaikiai pertrūkiai ir maitinimo įtampos svyravimai (IEC 61000-4-11)	<5 % _{UT} (>95 % kritimas U_T) ½ laikotarpio 40% _{UT} (60% kritimas U_T) 5 laikotarpiams 70% _{UT} (30% kritimas U_T) 25 laikotarpiams <5 % _{UT} (>95 % kritimas U_T) 5 sek	<5 % _{UT} (>95 % kritimas U_T) ½ laikotarpio 40% _{UT} (60% kritimas U_T) 5 laikotarpiams 70% _{UT} (30% kritimas U_T) 25 laikotarpiams <5 % _{UT} (>95 % kritimas U_T) 5 sek	Maitinimo įtampos kokybė turėtų atitikti tipinės verslo ar ligoninės aplinkos kokybę. Jei slaugos namų lovos „carisma sc“ naudotojui reikia, kad slaugos lova nepertraukiamai veiktų net ir nutrūkus elektros energijos tiekimui, rekomenduojama slaugos namų lovą maitinti iš nepertraukiamo maitinimo šaltinio arba akumuliatoriaus.
Magnetinis laukas esant maitinimo dažniui (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Elektros tinklo dažnio magnetiniai laukai turėtų atitikti tipinės verslo ir ligoninių aplinkos vertes.
PASTABA: U_T yra kintamosios srovės tinklo įtampa prieš pradedant taikyti bandymo lygius			



3 lentelė: Gairės ir gamintojo deklaracija - Elektromagnetinis atsparumas - skirta visai ME įrangai ir ME sistemoms, kurios nenaudojamos gyvybės palaikymui

„Carisma sc“ slaugos namų lova skirta naudoti toliau nurodytoje ELEKTROMAGNETINĖJE APLINKOJE. Klientas arba slaugos lovos „carisma sc“ naudotojas turėtų užtikrinti, kad ji būtų naudojama tokioje aplinkoje.			
ATSPARUMO BANDYMAI	IEC 60601-TESTO LYGIS	ATITIKTIES LYGIS	ELEKTROMAGNETINĖ APLINKA - GAIRĖS
Laidieji HF trikdžiai (IEC 61000-4-6)	3 Vrms nuo 150 kHz iki 80 MHz 6 Vrms nuo 150 kHz iki 80 MHz	3 Vrms 6 Vrms	Nešiojamieji ir mobilieji radijo prietaisai neturėtų būti naudojami per atstumą nuo „carisma sc“ slaugos namų lovos ir kabelių, kuris yra mažesnis nei rekomenduojamas saugus atstumas, apskaičiuotas pagal perdavimo dažniui taikomą lygtį. Rekomenduojamas apsauginis atstumas $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ nuo 80 MHz iki 800 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$ nuo 800 MHz iki 2,7 GHz Su P siųstuvo nominalioji galia va- tais (W) pagal siųstuvo gamintoją ir d rekomenduojamas saugus atstu- mas metrais (m). R e m i a n t i s atlikto tyrimo duomenimis,^a stacionarių radijo siųstuvų lauko stipris visuose dažniuose turėtų būti mažesnis nei šis. ^b Trukdžiai galimi šalia prietaisų, pažymėtų šiuo simboliu. 
Spinduliuojami aukštųjų dažnių trikdžiai (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz – 2,7 GHz 10 V/m 80 MHz – 2,7 GHz	3 V/m 10 V/m	





Radiaciniai laukai artimu atstumu (IEC 61000-4-39)	8 A/m Dažnis: 30 kHz moduliacija: CW	8 A/m	Magnetiniai laukai artimu atstumu turėtų atitikti tuos, kurie paprastai būna komercinėse ir ligoninių aplinkoje.
	65 A/m Dažnis: 134,2 kHz Moduliacija: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Dažnis: 13,56 MHz Moduliacija: PM 50 kHz	7,5 A/m	
1 PASTABA. Esant 80 MHz ir 800 MHz dažniui, taikomas didesnis dažnių diapazonas			
2 PASTABA. Šios rekomendacijos gali būti taikomos ne visais atvejais. Elektromagnetinių dydžių sklidimui įtakos turi pastatų, daiktų ir žmonių absorbcija ir atspindžiai.			

- ^a Stacionarių siųstuvų, tokių kaip radijo telefonų bazinės stotys ir mobilieji radijo imtuvai, mėgėjiškos radijo stotys, AM ir FM radijo ir televizijos siųstuvai, lauko stipris teoriškai negali būti tiksliai prognozuojamas. Siekiant nustatyti elektromagnetinę aplinką, susijusią su stacionariaisiais siųstuvais, reikėtų iširti vietos elektromagnetinius reiškinius. Jei išmatuotas lauko stipris toje vietoje, kur naudojama „carisma sc“ slaugos namų lova, viršija pirmiau nurodytus atitikties lygius, „carisma sc“ slaugos namų lova turėtų būti stebima, siekiant patikrinkite, ar ji veikia pagal paskirtį. Jei pastebimos neįprastos veikimo charakteristikos, gali prireikti imtis papildomų priemonių, pavyzdžiui, pakeisti lovos „carisma sc“ orientaciją arba vietą slaugos namuose.
- ^b Dažnių diapazone nuo 150 kHz iki 80 MHz lauko stipris turėtų būti mažesnis nei 3 V/m.



4 lentelė: Rekomenduojami saugūs atstumai tarp nešiojamosios ir mobiliosios aukšto dažnio radijo ryšio įrangos ir ME įrangos ar ME sistemos - ME įrangai ar ME sistemoms, kurios nenau-
dojamos gyvybės palaikymui

Rekomenduojami saugūs atstumai tarp nešiojamųjų ir mobiliųjų HF telekomunikacijų įrenginių ir slau- gos namų lovos „carisma sc“			
„carisma sc“ slaugos namų lova yra skirta naudoti ELEKTROMAGNETINĖJE APLINKOJE, kurioje kon- trolliuojami HF trikdžių kintamieji. „carisma sc“ slaugos lovos klientas arba naudotojas gali padėti išvengti elektromagnetinių trikdžių išlaikydamas minimalų atstumą tarp nešiojamųjų ir mobiliųjų HF telekomunikacijų įrenginių (siųstuvų) ir „carisma sc“ slaugos lovos - priklausomai nuo ryšio įrenginio išėjimo galios, kaip nurodyta toliau.			
Nominalioji siųstuvo galia [W]	Saugus atstumas, priklausomai nuo perdavimo dažnio [m]		
	nuo 150 kHz iki 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	nuo 80 MHz iki 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	nuo 800 MHz iki 2,7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Siųstuvams, kurių didžiausia vardinė galia pirmi- au pateiktoje lentelėje nenurodyta, rekomenduojamas atstumas d metrais (m) galima nustatyti pagal lygtį, pateiktą atitinkamame stulpelyje, pagal kurią P yra didžiausia siųstuvo vardinė galia vatais (W), kurią nurodo siųstuvo gamini- tojas.			
1 PASTABA.	Esant 80 MHz ir 800 MHz dažniui, taikomas didesnis dažnių diapazonas		
2 PASTABA.	Šios rekomendacijos gali būti taikomos ne visais atvejais. Elektromagnetinių dydžių sklidimui įtakos turi pastatų, daiktų ir žmonių absorbcija ir atspindžiai.		





20. Saugos instrukcijos ir likutinė rizika

- 1) Būtina laikytis vardinėje plokštelėje pateiktos informacijos.
- 2) Lovos negalima eksploatuoti, jei ji turi defektų, galinčių kelti pavojų žmonėms.
- 3) Prieš pradėdamas naudoti lovą, naudotojas turi patikrinti, ar lova yra saugi ir tinkamos būklės.
- 4) Kasdien arba keičiantis pamainai gali prireikti išbandyti lovos veikimą, kad būtų užtikrinta, jog lova gali būti naudojama pagal paskirtį, nesukeliant pavojaus pacientui ir naudotojui.
- 5) Šoninius turėklus reguliuoja darbuotojai. Reguliudami čiužinio atraminės platformos padėtį, slaugos darbuotojai turi užtikrinti, kad gyventojas nesiliestų prie šoninio turėklo, kad išvengtų rankos, kojos ar kitų kūno dalių prispaudimo.
- 6) Reikia vengti ekstremalaus viršutinės kūno dalies pasvirimo nuo lovos į šoną.
- 7) Neapkraukite šoninio turėklo daugiau kaip 75 kg vertikaliai ir 50 kg horizontaliai.
- 8) Pultelio funkcijas reikia užrakinti arba atleisti priklausomai nuo paciento fizinės ir psichinės būklės. Blokavimo funkcijų veiksmingumą reikia patikrinti prie pultelio.
- 9) Kadangi sistema gali būti maitinama iš akumuliatoriaus, sugedus varikliams nepakanka atjungti elektros tinklo kištuką. Jei įvyko gedimas, kreipkitės į klientų aptarnavimo tarnybą.
- 10) Maitinimo tinklo prijungimo kabelį ir maitinimo kabelį prie pultelio padėkite taip, kad jų nebūtų galima sugniaužti, ant prijungimo ir maitinimo kabelių nedėkite jokių daiktų.
- 11) Reikia saugotis, kad pultelio aparatas nebūtų paliktas priežiūros režimu. Priešingu atveju gyventojas gali būti paguldytas į rizikingas padėtis, pavyzdžiui, netinkamai pritaikytą Trendelenburgo padėtį.



12) Netinkamas lovos naudojimas gali sukelti pavojų dėl:

- Neteisėtas elektrinių funkcijų naudojimas, kai lova statoma nekontroliuojamai
- Paciento atliekamas lovos funkcijų valdymas be išankstinio nurodymo
- Keli asmenys vienu metu valdo elektros funkcijas
- Nenumatytų elektros prietaisų prijungimas prie lovos
- Lovos perkėlimas traukiant maitinimo kabelį arba šoninius skydelius
- Ištraukdami tinklo laidą atjunkite maitinimo kištuką nuo maitinimo šaltinio,
 - Nepakankama jungiamųjų ir maitinimo kabelių apsauga nuo aštrių briaunų ar kitokio mechaninio poveikio (pvz., važiuojant per tinklo kabelį)
 - Lovos judėjimas ant neasfaltuotos žemės
 - Lovos naudojimas ant nuožulnaus pagrindo, kurio nuolydžio kampas yra 10° ar didesnis
 - Arti lovos negalima laikyti prietaisų, kurie sukuria stiprius elektromagnetinius laukus ir gali turėti įtakos lovos valdymui (pvz., mobiliųjų telefonų)
 - Prieš valydami arba atlikdami lovos priežiūrą, visada ištraukite kištuką iš elektros tinklo
 - Nuolatinis skysčio lašėjimas variklio srityje (pvz., šlapimo nelaikymas),
 - Netinkamas elektros įrangos remontas

13) Saugos instrukcijos - ligoninių ir slaugos namų lovų saugaus naudojimo priemonės:

- Ligoninių ir slaugos namų lovų elektrinius komponentus gali remontuoti ir prižiūrėti tik gamintojas arba specialūs darbuotojai, kuriuos specialiai apmokė gamintojas. Priešingu atveju kyla pavojus, kad dėl gaminio funkcijų nežinojimo specialios procedūros bus atliktos netinkamai ir padidės elektros smūgio ar gaisro pavojus.
- Lovoje turi būti įrengta saugi vieta pulteliams laikyti, kad su jais nebūtų galima žaisti.
- Nuolat prie lovos prikaustyti nejudrūs pacientai ir (arba) gyventojai gali patirti opas dėl spaudimo, jei jiems nebus suteiktos papildomos pagalbinės padėties nustatymo priemonės (pvz., dekubitiniai čiužiniai) ir specialios slaugos priemonės, skirtos dekubitų profilaktikai. Už tai jokių būdu neatsako lovos gamintojas.
- Šis gaminys aiškiai netinkamas naudoti nepertraukiamai. Jei viršijamas nurodytas darbo ciklas, pavara gali įkaisti ir automatiškai išsijungti. Pirmiausia pavara turi atvėsti bent dvi valandas, o vėl pradėti veikti galima tik praėjus šiam laikui.
- Reikia vengti lovos arba lovos mechaninės sistemos dalių užblokovimo, nes tai gali sukelti pavaros pažeidimus ir visišką gedimą dėl perkaitimo.
- Reikia vengti viršyti saugią darbinę apkrovą, nes tai gali sukelti pavaros pažeidimus ir visišką gedimą.





21. Paraiškos dėl slaugos namų lovų teikimo instrukcijos

IPRASTAS SLAUGOS NAMŲ LOVŲ NAUDOJIMAS IR PASKIRTIS

Slaugos lovą galima pradėti eksploatuoti, valdyti ir naudoti tik pagal jos paskirtį, laikantis medicinos produktų teisės aktų, su jais susijusių potvarkių, visuotinai pripažintų technologijos taisyklių ir darbuotojų saugos ir sveikatos bei nelaimingų atsitikimų prevencijos nuostatų. Slaugos namų lova neturi būti eksploatuojama su trūkumais, dėl kurių ji galėtų kelti pavojų pacientams, slaugos personalui ar trečiosioms šalims.

Taikomos atitinkamų naudojimo instrukcijų specifikacijos.

Būtina laikytis šių punktų:

- Apskritai, norint užtikrinti saugų slaugos namų lovų naudojimą, būtinas atsakingo slaugytojo (medicinos prižiūrėtojo) profesinis sprendimas. Būtina atsižvelgti į pacientų fizinius, psichologinius ir medicininius poreikius bei būklę. Todėl kiekvieno paciento ir (arba) gyventojų lovos funkcijos turi būti atleidžiamos arba blokuojamos atskirai. Tai ypač taikoma gaminiais su specialiomis čiužinio atraminės platformos pasukimo galimybėmis ir kai naudojami šoniniai turėklai.
- Slaugos namų lovos nėra atsparios sprogimui, todėl jų negalima naudoti patalpose, kuriose yra degių anestetikų, degių valymo priemonių ar tirpiklių arba galimai degių medžiagų ir oro mišinių. Šiuo atžvilgiu būtina laikytis darbdavių profesinių asociacijų nuostatų.
- Bet koks naudojimas, kuris skiriasi nuo šio numatyto naudojimo būdo, laikomas netinkamu naudojimui ir už jį negali būti taikoma jokia atsakomybė.

22. Pagrindinės slaugos namų lovų funkcijos ir privalumai

Šiuolaikinės slaugos namų lovos turi daugybę pozicionavimo funkcijų, kurios išsamiai aprašytos atitinkamose gaminio naudojimo instrukcijose. Visą slaugos namų lovą naudoti galima pasiekti tik kruopščiai apmokius slaugos įstaigos naudotojus ir gyventojus. Kuo reguliariau kartokite šį mokymą ir atkreipkite ypatingą dėmesį į būtinas saugos taisykles, kurių būtina laikytis.

- Apskritai visada yra netyčinio arba neteisingo reguliavimo rizika lovos. Todėl atsitiktinis jungiklio įjungimas arba netyčinis funkcijos atleidimas gali kelti pavojų tam tikriems pacientams ir (arba) gyventojams! Siekiant užtikrinti aukštą pacientų ir (arba) gyventojų apsaugos lygį, labai svarbu tikslingai naudoti užraktus ir (arba) raktus.
- Užraktų naudojimas ir, jei reikia, tyčinis lovos atjungimas nuo elektros tinklo - kaip absoliuti blokavimo priemonė, kad būtų maksimaliai apsaugotas pacientas ir (arba) gyventojas, kuriam gali grėsti pavojus, yra išimtinai atsakingo medicinos prižiūrėtojo ir slaugos personalo diskrecija ir atsakomybė. Tokios priemonės turėtų būti pažymėtos pamainos ataskaitoje, kad



būtų užtikrintas tinkamas pamainos perdavimas.

- Specialiomis padėties nustatymo galimybėmis, pvz., pakopiniu lovos padėties nustatymu arba santykinai žemyn galva nuleistos galvos padėtimi kaip smūgio padėtimi, aiškiai leidžiama naudotis tik medicinos priežiūros personalui. Šios funkcijos turi būti užrakintos pacientams ir keleiviams, kitaip gali kilti pavojus.

Būtina laikytis saugos nurodymų, pateiktų specialioje gaminio naudojimo instrukcijoje, nes priešingu atveju kils pavojus.

- Ant lovų naudokite tik tuos bortus, kurie taip pat yra patvirtinti atitinkamam lovos tipui, nes priešingu atveju padidėja nelaimingų atsitikimų rizika.

- Prieš kiekvieną naudojimą būtina patikrinti, ar šoniniai turėklai nėra pažeisti, ar jie patikimai pritvirtinti prie lovos ir ar tinkamai veikia apsauginis užraktas! Informacijos apie teisingą šoninio turėklo tvarkymą rasite atitinkamose gaminio naudojimo instrukcijose.

- Pultelį gali naudoti tik pats gyventojas, o už tai atsako atsakingas medicinos prižiūrėtojas ir slaugos personalas. Priemonės, kurių buvo imtasi šiuo atžvilgiu, turėtų būti pažymėtos pamainos ataskaitoje arba slaugos dokumentuose, kad būtų užtikrintas tinkamas pamainos perdavimas ir naudojimo teisių atsekamumas.

- Jei gyventojas negali naudotis pulteliu, jis turi būti saugiai apsaugotas nuo priėjimo prie jo ir nuo įsipainiojimo, t. y. pultelis turi būti visiškai užrakintas ir pakabintas, pvz., ant lovos kojų plokštės.

- Pultelis negali nukristi ant žemės, būti apkrautas svoriu ar panardintas į skysčius. Valyti reikėtų kompiuterio klaviatūras valomomis šluostėmis. Jei pultelis pažeistas mechaniškai arba dėl drėgmės, jį reikia nedelsiant pakeisti. Be to, reguliariai, trumpesniais intervalais reikia tikrinti, ar nėra pažeidimų tiekimo linijose.





1. Zawartość

2. Wstęp	354
2.1 Informacje o niniejszej instrukcji obsługi	354
2.2 Symbole użyte w tekście	354
2.3 Przeznaczenie	355
2.4 Ogólne instrukcje bezpieczeństwa	356
2.5 Użyte skróty	356
3. Opis produktów	357
3.1 Warianty konstrukcyjne	357
3.2 Warianty podwozia	358
4. Rozpoczęcie użytkowania	359
4.1 Dostawa	359
4.2 Konfiguracja łóżka	359
4.3 Siłownik i połączenia	360
5. Pilot sterowania	361
5.1 Pilot sterowania do opieki domowej	361
5.2 Pilot sterowania do opieki szpitalnej i ambulatoryjnej	363
5.2.1 Wersja 1	363
5.2.2 Wersja 2	367
5.3 Dodatkowe funkcje pilota sterowania	370
5.4 Blokada centralna / blokada w 3 pozycjach	370
5.5 Blokowanie przełączników ręcznych	371
5.6 Czasy aktywacji pilota sterowania do opieki szpitalnej i ambulatoryjnej	371
5.7 Przenoszenie pilota sterowania na drugą stronę łóżka	371
5.8 Awaryjne ręczne opuszczanie oparcia	372
6. Instrukcje bezpieczeństwa dotyczące regulacji wysokości	374
7. Prawidłowa obsługa przewodu zasilającego	375
8. Przemieszczanie łóżka i hamowanie	376
8.1 Wariant do pomieszczeń mieszkalnych z blokadą na osi	377
8.2 Wersja mobilna z centralnym zamkiem	377
8.3 Wersja bez podstawy z hamulcem pedałowym montowanym na osi	378
8.4 Mechaniczna regulacja dolnej części pod nogami	378
9. Wymywanie wezgłowia i szczytu dolnego	379
10. Barierki boczne	380
10.1 Dzielona barierka boczna SafeFree®	381
10.1.1 Montaż dzielonej barierki bocznej SafeFree®	382
10.2 Barierka boczna ciągła	382
11. Kompatybilne produkty i akcesoria	385
11.1 Materace, informacje ogólne	385
11.2 Air2Care	386
11.3 Obsługa	387



11.3.1	Drażek do podnoszenia	387
11.4	Lampki/oświetlenie	388
11.5	Dostawa	389
11.7	Przedłużenia łóżek i pasujące akcesoria	392
11.8	Ochrona i bezpieczeństwo	393
11.9	Akcesoria ogólne	394
12.	Czyszczenie i dezynfekcja	399
12.1	Czyszczenie	399
12.2	Procedura czyszczenia/dezynfekcji	400
12.3	Instrukcje dotyczące dezynfekcji	401
12.4	Cecha szczególna: elementy z prawdziwego drewna (akcesoria)	401
12.5	Zalecana częstotliwość czyszczenia/dezynfekcji	401
13.	Konserwacja i serwisowanie	402
13.1	Części zamienne	404
13.2	Rozwiązywanie problemów	405
13.3	Naprawy i prace konserwacyjne	406
13.4	Przechowywanie	406
14.	Utylizacja	407
15.	Gwarancja	407
16.	Dane techniczne	408
17.	Klasyfikacja i stosowane standardy	410
18.	Etykiety produktu	411
18.1	Użyte symbole	411
18.2	Tabliczka znamionowa łóżka	412
19.	Kompatybilność elektromagnetyczna	413
20.	Instrukcje bezpieczeństwa i ryzyko resztkowe	418
21.	Instrukcje dotyczące zastosowania łóżek do opieki długoterminowej	420
22.	Podstawowe funkcje i zalety łóżek do opieki długoterminowej	420
23.	Rysunek techniczny	422
	Uwagi	424



2. Wstęp

2.1 Informacje o niniejszej instrukcji obsługi

W tym rozdziale znajdują się informacje na temat struktury instrukcji obsługi oraz objaśnienia stosowanych znaków i symboli. Niniejsza instrukcja obsługi zawiera wskazówki dotyczące obsługi łóżka przeznaczonego dla osób wymagających opieki długoterminowej.

Instrukcja może zawierać nieścisłości lub błędy typograficzne. Podane tutaj informacje są okresowo aktualizowane, a zmiany wynikające z aktualizacji produktów są uwzględniane w późniejszych wydaniach. Zmiany lub ulepszenia mogą być wprowadzane bez wcześniejszego powiadomienia w dowolnym momencie. W razie jakichkolwiek pytań prosimy o kontakt z naszym działem obsługi klienta.

Każda osoba obsługująca łóżko do opieki długoterminowej musi przeczytać instrukcję obsługi i stosować się do niej. Oprócz instrukcji obsługi i obowiązujących przepisów dotyczących zapobiegania wypadkom obowiązujących w kraju użytkowania i w miejscu użytkowania łóżka, należy przestrzegać ogólnie przyjętych zasad bezpieczeństwa i prawidłowych metod pracy.

2.2 Symbole użyte w tekście

W niniejszej instrukcji obsługi zastosowano następujące oznaczenia lub symbole w odniesieniu do szczególnie ważnych informacji:



Niebezpieczeństwo!

Tym symbolem oznaczone są instrukcje bezpieczeństwa dotyczące zagrożeń dla ludzi. Symbol ten oznacza bezpośrednie zagrożenie, które może prowadzić do śmierci lub poważnych obrażeń.



Przestroga!

Znak ten oznacza potencjalnie niebezpieczne sytuacje, które mogą skutkować wielkimi obrażeniami.



Uwaga!

Ten symbol pojawia się obok ostrzeżeń dotyczących ryzyka uszkodzenia urządzenia lub innych przedmiotów.



Ten znak oznacza dodatkowe pomocne uwagi i informacje.

- Myślnik przed tekstem oznacza, że jest to część listy.
- Kropka przed tekstem oznacza czynność, którą należy wykonać.
Wcięty tekst opisuje skutek wykonania czynności.



2.3 Przeznaczenie

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest przeznaczone do użytku w środowisku fizycznym domów spokojnej starości lub domów opieki, w sektorze opieki ambulatoryjnej i podobnych placówkach lub w środowisku domowym zgodnie ze środowiskiem zastosowania 3, 4 i/ lub 5 zgodnie z normą IEC 60601-2-52 (stan aktualny). Łóżka przeznaczone do zastosowania w środowisku 4 są wyposażone w pilot sterowania, który nie może sterować funkcją Trendelenburga. Funkcja Trendelenburga może być używana wyłącznie przez wykwalifikowany personel medyczny. Jest to wyrób medyczny klasy I przeznaczony wyłącznie do celów medycznych. Łóżko jest przeznaczone do wspomagania mobilizacji i pozycjonowania osób/pacjentów mobilnych lub osób/pacjentów o ograniczonej mobilności lub niemobilnych.

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest zaopatrzone w kółka, jest wyposażone w napędzany silnikiem mechanizm regulacji wysokości, a także leże materaca, które można ustawiać przy użyciu silnika na różne sposoby, na przykład w położeniu odpowiednim do pozycji siedzącej pacjenta lub ułatwiającym wstawanie z łóżka.

Łóżko carisma sc zostało zaprojektowane z myślą o bezpiecznym obciążeniu roboczym wynoszącym 225 kg, przy maksymalnej masie ciała pacjenta do 190 kg oraz masie materaca i akcesoriów wynoszącej 35 kg. W przypadku korzystania z innych, cięższych lub dodatkowych, luźnych lub zamocowanych akcesoriów, maksymalna masa pensjonariusza musi zostać odpowiednio zmieniona (patrz dane techniczne).

Nie ponosimy żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek uszkodzenia produktu lub obrażenia ciała spowodowane przez użycie akcesoriów innych firm lub w przypadku zmiany przeznaczenia.

Wyszczególnione zastosowanie jest przewidzianym zastosowaniem. Operator lub użytkownik może to ustalić na podstawie etykiety i instrukcji obsługi.

Wskazania i docelowa grupa pacjentów

Dzięki możliwości regulacji przy użyciu silnika, łóżko medyczne carisma sc do opieki długoterminowej ułatwia pracę opiekunom, opiekującymi się pacjentami, którzy nie mogą się samodzielnie poruszać, będąc przykutymi do łóżka przez większą część doby w warunkach szpitalnych, ambulatoryjnych lub domowych – jeśli taka opieka jest świadczona wyłącznie lub częściowo w łóżku.

Łóżko do opieki długoterminowej jest przeznaczone dla osób o wzroście co najmniej 146 cm, masie ciała co najmniej 40 kg i wskaźniku BMI ≥ 17 .

Inne zastosowania muszą zostać wcześniej uzgodnione na piśmie z wissner-bosserhoff GmbH. Produkt jest przeznaczony do użytku jako sprzęt roboczy do opieki długoterminowej i podlega przepisom odpowiednich stowarzyszeń zawodowych.

Ograniczenia stosowania i przeciwwskazania

Stosować wyłącznie pod nadzorem lekarza. Decydującym czynnikiem przy ustalaniu, czy opieka jest prowadzona pod nadzorem lekarza, czy nie, jest to, czy jest ona świadczona zgodnie z instrukcjami personelu medycznego. Nie jest to warunek konieczny w środowisku domowym.

Korzystanie z łóżka nie jest zalecane w przypadku świeżych urazów kręgosłupa i rozległych oparzeń.



Docelowi użytkownicy

Łóżko może być obsługiwane wyłącznie przez osoby, które ze względu na swoje wykształcenie zawodowe lub wiedzę i doświadczenie praktyczne mogą zagwarantować prawidłową obsługę. Ponadto użytkownicy łóżka do opieki długoterminowej muszą zostać poinstruowani w zakresie jego prawidłowego użytkowania i muszą zapoznać się z produktem na podstawie niniejszej instrukcji użytkowania. Częstymi użytkownikami są: Personel pielęgniarstwa, lekarze, fizjoterapeuci i terapeuci zajęciowi, krewni, technicy zatrudnieni w danej placówce, pacjent/pensjonariusz, personel sprząający, technicy serwisowi.

2.4 Ogólne instrukcje bezpieczeństwa

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest skonstruowane zgodnie z najnowszym stanem techniki i uznanymi przepisami technicznymi dotyczącymi bezpieczeństwa. Niemniej jednak niewłaściwe użytkowanie łóżka może spowodować zagrożenie dla życia i zdrowia użytkownika lub osób trzecich lub uszkodzenie łóżka carisma sc do opieki długoterminowej i innych dóbr materialnych.

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej może być używane wyłącznie jeśli jest w nienagannym stanie technicznym i wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem, w sposób bezpieczny oraz z uwzględnieniem zagrożeń i zgodnie z instrukcją obsługi! Usterki, szczególnie te, które mogą mieć wpływ na bezpieczeństwo, muszą być usuwane natychmiast!

Instrukcje należy przechowywać pod ręką! Oprócz instrukcji obsługi należy przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów prawnych i innych, wiążących przepisów dotyczących zapobiegania wypadkom i ochrony środowiska!

Bez zgody producenta nie należy wprowadzać żadnych zmian, dodatków ani przeróbek łóżka do opieki długoterminowej. Części zamiennne muszą spełniać wymagania określone przez producenta. Jest to zawsze gwarantowane przy zakupie oryginalnych części zamiennych. Przestrzegać zalecanych testów i inspekcji!

Zapewnić bezpieczną i przyjazną dla środowiska utylizację materiałów eksploatacyjnych i pomocniczych oraz części zamiennych! Przed rozpoczęciem korzystania z łóżka należy upewnić się, że jest ono bezpieczne i w dobrym stanie.

Kółka należy zawsze pozostawiać w pozycji zablokowanej. Pozwoli to uniknąć ryzyka upadku pacjenta lub pensjonariusza podczas wchodzenia na łóżko i schodzenia z niego. Dostosować wysokość leża materaca do wzrostu pacjenta, aby uniknąć ryzyka jego upadku.

Jeśli łóżko ma być używane przez osoby nietrzymające moczu, na materac należy nałożyć zabezpieczenie.

2.5 Użyte skróty

SWL	Bezpieczne obciążenie robocze
AI	Instrukcja montażu
IU	Instrukcja obsługi



3. Opis produktów

W dalszej części łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest również określane jako „łożko”.



1. Wezglowie	5. Dźwignia hamulca
2. Oparcie	6. Podparcie pod uda
3. Podparcie pod łydki	7. Pilot sterowania
4. Szczyt dolny	

PL

Niniejsza instrukcja obsługi stanowi ogólny opis łóżka carisma sc do opieki długoterminowej. Wszystkie specyfikacje techniczne można znaleźć w rozdziale 16. „Dane techniczne”.

3.1 Warianty konstrukcyjne

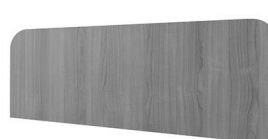
Łóżka carisma sc są oferowane w następujących wariantach konstrukcyjnych:



Wezglowie Df



Szczyt dolny Df



Szczyt dolny Dfx



Wezglowie Ts



Szczyt dolny Ts



Szczyt dolny Tsx



Wezglowie G



Szczyt dolny G



Szczyt dolny Gx

Konstrukcje T i G różnią się kształtem, konstrukcja G odznacza się zaokrąglonymi narożnikami, konstrukcja T jest bardziej kanciasta.

3.2 Warianty podwozia

Łóżka carisma sc są oferowane z podwoziami w następujących wariantach.

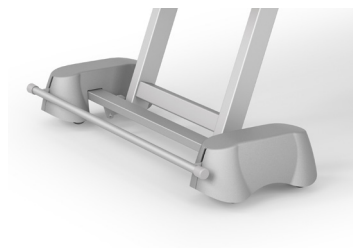
Komfort



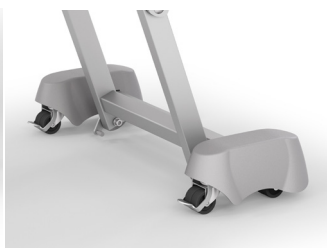
Extramobile (bardzo mobilne)



Bez podstawy



strona szczytu
dolnego



strona
wezglowia



4. Rozpoczęcie użytkowania

4.1 Dostawa

Łóżko do opieki długoterminowej jest zazwyczaj dostarczane w pełni zmontowane.

- Sprawdzić kompletność dostawy, korzystając z dokumentów dostawy.
- Odnotować wszelkie wady lub uszkodzenia na dowodzie dostawy.
- Wszelkie uszkodzenia transportowe lub usterki należy niezwłocznie zgłaszać właściwemu partnerowi serwisowemu.

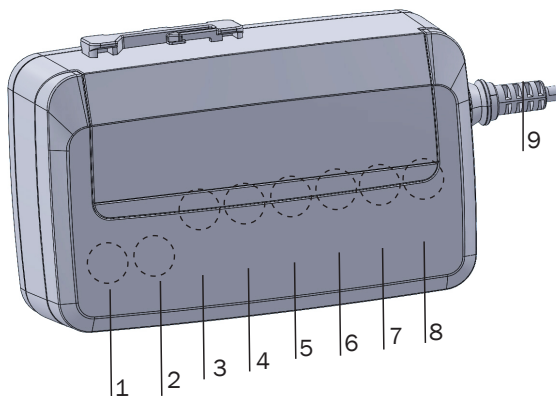
4.2 Konfiguracja łóżka

- Sprawdzić, czy wykładzina podłogowa jest odpowiednia, aby uniknąć uszkodzenia podłogi. Nieodpowiednie są podłogi zbyt miękkie, nierówne lub uszkodzone. Często nieodpowiednie są podłogi następujących typów: podłogi z miękkiego drewna, porowate podłogi z miękkiego kamienia, dywany na gąbce, miękkie linoleum lub podobne wykładziny podłogowe. W razie wątpliwości należy skontaktować się z firmą produkującą podłogi oraz z działem obsługi technicznej klienta firmy wissner-bosserhoff GmbH.
 - Upewnić się, że łóżko jest wolnostojące w pomieszczeniu i że wokół łóżka jest wystarczająca bezpieczna odległość we wszystkich pozycjach regulacji (w tym w funkcji obrotu). Należy zachować dodatkową bezpieczną odległość 2,5 cm w skrajnych położeniach łóżka od przedmiotów, ścian i instalacji w celu ochrony przed przytrzaśnięciem. Bezpieczna odległość od węzłowia do przedmiotów, ścian, parapetów i instalacji musi wynosić co najmniej 20 cm.
 - Należy zwrócić uwagę na obecność mechanicznych i elektrotechnicznych środków ochronnych dostarczonych przez klienta, np. listew odbojowych, kątowników odbojowych, wyłączników RCD itp.
 - Należy się upewnić, że podłączenie łóżka do sieci elektrycznej znajduje się w odpowiednim miejscu. Nieodpowiednie miejsca podłączenia to takie, które mogą być przyczyną kolizji lub pociągania za przewód podczas przesuwania łóżka lub w których musi być poprowadzony po podłodze lub nawet pod łóżkiem zbyt długi odcinek przewodu zasilającego.
 - Zasadniczo należy unikać stosowania przedłużaczy lub wielu gniazdek elektrycznych, które nie są zabezpieczone na podłodze pomieszczenia. Jako źródła zasilania trzeba użyć gniazda sieciowego 100-240 V, 50/60 Hz, skonfigurowanego zgodnie z przepisami VDE.
 - Przedmioty magnetyczne lub pola magnetyczne muszą znajdować się z dala od łóżka.
- ➔ Łóżko do opieki długoterminowej musi znajdować się w pomieszczeniu w taki sposób, aby można było łatwo odłączyć je od sieci zasilającej lub podłączyć do niej.
- ➔ Łóżko do opieki długoterminowej nie jest wyposażone w złącze wyrównujące potencjały. Połączenie z innymi urządzeniami elektromedycznymi jest zatem niedozwolone bez zastosowania dodatkowych środków bezpieczeństwa.



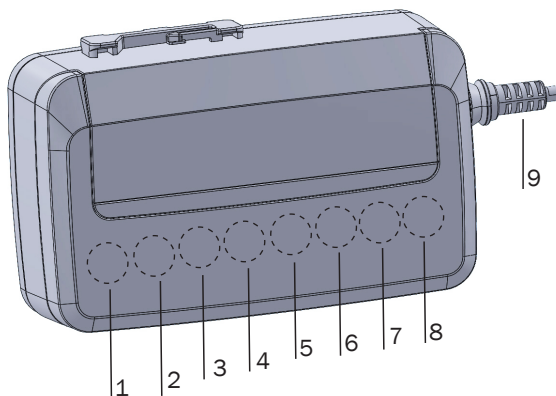
4.3 Siłownik i połączenia

Wariant siłownika 1 (opieka szpitalna i ambulatoryjna)



1 Akumulator	5 Siłownik oparcia
2 Siłownik do regulacji wysokości przy szczycie dolnym	6 Pojemnik na akcesoria
3 Siłownik do regulacji wysokości przy wezgiłowi	7 Pilot sterowania
4 Siłownik podparcia pod uda	8 Lampka do czytania
	9 Zasilanie (przewód zasilający)

Wariant siłownika 2 (opieka domowa)



1 Akumulator	5 Siłownik oparcia
2 Siłownik do regulacji wysokości przy szczycie dolnym	6 Pilot sterowania
3 Siłownik do regulacji wysokości przy wezgiłowi	7 Oświetlenie pod łóżkiem / pojemnik na akcesoria
4 Siłownik podparcia pod uda	8 Lampka do czytania
	9 Zasilanie (przewód zasilający)



5. Pilot sterowania

➔ Podczas korzystania z pilota sterowania, a w szczególności podczas zwalniania blokad mechanicznych dla operatorów/pensjonariuszy/opiekunów, odpowiedzialność musi zostać sprawdzona przez odpowiedzialnego opiekuna medycznego, biorąc pod uwagę cechy fizyczne i psychiczne oraz stan zdrowia danego pensjonariusza.



Niebezpieczeństwo!

Podczas ustawiania łóżka w różnych położeniach należy upewnić się, że w zasięgu ruchu, między wezgłowieм / szczytem dolnym a podłogą lub pod leżem materaca, nie znajdują się żadne osoby, części ciała ani przedmioty.



Uwaga!

Inne urządzenia emitujące promieniowanie elektromagnetyczne (np. telefony radio-we DECT) mogą wpływać na funkcje łóżka elektrycznego. Dlatego funkcje łóżka, które nie są potrzebne, muszą być wyłączone ze względów bezpieczeństwa. Jeśli to możliwe, należy unikać korzystania z takich urządzeń w pobliżu łóżka.



Uwaga!

Wszystkie funkcje elektryczne mogą być uszkodzone. Dzieje się tak, chyba że zostaną zablokowane i zwolnione na czas trwania funkcji.

5.1 Pilot sterowania do opieki domowej

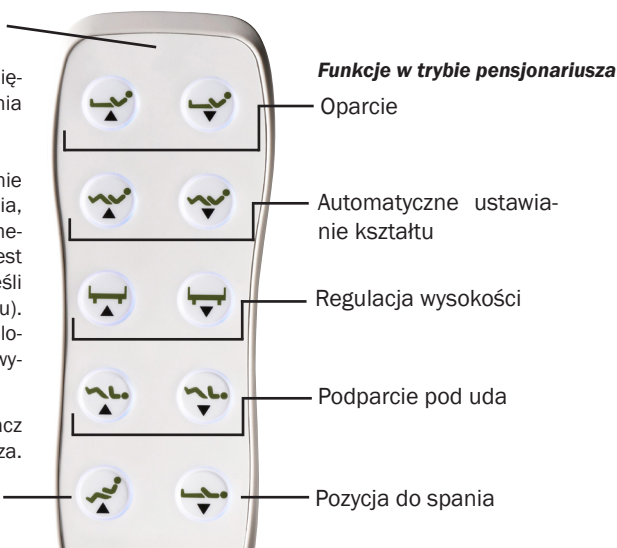
Opis wyświetlacza LED

Świeci zielona lampka:
Włączanie światła za naciśnięciem przycisku; pilot sterowania działa

Lampka nie świeci: Łóżko nie jest podłączone do zasilania, jest zablokowane kluczem mechanicznym lub wyświetlany jest komunikat o błędzie (nawet jeśli nie naciśnięto żadnego przycisku). Najpierw sprawdzić zasilanie i blokadę, a następnie przyjąć, że wystąpiła usterka.

W przypadku usterki wyświetlacz LED miga w trybie pensjonariusza.

Automatyczne komfortowe siedzisko





Funkcje

Łóżko jest regulowane przy użyciu następujących funkcji. Są one zawsze wykonywane w kierunku wskazywanym przez strzałkę.

Oparcie



Podnoszenie
oparcia



Opuszczanie
oparcia

Regulacja oparcia (tylko oparcia).

Pozycja siedząca / automatyczne ustawienie kształtu



Wysoka pozycja
siedząca



Niska pozycja
siedząca

Synchroniczna regulacja oparcia pleców i podparcia pod nogi.

Regulacja wysokości



Łóżko
- podnoszenie



Łóżko
- opuszczanie

Regulacja wysokości całego łóżka. Funkcja ta nie ma wpływu na nachylenie podparcia pod uda lub plecy.

➔ Należy przestrzegać ostrzeżeń dotyczących regulacji wysokości w rozdziale 6!

Podparcie pod uda



Podparcie pod uda
w górę



Podparcie pod uda
w dół

Regulacja podparcia pod uda (niezależnie).



Przeestroga!

Istnieje ryzyko uderzenia węgłowia / szczytu dolnego o podłogę lub dotknięcia podłogi, zwłaszcza w połączeniu z przedłużeniem łóżka! Przed przeniesieniem łóżka należy zawsze podnieść leżę materaca na odpowiednią wysokość!



Automatyczne komfortowe siedzisko



Łóżko przesuwa się do zaprogramowanej pozycji siedzącej.

Pozycja do spania



Użyć tego przycisku, aby przywrócić łóżko z dowolnej pozycji z powrotem do pozycji poziomej. Gdy tylko leże materaca znajdzie się w pozycji poziomej, łóżko również przesunie się do najniższej pozycji.

5.2 Pilot sterowania do opieki szpitalnej i ambulatoryjnej

5.2.1 Wersja 1

Opis wyświetlacza LED

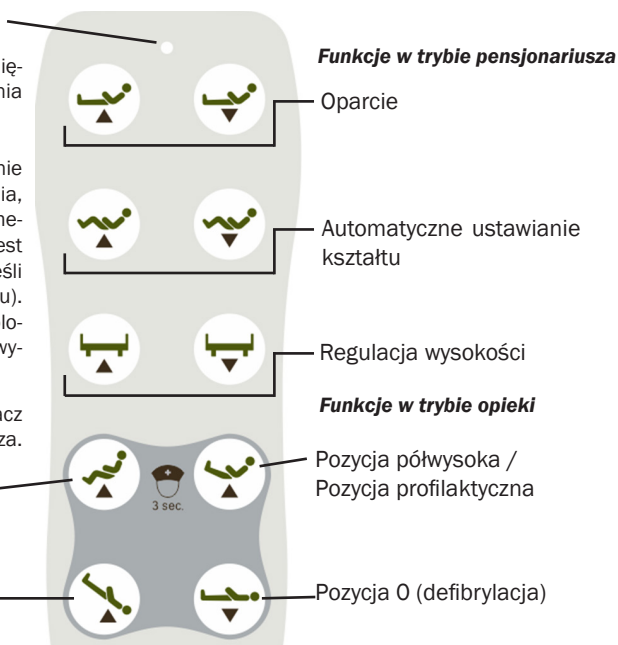
Świeci zielona lampka:
Włączanie światła za naciśnięciem przycisku; pilot sterowania działa

Lampka nie świeci: Łóżko nie jest podłączone do zasilania, jest zablokowane kluczem mechanicznym lub wyświetlany jest komunikat o błędzie (nawet jeśli nie naciśnięto żadnego przycisku). Najpierw sprawdzić zasilanie i blokadę, a następnie przyjąć, że wystąpiła usterka.

W przypadku usterki wyświetlacz LED miga w trybie pensjonariusza.

Automatyczne komfortowe siedzisko

Pozycja Trendelenburga





Funkcje w trybie pensjonariusza

Łóżko jest regulowane przy użyciu następujących funkcji. Są one zawsze wykonywane w kierunku wskazywanym przez strzałkę.

Oparcie



Podnoszenie
oparcia



Opuszczanie
oparcia

Regulacja oparcia (tylko oparcia).

Pozycja siedząca / automatyczne ustawienie kształtu



Wysoka po-
zy-
cja
siedząca



Niska pozycja
siedząca

Synchroniczna regulacja oparcia pleców i podparcia pod nogi.

Regulacja wysokości



Łóżko
- podnoszenie



Łóżko
- opuszczanie

Regulacja wysokości całego łóżka. Funkcja ta nie ma wpływu na nachylenie podparcia pod uda lub plecy.

➔ Należy przestrzegać ostrzeżeń dotyczących regulacji wysokości w rozdziale 6!

Funkcje w trybie opieki

➔ Tryb opieki można aktywować na pilocie sterowania tylko w przypadku opieki szpitalnej i ambulatoryjnej.

Funkcje opieki są zablokowane dla pensjonariusza blokadą elektryczną. Ze względów bezpieczeństwa mogą one zostać zwolnione wyłącznie przez personel medyczny lub tylko „pod nadzorem medycznym”! Tryb opieki jest aktywowany przez naciśnięcie dwóch górnych przycisków funkcji opieki (automatyczne komfortowe siedzisko i pozycja półwysoka) przez co najmniej 3 sekundy. Dwa przyciski są oznaczone symbolem pielęgniarki. Po przełączeniu w tryb opieki podświetlenie przycisków jest włączone i można korzystać z funkcji opieki.



Kombinacja klawiszy dla trybu opieki



+



Oznaczone symbolem
pielęgniarki

Automatyczne komfortowe
siedzisko

Pozycja półwysoka (automatyczna profilaktyczna)



Uwaga!

Jeśli łóżko do opieki długoterminowej jest używane w placówkach z nadzorem medycznym, pozycje te mogą być aktywowane wyłącznie przez personel medyczny lub tylko „pod nadzorem medycznym” zgodnie ze wskazaniami medycznymi! Łóżko można również włączyć, naciskając odpowiednie przyciski przez co najmniej 3 sekundy.



Przeestroga!

Istnieje ryzyko uderzenia wezgiłowia / szczytu dolnego o podłogę lub dotknięcia podłogi, zwłaszcza w połączeniu z przedłużeniem łóżka! Przed przeniesieniem łóżka należy zawsze podnieść leżące materaca na odpowiednią wysokość!

Automatyczne komfortowe siedzisko



Łóżko przesuwają się do zaprogramowanej pozycji siedzącej.

Pozycja półwysoka (automatyczna profilaktyczna)



Łóżko przesuwają się do zaprogramowanej pozycji. W tym celu oparcie jest całkowicie rozłożone, a mechanizm obrotowy służy do podniesienia nóg do pozycji Trendelenburga.



Przeestroga!

W łóżkach do opieki długoterminowej położenie z uniesionymi nogami nie jest stosowane do intensywnej terapii lub układania pacjenta w pozycji przeciwwstrząsowej. Funkcja ta służy przede wszystkim do łatwej regulacji uniesienia nóg w celach terapeutycznych! Aby uniknąć ryzyka niezamierzonej pozycji Trendelenburga, zdecydowanie zaleca się podniesienie oparcia na szerokość dłoni w tym samym czasie, gdy podnoszone są nogi. Ważne jest, aby głowa pensjonariusza znajdowała się wyżej niż punkt ortostatyczny ciała.



Pozycja Trendelenburga



Łóżko przesuwają się do położenia odpowiadającego ustalonemu wcześniej uniesieniu miednicy. W tym przypadku leżenie materaca jest ustawione pod kątem 12°.



Niebezpieczeństwo!

W pozycji Trendelenburga następuje zwiększony powrót żylny z dolnych części ciała, który wpływa na działanie układu krążenia. W związku z tym stosowanie tej pozycji nigdy nie powinno mieć miejsca bez wskazań medycznych.

Pozycja 0 (defibrylacja)



Ten przycisk przywraca łóżko do poziomu z dowolnego położenia. Gdy tylko leżenie materaca zostanie wypoziomowane, łóżko przesuwają się również do najniższej pozycji, aby ułatwić jak najszybszą resuscytację krążeniowo-oddechową w nagłych sytuacjach.



Uwaga!

W nagłych sytuacjach można także korzystać z położenia 0 łóżka, ale tylko wtedy, gdy podłączone jest zasilanie.



Przed opuszczeniem pomieszczenia należy wyłączyć tryb opieki, naciskając jednocześnie dwa górne przyciski funkcji opieki przez co najmniej 3 sekundy. Po wyłączeniu trybu opieki podświetlenie przycisków zgaśnie.

Funkcje łączone



Instrukcje dotyczące łączenia funkcji są również wydrukowane na tylnej powierzchni pilota sterowania.

Niezależne podnoszenie podpórki pod uda i opuszczanie podpórki pod nogi



Aby niezależnie podnieść podparcia pod uda i łydki, należy nacisnąć i przytrzymać przycisk podnoszenia oparcia i jednocześnie nacisnąć przycisk podnoszenie do pozycji siedzącej / automatycznego ustawiania kształtu.



Niezależne opuszczanie podparcia pod uda i podparcia pod łydki



Aby niezależnie opuścić podparcia pod uda i łydki, należy przytrzymać przycisk opuszczania oparcia i jednocześnie nacisnąć przycisk opuszczania z pozycji siedzącej / automatycznego ustawiania kształtu.

5.2.2 Wersja 2

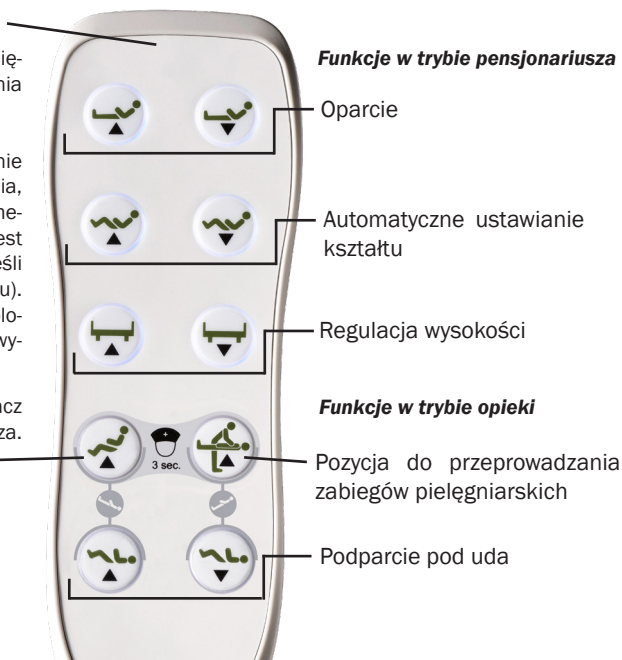
Opis wyświetlacza LED

Świeci zielona lampka:
Włączanie światła za naciśnięciem przycisku; pilot sterowania działa

Lampka nie świeci: Łóżko nie jest podłączone do zasilania, jest zablokowane kluczem mechanicznym lub wyświetlany jest komunikat o błędzie (nawet jeśli nie naciśnięto żadnego przycisku). Najpierw sprawdzić zasilanie i blokadę, a następnie przyjąć, że wystąpiła usterka.

W przypadku usterki wyświetlacz LED miga w trybie pensjonariusza.

Automatyczne komfortowe siedzisko



Funkcje w trybie pensjonariusza

Łóżko jest regulowane przy użyciu następujących funkcji. Są one zawsze wykonywane w kierunku wskazywanym przez strzałkę.



Oparcie



Podnoszenie
oparcia



Opuszczanie
oparcia

Regulacja oparcia (tylko oparcia).

Pozycja siedząca / automatyczne ustawienie kształtu



Wysoka po-
zycja
siedząca



Niska pozycja
siedząca

Synchroniczna regulacja oparcia pleców i podparcia pod nogi.

Regulacja wysokości



Łóżko
- podnoszenie



Łóżko
- opuszczanie

Regulacja wysokości całego łóżka. Funkcja ta nie ma wpływu na nachylenie podparcia pod uda lub plecy.

➔ Należy przestrzegać ostrzeżeń dotyczących regulacji wysokości w rozdziale 6!

Podparcie pod uda



Podparcie pod uda
w górę



Podparcie pod uda
w dół

Regulacja podparcia pod uda (niezależnie).

Funkcje w trybie opieki

➔ Tryb opieki można aktywować na pilocie sterowania tylko w przypadku opieki szpitalnej i ambulatoryjnej.

Funkcje opieki są zablokowane dla pensjonariusza blokadą elektryczną. Ze względów bezpieczeństwa mogą one zostać zwolnione wyłącznie przez personel medyczny lub tylko „pod nadzorem medycznym”! Tryb opieki jest aktywowany przez naciśnięcie dwóch górnych przycisków funkcji opieki (automatyczne komfortowe siedzisko i pozycja do pielęgnacji) przez co najmniej 3 sekundy. Dwa przyciski są oznaczone symbolem pielęgniarki. Po przełączeniu w tryb opieki podświetlenie przycisków jest włączone i można korzystać z funkcji opieki.



Kombinacja klawiszy dla trybu opieki



Automatyczne komfortowe siedzisko

+



Pozycja do przeprowadzania zabiegów pielęgnarskich



Oznaczone symbolem pielęgniarki



Uwaga!

Jeśli łóżko do opieki długoterminowej jest używane w placówkach z nadzorem medycznym, pozycje te mogą być aktywowane wyłącznie przez personel medyczny lub tylko „pod nadzorem medycznym” zgodnie ze wskazaniami medycznymi! Łóżko można również włączyć, naciskając odpowiednie przyciski przez co najmniej 3 sekundy.



Przeostroga!

Istnieje ryzyko uderzenia wezgiłowia / szczytu dolnego o podłogę lub dotknięcia podłogi, zwłaszcza w połączeniu z przedłużeniem łóżka! Przed przeniesieniem łóżka należy zawsze podnieść leżę materaca na odpowiednią wysokość!

Automatyczne komfortowe siedzisko



Łóżko przesunę się do zaprogramowanej pozycji siedzącej.

Pozycja do przeprowadzania zabiegów pielęgnarskich



Ten przycisk przywraca łóżko do poziomu z dowolnego położenia. Gdy tylko leżę materaca zostanie wypoziomowane, łóżko również przesunie się w górę.



Uwaga!

Pozycja do przeprowadzania zabiegów pielęgnarskich działa również w sytuacjach awaryjnych, ale tylko wtedy, gdy podłączone jest zasilanie.



Przed opuszczeniem pomieszczenia należy wyłączyć tryb opieki, naciskając jednocześnie dwa górne przyciski funkcji opieki przez co najmniej 3 sekundy. Po wyłączeniu trybu opieki podświetlenie przycisków zgaśnie.



Funkcje łączone



Niebezpieczeństwo!

W pozycji Trendelenburga następuje zwiększony powrót żylny z dolnych części ciała, który wpływa na działanie układu krążenia. W związku z tym stosowanie tej pozycji nigdy nie powinno mieć miejsca bez wskazań medycznych.

Pozycja Trendelenburga



Odwrócona pozycja Trendelenburga



Leże materaca łóżka przesuwają się do kąta -12° (pozycja Trendelenburga) lub 12° (odwrócona pozycja Trendelenburga).

PL

5.3 Dodatkowe funkcje pilota sterowania

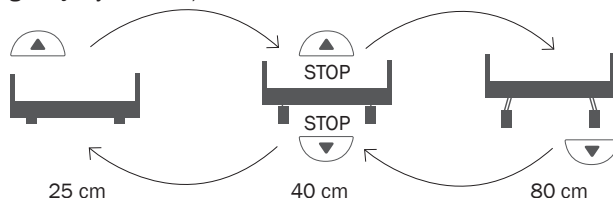
Oświetlenie pod łóżkiem (opcja)

Przełącznik WŁ./WYŁ.



5.4 Blokada centralna / blokada w 3 pozycjach

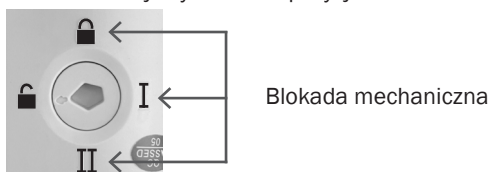
Po wyregulowaniu wysokość łóżko zatrzymuje się w ustawionym położeniu umożliwiającym zejście z łóżka. Aby kontynuować regulację wysokość łóżka, należy zwolnić odpowiedni przycisk regulacji na pilocie sterowania, a następnie nacisnąć ten przycisk ponownie. Ponowne przesunięcie w dół może grozić zakleszczeniem (patrz rozdział 6 „Instrukcje bezpieczeństwa dotyczące regulacji wysokość”).





5.5 Blokowanie przełączników ręcznych

Pilota sterowania można zablokować za pomocą mechanicznej blokady z tyłu. Aby to zrobić, użyć klucza dołączonego do przewodu pilota sterowania w momencie dostawy i przekręcić go do pozycji I, II lub zamkniętej blokady. Pilot sterowania jest całkowicie zablokowany w każdej z tych trzech pozycji i nie może teraz służyć do wykonywania żadnych funkcji. Pilota można blokować w dowolnej z tych trzech pozycji.



5.6 Casy aktywacji pilota sterowania do opieki szpitalnej i ambulatoryjnej

Tryb pensjonariusza jest standardowym trybem działania pilota sterowania. Ma zastosowanie wyłącznie w zakresie, w jakim odpowiedzialny opiekun medyczny dopuści pensjonariusza do możliwości sterowania ustawieniami łóżka, tj. o ile pilot sterowania nie został mechanicznie zablokowany.

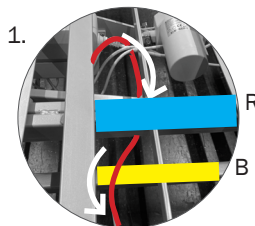
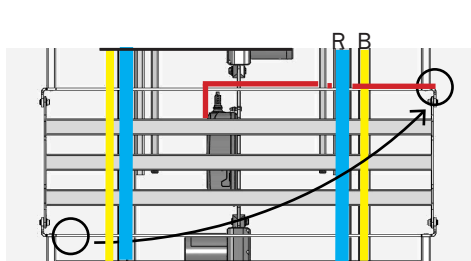
Casy aktywacji

➔ Czas działania trybu opieki, w którym można korzystać z funkcji i pozycji trybu opieki, jest ograniczony. Funkcje opieki są aktywowane w sposób opisany w rozdziale 5.3.

- Aktywacja trybu opieki ok. 1 min.

Zalecamy, aby opuszczając pomieszczenie zablokować pilota sterowania, aby zapobiec niepożądanemu użyciu opcji regulacji. Jeśli pilot sterowania nie będzie zablokowany, powróci do trybu pensjonariusza po 1 minucie.

5.7 Przeniesienie pilota sterowania na drugą stronę łóżka



Aby przenieść pilota sterowania z jednej strony łóżka na drugą, należy wykonać następujące czynności:

- Poprowadzić pilota sterowania pod leżem materaca — po przekątnej na drugą stronę łóżka.
- Następnie poprowadzić pilota sterowania pod ramą łóżka (A) w stronę pożądaną strony łóżka, jak pokazano na rysunku 1, tak aby przewód wychodził z bocznej powierzchni łóżka. Upewnić się, że przewód znajduje się nad dolną belką podwozia (B).

➔ Aby lepiej zrozumieć, jak wykonać tę czynność, prosimy przyrzeć się ilustracji powyżej.



5.8 Awaryjne ręczne opuszczanie oparcia

W przypadku wystąpienia nagłej sytuacji, w której oparcie pleców musi zostać opuszczone w jak najkrótszym czasie lub w przypadku awarii zasilania i/lub elektrycznego układu napędowego, podniesione oparcie musi zostać opuszczone ręcznie. Jest to obniżanie awaryjne, które powinno być wykonywane tylko w nagłych wypadkach / w przypadku awarii zasilania. Prawidłową procedurę opisano poniżej. W normalnej sytuacji należy przeprowadzić tę procedurę z wyprzedzeniem, aby z ograniczyć jej wpływ na otoczenie i zmniejszyć ryzyko obrażeń.

5.8.1 Zacisk rurki

Przed rozpoczęciem opuszczania leża materaca należy zmienić pozycję użytkownika. Podczas tej procedury pacjent nie może znajdować się w łóżku.



Niebezpieczeństwo!

Nigdy nie należy opuszczać łóżka samodzielnie - druga osoba musi przytrzymywać leże materaca przez cały czas trwania procedury. Poważne niebezpieczeństwo przytraśnięcia i zmiążdżenia!



Jest to pozycja początkowa odchylanego złącza rurowego. Przed opuszczeniem należy odciążyć oparcie. W tym celu pierwsza osoba unosi lekko oparcie i utrzymuje je w tym położeniu.



Leże materaca jest zabezpieczone blokadą siłownika. Aby je opuścić, należy najpierw zwolnić wspornik po jednej stronie wtyczki.

- Przytrzymać leże materaca w pozycji pionowej.



Zwolnij blokadę, przesuwając klamrę w bok, nad końcówką siłownika. Blokada jest mocno połączony z bolcem po przeciwnej stronie.



Ustawić klamrę w wygodnej dla siebie pozycji.

- Przytrzymać drążek do podnoszenia, który podtrzymuje leże materaca. Nie zwalniać go, dopóki materac nie zostanie opuszczony i umieszczony na ramie.



Niebezpieczeństwo!

Niezabezpieczony drążek do podnoszenia może spaść. Niebezpieczeństwo przytrzaśnięcia i zmiżdżenia!



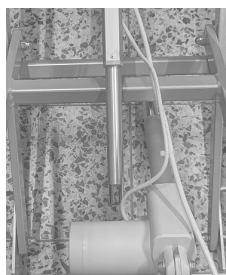
Teraz można zdjąć blokadę siłownika. Aby to zrobić, należy po prostu wyciągnąć ją z otworu i odłożyć na bok.

- Przytrzymać mocno zarówno drążek do podnoszenia, jak i leże materaca.



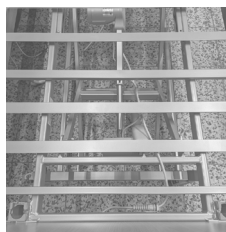
Niebezpieczeństwo!

Leże materaca nie jest zabezpieczone i może spaść. Niebezpieczeństwo przytrzaśnięcia i zmiżdżenia!



Następnie można opuścić drążek do podnoszenia, aż oprze się na ramie.

- Leże materaca może się teraz swobodnie poruszać, więc nadal należy je mocno trzymać.



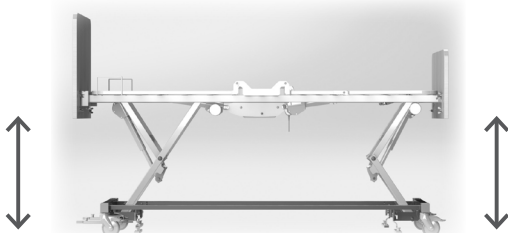
Leże materaca można teraz opuścić.

Aby ponownie skonfigurować leże materaca, należy postępować w odwrotnej kolejności i ponownie zamocować blokadę w pierwotnym położeniu.

Podczas przywracania stanu początkowego w łóżku nie może przebywać pacjent.



6. Instrukcje bezpieczeństwa dotyczące regulacji wysokości



Niebezpieczeństwo!

Przed regulacją wysokości łóżka należy zawsze upewnić się, że w strefie zagrożenia nie znajdują się żadne osoby, zwierzęta ani przedmioty! Pilota sterowania należy zawsze pozostawiać w pozycji zablokowanej, aby nikt nieupoważniony nie mógł regulować wysokości łóżka!



Przeestroga!

Podczas opuszczania lub obracania do pozycji siedzącej należy unikać stawiania stóp w obszarze dociskania (na końcach łóżka lub w wolnej przestrzeni pod łóżkiem).



Przeestroga!

Pozycja komfortowa / pozycja z uniesionymi nogami: Istnieje ryzyko uderzenia wezłowania / szczytu dolnego o podłogę lub dotknięcia podłogi, zwłaszcza w połączeniu z przedłużeniem łóżka! Przed każdą regulacją łóżka leżemateraca musi zostać przesunięta na odpowiednią wysokość! To samo dotyczy połączenia z półką na pościel!



Przed użyciem mobilnego podnośnika należy upewnić się, że wolna przestrzeń pod łóżkiem do opieki długoterminowej jest wystarczająca do ruchomego mechanizmu podnośnika. W przeciwnym razie należy wyregulować wysokość przed użyciem ruchomego mechanizmu podnośnika.



7. Prawidłowa obsługa przewodu zasilającego

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest wyposażone w zwijany przewód. Do przewodu przymocowany jest plastikowy haczyk.

- ➔ Przewód zasilający musi być zabezpieczony przed ciągnięciem po podłodze, przytrzaśnięciem lub przejechaniem przez kółka podczas przesuwania łóżka. Należy na niego zwracać uwagę także podczas procedur obsługi/regulacji. Przewód musi móc swobodnie podążać za każdym ruchem łóżka. Nadmiar przewodu musi być zawsze zaczepiony na plastikowym haku, zwinięty w formie ósemki.
- ➔ Nie wolno wyciągać przewodu zasilającego z gniazdka mokrymi rękami. Wyjmować tylko za wtyczkę.



- Aby przesunąć łóżko carisma sc do opieki długoterminowej, zawiesić hak przewodu zasilającego na górnej krawędzi wezgiłowia. Zapobiegnie to przypadkowemu przewróceniu urządzenia.
- Regularnie sprawdzać przewód zasilający, wlot wtyczki sieciowej, obudowę wtyczki sieciowej i wloty obudowy na łóżku pod kątem uszkodzeń, aby uniknąć zagrożeń.



Niebezpieczeństwo!

Jeśli przewód zostanie uszkodzony w wyniku przejechania przez łóżko lub z innych przyczyn, powstanie ryzyko porażenia prądem. W przypadku wykrycia uszkodzenia przewodu należy natychmiast odłączyć łóżko do opieki długoterminowej od źródła zasilania i wyłączyć je z eksploatacji.



8. Przemieszczanie łóżka i hamowanie

Łóżko jest ruchome. Dzięki możliwości łatwej zmiany położenia łóżka w pomieszczeniu, powierzchnia, na której stoi, oraz samo łóżko do opieki długoterminowej można łatwo oczyścić. Jeśli łóżko jest wyposażone w ruchome podwozie, nadaje się do przewozu osób. Oznacza to, że unieruchomieni pensjonariusze mogą być przewożeni na łóżku.

Łóżka do opieki długoterminowej z podwoziem do pomieszczeń mieszkalnych i bez podstawy mogą być przemieszczane wyłącznie w obrębie pokoju pacjenta, np. w celu czyszczenia.



Przestroga!

Stopy lub inne części ciała, które dostaną się pod kółka lub panele podwozia podczas ruchu łóżka, mogą doznać obrażeń. Podczas przesuwania łóżka należy uważać, aby nie przytrzasnąć sobie stóp kółkami lub panelami podwozia.



Przestroga!

Łóżka bez włączonych hamulców mogą grozić upadkiem. Łóżko należy zawsze pozostawiać z włączonymi hamulcami. Jeśli pensjonariusz pozostaje bez opieki, łóżko należy pozostawić w najniższej pozycji.



Uwaga!

Przewody zasilające mogą ulec uszkodzeniu, jeśli zostaną przejechane. Nigdy nie wolno przejeżdżać łóżkiem po przewodach zasilających lub innych.



Uwaga!

Mocowania paneli bocznych mogą zostać wyrwane, jeśli zadziała na nie duża siła. Nie należy siadać wyłącznie na drewnianych panelach, ale zawsze przenosić większość ciężaru ciała na leżące materaca. Przesuwając łóżko, należy chwycić i przytrzymać je wyłącznie za wezłowie lub szczyt dolny.



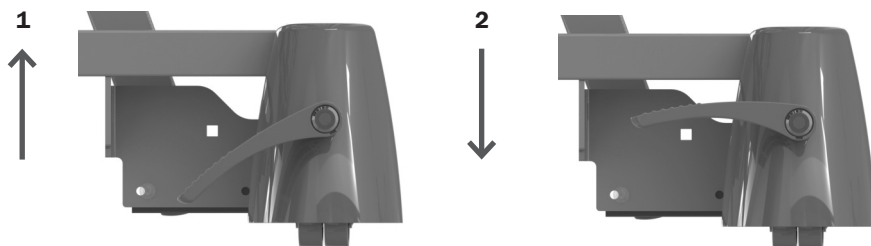
Uwaga!

Przesuwanie łóżka jest możliwe tylko po prawidłowym zwolnieniu hamulców. Jeśli kółka, które są nadal zablokowane, zostaną przesunięte po podłodze niezgodnie ze specyfikacją roboczą, może to spowodować uszkodzenie wykładziny podłogowej i układu hamulcowego.



8.1 Wariant do pomieszczeń mieszkalnych z blokadą na osi

Przy wezglowiu i szczycie dolnym jest osłonięta oś z blokowanymi kółkami. Po wewnętrznej stronie tych paneli podwozia, po lewej i prawej stronie łóżka, znajdują się dźwignie hamulca. Za pomocą tych dźwigni hamulców można zwolnić lub zablokować kółka na obu osiach.



Jak pokazano na ilustracji

1. Aby zwolnić hamulce, pociągnąć dźwignię hamulca do góry.
2. Aby zahamować łóżko, nacisnąć dźwignię hamulca w dół.

PL

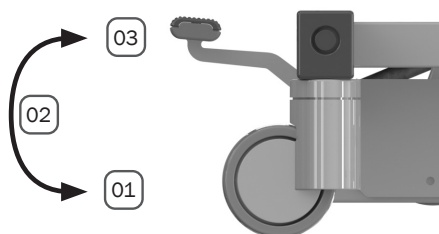
8.2 Wersja mobilna z centralnym zamkiem

Aby uruchomić dźwignię hamulca, przesunąć łóżko do pozycji komfortowego wstawania lub wyższej. Dźwignię hamulca można teraz obsługiwać stopą w trzech pozycjach.

Pozycja 01: Zablokowane hamulce

Pozycja 02: Swobodne poruszanie się

Pozycja 03: Wyznaczanie kierunku
(Blokuje to ruch obrotowy
lewego kółka przy wezglowiu, ułatwiając
manewrowanie łóżkiem)



Aby przesunąć łóżko, należy wykonać poniższe czynności:

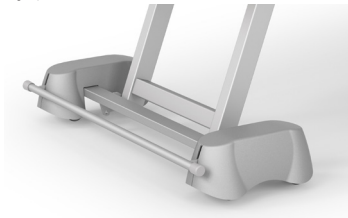
- Zwolnić hamulec.
- Przytrzymać łóżko za wezglowie lub szczyt dolny, a następnie ustawić je w żądanej pozycji.
- Następnie ponownie zablokuj kółka, naciskając dźwignię hamulca - wszystkie kółka są teraz zablokowane jednocześnie.



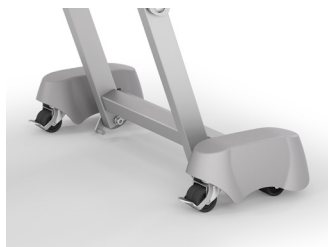
8.3 Wersja bez podstawy z hamulcem pedałowym montowanym na osi

Ta wersja jest wyposażona w system hamulcowy osi, za pomocą którego można zamocować cztery podwójne kółka 50 mm. Dźwignia hamulca znajduje się bezpośrednio na pokrywie hamulca w dolnej części łożka. W przedniej części łożka znajdują się blokady kółek, które gwarantują większą elastyczność i komfort podczas manewrowania, a także wspomagają bezpieczne pozycjonowanie łożka.

szczyt
dolny



strona
wezglowia



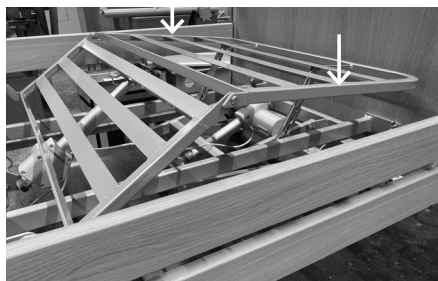
Jak pokazano na ilustracji

1. Aby zwolnić hamulce, pociągnąć dźwignię hamulca do góry.
2. Aby zahamować łożko, nacisnąć dźwignię hamulca.

Aby zablokować lub odblokować kółka, należy postępować w ten sam sposób z blokadami kółek przy wezglowiu łożka.

8.4 Mechaniczna regulacja dolnej części pod nogami

Wysokość sekcji podparcia pod łydki jest regulowana za pomocą wciskanych elementów mocujących.



- Aby ręcznie podnieść dolną część pod nogami, przytrzymać ją w punktach oznaczonych strzałką na rysunku, a następnie unieść do góry. Zostanie ona zablokowana w żądanej pozycji.
- Aby ręcznie opuścić dolną część pod nogami, przytrzymać ją w tych samych punktach, unieść do oporu, a następnie opuścić.

➡ Należy pamiętać, że podparcie pod łydki należy pociągnąć do oporu z obu stron!



9. Wyjmowanie wezglowia i szczytu dolnego

Łóżko jest zazwyczaj dostarczane w stanie zmontowanym. Jeśli jednak konieczny jest demontaż, a następnie ponowny montaż wezglowia i szczytu dolnego, należy wykonać poniższe czynności.

Montaż lub demontaż może być przeprowadzany wyłącznie przez przeszkolony personel.

9.1 Wezglowie/szczyt dolny

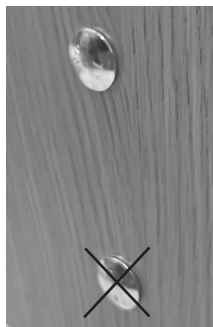
Krok 1: Odkręć dolne nakrętki motylkowe po obu stronach (Rys. 2). Odkręć śruby po obu stronach.

Krok 2: Poluzuj górne nakrętki skrzydełkowe po obu stronach. Należy uważać, aby nie odkręcić całkowicie nakrętek motylkowych, w przeciwnym razie wezglowie lub szczyt dolny spadnie na podłogę niezabezpieczona (rys. 3).

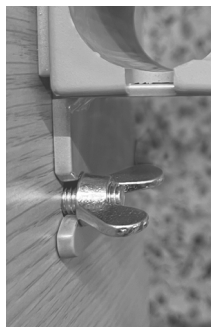
Krok 3: Odchyl zwezglowie lub szczyt dolny, a następnie unieś wezglowie lub szczyt dolny do góry i na zewnątrz.



Rysunek 1



Rysunek 2



Rysunek 3

Ponowny montaż

Aby ponownie zamontować wymontowane części, należy wykonać opisane czynności w odwrotnej kolejności. Należy zacząć od górnej śruby skrzydełkowej, aby móc przymocować wezglowie lub szczyt dolny od góry. Po zaczepieniu końca łóżka można przymocować dolne śruby.

Uwaga: Przekręć śrubę skrzydełkową o 1,5 obrotu w prawo. Potrzebna jest przerwa na powieszenie. Powtórz tę czynność dla otworów po drugiej stronie.



10. Barierki boczne

Podczas korzystania z barierki bocznych należy zachować szczególną ostrożność. Barierki boczne służą przede wszystkim jako środek ochrony pacjenta. W żadnym wypadku barierki boczne nie mogą być używane jako środek przytrzymujący pacjenta.

➔ Jeśli barierki boczne ograniczają mobilność pensjonariusza, do ich zastosowania może być niezbędny nakaz sądowy. Należy przestrzegać przepisów obowiązujących w miejscu użytkowania oraz przepisów krajowych i regionalnych. Jedynie dzielone lub indywidualnie opuszczane barierki boczne, w których tylko wezłowie jest podniesione i które mogą być używane jako pomoc przy siadaniu na łóżku i wstawaniu, stanowią dopuszczalny wyjątek dla osób mobilnych.

➔ W przypadku korzystania z barierki bocznych należy sprawdzić ich przydatność, biorąc pod uwagę cechy fizyczne i psychiczne danego pensjonariusza. W szczególności należy zwrócić uwagę na odległości między drążkami a poręczami w stosunku do budowy ciała pensjonariusza, aby zapobiec zakleszczeniu lub prześlizgnięciu się. W razie potrzeby należy użyć dodatkowych bocznych nakładek ochronnych, które zmniejszą lub zamkną prześwity. Decyzja ta leży w wyłącznej gestii właściwego kierownika medycznego.

➔ Dzielone barierki boczne, które znajdują się tylko przy wezłowie łóżka, nie zapewniają niezawodnej ochrony przed wypadnięciem. Mogą być jednak używane jako pomoc przy wchodzeniu i wychodzeniu z łóżka.



Przestroga!

Nieprawidłowo zamocowane barierki boczne mogą się wysunąć i spowodować upadek pensjonariusza. Przy każdej zmianie pozycji należy upewnić się, że barierka boczna jest prawidłowo zablokowana, potrząsając nią.



Przestroga!

W razie potrzeby należy również użyć mocowania do barierki bocznych jako podwyższenia podczas korzystania z systemów podniesionych materacy i dostępnych nakładek na barierki boczne (akcesoria) jako ważnej dodatkowej funkcji bezpieczeństwa i ochrony.



Przestroga!

Podczas opuszczania lub podnoszenia barierki bocznych może dojść do zmiżdżenia palców, dłoni lub innych części ciała pensjonariusza. Podnosić i opuszczać barierki boczne z najwyższą ostrożnością i uwagą. Barierki należy mocować wyłącznie w wyznaczonych miejscach, zgodnie z instrukcją obsługi.



Przestroga!

Niespokojne i dezorientowane osoby mogą zostać uwięzione w wolnych przestrzeniach między barierkami bocznymi. Należy je chronić za pomocą nakładek na barierkę boczną.



Uwaga!

Barierki boczne mogą zostać przeciążone i uszkodzone przez duże obciążenia, podpieranie lub ciągnięcie. Unikaj takich obciążeń.



10.1 Dzielona barierka boczna SafeFree®

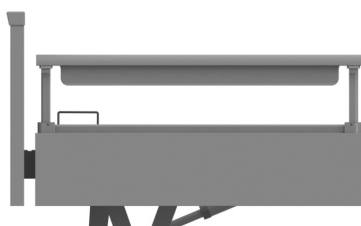
Dzielona barierka boczna SafeFree® jest podzielona na dwie części po każdej stronie łóżka. Na dole każdego z zewnętrznych końcówek barierki znajduje się przycisk zwalniający, za pomocą którego można zwolnić blokadę. Można ją wydłużyć w 4 krokach do wysokości 40 cm.

➔ Przytrzymać barierkę boczną obiema rękami, aby upewnić się, że obie barierki są opuszczane/podnoszone równomiernie.



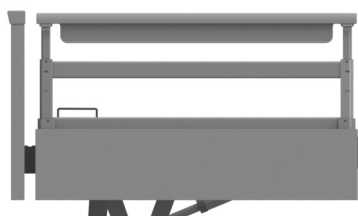
1. Krok: Dostęp

Panel boczny znajduje się w pozycji opuszczonej.



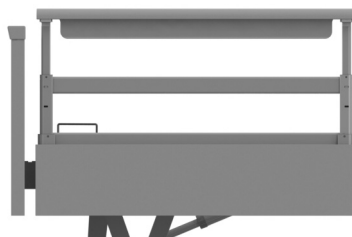
2. Krok: Orientacja

Ochrona 3/4 na wysokości 247 mm.



3. Krok: Bezpieczeństwo

Pełna ochrona na wysokości 349 mm.



4. Krok: Zwiększone bezpieczeństwo

Zwiększona ochrona na wysokości 407 mm przy większej grubości materaca.

Aby podnieść opuszczoną barierkę boczną SafeFree®:

- Przytrzymać barierkę boczną SafeFree® za poręcz; unieść ją, aż barierka boczna SafeFree® zablokuje się w następnej najwyższej pozycji ze słyszalnym kliknięciem.
- Aby podnieść barierkę boczną SafeFree® dalej, naciśnij oba przyciski zwalniające **w tym samym czasie**, a następnie pociągnąć barierkę boczną w górę za poręcz, aż barierka boczna SafeFree® zablokuje się w następnej najwyższej pozycji ze słyszalnym kliknięciem.

Aby opuścić barierkę SafeFree®, należy wykonać opisane czynności w odwrotnej kolejności:

- Naciśnij **jednocześnie** oba przyciski zwalniające i opuść barierkę boczną SafeFree® do żądanej pozycji.



10.1.1 Montaż dzielonej barierki bocznej SafeFree®

Zalecamy, aby montaż przeprowadzały dwie osoby. Przed zamocowaniem paneli bocznych należy zamontować węzłowie i szczyt dolny.

➔ Aby korzystać z barierki bocznej, należy zapoznać się z rozdziałem 10 „Barierki boczne”.

Krok 1: Ustawić łóżko w pozycji do pielęgnacji.

Krok 2: Przełożyć cztery nakrętki przez otwory w płytach mocujących ramy łóżka.



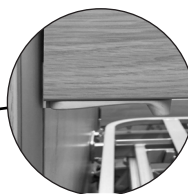
Krok 3: Nacisnąć panel boczny w dół, aż śruby wsuną się we wsporniki.

Krok 4: Dokręcić cztery nakrętki.

Krok 5: Sprawdzić, czy panel boczny jest dobrze i bezpiecznie zamocowany.

10.2 Barierka boczna ciągła

Ciągłe barierki boczne są dostępne z dwoma drążkami (09, zestaw 2). Można go przedłużyć do wysokości 38 cm. W tej wersji podnoszenie i opuszczanie odbywa się w następujący sposób.



Przycisk zwalniający

Barierka boczna 09, zestaw 2



Aby podnieść opuszczoną barierkę boczną 09:

- Przytrzymać barierkę boczną za dolną krawędź i podnieść ją do góry, aż będzie słyszane zatrzaśnięcie przycisku zwalniającego. Barierka jest teraz w środkowym położeniu. Aby podnieść barierkę boczną do najwyższego położenia, należy nacisnąć i przytrzymać przycisk zwalniający powyżej tego punktu. Kontynuować podnoszenie barierki bocznej, aż przycisk zwalniający zablokuje się ponownie.

Aby obniżyć barierkę boczną 09:

- Podnieść barierkę boczną za pomocą przycisku zwalniającego, a następnie pchnąć ją i przytrzymać w kierunku wskazanym strzałką.
- Powoli opuścić barierki boczne.



Przestroga!

Gdy barierka boczna jest podniesiona, drążki są tymczasowo przechylone. Pochylona pozycja barierki nie zapewnia odpowiedniej ochrony bocznej przed wypadnięciem z łóżka. Tylko w pełni podniesione barierki boczne po obu stronach łóżka zapewniają odpowiednią ochronę przed wypadnięciem z łóżka.

10.2.1 Montaż ciągłej barierki bocznej

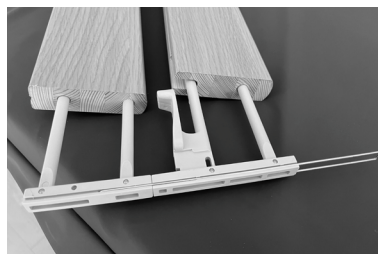
Zalecamy, aby montaż przeprowadzały dwie osoby. Przed zamocowaniem paneli bocznych należy zamontować wezglowie i szczyt dolny.

➡ Aby korzystać z barierki bocznej, należy zapoznać się z rozdziałem 10 „Barierki boczne”.

Krok 1: Wciśnij sprężynę dociskową do górnego panelu bocznego w dolny otwór (szczeliny) (Rys. 1). Następnie włożyć suwak do dostarczonych paneli bocznych (rys. 2).



Rysunek 1



Rysunek 2

Krok 2: Spryskaj wszystkie cztery prowadnice wezglowia i szczytu dolnego nieschnącym silikonem w sprayu (rys. 3). Następnie, wraz z drugą osobą, włożyć przygotowane barierki boczne od dołu do prowadnic, równolegle na końcach czołowych i dolnych, i popchnąć je w górę, aż zatrzasną się w najwyższym położeniu (rys. 4+5).



Rysunek 3



Rysunek 4



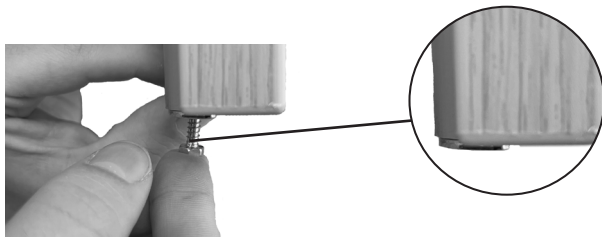
Rysunek 5

Krok 3: Aby zapobiec wypadnięciu panelu bocznego, ostatnim krokiem jest przykręcenie płytki mocującej do zaczepu wezgiłowia lub szczytu dolnego od dołu za pomocą śrub z łbem okrągłym (za pomocą wkrętaka elektrycznego z końcówką sześciokątną 4 mm, ustawienie wkrętaka: 4 Nm) do momentu dokręcenia śruby (rys. 6). Zwracaj uwagę na moment obrotowy! Przekroczenie momentu obrotowego może spowodować obrócenie się śrub i wypadnięcie barierki bocznej.

Konstrukcja końcówki momentu obrotowego (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Konstrukcja płyty dynamometrycznej (Df, Dfx): 3 Nm

➡ Patrz rozdział 3.1 Wersje projektowe



Rysunek 6

Krok 4: Sprawdzić, czy barierki boczne łatwo wsuwają się w prowadnicę. Sprawdzić także, czy suwaki zablokowały się w górnym i środkowym położeniu. Jeśli tak nie jest, skontaktować się z osobą kontaktową z serwisu wissner-bosserhoff.



11. Kompatybilne produkty i akcesoria



Niebezpieczeństwo!

Używanie akcesoriów niezatwierdzonych dla produktu oraz niezatwierdzonych produktów łączonych może spowodować poważne zagrożenia. W związku z tym należy stosować wyłącznie akcesoria zatwierdzone przez firmę wissner-bosserhoff GmbH i zatwierdzone połączenia produktów.

11.1 Materace, informacje ogólne

Łóżko musi być zawsze używane z odpowiednim, kompatybilnym materacem.



Uwaga!

Nie używać materacy wodnych. Przekroczenie w ten sposób bezpiecznego obciążenia roboczego może spowodować awarię siłowników lub innych podzespołów i doprowadzić do wypadku. Należy zawsze przestrzegać bezpiecznego obciążenia roboczego.



Uwaga!

Materace wissner-bosserhoff należy wymieniać wyłącznie na równoważne materace o identycznych wymiarach. Nie używać materacy sprężynowych.

Zalecamy stosowanie materacy o minimalnej masie właściwej 40 kg/m^3 (RG 40). Jest to zawsze gwarantowane w przypadku standardowych materacy wissner-bosserhoff. Poniższa lista zawiera odpowiednie wymiary materaca dla odpowiednich leży materaca:

Model	Wymiary materaca
Łóżka ze standardowym leżem materaca	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Łóżko jest kompatybilne z materacami Air2Care 6 i 8. Sposób obsługi i montażu materaca Air2Care opisano w instrukcji obsługi dołączonej do produktu.



PL

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.	Informacja
1	Air2Care 6, szerokość 86 cm	50-0899	-
2	Air2Care 8, szerokość 86 cm	50-0901	-



11.3 Obsługa

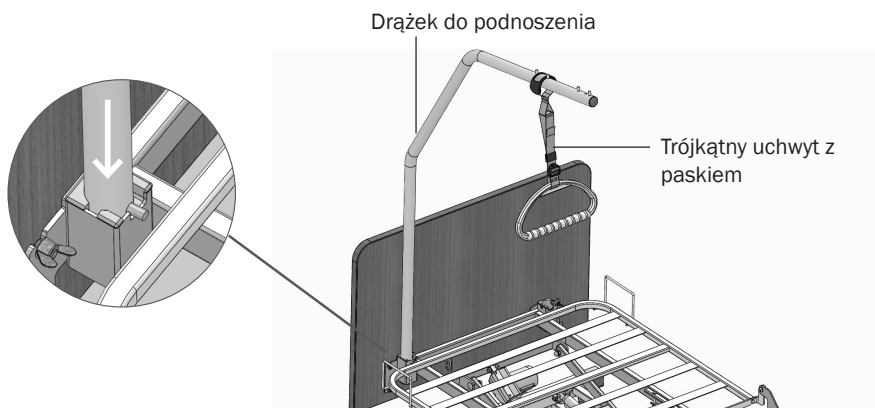
11.3.1 Drążek do podnoszenia

Uchwyt na drążek do podnoszenia się rezydenta znajduje się od strony wezgłowia ramy leża materaca.



Przeestroga!

Trójkątny uchwyt i pasek są wykonane z wysokiej jakości tworzywa sztucznego. Jednak wszystkie tworzywa sztuczne są tylko w pewnym stopniu odporne na starzenie, więc uchwyt trójkątny lub pasek po długim okresie użytkowania może pęknąć lub zerwać się. Może to spowodować obrażenia. Uchwyt trójkątny i pasek należy wymienić najpóźniej po 5 latach. Rok produkcji jest wybitny na produkcie.



Aby zamocować drążek do podnoszenia:

- Umieścić drążek do podnoszenia dla pacjenta w uchwycie od góry. Jest on utrzymywany w pozycji górnej za pomocą śruby.
- Obrócić drążek do podnoszenia dla pacjenta tak, aby sworzeń znalazł się w jednym z wycięć w uchwycie.

Możliwy jest kierunek wzdłużny lub poprzeczny.



Przeestroga!

Trójkątny uchwyt i pasek mogą pęknąć lub zerwać się pod dużym obciążeniem, powodując obrażenia. Z drążka do podnoszenia dla pacjenta należy korzystać tylko wtedy, gdy maksymalne obciążenie drążka wynosi 75 kg.

- Zawiesić uchwyt za pomocą paska na drążku do podnoszenia się pacjenta.

➔ Odształcone drążki należy natychmiast wymienić i zaprzestać ich używania!

Warianty

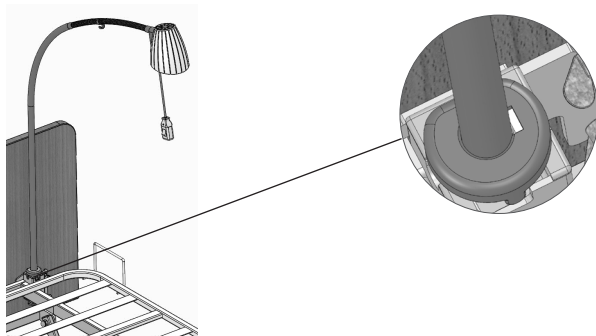
Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Drążek do podnoszenia z 4 kołkami ustalającymi, białe aluminium (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Uchwyt trapezowy do drążka do podnoszenia, jasnoszary	01-009160
3	Owalny uchwyt trapezowy II ze zwijającym paskiem, jasnoszary	10-0502



11.4 Lampki/oświetlenie

11.4.1 Lampka do czytania

Podobnie jak drążek do podnoszenia lub stojak do kroplówek, lampka do czytania LED Lymera II jest umieszczana w uchwytach na akcesoria u szczytu łóżka. Podczas montażu należy postępować zgodnie z dołączoną instrukcją montażu.



Warianty

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.	Informacja
1	Zestaw komfortowych lampek do czytania Lymera II	50-0996	GA 01-012878
2	Przewód adaptera do podłączenia do silnika*	01-012888	-

*Dostępna tylko jako część zestawu „lampka do czytania lymera II comfort” (nr art. 50-0996).

➔ Aby uzyskać informacje na temat montażu na silniku, patrz rozdział 4.3 „Siłowniki i połączenia”.

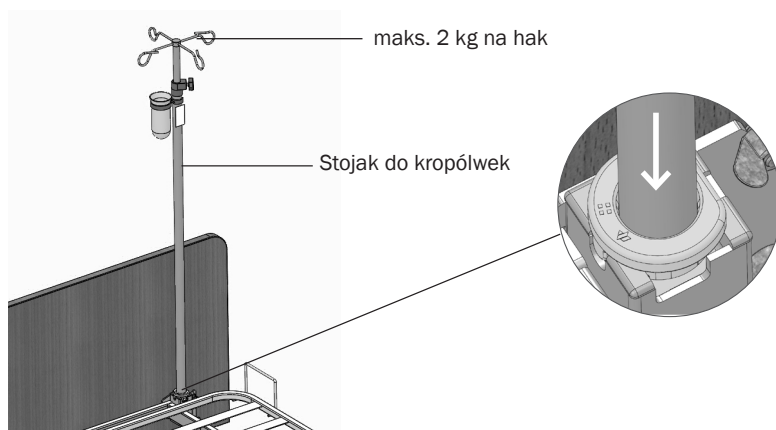


11.5 Dostawa

11.5.1 Stojak do kropółwek

Stojak do kropółwek jest przeznaczony wyłącznie do zawieszania worków z płynami dożylnymi. Nie można go używać do podłączania pomp infuzyjnych.

➔ Stojak do kropółwek może być obciążony łącznie maks. 8 kg, przy czym każdy hak może być obciążony maks. 2 kg.



Uchwyt stojaka do kropółwek znajduje się po stronie wezgiłowia ramy leża materaca.

Aby podłączyć stojak do kropółwek:

- Umieścić stojak do kropółwek w uchwycie od góry.
- Obrócić stojak do kropółwek tak, aby trzpień tulei uchwytu znalazł się w jednym z wycięć uchwytu pionowego.

Warianty

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.	Informacja
1	Stojak do kropółwek, prosty	50-0694	MA 01-010949
2	Stojak do kropółwek, pod kątem 45	50-0693	MA 01-010949
3	Uchwyt na kropółweki do drążka do podnoszenia, malowany proszkowo	50-0003	-



11.5.2 Uchwyt na akcesoria

Uchwyt na akcesoria służy do mocowania uchwytu worka na mocz, uchwytu butelki na mocz lub podobnych akcesoriów. Mocuje się go do panelu bocznego lub szyny bocznej.

➔ Maksymalne dopuszczalne obciążenie uchwytu na akcesoria wynosi 2 kg.

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Uchwyt na akcesoria do zamocowania na panelu bocznym dzielonej barierki bocznej	10-0975
2	Uchwyt na akcesoria do zamocowania na barierce bocznej ciągłej	10-0422

11.5.3 Uchwyt na worek na mocz i uchwyt na butelkę na mocz

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Uchwyt na worek na mocz do uchwytu na akcesoria 10-0975	10-0979
2	Koszyk na butelkę na mocz do uchwytu na akcesoria 10-0975	10-0980
3	Uchwyt na worek na mocz do uchwytu na akcesoria 10-0422	50-0164
4	Koszyk na butelkę na mocz do uchwytu na akcesoria 10-0422	50-0345

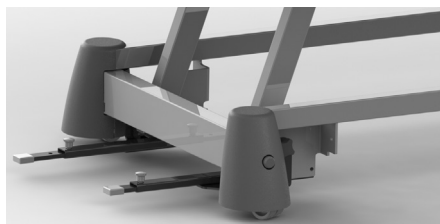


11.6 Ścienne elementy dystansowe

Ścienne elementy dystansowe są dostępne w wersji teleskopowej i zderzakowej.

11.6.1 Teleskopowe ścienne elementy dystansowe

strona wezglowia



bok



Jak pokazano na ilustracji

Dystanse ścienne (WS) są montowane i przykręcane do podwozia łóżka.

- Aby wyregulować długość, należy obrócić pokrętkę i jednocześnie pociągnąć w górę, aby wysunąć teleskopowy uchwyt na żadaną długość, a następnie ponownie opuścić pokrętkę i dokręcić.

Warianty

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.	Informacja
1	Teleskopowe boczne WS (8 x 20 mm), tylko dla wersji bardzo mobilnej	10-0936	załączono
2	koniec głowicy teleskopowej WS (8 x 20 mm)	10-0944	załączono



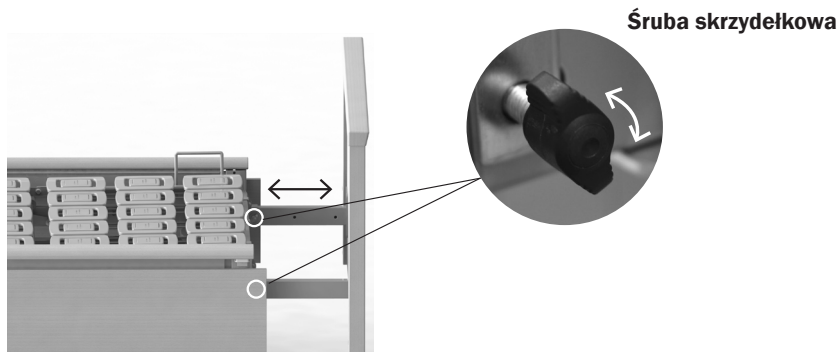
11.7 Przedłużenia łóżek i pasujące akcesoria

11.7.1 Przedłużenia leża materaca

W łóżku carisma sc do opieki długoterminowej istnieje możliwość przedłużenia leża materaca. Element przedłużający leże materaca jest zintegrowany z łóżkiem. Używa się go w następujący sposób.

Tymczasowe przedłużenie leża materaca za pomocą śruby skrzydełkowej

Łóżko można wydłużyć i skrócić o 20 cm w części przy nogach bez użycia narzędzi. W tym celu można wysunąć szczyt dolny łóżka. Szczyt dolny można odblokować, odkręcając dwie śruby motylkowe na lewym i prawym mechanizmie blokującym szczyt dolny. Należy pamiętać, aby zamknąć powstałą szczelinę po stronie szczytu dolnego za pomocą ochraniacza.



Procedura przedłużania łóżka

Jeśli chcesz przedłużyć leże materaca łóżka carisma sc:

- Poluzować i wyjąć śruby skrzydełkowe po obu stronach.
Szczyt dolny jest teraz odblokowany.
- Następnie wyciągnąć szczyt dolny do żądanej pozycji i zabezpieczyć go, wkładając i dokręcając śruby skrzydełkowe. Otwory muszą być odpowiednio wyrównane.

Aby skrócić leże materaca łóżka, należy postępować w odwrotnej kolejności.



11.7.2 Elementy przedłużające i ochroniacze

Ochroniacz jest potrzebny do zamknięcia szczeliny między leżem materaca a szczytem dolnym łóżka. Jeśli szczelina nie zostanie zamknięta, istnieje poważne ryzyko uwięzienia.

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.	Informacja
1	Ochroniacz do zamykania szczeliny przy szczycie dolnym (śruba skrzydełkowa)	10-0998	-

11.8 Ochrona i bezpieczeństwo

11.8.1 SafeSense®

Asystent opuszczania łóżka SafeSense® informuje personel pielęgniarstwa, gdy pacjent opuszcza łóżko. Aby zapewnić lepszą orientację w nocy, urządzenie zapewnia użytkownikowi automatyczne oświetlenie podłogi. Inne zastosowania muszą zostać wcześniej uzgodnione na piśmie z wissner-bosserhoff GmbH. Aby uzyskać szczegółowe informacje na temat obsługi i instalacji, patrz GA 01-010136.

PL



Sposób działania i instalacji systemu SafeSense® opisano w instrukcji obsługi dołączonej do urządzenia.



Warianty

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Autonomiczny system opuszczania łóżka SafeSense® 1 (przewodowy)	50-0982
2	Autonomiczny system opuszczania łóżka SafeSense® 2 (radiowy)	50-0983
3	Odbiornik przywołań (do połączenia z systemem przywoławczym)	50-0681-000 (UE), 50-0772-0000 (Australia), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Przewód adaptera z przełącznikiem ON/OFF lub bez niego do połączenia z systemem przywoławczym (zawsze konieczny), konfiguracja dostosowana do potrzeb klienta	04-1508 / 04-1608
5	z płytą mocującą dla indywidualnych napędów	
6	Odbiornik radiowy RCL07	50-0681
7	Zasilacz wtykowy SafeSense® 1 i SafeSense® 2	01-010084

11.9 Akcesoria ogólne

11.9.1 Mata zapobiegająca upadkom



Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Mata zapobiegająca upadkom, szara	50-0771

11.9.2 Poduszka boczna i siatka

Dla naszych barierek bocznych dostępne są podkładki ochronne lub siatki. Mogą one zapewnić pacjentom dodatkową ochronę poprzez zmniejszenie lub zamknięcie szczelin.



- Aby zainstalować poduszkę, naciągnąć ją na szynę boczną i zamknąć zatrzaski w dolnej części poduszki.
- Aby zamocować siatkę, należy naciągnąć ją na element barierki bocznej, a następnie poprowadzić paski z rzepami wokół panelu bocznego i zapiąć je.

Warianty

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Siatka do barierek bocznych typ 10	50-0207
2	Barierki boczne typu 10 z zatrzaskami	50-0155
3	Barierki boczne typ 10 wersja zamknięta	50-0174
4	Nakładki na ciągłe barierki boczne	50-0338

11.9.3 Akcesoria do barierek bocznych

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Barierka boczna SafeFree®	10-1124
2	Panel boczny	10-1141
3	4x wspornik do barierki bocznej / panelu bocznego; zestaw doposażenia	02-001336
4	Uchwyt pilota sterowania*	10-1144
6	Adapter do barierki bocznej ciągłej	10-0422
7	Adapter do barierki bocznej dzielonej	10-0419

*Montaż na barierce bocznej możliwy tylko w połączeniu z adapterem 10-0422 lub 10-0419



11.9.4 Mocowanie barierek bocznych

Akcesoria do barierek bocznych umożliwiają zwiększenie ich długości o ok. 60 mm. Szczegółowe informacje na temat montażu można znaleźć w instrukcji montażu 01-009185.



Przestroga!

Każde mocowanie, które nie jest przeznaczone do użytku z barierką boczną, może się poluzować i spowodować upadek pacjenta lub pensjonariusza. Należy się upewnić, że mocowanie jest odpowiednie do użytku z barierką boczną. Sprawdzić ponownie i upewnić się, że mocowanie jest prawidłowo przytwierdzone do barierki bocznej.



Aby zamontować mocowanie do barierki bocznej SafeFree®:

- Pociągnąć barierkę boczną SafeFree® do góry.
- Umieścić mocowanie na środku poręczy na barierce bocznej. Należy zwrócić uwagę na geometrię poręczy, aby mocowanie było zamontowane we właściwy sposób.
- Wcisnąć klipsy mocujące na poręcz, aż zacisną się na poręczy i zabezpieczą mocowanie.

Aby zdjąć mocowanie do barierki bocznej SafeFree®:

- Ustawić barierkę boczną SafeFree® z jednej strony na innej wysokości
- Nacisnąć przycisk zwalniający barierkę boczną SafeFree® i przesunąć mocowanie w bok nad poręczą.



Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Mocowanie do barierki bocznej SafeFree®	10-0605
2	Mocowanie do ciągłych barierek bocznych	10-0597



11.9.5 Miękka osłona

Montaż miękkiej osłony szczytu dolnego



Miękką osłonę można naciągnąć na szczyt dolny.



Zapiąć zapięcie na rzep u dołu w części przy stopach, aby zabezpieczyć miękką osłonę (patrz ilustracja).

PL

Miękką osłoną na wezłowie

Aby przymocować miękką osłonę do wezłowie, należy zdjąć ją z łóżka. Należy postępować zgodnie z instrukcjami w rozdziale 9. Pomocne jest również zdjęcie materaca z łóżka i podniesienie oparcia.



Ważne! Śruby poluzowane podczas demontażu muszą zostać ponownie dokręcone przed przykryciem tkaniny, w przeciwnym razie istnieje ryzyko zerwania tkaniny.



Przeciągnąć materiał przez wezłowie. Przymocować materiał za pomocą zapięcia na rzep w dolnej części wezłowia.



Teraz można zamontować płytę wezłowia w sposób opisany w rozdziale 9.



PL

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Miękka osłona na wezłowie	50-0986
2	Miękka osłona na szczyt dolny	50-0987

11.9.6 Dodatkowe akcesoria

Lp.	Oznaczenie	Nr artykułu.
1	Wózek do transportu łóżek typu A (do zmontowanych łóżek)	10-0511
2	Uchwyt na wizytówkę	50-0108
3	Prześcieradło ewakuacyjne z paskiem i gumowymi paskami, białe	50-0544
4	Taca do serwowania z uchwytami na książki	10-0586



12. Czyszczenie i dezynfekcja

Łóżko do opieki długoterminowej należy czyścić i dezynfekować w regularnych odstępach czasu (np. zgodnie ze specyfikacjami aktualnego planu higieny), w przypadku szczególnej potrzeby (nagle zanieczyszczenie), ale przynajmniej przed każdą zmianą pensjonariusza, zgodnie z aktualnym planem higieny.



Niebezpieczeństwo!

W przypadku kontaktu cieczy z elementami elektrycznymi istnieje znacznie zwiększone ryzyko porażenia prądem lub pożaru. Dlatego przed czyszczeniem/dezynfekcją należy odłączyć łóżko od zasilania.



Przestroga!

Uszkodzone powierzchnie należy natychmiast naprawić/wymienić, ponieważ nie mogą być prawidłowo wyczyszczone/zdezynfekowane i umożliwiają przenikanie płynów do wnętrza komponentów. Istnieje zatem ryzyko infekcji i uszkodzenia łóżka.



Uwaga!

Łóżka do opieki długoterminowej nie wolno czyścić/dezynfekować w maszynach myjących ani wodą w sprayu. Dopuszczalne jest wyłącznie czyszczenie/dezynfekcja przez przetarcie.



Uwaga!

W przypadku niepewności należy najpierw przetestować odpowiedniość środka czyszczącego/dezynfekującego do danej powierzchni w niewidocznym miejscu.



Uwaga!

Po czyszczeniu/dezynfekcji należy upewnić się, że nastąpiła właściwa neutralizacja i że na powierzchniach nie pozostała wilgoć ani resztki detergentu.

12.1 Czyszczenie

Powierzchnie meblowe produktów wissner-bosserhoff spełniają wymagania normy EN 12720 dotyczące powierzchni meblowych narażonych na działanie substancji chemicznych, a zatem mają doskonałą odporność na zwykle występujące czynniki.

Nie wolno jednak używać żadnych środków czyszczących ani detergentów, które zawierają składniki żrące lub mechanicznie ściernie i działają jako środki szorujące.

Należy stosować wyłącznie uniwersalne środki czyszczące, które są neutralne lub słabo zasadowe (mydliny) i zawierają środki powierzchniowo czynne lub fosforany jako składniki czyszczące. Środki czyszczące w zalecanej stężeniu użytkowym muszą mieć odczyn pH 6-8 a zawartość chlorków nie może przekraczać 100 mg/l oraz zawartość alkoholu 5%.

Miękkie osłony wykonane ze sztucznej skóry również powinny być regularnie czyszczone. Do tego celu odpowiednia jest dezynfekcja za pomocą 75% etanolu lub 75% propanolu. Miękkie osłony spełniają następujące wymagania: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) i ISO 4628-2 (2026-01)

Listę odpowiednich środków czyszczących i dezynfekujących można znaleźć tutaj:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Dozować środki czyszczące zgodnie z instrukcjami producenta środka czyszczącego.

12.2 Procedura czyszczenia/dezynfekcji

Przygotowanie

Ustaw łóżko w najwyższym położeniu i lekko wyreguluj oparcie.

- Odłączyć łóżko od źródła zasilania.
- Zablokować hamulce i podciągnąć barierki boczne.
- Upewnić się, że produkt jest wolny od gruboziarnistego brudu i cząstek brudu, które mogłyby uszkodzić powierzchnię podczas czyszczenia/dezynfekcji.
- Dozować środki czyszczące lub dezynfekujące dokładnie zgodnie z instrukcjami producenta.
- Użyć miękkiej ściereczki, która została lekko zwilżona uniwersalnym roztworem czyszczącym/dezynfekującym.

Kolejność czyszczenia/dezynfekcji komponentów

- Poręcze na wezgłowi i szczycie dolnym
- Wewnątrz i na zewnątrz wezgłowia i szczytu dolnego (jeśli występuje wypełnienie, patrz rozdział „Czyszczenie wypełnienia”)
- Poręcze i przyciski zwalniające do barierek bocznych
- Przednia i tylna część barierek bocznych
- Pilot sterowania wraz z hakiem i wspornikiem, jeśli wymagane
- Wszystkie akcesoria przymocowane do łóżka
- Górna i dolna część materaca
- Elementy leża materaca, rama górna
- Podwozie, dźwignia hamulca

Czynności końcowe

- Na koniec należy dokładnie wytrzeć produkt miękką, lekko wilgotną ściereczką (wyłącznie wodą), aby go zneutralizować.
- Upewnić się, że produkt jest wolny od pozostałości środków czyszczących i dezynfekujących.
- Wysuszyć produkt chłonną, niestrzępiącą się ściereczką.
- Upewnić się, że wilgoć nie pozostała na powierzchniach lub nie przedostała się do szczelin.
- Ponownie podłączyć łóżko do źródła zasilania.



12.3 Instrukcje dotyczące dezynfekcji

Warunkiem skutecznej dezynfekcji jest uprzednie oczyszczenie łóżka.

Można stosować wyłącznie odpowiednie środki dezynfekujące, które odpowiadają środkom dezynfekującym opisanym w załączniku 1 do normy EN 12720 część 1 lub środkom znajdującym się na liście DGHM lub RKI. Stosowanie (np. stężenie) środków dezynfekujących powinno odbywać się dokładnie według instrukcji producenta danego środka dezynfekującego.

W przypadku jakichkolwiek wątpliwości co do odpowiedniości danego środka dezynfekującego, prosimy o kontakt z nami lub producentem detergentu.

Listę odpowiednich środków czyszczących i dezynfekujących można znaleźć tutaj:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Cecha szczególna: elementy z prawdziwego drewna (akcesoria)

Użyliśmy materiałów najwyższej jakości, aby stworzyć produkt o wysokiej wartości użytkowej i przytulnej estetyce, którą zapewnia użycie prawdziwego drewna. Niewielkie różnice w jasności, kontraście i kolorze między powierzchniami fornirowanymi, elementami z litego drewna lub powierzchniami dekoracyjnymi (melamina, HPL), a także sęki w materiałach z prawdziwego drewna nie stanowią wady.

Lakierowane elementy z prawdziwego drewna (kołki wezglowia i szczytu dolnego) należy czyścić/dezynfekować ze szczególną ostrożnością, ponieważ są one szczególnie wrażliwe na wilgoć. Na tych powierzchniach nie może pozostawać żadna wilgoć, w przeciwnym razie może dojść do uszkodzenia lakieru i drewna.

12.5 Zalecana częstotliwość czyszczenia/dezynfekcji

Codzienne czyszczenie

Zaleca się czyszczenie wszystkich części łóżka, które są często dotykane przez pensjonariusza lub personel (np. poręcze, końce łóżka, pilot sterowania, drążek do podnoszenia itp.)

Czyszczenie po zmianie pensjonariusza

Zaleca się całkowite wyczyszczenie i dezynfekowanie wszystkich części łóżka, które są często dotykane przez pensjonariuszy lub personel (patrz codzienne czyszczenie), takich jak leże materaca, osłony podwozia i materac.

Pełne czyszczenie przed pierwszym użyciem

Zaleca się czyszczenie łóżka przed pierwszym użyciem, a następnie co najmniej raz na 4-8 tygodni.

Usuwanie rozlanych płynów

Wycieki należy usuwać jak najszybciej. Przed usunięciem rozlanych płynów należy zawsze odłączyć łóżko od zasilania. Niektóre płyny stosowane w ochronie zdrowia mogą powodować trwałe plamy.



13. Konserwacja i serwisowanie

Operatorzy łóżek do opieki długoterminowej są zobowiązani do utrzymania bezpiecznego stanu wyrobów medycznych przez cały okres ich użytkowania. Przepisy te obejmują to również regularną, profesjonalną konserwację i kontrole bezpieczeństwa.

Łóżka do opieki długoterminowej firmy wissner-bosserhoff GmbH są zaprojektowane tak, aby ich żywotność wynosiła do 15 lat. Łóżka są zatem wyjątkowo łatwe w konserwacji. Jest to możliwe dzięki przykładaniu wagi podczas opracowywania produktów do zapewnienia jak najniższych kosztów konserwacji przy niskich kosztach operacyjnych.

W codziennej eksploatacji doświadczenie pokazuje jednak, że nieostrożne obchodzenie się z produktami, a także trudne warunki pracy, prowadzą do szybszego starzenia się i zużycia niektórych komponentów, na co producent nie ma bezpośredniego wpływu.

Producent ponosi odpowiedzialność za bezpieczeństwo i niezawodność produktu tylko wtedy, gdy jest on regularnie konserwowany i używany zgodnie z instrukcjami obsługi, użytkowania i bezpieczeństwa zawartymi w niniejszej instrukcji obsługi.

Jeśli kontrola wzrokowa lub kontrola działania, kontrola ogólna, pomiary lub konserwacja wykażą poważne usterki, których nie można usunąć, produkt należy dezaktywować i zaprzestać jego użytkowania! Oprócz regularnych, kompleksowych kontroli przeprowadzanych przez wykwalifikowany personel techniczny, użytkownicy (opiekunowie, krewni zapewniający opiekę itp.) muszą również przeprowadzać krótkie kontrole wizualne i funkcjonalne w krótszych, regularnych odstępach czasu. Ma to zastosowanie w szczególności przed ułożeniem nowego pensjonariusza.

ZAŁECENIE: Kontrola bezpieczeństwa powinna odbywać się w odstępach 12-miesięcznych wraz z konserwacją mechaniczną, z udowodnioną zgodnością z 2% poziomem błędu. W przypadku osiągnięcia wskaźnika usterek poniżej 2%, okres ten może zostać wydłużony na odpowiedzialność klienta do maksymalnie 2 lat (przy uwzględnieniu specyfikacji producenta).

Poniższa sekwencja testów musi być przeprowadzana zgodnie z normą IEC 62353-VDE 0751-1:

1. Kontrola wzrokowa
2. Pomiary elektryczne
3. Kontrola działania



Kontrola wzrokowa i kontrola działania

- Zgodnie z normą IEC 62353-VDE 0751-1 testy te mogą być przeprowadzane wyłącznie przez wykwalifikowane osoby, które posiadają niezbędne przeszkolenie i narzędzia oraz nie są związane instrukcjami.

Pomiary elektryczne

- Pomiary elektryczne zgodnie z normą IEC 62353-VDE 0751-1 mogą być również przeprowadzane przez przeszkolony personel (np. techników wewnętrznych) z dodatkową wiedzą medyczną i specyficzną dla łóżka, jeśli dostępny jest odpowiedni sprzęt pomiarowy.
- Z drugiej strony ocena i dokumentacja wyników testów może być przeprowadzona wyłącznie przez wykwalifikowanego elektryka posiadającego dodatkową wiedzę medyczną i wiedzę dotyczącą łóżka.

Prawidłowe przeprowadzanie technicznych kontroli bezpieczeństwa (wyłącznie przez autoryzowany personel) ma zastosowanie przede wszystkim w okresie gwarancyjnym, ponieważ nieprzestrzeganie zasad może skutkować utratą wszelkich roszczeń gwarancyjnych.

IEC 62353-VDE 0751-1- Krótka lista kontrolna

Kontrola wzrokowa

- mechanika: (Podwozie, barierki, drewniane obrzeża, rama leża materaca, mocowanie słupka z uchwytem do podnoszenia się)
- Układ elektryczny: Przewód sieciowy i pilota sterowania, pilot sterowania
- Test prądu upływowego (różnica ΔI bez obciążenia)



13.1 Części zamienne



Niebezpieczeństwo!

Istnieje znacznie zwiększone ryzyko porażenia prądem lub pożaru w przypadku korzystania z niekompatybilnych komponentów elektrycznych. Elementy elektryczne należy wymieniać wyłącznie na oryginalne części zamienne.

Można używać wyłącznie oryginalnych części zamiennych firmy wissner-bosserhoff GmbH.

Zespół obsługi klienta, dział sprzedaży lub centrum doradztwa technicznego mogą udzielić dodatkowych informacji na temat dostaw części zamiennych. Należy przygotować informacje z tabliczki znamionowej, numer zamówienia i dowód dostawy.

Prosimy o kontakt z partnerem wissner-bosserhoff GmbH odpowiedzialnym za współpracę w danym kraju, którego można znaleźć tutaj „<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>”.



13.2 Rozwiązywanie problemów

Awaria	Możliwa przyczyna	Środek zaradczy
Regulacje elektromotoryczne nie są wykonywane prawidłowo	Blokada mechaniczna	Sprawdzić ruchome części i usunąć wszelkie zanieczyszczenia / ciała obce
Brak możliwości regulacji przy użyciu silnika elektrycznego	Pilot sterowania jest uszkodzony lub nie został prawidłowo podłączony	- Wyciągnąć wtyczkę sieciową, odczekać 3 minuty i podłączyć ją ponownie - Resetowanie pilota sterowania - Kontakt z działem obsługi klienta Wibo
	Wtyczka nie jest podłączona do źródła zasilania lub akumulatora (jeśli jest) jest rozładowana	Podłączyć wtyczkę zasilania do gniazdka sieciowego
	System został przeciążony i bezpiecznik termiczny wyłączył system; bezpiecznik zadziałał	Poczekaj na zakończenie fazy chłodzenia (do 18 minut). Jeśli po wykonaniu tych czynności system nadal nie działa, skontaktować się z naszym działem obsługi klienta.
Dźwięk błędu podczas regulacji wysokości. Regulacja wysokości w trybie komfortowego siedziska i automatyczna profilaktyka nie jest możliwa	Wadliwe przełączanie silnika	Skontaktować się z zespołem pomocy technicznej
Nie można odpowiednio ustawić barierek bocznych	Występuje blokada mechaniczna	Sprawdzić ruchome części i usunąć wszelkie zanieczyszczenia / ciała obce
	Element mechaniczny jest wygięty	Skontaktować się z naszym zespołem obsługi klienta
Kółka nie hamują lub nie obracają się	W trakcie używania w rolki wbiły się ciała obce	Usuwanie ciał obcych
	System rolek jest uszkodzony	Skontaktować się z naszym zespołem obsługi klienta
Pilot sterowania nie działa	Pilot sterowania zablokowany, nieprawidłowo podłączony lub uszkodzony	- Wyciągnąć wtyczkę sieciową, odczekać 3 minuty i podłączyć ją ponownie - Resetowanie pilota sterowania - Odblokować pilota sterowania, sprawdzić połączenie wtyczki lub skontaktować się z działem obsługi klienta Wibo



13.3 Naprawy i prace konserwacyjne

Naprawy

W przypadku uszkodzenia łóżka należy niezwłocznie zlecić jego naprawę zespołowi obsługi klienta producenta lub autoryzowanemu personelowi certyfikowanemu przez producenta. Uszkodzone łóżko należy wyłączyć z eksploatacji i nie używać go do czasu naprawy lub uzyskania zezwolenia na użytkowanie od wyżej wymienionego personelu.



Przestroga!

Ryzyko obrażeń w przypadku niesprawnego łóżka.

Prace konserwacyjne

Należy upewnić się, że prace konserwacyjne są wykonywane wyłącznie przez zespół obsługi klienta producenta lub autoryzowany personel certyfikowany przez producenta. Dotyczy to w szczególności okresu gwarancyjnego, ponieważ niewłaściwa konserwacja przez nieupoważniony personel może prowadzić do utraty wszelkich roszczeń gwarancyjnych.



Przestroga!

Ryzyko wystąpienia szkód materialnych w przypadku nieprawidłowej konserwacji.

13.4 Przechowywanie

Podczas przechowywania łóżko carisma sc do opieki długoterminowej może być narażone na działanie warunków środowiskowych w następujących granicach:

Temperatura otoczenia	+10 °C - +40 °C
Wilgotność względna	30% – 75%
Ciśnienie powietrza	800 hPa – 1060 hPa



Uwaga!

Jeśli łóżko carisma sc do opieki długoterminowej było przechowywane lub transportowane w niskich temperaturach, wymaga adaptacji przez określony czas w odpowiedniej temperaturze. Jeśli czas adaptacji jest zbyt krótki lub temperatura jest nieodpowiednia, łóżko carisma sc do opieki długoterminowej może ulec uszkodzeniu. Adaptacja łóżka do opieki długoterminowej przez co najmniej 12 godzin po poważnych wahaniami temperatury.

Łóżko należy przygotować do przechowywania w następujący sposób:

Wyciągnąć wtyczkę sieciową.

- Usunąć wszystkie akcesoria, takie jak drążek do podnoszenia, taca do serwowania itp.
- Wyjąć akumulator
- Przykryć łóżko do opieki długoterminowej, aby zabezpieczyć je przed uszkodzeniem.
- Zanotować datę przechowywania, aby móc przestrzegać terminów konserwacji.



14. Utylizacja

Niniejsze urządzenie jest objęte dyrektywą WE 2002/96/WE (WEEE). Jest zarejestrowane do użytku w gospodarstwach domowych i do użytku profesjonalnego. Utylizacja za pośrednictwem miejskich punktów zbiórki zużytego sprzętu elektrycznego jest niedozwolona. Firma Wissner-bosserhoff GmbH jest odpowiedzialna za zgodną z prawem utylizację tego wyrobu. Aby uzyskać więcej informacji, prosimy o kontakt z odpowiedzialnym partnerem handlowym lub, na terenie Niemiec, bezpośrednio z nami.

W przypadku przekazania urządzenia komercyjnej stronie trzeciej, użytkownik jest zobowiązany na mocy umowy do poinformowania tej strony trzeciej o konieczności prawidłowej utylizacji urządzenia, gdy nie będzie ono już używane. W przeciwnym razie użytkownik będzie odpowiedzialny za prawidłową utylizację wyrobu po zakończeniu korzystania z niego przez osobę trzecią.

Łóżko do opieki długoterminowej zawiera akumulatory ołowiowo-żelowe, części elektryczne i metalowe. Może również zawierać plastikowe części wykonane z ABS, PA, PUR, PE.

Części metalowe i plastikowe związane z konserwacją i naprawą muszą być utylizowane w sposób prawidłowy i zgodny z przepisami prawa. Silniki elektryczne, a w szczególności elektryczny układ sterowania, mogą być utylizowane wyłącznie przez wyspecjalizowane firmy i centra utylizacji zatwierdzone do tego celu.

15. Gwarancja

Ustawowe przepisy gwarancyjne obowiązują przez 24 miesiące.

Niniejsza gwarancja obejmuje wszystkie wady i usterki związane z wadami materiału. Błędy. Awarie i błędy spowodowane nieprawidłowym użytkowaniem i działaniem czynników zewnętrznych nie są objęte gwarancją. W przypadku uzasadnionych reklamacji w okresie gwarancyjnym, usterki będą usuwane bezpłatnie. Roszczenia gwarancyjne można zgłaszać na podstawie dowodu zakupu, na którym widnieje data zakupu. Obowiązują nasze warunki handlowe i dostawy.



16. Dane techniczne

Wymiary zewnętrzne	205 x 104 cm (łącznie z panelami bocznymi, wezgiem i szczytem dolnym)
Stelaż leża materaca	87/90 × 200 cm
Podwójne wysuwanie leża materaca (Ergo-frame)	+16 cm (10 cm w oparciu + 6 cm w podparcu pod uda)
Regulacja wysokości	25–80 cm (w zależności od typu kółek) Prędkość: 18 mm/s z obciążeniem 16,5 mm/s bez obciążenia
Regulacja oparcia	70° ± 2° Prędkość: bez obciążenia 2,5° na sekundę, z obciążeniem 2° na sekundę
Regulacja podparcia pod uda	32° ± 2° Prędkość: bez obciążenia 2,5° na sekundę, z obciążeniem 2° na sekundę
Obrót	Wezgiem ok. 12° / szczyt dolny ok. 12°
Bezpieczne obciążenie robocze	225 kg (190 kg masy użytkownika, 35 kg materac + akcesoria)
Masa łóżka	ok. 95 kg w podstawowej konfiguracji
Stopień ochrony	IPX4
Klasa ochrony	II
Prześwit podwozia, podnoszenie łóżka	15 cm
Cykl pracy	INT 2 min./18 min. Urządzenie nie jest przeznaczone do pracy ciągłej. Po 2 minutach pracy z pełnym obciążeniem zalecana jest 18-minutowa przerwa.
Maksymalny poziom dźwięku	ok. 50 dB(A)
Środowisko użytkowania	3, 4 and 5
Wilgotność	30%–75%
Ciśnienie atmosferyczne	800 hPa – 1060 hPa
Temperatura otoczenia	+10°C – +40°C
Producent	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 - 6 58739 Wickede (Ruhr) NIEMCY Tel. +49 (0)2377 7840



Jednostka sterująca	
Napięcie wejściowe	100-240 V AC
Częstotliwość	50/60 Hz
Moc pozorna	Maks. 350 VA

* **Zalecenie producenta:** Maksymalna masa użytkownika może zostać zwiększona w zależności od wagi użytego materaca i akcesoriów. Przykład: bezpieczne obciążenie robocze 225 kg - materac 15 kg - akcesoria 20 kg = maksymalna masa pacjenta 190 kg. Jeśli używane są cięższe materace/akcesoria, masa użytkownika odpowiednio się zmienia!

Silniki, regulacja wysokości	
Połączenie elektryczne	29 V DC
Stopień ochrony	IPX4
Siła nacisku	2 x 6000 N

Silniki, powierzchnia do spania	
Połączenie elektryczne	29 V
Stopień ochrony	IPX4
Siła nacisku	3000 N oparcie pod plecy, 3000 N podoparcie pod uda, bez awaryjnego opuszczania



17. Klasyfikacja i stosowane standardy

Zgodnie z załącznikiem VIII, #13 do rozporządzenia w sprawie wyrobów medycznych (MDR) 2017/745, łożko carisma sc do opieki długoterminowej jest wyrobem medycznym klasy I.

Nazewnictwo	Komentarz
MDR 2017/745	Rozporządzenie UE w sprawie wyrobów medycznych
MPDG	Ustawa o wdrożeniu ustawy o wyrobach medycznych (wdrożenie krajowe)
DIN EN ISO 14971	Zastosowanie zarządzania ryzykiem do urządzeń medycznych
IEC 62366-1	Użyteczność
DIN EN 60601-1 (odpowiednie punkty)	Elektryczne urządzenia medyczne
DIN EN 60601-2-52 (odpowiednie punkty)	Łóżko medyczne
BfArM - Zalecenia	Zalecenia Federalnego Instytutu Leków i Wyrobów Medycznych
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Klasy ochrony obudowy Kod IP (ochrona przed wilgocią)
EN 50419 Dyrektywa 2002/96/WE (WEEE)	Etykietowanie sprzętu elektrycznego i elektronicznego

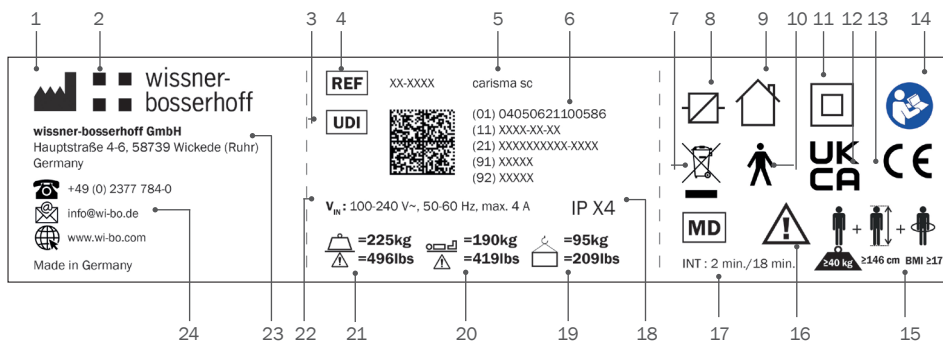


18. Etykiety produktu

18.1 Użyte symbole

	Ogólne ostrzeżenie!	Czarny wykrzyknik w żółtym trójkącie
	Należy dokładnie przestrzegać instrukcji obsługi!	Biała osoba na niebieskim tle
	Stosowane części typu B	
	Wyrób podlega między innymi dyrektywie WE 2002/96/WE (WEEE). Został on wprowadzony do obrotu po 13.08.2005 r.	
	Cechy osoby dorosłej (minimalna masa ciała, minimalny wzrost, minimalne BMI)	
	Kod QR umożliwiający dostęp do filmów ilustrujących działanie	
	Symbol UDI (niepowtarzalny kod identyfikacyjny wyrobu)	
	Symbol MD (wyrób medyczny)	
	Symbol UKCA (UK Conformity Assessed) - etykieta produktu dla Wielkiej Brytanii	

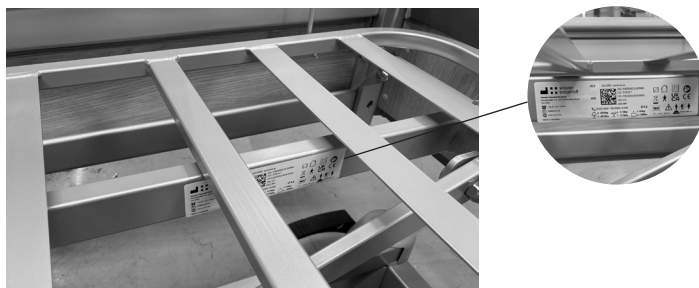
18.2 Tabliczka znamionowa łóżka



1	Symbol producenta
2	Logo firmy
3	Symbol UDI
4	Numer artykułu
5	Nazwa modelu
6	Kod macierzy danych, w tym zwykły tekst: GTIN, data produkcji, numer seryjny, dane wewnętrzne
7	Uwaga! Odpady elektryczne - należy przestrzegać ustawowych wytycznych dotyczących utylizacji starych urządzeń.
8	Zasilacz impulsowy
9	tylko do użytku wewnątrz pomieszczeń
10	Zastosowana część typu B (klasyfikacja według stopnia ochrony przed porażeniem prądem elektrycznym)
11	Urządzenie klasy ochrony II (klasyfikacja według rodzaju ochrony przed porażeniem prądem elektrycznym)
12	Znak UKCA
13	Znak CE
14	Znak obowiązkowy: przestrzegać instrukcji obsługi
15	Cechy osoby dorosłej (minimalna masa ciała, minimalny wzrost, minimalne BMI)
16	Ogólny znak ostrzegawczy
17	Cykl pracy (2 min. pracy, 18 min. przerwy)
18	Litery kodowe dla klas ochrony zgodnie z DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Całkowita masa łóżka
20	Maksymalna masa ciała pensjonariusza
21	Bezpieczne obciążenie robocze
22	Napięcie wejściowe/częstotliwość/moc pozorna
23	Nazwa firmy, adres firmy/punkt kontaktowy
24	Dane kontaktowe producenta



→ Tabliczka znamionowa znajduje się w pokazanym miejscu po wewnętrznej stronie ramy łóżka.



19. Kompatybilność elektromagnetyczna

Tabela 1: Wytyczne i deklaracja producenta - Emisje elektromagnetyczne - dla wszystkich urządzeń i systemów

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest przeznaczone do pracy w ŚRODOWISKU ELEKTROMAGNETYCZNYM określonym poniżej. Klient lub użytkownik łóżka carisma sc do opieki długoterminowej powinien upewnić się, że będzie ono użytkowane w takim środowisku.		
Pomiary emisji zakłóceń	Zgodność	Środowisko elektromagnetyczne - wytyczne
Emisje HF zgodnie z CISPR 11	Grupa 1	Łóżko carisma sc opieki długoterminowej wykorzystuje energię elektromagnetyczną wysokich częstotliwości wyłącznie do funkcji wewnętrznych. W związku z tym emisja elektromagnetyczna wysokich częstotliwości jest bardzo niska i jest mało prawdopodobne, aby zakłócała działanie sprzętu elektronicznego w pobliżu.
Emisje HF zgodnie z CISPR 11	Klasa [B]	Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej nadaje się do użytku we wszystkich obiektach, w tym w obszarach mieszkalnych i bezpośrednio podłączonych do PUBLICZNEJ SIECI ZASILAJĄCEJ, która zasila również budynki wykorzystywane do celów mieszkalnych.
Emisja harmonicznych IEC 61000-3-2	[Zgodne]	
Emisja wahań napięcia / migotania IEC 61000-3-3	[Zgodne]	



Tabela 2: Wytyczne i deklaracja producenta - Odporność elektromagnetyczna - dla wszystkich urządzeń i systemów ME

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest przeznaczone do pracy w ŚRODOWISKU ELEKTROMAGNETYCZNYM określonym poniżej.			
TESTY ODPORNOŚCI	IEC 60601-POZIOM TESTU	POZIOM ZGODNOŚCI	ELEKTROMAGNETYCZNY ŚRODOWISKO - WYTYPY
Wyładowania elektrostatyczne (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV dla wyładowania kontaktowego ± 15 kV dla wyładowania powietrznego	± 8 kV dla wyładowania kontaktowego ± 15 kV dla wyładowania powietrznego	Podłogi powinny być wykonane z drewna, betonu lub płytek ceramicznych. Jeśli podłoga jest pokryta materiałem syntetycznym, wilgotność względna musi wynosić co najmniej 30%.
Szybkie stany nieustalone/udary elektryczne (IEC 61000-4-4)	± 2 kV dla linii zasilających ± 1 kV dla linii wejściowych i wyjściowych	± 2 kV dla linii zasilających ± 1 kV dla linii wejściowych i wyjściowych	Jakość prądu zasilającego powinna odpowiadać jakości typowego środowiska biznesowego lub szpitalnego.
Napięcia udarowe/przebiegi (IEC 61000-4-5)	± 1 kV napięcie przewód zewnętrzny-przewód zewnętrzny ± 2 kV napięcie faza-ziemia	± 1 kV napięcie przewód zewnętrzny-przewód zewnętrzny ± 2 kV napięcie faza-ziemia	Jakość prądu zasilającego powinna odpowiadać jakości typowego środowiska biznesowego lub szpitalnego.
Spadki napięcia, krótkotrwałe przerwy i wahania napięcia zasilania (IEC 61000-4-11)	<5% _{UT} (>95% spadek w U_T) dla ½ okresu 40% _{UT} (60% spadek w U_T) dla 5 okresów 70% _{UT} (30% spadek w U_T) dla 25 okresów <5% _{UT} (>95% spadek w U_T) przez 5 sekund	<5% _{UT} (>95% spadek w U_T) dla ½ okresu 40% _{UT} (60% spadek w U_T) dla 5 okresów 70% _{UT} (30% spadek w U_T) dla 25 okresów <5% _{UT} (>95% spadek w U_T) przez 5 sekund	Jakość prądu zasilającego powinna odpowiadać jakości typowego środowiska biznesowego lub szpitalnego. Jeśli użytkownik łóżka carisma sc do opieki długoterminowej potrzebuje ciągłości działania nawet w przypadku przerw w zasilaniu, zaleca się zasilanie łóżka do opieki długoterminowej z zasilacza awaryjnego lub akumulatora.
Pole magnetyczne przy częstotliwości zasilania (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Pola magnetyczne o częstotliwości sieciowej powinny odpowiadać typowym wartościom występującym w środowiskach biznesowych i szpitalnych.
UWAGA: U_T to napięcie sieciowe AC przed zastosowaniem poziomów testowych			



Tabela 3: Wytyczne i deklaracja producenta - Odporność elektromagnetyczna - dla wszystkich urządzeń i systemów ME, które nie są wykorzystywane do podtrzymywania życia

Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest przeznaczone do pracy w ŚRODOWISKU ELEKTROMAGNETYCZNYM określonym poniżej. Klient lub użytkownik łóżka carisma sc do opieki długoterminowej powinien upewnić się, że będzie ono użytkowane w takim środowisku.			
TESTY ODPORNOŚCI	IEC 60601-POZIOM TESTU	POZIOM ZGODNOŚCI	ŚRODOWISKO ELEKTROMAGNETYCZNE - WYTYCZNE
Przewodzone zakłócenia HF (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz do 80 MHz	3 Vrms	Nie należy używać urządzeń przenośnych i mobilnych o częstotliwości radiowej w pobliżu łóżka do opieki długoterminowej carisma sc i przewodów, w odległości mniejszej niż zalecana bezpieczna odległość obliczona zgodnie z równaniem mającym zastosowanie do częstotliwości sygnału. Zalecana odległość ochronna $d=0,35 \sqrt{P}$ 80 MHz do 800 MHz $d=0,35 \sqrt{P}$ 800 MHz do 2,7 GHz P jest mocą nominalną nadajnika w watach (W) według producenta nadajnika, a d to zalecana bezpieczna odległość w metrach (m). W e d ł u g badania przeprowadzonego na miejscu ^a , natężenie pola stacjonarnych nadajników radiowych powinno być niższe niż to na wszystkich częstotliwościach. ^b Zakłócenia są możliwe w pobliżu urządzeń oznaczonych następującym symbolem. 
	6 Vrms 150 kHz do 80 MHz	6 Vrms	
Promieniowane pole elektromagnetyczne o częstotliwości radiowej (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz – 2,7 GHz	3 V/m	
	10 V/m 80 MHz – 2,7 GHz	10 V/m	



Pola promieniowania w bliskiej odległości (IEC 61000-4-39)	8 A/m Częstotliwość: 30 kHz Modulacja: CW	8 A/m	Pola magnetyczne w bliskiej odległości powinny odpowiadać tym, które zwykle występują w obiektach komercyjnych i środowiskach szpitalnych.
	65 A/m Częstotliwość: 134,2 kHz Modulacja: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Częstotliwość: 13,56 MHz Modulacja: PM 50 kHz	7,5 A/m	
UWAGA 1: przy 80 MHz i 800 MHz obowiązuje wyższy zakres częstotliwości			
UWAGA 2: niniejsze wytyczne mogą nie mieć zastosowania we wszystkich przypadkach. Na propagację wielkości elektromagnetycznych wpływa absorpcja i odbicia od budynków, przedmiotów i ludzi.			

- ^a Natężenia pola nadajników stacjonarnych, takich jak stacje bazowe radiotelefonów i urządzenia LMRS, amatorskie stacje radiowe, nadajniki radiowe i telewizyjne AM i FM, nie można teoretycznie przewidzieć z wystarczającą pewnością. Aby określić środowisko elektromagnetyczne w odniesieniu do stacjonarnych nadajników, należy wziąć pod uwagę badanie zjawisk elektromagnetycznych na miejscu. Jeśli zmierzone natężenie pola w miejscu, w którym używane jest łóżko carisma sc do opieki długoterminowej przekracza powyższe poziomy zgodności, łóżko carisma sc należy obserwować, aby upewnić się, że działa zgodnie z przeznaczeniem. W przypadku zaobserwowania nietypowej charakterystyki działania konieczne może być podjęcie dodatkowych kroków, takich jak zmiana orientacji lub lokalizacji łóżka carisma sc do opieki długoterminowej.
- ^b W zakresie częstotliwości od 150 kHz do 80 MHz natężenie pola powinno być mniejsze niż 3 V/m.



Tabela 4: Zalecane bezpieczne odległości między przenośnym i ruchomym urządzeniem telekomunikacyjnym wysokiej częstotliwości (HF) a elektrycznym urządzeniem medycznym (ME) lub systemem ME - w przypadku urządzeń ME lub systemów ME, które nie są używane do podtrzymywania życia.

Zalecane bezpieczne odległości między przenośnymi i mobilnymi urządzeniami telekomunikacyjnymi HF a łóżkiem carisma sc do opieki długoterminowej			
Łóżko carisma sc do opieki długoterminowej jest przeznaczone do pracy w ŚRODOWISKU ELEKTROMAGNETYCZNYM, w którym zmienne zakłóceń HF są kontrolowane. Klient lub użytkownik łóżka carisma sc do opieki długoterminowej może pomóc w uniknięciu zakłóceń elektromagnetycznych, zachowując minimalną odległość między przenośnymi i mobilnymi urządzeniami telekomunikacyjnymi HF (nadajnikami) a łóżkiem carisma sc do opieki długoterminowej - w zależności od mocy wyjściowej urządzenia komunikacyjnego, jak wskazano poniżej.			
Moc nominalna nadajnika [W]	Bezpieczna odległość w zależności od częstotliwości transmisji [m]		
	150 kHz do 80 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$	80 MHz do 800 MHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$	800 MHz do 2,7 GHz $d=0,35 \cdot \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
W przypadku nadajników, których maksymalna moc znamionowa nie została określona w powyższej tabeli, zalecana odległość d w metrach (m) można określić za pomocą równania w odpowiedniej kolumnie, gdzie P jest maksymalną mocą znamionową nadajnika w watach (W) określoną przez producenta nadajnika.			
UWAGA 1:	przy 80 MHz i 800 MHz obowiązuje wyższy zakres częstotliwości		
UWAGA 2:	niniejsze wytyczne mogą nie mieć zastosowania we wszystkich przypadkach. Na propagację wielkości elektromagnetycznych wpływa absorpcja i odbicia od budynków, przedmiotów i ludzi.		



20. Instrukcje bezpieczeństwa i ryzyko resztkowe

- 1) Należy stosować się do informacji podanych na tabliczce znamionowej.
- 2) Łóżko nie może być użytkowane, jeśli ma wady, które mogą stanowić zagrożenie dla osób.
- 3) Przed rozpoczęciem korzystania z łóżka użytkownik musi zweryfikować bezpieczeństwo działania i prawidłowy stan łóżka.
- 4) Łóżko może wymagać przeprowadzania testów funkcjonalnych codziennie lub po każdej zmianie, aby była pewność, że łóżko może być używane zgodnie z przeznaczeniem i bez zagrożenia dla pacjenta i użytkownika.
- 5) Regulacja barierek bocznych powinna być wykonywana przez personel. Podczas regulacji pozycji leża materaca personel opiekuńczy musi upewnić się, że pensjonariusz nie ma kontaktu z barierkami bocznymi, aby uniknąć zmiężdżenia ręki, nogi lub innych części ciała.
- 6) Należy unikać skrajnego wychylania się z łóżka na boki.
- 7) Nie należy obciążać barierek bocznych ciężarem większym niż 75 kg w pionie i 50 kg w poziomie.
- 8) Funkcje pilota sterowania należy zablokować lub odblokować w zależności od stanu fizycznego i psychicznego pacjenta. Skuteczność funkcji blokowania należy sprawdzić na pilocie sterowania.
- 9) Ponieważ system może być zasilany z akumulatora, w przypadku awarii silników nie wystarczy odłączyć wtyczki sieciowej. W przypadku nieprawidłowości, należy skontaktować się z działem obsługi klienta.
- 10) Przewody zasilania i pilota sterowania należy ułożyć w taki sposób, aby nie mogły zostać zgniecione, a na przewodach nie można umieszczać żadnych przedmiotów.
- 11) Należy uważać, aby nie pozostawić pilota sterowania w trybie opieki. W przeciwnym razie pensjonariusz może zostać zmuszony do przyjęcia niewłaściwej pozycji, takiej jak nieprawidłowo zastosowana pozycja Trendelenburga.



12) Niewłaściwe użytkowanie łóżka może powodować zagrożenia związane z:

- Nieautoryzowanym uruchomieniem w niekontrolowany sposób funkcji elektrycznych podczas ustawiania łóżka
- Obsługą funkcji łóżka przez pacjenta bez uprzedniego instruktażu
- Jednoczesną obsługą funkcji elektrycznych przez kilka osób
- Niezamierzonym podłączeniem urządzeń elektrycznych do łóżka
- Przesunięciem łóżka przez pociągnięcie przewodu zasilającego lub paneli bocznych
- Odłączeniem wtyczki sieciowej od zasilacza poprzez pociągnięcie za przewód sieciowy,
 - Brakiem zabezpieczenia przewodów połączeniowych i zasilających przed ostrymi krawędziami lub naprężeniami mechanicznymi (np. najechanie na przewód sieciowy)
 - Ruchem łóżka na nieutwardzonym podłożu
 - Korzystaniem z łóżka na pochyłym podłożu o kącie nachylenia 10° lub większym
- W bezpośrednim sąsiedztwie łóżka nie mogą znajdować się urządzenia generujące silne pola elektromagnetyczne, które mogą mieć wpływ na sterowanie łóżkiem (np. telefony komórkowe)
- Przed przystąpieniem do czyszczenia lub serwisowania łóżka należy zawsze wyjmować wtyczkę zasilania z gniazdka elektrycznego
- Ciągłym kapaniem płynu w pobliżu silnika (np. w przypadku nietrzymania moczu)
- Niewłaściwą naprawą sprzętu elektrycznego

13) Instrukcje bezpieczeństwa - Sposoby bezpiecznej obsługi łóżek szpitalnych i łóżek do opieki długoterminowej:

- Elementy elektryczne łóżek szpitalnych i łóżek do opieki długoterminowej mogą być naprawiane i konserwowane wyłącznie przez producenta lub wyspecjalizowany personel, który został specjalnie przeszkolony przez producenta. W przeciwnym razie istnieje ryzyko, że specjalne procedury nie zostaną przeprowadzone prawidłowo z powodu niezajomości funkcji produktu, co spowoduje zwiększone ryzyko porażenia prądem lub pożaru.
- Na łóżku należy zapewnić bezpieczne miejsce na pilota sterowania, aby uniemożliwić zabawę tym urządzeniem.
- Pacjenci/pensionariusze trwale unieruchomieni w łóżku mogą cierpieć na odleżyny, jeśli nie zostaną im zapewnione dodatkowe środki (np. materace przeciwoleżynowe) i specjalne środki pielęgnacyjne do profilaktyki odleżyn. Producent łóżka nie ponosi za to odpowiedzialności.
- Produkt zdecydowanie nie nadaje się do pracy ciągłej. Jeśli cykl pracy zostanie przekroczony, siłownik może się nagrzać i automatycznie wyłączyć. Siłownik musi najpierw ostygnąć przez co najmniej dwie godziny i dopiero wtedy można go ponownie uruchomić.
- Należy unikać blokowania łóżka lub części układu mechanicznego łóżka, ponieważ może to doprowadzić do uszkodzenia i całkowitej awarii siłownika z powodu przegrzania.
- Należy unikać przekraczania bezpiecznego obciążenia roboczego, ponieważ może to spowodować uszkodzenie i całkowitą awarię siłownika.



21. Instrukcje dotyczące zastosowania łóżek do opieki długoterminowej

ZWYKŁE UŻYTKOWANIE I ZASTOSOWANIE ŁÓŻEK DO OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ

Łóżko do opieki długoterminowej może być uruchamiane, obsługiwane i użytkowane wyłącznie zgodnie z jego przeznaczeniem, zgodnie z przepisami dotyczącymi wyrobów medycznych, powiązanymi rozporządzeniami, ogólnie przyjętymi zasadami techniki oraz przepisami dotyczącymi BHP i zapobiegania wypadkom. Łóżko do opieki długoterminowej nie może być użytkowane w stanie wadliwym, w którym mogłoby stanowić zagrożenie dla pacjentów, personelu pielęgniarskiego lub osób trzecich.

Mają zastosowanie specyfikacje zamieszczone w odpowiednich instrukcjach obsługi.

Należy przestrzegać następujących zasad:

- Ogólnie rzecz biorąc, profesjonalna ocena odpowiedzialnego opiekuna (opiekuna medycznego) jest niezbędna do zapewnienia bezpiecznego korzystania z łóżek do opieki długoterminowej. Należy brać pod uwagę fizyczne, psychologiczne i medyczne potrzeby oraz stan pacjentów. W związku z tym funkcje łóżka muszą być udostępniane lub blokowane indywidualnie dla każdego pacjenta/pensjonariusza. Dotyczy to w szczególności produktów ze specjalnymi opcjami obrotu leża materaca oraz w przypadku korzystania z barierek bocznych.
- Łóżka do opieki długoterminowej nie są zabezpieczone przed wybuchem i nie mogą być używane w pomieszczeniach, w których znajdują się łatwopalne środki znieczulające, łatwopalne środki czyszczące lub rozpuszczalniki, a także łatwopalne mieszaniny substancji i powietrza. W tym zakresie należy przestrzegać przepisów stowarzyszeń zawodowych pracodawcy.
- Każde niezgodne z przeznaczeniem zastosowanie oznacza użycie niezgodne z przeznaczeniem i jest wyłączone z wszelkich roszczeń dotyczących odpowiedzialności.

22. Podstawowe funkcje i zalety łóżek do opieki długoterminowej

Nowoczesne łóżka do opieki długoterminowej są wyposażone w liczne funkcje ustawiania pozycji pacjenta, które zostały szczegółowo opisane w odpowiednich instrukcjach użytkowania produktu. Pełne wykorzystanie zalet łóżka do opieki długoterminowej można osiągnąć jedynie poprzez staranne przeszkolenie użytkowników i pensjonariuszy ośrodka opieki. Należy powtarzać to szkolenie jak najbardziej regularnie i zwracać szczególną uwagę na niezbędne zasady bezpieczeństwa, które muszą być przestrzegane.

- Ogólnie rzecz biorąc, zawsze istnieje ryzyko niezamierzonej lub nieprawidłowej regulacji łóżka. Przypadkowe uruchomienie przełącznika lub niezamierzone udostępnienie funkcji może stanowić zagrożenie dla niektórych pacjentów/pensjonariuszy! W kontekście zapewnienia wysokiego poziomu ochrony pacjentów/pensjonariuszy kluczowe znaczenie ma stosowanie urządzeń blokujących i/lub kluczy zwalniających w sposób zgodny z zamierzeniami.
- Stosowanie urządzeń blokujących oraz, w razie potrzeby, celowe odłączanie łóżka od sieci



elektrycznej — będące bezwzględny środkiem blokującym, zapewniającym maksymalną ochronę zagrożonego pensjonariusza — jest w wyłącznej gestii odpowiedzialnego personelu medycznego i pielęgniarstwa. Takie środki powinny zostać odnotowane w raporcie zmianowym, aby zapewnić prawidłowe przekazanie zmiany.

- Korzystanie ze specjalnych opcji pozycjonowania, np. stopniowego pozycjonowania łóżka lub pozycji z głową w dół jako pozycji antywstrząsowej, jest w sposób wyraźny dozwolone wyłącznie dla personelu medycznego. Funkcje te muszą być zablokowane dla pacjentów i osób przebywających w pomieszczeniu, w przeciwnym razie występuje zagrożenie.

Należy przestrzegać instrukcji bezpieczeństwa zawartych w specjalnej instrukcji obsługi produktu, w przeciwnym razie może dojść do zagrożeń.

- Na łóżkach należy stosować wyłącznie barierki boczne, które są również zatwierdzone dla danego typu łóżka, w przeciwnym razie istnieje zwiększone ryzyko wypadków.

- Przed każdym użyciem należy sprawdzić, czy barierki boczne nie są uszkodzone, czy są bezpiecznie przymocowane do łóżka i czy blokada bezpieczeństwa działa prawidłowo! Informacje na temat prawidłowej obsługi barierki bocznej można znaleźć w odpowiednich instrukcjach użytkowania produktu.

- Możliwość korzystania z pilota sterowania przez pensjonariusza zależy wyłącznie od uznania odpowiedzialnego opiekuna medycznego i personelu pielęgniarstwa. Środki podjęte w tym zakresie powinny zostać odnotowane w raporcie zmianowym lub w dokumentacji pielęgniarstwa, aby zapewnić właściwe przekazanie zmiany i możliwość śledzenia praw do użytkowania.

- Jeśli pacjent nie będzie używać pilota, należy go zabezpieczyć przed dostępem pacjenta i unieruchomienia go - poprzez całkowite zablokowanie pilota lub powieszenie go, np. na szczyście dolnym łóżka.

- Pilot nie może upaść na podłogę, być przeciążany lub zanurzany w cieczy. Należy czyścić go ściereczkami do czyszczenia klawiatur PC. Pilota zdalnego sterowania należy natychmiast wymienić w przypadku uszkodzeń mechanicznych lub spowodowanych wilgocią. Należy również regularnie, w krótszych odstępach czasu, sprawdzać przewody zasilające pod kątem uszkodzeń.



1. Cuprins

2. Introducere	424
2.1 Despre aceste instructiuni de utilizare	424
2.2 Simboluri utilizate în text	424
2.3 Utilizarea prevăzută	425
2.4 Instructiuni generale de siguranță	426
2.5 Abrevieri utilizate	426
3. Prezentarea generală a produsului	427
3.1 Variante de proiectare	427
3.2 Variante de sasiu	428
4. Punerea în functiune	429
4.1 Livrare	429
4.2 Configurarea patului	429
4.3 Actuator si conexiuni	430
5. Dispozitiv de mână	431
5.1 Telecomanda pentru îngrijire la domiciliu	431
5.2 Telecomanda pentru secția de pacienti internati si de ambulatoriu	433
5.2.1 Versiunea 1	433
5.2.2 Versiunea 2	437
5.3 Functii suplimentare de pe telecomandă	440
5.4 Oprire la mijloc/3 opriri	440
5.5 Blocarea întrerupătoarelor manuale	441
5.6 Timpii de activare a telecomenzii pentru secția de pacienti internati si de ambulatoriu	441
5.7 Mutarea telecomenzii pe cealaltă parte a patului	441
5.8 Coborârea manuală de urgentă a spătarului	442
6. Instructiuni de siguranță privind reglarea înălțimii	444
7. Manipularea corectă a cablului de alimentare	445
8. Deplasarea si frânarea	446
8.1 Varianta rezidențială cu blocare axială	447
8.2 Versiunea mobilă cu blocare centralizată	447
8.3 Versiunea fără scut cu frână cu pedală axială	448
8.4 Reglarea mecanică a secțiunii pentru gambe	448
9. Demontarea tăbliilor de la cap si de la picioare	449
10. Panourile laterale	450
10.1 Panoul lateral divizat SafeFree®	451
10.1.1 Montarea panoului lateral divizat SafeFree®	452
10.2 Panou lateral continuu	452
11. Produse si accesorii compatibile	455
11.1 Saltele, informatii generale	455
11.2 Air2Care	456



11.3 Mobilizarea	457
11.3.1 Suportul de ridicare	457
11.4 Lumini/iluminat.	458
11.5 Alimentare	459
11.7 Extensii de pat si accesorii corespunzătoare	462
11.8 Protectie si sigurantă	463
11.9 Accesorii generale	464
12. Curățarea si dezinfectarea	469
12.1 Curățarea	469
12.2 Procedura generală de curățare/dezinfectare	470
12.3 Instructiuni pentru dezinfectare	471
12.4 Caracteristică specială: piese din lemn natural (accesorii)	471
12.5 Intervale de curățare/dezinfectare recomandate	471
13. Întretinere si service	472
13.1 Piese de schimb	474
13.2 Depanare	475
13.3 Reparatii si lucrări de întretinere	476
13.4 Depozitarea	476
14. Eliminarea	477
15. Garantie	477
16. Specificatii tehnice	478
17. Clasificare si standarde aplicate	480
18. Etichetele produsului	481
18.1 Simboluri utilizate	481
18.2 Plăcută cu numele patului	482
19. Compatibilitate electromagnetica	483
20. Instructiuni de sigurantă si riscuri reziduale	488
21. Instructiuni de utilizare a paturilor de îngrijire medicală	490
22. Functii de bază si beneficii ale paturilor de îngrijire	490
23. Desen tehnic	492
Note	494



2. Introducere

2.1 Despre aceste instructiuni de utilizare

În această secțiune veți găsi informații privind structura instrucțiunilor de utilizare și explicații privind semnele și simbolurile utilizate. Aceste instrucțiuni de utilizare conțin instrucțiuni pentru utilizarea a patului de îngrijire.

Aceste instrucțiuni de utilizare pot conține informații incorecte sau erori tipografice. Informațiile furnizate aici sunt actualizate periodic, iar modificările datorate actualizărilor de produse sunt incluse în edițiile ulterioare. Se pot efectua în orice moment modificări sau îmbunătățiri, fără notificare prealabilă. Dacă aveți întrebări, contactați echipa de asistență pentru clienți.

Instrucțiunile de utilizare trebuie să fie citite și aplicate de fiecare persoană care utilizează patul de îngrijire medicală. În plus față de instrucțiunile de utilizare și de reglementările obligatorii pentru prevenirea accidentelor, aplicabile în țara de utilizare și la locul de utilizare, trebuie respectate regulile recunoscute pentru metode de lucru sigure și corecte.

2.2 Simboluri utilizate în text

În aceste instrucțiuni de utilizare, folosim următoarele denumiri sau simboluri pentru informații deosebit de importante:



Pericol!

Instrucțiunile de siguranță privind pericolele la adresa persoanelor sunt marcate cu acest simbol. Simbolul reprezintă un pericol iminent, care poate avea ca rezultat decesul sau rănirea gravă.



Precautie!

Acest simbol reprezintă situații potențial periculoase, care pot avea ca rezultat rănirea minoră.



Atentie!

Acest simbol apare în dreptul avertismentelor privind un risc de deteriorare a echipamentului sau a altor obiecte.



Acest simbol marchează note și informații suplimentare utile.

- O liniuță în fața textului înseamnă că acesta face parte dintr-o listă.
- Un punct în fața textului semnifică o acțiune pe care trebuie să o efectuați.
Textul indentat descrie rezultatul acțiunii dvs.



2.3 Utilizarea prevăzută

Patul de îngrijire carisma sc este proiectat pentru utilizarea în mediul fizic al centrelor geriatri-ce sau de îngrijire, în sectorul de îngrijire ambulatorie sau în unități comparabile, în conformi-tate cu mediu de aplicare 3, 4 și/sau 5 în conformitate cu IEC 60601-2-52 (stare actuală). Pa-turile destinate mediului de aplicare 4 sunt dotate cu o telecomandă care nu poate comanda funcția Trendelenburg. Funcția Trendelenburg poate fi utilizată numai de personalul medical calificat. Acesta este un dispozitiv medical din clasa I și este destinat exclusiv pentru scopuri medicale ce vizează persoane. Patul este conceput pentru a sprijini mobilizarea și poziționa-re a persoanelor/pacienților mobili, cu mobilitate limitată sau fără mobilitate.

Patul de îngrijire medicală carisma sc este mobil pe roți, este reglabil pe înălțime cu ajutorul unui motor și are, de asemenea, o platformă suport pentru saltea, care poate fi reglată cu ajutorul motorului în diferite moduri, de exemplu pentru poziția de sedere sau pentru a facilita coborârea din pat.

Patul carisma sc este proiectat pentru o sarcină de lucru sigură de 225 kg, cu o greutate maximă a persoanei de până la 190 kg și o greutate a saltelei și a accesoriilor de 35 kg. Dacă se utilizează alte accesorii mai grele sau mai multe accesorii libere sau atasate, greutatea maximă a persoanei trebuie ajustată în consecință (consultați datele tehnice).

Nu ne asumăm nicio răspundere pentru nicio deteriorare a produsului sau vătămare corpora-lă cauzată de accesorii terțe ori în cazul anulării reciproce a utilizării prevăzute.

Utilizarea specificată este utilizarea prevăzută. Operatorul sau utilizatorul poate determina acest lucru din etichetare și din instrucțiunile de utilizare.

Indicație și grup-tintă de pacienți

Cu opțiunile sale de reglare motorizată, patul de îngrijire medicală carisma sc ajută personalul care îngrijește pacienți care nu se mai pot deplasa spontan și care sunt tintuiți la pat o mare parte din zi în regim de spitalizare, ambulatoriu sau la domiciliu, în cazul în care îngrijirea este asigurată integral sau parțial în pat.

Patul de îngrijire este destinat persoanelor care au o înălțime de cel puțin 146 cm, o greutate de cel puțin 40 kg și un IMC ≥ 17 .

Alte utilizări trebuie necesită acordul prealabil în scris din partea wissner-bosserhoff GmbH. Produsul urmează a fi utilizat ca echipament de lucru pentru îngrijirea persoanelor și este supus reglementărilor asociațiilor profesionale responsabile.

Restricții de utilizare și contraindicații

Echipamentul trebuie utilizat numai sub supraveghere medicală. Factorul decisiv pentru a decide dacă îngrijirea este sau nu supravegheată din punct de vedere medical este dacă îngrijirea este furnizată sub îndrumarea personalului medical. Acest lucru nu este necesar la domiciliu.

Utilizarea patului nu este recomandată pentru leziunile recente ale coloanei vertebrale și ar-surile extinse.

Utilizatori vizati

Patul poate fi utilizat numai de către persoane care, pe baza formării profesionale sau a cu-



nostintelor si a experientei practice, pot garanta o manevrare adecvată. În plus, utilizatorii patului de îngrijire trebuie să fi fost instruiti cu privire la utilizarea corectă a acestuia si trebuie să se fi familiarizat cu produsul pe baza acestor instructiuni de utilizare. Utilizatorii obisnuiti sunt: Personalul medical, medicii, fizioterapeutii si ergoterapeutii, rudele, tehnicienii interni, pacientul/rezidentul, personalul de curătenie, tehnicienii de service.

2.4 Instructiuni generale de sigurantă

Patul de îngrijire carisma sc este construit în conformitate cu stadiul actual al tehnologiei si cu reglementările tehnice recunoscute în domeniul sigurantei. Cu toate acestea, utilizarea necorespunzătoare poate avea ca rezultat punerea în pericol a vietii si integrității corporale a utilizatorului sau a tertilor ori deteriorarea patului de îngrijire medicală carisma sc si a altor bunuri materiale.

Folositi patul de îngrijire medicală carisma sc numai dacă este în perfectă stare de functionare si în scopul pentru care a fost conceput, în conditii de sigurantă si cu atentie față de pericolele potentiale si în conformitate cu instructiunile de utilizare! În special defectiunile care pot afecta siguranta trebuie remediate imediat!

Păstrati aceste instructiuni de utilizare la îndemână! În plus față de instructiunile de utilizare, respectati reglementările legale si alte reglementări obligatorii general valabile pentru prevenirea accidentelor si protectia mediului!

Nu efectuati nicio modificare, adăugare sau adaptare a patului de îngrijire fără aprobarea producătorului. Piese de schimb trebuie să fie conforme cu cerintele specificate de producător. Acest lucru este întotdeauna garantat atunci când se achizitionează piese de schimb originale.

Respectati testele si inspectiile prescrise!

Asigurati eliminarea sigură si ecologică a materialelor de exploatare si auxiliare, precum si a pieselor de schimb! Înainte de a utiliza patul, convingeti-vă de siguranta functională si de starea corespunzătoare a acestuia.

Lăsați întotdeauna roțile în pozitie de frânare. Astfel se evită riscul ca pacientul sau rezidentul să cadă atunci când se asază sau se ridică din pat. Reglati înăltimea platformei suport pentru saltea în functie de înăltimea pacientului pentru a evita riscul de cădere.

În cazul în care patul este utilizat pentru rezidentii incontinenti, folositi o protectie pentru incontinență pentru saltea.

2.5 Abrevieri utilizate

SWL	Sarcina de lucru sigură
AI	Instructiuni de asamblare
IU	Instructiuni de utilizare



3. Prezentarea generală a produsului

În cele ce urmează, patul de îngrijire medicală carisma sc este denumit si „pat”.



1. Tăblie pentru cap	5. Maneta de frânare
2. Spătar	6. Suport pentru coapse
3. Suport pentru gambe	7. Dispozitiv de mână
4. Tăblie pentru picioare	

Aceste instrucțiuni de utilizare reprezintă o prezentare generală a patului de îngrijire medicală carisma sc. Toate specificațiile tehnice se găsesc în capitolul 16. „Specificatii tehnice”.

RO

3.1 Variante de proiectare

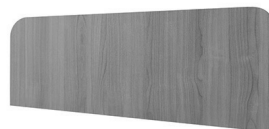
Patul carisma sc este disponibil în următoarele variante de design:



Tăblie pentru cap Df



Tăblie pentru picioare Df



Tăblie pentru picioare Dfx



Tăblie pentru cap Ts



Tăblie pentru picioare Ts



Tăblie pentru picioare Tsx



Tăblie pentru cap G



Tăblie pentru picioare G



Tăblie pentru picioare Gx

Modelele T si G diferă prin faptul că au colturi rotunjite (modelul G) sau un design mai unghiular (modelul T).

3.2 Variante de sasiu

Patul carisma sc este disponibil în următoarele variante de sasiu.

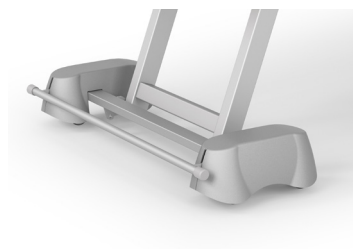
Comfort



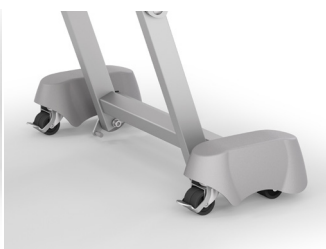
Extramobile



Fără scut



capătul picioarelor



capătul capului



4. Punerea în funcțiune

4.1 Livrare

De obicei, patul de îngrijire este livrat complet asamblat.

- Verificați pe baza documentelor de livrare dacă livrarea este completă.
- Notati eventualele defecte sau deteriorări pe bonul de livrare.
- Raportați imediat orice deteriorare sau defect de transport partenerului de service responsabil.

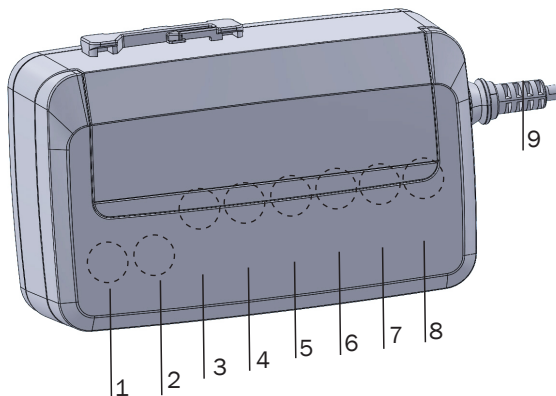
4.2 Configurarea patului

- Verificați caracterul adecvat al pardoselii pentru a evita deteriorarea acesteia. Printre pardoselile nepotrivite se numără cele care sunt prea moi, neetanse sau defecte. Următoarele tipuri de pardoseli sunt adesea nepotrivite: pardoseli moi din lemn, pardoseli de gresie cu porii deschisi și flexibile, covoare cu suport din spumă, linoleum moale sau alte podele similare. Dacă aveți dubii, contactați furnizorul de pardoseli și serviciul tehnic pentru clienți al wissner-bosserhoff GmbH.
 - Asigurați-vă că patul are o poziție independentă în încăpere și că există o distanță de siguranță suficientă în jurul patului în toate pozițiile de reglare (inclusiv pentru funcția de pivotare). Trebuie să existe o distanță suplimentară de siguranță de 2,5 cm la pozițiile extreme ale patului față de obiecte, pereți și instalații, ca protecție împotriva agățării. Distanța de siguranță de la tăblia pentru cap până la obiecte, pereți, pervazuri și instalații trebuie să fie de min. 20 cm.
 - Acordați atenție măsurilor de protecție mecanice și electrotehnice furnizate de client, de exemplu benzi de protecție pe pereți, colțare de protecție, disjunctoare diferențiale etc.
 - Asigurați poziții rezonabile pentru conectarea la rețea a patului. Pozițiile nepotrivite sunt cele care ar putea duce la coliziuni sau întinderi atunci când patul este mutat sau în care cablul de alimentare trebuie tras pe podea pe distanțe lungi sau chiar sub pat.
 - În general, trebuie evitată utilizarea prelungitoarelor sau a prizelor de curent multiple care sunt așezate neasigurate pe podeaua unei încăperi. Sursa de tensiune trebuie să fie o priză de rețea de 100–240 V, 50/60 Hz, configurată în conformitate cu reglementările VDE.
 - Obiectele magnetice sau câmpurile magnetice trebuie să fie ținute departe de pat.
- ➔ Patul de îngrijire trebuie să fie poziționat în încăpere astfel încât conectarea la/deconectarea de la rețeaua de alimentare să se realizeze cu ușurință.
- ➔ Un pat de îngrijire medicală nu este echipat cu o conexiune de egalizare a potențialului. Prin urmare, combinarea cu alte dispozitive electromedicale nu este permisă fără măsuri de siguranță suplimentare.



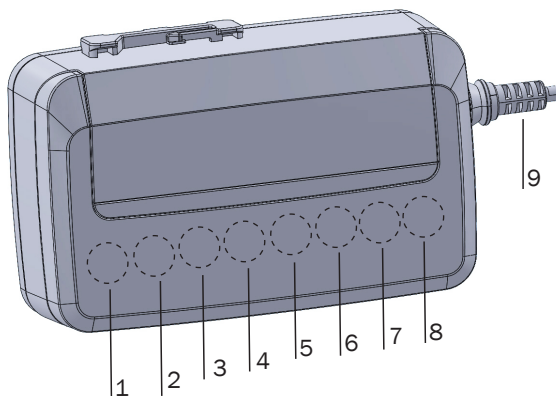
4.3 Actuator si conexiuni

Varianța de actuator 1 (secția de pacienți internati si de ambulatoriu)



1 Baterie	5 Actuator pentru spătar
2 Actuator pentru reglarea înălțimii la capătul dinspre picioare	6 Cutia de accesorii
3 Actuator pentru reglarea înălțimii la capătul dinspre cap	7 Telecomandă
4 Actuator pentru suportul pentru coapse	8 Veioză
	9 Sursă de alimentare (cablu de alimentare)

Varianța de actuator 2 (îngrijire la domiciliu)



1 Baterie	5 Actuator pentru spătar
2 Actuator pentru reglarea înălțimii la capătul dinspre picioare	6 Dispozitiv de control
3 Actuator pentru reglarea înălțimii la capătul dinspre cap	7 Sursă de lumină sub pat/cutie pentru accesorii
4 Actuator pentru suportul pentru coapse	8 Veioză
	9 Sursă de alimentare (cablu de alimentare)



5. Dispozitiv de mână

→ Când se folosește telecomanda și, în special, când se eliberează încuietorile mecanice pentru operatori/ocupanți/personalul de îngrijire, supraveghetorul medical responsabil trebuie să verifice adecvarea, luând în considerare caracteristicile fizice și psihice și starea de sănătate a rezidentului în cauză.



Pericol!

Când mutați patul în diferitele poziții, asigurați-vă că nu există persoane, părți ale corpului sau obiecte în zona de mișcare și între tăblia de la cap/de la picioare și podea ori sub platforma suport pentru saltea.



Atentie!

Alte dispozitive care emit radiații electromagnetice (de exemplu, telefoanele radio DECT) pot afecta funcțiile patului electric. Prin urmare, funcțiile patului care nu sunt necesare trebuie dezactivate din motive de siguranță. Dacă este posibil, utilizarea unor astfel de dispozitive în jurul patului ar trebui evitată.



Atentie!

Toate funcțiile electrice pot fi defecte. Excepție face cazul în care le blocați și le eliberați pe durata funcției.

5.1 Telecomanda pentru îngrijire la domiciliu

Descrierea afisajului cu leduri

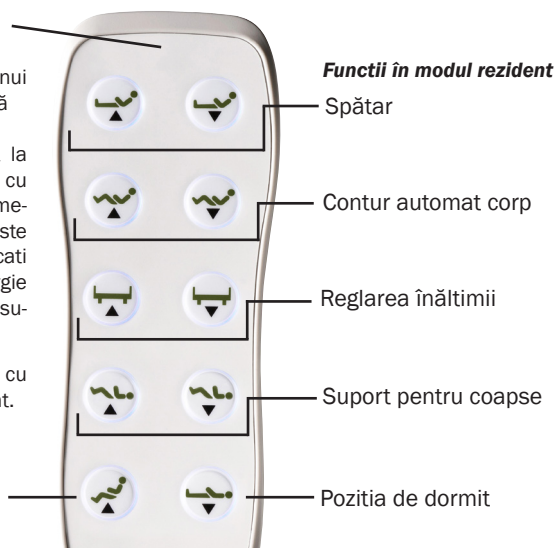
Indicator verde:

Activarea luminii la apăsarea unui buton; telecomandă funcțională

Stins: Patul nu este conectat la rețeaua electrică, este blocat cu cheia mecanică sau apare un mesaj de eroare (chiar dacă nu este apăsat niciun buton). Verificați mai întâi alimentarea cu energie electrică și blocarea, apoi presupuneți că există o defectiune.

În cazul unei defectiuni, afisajul cu leduri clipește în modul rezident.

Poziție de sedere confortabilă automată





Funcții

Patul este reglat folosind următoarele funcții. Acestea se efectuează întotdeauna în direcția indicată de săgeată.

Spătar



Spătar ridicat



Spătar coborât

Reglarea spătarului (individual).

Poziția de sezut/contur automat corp



Sezut ridicat



Sezut coborât

Reglarea sincronizată a spătarului și a suportului pentru picioare.

Reglarea înălțimii



Pat ridicat



Pat coborât

Reglarea înălțimii întregului pat. Această funcție nu influențează înclinarea suportului pentru coapse și nici a spătarului.

→ Respectați avertismentele privind reglarea înălțimii din capitolul 6!

Suport pentru coapse



Suport pentru coapse ridicat



Suport pentru coapse coborât

Reglarea suportului pentru coapse (individual).



Precauție!

Există riscul ca tăblia pentru cap/tăblia pentru picioare să se lovească de podea sau să atingă podeaua, în special în combinație cu o extensie pat! Ridicați întotdeauna platforma suport pentru saltea la o înălțime adecvată înainte de a deplasa patul!



Pozitie de sedere confortabilă automată



Patul se deplasează în pozitia de sedere prestabilită.

Pozitia de dormit



Utilizati acest buton pentru a readuce patul din orice pozitie în pozitia orizontală. De îndată ce platforma suport pentru saltea este în pozitie orizontală, patul se deplasează si el în pozitia cea mai joasă.

5.2 Telecomanda pentru sectia de pacienti internati si de ambulatoriu

5.2.1 Versiunea 1

Descrierea afisajului LED

Indicator verde:

Activarea luminii la apăsarea unui buton; telecomandă funcțională

Stins: Patul nu este conectat la rețeaua electrică, este blocat cu cheia mecanică sau apare un mesaj de eroare (chiar dacă nu este apăsat niciun buton). Verificati mai întâi alimentarea cu energie electrică si blocarea, apoi presupuneti că există o defectiune.

În cazul unei defectiuni, afisajul cu leduri clipește în modul rezident.

Funcții în modul rezident



Spătar



Contur automat corp



Reglarea înălțimii

Funcții în modul de îngrijire

Pozitie de sedere confortabilă automată

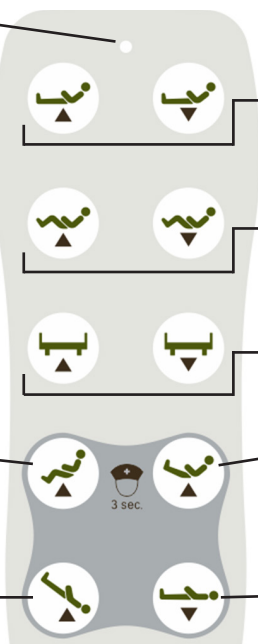


Pozitie semi-Fowler/
Pozitie de profilaxie

Pozitia Trendelenburg



Pozitia 0 (RCP electrică)





Functii în modul rezident

Patul este reglat folosind următoarele functii. Acestea se efectuează întotdeauna în direcția indicată de săgeată.

Spătar



Spătar ridicat



Spătar coborât

Reglarea spătarului (individual).

Pozitia de sezut/contur automat corp



Sezut ridicat



Sezut coborât

Reglarea sincronizată a spătarului și a suportului pentru picioare.

Reglarea înălțimii



Pat ridicat



Pat coborât

Reglarea înălțimii întregului pat. Această funcție nu influențează înclinarea suportului pentru coapse și nici a spătarului.

➔ Respectați avertismentele privind reglarea înălțimii din capitolul 6!

Functii în modul îngrijire

➔ Modul de îngrijire poate fi activat pe telecomandă numai pentru secția de pacienți internați și de ambulatoriu.

Funcțiile dedicate îngrijitorilor sunt blocate pentru rezident cu un mecanism electric. Din motive de siguranță, acestea pot fi eliberate numai de către personalul medical sau „sub supraveghere medicală”! Modul de îngrijire se activează prin apăsarea celor două butoane superioare ale funcțiilor de îngrijire (scaun de confort automat și poziție semi-Fowler), timp de cel puțin 3 secunde. Cele două butoane sunt identificate prin simbolul asistentei medicale. După trecerea la modul de îngrijire, iluminarea de fundal a butoanelor este activată, iar funcțiile de îngrijire pot fi utilizate.



Combinatie de taste pentru modul de îngrijire



+



Etichetat cu simbolul asistentei medicale

Pozitie de sedere confortabilă automată

Pozitia semi-Fowler (profilaxie automată)



Atentie!

În cazul în care patul de azil este utilizat în unități cu supraveghere medicală, aceste pozitii pot fi activate numai de personalul medical sau numai „sub supraveghere medicală”, conform indicatiilor medicale! Patul se activează si prin apăsarea butoanelor corespunzătoare timp de cel puțin 3 secunde.



Precautie!

Există riscul ca tăblia pentru cap/tăblia pentru picioare să se lovească de podea sau să atingă podeaua, în special în combinație cu o extensie pat! Ridicați întotdeauna platforma suport pentru saltea la o înălțime adecvată înainte de a deplasa patul!

Pozitie de sedere confortabilă automată



Patul se deplasează în pozitia de sedere prestabilită.

Pozitia semi-Fowler (profilaxie automată)



Patul se deplasează în pozitia prestabilită. Pentru aceasta, spătarul este complet întins, iar pivotul este folosit pentru a ridica picioarele în pozitia Trendelenburg.



Precautie!

Pozitia ridicată a picioarelor nu se folosește la paturile de îngrijire pentru îngrijirea acută în caz de urgență și nici pentru poziționarea în caz de soc. Această funcție este utilizată, în primul rând, doar pentru reglarea ușoară a înălțării picioarelor din motive terapeutice! Pentru a evita riscul de așezare în pozitie Trendelenburg în mod neintentionat, se recomandă cu tărie să ridicați spătarul la o înălțime de aproximativ o palmă în același timp cu ridicarea picioarelor. Important: capul rezidentului trebuie să fie mai sus decât punctul ortostatic al corpului.



Pozitia Trendelenburg



Patul se deplasează în poziția presetată de ridicare a bazinului. În această situație, platforma suport pentru saltea este deplasată până la un unghi de 12°.



Pericol!

În poziția Trendelenburg, întoarcerea venoasă crescută din părțile inferioare ale corpului duce la o creștere a preîncălcării. Prin urmare, nu ar trebui să fie efectuată niciodată fără o indicație medicală.

Pozitia 0 (CPR electric)



Acest buton readuce patul în poziție orizontală din orice poziție. De îndată ce platforma suport pentru saltea este în poziție orizontală, patul se deplasează și el în poziția cea mai joasă pentru a facilita efectuarea resuscitării cardiorespiratorii cât mai rapid în situații de urgență.



Atentie!

Poziția 0 funcționează, de asemenea, în situații de urgență, dar numai atunci când sursa de alimentare este conectată.



Înainte de a părăsi camera, dezactivați modul de îngrijire ținând apăsat simultan cel puțin 3 secunde cele două butoane de sus ale funcțiilor de îngrijire. După dezactivarea modului de îngrijire, iluminarea de fundal a butoanelor dispare.

Funcții combinate



Instrucțiunile pentru funcțiile combinate sunt tipărite și pe partea din spate a telecomenzii.

Ridicarea individuală a suportului pentru coapse și a suportului pentru gambe



Pentru a ridica individual suporturile pentru coapse și pentru gambe, apăsați și mențineți apăsat butonul pentru ridicarea spătarului și apăsați simultan butonul pentru ridicarea poziției sezutului/contur automat.



Coborârea individuală a suportului pentru coapse și a suportului pentru gambe



Pentru a coborî individual suporturile pentru coapse și pentru gambe, apăsați și mențineți apăsat butonul pentru coborârea spătarului și apăsați simultan butonul pentru coborârea poziției sezutului/contur automat.

5.2.2 Versiunea 2

Descrierea afisajului LED

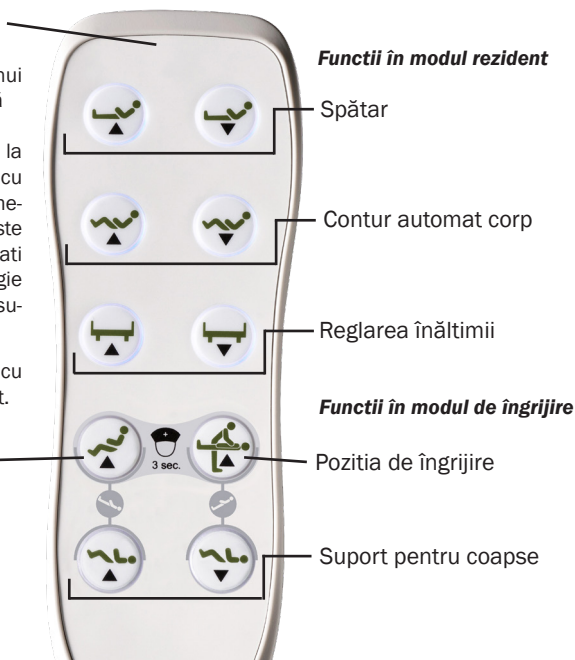
Indicator verde:

Activarea luminii la apăsarea unui buton; telecomandă funcțională

Stins: Patul nu este conectat la rețeaua electrică, este blocat cu cheia mecanică sau apare un mesaj de eroare (chiar dacă nu este apăsat niciun buton). Verificați mai întâi alimentarea cu energie electrică și blocarea, apoi presupuneți că există o defecțiune.

În cazul unei defecțiuni, afisajul cu leduri clipește în modul rezident.

Poziție de sedere confortabilă automată



Funcții în modul rezident

Patul este reglat folosind următoarele funcții. Acestea se efectuează întotdeauna în direcția indicată de săgeată.



Spătar



Reglarea spătarului (individual).

Pozitia de sezut/contur automat corp



Reglarea sincronizată a spătarului si a suportului pentru picioare.

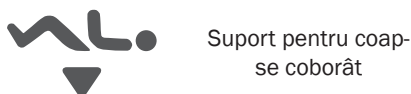
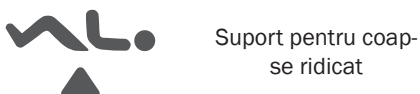
Reglarea înălțimii



Reglarea înălțimii întregului pat. Această funcție nu influențează înclinarea suportului pentru coapse și nici a spătarului.

➔ Respectați avertismentele privind reglarea înălțimii din capitolul 6!

Suport pentru coapse



Reglarea suportului pentru coapse (individual).

Funcții în modul îngrijire

➔ Modul de îngrijire poate fi activat pe telecomandă numai pentru secția de pacienți internați și de ambulatoriu.

Funcțiile dedicate îngrijitorilor sunt blocate pentru rezident cu un mecanism electric. Din motive de siguranță, acestea pot fi eliberate numai de către personalul medical sau „sub supraveghere medicală”! Modul de îngrijire se activează prin apăsarea celor două butoane de sus ale funcțiilor de îngrijire (scaun de confort automat și poziție de îngrijire), timp de cel puțin 3 secunde. Cele două butoane sunt identificate prin simbolul asistentei medicale. După trecerea la modul de îngrijire, iluminarea de fundal a butoanelor este activată, iar funcțiile de îngrijire pot fi utilizate.



Combinatie de taste pentru modul de îngrijire



Pozitie de sedere confortabilă automată

+



Pozitia de îngrijire



Etichetat cu simbolul asistentei medicale



Atentie!

În cazul în care patul de azil este utilizat în unități cu supraveghere medicală, aceste pozitii pot fi activate numai de personalul medical sau numai „sub supraveghere medicală”, conform indicatiilor medicale!

Patul se activează și prin apăsarea butoanelor corespunzătoare timp de cel puțin 3 secunde.



Precautie!

Există riscul ca tăblia pentru cap/tăblia pentru picioare să se lovească de podea sau să atingă podeaua, în special în combinație cu o extensie pat! Ridicați întotdeauna platforma suport pentru saltea la o înălțime adecvată înainte de a deplasa patul!

Pozitie de sedere confortabilă automată



Patul se deplasează în pozitia de sedere prestabilită.

Pozitia de îngrijire



Acest buton readuce patul în poziție orizontală din orice poziție. De îndată ce platforma suport pentru saltea este în poziție orizontală, patul se ridică și el.



Atentie!

Poziția de îngrijire funcționează și în situații de urgență, dar numai atunci când sursa de alimentare electrică este conectată.



Înainte de a părăsi camera, dezactivați modul de îngrijire ținând apăsată simultan cel puțin 3 secunde cele două butoane de sus ale funcțiilor de îngrijire. După dezactivarea modului de îngrijire, iluminarea de fundal a butoanelor dispare.



Functii combinate



Pericol!

În pozitia Trendelenburg, întoarcerea venoasă crescută din părțile inferioare ale corpului duce la o creștere a preîncărcării. Prin urmare, nu ar trebui să fie efectuată niciodată fără o indicație medicală.

Pozitia Trendelenburg



Pozitia Trendelenburg inversă



Platforma suport pentru saltea se deplasează până la un unghi de -12° (pozitia Trendelenburg) sau 12° (pozitia Trendelenburg inversă).

5.3 Functii suplimentare de pe telecomandă

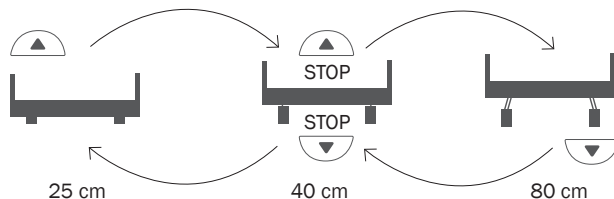
Sursă de lumină sub pat (opțiune)

Comutator de pornire/
oprire



5.4 Oprire la mijloc/3 opriri

Când se reglează înălțimea, patul se oprește într-o poziție prestabilită pentru a permite coborârea ocupantului. Pentru a continua reglarea înălțimii, butonul de reglare corespunzător de pe telecomandă trebuie eliberat și apoi apăsat din nou. În cazul în care continuați coborârea, există pericolul de blocare (consultați capitolul 6 „Instrucțiuni de siguranță privind reglarea înălțimii”).





5.8 Coborârea manuală de urgență a spătarului

Dacă apare o situație de urgență, în care spătarul trebuie să fie coborât în cel mai scurt timp posibil sau dacă alimentarea cu energie electrică și/sau sistemul de acționare electrică nu funcționează, spătarul ridicat al patului trebuie coborât manual. Aceasta este o coborâre de urgență, care trebuie efectuată numai în situații de urgență/în caz de pană de energie electrică. Procedura corectă este descrisă mai jos. Ar trebui să parcurgeți o dată în prealabil această procedură, în condiții normale, pentru a deprinde procedura și a reduce riscul de vătămare.

5.8.1 Clemă tubulară

Înainte de a începe să coborâți platforma suport pentru saltea, repositionați ocupantul. Ocupantul nu poate rămâne în pat pe durata acestui proces.



Pericol!

Nu efectuați niciodată coborârea pe cont propriu, o altă persoană trebuie să țină platforma suport pentru saltea pe tot parcursul procesului. Pericol grav de prindere și strivire!



Aceasta este poziția de pornire a conectorului cu balamale pentru tevi. Spătarul trebuie să fie deblocat înainte de coborâre. În acest scop, prima persoană ridică ușor spătarul și îl menține în această poziție.



Platforma suport pentru saltea este fixată cu ajutorul clemei tubulare. Pentru coborâre, eliberați mai întâi suportul pe o parte a fisei.

- Țineți platforma suport pentru saltea în poziție verticală.



Eliberați clema prin glisarea laterală a suportului peste capătul acesteia. Acesta este conectat ferm la fisa de pe partea opusă.



Rotiti suportul într-o pozitie confortabilă pentru dumneavoastră.

- Tineti tija de ridicare care sustine platforma suport pentru saltea. Nu o eliberati înainte de a o coborî si de a o aseza pe cadru.



Pericol!

Tija de ridicare poate cădea dacă nu este fixată. Pericol de prindere si strivire!



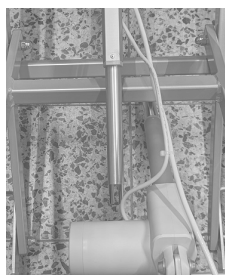
Acum puteti îndepărta clema tubulară. În acest sens, pur si simplu scoateti-o din deschidere si puneti-o deoparte.

- Tineti ferm atât tija de ridicare, cât si platforma suport pentru saltea.



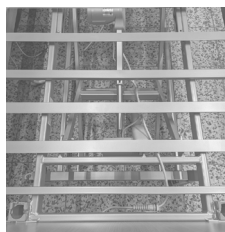
Pericol!

Platforma suport pentru saltea nu mai este fixată si poate cădea. Pericol de prindere si strivire!



Apoi puteti coborî suportul de ridicare până când acesta se sprijină pe cadru.

- Platforma suport pentru saltea este acum liberă să se miste, deci continuati să o tineti ferm.



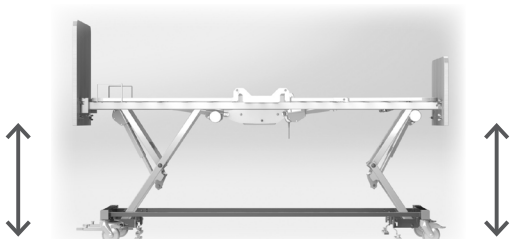
Platforma suport pentru saltea poate fi acum coborâtă.

Dacă doriți să montati din nou platforma suport pentru saltea, procedati în ordine inversă si reatasati clema tubulară în pozitia initială.

Nu trebuie să fie nimeni în pat nici atunci când se restabileste starea initială.



6. Instrucțiuni de siguranță privind reglarea înălțimii



Pericol!

Înainte de a regla înălțimea patului, asigurați-vă întotdeauna că nu există persoane, animale sau obiecte în zona periculoasă! Lăsați întotdeauna telecomanda în poziția de blocare, astfel încât nicio persoană neautorizată să nu poată manipula reglarea înălțimii patului!



Precauție!

Nu vă puneți picioarele în zona de prindere (capetele patului sau spațiul liber de sub pat) în timpul coborârii sau al rotirii în poziția de sedere.



Precauție!

Poziția de sedere confortabilă/poziția cu picioarele ridicate: Există riscul ca tăblia pentru cap/tăblia pentru picioare să se lovească de podea sau să atingă podeaua, în special în combinație cu o extensie pat! Înainte de fiecare reglare a patului, platforma suport pentru saltea trebuie adusă la o înălțime corespunzătoare! Același lucru este valabil și în combinație cu un raft pentru lenjerie!



Înainte de a utiliza echipamentul mobil de ridicare, asigurați-vă că spațiul liber de sub patul de îngrijire medicală este suficient pentru echipamentul mobil de ridicare. În caz contrar, reglați înălțimea înainte de a utiliza echipamentul mobil de ridicare.



7. Manipularea corectă a cablului de alimentare

Patul de îngrijire medicală carisma sc este echipat cu un cablu spiralat. Cablul este prevăzut cu un cârlig de plastic.

- ➔ Asigurați-vă că la deplasarea patului, cablul de alimentare cu energie electrică nu este târât pe pardoseală, prins sau călcat de roți. Aceste instrucțiuni trebuie respectate și în timpul proceselor de funcționare/reglare. Cablul trebuie să poată urma liber orice mișcare a patului. Cablul în exces trebuie atârnat întotdeauna de cârligul de plastic într-o buclă în formă de opt.
- ➔ Nu scoateți cablul de alimentare din priză cu mâinile umede. Scoateți-l doar ținându-l de stecăr.



- Dacă doriți să mutați patul de îngrijire carisma sc, agățați cârligul cablului electric pe marginea superioară a tăbliei de la cap. Acest lucru vă va împiedica să îl călcați din greșeală cu roțile.
- Pentru a evita pericolele, verificați periodic cablul de alimentare, stecărul, carcasa stecărului și intrările din carcasa de pe pat pentru a observa dacă sunt deteriorate.



Pericol!

În cazul în care cablul este deteriorat din cauza trecerii patului peste acesta sau din alte cauze, există riscul de electrocutare. În cazul în care observați urme de deteriorare a cablului, deconectați imediat patul de îngrijire medicală de la sursa de alimentare și scoateți-l din funcțiune.



8. Deplasarea si frânarea

Patul este mobil. Prin simpla repositionare a patului în interiorul camerei, patul de îngrijire medicală si suprafata pe care se află acesta pot fi curățate mai usor. Dacă patul este echipat cu sasiu mobil, acesta este adecvat pentru transportul ocupantilor. Acest lucru înseamnă că rezidentii imobilizati pot fi mutati si în pat.

Paturile de îngrijire cu sasiu rezidential si fără scut pot fi mutate numai în perimetrul camerei ocupantului, de exemplu, în scopuri de curățare.



Precautie!

Dacă picioarele sau alte părți ale corpului sunt prinse sub roți sau sub capacele sasiului în timp ce patul se deplasează, se vor produce vătămări. Aveți grijă să nu vă prindeți picioarele sub roți sau sub capacele sasiului în timpul deplasării patului.



Precautie!

Paturile cu frânele neactivate pot reprezenta un pericol de cădere. Lăsați întotdeauna patul în poziție de frânare. În cazul în care rezidentul este nesupravegheat, patul trebuie lăsat în poziția cea mai joasă.



Atentie!

Cablurile de alimentare se pot deteriora dacă sunt călcate. Nu deplasați niciodată patul peste cablurile de alimentare sau alte cabluri.



Atentie!

Elementele de fixare a panourilor laterale pot fi smulse în cazul în care se aplică forțe puternice asupra lor. Nu vă așezați exclusiv pe capacul de lemn, ci transferați întotdeauna cea mai mare parte a greutății pe platforma suport pentru saltea. Pentru a muta patul, apăsați-l și țineți-l numai de tăblia pentru cap sau de cea pentru picioare.



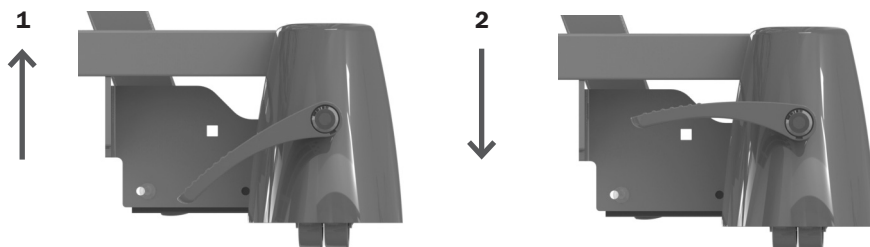
Atentie!

Deplasarea patului este posibilă numai atunci când frânele sunt eliberate în mod corespunzător. Dacă roțile blocate sunt deplasate pe podea contrar specificațiilor de funcționare, acest lucru poate provoca deteriorarea podelei și a sistemului de frânare.



8.1 Varianta rezidențială cu blocare axială

Atât tăblia pentru cap, cât și tăblia pentru picioare prezintă un ax acoperit, cu roți blocabile dedesubt. Există manete de frânare pe partea interioară a acestor capace ale sasiului, pe partea stângă și dreaptă a patului. Cu ajutorul acestor manete de frână puteți elibera sau bloca roțile de pe fiecare axă.



Asa cum se arată în imagine

1. Pentru a elibera frânele, trageți maneta de frână în sus.
2. Pentru a frâna patul, apăsați în jos maneta de frână.

8.2 Versiunea mobilă cu blocare centralizată

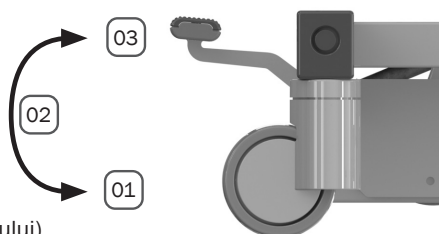
Pentru a acționa maneta de frână, deplasați patul în poziția de confort pentru coborârea pacientului din pat sau la o poziție mai înaltă. Maneta de frână poate fi acționată acum cu piciorul în trei poziții.

Pozitia 01: Frână

Pozitia 02: Liber la mișcare

Pozitia 03: Găsirea direcției

(Acest lucru blochează mișcarea de pivotare a roții din stânga de la capătul dinspre cap, făcând mai ușoară manevrarea patului)



Pentru a deplasa patul, urmați pași de mai jos:

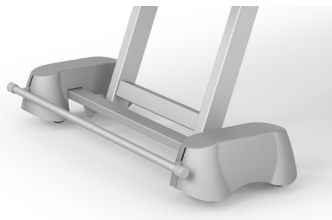
- Eliberați frâna.
- Prindeți patul de tăblia pentru cap sau de tăblia pentru picioare și apoi deplasați patul în poziția dorită.
- Apoi, blocați din nou roțile prin apăsarea manetei de frână, toate roțile fiind acum blocate în același timp.



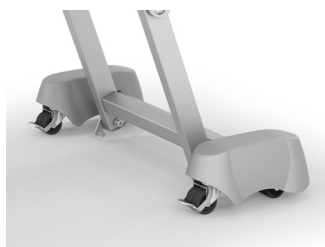
8.3 Versiunea fără scut cu frână cu pedală axială

Această versiune este un sistem de frânare pe osie cu care pot fi fixate cele patru roti duble de 50 mm. Pârghia de frânare pentru aceasta este situată direct pe capacul frânei de la capătul dinspre picioare al patului. Capătul dinspre cap al patului este prevăzut cu roată pentru a garanta o mai mare flexibilitate și un confort sporit în timpul manevrelor și pentru a susține poziționarea patului în siguranță.

capătul
picioare-
lor



capătul
capului



Asa cum se arată în imagine

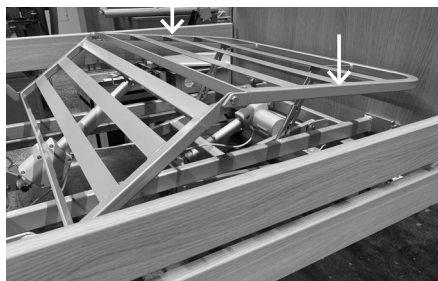
1. Pentru a elibera frânele, trageți maneta de frână în sus.
2. Pentru a frâna patul, apăsați în jos maneta de frână.

Pentru a bloca sau debloca roțile, procedați în același mod cu dispozitivele de blocare ale roților de la capătul dinspre cap al patului.

RO

8.4 Reglarea mecanică a secțiunii pentru gambe

Suportul pentru gambe este reglabil în înălțime prin intermediul unor fittinguri de fixare.



- Dacă doriți să ridicați manual secțiunea pentru gambe, țineți-o în punctele marcate în figură cu o săgeată și ridicați-o. Acesta se va bloca în poziția dorită.
- Dacă doriți să coborâți manual secțiunea pentru gambe, țineți-o în aceleși puncte, ridicați-o până se oprește, iar apoi coborâți-o.

➡ Nu uitați că ambele părți ale suportului pentru gambe trebuie să fie trase până la oprire!



9. Demontarea tăbliilor de la cap si de la picioare

De obicei, patul este livrat asamblat. Cu toate acestea, dacă a fost necesar să demontati si apoi să reasamblati tăblia pentru cap si tăblia pentru picioare, urmati pasii de mai jos. Asamblarea sau dezasamblarea poate fi efectuată numai de către personal calificat.

9.1 Tăblie pentru cap/pentru picioare

Pasul 1: Îndepărtati piulitele fluture de jos de pe ambele părți (Fig. 2). Scoateti suruburile de pe ambele părți.

Pasul 2: Slăbiți piulitele fluture de sus de pe ambele părți. Aveți grijă să nu scoateti complet piulitele cu aripi; în caz contrar, tăblia pentru cap sau tăblia pentru picioare va cădea pe podea, neasigurată (fig. 3).

Pasul 3: Înclinați tăblia pentru cap sau tăblia pentru picioare, iar apoi ridicați ridicati-o în sus și în afară.



Figura 1

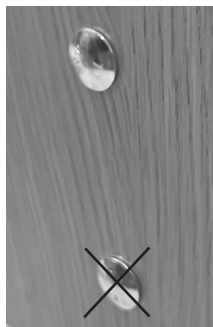


Figura 2

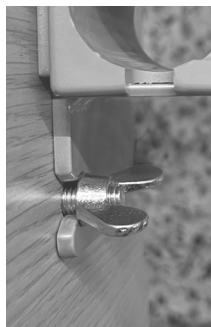


Figura 3

Remontare

Pentru remontare, efectuați pașii în ordine inversă. Începeți cu surubul fluture de sus, astfel încât să puteți atașa de sus tăblia pentru cap sau tăblia pentru picioare. Odată ce capătul patului este ancorat, se pot fixa suruburile de jos.

Atentie: Rotiți surubul fluture cu 1,5 ture în sens orar. Aveți nevoie de un spațiu liber pentru agățare. Repetați procedura pentru orificiile de pe cealaltă parte.



10. Panourile laterale

Procedati cu atentie si prudentă deosebite atunci utilizati panourile laterale. Panourile laterale reprezintă, în primul rând, un mijloc de protectie a pacientului. În niciun caz nu utilizati panourile laterale ca mijloc de imobilizare a pacientului.

➔ Pot fi necesare hotărâri judecătorești pentru utilizarea panourilor laterale dacă acestea limitează mobilitatea rezidentului. Respectati legislatia din locul de utilizare si reglementările nationale si regionale. Doar panourile laterale divizate sau panourile laterale care pot fi coborâte individual, în care doar partea dinspre cap este ridicată si care pot fi utilizate ca ajutor la intrare si iesire, reprezintă o exceptie admisibilă în acest caz pentru ocupantii mobili.

➔ Atunci când se utilizează panouri laterale, trebuie verificată adecvarea acestora, ținând cont de caracteristicile fizice si psihice ale respectivului rezident. În special, trebuie să se acorde atentie distantelor dintre bare si panouri în raport cu fizicul rezidentului, astfel încât să se poată preveni ciupirea sau alunecarea prin ele. Dacă este necesar, utilizati pernute de protectie laterală suplimentare, care reduc sau închid spatiile. Această decizie este responsabilitatea exclusivă a supraveghetorului medical competent.

➔ Panourile laterale divizate care se află doar la capătul dinspre cap al patului nu oferă o protectie fiabilă împotriva căderii. Ele pot fi utilizate însă ca ajutor la urcarea si coborârea din pat.

Precautie!



Panourile laterale fixate incorect pot aluneca si astfel pot provoca căderea rezidentului. De fiecare dată când treceti într-o pozitie nouă, asigurati-vă că panoul lateral este bine fixat, scuturându-l.

Precautie!



Dacă este necesar, folositi, de asemenea, un accesoriu pentru panouri laterale pentru înălțare atunci când utilizati sisteme de saltele ridicate si pernutele pentru panouri laterale disponibile (accesorii) ca o caracteristică suplimentară importantă de siguranță si protectie.

Precautie!



La coborârea sau ridicarea panourilor laterale, există riscul de strivire a degetelor, a mâinilor sau a altor părți ale corpului. Ridicati sau coborâti panourile laterale cu cea mai mare grijă si atentie. În plus, fixati panourile numai în pozitiile desemnate, în conformitate cu instructiunile de utilizare.

Precautie!



Persoanele nelinistite si dezorientate se pot prinde în spatiile libere dintre panourile laterale. Protejati-le prin utilizarea de pernute pentru panourile laterale.

Atentie!



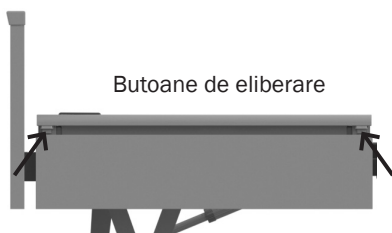
Panourile laterale pot fi supraîncărcate si deteriorate de sarcini mari, de sprijinire sau de tragere. Evitati astfel de impact.



10.1 Panoul lateral divizat SafeFree®

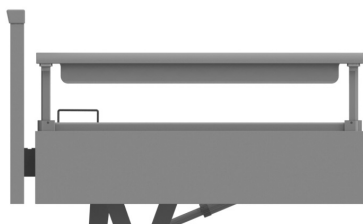
Panoul lateral SafeFree® este divizat în două pe fiecare parte a patului. În partea de jos a fiecărui capăt exterior al balustradei există un buton de deblocare cu ajutorul căruia se poate debloca dispozitivul de blocare. Acesta poate fi extins în 4 trepte până la o înălțime de 40 cm.

➔ Ghidați panoul lateral cu ambele mâini pentru a vă asigura că ambele sime sunt coborâte/ridicate uniform.



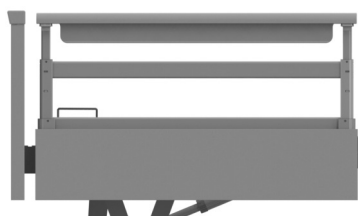
1. Pasul: Accesibilitate

Capacul lateral se află în poziția coborâtă.



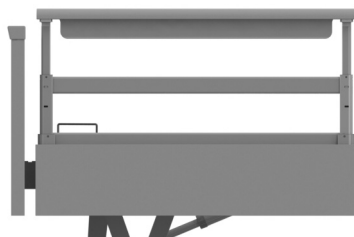
2. Pasul: Orientare

3/4 Protecție la o înălțime de 247 mm.



3. Pasul: Siguranță

Protecție completă la o înălțime de 349 mm.



4. Pasul: Siguranță sporită

Protecție sporită la o înălțime de 407 mm, cu o grosime mai mare a saltelei.

Dacă doriți să ridicați panoul lateral SafeFree® coborât:

- Prindeți panoul lateral SafeFree® de balustradă; ridicați-l până când panoul lateral SafeFree® se blochează în următoarea poziție pe înălțime, cu un declic sonor.
- Pentru a ridica și mai mult panoul lateral SafeFree®, apăsați ambele butoane de eliberare **în același timp** și apoi trageți panoul lateral în sus ținând de balustradă până când panoul lateral SafeFree® se blochează la următoarea poziție pe înălțime, cu un declic sonor.

Pentru a coborî panoul lateral SafeFree®, urmați pașii în ordine inversă:

- Apăsați ambele butoane de eliberare **în același timp** și coborâți panoul lateral SafeFree® pe balustradă în poziția dorită.



10.1.1 Montarea panoului lateral divizat SafeFree®

Recomandăm ca asamblarea să fie efectuată de două persoane. Pentru a instala panourile laterale, trebuie montate mai întâi atât tăblia pentru cap, cât și cea pentru picioare.

➡ Pentru a utiliza capacele laterale, consultați capitolul 10, „Panouri laterale”.

Pasul 1: Deplasați patul în poziția de îngrijire.

Pasul 2: Introduceți cele patru piulite prin orificiile de pe plăcile de fixare ale cadrului patului.



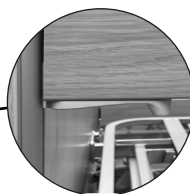
Pasul 3: Apăsați panoul lateral în jos până când suruburile au intrat în suporturi.

Pasul 4: Strângeți cele patru piulite.

Pasul 5: Verificați dacă panoul lateral este bine fixat.

10.2 Panou lateral continuu

Panourile laterale continue sunt disponibile cu două bare (09, set de 2). Acesta se poate extinde până la o înălțime de 38 cm. La această versiune, ridicarea și coborârea se face după cum urmează.



Buton de eliberare

09 Panou lateral, set de 2



Dacă doriți să ridicați panoul lateral 09 coborât:

- Țineți panoul lateral de marginea inferioară și ridicați-l în sus până când auziți că butonul de eliberare se fixează în poziție. Vă aflați acum în poziția de mijloc. Pentru a ridica panoul lateral în poziția sa cea mai înaltă, țineți apăsat butonul de eliberare dincolo de acest punct. Continuați să ridicați panoul lateral până când auziți din nou că se fixează în poziție butonul de eliberare.

Dacă doriți să coborâți panoul lateral 09:

- Ridicați panoul lateral folosind butonul de eliberare și împingeți-l și mențineți-l în direcția săgeții.
- Coborâți încet panourile laterale.



Precauție!

Când sina laterală este ridicată, barele sunt înclinate temporar. O poziție înclinată a barelor nu asigură o protecție laterală adecvată împotriva căderii din pat. Numai sinele laterale complet ridicate pe ambele părți ale patului oferă protecție laterală adecvată împotriva căderii din pat.

10.2.1 Montarea panoului lateral continuu

Recomandăm ca asamblarea să fie efectuată de două persoane. Pentru a instala panourile laterale, trebuie montate mai întâi atât tăblia pentru cap, cât și cea pentru picioare.

➡ Pentru a utiliza capacele laterale, consultați capitolul 10, „Panouri laterale”.

Pasul 1: Împingeți arcul de compresie în panoul lateral superior, în orificiul de jos (cu fantă) (Fig. 1). Apoi introduceți glisiera în panourile laterale disponibile (Fig. 2).



Figura 1

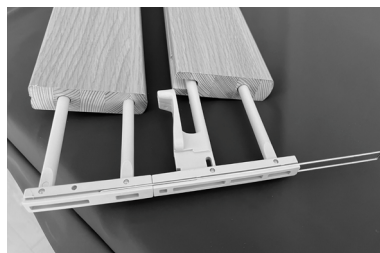


Figura 2

Pasul 2: Pulverizați toate cele patru sine de ghidare ale tăbliei pentru cap și ale tăbliei pentru picioare cu spray de silicon care nu se usucă (Fig. 3). Apoi, împreună cu o altă persoană, introduceți panourile laterale pregătite de jos în sinele de ghidare, paralel la capetele dinspre cap și dinspre picioare și împingeți-le în sus până când se prind în poziția cea mai înaltă (Fig. 4+5).



Figura 3



Figura 4



Figura 5

Pasul 3: Pentru a preveni căderea panoului lateral, ultimul pas este să înșurubati o placă de fixare în clema tăbliei pentru cap sau a tăbliei pentru picioare, de jos, folosind suruburi cu cap rotund (cu o surubelnită electrică cu un bit hexagonal de 4 mm, setarea surubelnitei: 4 Nm) până când surubul este strâns (Fig. 6). Fiti atenti la cuplu! Depășirea cuplului poate cauza rotirea suruburilor si căderea sinei laterale.

Cuplul la varianta cu ureche (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Cuplul la varianta cu placă (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Consultați capitolul 3.1 Variante de design

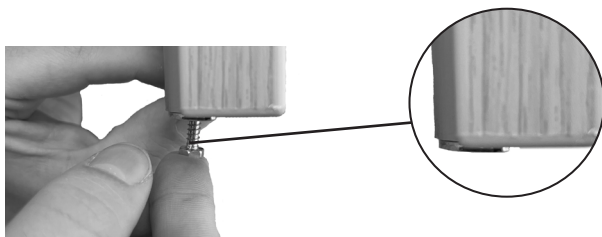


Figura 6

Pasul 4: Verificați dacă panourile laterale alunecă ușor în sina de ghidare. De asemenea, verificați dacă glisierile se blochează în pozițiile de sus și de mijloc. Dacă acesta nu este cazul, luați legătura persoana de contact de la service-ul wissner-bosserhoff.



11. Produse si accesorii compatibile



Pericol!

Utilizarea accesoriilor care nu sunt aprobate pentru produs si a produselor combinate neaprobate poate conduce la pericole grave. Prin urmare, trebuie utilizate numai accesoriile aprobate de wissner-bosserhoff GmbH si produsele aprobate pentru combinatie.

11.1 Saltele, informatii generale

Patul trebuie utilizat întotdeauna cu o saltea adecvată si compatibilă.



Atentie!

Nu folositi saltele cu apă. Depășirea sarcinii de lucru sigure în acest mod poate provoca defectarea actuatorelor sau a altor componente si poate cauza accidente. Respectati întotdeauna sarcina de lucru sigură.



Atentie!

Înlocuiti saltelele wissner-bosserhoff numai cu saltele echivalente, cu dimensiuni identice. Nu folositi saltele cu arcuri.

Vă recomandăm să folositi saltele care au o greutate volumetrică minimă de 40 kg/m³ (RG 40). Acest lucru este întotdeauna garantat cu saltelele standard wissner-bosserhoff. Consultati următoarea listă pentru a afla dimensiunile saltelei adecvate pentru platformele suport pentru saltea corespunzătoare:

Model	Dimensiunile saltelei
Paturi cu platformă suport pentru saltea standard	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Patul este compatibil cu saltelele Air2Care 6 si 8. Functionarea si asamblarea saltelei Air2Care sunt descrise în instructiunile de utilizare furnizate împreună cu produsul.



Articol.	Denumire	Nr. articol	Referință
1	Air2Care 6, 86 cm lățime	50-0899	-
2	Air2Care 8, 86 cm lățime	50-0901	-



11.3 Mobilizarea

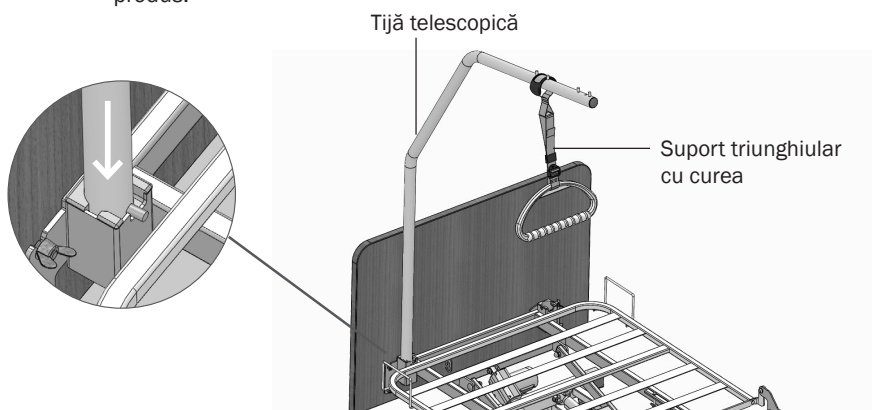
11.3.1 Suportul de ridicare

Suportul pentru tijă telescopică este situat pe partea dinspre cap a cadrului platformei suport pentru saltea.



Precautie!

Suportul triunghiular si cureaua sunt fabricate din plastic de înaltă calitate. Cu toate acestea, toate materialele plastice sunt doar într-o oarecare măsură rezistente la îmbătrânire, astfel încât suportul triunghiular sau cureaua se pot rupe sau fisura după o perioadă lungă de utilizare. Aceasta poate provoca leziuni. Înlocuiți suportul triunghiular si cureaua după cel mult 5 ani. Anul de fabricatie este stampilat pe produs.



Dacă doriți să atasati un tijă telescopică pentru ridicarea pacientului:

- Asezati de sus în jos suportul de ridicare al pacientului în soclul suportului. Acesta este mentinut în pozitia sa de înălțime de un surub.
- Rotiti suportul de ridicare al pacientului astfel încât stiftul să se afle într-una dintre creștăturile din soclu.

Există posibilitatea de direcție longitudinală sau transversală.



Precautie!

Suportul triunghiular si cureaua se pot rupe sau fisura sub o sarcină mare, provocând răni. Folositi o tijă telescopică de ridicare a pacienților numai atunci când sarcina este maximum 75 kg.

- Agățați mânerul cu cureaua de pe suportul de ridicare al pacientului.

➔ Tijele telescopice deformatе trebuie înlocuite imediat, iar utilizarea lor trebuie întreruptă!

Variante

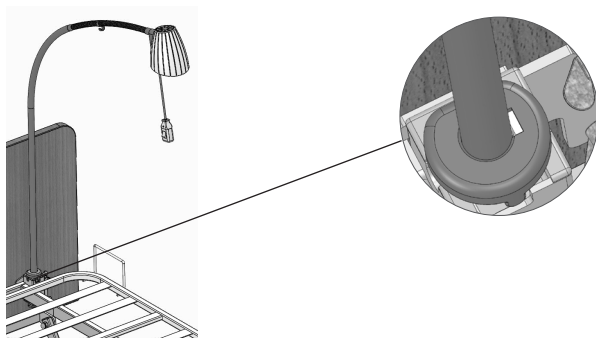
Arti-col.	Denumire	Nr. articol
1	Tijă telescopică cu 4 stifturi de fixare, aluminiu alb (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Mâner trapezoidal pentru tijă telescopică, gri deschis	01-009160
3	Mâner oval trapezoidal II cu curea retractabilă, gri deschis	10-0502



11.4 Lumini/iluminat

11.4.1 Veioză

La fel ca și tija telescopică sau suportul pentru perfuzii, veioza cu LED Lymera II se introduce în suporturile pentru accesorii de la capul patului. Pentru asamblare, urmați instrucțiunile de asamblare furnizate.



Variante

Arti-col.	Denumire	Nr. articol	Referință
1	Set de veioză Lymera II comfort	50-0996	GA 01-012878
2	Cablu adaptor pentru conexiunea la motor	01-012888	-

*Disponibil numai ca parte a setului „veioză Lymera II comfort” (articol nr. 50-0996).

➔ Pentru informații privind montarea pe motor, consultați capitolul 4.3 „Motor și conexiuni”.

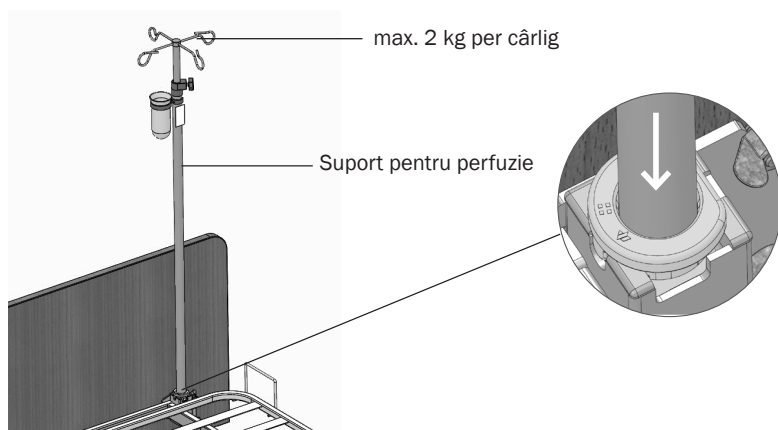


11.5 Alimentare

11.5.1 Stativ pentru perfuzii

Suportul pentru perfuzie este destinat exclusiv pentru agățarea perfuziilor. Acesta nu poate fi utilizat pentru montarea pompelor de perfuzie.

➔ Suportul pentru perfuzie poate sustine maximum 8 kg, fiecare cârlig putând sustine maximum 2 kg.



RO

Locasul pentru suportul de perfuzie este situat la partea dinspre cap a cadrului platformei suport pentru saltea.

Dacă doriți să atasati un suport pentru perfuzie:

- Asezati stativul pentru perfuzii în soclul acestuia de sus în jos.
- Rotiti stativul pentru perfuzii astfel încât stiftul mansonului soclului să se afle într-una dintre creștăturile soclului vertical.

Variante

Articol	Denumire	Nr. articol	Referință
1	Suport pentru perfuzie, drept	50-0694	MA 01-010949
2	Suport pentru perfuzie, la un unghi de 45°	50-0693	MA 01-010949
3	Clema pentru perfuzie pentru suportul de ridicare, acoperită cu pulbere	50-0003	-



11.5.2 Suport pentru accesorii

Suportul pentru accesorii se folosește pentru a atășa un suport pentru sacul urinar, un suport pentru sticla de urină sau accesorii similare. Acesta este atăsat la capacul lateral sau la bara panoului lateral.

➔ Sarcina maximă admisă a suportului de accesorii este de 2 kg.

Arti-col.	Denumire	Nr. articol
1	Suport de accesorii pentru fixare pe capacul lateral sau pe panoul lateral divizat	10-0975
2	Suport de accesorii pentru fixare pe panoul lateral continuu	10-0422

11.5.3 Suport pentru sacul urinar și suport pentru sticla de urină

Arti-col	Denumire	Nr. articol
1	Suport de sac urinar pentru suportul de accesorii 10-0975	10-0979
2	Cos pentru sticlă de urină pentru suportul de accesorii 10-0975	10-0980
3	Suport de sac urinar pentru suportul de accesorii 10-0422	50-0164
4	Cos pentru sticlă de urină pentru suportul de accesorii 10-0422	50-0345

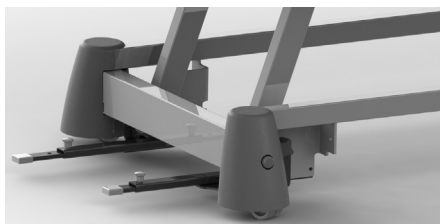


11.6 Distanțiere de perete

Distanțierele de perete sunt disponibile în versiune telescopică și cu amortizoare.

11.6.1 Distanțiere telescopice de perete

capătul capului



lateral



Asa cum se arată în imagine

Distanțierele de perete (WS) sunt montate și înșurubate pe sasiul patului.

- Pentru a regla lungimea, rotiți butonul și trageți în același timp în sus, extindeți bratul telescopic la lungimea dorită, iar apoi coborâți din nou butonul și strângeți-l.

Variante

Articol	Denumire	Nr. articol	Referință
1	Telescopic lateral WS (8x20 mm), numai pentru versiunea Extramobile	10-0936	urmează
2	Telescopic la capătul dinspre cap WS (8x20 mm)	10-0944	urmează



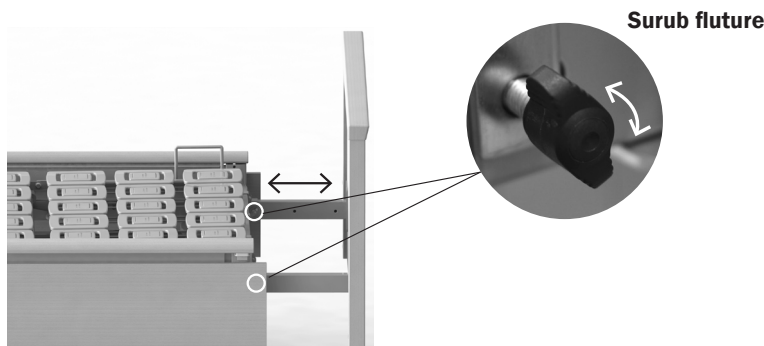
11.7 Extensii de pat si accesorii corespunzătoare

11.7.1 Extensii ale platformei suport pentru saltea

Patul de îngrijire medicală carisma sc oferă opțiunea de a extinde platforma suport pentru saltea. O extensie a platformei suport pentru saltea este integrată în pat si se folosește după cum urmează.

Extinderea temporară a platformei suport pentru saltea cu surubul fluture

Patul poate fi extins si scurtat cu 20 cm la secțiunea de la picioare, fără a utiliza unelte. În acest scop, piciorul patului poate fi tras spre exterior. Capătul dinspre picioare poate fi deblocat cu ajutorul a două suruburi fluture situate pe mecanismul de blocare din stânga si din dreapta al capătului dinspre picioare. Asigurați-vă că închideți si aici spațiul rezultat pe partea dinspre picioare cu o protecție.



Procedura de extindere a patului

Dacă doriți să extindeți platforma suport pentru saltea a patului carisma sc:

- Slăbiți si îndepărtați suruburile fluture de pe ambele părți.
Tăblia pentru picioare este acum deblocată.
- În continuare, trageți tăblia pentru picioare în poziția dorită si fixați-o prin introducerea si strângerea suruburilor fluture. Orificiile găurite trebuie aliniate corect.

Pentru a scurta platforma suport pentru saltea a patului de îngrijire, urmați aceiași pași în ordine inversă.



11.7.2 Elemente de extensie si de protectie

Este necesară o protecție pentru a închide spațiul dintre Platforma suport pentru saltea și tăblia pentru picioare. Dacă spațiul nu este închis, există un risc acut de blocare a corpului.

Articol	Denumire	Nr. articol	Referință
1	Element de protecție pentru închiderea spațiului de la capătul dinspre picioare al patului (surub fluture)	10-0998	-

11.8 Protecție și siguranță

11.8.1 SafeSense®

Asistentul de coborâre din pat SafeSense® informează personalul de îngrijire atunci când un rezident își părăsește patul. Pentru a ajuta la o mai bună orientare pe timp de noapte, acesta oferă ocupantului iluminare automată a podelei. Alte utilizări trebuie necesită acordul prealabil în scris din partea wissner-bosserhoff GmbH. Pentru detalii privind funcționarea și instalarea, consultați GA 01-010136.



RO

Funcționarea și instalarea SafeSense® sunt descrise în instrucțiunile de utilizare furnizate împreună cu unitatea.



Variante

Arti-col.	Denumire	Nr. articol
1	Sistem de coborâre din pat SafeSense® 1 independent (cablu)	50-0982
2	Sistem de coborâre din pat SafeSense® 2 independent (radio)	50-0983
3	Receptor de apeluri (pentru conectarea la sistemul de apeluri)	50-0681-000 (UE), 50-0772-0000 (Australia), 50-0772-0001 (Canada)
4	Cablu adaptor cu sau fără întrerupător pornire/oprire pentru conectarea la sistemul de apeluri (întotdeauna necesar), configuratie specifică clientului	04-1508 / 04-1608
5	cu placă de retenție pentru acționări simple	
6	Receptor radio RCL07	50-0681
7	Sursă de alimentare SafeSense® 1 și SafeSense® 2 cu conector	01-010084

11.9 Accesorii generale

11.9.1 Covoras anticădere



Arti-col.	Denumire	Nr. articol
1	Covoras de profilaxie a căderii, gri	50-0771

11.9.2 Pernă și plasă pentru panourile laterale

Sunt disponibile umpluturi sau plase de protecție pentru panourile noastre laterale. Acestea pot oferi ocupantului protecție suplimentară prin reducerea sau închiderea golurilor.



- Pentru a instala perna, trageți-o pe panoul lateral și închideți stifturile de presare din partea de jos a pernei.
- Pentru a atasa plasa, trageți plasa pe elementul panoului lateral și ghidați benzile Velcro în jurul capacului lateral și fixați.

Variante

Articol.	Denumire	Nr. articol
1	Plasă de panou lateral tip 10	50-0207
2	Panouri laterale tip 10 cu stifturi de presare	50-0155
3	Panouri laterale tip 10 în versiune închisă	50-0174
4	Umpluturi pentru panourile laterale continue	50-0338

11.9.3 Accesorii pentru panourile laterale

Articol.	Denumire	Nr. articol
1	Panou lateral SafeFree®	10-1124
2	Capac lateral	10-1141
3	4x suport pentru panou lateral/capac lateral; set pentru montare ulterioară	02-001336
4	Suport pentru telecomandă*	10-1144
6	Adaptor pentru panou lateral continuu	10-0422
7	Adaptor pentru panou lateral divizat	10-0419

*Montarea pe panoul lateral este posibilă numai în combinație cu adaptorul 10-0422 sau 10-0419



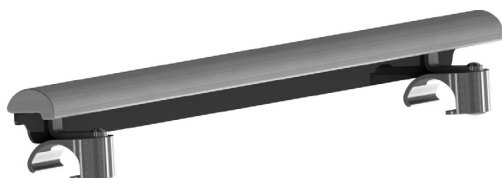
11.9.4 Atasament pentru panou lateral

Sunt disponibile atasamente pentru panourile laterale, ca accesorii pentru a mări panourile laterale cu aproximativ 60 mm. Pentru detalii privind montarea, consultați instrucțiunile de montare 01-009185.



Precauție!

Orice atasament care nu este proiectat pentru a fi utilizat cu panoul lateral se poate desprinde și poate să provoace căderea pacientului sau a ocupantului. Asigurați-vă că atasamentul este adecvat pentru utilizarea cu panoul lateral. Verificați din nou și confirmați că atasamentul este bine fixat pe panoul lateral.



Dacă doriți să montați un accesoriu pentru panoul lateral SafeFree®:

- Trageți complet în sus panoul lateral SafeFree®.
- Așezați atasamentul în centrul balustradei panoului lateral. Acordați atenție geometriei balustradei, astfel încât atasamentul să fie montat în direcția corectă.
- Apăsăți clemele de fixare pe balustradă până când acestea se prind de balustradă și fixează atasamentul.

Dacă doriți să îndepărtați un accesoriu pentru Panou lateral SafeFree®:

- Poziționați panoul lateral SafeFree® pe o parte, la o înălțime diferită
- Apăsăți butonul de eliberare al panoului lateral SafeFree® și glisați atasamentul lateral peste balustradă.



Arti-col.	Denumire	Nr. articol
1	Atasament pentru panoul lateral SafeFree®	10-0605
2	Atasament pentru panouri laterale continue	10-0597



11.9.5 Husă

Montarea husei tăbliei pentru picioare



Husa poate fi trasă peste tăblia pentru picioare.



Închideți partea cu Velcro din partea de jos a secțiunii de la picioare pentru a fixa husa (a se vedea ilustrația).

Montarea husei pe tăblia pentru cap

Pentru a fixa husa pe tăblia pentru cap, tăblia trebuie scoasă de pe pat. Urmăți instrucțiunile din capitolul 9. De asemenea, este util să scoateți salteaua din pat și să ridicați spătarul.



Important! Suruburile destrânse pentru dezasamblare trebuie strânse la loc înainte de acoperirea materialului textil, altfel există riscul de rupere a materialului textil.



Trageți materialul peste tăblia pentru cap. Fixați materialul cu ajutorul părții cu Velcro din partea de jos a tăbliei pentru cap.



Acum se poate monta la loc tăblia pentru cap, conform descrierii din capitolul 9.



Articol.	Denumire	Nr. articol
1	Husă pentru tăblia pentru cap	50-0986
2	Husă pentru tăblia pentru picioare	50-0987

11.9.6 Accesorii suplimentare

Articol.	Denumire	Nr. articol
1	Cărucior pentru transportul paturilor, tip A (pentru paturi asamblate)	10-0511
2	Suport etichetă cu nume	50-0108
3	Cearsaf de evacuare cu centură și benzi de cauciuc, alb	50-0544
4	Tavă de servire cu sine-suport pentru carte	10-0586



12. Curățarea și dezinfectarea

Patul de îngrijire medicală trebuie curățat și dezinfectat la intervale regulate (de exemplu conform specificațiilor din planul de igienă în vigoare), în caz de necesitate specială (contaminare acută), dar cel puțin înainte de fiecare schimbare de rezident, conform planului de igienă în vigoare.



Pericol!

Există un risc mult mai mare de soc electric sau de incendiu atunci când lichidele intră în contact cu componentele electrice. Prin urmare, deconectați patul de la alimentare înainte de curățare/dezinfectare.



Precauție!

Suprafețele deteriorate trebuie reparate/înlocuite imediat, deoarece nu pot fi curățate/dezinfectate corespunzător și permit pătrunderea lichidelor în interiorul componentelor. Există, astfel, un risc de infecție și de deteriorare a patului.



Atenție!

Patul de îngrijire medicală nu trebuie curățat/dezinfectat într-o mașină de spălat sau cu apă pulverizată. Este permisă numai curățarea/dezinfectarea prin stergere.



Atenție!

În caz de incertitudine, testați mai întâi pe o suprafață care nu este vizibilă dacă agentul de curățare/dezinfectare este adecvat pentru suprafața respectivă.



Atenție!

După curățare/dezinfectare, asigurați-vă că a avut loc o neutralizare corespunzătoare și că pe suprafețe nu au rămas reziduuri de umiditate sau de detergent.

12.1 Curățarea

Suprafețele de mobilier ale produselor wissner-bosserhoff respectă cerințele EN 12720 pentru suprafețele de mobilier expuse la solicitări chimice și, prin urmare, au o rezistență excelentă la solicitările normale obișnuite.

Cu toate acestea, nu utilizați detergenți sau agenți de curățare care conțin componente corozive sau abrazive din punct de vedere mecanic și care acționează ca agenți de eroziune.

Se vor utiliza numai detergenți universali neutri sau slab alcalini (spumă de săpun) și care conțin agenți tensioactivi sau fosfați ca și componente active de curățare. Agenții de curățare trebuie să aibă un pH de 6–8 în concentrația de aplicare prescrisă și nu trebuie să depășească un conținut de cloruri de 100 mg/l și un conținut de alcool de 5%.

Husele moi, care sunt fabricate din piele artificială, trebuie curățate și ele periodic. În acest scop este adecvată dezinfectarea prin stergere cu etanol 75 % sau propanol 75 %. Husele moi îndeplinesc următoarele cerințe: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) și ISO 4628-2 (2026-01)

Puteti găsi o listă de agenți de curățare și dezinfectanți adecvați aici:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Dozați agenții de curățare în conformitate cu instrucțiunile producătorului agentului de curățare.

12.2 Procedura generală de curățare/dezinfectare

Pregătirea

Mutați patul în poziția cea mai înaltă și reglați ușor spătarul.

- Deconectați patul de la sursa de alimentare.
- Blocați frânele și trageți în sus panourile laterale.
- Asigurați-vă că produsul nu prezintă murdărie grosieră și particule de murdărie care ar putea deteriora suprafața în timpul curățării/dezinfectiei.
- Dozați agenții de curățare sau dezinfectare exact în conformitate cu instrucțiunile producătorului.
- Utilizați un material textil moale care a fost ușor umezit cu soluția de curățare/dezinfectare universală.

Secvența de curățare/dezinfectare a componentelor

- Balustrade pentru tăblia pentru cap și tăblia pentru picioare
- Interiorul și exteriorul tăbliei de cap și ale tăbliei de picioare (dacă există umpluturi, consultați capitolul „Curățarea umpluturilor”)
- Balustrade și butoane de eliberare pentru balustrade
- Partea din față și din spate a panourilor laterale
- Telecomandă, inclusiv cârlig pentru telecomandă și suport, dacă este necesar
- Toate accesoriile atasate la pat
- Partea superioară și inferioară a saltelei
- Elementele platformei suport pentru saltea, cadrul superior
- Sasiu, manetă de frână

Monitorizare

- În final, stergeți bine produsul cu un material textil moale, ușor umezit (numai cu apă) pentru a-l neutraliza.
- Asigurați-vă că produsul nu prezintă reziduuri de detergenți și de dezinfectanți.
- Stergeți produsul cu un material textil absorbant, fără scame.
- Asigurați-vă că suprafețele nu mai sunt umede/ude și că nu a pătruns umiditate în goluri.
- Reconectați patul la sursa de alimentare.



12.3 Instrucțiuni pentru dezinfectare

O condiție prealabilă pentru o dezinfectare eficientă este curățarea în prealabil a patului.

Se pot utiliza numai dezinfectanți adecvați, care corespund cu cei descriși în anexa 1 la EN 12720 partea 1 sau cei de pe lista DGHM ori RKI. Utilizarea (de exemplu concentrația) dezinfectanților trebuie efectuată în conformitate cu instrucțiunile producătorului respectiv.

În cazul în care există îndoieli cu privire la caracterul adecvat al unui anumit dezinfectant, apălați la noi sau la producătorul detergentului.

Puteti găsi o listă de agenți de curățare și dezinfectanți adecvați aici:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Caracteristică specială: piese din lemn natural (accesorii)

Am folosit materiale de cea mai înaltă calitate pentru a crea un produs cu o valoare utilitară ridicată și o estetică familiară, de lemn adevărat. Diferențele usoare de luminozitate, contrast și culoare între suprafețele de furnir, piesele din lemn masiv sau suprafețele decorative (melamină, HPL), precum și incluziunile în materialele din lemn, adevărat datorate creșterii nu constituie un defect.

Piese din lemn real lăcuit (montanții tăbliilor pentru cap și pentru picioare) trebuie curățate/dezinfectate cu o atenție deosebită, deoarece sunt deosebit de sensibile la umiditate. Pe aceste suprafețe nu trebuie să rămână umezeală de niciun fel, în caz contrar se pot produce deteriorări ale lacului de finisare și ale lemnului.

12.5 Intervale de curățare/dezinfectare recomandate

Curățare zilnică

Se recomandă curățarea tuturor componentelor patului care sunt atinse frecvent de rezident sau de personal (de exemplu, panourile laterale, capetele patului, telecomanda, suportul de ridicare etc.).

Curățare la schimbarea rezidenților

Se recomandă curățarea și dezinfectarea completă a tuturor părților patului care sunt atinse frecvent de către rezidenți sau personal (a se vedea curățarea zilnică), cum ar fi platforma suport pentru saltea, capacele sasiului și saltea.

Curățare/curățare completă înainte de prima utilizare

Se recomandă să curățați patul înainte de prima utilizare și apoi cel puțin o dată la 4-8 săptămâni.

Îndepărtarea lichidelor vărsate

Lichidele vărsate trebuie curățate cât mai curând posibil. Deconectați întotdeauna patul de la alimentare înainte de a curăța scurgerile. Unele lichide utilizate în domeniul medical pot provoca pete permanente.



13. Întreținere și service

Operatorii paturilor de îngrijire sunt obligați să mențină starea de siguranță a dispozitivelor medicale pe întreaga lor perioadă de utilizare. Aceasta include, de asemenea, întreținerea periodică, profesională și verificările de siguranță.

Paturile de îngrijire de la wissner-bosserhoff GmbH sunt proiectate pentru a avea o durată de viață utilă de până la 15 ani. Prin urmare, paturile necesită extrem de puțină întreținere. Acest lucru se datorează faptului că, în timpul proiectării produselor, s-a avut în vedere asigurarea unor costuri de operare reduse și reducerea la un nivel minim a efortului de întreținere.

Cu toate acestea, în exploatarea zilnică, experiența a arătat că manevrarea neglijentă a produselor și condițiile de funcționare dure duc, de asemenea, la o îmbătrânire și o uzură mai rapidă a anumitor componente, fără ca producătorul să poată avea o influență directă asupra acestora.

Producătorul este răspunzător pentru siguranța și fiabilitatea produsului numai dacă acesta este întreținut în mod regulat și utilizat în conformitate cu instrucțiunile de funcționare, utilizare și siguranță din aceste instrucțiuni de utilizare.

În cazul în care o inspecție vizuală sau o verificare funcțională, o inspecție generală, o măsurare sau o întreținere scot la iveală defecte grave care nu pot fi remediate, produsul trebuie dezactivat și utilizarea acestuia trebuie întreruptă! Pe lângă verificările regulate și complete efectuate de personalul tehnic calificat, utilizatorii (îngrijitori, rude care oferă îngrijire etc.) trebuie să efectueze, de asemenea, o scurtă verificare vizuală și funcțională la intervale regulate, mai scurte. Acest lucru se aplică în special înainte de fiecare introducere a unui rezident nou.

RECOMANDARE: Inspectia de siguranță ar trebui să aibă loc la intervale de 12 luni, împreună cu întreținerea mecanică, cu respectarea dovedită a ratei de eroare de 2%. În cazul în care se obține o rată de defecte mai mică de 2%, intervalul poate fi prelungit până la maximum 2 ani (ținând cont de specificațiile producătorului), pe răspunderea clientului.

Următoarea succesiune de teste trebuie respectată în conformitate cu IEC 62353-VDE 0751-1:

1. Inspecție vizuală
2. Măsurători electrice
3. Verificare funcțională



Inspectie vizuală si verificare funcțională

- În conformitate cu IEC 62353-VDE 0751-1, aceste teste pot fi efectuate numai de către persoane calificate, care au pregătirea si instrumentele necesare si care nu sunt obligate de instructiuni.

Măsurători electrice

- Măsurarea electrică în conformitate cu IEC 62353-VDE 0751-1 poate fi efectuată, de asemenea, de către personal instruit (de exemplu tehnicieni interni) care are cunostinte medicale suplimentare si specifice cu privire la pat, în cazul în care este disponibil un echipament de măsurare adecvat.
- Pe de altă parte, evaluarea si documentarea rezultatelor testelor pot fi efectuate numai de către un electrician calificat, care are cunostinte medicale si specifice cu privire la pat.

Efectuarea corectă a verificărilor tehnice de sigurantă (exclusiv de către personalul autorizat) se aplică mai ales în timpul perioadei de garantie, deoarece nerespectarea acestora poate duce la pierderea oricăror drepturi de garantie.

Listă scurtă de verificare în conformitate cu IEC 62353-VDE 0751-1

Inspectie vizuală

- componente mecanice: (Sasiu, panouri laterale, muchii din lemn, cadrul platformei suport pentru saltea, soclul suportului de ridicare)
- Sistemul electric: Cablul de alimentare si cablul telecomenzii, telecomanda
- Testul curentului de scurgere (diferenta ΔI fără sarcină)



13.1 Piese de schimb



Pericol!

Există un risc mult mai mare de electrocutare sau de incendiu când se utilizează componente electrice necompatibile. Înlocuiți componentele electrice numai cu piese de schimb originale.

Se pot utiliza numai piese de schimb originale de la wissner-bosserhoff GmbH.

Echipa de asistență pentru clienți, departamentul de vânzări sau centrul de consultanță tehnică vă pot oferi informații suplimentare despre livrările de piese de schimb. Pregătiți informațiile de pe plăcuța de identificare, numărul de comandă și nota de livrare.

Contactați partenerul de cooperare wissner-bosserhoff GmbH responsabil pentru dvs. în țara dvs., care poate fi găsit aici: <https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>.



13.2 Depanare

Defectiune	Cauza posibilă	Solutie
Reglajele electromotoare nu se realizează în mod corespunzător	Blocaj mecanic	Verificati părțile mobile si îndepărtati obiectele străine
Fără reglaje electromotoare	Telecomanda este defectă sau nu este conectată corect	- Scoateti stecărul de alimentare, asteptati 3 minute si conectati-o din nou la priză - Resetati telecomanda - Contactati serviciul de clienti Wibo
	Stecărul nu este conectat la sursa de alimentare sau bateria (dacă este prezentă) este descărcată	Conectati stecărul de alimentare la rețeaua de alimentare
	Sistemul a fost suprasolicitat si siguranta termică a oprit sistemul; siguranta s-a declansat	Asteptati ca faza de răcire să se încheie (până la 18 minute). Dacă sistemul nu funcționează nici după această perioadă, contactati echipa de asistență pentru clienti.
Sunset de eroare în timpul reglării înălțimii. Înălțimea, poziția de confort si poziția automată de profilaxie nu mai pot fi reglate	Comutare defectuoasă a motorului	Contactati echipa de asistență tehnică
Panoul lateral nu se mai poate regla corect	Există un blocaj mecanic	Verificati părțile mobile si îndepărtati obiectele străine
	O componentă mecanică este îndoită	Contactati echipa de asistență pentru clienti
Rotile nu frânează sau nu rulează	Au intrat corpuri străine în roți de-a lungul timpului	Îndepărtati corpurile străine
	Sistemul de roți este defect	Contactati echipa de asistență pentru clienti
Telecomanda nu funcționează	Telecomanda este blocată, nu este conectată corect sau este defectă	- Scoateti stecărul de alimentare, asteptati 3 minute si conectati-o din nou la priză - Resetati telecomanda - Deblocati telecomanda, verificati conexiunea mufei sau contactati echipa de asistență pentru clienti Wibo



13.3 Reparatii si lucrări de întreținere

Reparatii

În cazul în care patul este defect, apelati imediat la echipa de asistentă pentru clienti a producătorului sau la personal autorizat si certificat de către producător pentru reparatii. Blocati patul defect si nu-l utilizati până când nu este reparat sau până când nu primesti autorizatia de utilizare din partea personalului mentionat mai sus.



Precautie!

Risc de vătămare dacă patul este defect.

Lucrări de întreținere

Asigurați-vă că lucrările de întreținere sunt efectuate numai de către echipa de asistentă pentru clienti a producătorului sau de către personal autorizat si certificat de către producător. Acest lucru este valabil în special în perioada de garanție, deoarece întreținerea necorespunzătoare de către personal neautorizat poate duce la pierderea oricăror pretenții de garanție.



Precautie!

Deteriorarea bunurilor din cauza întreținerii necorespunzătoare.

13.4 Depozitarea

În timpul depozitării, patul de îngrijire carisma sc poate fi expus la conditii ambiante care se încadrează în următoarele limite:

Temperatură ambientă	+10 °C – +40 °C
Umiditate relativă	30% – 75%
Presiunea aerului	800 hPa – 1060 hPa



Atentie!

Dacă patul de îngrijire carisma sc a fost depozitat sau transportat la temperaturi scăzute, acesta are nevoie de un anumit timp si de o anumită temperatură pentru a se aclimatiza. Dacă timpul de aclimatizare este prea scurt sau dacă temperatura este nepotrivită, patul de îngrijire medicală carisma sc se poate deteriora si poate ceda. Aclimatizati patul de îngrijire medicală timp de cel puțin 12 ore după fluctuațiile severe de temperatură.

Pentru depozitare, trebuie să pregătiți patul de îngrijire astfel:

Scoateti stecărul de alimentare.

- Scoateti toate accesoriile, cum ar fi suportul de ridicare, tava de servire etc.
- Scoateti bateria.
- Acoperiti patul de îngrijire astfel încât să fie protejat de deteriorări.
- Notati data depozitării pentru a putea respecta termenele de întreținere.



14. Eliminarea

Acest echipament este vizat de Directiva CE 2002/96/CE (WEEE). Acesta este înregistrat pentru utilizarea în locuințe private și pentru uz profesional. Nu este permisă eliminarea prin intermediul punctelor municipale de colectare a deșeurilor de echipamente electrice. Wissner-bosserhoff GmbH este responsabilă pentru eliminarea conformă cu legea a acestui dispozitiv. Pentru informații suplimentare, partenerul de vânzări responsabil sau, în Germania, contactați-ne direct.

În cazul în care transmiteți echipamentul unei terțe părți comerciale, sunteți obligați prin contract să informați terța parte că trebuie să elimine echipamentul în mod corespunzător atunci când acesta nu mai este utilizat. În caz contrar, veți fi responsabili pentru eliminarea corespunzătoare a unității după ce terța parte a finalizat utilizarea.

Patul de îngrijire medicală conține baterii plumb-gel, piese electrice și piese metalice. Poate conține, de asemenea, piese din plastic din ABS, PA, PUR, PE.

Piese din metal și plastic implicate în întreținere și reparații trebuie eliminate în mod corespunzător și corect, în conformitate cu legile și reglementările în vigoare. Motoarele electrice și, în special, sistemul de control electric pot fi eliminate numai de către companii specializate și centre de eliminare autorizate în acest scop.

15. Garanție

Reglementările legale privind garanția se aplică timp de 24 de luni.

Această garanție acoperă toate defectiunile și deranjamentele cauzate de erori de material și de fabricație

Erori. Defectiunile și erorile cauzate de o manevrare necorespunzătoare și de influențe externe nu sunt acoperite. În cazul în care există motive de reclamații justificate în perioada de garanție, acestea vor fi remediate gratuit. Solicitățile de garanție pot fi transmise cu dovada de achiziție, pe care este înscrisă data achiziției. Se aplică termenii și condițiile comerciale și de livrare.



16. Specificatii tehnice

Dimensiuni exterioare	205 x 104 cm (inclusiv panourile laterale, tăblia pentru cap si tăblia pentru picioare)
Dimensiunile nominale ale platformei suport pentru saltea	87/90 × 200 cm
Retragere dublă la platforma suport pentru saltea (Ergoframe)	+16 cm (10 cm la spătar + 6 cm la suportul de coapse)
Reglarea înălțimii	25-80 cm (în funcție de tipul de roată) Viteza: 18 mm/s încărcat, 16,5 mm/s neîncărcat
Reglarea spătarului	70° ± 2° Viteza: 2,5° pe secundă neîncărcat, 2° pe secundă încărcat
Reglarea suportului pentru coapse	32° ± 2° Viteza: 2,5° pe secundă neîncărcat, 2° pe secundă încărcat
Pivotare	Cap aprox. 12°/picioare aprox. 12°
Sarcina de lucru sigură*	225 kg (190 kg greutate ocupant, 35 kg saltea + accesorii)
Greutatea patului	aprox. 95 kg în configurația de bază
Indice de protecție	IPX4
Clasă de protecție	II
Degajarea sasiului, ridicarea patului	15 cm
Ciclu de funcționare	INT 2 min./18 min. Unitatea nu este proiectată pentru funcționare continuă. După 2 min. de funcționare la sarcină maximă, se recomandă o pauză de 18 min.
Nivel sonor, maxim	aprox. 50 dB(A)
Mediu de utilizare	3, 4 si 5
Umiditate	30% - 75%
Presiune atmosferică	800 hPa - 1060 hPa
Temperatură ambiantă	+10°C - +40°C
Producător	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4-6 58739 Wickede (Ruhr) GERMANIA Tel. +49 (0)2377 7840



Unitatea de comandă	
Tensiune de intrare	100-240 V c.a.
Frecvență	50/60 Hz
Putere aparentă	Max. 350 VA

* **Recomandarea producătorului:** Greutatea maximă a ocupantului poate fi mărită în funcție de greutatea saltei și a accesoriilor utilizate. Exemplu: sarcină de lucru sigură 225 kg - saltea 15 kg - accesorii 20 kg = greutate max. a pacientului 190 kg. Dacă sunt utilizate saltele/accesorii mai grele, greutatea permisă pentru ocupant se modifică în consecință!

Actuatoare, reglarea înălțimii	
Conexiune electrică	29 V c.c.
Indice de protecție	IPX4
Forță de compresie	2 x 6000 N

Actuatoare, zona de asternut	
Conexiune electrică	29 V
Indice de protecție	IPX4
Forță de compresie	3000 N spătar, 3000 N suport pentru coapse, fără coborâre de urgență



17. Clasificare si standarde aplicate

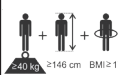
În conformitate cu anexa VIII, nr. 13 din Regulamentul privind dispozitivele medicale (MDR) 2017/745, patul de îngrijire medicală carisma sc este un dispozitiv medical din clasa I.

Denumire	Comentariu
MDR 2017/745	Regulamentul UE privind dispozitivele medicale
MPDG	Actul de aplicare a Legii privind dispozitivele medicale (punere în aplicare la nivel national)
DIN EN ISO 14971	Aplicarea managementului riscului la dispozitivele medicale
IEC 62366-1	Utilizare
DIN EN 60601-1 (sectiuni aplicabile)	Echipament electric medical
DIN EN 60601-2-52 (sectiuni aplicabile)	Paturi medicale
BfArM – Recomandări	Recomandări ale Institutului Federal pentru Medicamente si Dispozitive Medicale
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Clase de protectie în functie de carcasă Cod IP (protectie împotriva umidității)
EN 50419 Directiva 2002/96/CE (WEEE)	Etichetarea echipamentelor electrice si electronice

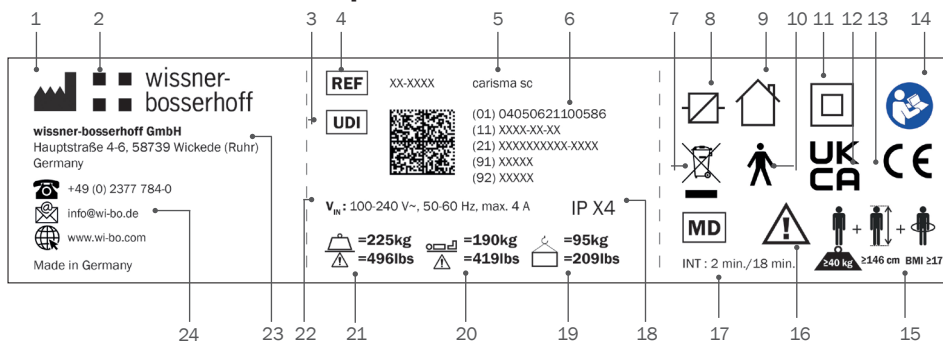


18. Etichetele produsului

18.1 Simboluri utilizate

	Avertisment general!	Semnul exclamării negru într-un triunghi galben
	Urmați instrucțiunile de utilizare!	Persoană albă pe un fundal albastru
	Piesă aplicată de tip B	
	Echipamentul face obiectul, printre altele, al Directivei CE 2002/96/CE (WEEE). Acesta a fost introdus pe piață după 13.08.2005.	
	Identificarea adulților (greutate minimă, înălțime minimă, IMC minim)	
	Cod QR pentru accesarea videoclipurilor de utilizare	
	Simbolul UDI (identificare unică a dispozitivului)	
	Simbolul MD (dispozitiv medical)	
	Simbolul UKCA (UK Conformity Assessed) – Etichetă de produs pentru Marea Britanie	

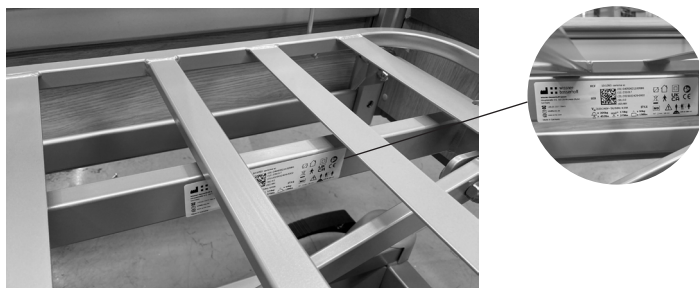
18.2 Plăcută cu numele patului



1	Simbolul producătorului
2	Logoul companiei
3	Simbolul UDI
4	Numărul articolului
5	Numele modelului
6	Cod matricial de date, inclusiv text simplu: GTIN, data fabricației, numărul de serie, date interne
7	Atenție! Deseuri electrice - respectați îndrumările legale privind eliminarea echipamentelor vechi.
8	Comutare alimentare
9	numai pentru utilizare în interior
10	Piesă aplicată tip B (clasificare în funcție de gradul de protecție împotriva socurilor electrice)
11	Dispozitiv din clasa de protecție II (clasificare în funcție de tipul de protecție împotriva socurilor electrice)
12	Marcaj UKCA
13	Marcajul CE
14	Semn obligatoriu: respectați instrucțiunile de utilizare
15	Identificarea adulților (greutate minimă, înălțime minimă, IMC minim)
16	Semn de avertizare generală
17	Ciclu de funcționare (2 min. funcționare, 18 min. pauză)
18	Litere de cod pentru clasele de protecție în conformitate cu DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Greutatea totală a patului
20	Greutatea maximă a rezidentului
21	Sarcina de lucru sigură
22	Tensiunea de intrare/frecvență/puterea aparentă
23	Numele companiei, adresa companiei/punct de contact
24	Datele de contact ale producătorului



➔ Plăcuta de tip se află în pozitia indicată pe interiorul cadrului patului.



19. Compatibilitate electromagnetică

Tabelul 1: Orientări si declaratia producătorului – Emisiile electromagnetice – pentru toate echipamentele si sistemele ME

Patul de îngrijire carisma sc este destinat funcționării într-un MEDIU ELECTROMAGNETIC conform specificațiilor de mai jos. Clientul sau utilizatorul patului de îngrijire medicală carisma sc trebuie să se asigure că acesta este utilizat într-un astfel de mediu.		
Măsurătorile emisiilor de interferență	Conformitate	Mediul electromagnetic – îndrumări
Emisii HF în conformitate cu CISPR 11	Grupa 1	Patul de îngrijire medicală carisma sc utilizează energie de înaltă frecvență (HF) exclusiv pentru funcționarea sa internă. Prin urmare, emisia de înaltă frecvență (HF) este foarte redusă și este puțin probabil să interfereze cu echipamentele electronice din apropiere.
Emisii HF în conformitate cu CISPR 11	Clasa [B]	Patul de îngrijire medicală carisma sc este potrivit pentru utilizarea în toate unitățile, inclusiv în cele din zonele rezidențiale și în cele conectate direct la RE-TEAUA PUBLICĂ DE ALIMENTARE, care alimentează și clădirile utilizate în scopuri rezidențiale.
Emisia de curenți armonici IEC 61000-3-2	[Respectă]	
Emiterea de fluctuații de tensiune/flicker IEC 61000-3-3	[Respectă]	



Tabelul 2: Orientări si declaratia producătorului – Imunitatea electromagnetică – pentru toate echipamentele si sistemele ME

Patul de îngrijire carisma sc este destinat funcționării într-un MEDIU ELECTROMAGNETIC conform specificațiilor de mai jos.			
TESTE DE IMUNITATE	IEC 60601-NIVELUL DE TESTARE	NIVELUL DE CONFORMITATE	MEDIUL ELECTROMAGNETIC – ÎNDRUMĂRI
Descărcări electrostatice (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV descărcare de contact ± 15 kV descărcare în aer	± 8 kV descărcare de contact ± 15 kV descărcare în aer	Podelele ar trebui să fie din lemn sau beton sau să aibă plăci ceramice. În cazul în care podeaua este acoperită cu material sintetic, umiditatea relativă trebuie să fie de cel puțin 30%.
Trenuri de impulsuri rapide de tensiune (IEC 61000-4-4)	± 2 kV pentru liniile principale ± 1 kV pentru liniile de intrare si iesire	± 2 kV pentru liniile principale ± 1 kV pentru liniile de intrare si iesire	Calitatea tensiunii de alimentare ar trebui să corespundă cu cea a unui mediu comercial sau spitalicesc tipic.
Unde e soc tranzitorii (IEC 61000-4-5)	± 1 kV tensiune conductor exterior-conductor exterior ± 2 kV tensiune fază-pământ	± 1 kV tensiune conductor exterior-conductor exterior ± 2 kV tensiune fază-pământ	Calitatea tensiunii de alimentare ar trebui să corespundă cu cea a unui mediu comercial sau spitalicesc tipic.
Căderi de tensiune, întreruperi de scurtă durată si fluctuatii ale tensiunii de alimentare (IEC 61000-4-11)	<5% U_T (>95% scădere în U_T) pentru ½ perioadă 40% U_T (60% scădere în U_T) pentru 5 perioade 70% U_T (30% scădere în U_T) pentru 25 de perioade <5% U_T (>95% scădere în U_T) pentru 5 sec	<5% U_T (>95% scădere în U_T) pentru ½ perioadă 40% U_T (60% scădere în U_T) pentru 5 perioade 70% U_T (30% scădere în U_T) pentru 25 de perioade <5% U_T (>95% scădere în U_T) pentru 5 sec	Calitatea tensiunii de alimentare ar trebui să corespundă cu cea a unui mediu comercial sau spitalicesc tipic. În cazul în care utilizatorul patului de îngrijire medicală carisma sc are nevoie de o funcționare continuă chiar si în cazul întreruperii alimentării cu energie electrică, se recomandă ca patul de îngrijire medicală să fie alimentat de o sursă de alimentare neîntreruptă sau de o baterie.
Câmp magnetic la frecvența de alimentare (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Câmpurile magnetice la frecvența rețelei trebuie să corespundă valorilor tipice întâlnite în mediile comerciale si spitalicesci.
NOTĂ: U_T este tensiunea c.a. din rețea înainte de aplicarea nivelurilor de testare			



Tabelul 3: Orientări si declaratia producătorului – Imunitatea electromagnetică – pentru toate echipamentele si sistemele ME care nu sunt utilizate pentru sustinerea vietii

Patul de îngrijire carisma sc este destinat funcționării într-un MEDIU ELECTROMAGNETIC conform speci- ficatiilor de mai jos. Clientul sau utilizatorul patului de îngrijire medicală carisma sc trebuie să se asigure că acesta este utilizat într-un astfel de mediu.			
TESTE DE IMU- NITATE	IEC 60601- NIVELUL DE TESTARE	NIVELUL DE CONFOR- MITATE	MEDIUL ELECTROMAGNETIC – ÎNDRUMĂRI
Perturbatii HF conduse (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz până la 80 MHz	3 Vrms	Dispozitivele radio portabile si mobile nu ar trebui să fie utilizate la o distanță de patul de îngrijire medicală carisma sc si cablurile aferente, care este mai mică decât distanța de siguranță recomandată, calculată în conformitate cu ecuatia aplicabilă frecvenței de transmisie. Distanța de protecție recomandată $d=0,35*\sqrt{P}$ $d=0,35*\sqrt{P}$ De la 80 MHz până la 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$ De la 800 MHz până la 2,7 GHz P fiind puterea nominală a emitătorului în wati (W), conform producătorului emitătorului, iar d distanța de siguranță recomandată în metri (m). Conform unui studiu efectuat în locatie,a intensitatea câmpului emitătoarelor radio stationare ar trebui să fie mai mică decât aceasta la toate frecvențele.b Sunt posibile interferente în apro- pierea dispozitivelor care poartă următorul simbol. 
	6 Vrms 150 kHz până la 80 MHz	6 Vrms	
Perturbatii HF radiate (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz–2,7 GHz	3 V/m	
	10 V/m 80 MHz–2,7 GHz	10 V/m	



Câmpuri radiate la distanță mică (IEC 61000-4-39)	8 A/m Frecvență: 30 kHz Modulație: CW	8 A/m	Câmpurile magnetice la distanță apropiată ar trebui să corespundă cu cele întâlnite în mod obișnuit în mediile comerciale și spitalicești.
	65 A/m Frecvență: 134,2 kHz Modulație: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Frecvență: 13,56 MHz Modulație: PM 50 kHz	7,5 A/m	
NOTĂ 1: La 80 MHz și 800 MHz, se aplică gama de frecvențe mai mare			
NOTĂ 2: Este posibil ca aceste orientări să nu fie aplicabile în toate cazurile. Propagarea mărimilor electromagnetice este influențată de absorbția și reflexiile clădirilor, obiectelor și persoanelor.			

- ^a Intensitatea de câmp a emițătoarelor staționare, cum ar fi stațiile de bază ale radio-telefoanelor și radiourilor mobile terestre, stațiile de radioamatorism, emițătoarele de radio și televiziune AM și FM, nu poate fi prezisă teoretic cu certitudine. Pentru a determina mediul electromagnetic în ceea ce privește emițătoarele staționare, trebuie avut în vedere un studiu al fenomenelor electromagnetice de la locație. Dacă intensitatea câmpului măsurată în locul în care este utilizat patul de îngrijire carisma sc depășește nivelurile de conformitate, patul de îngrijire carisma sc trebuie monitorizat pentru a verifica funcționarea corespunzătoare a acestuia. În cazul în care se observă caracteristici de performanță neobișnuite, pot fi necesare măsuri suplimentare, cum ar fi schimbarea orientării sau a locației patului de îngrijire medicală carisma sc.
- ^b Pe o gamă de frecvențe cuprinsă între 150 kHz și 80 MHz, intensitatea câmpului trebuie să fie mai mică de 3 V/m.



Tabelul 4: Distanțe de siguranță recomandate între echipamentele de telecomunicații HF portabile și mobile și echipamentele sau sistemele ME – pentru echipamentele sau sistemele ME care nu sunt utilizate pentru susținerea vieții.

Distanțe de siguranță recomandate între dispozitivele de telecomunicații HF portabile și mobile și patul de îngrijire medicală carisma sc			
Patul de îngrijire medicală carisma sc este destinat funcționării într-un MEDIU ELECTROMAGNETIC în care variabilele perturbatoare HF sunt ținute sub control. Clientul sau utilizatorul patului de îngrijire medicală carisma sc poate contribui la evitarea interferențelor electromagnetice prin menținerea unei distanțe minime între dispozitivele de telecomunicații HF portabile și mobile (emitătoare) și patul de îngrijire medicală carisma sc, în funcție de puterea de ieșire a dispozitivului de comunicare, după cum se indică mai jos.			
Puterea nominală a emitătorului [W]	Distanța de siguranță, în funcție de frecvența de transmisie [m]		
	De la 150 kHz până la 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	De la 80 MHz până la 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	De la 800 MHz până la 2.7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Pentru emitătoarele a căror putere nominală maximă nu este specificată în tabelul de mai sus, distanța recomandată d în metri (m) poate fi stabilită cu ajutorul ecuației din coloana respectivă, unde P este puterea nominală maximă a emitătorului în wati (W), așa cum este specificată de producătorul emitătorului.			
NOTĂ 1:	La 80 MHz și 800 MHz, se aplică gama de frecvențe mai mare		
NOTĂ 2:	Este posibil ca aceste orientări să nu fie aplicabile în toate cazurile. Propagarea mărimilor electromagnetice este influențată de absorbția și reflexiile clădirilor, obiectelor și persoanelor.		



20. Instructiuni de siguranță si riscuri reziduale

- 1) Trebuie respectate informatiile de pe plăcuta de identificare.
- 2) Este interzisă utilizarea patului dacă prezintă defecte care ar putea pune în pericol persoanele.
- 3) Înainte de a utiliza patul, utilizatorul trebuie să verifice siguranța funcțională și starea corespunzătoare a patului.
- 4) Este posibil ca patul să trebuiască să fie testat din punct de vedere funcțional zilnic sau la fiecare schimbare de tură pentru a se asigura că patul poate fi utilizat conform utilizării vizate, fără pericol pentru pacient și utilizator.
- 5) Reglarea panourilor laterale se face de către personal. Atunci când reglează pozițiile platformei suport pentru saltea, personalul de îngrijire trebuie să se asigure că rezidentul nu intră în contact cu panourile laterale, pentru a evita strivirea mâinii, a piciorului sau a altor părți ale corpului.
- 6) Trebuie evitată aplecarea extremă din pat în lateral cu partea superioară a corpului.
- 7) Nu încărcati panourile laterale cu mai mult de 75 kg pe verticală și 50 kg pe orizontală.
- 8) Funcțiile de pe telecomandă trebuie blocate sau deblocate în funcție de starea fizică și psihică a pacientului. Eficacitatea funcțiilor de blocare trebuie verificată pe telecomandă.
- 9) Deoarece sistemul poate fi alimentat cu baterii, nu este suficient să deconectați stecărul din priză atunci când motoarele funcționează defectuos. Dacă apare o defecțiune, vă rugăm să contactați echipa de asistență pentru clienți.
- 10) Așezați cablul de alimentare electrică și cablul de alimentare a telecomenzii astfel încât să nu poată fi strivite și nu așezați niciun obiect pe cablurile de conectare și de alimentare.
- 11) Trebuie să aveți grijă să nu lăsați telecomanda în modul îngrijire. În caz contrar, rezidentul poate fi pus în poziții riscante, cum ar fi o poziție Trendelenburg aplicată gresit.



12) Utilizarea necorespunzătoare a patului poate genera pericole din următoarele cauze:

- Actionarea neautorizată a funcțiilor electrice la poziționarea necontrolată a patului
- Utilizarea funcțiilor patului de către pacient fără instrucțiuni prealabile
- Operarea simultană a funcțiilor electrice de către mai multe persoane
- Conectarea neintentionată la pat a unor dispozitive electrice
- Deplasarea patului prin tragerea cablului de alimentare sau a capacelor laterale
- Deconectarea fisei de rețea de la sursa de alimentare trăgând de cablul de rețea,
 - Lipsa de protecție a cablurilor de conectare și de alimentare împotriva marginilor ascuțite sau a altor solicitări mecanice (de exemplu trecerea peste cablul de alimentare)
 - Deplasarea patului pe un teren neasfaltat
 - Utilizarea patului pe un teren în pantă, cu un unghi de înclinare de 10° sau mai mare
 - Dispozitivele care generează câmpuri electromagnetice puternice și care pot influența controlul patului nu sunt permise în imediata apropiere a patului (de exemplu telefoanele mobile)
- Înainte de a curăța sau de a efectua lucrări de întreținere a patului, deconectați întotdeauna stecherul de la sursa de alimentare
- Picurarea constantă de lichid în zona motoarelor (de exemplu în caz de incontinență)
- Lucrări de reparații necorespunzătoare la echipamentul electric

13) Instrucțiuni de siguranță – Măsuri pentru funcționarea în siguranță a paturilor de spital și de îngrijire:

- Componentele electrice ale paturilor de spital și de îngrijire medicală pot fi reparate și întreținute numai de către producător sau de către personal specializat care a fost instruit special de către producător. În caz contrar, există riscul ca procedurile speciale să nu fie efectuate în mod corespunzător din cauza necunoașterii funcționalităților produsului și să apară un risc crescut de soc electric sau de incendiu.
- Trebuie prevăzut un loc sigur pe pat pentru telecomandă, astfel încât să nu se poată juca nimeni cu aceasta.
- Pacienții/rezidenții imobilizați permanent la pat pot suferi de escare de decubit dacă nu beneficiază de măsuri suplimentare de susținere la poziționare (de exemplu saltele de decubit) și de măsuri speciale de asistentă medicală pentru profilaxia decubitalui. În niciun caz producătorul patului nu este responsabil pentru acest lucru.
- Produsul nu este adecvat în mod expres pentru o funcționare continuă. Dacă se depășește ciclul de funcționare specificat, actuatorul se poate încălzi și se poate opri automat. Actuatorul trebuie mai întâi să se răcească timp de cel puțin două ore și se poate fi repus în funcțiune numai după scurgerea acestei perioade.
- Trebuie evitată blocarea patului sau a unor părți ale sistemului mecanic al patului, deoarece aceasta poate duce la deteriorarea și defectarea totală a actuatorului din cauza supraîncălzirii.
- Trebuie evitată depășirea sarcinii de lucru sigure, deoarece aceasta poate duce la deteriorarea și defectarea totală a motorului.



21. Instrucțiuni de utilizare a paturilor de îngrijire medicală

UTILIZAREA NORMALĂ ȘI UTILIZAREA PREVĂZUTĂ A PATURILOR DE ÎNGRIJIRE

Un pat de îngrijire medicală poate fi pus în funcțiune, exploatat și utilizat numai în conformitate cu utilizarea vizată, cu respectarea dispozițiilor legislației privind produsele medicale, a ordonanțelor aferente, a normelor tehnologice general recunoscute și a reglementărilor privind sănătatea și siguranța la locul de muncă și privind prevenirea accidentelor. Este interzisă utilizarea unui pat de îngrijire cu un defect care putea pune în pericol pacientii, personalul de îngrijire sau terte părți.

Se aplică specificațiile din instrucțiunile de utilizare respective.

Trebuie respectate următoarele aspecte:

- În general, judecata profesională a îngrijitorului responsabil (supraveghetor medical) este necesară pentru a asigura utilizarea în condiții de siguranță a paturilor de îngrijire medicală. Trebuie să se țină seama de nevoile și starea fizică, psihologică și medicală a pacienților. În consecință, funcțiile patului trebuie deblocate sau blocate individual pentru fiecare pacient/rezident. Acest lucru este valabil, în special, pentru produsele cu opțiuni speciale de pivotare pentru platforma suport pentru saltea și atunci când se utilizează panouri laterale.
- Paturile de îngrijire medicală nu sunt antiexplozive și nu este permisă utilizarea acestora în încăperi în care se găsesc anestezice inflamabile, agenți de curățare sau solvenți inflamabili ori amestecuri de substanțe și aer inflamabile. În acest sens, trebuie respectate reglementările asociațiilor profesionale ale angajatorilor.
- Orice utilizare care se abate de la această destinație constituie o utilizare necorespunzătoare, iar producătorul nu își asumă nicio răspundere pentru aceasta.

22. Funcții de bază și beneficii ale paturilor de îngrijire

Paturile moderne de îngrijire medicală au numeroase funcții de poziționare, care sunt descrise în detaliu în instrucțiunile de utilizare a produsului respectiv. Beneficiile complete ale unui pat de îngrijire pot fi obținute numai prin instruirea atentă a utilizatorilor și a rezidenților unei unități de îngrijire. Vă rugăm să repetați această formare cât mai des posibil și să acordați o atenție deosebită regulilor de siguranță necesare, care trebuie respectate.

- În general, există întotdeauna risc de reglare neintentionată sau incorectă a patului. Prin urmare, acționările accidentale ale comutatorului sau declansările neintentionate ale funcțiilor pot pune în pericol anumiți pacienți/rezidenți! Pentru a asigura un nivel ridicat de protecție a pacienților/rezidenților, este esențial să se utilizeze dispozitivele de blocare și/sau să se elibereze cheile în mod specific.



- Utilizarea dispozitivelor de blocare si, dacă este necesar, deconectarea intenționată a patului de la rețeaua electrică, ca măsură de blocare absolută pentru o protecție maximă a unui pacient/rezident care ar putea fi pus în pericol, se efectuează la discreția și responsabilitatea exclusivă a supraveghetorului medical responsabil și a personalului de îngrijire. Astfel de măsuri ar trebui să fie consemnate în raportul de tură pentru a asigura o predare corectă a turei.

- Utilizarea opțiunilor speciale de poziționare, de exemplu poziționarea în trepte a patului sau o poziție relativă cu capul în jos ca poziție de soc, este permisă în mod explicit numai personalului medical de supraveghere. Aceste funcții trebuie să fie blocate pentru pacienți și ocupanți, altfel pot apărea pericole.

Trebuie respectate instrucțiunile de siguranță din instrucțiunile speciale de utilizare a produsului, în caz contrar vor apărea pericole.

- Folosiți pe paturi numai panouri laterale omologate și pentru tipul de pat respectiv, în caz contrar existând un risc crescut de accidente.

- Înainte de fiecare utilizare, trebuie să verificați dacă panourile laterale sunt deteriorate, dacă sunt bine fixate pe pat și dacă blocajul de siguranță funcționează corect! În instrucțiunile de utilizare ale panoului lateral se găsesc informații privind manevrarea corectă a produsului respectiv.

- Utilizarea telecomenzii de către rezident este la discreția și responsabilitatea exclusivă a supraveghetorului medical responsabil și a personalului de îngrijire. Măsurile luate în acest sens trebuie să fie consemnate în raportul de tură sau în documentația de asistentă medicală pentru a asigura o predare corectă a turei și trasabilitatea drepturilor de utilizare.

- În cazul în care telecomanda nu este utilizată de către rezident, aceasta trebuie protejată în mod sigur împotriva accesului rezidentului și împotriva prinderii corpului prin blocarea completă a telecomenzii sau prin agățarea acesteia, de exemplu pe tăblia patului.

- Nu este permis ca telecomanda să cadă pe jos, să fie supusă unei greutăți excesive sau scufundată în lichide. Curățarea ar trebui să se facă cu materiale textile de curățare pentru tastaturi de PC. În caz de deteriorare mecanică sau de umiditate, telecomenzile trebuie înlocuite imediat. Liniile de alimentare trebuie, de asemenea, verificate periodic, la intervale mai scurte, pentru a detecta eventualele deteriorări.



1. Obsah

2. Úvod	494
2.1 O tomto návode na použitie	494
2.2 Symboly použité v texte	494
2.3 Určené použitie	495
2.4 Všeobecné bezpečnostné pokyny	496
2.5 Použité skratky	496
3. Prehľad výrobku	497
3.1 Dizajnové varianty	497
3.2 Varianty podvozku	498
4. Uvedenie do prevádzky	499
4.1 Dodanie	499
4.2 Nastavenie lôžka	499
4.3 Motor a pripojenia	500
5. Ručný ovládač	501
5.1 Ručný ovládač pre domácu starostlivosť	501
5.2 Ručný ovládač pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť	503
5.2.1 Verzia 1	503
5.2.2 Verzia 2	507
5.3 Ďalšie funkcie ručného ovládača	510
5.4 Zastavenie v stredovej polohe/zastavenie v 3 krokoch	510
5.5 Zablokovanie tlačidiel na ručnom ovládači	511
5.6 Doba aktivácie ručného ovládača pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť	511
5.7 Premiestnenie ručného ovládača na druhú stranu lôžka	511
5.8 Manuálne núdzové spustenie chrbtového dielu	512
6. Bezpečnostné pokyny pre výškové nastavenie	514
7. Správne zaobchádzanie s napájacím káblom	515
8. Pohyb a brzdenie	516
8.1 Variant pre rezidenčné prostredie s blokováním nápravy	517
8.2 Mobilná verzia s centrálnym blokováním	517
8.3 Verzia s podvozkom s voľným priestorom nad podlahou s brzdovým pedálom na náprave	518
8.4 Mechanické nastavenie lýtkového dielu	518
9. Demontáž hlavového a nožného čela	519
10. Postranice	520
10.1 Delená postranica SafeFree®	521
10.1.1 Montáž delenej postranice SafeFree®	522
10.2 Priebežné postranice	522
11. Kompatibilné výrobky a príslušenstvo	525
11.1 Matrace, všeobecné informácie	525
11.2 Matrace Air2Care	526



11.3 Mobilizácia pacienta	527
11.3.1 Hrazda	527
11.4 Svetlá/osvetlenie	528
11.5 Príslušenstvo	529
11.7 Predĺženia lôžka a zodpovedajúce príslušenstvo	532
11.8 Ochrana a bezpečnosť	533
11.9 Všeobecné príslušenstvo	534
12. Čistenie a dezinfekcia	539
12.1 Čistenie	539
12.2 Všeobecný postup čistenia/dezinfekcie	540
12.3 Pokyny na dezinfekciu	541
12.4 Špeciálna funkcia: diely z pravého dreva (príslušenstvo)	541
12.5 Odporúčané intervaly čistenia/dezinfekcie.	541
13. Údržba a servis.	542
13.1 Náhradné diely	544
13.2 Riešenie problémov	545
13.3 Opravy a údržba	546
13.4 Skladovanie.	546
14. Likvidácia	547
15. Záruka	547
16. Technické údaje	548
17. Klasifikácia a použité normy	550
18. Označenie výrobku	551
18.1 Použité symboly.	551
18.2 Výrobný štítok lôžka	552
19. Elektromagnetická kompatibilita.	553
20. Bezpečnostné pokyny a zvyškové riziká	558
21. Aplikačné pokyny pre ošetrovateľské lôžka	560
22. Základné funkcie a výhody ošetrovateľských lôžok.	560
23. Technický výkres.	562
Poznámky	564



2. Úvod

2.1 O tomto návode na použitie

V tejto časti nájdete informácie o štruktúre návodu na použitie a vysvetlenie použitých značiek a symbolov. Tento návod na použitie obsahuje pokyny na obsluhu ošetrovateľského lôžka.

Tento návod na použitie môže obsahovať nepresnosti alebo tlačové chyby. Informácie uvedené v tomto návode sa pravidelne aktualizujú a zmeny spôsobené aktualizáciami produktov sú zahrnuté v neskorších vydaniach. Zmeny alebo vylepšenia môžu byť vykonané kedykoľvek bez predchádzajúceho upozornenia. Ak máte akékoľvek otázky, obráťte sa na náš zákaznícky servis.

Návod na použitie si musí prečítať a dodržiavať každá osoba, ktorá obsluhuje ošetrovateľské lôžko. Okrem návodu na použitie a záväzných predpisov na prevenciu úrazov platných v krajine použitia a na mieste použitia sa musia dodržiavať uznávané pravidlá bezpečnej a správnej práce.

2.2 Symboly použité v texte

V tomto návode na použitie používame nasledujúce označenia alebo symboly pre obzvlášť dôležité informácie:



Nebezpečenstvo!

Bezpečnostné pokyny týkajúce sa nebezpečenstiev, ktoré môžu ohroziť osoby, sú označené týmto symbolom. Tento symbol znamená bezprostredné nebezpečenstvo, ktoré môže mať za následok smrť alebo vážne zranenia.



Varovanie!

Toto označenie označuje potenciálne nebezpečné situácie, ktoré môžu mať za následok ľahké zranenia.



Pozor!

Tento symbol je uvedený pri upozorneniach týkajúcich sa rizika poškodenia spotrebiča alebo iných predmetov.



Táto značka označuje ďalšie užitočné poznámky a informácie.



Pomlčka pred textom znamená, že ide o položku zoznamu.



Bodka pred textom znamená úkon, ktorý musíte vykonať.
Odsadený text opisuje výsledok vášho úkonu.



2.3 Určené použitie

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je určené na použitie vo fyzickom prostredí domov pre seniorov alebo domov ošetrovateľskej starostlivosti, v ambulantnom sektore a porovnatelných zariadeniach alebo v domácom prostredí podľa nemeckého zákona o zdravotnej starostlivosti a v súlade s aplikačným prostredím 3, 4 a/alebo 5 podľa normy IEC 60601-2-52 (v aktuálnom znení). Lôžka určené pre aplikačné prostredie 4 sú vybavené ručným ovládačom, ktorým nemožno ovládať funkciu Trendelenburg. Funkciu Trendelenburg môže používať len kvalifikovaný zdravotnícky personál. Ošetrovateľské lôžko je zdravotnícka pomôcka triedy I a je určené výlučne na humánne lekárske účely. Lôžko je určené na podporu mobilizácie a polohovania mobilných osôb/pacientov alebo osôb/pacientov s obmedzenou alebo žiadnou mobilitou.

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je pojazdné na kolieskach, je voľne výškovo nastaviteľné pomocou motora a taktiež má ložnú plochu, ktorú je možné nastaviť pomocou motora rôznymi spôsobmi, napríklad do polohy na sedenie alebo na uľahčenie vstávania z lôžka.

Model carisma sc je navrhnutý pre bezpečné prevádzkové zaťaženie 225 kg, s maximálnou hmotnosťou pacienta do 190 kg a hmotnosťou matraca a príslušenstva 35 kg. Ak sa použije iné, ťažšie alebo ďalšie voľné alebo pripevnené príslušenstvo, musí sa maximálna hmotnosť pacienta primerane prispôbiť (pozri technické údaje).

Odmietame akúkoľvek zodpovednosť za poškodenie výrobku alebo zranenie osôb spôsobené príslušenstvom tretích strán alebo v prípade vzájomného zrušenia určeného použitia.

Uvedené použitie je určené použitie. Prevádzkovateľ alebo užívateľ môže túto informáciu zistiť z označenia výrobku a návodu na použitie.

Indikácie a cieľová skupina pacientov

Zdravotnícke lôžko carisma sc s motorizovanými možnosťami nastavenia pomáha ošetrovateľom, ktorí sa starajú o pacientov, ktorí už nie sú spontánne mobilní a ktorí sú veľkú časť dňa pripútaní na lôžko v nemocničnom, ambulantnom alebo domácom prostredí, ak sa takáto starostlivosť poskytuje úplne alebo čiastočne na lôžku.

Ošetrovateľské lôžko je určené pre osoby s výškou najmenej 146 cm, hmotnosťou najmenej 40 kg a BMI ≥ 17 .

Ostatné účely použitia musia byť vopred písomne odsúhlasené spoločnosťou wissner-bosserhoff GmbH. Výrobok sa má používať ako pracovné vybavenie pri ošetrovateľskej starostlivosti a podlieha predpisom príslušných profesijných združení.

Obmedzenia používania a kontraindikácie

Používajte len pod lekársym dohľadom. Rozhodujúcim faktorom pri určovaní, či ide o starostlivosť pod lekársym dohľadom alebo nie, je to, či sa táto starostlivosť poskytuje podľa pokynov zdravotníckeho personálu. V domácom prostredí to nie je potrebné.

Používanie lôžka sa neodporúča pri čerstvých poraneniach chrbtice a rozsiahlych popáleniach.

Určení užívateľa

Lôžko môžu používať len osoby, ktoré na základe svojho odborného vzdelania alebo znalostí a praktických skúseností môžu zaručiť správne zaobchádzanie. Okrem toho užívateľa ošetro-



vateľského lôžka musia absolvovať inštruktáž o jeho správnom používaní a musia sa s výrobkom oboznámiť podľa tohto návodu na použitie. Bežní užívatelia sú: Ošetrovateľský personál, lekári, fyzioterapeuti a ergoterapeuti, príbuzní, interní technici, pacient, upratovací personál, servisní technici.

2.4 Všeobecné bezpečnostné pokyny

Lôžko carisma sc pre opatrovateľské domy je vyrobené podľa najmodernejších a uznávaných bezpečnostných technických predpisov. Nesprávne používanie však môže mať za následok ohrozenie života a zdravia užívateľa alebo tretích osôb alebo poškodenie ošetrovateľského lôžka carisma sc a iného hmotného majetku.

Ošetrovateľské lôžko carisma sc používajte len vtedy, ak je v bezchybnom funkčnom stave a na určený účel, s ohľadom na bezpečnosť a možné nebezpečenstvá a v súlade s návodom na použitie! Najmä poruchy, ktoré môžu ovplyvniť bezpečnosť, sa musia odstrániť okamžite!

Tento návod na použitie majte vždy po ruke! Okrem návodu na použitie dodržiavajte všeobecne platné právne a iné záväzné predpisy týkajúce sa prevencie nehôd a ochrany životného prostredia!

Bez súhlasu výrobcu nevykonávajte na ošetrovateľskom lôžku žiadne zmeny, doplnky ani úpravy. Náhradné diely musia spĺňať požiadavky stanovené výrobcom. To je pri kúpe originálnych náhradných dielov vždy zaručené.

Dodržiujte predpísané skúšky a kontroly!

Zabezpečte bezpečnú a ekologickú likvidáciu prevádzkových a pomocných materiálov, ako aj náhradných dielov! Pred použitím lôžka sa presvedčte o jeho funkčnej bezpečnosti a dobrom stave.

Kolieska nechajte vždy v zabrzdenej polohe. Tým sa zabráni riziku pádu pacienta pri vchádzaní na lôžko a vstávaní z lôžka. Výšku ložnej plochy prispôbte výške pacienta, aby ste predišli riziku pádu.

Ak sa lôžko používa pre inkontinentných pacientov, musí sa na matrac použiť chránič proti pretečeniu moču.

2.5 Použité skratky

SWL	bezpečné prevádzkové zaťaženie
AI	pokyny na montáž
IU	návod na použitie



3. Prehľad výrobku

V ďalšom texte sa ošetrovateľské lôžko carisma sc označuje aj ako „lôžko“.



1. Hlavové čelo	5. Brzdová páka
2. Chrbtový diel	6. Stehenný diel
3. Lýtkový diel	7. Ručný ovládač
4. Nožné čelo	

Tento návod na použitie slúži ako prehľad ošetrovateľského lôžka carisma sc. Všetky technické špecifikácie sú uvedené v kapitole 16. „Technické údaje“.

3.1 Dizajnové varianty

Lôžko Carisma sc je k dispozícii v týchto dizajnových variantoch:



Hlavové čelo Df



Nožné čelo Df



Nožné čelo Dfx



Hlavové čelo Ts



Nožné čelo Ts



Nožné čelo Tsx



Hlavové čelo G



Nožné čelo G



Nožné čelo Gx

Dizajnové varianty T a G sa navzájom odlišujú tým, že majú zaoblené rohy (dizajnový variant G) alebo hranatejší dizajn (dizajnový variant T).

3.2 Varianty podvozku

Lôžko Carisma sc je k dispozícii v týchto variantoch podvozku.

Komfortný

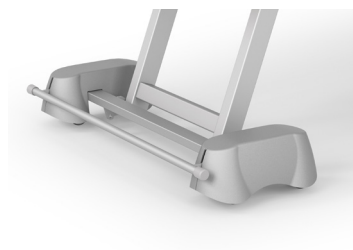


Extramobilný

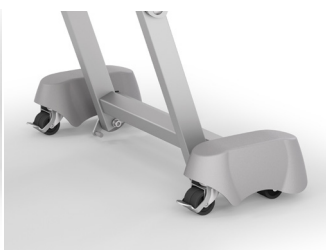


SK

Verzia s podvozkom s voľným priestorom nad podlahou



nožný
koniec



hlavový
koniec



4. Uvedenie do prevádzky

4.1 Dodanie

Ošetrovateľské lôžko sa zvyčajne dodáva kompletne zmontované.

- Pomocou dokumentov, ktoré dostanete pri dodaní, skontrolujte, či je dodávka kompletná.
- Prípadné nedostatky alebo poškodenia uveďte na dodacom liste.
- Akékoľvek poškodenie vzniknuté pri preprave alebo nedostatky okamžite nahláste zodpovednému servisnému partnerovi.

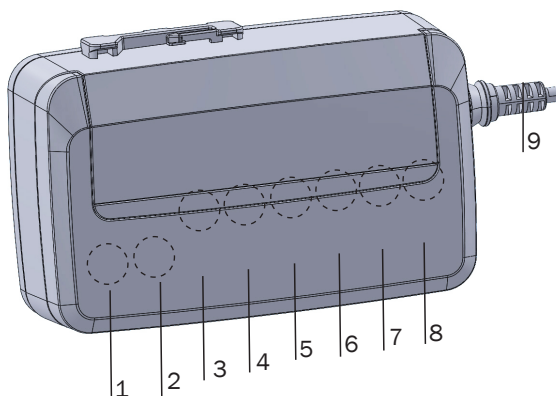
4.2 Nastavenie lôžka

- Skontrolujte vhodnosť podlahovej krytiny, aby nedošlo k poškodeniu podlahy. Medzi nevhodné podlahy patria tie, ktoré sú príliš mäkké, bez utesnených spojov alebo poškodené. Často sú nevhodné tieto typy podláh: mäkké drevené podlahy, podlahy s otvorenými pórmí a mäkké kamenné podlahy, koberce s penovým podkladom, mäkké linoleum alebo podobné podlahové krytiny. V prípade pochybností sa obráťte na firmu, ktorá sa zaoberá podlahovými krytinami, a na technický zákaznícky servis spoločnosti wissner-bosserhoff GmbH.
 - Uistite sa, že lôžko je v miestnosti voľne stojace a že je okolo lôžka dostatočná bezpečnostná vzdialenosť vo všetkých polohách nastavenia (vrátane funkcie otáčania). Okrem toho musí byť v záujme ochrany pred zachytením vytvorená dodatočná bezpečnostná vzdialenosť 2,5 cm medzi lôžkom v krajných polohách a predmetmi, stenami a inštaláciami. Bezpečnostná vzdialenosť medzi hlavovým čelom lôžka a predmetmi, stenami, okenným parapetom a inštaláciami musí byť min. 20 cm.
 - Venujte pozornosť prítomnosti mechanických a elektrotechnických ochranných opatrení vytvorených zákazníkom, napr. nárazovým lištám na stenách, nárazovým rohovým lištám, prúdovým chráničom atď.
 - Zabezpečte vhodnú polohu na pripojenie lôžka do elektrickej siete. Nevhodné polohy sú tie, ktoré by mohli viesť ku kolízii alebo natihnutiu pri premiestňovaní lôžka, alebo tie, pri ktorých musí byť sieťový kábel vedený príliš dlho po podlahe alebo dokonca pod lôžkom.
 - Používaniu predlžovacích káblov alebo viacnásobných zásuviek, ktoré nie sú bezpečne pripnuté na podlahe miestnosti sa vo všeobecnosti treba vyhýbať. Ako zdroj elektrického napätia sa musí použiť sieťová zásuvka 100 – 240 V, 50/60 Hz, ktorá zodpovedá predpisom VDE.
 - Magnetické predmety alebo magnetické polia sa musia nachádzať v dostatočnej vzdialenosti od lôžka.
- ➔ Ošetrovateľské lôžko musí byť v miestnosti umiestnené tak, aby sa dalo ľahko odpojiť/pripojiť k elektrickej sieti.
- ➔ Ošetrovateľské lôžko nie je vybavené prípojkou na vyrovnávanie potenciálu. Kombinácia s inými elektrickými zdravotníckymi pomôckami preto nie je bez ďalších bezpečnostných opatrení povolená.



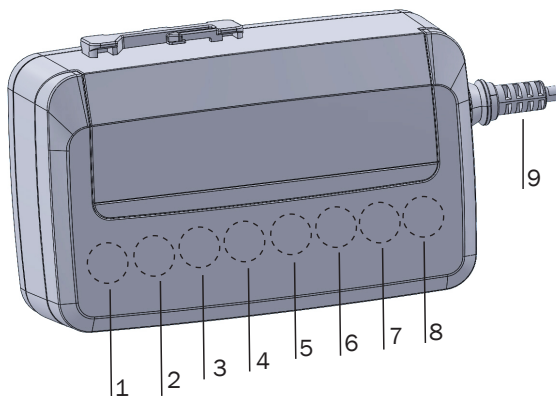
4.3 Motor a pripojenia

Variant 1 motora (pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť)



1 Batéria	5 Motor pre chrbtový diel
2 Motor na nastavenie výšky na nožnom konci	6 Rozvodná skrinka príslušenstva
3 Motor na nastavenie výšky na hlavovom konci	7 Ručný ovládač
4 Motor pre stehenný diel	8 Svetlo na čítanie
	9 Napájanie (napájací kábel)

Variant pohonu 2 (pre domácu starostlivosť)



1 Batéria	5 Motor pre chrbtový diel
2 Motor na nastavenie výšky na nožnom konci	6 Ručný ovládač
3 Motor na nastavenie výšky na hlavovom konci	7 Svetlo pod lôžkom/rozvodná skrinka príslušenstva
4 Motor pre stehenný diel	8 Svetlo na čítanie
	9 Napájanie (napájací kábel)



5. Ručný ovládač

➔ Pri používaní ručného ovládača a najmä pri uvoľňovaní mechanických poistiek pre obsluhu/pacientov/opatrovateľov musí vhodnosť skontrolovať zodpovedný lekársky dozor, pričom sa zohľadnia fyzické a duševné schopnosti a zdravotný stav príslušného pacienta.



Nebezpečenstvo!

Pri nastavovaní lôžka do rôznych polôh sa uistite, že sa v dosahu pohybu a medzi hlavovým/nožným čelom a podlahou alebo pod lôžnou plochou nenachádzajú žiadne osoby, časti tela alebo predmety.



Pozor!

Iné zariadenia, ktoré vyžarujú elektromagnetické žiarenie (napr. rádiotelefony DECT), môžu ovplyvniť funkcie elektrického lôžka. Preto musia byť funkcie lôžka, ktoré nie sú potrebné, z bezpečnostných dôvodov vypnuté. Ak je to možné, mali by ste sa vyhnúť používaniu takýchto zariadení v okolí lôžka.



Pozor!

Všetky elektricky ovládané funkcie môžu podliehať chybám. Preto sa odporúča, aby tieto funkcie boli zaistené a aby ste ich odblokovali iba počas používania funkcie.

5.1 Ručný ovládač pre domácu starostlivosť

Opis signalizácie LED kontrolkami

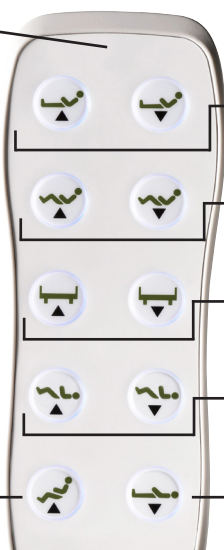
Zelené svetlo:

Aktivácia svetla stlačením tlačidla; funkčný ručný ovládač

Nesvieti: Lôžko nie je pripojené k elektrickej sieti, je zablokované mechanickým kľúčom alebo bolo vygenerované chybové hlásenie (aj keď nie je stlačené žiadne tlačidlo). Najprv skontrolujte napájanie a zablokovanie, až potom môžete predpokladať, že ide o poruchu.

V prípade poruchy blikajú LED kontrolky v režime pacienta.

Automatické komfortné sedadlo



Funkcie v režime pacienta

Chrbtový diel

Autokontúra

Výškové nastavenie

Stehenný diel

Poloha na spanie



Funkcie

Lôžko sa nastavuje pomocou nasledujúcich funkcií. Vykonávajú sa vždy v smere znázornenom šípkou.

Chrbtový diel



Chrbtový diel
nahor



Chrbtový diel
nadol

Nastavenie chrbtového dielu (jednoduché).

Poloha na sedenie/autokontúra



Vysoká
poloha na
sedenie



Nízka poloha
na sedenie

Synchrónne nastavenie chrbtového dielu a opierky nôh.

Výškové nastavenie



Lôžko
nahor



Lôžko
nadol

Nastavenie výšky celého lôžka. Táto funkcia nemá žiadny vplyv na sklon stehenného alebo chrbtového dielu.

➔ Dodržiavajte výstrahy týkajúce sa nastavenia výšky v kapitole 6!

Stehenný diel



Stehenný diel
nahor



Stehenný diel
nadol

Nastavenie stehenného dielu (samostatne).



Varovanie!

Najmä v kombinácii s predĺžením lôžka hrozí riziko, že sa hlavové/nožné čelo zasekne o podlahu alebo sa jej dotkne! Pred manipuláciou s lôžkom vždy zdvihnite ložnú plochu do vhodnej výšky!



Automatické komfortné sedadlo



Lôžko sa presunie do prednastavenej polohy na sedenie.

Poloha na spanie



Pomocou tohto tlačidla môžete vrátiť lôžko z ľubovoľnej polohy späť do horizontálnej polohy. Hneď ako sa lôžná plocha vyrovná do horizontálnej polohy, lôžko sa tiež presunie do najnižšej polohy.

5.2 Ručný ovládač pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť

5.2.1 Verzia 1

Opis signalizácie LED kontrolkami

Zelené svetlo:

Aktivácia svetla stlačením tlačidla; funkčný ručný ovládač

Nesvieti: Lôžko nie je pripojené k elektrickej sieti, je zablokované mechanickým kľúčom alebo bolo vygenerované chybové hlásenie (aj keď nie je stlačené žiadne tlačidlo). Najprv skontrolujte napájanie a zablokovanie, až potom môžete predpokladať, že ide o poruchu.

V prípade poruchy blikajú LED kontrolky v režime pacienta.

Automatické komfortné sedadlo

Trendelenburgova poloha

Funkcie v režime pacienta

Chrbtový diel

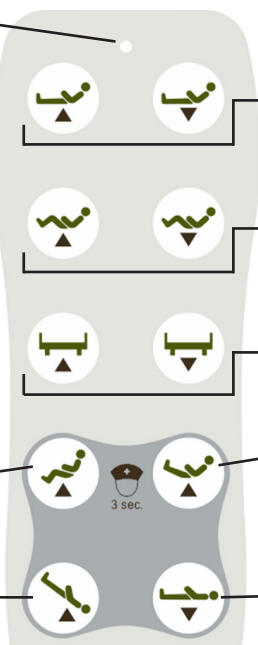
Autokontúra

Výškové nastavenie

Funkcie v režime starostlivosti

Poloha Semi-Fowler/
Profylaktická poloha

Poloha 0 (elektrická CPR)





Funkcie v režime pacienta

Lôžko sa nastavuje pomocou nasledujúcich funkcií. Vykonávajú sa vždy v smere znázornenom šípkou.

Chrbtový diel



Chrbtový diel
nahor



Chrbtový diel
nadol

Nastavenie chrbtového dielu (jednoduché).

Poloha na sedenie/autokontúra



Vysoká
poloha na
sedenie



Nízka poloha
na sedenie

Synchronne nastavenie chrbtového dielu a opierky nôh.

Výškové nastavenie



Lôžko
nahor



Lôžko
nadol

Nastavenie výšky celého lôžka. Táto funkcia nemá žiadny vplyv na sklon stehenného alebo chrbtového dielu.

➔ Dodržiavajte výstrahy týkajúce sa nastavenia výšky v kapitole 6!

Funkcie v režime starostlivosti

➔ Režim starostlivosti je možné aktivovať len na ručnom ovládači pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť.

Funkcie starostlivosti sú pre pacientov zablokované pomocou elektrickej poistky. Z bezpečnostných dôvodov ich môže odblokovať len zdravotnícky personál alebo sa môžu používať „pod lekársym dohľadom“! Režim starostlivosti sa aktivuje stlačením horných dvoch tlačidiel funkcií starostlivosti (automatické komfortné sedadlo a poloha Semi-Fowler). Tlačidlá je potrebné držať stlačené aspoň 3 sekundy. Tieto dve tlačidlá sú označené symbolom zdravotnej sestry. Po prepnutí do režimu starostlivosti sa zapne podsvietenie tlačidiel a je možné používať funkcie starostlivosti.



Kombinácia klávesov pre režim starostlivosti



Automatické komfortné
sedadlo



Poloha Semi-Fowler (automatická profylaxia)



Označené symbolom
zdravotnej sestry



Pozor!

Ak sa ošetrovateľské lôžko používa v zariadeniach s lekársnym dohľadom, túto polohu môže z bezpečnostných dôvodov aktivovať len zdravotnícky personál alebo sa môže používať „pod lekársnym dohľadom“ podľa lekárskej indikácie! Aktivácia lôžka sa vykoná stlačením príslušných tlačidiel na minimálne 3 sekundy.



Varovanie!

Najmä v kombinácii s predĺžením lôžka hrozí riziko, že sa hlavové/nožné čelo zasekne o podlahu alebo sa jej dotkne! Pred manipuláciou s lôžkom vždy zdvihnite lôžnú plochu do vhodnej výšky!

Automatické komfortné sedadlo



Lôžko sa presunie do prednastavenej polohy na sedenie.

Poloha Semi-Fowler (automatická profylaxia)



Lôžko sa presunie do prednastavenej polohy. Chrbtový diel je pritom úplne vysunutý a na zdvihnutie nôh do Trendelenburgovej polohy sa používa otočný mechanizmus.



Varovanie!

Poloha so zdvihnutými nohami sa nepoužíva na ošetrovateľských lôžkach pri akútnej starostlivosti v núdzových situáciách alebo pri šokovej polohe. Táto funkcia sa primárne používa len na jednoduché nastavenie výšky nôh z terapeutických dôvodov! Aby ste sa vyhlili riziku neúmyselného nastavenia Trendelenburgovej polohy, dôrazne sa odporúča zdvihnúť chrbtový diel približne na šírku ruky súčasne so zdvihnutím nôh. Dôležité je, aby bola hlava pacienta vyššie ako ortostatický bod tela.



Trendelenburgova poloha



Lôžko sa presunie do prednastavenej polohy s vyvýšenou panvou. Ložná plocha sa nakloní do uhla 12°.



Nebezpečenstvo!

Pri Trendelenburgovej polohe má zvýšený žilový návrat z dolných častí tela za následok zvýšenie srdcového preloadu. Preto by sa nikdy nemala vykonávať bez lekárskej indikácie.

Poloha 0 (elektrická CPR)



Toto tlačidlo vráti lôžko do horizontálnej polohy z ľubovoľnej polohy. Hneď ako sa ložná plocha vyrovná do horizontálnej polohy, lôžko sa tiež presunie do najnižšej polohy, aby sa uľahčila čo najrýchlejšia resuscitácia (CPR) v núdzových situáciách.



Pozor!

Poloha 0 funguje aj v núdzových situáciách, ale len vtedy, keď je lôžko pripojené k elektrickej sieti.



Pred odchodom z miestnosti deaktivujte režim starostlivosti: súčasne stlačte dve horné tlačidlá funkcií starostlivosti a podržte ich stlačené aspoň 3 sekundy. Po deaktivácii režimu starostlivosti sa podsvietenie tlačidiel vypne.

Kombinované funkcie



Pokyny pre kombinované funkcie sú vytlačené aj na zadnej strane ručného ovládača.

Samostatné zdvihnutie stehenného a lýtkového dielu



Ak chcete samostatne zdvihnúť stehenný a lýtkový diel, stlačte a podržte tlačidlo na zdvihnutie chrbtového dielu a súčasne stlačte tlačidlo na zdvihnutie v polohe na sedenie/autokontúry.



Samostatné spustenie stehenného a lýtkového dielu



Ak chcete samostatne spustiť stehenný a lýtkový diel, stlačte a podržte tlačidlo na spustenie chrbtového dielu a súčasne stlačte tlačidlo na spustenie v polohe na sedenie/autokontúry.

5.2.2 Verzia 2

Popis signalizácie LED kontrolkou

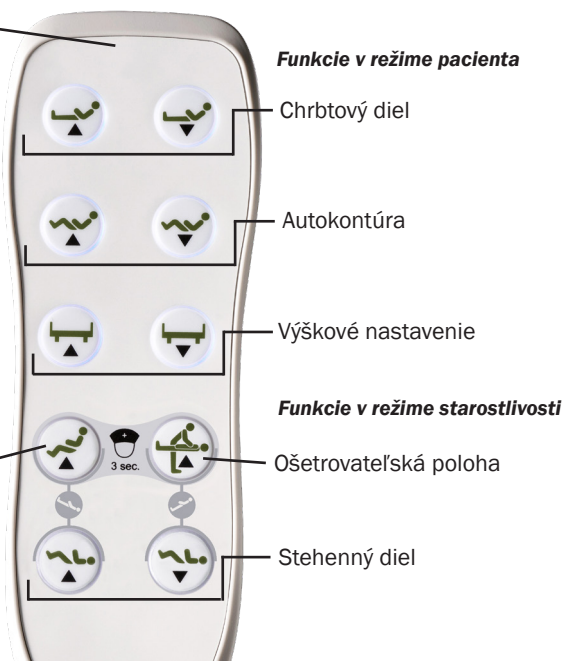
Zelené svetlo:

Aktivácia svetla stlačením tlačidla; funkčný ručný ovládač

Nesvieti: Lôžko nie je pripojené k elektrickej sieti, je zablokované mechanickým kľúčom alebo bolo vygenerované chybové hlásenie (aj keď nie je stlačené žiadne tlačidlo). Najprv skontrolujte napájanie a zablokovanie, až potom môžete predpokladať, že ide o poruchu.

V prípade poruchy blikajú LED kontrolky v režime pacienta.

Automatické komfortné sedadlo



Funkcie v režime pacienta

Lôžko sa nastavuje pomocou nasledujúcich funkcií. Vykonávajú sa vždy v smere znázornenom šípkou.



Chrbtový diel



Chrbtový diel
nahor



Chrbtový diel
nadol

Nastavenie chrbtového dielu (jednoduché).

Poloha na sedenie/autokontúra



Vysoká
poloha na
sedenie



Nízka poloha
na sedenie

Synchronné nastavenie chrbtového dielu a opierky nôh.

Výškové nastavenie



Lôžko
nahor



Lôžko
nadol

Nastavenie výšky celého lôžka. Táto funkcia nemá žiadny vplyv na sklon stehenného alebo chrbtového dielu.

➔ Dodržiavajte výstrahy týkajúce sa nastavenia výšky v kapitole 6!

Stehenný diel



Stehenný diel nahor



Stehenný diel nadol

Nastavenie stehenného dielu (samostatne).

Funkcie v režime starostlivosti

➔ Režim starostlivosti je možné aktivovať len na ručnom ovládači pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť.

Funkcie starostlivosti sú pre pacientov zablokované pomocou elektrickej poistky. Z bezpečnostných dôvodov ich môže odblokovať len zdravotnícky personál alebo sa môžu používať „pod lekársym dohľadom“. Režim starostlivosti sa aktivuje stlačením horných dvoch tlačidiel funkcií starostlivosti (automatické komfortné sedadlo a poloha pre starostlivosť). Tlačidlá je potrebné držať stlačené aspoň 3 sekundy. Tieto dve tlačidlá sú označené symbolom zdravotnej sestry. Po prepnutí do režimu starostlivosti sa zapne podsvietenie tlačidiel a je možné používať funkcie starostlivosti.



Kombinácia klávesov pre režim starostlivosti



Automatické komfortné
sedadlo



Ošetrovateľská poloha



Označené symbolom
zdravotnej sestry



Pozor!

Ak sa ošetrovateľské lôžko používa v zariadeniach s lekársnym dohľadom, túto polohu môže z bezpečnostných dôvodov aktivovať len zdravotnícky personál alebo sa môže používať „pod lekársym dohľadom“ podľa lekárskej indikácie! Aktivácia lôžka sa vykoná stlačením príslušných tlačidiel na minimálne 3 sekundy.



Varovanie!

Najmä v kombinácii s predĺžením lôžka hrozí riziko, že sa hlavové/nožné čelo zasekne o podlahu alebo sa jej dotkne! Pred manipuláciou s lôžkom vždy zdvihnite ložnú plochu do vhodnej výšky!

Automatické komfortné sedadlo



Lôžko sa presunie do prednastavenej polohy na sedenie.

Ošetrovateľská poloha



Toto tlačidlo vráti lôžko do horizontálnej polohy z ľubovoľnej polohy. Hneď ako sa ložná plocha vyrovná do horizontálnej polohy, lôžko sa tiež zdvihne nahor.



Pozor!

Ošetrovateľská poloha funguje aj v núdzových situáciách, ale len vtedy, keď je lôžko pripojené k elektrickej sieti.



Pred odchodom z miestnosti deaktivujte režim starostlivosti: súčasne stlačte dve horné tlačidlá funkcií starostlivosti a podržte ich stlačené aspoň 3 sekundy. Po deaktivácii režimu starostlivosti sa podsvietenie tlačidiel vypne.



Kombinované funkcie



Nebezpečenstvo!

Pri Trendelenburgovej polohe má zvýšený žilový návrat z dolných častí tela za následok zvýšenie srdcového preloadu. Preto by sa nikdy nemala vykonávať bez lekárskej indikácie.

Trendelenburgova poloha



Anti-Trendelenburgova poloha



Ložná plocha lôžka sa nakloní do uhla -12° (Trendelenburgova poloha) alebo 12° (Anti-Trendelenburgova poloha).

5.3 Ďalšie funkcie ručného ovládača

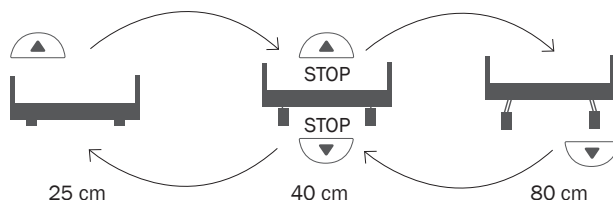
Svetlo pod lôžkom (voliteľná možnosť)

Vypínač ON/OFF



5.4 Zastavenie v stredovej polohe/zastavenie v 3 krokoch

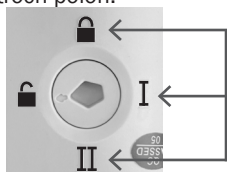
Po nastavení výšky sa lôžko zastaví v prednastavenej polohe na vstávanie z lôžka. Ak chcete pokračovať v nastavovaní výšky, musíte uvoľniť príslušné nastavovacie tlačidlo na ručnom ovládači a potom ho znova stlačiť. Opätovný pohyb nadol môže viesť k nebezpečenstvu zaseknutia (pozri kapitolu 6 „Bezpečnostné pokyny pre výškové nastavenie“).





5.5 Zablokovanie tlačidiel na ručnom ovládači

Ručný ovládač je možné zablokovať pomocou mechanickej poistky na zadnej strane. Na tento účel použite kľúč, ktorý je pri dodaní pripevnený k ručnému ovládaču, a otočte ním do polohy I alebo II alebo do zatvoreného zámku. Ručný ovládač je úplne zablokovaný v každej z troch polôh, kedy nemôže vykonávať žiadne funkcie. Na tento účel môžete použiť ktorúkoľvek z troch polôh.



Mechanická poistka

5.6 Doba aktivácie ručného ovládača pre nemocničnú a ambulantnú starostlivosť

Režim pacienta je štandardný prevádzkový režim ručného ovládača. To platí len vtedy, ak zodpovedný lekársky dozor odistil ručný ovládač na používanie príslušnému pacientovi, t. j. ručný ovládač nie je mechanicky zablokovaný.

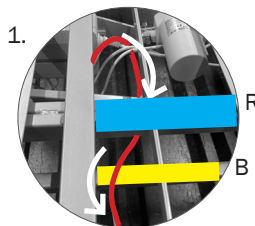
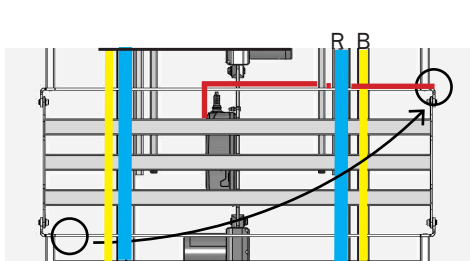
Doba aktivácie

➔ Aktivácia režimu starostlivosti je časovo obmedzená – počas tejto doby je možné používať funkcie a polohy režimu údržby. Funkcie starostlivosti je možné aktivovať podľa popisu v kapitole 5.3.

- Aktivácia režimu starostlivosti cca. 1 min.

Pri odchode z miestnosti odporúčame ručný ovládač zablokovať, aby sa zabránilo nechcenému použitiu možností nastavenia. Ak nie je zablokovaný, ručný ovládač sa po 1 minúte automaticky vráti do režimu pacienta.

5.7 Premiestnenie ručného ovládača na druhú stranu lôžka



Ak chcete presunúť ručný ovládač z jednej strany lôžka na druhú, postupujte nasledovne:

- Ručný ovládač prestrčte pod ložnou plochou šikmo na druhú stranu lôžka .
- Potom ručný ovládač vedte pod rámom lôžka (A) na požadovanú stranu lôžka, ako je znázornené na obrázku 1, aby kábel vychádzal z bočnej plochy lôžka. Uistite sa, že je kábel umiestnený nad spodnou lištou podvozku (B).

➔ Pre lepšiu predstavu si pozrite vyššie uvedenú názornú ilustráciu.



5.8 Manuálne núdzové spustenie chrbtového dielu

Ak nastane núdzová situácia, v ktorej je potrebné chrbtový diel spustiť v čo najkratšom čase, alebo ak dôjde k poruche napájania a/alebo elektrického pohonu, zdvihnutý chrbtový diel sa musí spustiť manuálne. Ide o núdzové spustenie, ktoré by sa malo vykonávať len v núdzových prípadoch/pri výpadku napájania. Správny postup je opísaný nižšie. Tento postup by ste mali vykonať jedenkrát predbežne za normálnych podmienok, aby ste si ho osvojili a znížili riziko zranenia.

5.8.1 Svorka rúrky

Skôr než začnete spúšťať ložnú plochu nadol, premiestnite pacienta z lôžka. Počas celého procesu nesmie byť na lôžku žiadny pacient.



Nebezpečenstvo!

Spúšťanie nikdy nevykonávajte sami – počas celého procesu musí ložnú plochu matracu držať iná osoba. Vážne nebezpečenstvo zachytenia a rozdrvenia!



Toto je východisková poloha rúrkovej sklopnej prípojky. Pred spustením je nutné uvoľniť chrbtový diel. Na tento účel prvá osoba mierne nadvihne chrbtový diel a udržiava ho v tejto polohe.



Ložná plocha je zabezpečená vo zdvihnutej polohe pomocou svorky rúrky. Ak ju chcete spustiť nadol, najprv uvoľnite držiak na jednej strane závlačky.

- Ložnú plochu držte vo vzpriamenej polohe.



Uvoľnite svorku posunutím držiaka do strany za koniec závlačky. Držiak je pevne pripojený k závlačke na opačnej strane.



Držiak otočte do polohy, ktorá vám vyhovuje.

- Držte zdvíhaciu tyč, ktoré podopiera ložnú plochu. Nepúšťajte ju, kým ju nesklopíte a neu-
miestnite na rám lôžka.



Nebezpečenstvo!

Zdvíhacia tyč môže spadnúť, ak nie je zaistená. Nebezpečenstvo zachytenia a roz-
drvenia!



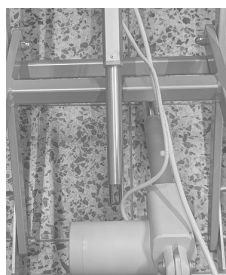
Teraz môžete odstrániť svorku rúrky. Svorku jednoducho vytiahnite z otvoru a odložte bokom.

- Pevne držte zdvíhaciu tyč aj ložnú plochu.



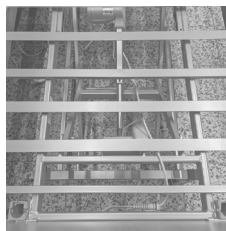
Nebezpečenstvo!

Ložná plocha už nie je zaistená a môže spadnúť. Nebezpečenstvo zachytenia a roz-
drvenia!



Potom môžete zdvíhaciu tyč sklopiť do polohy, v ktorej sa opiera
o rám lôžka.

- Ložná plocha sa teraz môže voľne pohybovať, preto ju naďalej
pevne držte.



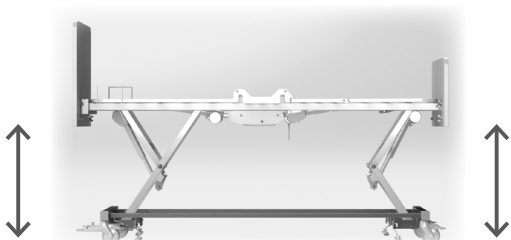
Ložnú plochu je teraz možné spustiť dole.

Ak chcete ložnú plochu znova nastaviť do zdvihutej polohy, po-
stupujte v opačnom poradí a rúrkovú sponu opäť pripevnite do
pôvodnej polohy.

**Ani pri návrate do počiatočného stavu sa nesmie na lôžku nikto
nachádzať.**



6. Bezpečnostné pokyny pre výškové nastavenie



Nebezpečenstvo!

Pred nastavením výšky lôžka sa vždy uistite, že sa v nebezpečnej zóne nenachádzajú žiadne osoby, zvieratá ani predmety! Ručný ovládač vždy nechajte v zablokovanej polohe, aby s výškovým nastavením lôžka nemohli manipulovať nepovolane osoby!



Varovanie!

Počas spúšťania alebo otáčania do polohy na sedenie sa vyhnite umiestneniu nôh do upínacej oblasti (konce lôžka alebo voľný priestor pod lôžkom).



Varovanie!

Komfortná poloha/poloha so zdvihnutými nohami: Najmä v kombinácii s predĺžením lôžka hrozí riziko, že sa hlavové/nožné čelo zasekne o podlahu alebo sa jej dotkne! Pred každým nastavením lôžka je potrebné ložnú plochu nastaviť do vhodnej výšky! To isté platí aj v kombinácii s poličkou na bielizeň!



Pred použitím mobilného zdvíhacieho zariadenia sa uistite, že voľný priestor pod ošetrovateľským lôžkom je dostatočný pre umiestnenie mobilného zdvíhacieho zariadenia. V opačnom prípade pred použitím mobilného zdvíhacieho zariadenia upravte výšku.



7. Správne zaobchádzanie s napájacím káblom

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je vybavené špirálovým káblom. Na kábli je pripevnený plastový háčik.

- ➔ Pri premiestňovaní lôžka sa napájací kábel nesmie ťahať po podlahe, taktiež je potrebné zabrániť jeho zachyteniu alebo prebehnutiu kolieskami. Túto zásadu je potrebné dodržiavať aj počas prevádzky/nastavovania. Kábel musí byť schopný voľne sledovať akýkoľvek pohyb lôžka. Prebytočnú dĺžku kábla je nutné vždy zvinúť do osmičkovej slučky a zavesiť na plastový háčik.
- ➔ Napájací kábel nevyťahujte zo zásuvky mokrými rukami. Na vytiahnutie kábla vždy použijete zástrčku.



- Ak chcete ošetrovateľské lôžko carisma sc premiestniť, sieťový pripojovací kábel zavesíte za háčik na horný okraj hlavového čela. Zabráňte tak náhodnému prejazdu po kábli.
- Pravidelne kontrolujte sieťový pripojovací kábel, vstup sieťovej zástrčky, kryt sieťovej zástrčky a vstupy krytu na lôžku, či nie sú poškodené, aby ste predišli nebezpečenstvu.



Nebezpečenstvo!

Ak sa kábel poškodí v dôsledku prebehnutia lôžkom po kábli alebo z iných príčin, hrozí nebezpečenstvo úrazu elektrickým prúdom. Ak zistíte poškodenie kábla, okamžite odpojte ošetrovateľské lôžko od napájania a vyradte ho z prevádzky.



8. Pohyb a brzdenie

Lôžko je pojazdné. Jednoduchým premiestnením lôžka v rámci miestnosti možno ľahšie vyčistiť plochu, na ktorej lôžko stojí, aj samotné ošetrovateľské lôžko. Ak je lôžko vybavené mobilným podvozkom, je vhodné na prepravu pacientov. To znamená, že na lôžku sa môžu presúvať aj imobilní pacienti.

Ošetrovateľské lôžka s podvozkom vo verzii pre rezidenčné prostredie a s voľným priestorom nad podlahou sa môžu premiestňovať len v rámci izby pacienta, napr. na účely upratovania.



Varovanie!

Ak sa pri pohybe lôžka zachytia nohy alebo iné časti tela pod kolieskami alebo pod obložením podvozku, dôjde k poraneniu. Dávajte pozor, aby sa vám pri premiestňovaní lôžka nezachytili nohy pod kolieskami alebo pod obložením podvozku.



Varovanie!

Lôžka bez aktivovaných brzd môžu predstavovať nebezpečenstvo pádu. Lôžko vždy nechajte v zabrzdenej polohe. Ak je pacient na lôžku bez dozoru, lôžko musí zostať v najnižšej polohe.



Pozor!

Sieťové pripojovacie káble sa môžu poškodiť, ak sa cez ne prebehne kolieskami. Lôžko preto nikdy nepremiestňujte cez sieťové pripojovacie káble alebo iné káble.



Pozor!

Ak na bočné panely pôsobí veľká sila, môže dôjsť k ich vytrhnutiu z upevňovacích prvkov. Nesadajte si výlučne na drevené panely lôžka, ale väčšinu svojej hmotnosti vždy preneste na lôžnú plochu. Ak chcete lôžko premiestniť, uchopte ho a držte len za hlavové alebo nožné čelo.



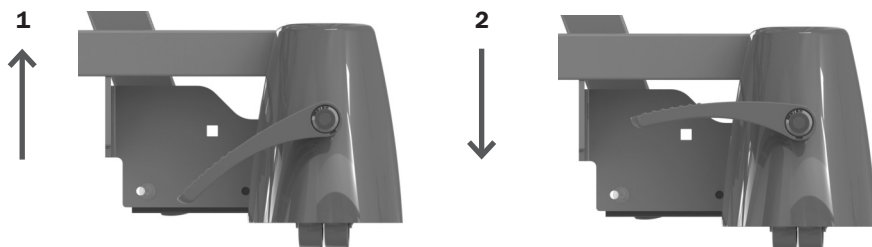
Pozor!

Pohyb lôžka je možný len vtedy, keď sú brzdy správne uvoľnené. Ak sa kolieska, ktoré sú ešte zablokované, pohybujú po podlahe v rozpore s prevádzkovými špecifikáciami, môže to spôsobiť poškodenie podlahovej krytiny a brzdového systému.



8.1 Variant pre rezidenčné prostredie s blokovaním nápravy

Hlavové aj nožné čelo majú pod sebou krytú nápravu s aretovateľnými kolieskami. Na vnútornej strane týchto podvozkových panelov na ľavej a pravej strane lôžka sa nachádzajú brzdové páky. Pomocou týchto brzdových pák môžete uvoľniť alebo zablokovvať kolieska na každej náprave.



Ako je znázornené na obrázku

1. Ak chcete uvoľniť brzdy, potiahnite brzdovú páku smerom nahor.
2. Ak chcete zabrzdiť lôžko, stlačte brzdovú páku nadol.

8.2 Mobilná verzia s centrálnym blokovaním

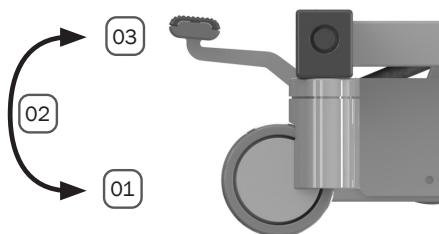
Ak chcete ovládať brzdovú páku, presuňte lôžko do pohodlnej polohy na vstávanie, prípadne do vyššej polohy. Brzdovú páku je teraz možné ovládať nohou a nastaviť ju do troch polôh.

Poloha 01: Brzda

Poloha 02: Voľne pohyblivé kolieska

Poloha 03: Smerovanie koliesok

(V tejto polohe sa zablokuje otočný pohyb ľavého kolieska na hlavovom konci lôžka, čo uľahčuje manévrovanie s lôžkom.)



SK

Ak chcete lôžko premiestniť, postupujte podľa nasledujúcich krokov:

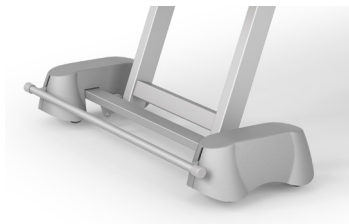
- Uvoľnite brzdu.
- Uchopte lôžko za hlavové alebo nožné čelo a presuňte ho do požadovanej polohy.
- Potom kolieska opäť zablokuje stlačením brzdovej páky: všetky kolieska sa zablokuju súčasne.



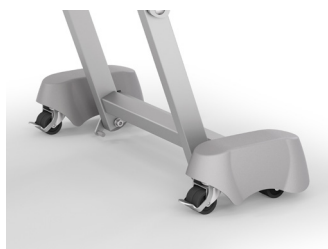
8.3 Verzia s podvozkom s voľným priestorom nad podlahou s brzdovým pedálom na náprave

Táto verzia je vybavená nápravou s brzdovým systémom, ku ktorému možno pripevniť štyri dvojité kolieska s priemerom 50 mm. Brzdová páka sa nachádza priamo na kryte brzdy na nožnom konci lôžka. Kolieska na hlavovom konci lôžka sú vybavené brzdami, ktoré pri manévrovaní zabezpečujú väčšiu flexibilitu a pohodlie a tiež podporujú bezpečné polohovanie lôžka.

nožný
koniec



hlavový
koniec



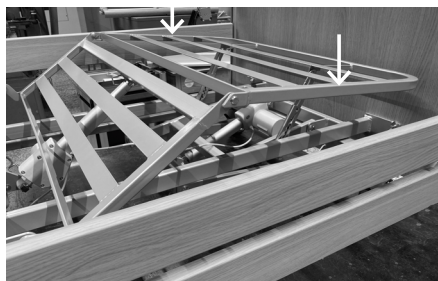
Ako je znázornené na obrázku

1. Ak chcete uvoľniť brzdy, potiahnite brzdovú páku smerom nahor.
2. Ak chcete zabrzdiť lôžko, stlačte brzdovú páku nadol.

Ak chcete zablokovať alebo odblokovať kolieska, ten istý postup vykonajte aj s brzdami koliesok na hlavovom konci lôžka.

8.4 Mechanické nastavenie lýtkového dielu

Lýtkový diel je výškovo nastaviteľný pomocou zacvakávacieho mechanizmu.



- Ak chcete lýtkový diel zdvihnúť manuálne, uchopte ho rukami v miestach, ktoré sú na obrázku označené šípkou, a nadvihnite ho. Lýtkový diel sa zablokuje v požadovanej polohe.
- Ak chcete lýtkový diel spustiť manuálne, uchopte ho rukami v rovnakých bodoch, zdvihnite ho na doraz a potom spustíte nadol.

➡ Nezabúdajte, že obe strany lýtkového dielu je nutné vytiahnuť hore až na doraz!



9. Demontáž hlavového a nožného čela

Lôžko sa zvyčajne dodáva zmontované. Ak ste však museli odmontovať hlavové a nožné čelo a následne ich chcete znovu namontovať, postupujte podľa nasledujúcich pokynov. Montáž alebo demontáž smie vykonávať len vyškolený personál.

9.1 Hlavové/nožné čelo

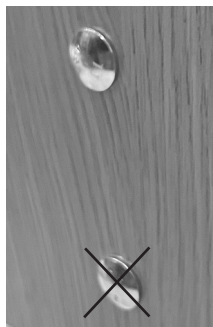
Krok 1: Odmontujte spodné krídlové matice na oboch stranách (obr. 2). Odmontujte skrutky na oboch stranách.

Krok 2: Uvoľnite horné krídlové matice na oboch stranách. Dbajte na to, aby ste krídlové matice úplne neodmontovali. V opačnom prípade hlavové čelo alebo nožné čelo spadne na podlahu, keďže ho nebude mať čo držať (obr. 3).

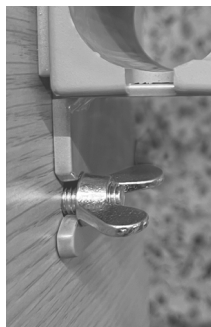
Krok 3: Nakloňte hlavové alebo nožné čelo a potom hlavové alebo nožné čelo nadvihnite a odpojte od lôžka.



Obrázok 1



Obrázok 2



Obrázok 3

Spätná montáž

Pri spätnej montáži vykonajte tento postup v opačnom poradí. Začnite hornou krídlovou skrutkou, aby ste mohli pripevniť hlavové alebo nožné čelo zhora. Keď je jeden koniec lôžka zavesený, je možné namontovať spodné skrutky.

Pozor: Krídlovú skrutku otočte o 1,5 otáčky v smere hodinových ručičiek. Na zavesenie čela potrebujete medzeru. Tento postup zopakujte aj pri otvoroch na druhej strane.



10. Postranice

Pri používaní postraníc je potrebná osobitná opatrnosť a obozretnosť. Postranice slúžia predovšetkým na ochranu pacienta. Postranice sa v žiadnom prípade nesmú používať ako prostriedok na obmedzenie pohybu pacienta.

➔ Na používanie postraníc môže byť potrebný súdny príkaz, pokiaľ obmedzujú pohyblivosť pacienta. Dodržiavajte právne predpisy v mieste použitia a tiež národné a regionálne predpisy. Prípustnou výnimkou pre mobilných pacientov sú len delené postranice alebo samostatne spustiteľné postranice, pri ktorých sa zdvíha len hlavová časť a ktoré možno použiť ako pomôcku pri vchádzaní na lôžko a pri vstávaní z lôžka.

➔ Pri používaní postraníc sa musí skontrolovať ich vhodnosť s prihliadnutím na fyzické a psychické vlastnosti príslušného pacienta. Pozornosť treba venovať najmä vzdialenostiam medzi tyčami a zábradlím vzhľadom na postavu pacienta, aby sa zabránilo jeho pricviknutiu/stlačeniu alebo prepadnutiu cez postranice. V prípade potreby použite dodatočné bočné ochranné podložky, ktoré zmenšia alebo uzavru medzery. Za toto rozhodnutie je zodpovedný výlučne príslušný lekársky dozor.

➔ Delené postranice, ktoré sú len na hlavovom konci lôžka, neposkytujú spoľahlivú ochranu proti vypadnutiu. Môžu sa však používať ako pomôcka pri vchádzaní na lôžko a vstávaní z lôžka.



Varovanie!

Nesprávne zaistené postranice môžu vykíznuť a spôsobiť tak pád pacienta z lôžka. Pri každom nastavení do novej polohy skontrolujte, či je postranica správne zaistená, a to tak, že ňou zatrasiete.



Varovanie!

Ak je to potrebné, použite aj nadstavec na postranice ako vyvýšenie pri používaní zvýšeného matraca a dostupné podložky na postranice (príslušenstvo) – toto príslušenstvo predstavuje dôležitý dodatočný bezpečnostný a ochranný prvok.



Varovanie!

Pri spúšťaní alebo zdvíhaní postraníc môže dôjsť k rozdrveniu prstov, rúk alebo iných častí tela pacienta. Postranice zdvíhajte a spúšťajte s maximálnou opatrnosťou a pozornosťou. Postranice upevňujte len v určených polohách podľa návodu na použitie.



Varovanie!

Nepokojné a dezorientované osoby sa môžu zachytiť do voľných priestorov medzi postranicami. Chráňte ich pomocou podložiek na postranice.



Pozor!

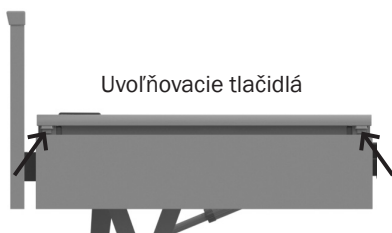
Postranice sa môžu preťažiť a poškodiť vplyvom veľkého zaťaženia, podopieraním alebo ťahaním. Vyhnite sa takému namáhaniu.



10.1 Delená postranica SafeFree®

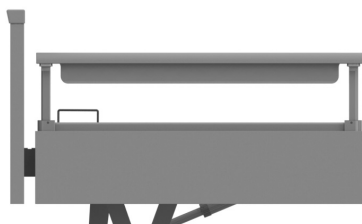
Postranica SafeFree® je rozdelená na dve časti na každej strane lôžka. V spodnej časti každého z vonkajších koncov zábradlia sa nachádza uvoľňovacie tlačidlo, ktorým možno poistku uvoľniť. Postranicu možno vytiahnuť nahor v 4 krokoch až do výšky 40 cm.

➔ Postranicu vedte oboma rukami, aby ste zabezpečili rovnomerné spustenie/zdvihnutie oboch líšt postranice.



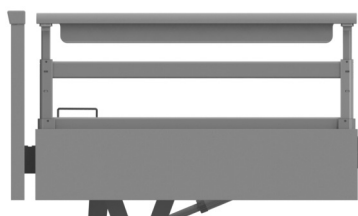
1. Krok: Prístupnosť

Postranica je v spustenej polohe.



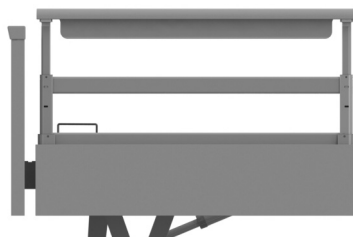
2. Krok: Orientácia

3/4 Ochrana vo výške 247 mm.



3. Krok: Bezpečnosť

Úplná ochrana vo výške 349 mm.



4. Krok: Zvýšená bezpečnosť

Zvýšená ochrana vo výške 407 mm pri použití matrace s väčšou hrúbkou.

Ak chcete zdvihnúť spustenú postranicu SafeFree®:

- Postranicu SafeFree® uchopte za zábradlie a zdvíhajte ju, kým postranica SafeFree® s počuteľným cvaknutím nezapadne do najbližšej výškovej polohy.
- Ak chcete postranicu SafeFree® zdvihnúť ešte viac, stlačte obe uvoľňovacie tlačidlá **súčasne** a potom postranicu ťahajte za zábradlie smerom nahor, kým postranica SafeFree® s jasne počuteľným cvaknutím nezapadne do najvyššej polohy.

Pri spúšťaní postranice SafeFree® postupujte opačne:

- **Súčasne** stlačte obe uvoľňovacie tlačidlá a postranicu SafeFree® spustite za zábradlie do požadovanej polohy.



10.1.1 Montáž delenej postranice SafeFree®

Odporúčame, aby montáž vykonávali dve osoby. Ak chcete namontovať bočné panely, musíte najprv namontovať hlavové aj nožné čelo.

➡ Ak chcete použiť bočné panely, pozrite si kapitolu 10 „Postranice“.

Krok 1: Lôžko nastavte do polohy pre starostlivosť.

Krok 2: Štyri skrutky s polguľatou hlavou s vonkajším šesťhranom zasuňte do otvorov na pridržiacích plechoch rámu lôžka.



Krok 3: Bočný panel zatlačte smerom nadol, kým skrutky nezapadnú do držiakov.

Krok 4: Utiahnite všetky štyri skrutky.

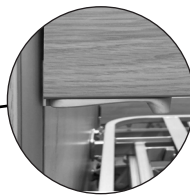
Krok 5: Skontrolujte, či je bočný panel pevne a bezpečne upevnený.

10.2 Priebežné postranice

Priebežné postranice sú k dispozícii s dvoma tyčami (09, súprava 2 kusov). Postranicu možno vytiahnuť nahor až do výšky 38 mm. Zdvíhanie a spúšťanie postraníc sa pri tejto verzii vykonáva tak, ako je uvedené nižšie.



Postranica 09, súprava 2 kusov



Uvoľňovacie tlačidlo



Ak chcete zdvihnúť spustenú postranicu 09:

- Postranicu uchopte za spodný okraj a zdvíhajte ju smerom nahor, až kým uvoľňovacie tlačidlo počuteľne nezacvakne na miesto. Teraz sa postranica nachádza v strednej polohe. Ak chcete zdvihnúť postranicu do najvyššej polohy, stlačte a podržte uvoľňovacie tlačidlo za týmto bodom. Pokračujte v zdvíhaní postranice, kým uvoľňovacie tlačidlo opäť počuteľne nezacvakne.

Ak chcete spustiť postranicu 09:

- Pomocou uvoľňovacieho tlačidla zdvihnite postranicu a tlačidlo zatlačte a podržte v smere šípky.
- Postranice pomaly spúšťajte nadol.



Varovanie!

Pri zdvíhaní postranice sa tyče dočasne naklonia. Naklonená poloha tyčí neposkytuje dostatočnú bočnú ochranu proti vypadnutiu z lôžka. Iba úplne zdvihnuté postranice na oboch stranách lôžka poskytujú dostatočnú bočnú ochranu proti vypadnutiu z lôžka.

10.2.1 Montáž priebežnej postranice

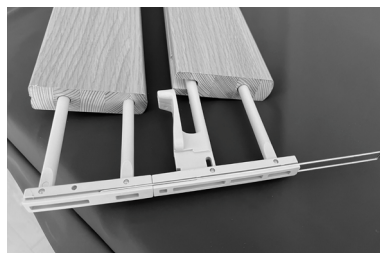
Odporúčame, aby montáž vykonávali dve osoby. Ak chcete namontovať bočné panely, musíte najprv namontovať hlavové aj nožné čelo.

➡ Ak chcete použiť bočné panely, pozrite si kapitolu 10 „Postranice“.

Krok 1: Prítlačnú pružinu zatlačte do horného bočného panelu, konkrétne do dolného vyvŕtaného otvoru (s drážkou) (obr. 1). Potom vložte jazdec do pripravených bočných panelov (obr. 2).



Obrázok 1



Obrázok 2

Krok 2: Na všetky štyri vodiace lišty na hlavovom a nožnom čele nastriekajte nezasychajúci silikónový sprej (obr. 3). Potom spolu s ďalšou osobou zasuňte pripravené postranice zdola do vodiacich líšt, súčasne na hlavovom a nožnom konci, a tlačte ich smerom nahor, kým nezapadnú do najvyššej polohy (obr. 4 + 5).



Obrázok 3



Obrázok 4



Obrázok 5

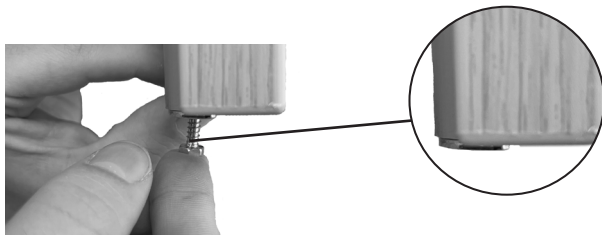
Krok 3: Aby sa zabránilo vypadnutiu postranice, posledným krokom je pripevnenie pridržiacieho plechu pomocou skrutiek s polguľovou hlavou zdola (pomocou momentového skrutkovača so šesťhranným hrotom 4 mm, nastavenie skrutkovača: 4 Nm) do čapu hlavovej alebo nožnej časti. Skrutky je potrebné utiahnuť (obr. 6). Venujte pozornosť uťahovaciemu momentu! Prekročenie uťahovacieho momentu môže spôsobiť pretočenie skrutiek a vypadnutie postranice.

Uťahovací moment pre konštrukciu s čapom (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Uťahovací moment pre konštrukciu s plechom (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Pozri kapitolu 3.1 Dizajnové verzie

SK



Obrázok 6

Krok 4: Skontrolujte, či sa postranice ľahko posúvajú vo vodiacej lište. Skontrolujte aj to, či sa jazdce zacvaknú v hornej a strednej polohe. Ak to tak nie je, obráťte sa na servisného zástupcu spoločnosti wissner-bosserhoff.



11. Kompatibilné výrobky a príslušenstvo



Nebezpečenstvo!

Používanie príslušenstva, ktoré nie je schválené pre tento výrobok, a neschválených kombinovaných výrobkov môže spôsobiť vážne nebezpečenstvo. Preto sa smie používať len príslušenstvo schválené spoločnosťou wissner-bosserhoff GmbH a výrobky schválené na kombináciu.

11.1 Matrace, všeobecné informácie

Lôžko sa musí vždy používať s vhodným, kompatibilným matracom.



Pozor!

Nepoužívajte vodné matrace. Prekročenie bezpečného prevádzkového zaťaženia môže spôsobiť poruchu motorov alebo iných komponentov a spôsobiť nehody. Vždy dodržiavajte bezpečné prevádzkové zaťaženie.



Pozor!

Matrace wissner-bosserhoff nahradte iba ekvivalentnými matracmi s rovnakými rozmermi. Nepoužívajte pružinové matrace.

Odporúčame používať matrace s minimálnou objemovou hmotnosťou 40 kg/m³ (RG 40). To je pri štandardných matracoch wissner-bosserhoff vždy zaručené. V nasledujúcom zozname nájdete vhodné rozmery matracov pre príslušné lôžné plochy:

Model	Rozmery matraca
Lôžka so štandardnou lôžnou plochou	12 – 19 cm × 87 – 90 cm × 200 cm



11.2 Matrace Air2Care

Lôžko je kompatibilné s matracmi Air2Care 6 a 8. Obsluha a montáž matraca Air2Care je opísaná v návode na použitie dodanom s výrobkom.



Položka	Označenie	Výrobok č.	Referencia
1	Air2Care 6, šírka 86 cm	50-0899	–
2	Air2Care 8, šírka 86 cm	50-0901	–



11.3 Mobilizácia pacienta

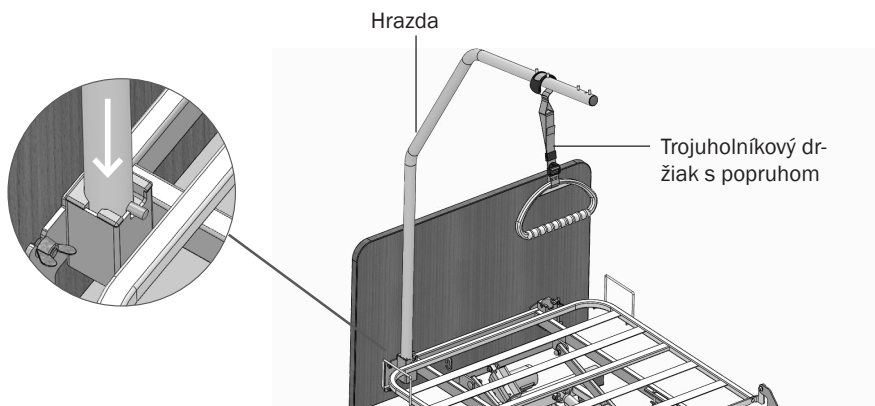
11.3.1 Hrazda

Držiak hrazdy sa nachádza na hlavovej strane rámu ložnej plochy.



Varovanie!

Trojuholníkový držiak a popruh sú vyrobené z kvalitného plastu. Všetky plasty sú však len do určitej miery odolné voči starnutiu, takže trojuholníkový držiak alebo popruh sa môže po dlhšom používaní zlomiť alebo roztrhnúť. To môže spôsobiť poranenie. Trojhramný držiak a popruh vymeňte najneskôr po 5 rokoch. Rok výroby je vyznačený na výrobku.



Ak chcete k lôžku pripojiť hrazdu na zdvíhanie pacienta:

- Hrazdu umiestnite do držiaku zhora.
V požadovanej výške ju drží skrutka.
- Hrazdu otočte tak, aby sa kolík nachádzal v jednom z výrezov na držiaku.
Umiestnenie je možné v pozdĺžnom alebo priečnom smere.



Varovanie!

Trojuholníkový držiak a popruh sa môžu pri veľkom zaťažení zlomiť alebo roztrhnúť a spôsobiť zranenie. Hrazdu používajte len vtedy, keď je zaťažená hmotnosťou maximálne 75 kg.

- Rukoväť zaveste pomocou popruhu na hrazdu.

➔ Deformovanú hrazdu je nutné okamžite vymeniť a nesmie sa viac používať!

Varianty

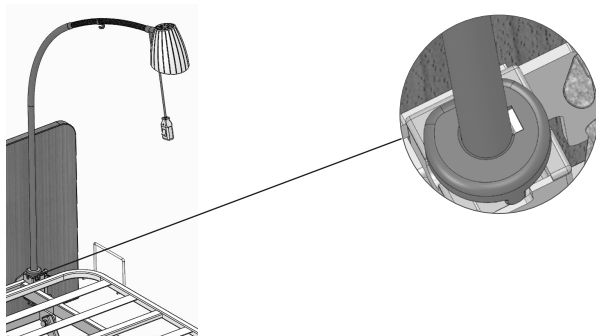
Po- ložka	Označenie	Výrobok č.
1	Hrazda so 4 poistnými kolíkmi, biely hliník (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Lichobežníková rukoväť na hrazdu, svetlosivá	01-009160
3	Oválna lichobežníková rukoväť II so ťažňovacím popruhom, svetlosivá	10-0502



11.4 Svetlá/osvetlenie

11.4.1 Svetlo na čítanie

Podobne ako hrazda alebo infúzny držiak, aj LED svetlo na čítanie Lymera II sa vkladá do držiakov na príslušenstvo na hlavovom čele lôžka. Pri montáži postupujte podľa dodaných pokynov na montáž.



Varianty

Polož- ka	Označenie	Výrobok č.	Referencia
1	Súprava komfortného svetla na čítanie Lymera II	50-0996	GA 01-012878
2	Kábel s adaptérom na pripojenie k motoru*	01-012888	–

* K dispozícii len ako súčasť súpravy „komfortného svetla na čítanie Lymera II“ (výrobok č. 50-0996).

➔ Informácie o inštalácii k motoru sú uvedené v kapitole 4.3 „Motory a pripojenia“.

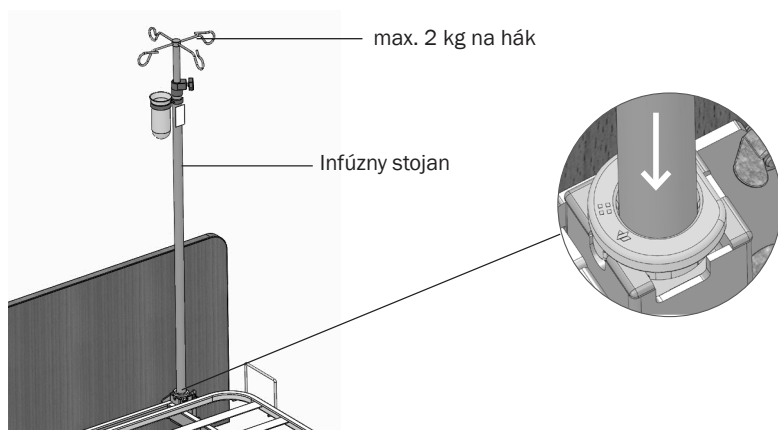


11.5 Príslušenstvo

11.5.1 Infúzny stojan

Infúzny stojan je určený výlučne na zavesenie infúzií. Nesmie sa používať na pripojenie infúzných púmp.

➔ Infúzny stojan je možné zaťažiť celkovou hmotnosťou max. 8 kg, pričom každý hák môže byť zaťažený hmotnosťou max. 2 kg.



Držiak infúzneho stojana sa nachádza na hlavovej strane rámu lôžnej plochy.

Ak chcete pripojiť infúzny stojan:

- Infúzny stojan umiestnite do držiaka zhora.
- Infúzny stojan otočte tak, aby kolík pridržiavacieho puzdra ležal v jednom z výrezov vo zvislom držiaku.

SK

Varianty

Položka	Označenie	Výrobok č.	Referencia
1	Infúzny stojan, rovný	50-0694	MA 01-010949
2	Infúzny stojan, šikmý s uhlom 45°	50-0693	MA 01-010949
3	Držiak na infúziu na hrazdu, lakovaný práškovou farbou	50-0003	-



11.5.2 Držiak príslušenstva

Držiak príslušenstva sa používa na pripevnenie držiaka vrečka na moč, držiaka fľaše na moč alebo podobného príslušenstva. Pripevňuje sa na bočný panel alebo na tyčku postranice.

➔ Maximálne prípustné zaťaženie držiaka príslušenstva je 2 kg.

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Držiak príslušenstva na pripevnenie k bočnému panelu delenej postranice	10-0975
2	Držiak príslušenstva na pripevnenie k priebežnej postranici	10-0422

11.5.3 Držiak vrečka na moč a držiak fľaše na moč

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Držiak vrečka na moč kompatibilný s držiakom príslušenstva 10-0975	10-0979
2	Držiak fľaše na moč kompatibilný s držiakom príslušenstva 10-0975	10-0980
3	Držiak vrečka na moč kompatibilný s držiakom príslušenstva 10-0422	50-0164
4	Držiak fľaše na moč kompatibilný s držiakom príslušenstva 10-0422	50-0345

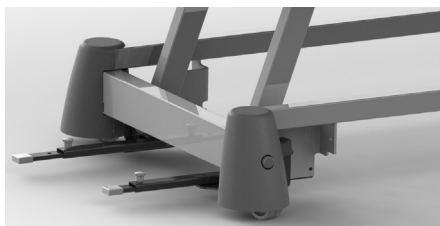


11.6 Dištančné lišty na stenu

Dištančné lišty sú k dispozícii v teleskopickom a nárazníkovom vyhotovení.

11.6.1 Teleskopické dištančné lišty na stenu

na hlavový koniec lôžka



na bočnú stranu lôžka



Ako je znázornené na obrázku

Stenové dištančné lišty (WS) sa pripevnia k podvozku lôžka a priskrutkujú sa.

- Ak chcete nastaviť dĺžku, otáčajte gombíkom a súčasne ho ťahajte smerom nahor. Teleskopickú dištančnú lištu vysuňte do požadovanej dĺžky a potom otočný gombík znova zatlačte dolu a utiahnite.

Varianty

Po- ložka	Označenie	Výrobok č.	Referencia
1	Bočná teleskopická stenová dištančná lišta (8 × 20 mm), len pre extramobilnú verziu	10-0936	pripravuje sa
2	teleskopická stenová dištančná lišta na hlavový koniec lôžka (8 × 20 mm)	10-0944	pripravuje sa



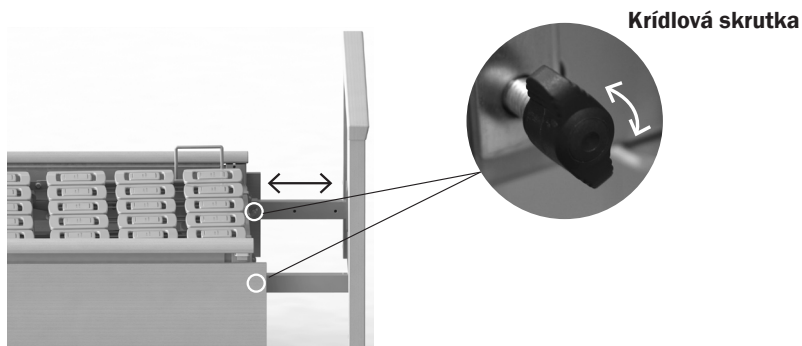
11.7 Predĺženia lôžka a zodpovedajúce príslušenstvo

11.7.1 Predĺženie ložnej plochy

Ošetrovateľské lôžko carisma sc ponúka možnosť predĺženia ložnej plochy. Predĺženie ložnej plochy je integrované do lôžka a používa sa tak, ako je uvedené nižšie.

Dočasné predĺženie ložnej plochy s krídlou skrutkou

Nožná časť lôžka sa dá predĺžiť a skrátiť o 20 cm bez použitia náradia. Nožný koniec lôžka je preto možné vysunúť. Nožný koniec je možné odblokovať pomocou dvoch krídlových skrutiek na ľavej a pravej strane blokovacieho mechanizmu nožného konca lôžka. Vzniknutú medzeru na nožnom konci lôžka nezabudnite uzavrieť chráničom.



Postup predĺženia lôžka

Ak chcete predĺžiť ložnú plochu lôžka carisma sc:

- Uvoľníte krídlové skrutky na oboch stranách a vytiahnete ich.
Nožné čelo je teraz odblokované.
- Potom vytiahnite nožné čelo do požadovanej polohy a zaistíte ho vložení a utiahnutím krídlových skrutiek. Vyvŕtané otvory musia byť správne zarovnané.

Ak chcete skrátiť ložnú plochu ošetrovateľského lôžka, postupujte v opačnom poradí.



11.7.2 Predlžovacie prvky a chrániče

Na uzavretie medzery medzi ložnou plochou a nožným čelom je potrebný chránič. Ak sa táto medzera neuzavrie, hrozí akútne riziko zachytenia.

Po- ložka	Označenie	Výrobok č.	Referencia
1	Chránič na uzavretie medzery na nožnom konci lôžka (krídlová skrutka)	10-0998	-

11.8 Ochrana a bezpečnosť

11.8.1 Systém SafeSense®

Asistent SafeSense® pre monitorovanie opustenia lôžka informuje ošetrovateľský personál, keď pacient opustí svoje lôžko. Pre lepšiu orientáciu v noci poskytuje pacientom automatické osvetlenie podlahy pod lôžkom. Ostatné účely použitia musia byť vopred písomne odsúhlasené spoločnosťou wissner-bosserhoff GmbH. Podrobnejšie informácie o prevádzke a montáži nájdete v dokumente GA 01-010136.



SK

Obsluha a montáž systému SafeSense® je opísaná v návode na použitie, ktorý sa dodáva spolu so zariadením.



Varianty

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Systém SafeSense® na monitorovanie opustenia lôžka 1 samostatný (s káblom)	50-0982
2	Systém SafeSense® na monitorovanie opustenia lôžka 2 (rádiový)	50-0983
3	Prijímač hovorov (na pripojenie ku komunikačnému systému)	50-0681-000 (EÚ), 50-0772-0000 (Austrália), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Kábel adaptéra s prepínačom ZAP./VYP. alebo bez neho na pripojenie ku komunikačnému systému (vždy potrebný), konfigurácia podľa požiadaviek zákazníka	04-1508 / 04-1608
5	s pridržiavacím plechom pre jednotlivé pohony	
6	Rádiový prijímač RCL07	50-0681
7	Zásuvný napájací zdroj SafeSense® 1 a SafeSense® 2	01-010084

11.9 Všeobecné príslušenstvo

11.9.1 Podložka na prevenciu proti pádu



SK

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Podložka na prevenciu proti pádu, sivá	50-0771

11.9.2 Mäkká podložka a sieť na postranicu

Pre postranice sú k dispozícii ochranné podložky alebo siete. Tie pacientom môžu poskytnúť dodatočnú ochranu zmenšením alebo uzavretím medzier.



- Ak chcete pripevniť podložku, natiahnite ju na postranicu a zatvorte patentky na dolnom konci podložky.
- Ak chcete pripevniť sieť, navlečte ju na postranicu, konce suchého zipsu omotajte okolo bočného panelu a suchý zips zapnite.

Varianty

Po- ložka	Označenie	Výro- bok č.
1	Sieť na postranicu typ 10	50-0207
2	Postranice typu 10, s patentkami	50-0155
3	Postranice typu 10, uzavretá verzia	50-0174
4	Ochranné podložka na priebežné postranice	50-0338

11.9.3 Príslušenstvo k postraniciam

Po- ložka	Označenie	Výrobok č.
1	Postranica SafeFree®	10-1124
2	Bočný panel	10-1141
3	4 ks držiak na postranicu/bočný panel; súprava na dodatočnú montáž	02-001336
4	Držiak ručného ovládača*	10-1144
6	Adaptér na priebežnú postranicu	10-0422
7	Adaptér na delenú postranicu	10-0419

* Montáž na postranicu je možná len v kombinácii s adaptérom 10-0422 alebo 10-0419



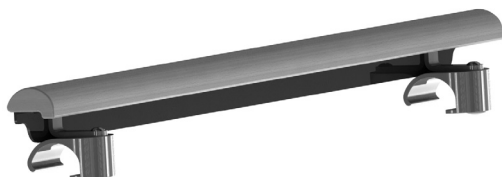
11.9.4 Nadstavec na postranice

Ako príslušenstvo sú k dispozícii nadstavce na postranice, ktoré zvyšuje výšku postranice o približne 60 mm. Podrobnosti o montáži nájdete v návode na montáž č. 01-009185.



Varovanie!

Akýkoľvek nadstavec, ktorý nie je určený na použitie s postranicou, sa môže uvoľniť a spôsobiť pád pacienta z lôžka. Uistite sa, že nadstavec je vhodný na použitie s postranicou. Opäť skontrolujte a overte, či je nadstavec bezpečne pripevnený k postranici.



Ak chcete namontovať nadstavec na postranicu SafeFree®:

- Postranicu SafeFree® vytiahnite úplne nahor.
- Nadstavec umiestnite do stredu zábradlia na postranici. Pri montáži venujte pozornosť tvaru zábradlia, aby bol nadstavec správne otočený.
- Upevňovacie svorky pritlačte na zábradlie tak, aby sa zacvakli o zábradlie. Nadstavec je teraz bezpečne pripevnený.

Ak chcete odstrániť nadstavec na postranicu SafeFree®:

- Postranicu SafeFree® nastavte na jednej strane lôžka do inej výšky.
- Stlačte uvoľňovacie tlačidlo na postranici SafeFree® a nadstavec nasuňte z boku na zábradlie.



Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Nadstavec na postranicu SafeFree®	10-0605
2	Nadstavec na priebežnú postranicu	10-0597



11.9.5 Čalúnený poťah

Montáž čalúneného poťahu na nožné čelo



Čalúnený poťah sa dá navliecť na nožné čelo.



Zatvorte suchý zips na spodnej strane nožného čela, aby ste čalúnený poťah zaistili na mieste (pozri obrázok).

Montáž čalúneného poťahu na hlavové čelo

Ak chcete pripevniť čalúnený poťah na hlavové čelo, musíte ho odmontovať z lôžka. Postupujte podľa pokynov v kapitole 9. Takisto je užitočné vybrať matrac z lôžka a zdvihnúť chrbtový diel.



Dôležité upozornenie! Skrutky uvoľnené pri demontáži sa musia pred prekrytím tkaninou znova utiahnuť, inak hrozí roztrhnutie tkaniny.



Látku navlečte na hlavové čelo. Látku upevnite pomocou suchého zip-su na spodnej strane hlavového čela.



Hlavové čelo teraz môžete namontovať podľa postupu uvedeného v kapitole 9.



SK

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Čalúnený poťah na hlavové čelo	50-0986
2	Čalúnený poťah na nožné čelo	50-0987

11.9.6 Ďalšie príslušenstvo

Položka	Označenie	Výrobok č.
1	Vozík na prepravu lôžka, typ A (pre zmontované lôžka)	10-0511
2	Držiak na menovku	50-0108
3	Evakuačná plachta s popruhom a gumovými pásmi, biela	50-0544
4	Servírovací podnos s lištami na knihu	10-0586



12. Čistenie a dezinfekcia

Ošetrovateľské lôžko sa má čistiť a dezinfikovať v pravidelných intervaloch (napr. podľa špecifikácií platného hygienického plánu), v prípade osobitnej potreby (akútna kontaminácia), minimálne však pred každou výmenou pacienta podľa platného hygienického plánu.



Nebezpečenstvo!

Pri kontakte kvapalín s elektrickými komponentmi sa výrazne zvyšuje riziko úrazu elektrickým prúdom alebo požiaru. Preto pred čistením/dezinfekciou odpojte lôžko od elektrickej siete.



Varovanie!

Poškodené povrchy by sa mali okamžite opraviť/vymeniť, pretože sa nedajú riadne vyčistiť/dezinfikovať a umožňujú prenikanie kvapalín do vnútra komponentov. Hrozí tak riziko infekcie a poškodenia lôžka.



Pozor!

Ošetrovateľské lôžko sa nesmie čistiť/dezinfikovať v práčke ani striekajúcou vodou. Prípustné je len čistenie utierkou/dezinfekcia utierkou.



Pozor!

V prípade pochybností najprv vyskúšajte vhodnosť čistiaceho/dezinfekčného prostriedku pre príslušný povrch na ploche, ktorá nie je viditeľná.



Pozor!

Po čistení/dezinfekcii sa uistite, že došlo k správnej neutralizácii a že na povrchu nezostali žiadne zvyšky vlhkosti alebo čistiaceho prostriedku.

12.1 Čistenie

Nábytkové povrchy výrobkov wissner-bosserhoff spĺňajú požiadavky normy EN 12720 pre nábytkové povrchy vystavené chemickému namáhaniu, preto majú vynikajúcu odolnosť voči bežnému, normálnemu namáhaniu.

Nesmú sa však používať žiadne čistiace alebo pracie prostriedky, ktoré obsahujú korozívne alebo mechanicky abrazívne zložky a pôsobia ako prostriedky na drhnutie povrchov.

Používajú sa len univerzálne čistiace prostriedky, ktoré sú neutrálne alebo slabo alkalické (mydlové peny) a ako čistiace zložky obsahujú povrchovo aktívne látky alebo fosfáty. Čistiace prostriedky musia mať hodnotu pH 6 – 8 v predpísanej aplikačnej koncentrácii a nesmú prekročiť obsah chloridov 100 mg/l a obsah alkoholu 5 %.

Čalúnené poťahy, ktoré sú vyrobené z umelej kože, by sa tiež mali pravidelne čistiť. Na tento účel je vhodná dezinfekcia utierkou napustenou 75 % etanolom alebo 75 % propanolom. Čalúnené poťahy spĺňajú nasledujúce požiadavky: normy DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) a ISO 4628-2 (2026-01)

Zoznam vhodných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov nájdete tu:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Čistiace prostriedky dávajte v súlade s pokynmi výrobcu čistiaceho prostriedku.

12.2 Všeobecný postup čistenia/dezinfekcie

Príprava

Lôžko nastavte do najvyššej polohy a mierne nadvihnite chrbtový diel.

- Lôžko odpojte od napájania.
- Zablokujte brzdy a vytiahnite postranice.
- Uistite sa, že výrobok neobsahuje hrubé nečistoty a častice nečistôt, ktoré by mohli poškodiť povrch počas čistenia/dezinfekcie.
- Čistiace alebo dezinfekčné prostriedky dávajte presne podľa pokynov výrobcu.
- Použite mäkkú handričku, ktorú ste predtým mierne navlhčili univerzálnym čistiacim/dezinfekčným roztokom.

Postupnosť čistenia/dezinfekcie komponentov

- Zábradlia na hlavovom čele a nožnom čele
- Vnútná a vonkajšia strana hlavového a nožného konca (ak je prítomná mäkká podložka, pozrite si kapitolu „Čistenie mäkkých podložiek“)
- Zábradlia a uvoľňovacie tlačidlá postraníc
- Predná a zadná strana postraníc
- Ručný ovládač vrátane háčika a držiaka, ak je to potrebné
- Všetko príslušenstvo pripojené k lôžku
- Horná a dolná strana matracu
- Prvky ložnej plochy, horný rám
- Podvozok, brzdová páka

Po čistení

- Výrobok nakoniec dôkladne utrite mäkkou, mierne navlhčenou handričkou (iba vodou), aby ste ho neutralizovali.
- Uistite sa, že výrobok neobsahuje zvyšky čistiacich a dezinfekčných prostriedkov.
- Výrobok osušte savou handričkou, ktorá nepúšťa vlákna.
- Uistite sa, že na povrchoch nezostala žiadna vlhkosť alebo vlhkosť neprenikla do medzier.
- Lôžko znovu pripojte k napájaniu.



12.3 Pokyny na dezinfekciu

Predpokladom účinnej dezinfekcie je predchádzajúce čistenie lôžka.

Môžu sa používať len vhodné dezinfekčné prostriedky, ktoré zodpovedajú dezinfekčným prostriedkom opísaným v prílohe 1 normy EN 12720 časť 1 alebo prostriedkom uvedeným v zozname DGHM alebo RKI. Aplikácia (napr. koncentrácia) dezinfekčných prostriedkov by sa mala vykonávať presne podľa pokynov príslušného výrobcu dezinfekčného prostriedku.

V prípade akýchkoľvek pochybností o vhodnosti konkrétneho dezinfekčného prostriedku sa obráťte na nás alebo na výrobcu čistiaceho prostriedku.

Zoznam vhodných čistiacich a dezinfekčných prostriedkov nájdete tu:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Špeciálna funkcia: diely z pravého dreva (príslušenstvo)

Použili sme materiály najvyššej kvality, aby sme pre vás vytvorili výrobok s vysokou úžitkovou hodnotou a domácou estetikou z pravého dreva. Mierne rozdiely v jase, kontraste a farbe medzi povrchmi z dyhy, masívneho dreva alebo dekoratívnymi povrchmi (melamín, HPL), ako aj inklúzie v materiáloch z pravého dreva spôsobené rastom nepredstavujú nedostatok.

Lakované časti z pravého dreva (čapy hlavového a nožného čela) sa musia čistiť/dezinfikovať so zvýšenou opatrnosťou, pretože sú obzvlášť citlivé na vlhkosť. Na týchto plochách nesmie zostať žiadna vlhkosť, inak môže dôjsť k poškodeniu laku a dreva.

12.5 Odporúčané intervaly čistenia/dezinfekcie

Denné čistenie

Odporúča sa čistiť všetky časti lôžka, ktorých sa pacient alebo personál často dotýka (napr. postranice, konce lôžka, ručný ovládač, hrazda atď.).

Čistenie pri zmene pacienta

Odporúča sa kompletne vyčistiť a vydezinfikovať všetky časti lôžka, ktorých sa pacient alebo personál často dotýkajú (pozrite si denné čistenie), ako napríklad ložnú plochu, kryty podvozku a matrac.

Kompletné čistenie/čistenie pred prvým použitím

Lôžko sa odporúča vyčistiť pred prvým použitím a potom čistenie opakovať aspoň každé 4 – 8 týždňov.

Odstraňovanie rozliatych kvapalín

Rozliate kvapaliny by sa mali čo najskôr odstrániť. Pred čistením rozliatej kvapaliny vždy odpojte lôžko od elektrickej siete. Niektoré kvapaliny používané v zdravotníctve môžu spôsobiť trvalé škvrny.



13. Údržba a servis

Prevádzkovatelia ošetrovateľských lôžok sú povinní udržiavať zdravotnícke pomôcky v bezpečnom stave počas celej doby ich používania. To zahŕňa aj pravidelnú odbornú údržbu a bezpečnostné kontroly.

Ošetrovateľské lôžka od spoločnosti wissner-bosserhoff GmbH sú navrhnuté tak, aby mali životnosť až 15 rokov. Lôžka sú preto veľmi nenáročné na údržbu. Dôvodom je, že pri vývoji výrobkov sa venovala pozornosť zabezpečeniu čo najnižšej náročnosti údržby pri nízkych prevádzkových nákladoch.

Skúsenosti však ukázali, že v každodennej prevádzke vedie neopatrné zaobchádzanie s výrobkami a drsné prevádzkové podmienky k rýchlejšiemu starnutiu a opotrebovaniu niektorých komponentov bez toho, aby to výrobca mohol priamo ovplyvniť.

Výrobca zodpovedá za bezpečnosť a spoľahlivosť výrobku len vtedy, ak sa pravidelne udržiava a používa v súlade s pokynmi na obsluhu, používanie a bezpečnosť uvedenými v tomto návode na použitie.

Ak sa pri vizuálnej kontrole alebo kontrole funkčnosti, všeobecnej kontrole, meraní alebo údržbe zistia závažné chyby, ktoré sa nedajú odstrániť, výrobok sa musí deaktivovať a jeho používanie sa musí ukončiť! Okrem pravidelných komplexných kontrol vykonávaných kvalifikovaným technickým personálom musia užívatelia (opatrovatelia, príbuzní poskytujúci starostlivosť atď.) vykonávať aj krátku vizuálnu a funkčnú kontrolu v kratších pravidelných intervaloch. To platí najmä pred každým použitím lôžka s novým pacientom.

ODPORÚČANIE: Bezpečnostná kontrola by sa mala vykonávať v 12-mesačných intervaloch spolu s mechanickou údržbou, pričom sa musí preukázať dodržiavanie predpisov s chybovosťou 2 %. Ak sa dosiahne chybovosť nižšia ako 2 %, interval sa môže predĺžiť na maximálne 2 roky (s prihliadnutím na špecifikácie výrobcu) na vlastnú zodpovednosť zákazníka.

Podľa normy IEC 62353-VDE 0751-1 sa musí dodržať nasledujúca postupnosť skúšok:

1. Vizuálna kontrola
2. Elektrické meranie
3. Kontrola funkčnosti



Vizuálna kontrola a kontrola funkčnosti

- Podľa normy IEC 62353-VDE 0751-1 môžu tieto skúšky vykonávať len kvalifikované osoby, ktoré majú potrebné školenie a nástroje a ktoré nie sú viazané pokynmi.

Elektrické meranie

- Elektrické meranie podľa normy IEC 62353-VDE 0751-1 môže vykonávať aj poučený personál (napr. interní technici) s dodatočnými zdravotníckymi znalosťami a špecifickými znalosťami o lôžku, ak je k dispozícii vhodné meracie zariadenie.
- Na druhej strane vyhodnotenie a zdokumentovanie výsledkov testov môže vykonať len kvalifikovaný elektrikár s ďalšími zdravotníckymi znalosťami a špecifickými znalosťami o lôžku.

Správne vykonanie technických bezpečnostných kontrol (výlučne autorizovaným personálom) platí predovšetkým počas záručnej doby, pretože ich nedodržanie môže mať za následok stratu akýchkoľvek záručných nárokov.

Krátky kontrolný zoznam podľa normy IEC 62353-VDE 0751-1

Vizuálna kontrola

- mechanické komponenty: (podvozok, postranice, drevené obruby, rám ložnej plochy, držiak na hrazdu)
- Elektrický systém: Sieťový kábel a kábel ručného ovládača, ručný ovládač
- Skúška zvodového prúdu (rozdiel ΔI bez záťaže)



13.1 Náhradné diely



Nebezpečenstvo!

Pri používaní nekompatibilných elektrických komponentov existuje výrazne zvýšené riziko úrazu elektrickým prúdom alebo požiaru. Elektrické komponenty vymieňajte len za originálne náhradné diely.

Môžu sa používať len originálne náhradné diely od spoločnosti wissner-bosserhoff GmbH.

Ďalšie informácie o dodávkach náhradných dielov vám poskytne zákaznícky servis, predajné oddelenie alebo technické poradenské centrum. Pripravte si informácie z výrobného štítku, číslo objednávky a dodací list.

Obráťte sa na kooperačného partnera spoločnosti wissner-bosserhoff GmbH zodpovedného za vašu krajinu. Príslušné kontaktné údaje nájdete na tejto webovej stránke: <https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>.



13.2 Riešenie problémov

Porucha	Možná príčina	Náprava
Elektromotorické nastavenia nie sú správne vykonané	Mechanické zablokovanie	Skontrolujte pohyblivé časti a odstráňte cudzie predmety
Žiadne elektromotorické nastavenia	Ručný ovládač je poškodený alebo nie je správne zapojený	- Vytiahnite sieťovú zástrčku, počkajte 3 minúty a znova ju zapojte - Zresetujte ručný ovládač - Kontaktujte zákaznícky servis Wibo
	Zástrčka nie je pripojená k napájaniu alebo je batéria (ak je k dispozícii) vybitá	Pripojte sieťovú zástrčku k elektrickej sieti
	Systém bol preťažený a tepelná poistka vypala systém; poistka sa aktivovala	Počkajte, kým uplynie fáza chladnutia (do 18 minút). Ak ani potom systém nefunguje, kontaktujte náš zákaznícky servis.
Chybový zvuk počas nastavovania výšky. Výška, komfortné sedadlo a automatická profylaxia sa nedajú nastaviť	Chybné spínanie motora	Kontaktujte tím technickej podpory
Postranica sa nedá správne nastaviť	Došlo k mechanickému zablokovaniu	Skontrolujte pohyblivé časti a odstráňte cudzie predmety
	Mechanický komponent je ohnutý	Kontaktujte náš zákaznícky servis
Kolieska nebrzdia alebo sa nedajú otáčať	Cudzie telesá sa časom zaplietli do valčekov	Odstráňte cudzie telesá
	Systém valčekov je chybný	Kontaktujte náš zákaznícky servis
Ručný ovládač nefunguje	Ručný ovládač je zablokovaný, nie je správne zapojený alebo je poškodený	- Vytiahnite sieťovú zástrčku, počkajte 3 minúty a znova ju zapojte - Zresetujte ručný ovládač - Oblokuje ručný ovládač, skontrolujte pripojenie zástrčky alebo kontaktujte zákaznícky servis Wibo



13.3 Opravy a údržba

Opravy

V prípade poškodenia lôžka ho okamžite nechajte opraviť zákaznickým servisom výrobcu alebo autorizovaným personálom s osvedčením od výrobcu. Poškodené lôžko vyradte z prevádzky a nepoužívajte ho, kým nebude opravené alebo kým nedostanete povolenie na používanie od vyššie uvedených pracovníkov.



Varovanie!

Nebezpečenstvo úrazu v dôsledku poškodeného lôžka.

Údržbárske práce

Dbajte na to, aby údržbu vykonával len zákaznický servis výrobcu alebo autorizovaný personál s osvedčením od výrobcu. To platí najmä počas záručnej doby, pretože nesprávna údržba vykonávaná neautorizovanými pracovníkmi môže viesť k strate akýchkoľvek záručných nárokov.



Varovanie!

Nebezpečenstvo materiálnych škôd v dôsledku nesprávnej údržby.

13.4 Skladovanie

Počas skladovania môže byť ošetrovateľské lôžko carisma sc vystavené podmienkam prostredia v rámci nasledujúcich limitov:

Teplota okolitého prostredia	+10 – +40 °C
Relatívna vlhkosť	30 – 75 %
Tlak vzduchu	800 – 1 060 hPa



Pozor!

Ak bolo ošetrovateľské lôžko carisma sc skladované alebo prepravované pri nízkych teplotách, potrebuje určitý čas a teplotu na aklimatizáciu. Ak je čas aklimatizácie príliš krátky alebo ak je teplota nevhodná, môže dôjsť k poškodeniu a zlyhaniu ošetrovateľského lôžka carisma sc. Ošetrovateľské lôžko nechajte po výrazných teplotných výkyvoch aklimatizovať aspoň 12 hodín.

Na uskladnenie je potrebné pripraviť ošetrovateľské lôžko nasledovne:

Vytiahnite sieťovú zástrčku.

- Odstráňte všetko príslušenstvo, ako je hrazda, servírovací podnos atď.
- Vyberte batériu.
- Ošetrovateľské lôžko prikryte tak, aby bolo chránené pred poškodením.
- Zapíšte si dátum uskladnenia, aby ste mohli dodržať termíny údržby.



14. Likvidácia

Tento spotrebič spadá do pôsobnosti smernice ES 2002/96/ES (OEEZ). Je registrovaný na používanie v súkromných domácnostiach a na profesionálne použitie. Likvidácia prostredníctvom obecných zberných miest pre elektroodpad nie je povolená. Spoločnosť Wissner-bosserhoff GmbH je zodpovedná za likvidáciu tohto zariadenia v súlade so zákonom. Ďalšie informácie vám poskytne váš zodpovedný obchodný partner alebo nás kontaktujte priamo v Nemecku.

Ak zariadenie odovzdáte tretej strane, ste zmluvne zaviazaní informovať tretiu stranu, že musí zariadenie riadne zlikvidovať, keď sa už nebude používať. Ak tak neurobíte, budete zodpovední za správnu likvidáciu zariadenia po ukončení jeho používania treťou stranou.

Ošetrovateľské lôžko obsahuje olovené batérie, elektrické časti a kovové časti. Môže obsahovať aj plastové časti vyrobené z ABS, PA, PUR, PE.

Kovové a plastové diely, ktoré sa vymieňajú pri údržbe a opravách, sa musia riadne a správne zlikvidovať v súlade so zákonmi a predpismi. Elektromotory a najmä elektrický riadiaci systém môžu likvidovať len špecializované firmy a likvidačné strediská schválené na tento účel.

15. Záruka

Zákonné predpisy o záruke sa uplatňujú počas 24 mesiacov.

Táto záruka sa vzťahuje na všetky chyby a poruchy spôsobené chybami materiálu a výrobnými chybami. Na poruchy a chyby spôsobené nesprávnou manipuláciou a vonkajšími vplyvmi sa záruka nevzťahuje. Ak sa v záručnej dobe vyskytnú oprávnené reklamácie, budú bezplatne odstránené. Nároky zo záruky možno uplatniť na základe dokladu o kúpe, na ktorom je uvedený dátum nákupu. Platia naše obchodné a dodacie podmienky.



16. Technické údaje

Vonkajšie rozmery	205 × 104 cm (vrátane bočných panelov, hlavého a nožného čela)
Menovité rozmery ložnej plochy	87/90 × 200 cm
Dvojité zatiahnutie na ložnej ploche (Ergoframe)	+16 cm (10 cm na chrbtovom diele + 6 cm na stehennom diele)
Výškové nastavenie	25 – 80 cm (v závislosti od typu koliesok) Rýchlosť: 18 mm/s pri zaťažení, 16,5 mm/s bez zaťaženia
Nastavenie chrbtového dielu	70° ± 2° Rýchlosť: 2,5° za sekundu bez zaťaženia, 2° za sekundu pri zaťažení
Nastavenie stehenného dielu	32° ± 2° Rýchlosť: 2,5° za sekundu bez zaťaženia, 2° za sekundu pri zaťažení
Otáčanie	Hlavová časť približne 12°/nožná časť približne 12°
Bezpečné prevádzkové zaťaženie*	225 kg (190 kg hmotnosť pacienta, 35 kg matrac + príslušenstvo)
Hmotnosť lôžka	cca 95 kg v základnej konfigurácii
1Stupeň ochrany krytom	IPX4
Trieda ochrany	II
Podjazdnosť podvozku, zdvihnutie lôžka	15 cm
Pracovný cyklus	INT 2 min./18 min. Zariadenie nie je určené na nepretržitú prevádzku. Po 2 minútach prevádzky s plným zaťažením sa odporúča 18-minútová prestávka.
Hladina zvuku, maximálna	pribl. 50 dB(A)
Aplikačné prostredie	3, 4 a 5
Vlhkosť	30 – 75 %
Tlak vzduchu	800 – 1 060 hPa
Teplota okolitého prostredia	+10 – +40 °C
Výrobca	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 – 6 58739 Wickede (Porúrie) NEMECKO Tel. +49 (0)2377 7840



Riadiaca jednotka	
Vstupné napätie	100 – 240 V AC
Frekvencia	50/60 Hz
Zdanlivý výkon	Max. 350 VA

* **Odporúčanie výrobcu:** Maximálna hmotnosť pacienta sa môže zvýšiť v závislosti od hmotnosti matraca a použitého príslušenstva. Príklad: bezpečné prevádzkové zaťaženie 225 kg – matrac 15 kg – príslušenstvo 20 kg = max. hmotnosť pacienta 190 kg. Ak sa použijú ťažšie matrace/príslušenstvo, hmotnosť pacienta sa podľa toho zmení!

Pohony, výškové nastavenie	
Elektrické pripojenie	29 V DC
Stupeň ochrany krytom	IPX4
Tlaková sila	2 × 6 000 N

Pohony, lôžná plocha	
Elektrické pripojenie	29 V
Stupeň ochrany krytom	IPX4
Tlaková sila	3 000 N chrbtový diel, 3 000 N stehenný diel, bez núdzového spustenia



17. Klasifikácia a použité normy

Podľa prílohy VIII, č. 13 nariadenia o zdravotníckych pomôckach (MDR) 2017/745 je ošetrovateľské lôžko carisma sc zdravotníckou pomôckou triedy I.

Názov	Poznámka
MDR 2017/745	Nariadenie EÚ o zdravotníckych pomôckach
MPDG	Zákon o vykonávaní zákona o zdravotníckych pomôckach (vnútroštátne vykonávanie)
DIN EN ISO 14971	Uplatňovanie riadenia rizík na zdravotníckych pomôckach
IEC 62366-1	Použiteľnosť
DIN EN 60601-1 (príslušné časti)	Zdravotnícke elektrické zariadenia
DIN EN 60601-2-52 (príslušné časti)	Zdravotnícke lôžka
BfArM – Odporúčania	Odporúčania Spolkového inštitútu pre lieky a zdravotníckych pomôckach
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Triedy ochrany krytom Kód IP (ochrana proti vlhkosti)
EN 50419 Smernica 2002/96/ES (WEEE)	Označovanie elektrických a elektronických zariadení

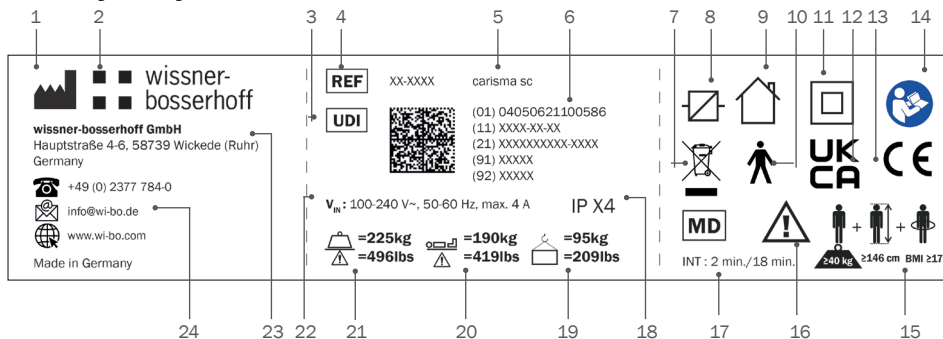


18. Označenie výrobku

18.1 Použité symboly

	Všeobecná výstraha!	Čierny výkričník v žltom trojuholníku
	Postupujte podľa návodu na použitie!	Biela osoba na modrom pozadí
	Prílohná časť typu B	
	Na spotrebič sa okrem iného vzťahuje smernica ES 2002/96/ES (WEEE). Na trh bol uvedený po 13. 8. 2005.	
	Identifikácia dospelých (minimálna hmotnosť, minimálna výška, minimálny BMI)	
	Kód QR na prístup k videám s obsluhou	
	Symbol UDI (jedinečná identifikácia zariadenia)	
	Symbol MD (zdravotnícka pomôcka)	
	Symbol UKCA (UK Conformity Assessed) – označenie výrobku pre Veľkú Britániu	

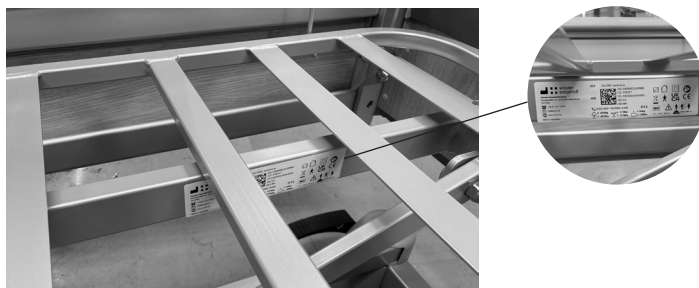
18.2 Výrobný štítok lôžka



1	Symbol výrobcu
2	Logo spoločnosti
3	Symbol UDI
4	Číslo výrobku
5	Názov modelu
6	Údajový maticový kód vrátane občajného textu: GTIN, dátum výroby, sériové číslo, interné údaje
7	Pozor! Odpad z elektrických zariadení – dodržiavajte zákonné pokyny pre likvidáciu starých spotrebičov.
8	Spínaný napájací zdroj
9	Len na použitie v interiéri
10	Prílohná časť typu B (klasifikácia podľa stupňa ochrany pred úrazom elektrickým prúdom)
11	Zariadenie triedy ochrany II (klasifikácia podľa typu ochrany pred úrazom elektrickým prúdom)
12	Značka UKCA
13	Označenie CE
14	Povinné označenie: dodržujte návod na použitie
15	Identifikácia dospelých (minimálna hmotnosť, minimálna výška, minimálny BMI)
16	Všeobecná výstražná značka
17	Pracovný cyklus (2 min. prevádzka, 18 min. pauza)
18	Písmená kódu pre triedy ochrany podľa DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Celková hmotnosť lôžka
20	Maximálna hmotnosť pacienta
21	Bezpečné prevádzkové zaťaženie
22	Vstupné napätie/frekvencia/výkon
23	Názov spoločnosti, adresa spoločnosti/kontaktné miesto
24	Kontaktné údaje výrobcu



→ Typový štítok je umiestnený v uvedenej polohe na vnútornej strane rámu lôžka.



19. Elektromagnetická kompatibilita

Tabuľka 1: Usmernenia a vyhlásenie výrobcu – Elektromagnetické emisie – pre všetky ME zariadenia a ME systémy

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je určené na prevádzku v ELEKTROMAGNETICKOM PROSTREDÍ, ako je uvedené nižšie. Zákazník alebo užívateľ ošetrovateľského lôžka carisma sc má zaistiť, aby sa lôžko používalo práve v takomto prostredí.		
Merania rušivých emisií	Zhoda	Elektromagnetické prostredie – usmernenie
VF emisie podľa CISPR 11	Skupina 1	Ošetrovateľské lôžko carisma sc využíva na svoju vnútornú funkciu výlučne vysokofrekvenčnú (VF) energiu. VF emisie sú preto veľmi nízke a nepredpokladá sa, že by spôsobovali rušenie s blízkymi elektronickými zariadeniami.
VF emisie podľa CISPR 11	Trieda [B]	Ošetrovateľské lôžko carisma sc je vhodné na použitie vo všetkých zariadeniach vrátane tých, ktoré sa nachádzajú v obytných zónach, a tých, ktoré sú priamo napojené na VEREJNÚ ROZVODNÚ SIETĚ, ktorá zásobuje aj budovy využívané na obytné účely.
Emisie harmonických prúdov IEC 61000-3-2	[Vyhovuje]	
Emisie kolísania napätia/blikania IEC 61000-3-3	[Vyhovuje]	



Tabuľka 2: Usmernenia a vyhlásenie výrobcu – Elektromagnetická odolnosť – pre všetky ME zariadenia a ME systémy

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je určené na prevádzku v ELEKTROMAGNETICKOM PROSTREDÍ, ako je uvedené nižšie.			
TEST ODOLNOSTI	IEC 60601-SKÚŠOBNÁ ÚROVEŇ	ÚROVEŇ KOMPATIBILITY	ELEKTROMAGNETICKÉ PROSTREDIE – USMERNENIA
Elektrostatický výboj (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV pre výboj pri kontakte ± 15 kV pre výboj prenášaný vzduchom	± 8 kV pre výboj pri kontakte ± 15 kV pre výboj prenášaný vzduchom	Podlahy by mali byť drevené alebo betónové alebo z keramických dlaždíc. Ak sú podlahy pokryté syntetickým materiálom, relatívna vlhkosť by mala byť aspoň 30 %.
Elektrické rýchle prechodové javy/skupiny impulzov (IEC 61000-4-4)	± 2 kV pre sieťové vedenia ± 1 kV pre vstupno-výstupné vedenia	± 2 kV pre sieťové vedenia ± 1 kV pre vstupno-výstupné vedenia	Kvalita napájacieho napätia by mala zodpovedať kvalite typického podnikového alebo nemocničného prostredia.
Napäťové rázy (IEC 61000-4-5)	± 1 kV napätie vonkajší vodič – vonkajší vodič ± 2 kV napätie fáza – zem	± 1 kV napätie vonkajší vodič – vonkajší vodič ± 2 kV napätie fáza – zem	Kvalita napájacieho napätia by mala zodpovedať kvalite typického podnikového alebo nemocničného prostredia.
Krátkodobé poklesy napätia, krátke prerušenia a kolísania napätia v napájacích vedeniach (IEC 61000-4-11)	$< 5 \% U_T$ $(> 95 \% \text{ pokles } U_T)$ počas $\frac{1}{2}$ periódy $40 \% U_T$ $(60 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 5 periód $70 \% U_T$ $(30 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 25 periód $< 5 \% U_T$ $(> 95 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 5 sekúnd	$< 5 \% U_T$ $(> 95 \% \text{ pokles } U_T)$ počas $\frac{1}{2}$ periódy $40 \% U_T$ $(60 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 5 periód $70 \% U_T$ $(30 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 25 periód $< 5 \% U_T$ $(> 95 \% \text{ pokles } U_T)$ počas 5 sekúnd	Kvalita napájacieho napätia by mala zodpovedať kvalite typického podnikového alebo nemocničného prostredia. Ak užívateľ ošetrovateľského lôžka carisma sc vyžaduje nepretržitú funkciu aj v prípade prerušenia dodávky elektrickej energie, odporúča sa, aby bolo ošetrovateľské lôžko napájané neprerušiteľným zdrojom energie alebo batériou.
Magnetické pole pri napájacej frekvencii (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Magnetické polia pri sieťovej frekvencii by mali zodpovedať typickým hodnotám vyskytujúcim sa v obchodnom a nemocničnom prostredí.
POZNÁMKA: U_T je sieťové striedavé napätie pred použitím skúšobných úrovní			



Tabuľka 3: Usmernenia a vyhlásenie výrobcu – Elektromagnetická odolnosť – pre všetky ME zariadenia a ME systémy, ktoré sa nepoužívajú na podporu života

Ošetrovateľské lôžko carisma sc je určené na prevádzku v ELEKTROMAGNETICKOM PROSTREDÍ, ako je uvedené nižšie. Zákazník alebo užívateľ ošetrovateľského lôžka carisma sc má zaistiť, aby sa lôžko používalo práve v takomto prostredí.			
TEST ODOLNOSTI	IEC 60601-SKÚŠOBNÁ ÚROVEŇ	ÚROVEŇ KOMPATIBILITY	ELEKTROMAGNETICKÉ PROSTREDIE – USMERNENIE
Vedené VF rušenie (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz až 80 MHz	3 Vrms	Prenosné a mobilné rádiové zariadenia by sa nemali používať vo vzdialenosti od ošetrovateľského lôžka carisma sc a káblov, ktorá je kratšia ako odporúčaná bezpečnostná vzdialenosť vypočítaná podľa rovnice platnej pre vysielaciu frekvenciu. Odporúčaná ochranná vzdialenosť $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$ $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$ 80 až 800 MHz $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$ 800 MHz až 2,7 GHz
	6 Vrms 150 kHz až 80 MHz	6 Vrms	
Vyžarované VF rušenie (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz až 2,7 GHz	3 V/m	Kde P je menovitý výkon vysielача vo wattoch (W) podľa výrobcu vysielача a d odporúčaná vzdialenosť v metroch (m). Podľa štúdie vykonanej na mieste a intenzita poľa stacionárnych rádiových vysielачov by mala byť menšia ako táto hodnota na všetkých frekvenciách. V blízkosti zariadení označených nasledujúcim symbolom je možné rušenie. 
	10 V/m 80 MHz až 2,7 GHz	10 V/m	



Vyžarované polia na krátku vzdialenosť (IEC 61000-4-39)	8 A/m Frekvencia: 30 kHz Modulácia: CW (KONTINUÁLNA VLNA)	8 A/m	Magnetické polia na krátku vzdialenosť by mali zodpovedať poliam, ktoré sa zvyčajne vyskytujú v komerčnom a nemocničnom prostredí.
	65 A/m Frekvencia: 134,2 kHz Modulácia: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Frekvencia: 13,56 MHz Modulácia: PM 50 kHz	7,5 A/m	
POZNÁMKA 1: Pri frekvenciách 80 MHz a 800 MHz platí vyšší frekvenčný rozsah.			
POZNÁMKA 2: Tieto usmernenia sa nemusia vzťahovať na všetky prípady. Šírenie elektromagnetických veličín je ovplyvnené absorpciou a odrazmi od budov, predmetov a osôb.			

^a Intenzitu poľa stacionárnych vysielačov, ako sú základné stanice pre rádiotelefony a pozemné mobilné rádiá, amatérske rádiostanice, AM a FM rozhlasové vysielanie a televízne vysielanie, nemožno presne teoreticky predpovedať. Na určenie elektromagnetického prostredia vzhľadom na stacionárne vysielače by sa mala zvážiť štúdia elektromagnetických javov v danej lokalite. Ak nameraná intenzita poľa na mieste, kde sa používa ošetrovateľské lôžko carisma sc, prekračuje vyššie uvedené úrovne zhody, v takom prípade by sa ošetrovateľské lôžko carisma sc malo pozorovať, aby sa preukázalo, že funguje tak, ako má. Ak sa zistia nezvyčajné výkonnostné charakteristiky, môžu byť potrebné ďalšie opatrenia, napríklad zmena orientácie alebo umiestnenia ošetrovateľského lôžka.

^b Nad frekvenčným rozsahom od 150 kHz do 80 MHz by intenzita poľa mala byť menej ako 3 V/m.



Tabuľka 4: Odporúčané bezpečnostné vzdialenosti medzi prenosnými a mobilnými vysokofrekvenčnými telekomunikačnými zariadeniami a ME zariadeniami alebo ME systémami – pre ME zariadenia alebo ME systémy, ktoré sa nepoužívajú na podporu života

Odporúčané bezpečnostné vzdialenosti medzi prenosnými a mobilnými vysokofrekvenčnými telekomunikačnými zariadeniami a ošetrovateľským lôžkom carisma sc			
Ošetrovateľské lôžko carisma sc je určené na prevádzku v ELEKTROMAGNETICKOM PROSTREDÍ, v ktorom sa kontrolujú rušivé VF premenné. Zákazník alebo užívateľ ošetrovateľského lôžka carisma sc môže pomôcť zabrániť elektromagnetickému rušeniu dodržaním minimálnej vzdialenosti medzi prenosnými a mobilnými VF telekomunikačnými zariadeniami (vysielačmi) a ošetrovateľským lôžkom carisma sc – v závislosti od výstupného výkonu komunikačného zariadenia, ako je uvedené nižšie.			
Menovitý výkon vysielača [W]	Bezpečnostná vzdialenosť v závislosti od prenosovej frekvencie [m]		
	150 kHz až 80 MHz $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$	80 až 800 MHz $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$	800 MHz až 2,7 GHz $d = 0,35 \cdot \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
V prípade vysielateľov, ktorých maximálny menovitý výkon nie je uvedený vo vyššie uvedenej tabuľke, možno odporúčanú vzdialenosť d v metroch (m) určiť pomocou rovnice v príslušnom stĺpci, pričom P je maximálny menovitý výkon vysielateľa vo wattoch (W), ktorý uvádza výrobca vysielateľa.			
POZNÁMKA 1: Pri frekvenciách 80 MHz a 800 MHz platí vyšší frekvenčný rozsah.			
POZNÁMKA 2: Tieto usmernenia sa nemusia vzťahovať na všetky prípady. Šírenie elektromagnetických veličín je ovplyvnené absorpciou a odrazmi od budov, predmetov a osôb.			



20. Bezpečnostné pokyny a zvyškové riziká

- 1) Údaje na výrobnom štítku sa musia dodržiavať.
- 2) Lôžko sa nesmie prevádzkovať, ak má poruchy, ktoré by mohli ohroziť osoby.
- 3) Pred použitím lôžka musí užívateľ overiť funkčnú bezpečnosť a dobrý stav lôžka.
- 4) Môže byť potrebné funkčne testovať lôžko denne alebo pri každej zmene pracovnej zmeny, aby sa zabezpečilo, že lôžko sa môže používať podľa určenia bez ohrozenia pacienta a užívateľa.
- 5) Nastavenie postraníc vykonáva personál. Pri nastavovaní polôh ložnej plochy musí ošetrojúci personál zabezpečiť, aby sa pacient nedostal do kontaktu s postranicami, aby nedošlo k rozdrveniu ruky, nohy alebo iných častí tela.
- 6) Je potrebné vyhnúť sa extrémnemu vykláňaniu hornej časti tela z lôžka do strán.
- 7) Postranice nezaťažujte hmotnosťou viac ako 75 kg vo vertikálnom smere a 50 kg v horizontálnom smere.
- 8) Funkcie na ručnom ovládači sa majú zablokovvať alebo uvoľniť v závislosti od fyzického a psychického stavu pacienta. Účinnosť blokovacích funkcií sa musí skontrolovať na ručnom ovládači.
- 9) Keďže systém môže byť napájaný z batérie, pri poruche motorov nestačí odpojiť sieťovú zástrčku. Ak sa vyskytne porucha, kontaktujte zákaznícky servis.
- 10) Pripojovací sieťový kábel a prívodný kábel k ručnému ovládaču položte tak, aby nemohlo dôjsť k ich stlačeniu, a na pripojovací a prívodný kábel neumiestňujte žiadne predmety.
- 11) Dbajte na to, aby ste ručný ovládač nenechali v režime starostlivosti. V opačnom prípade môže byť pacient umiestnený do rizikových polôh, ako je napríklad nesprávne použitá Trendelenburgova poloha.



12) Nesprávne používanie lôžka môže viesť k nebezpečenstvu v dôsledku:

- Neoprávneného ovládania elektrických funkcií pri nekontrolovanom polohovaní lôžka,
- Obsluhy funkcií lôžka pacientom bez predchádzajúceho pokynu,
- Súčasného ovládania elektrických funkcií viacerými osobami,
- Pripojenia nechcených elektrických zariadení k lôžku,
- Presúvania lôžka ťahaním za sieťový kábel alebo bočné panely,
- Odpojenia sieťovej zástrčky od napájania ťahom za sieťový kábel,
- Nedostatočnej ochrany pripojovacích a napájacích káblov pred ostrými hranami alebo iným mechanickým namáhaním (napr. prechádzanie cez sieťový kábel),
- Presúvania lôžka na nespevnenom povrchu,
- Používania lôžka na svahovitom teréne s uhlom sklonu 10° alebo viac.
- V bezprostrednej blízkosti lôžka nie je dovolené používať zariadenia, ktoré vytvárajú silné elektromagnetické polia a môžu mať vplyv na ovládanie lôžka (napr. mobilné telefóny).
- Pred čistením alebo údržbou lôžka vždy odpojte sieťovú zástrčku od elektrickej siete,
- Neustáleho kvapkania kvapaliny v mieste, kde sa nachádzajú motory (napr. pri inkontinencii),
- Nesprávnej opravy elektrického zariadenia.

13) Bezpečnostné pokyny – opatrenia pre bezpečnú prevádzku nemocničných a ošetrovateľských lôžok:

- Elektrické súčasti nemocničných lôžok a ošetrovateľských lôžok môže opravovať a udržiavať len výrobca alebo odborný personál, ktorý bol špeciálne vyškolený výrobcom. V opačnom prípade hrozí, že sa špeciálne postupy nebudú vykonávať správne z dôvodu neznalosti funkcií výrobku a vznikne zvýšené riziko úrazu elektrickým prúdom alebo požiaru.
- Na lôžku musí byť zabezpečené bezpečné miesto pre ručný ovládač, aby sa zabránilo hre s ručným ovládačom.
- Imobilní pacienti trvalo pripútaní na lôžko môžu trpieť preležaninami, ak nemajú k dispozícii ďalšie polohovacie pomôcky (napr. antidekubitné matrace) a špeciálne ošetrovateľské opatrenia na prevenciu preležanín. V žiadnom prípade za to nie je zodpovedný výrobca lôžka.
- Výrobok výslovne nie je vhodný na nepretržitú prevádzku. Ak sa prekročí stanovený pracovný cyklus, motor sa môže prehriať a automaticky vypnúť. Motor musí najprv najmenej dve hodiny chladnúť a do prevádzky ho možno uviesť až po uplynutí tohto času.
- Je potrebné zabrániť zablokovaniu lôžka alebo častí mechanického systému lôžka, pretože to môže viesť k poškodeniu a úplnému zlyhaniu motora v dôsledku prehriatia.
- Je nutné vyhnúť sa prekročeniu bezpečného prevádzkového zaťaženia, pretože to môže viesť k poškodeniu a úplnému zlyhaniu motora.



21. Aplikačné pokyny pre ošetrovateľské lôžka

BEŽNÉ POUŽÍVANIE A URČENÉ POUŽITIE OŠETROVATEĽSKÝCH LÔŽOK

Ošetrovateľské lôžko sa môže uviesť do prevádzky, prevádzkovať a používať len v súlade s jeho určením, v súlade s ustanoveniami právnych predpisov o zdravotníckych výrobkoch, súvisiacich vyhlášok, všeobecne uznávaných technologických predpisov a predpisov o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a prevencii úrazov. Ošetrovateľské lôžko sa nesmie prevádzkovať v chybnom stave, v ktorom by mohlo ohroziť pacientov, ošetrojúci personál alebo tretie strany.

Platia špecifikácie príslušného návodu na použitie.

Je potrebné dodržiavať nasledujúce body:

- Vo všeobecnosti je na zabezpečenie bezpečného používania ošetrovateľských lôžok potrebný odborný úsudok zodpovedného ošetrovateľa (lekárskeho dozoru). Je potrebné zohľadniť fyzické, psychologické a zdravotné potreby a stav pacientov. Funkcie lôžka sa preto musia uvoľniť alebo zablokovať pre každého pacienta osobitne. To platí najmä pre výrobky so špeciálnymi možnosťami otáčania ložnej plochy a pri použití postraníc.
- Ošetrovateľské lôžka nie sú odolné proti výbuchu a nesmú sa používať v priestoroch, kde sa nachádzajú horľavé anestetiká, horľavé čistiace prostriedky alebo rozpúšťadlá, prípadne horľavé zmesi látok a vzduchu. V tejto súvislosti je potrebné dodržiavať predpisy profesijných združení zamestnávateľov.
- Akékoľvek použitie, ktoré sa odchyľuje od tohto určeného použitia, predstavuje nesprávne použitie a je vylúčené z akýchkoľvek nárokov na zodpovednosť.

22. Základné funkcie a výhody ošetrovateľských lôžok

Moderné ošetrovateľské lôžka majú množstvo polohovacích funkcií, ktoré sú podrobne opísané v príslušnom návode na použitie výrobku. Plný úžitok z ošetrovateľského lôžka možno dosiahnuť len dôkladnou odbornou prípravou užívateľov a pacientov umiestnených v ošetrovateľskom zariadení. Toto školenie opakujte čo najpravidelnejšie a venujte osobitnú pozornosť potrebným bezpečnostným pravidlám, ktoré sa musia dodržiavať.

- Vo všeobecnosti vždy existuje riziko neúmyselného alebo nesprávneho nastavenia lôžka. Náhodné zapnutie spínača alebo neúmyselné uvoľnenie funkcie môže preto ohroziť niektorých pacientov! Na zabezpečenie vysokej úrovne ochrany pacientov je nevyhnutné cielene používať blokovacie zariadenia a/alebo uvoľňovacie kľúče.
- Používanie blokovacích zariadení a v prípade potreby úmyselné odpojenie lôžka od elektrickej siete – ako absolútne blokovacie opatrenie na maximálnu ochranu prípadne ohrozeného pacienta – je výlučne v kompetencii a zodpovednosti zodpovedného lekárskeho dozoru a ošetrovateľského personálu. Takéto opatrenia by sa mali zaznamenať v zmenovom hlásení, aby sa zabezpečilo správne odovzdanie pracovnej zmeny.



- Použitie špeciálnych možností polohovania, napr. stupňovité polohovanie na lôžku alebo relatívne polohovanie hlavou nadol ako šoková poloha, je výslovne povolené len pre lekársky dozor. Tieto funkcie musia byť pre pacientov zablokované, inak môže dôjsť k ohrozeniu.

Je potrebné dodržiavať bezpečnostné pokyny uvedené v osobitnom návode na použitie výrobku, inak vznikne nebezpečenstvo.

- Na lôžkach používajte len postranice, ktoré sú schválené aj pre príslušný typ lôžka, inak hrozí zvýšené riziko úrazov.

- Pred každým použitím je potrebné skontrolovať, či postranice nie sú poškodené, či sú bezpečne pripevnené k lôžku a či správne funguje bezpečnostná poistka! Informácie o správnej manipulácii s postranicami nájdete v príslušnom návode na použitie výrobku.

- Používanie ručného ovládača samotným pacientom je výlučne v kompetencii a zodpovednosti zodpovedného lekárskeho dozoru a ošetrovateľského personálu. Opatrenia prijaté v tejto súvislosti by sa mali zaznamenať do zmenového hlásenia alebo do ošetrovateľskej dokumentácie, aby sa zabezpečilo riadne odovzdanie pracovnej zmeny a sledovateľnosť práv na používanie.

- Ak pacient nemá ručný ovládač používať, musí byť bezpečne chránený pred prístupom pacienta a pred zachytením – úplným zablokovaním ručného ovládača alebo jeho zavesením, napr. na nožné čelo lôžka.

- Ručný ovládač nesmie spadnúť na zem, nesmie sa preťažovať hmotnosťou ani ponárať do kvapalín. Čistenie by sa malo vykonávať pomocou čistiacich handričiek na počítačové klávesnice. V prípade mechanického poškodenia alebo poškodenia vlhkosťou sa ručný ovládač musí okamžite vymeniť. Prívodné káble je taktiež nutné pravidelne kontrolovať z hľadiska poškodenia v kratších intervaloch.



1. Vsebina

2. Uvod	564
2.1 O teh navodilih za uporabo	564
2.2 Simboli, uporabljeni v besedilu	564
2.3 Predvidena uporaba	565
2.4 Splošna varnostna navodila	566
2.5 Uporabljene kratice	566
3. Pregled izdelka	567
3.1 Oblikovne različice	567
3.2 Različice podvozja	568
4. Začetek obratovanja	569
4.1 Dostava	569
4.2 Postavitev postelje	569
4.3 Aktuator in priključki	570
5. Ročni upravljalnik	571
5.1 Ročni upravljalnik za nego na domu	571
5.2 Ročni upravljalnik za bolnišnično in ambulantno oskrbo	573
5.2.1 Različica 1	573
5.2.2 Različica 2	577
5.3 Dodatne funkcije ročnega upravljalnika	580
5.4 Center stop/3-stop	580
5.5 Zaklepanje ročnih stikal	581
5.6 Čas aktivacije telefonske slušalke za bolnišnično in ambulantno oskrbo	581
5.7 Premikanje ročnega upravljalnika na drugo stran postelje	581
5.8 Ročno spuščanje hrbtne dela v sili	582
6. Varnostna navodila za nastavitve višine	584
7. Pravilno ravnanje z napajalnim kablom	585
8. Premikanje in zaviranje	586
8.1 Stanovanjska različica z aksialnim zaklepanjem	587
8.2 Mobilna različica s centralnim zaklepanjem	587
8.3 Brezstopenjska izvedba z aksialno pedalno zavoro	588
8.4 Mehanska nastavitve mečnega dela	588
9. Odstranjevanje vzglavnih in nožnih končnic	589
10. Ograje	590
10.1 Deljena ograja SafeFree®	591
10.1.1 Namestitev deljene ograje SafeFree®	592
10.2 Neprekinjena ograja	592
11. Združljivi izdelki in dodatna oprema	595
11.1 Ležišča, splošne informacije	595
11.2 Air2Care	596
11.3 Mobilizacija	597



11.3.1 Dvižni drog	597
11.4 Luči/osvetlitev	598
11.5 Dobava	599
11.7 Podaljški postelje in ustrezna dodatna oprema	602
11.8 Zaščita in varnost	603
11.9 Splošna dodatna oprema	604
12. Čiščenje in razkuževanje	609
12.1 Čiščenje	609
12.2 Splošni postopek čiščenja/razkuževanja	610
12.3 Navodila za razkuževanje	611
12.4 Posebnost: deli iz pravega lesa (dodatna oprema)	611
12.5 Priporočeni intervali čiščenja/razkuževanja	611
13. Vzdrževanje in servisiranje	612
13.1 Rezervni deli	614
13.2 Odpravljanje težav	615
13.3 Popravila in vzdrževanje	616
13.4 Shranjevanje	616
14. Odstranjevanje	617
15. Garancija	617
16. Tehnični podatki	618
17. Razvrstitev in uporabljeni standardi	620
18. Označevanje izdelkov	621
18.1 Uporabljeni simboli	621
18.2 Napisna ploščica na postelji	622
19. Elektromagnetna združljivost	623
20. Varnostna navodila in preostala tveganja	628
21. Navodila za uporabo negovalnih postelj	630
22. Osnovne funkcije in prednosti negovalnih postelj	630
23. Tehnična risba	632
Opombe	634



2. Uvod

2.1 O teh navodilih za uporabo

V tem razdelku so na voljo informacije o strukturi navodil za uporabo ter razlage uporabljenih znakov in simbolov. Ta navodila za uporabo vsebujejo navodila za uporabo negovalne postelje.

Ta navodila za uporabo lahko vsebujejo netočnosti ali tipkarske napake. Tukaj navedene informacije se redno posodabljaajo, spremembe zaradi posodobitev izdelkov pa so vključene v poznejše izdaje. Spremembe ali izboljšave se lahko izvedejo kadar koli in brez predhodnega obvestila. Če imate kakršna koli vprašanja, se obrnite na našo službo za pomoč strankam.

Navodila za uporabo mora prebrati in uporabljati vsaka oseba, ki upravlja negovalno posteljo. Poleg navodil za uporabo in zavezujočih predpisov za preprečevanje nesreč, ki veljajo v državi uporabe in na kraju uporabe, je treba upoštevati priznana pravila za varno in pravilno delo.

2.2 Simboli, uporabljeni v besedilu

V teh navodilih za uporabo uporabljamo naslednje oznake ali simbole za posebno pomembne informacije:



Nevarnost!

S tem simbolom so označena varnostna navodila glede nevarnosti, ki lahko ogrozijo ljudi. Simbol pomeni neposredno nevarnost, ki lahko povzroči smrt ali hude poškodbe.



Previdnost!

Ta znak označuje potencialno nevarne situacije, ki lahko povzročijo manjše poškodbe.



Pozor!

Ta simbol se pojavi ob opozorilih, ki se nanašajo na nevarnost poškodbe naprave ali drugih predmetov.



Ta znak označuje dodatne koristne opombe in informacije.

- Pomišljaj pred besedilom pomeni To je del seznama.
- Pika pred besedilom pomeni Ukrep, ki ga morate izvesti.
V besedilu s šumniki je opisan rezultat vašega dejanja.



2.3 Predvidena uporaba

Negovalna postelja carisma sc je zasnovana za uporabo v fizičnem okolju domov za starostnike ali domov za nego, v sektorju ambulantne oskrbe in primerljivih ustanovah ali v domačem okolju v skladu z okoljem uporabe 3, 4 in/ali 5 po IEC 60601-2-52 (trenutni status). Postelje, namenjene za okolje uporabe 4, so opremljene z ročnim upravljalnikom, ki ne more upravljati Trendelenburgove funkcije. Trendelenburgovo funkcijo lahko uporablja le usposobljeno medicinsko osebje. Je medicinski pripomoček razreda I in je namenjen izključno za uporabo v humani medicini. Postelja je zasnovana tako, da podpira mobilizacijo in nameščanje mobilnih oseb/bolnikov ali oseb/bolnikov z omejeno mobilnostjo ali brez nje.

Negovalna postelja carisma sc je premična na kolesčkih, je prosto nastavljiva po višini z motorjem in ima tudi nosilno ploščo ležišča, ki jo je mogoče z motorjem nastavljati na različne načine, na primer za nastavitev v sedeči položaj ali za lažje vstajanje iz postelje.

Postelja carisma sc je zasnovana za varno delovno obremenitev 225 kg, pri čemer je največja teža stanovalca do 190 kg, teža ležišča in dodatne opreme pa 35 kg. Če se uporabljajo drugi, težji ali dodatno ohlapni ali pritrjeni pripomočki, je treba ustrezno prilagoditi največjo dovoljeno težo stanovalca (glejte tehnične podatke).

Ne moremo prevzeti nobene odgovornosti za morebitne poškodbe izdelka ali telesne poškodbe, ki bi jih povzročila dodatna oprema tretjih oseb, ali v primeru vzajemne odpovedi predvidene uporabe.

Navedena uporaba je predvidena uporaba. Upravljavec ali uporabnik lahko to ugotovi na podlagi označevanja in navodil za uporabo.

Indikacija in ciljna skupina bolnikov

Medicinska negovalna postelja carisma sc je s svojimi možnostmi prilagajanja z motorjem v pomoč negovalcem, ki v bolnišnici, ambulantni ali domačem okolju skrbijo za bolnike, ki niso več spontano mobilni in so večji del dneva priklenjeni na posteljo, če se ta oskrba v celoti ali delno izvaja v postelji.

Negovalna postelja je namenjena osebam, ki so visoke vsaj 146 cm, tehtajo vsaj 40 kg in imajo indeks telesne mase ≥ 17 .

O drugih uporabah se je treba predhodno pisno dogovoriti z družbo wissner-bosserhoff GmbH. Izdelek se uporablja kot delovna oprema za zdravstveno nego in zanj veljajo predpisi pristojnih strokovnih združenj.

Omejitve uporabe in kontraindikacije

Uporabljajte samo pod zdravniškim nadzorom. Odločilen dejavnik pri ugotavljanju, ali je oskrba pod medicinskim nadzorom ali ne, je, ali se ta oskrba izvaja po navodilih zdravstvenega osebja. V domačem okolju to ni potrebno.

Uporaba postelje ni priporočljiva pri svežih poškodbah hrbtenice in obsežnih opeklinah.

Predvideni uporabniki

Posteljo lahko uporabljajo samo osebe, ki lahko na podlagi strokovne izobrazbe ali znanja in praktičnih izkušenj zagotovijo pravilno ravnanje z njo. Poleg tega so morali biti uporabniki negovalne postelje poučeni o njeni pravilni uporabi in so se morali seznaniti z izdelkom na



podlagi teh navodil za uporabo. Pogosti uporabniki so: Osebe zdravstvene nege, zdravniki, fizioterapevti in delovni terapevti, sorodniki, hišni tehniki, bolnik/stanovalec, osebe za čiščenje, servisni tehniki.

2.4 Splošna varnostna navodila

Negovalna postelja carisma sc je izdelana v skladu z najsodobnejšimi in priznanimi varnostnimi tehničnimi predpisi. Kljub temu lahko nepravilna uporaba povzroči nevarnost za življenje in zdravje uporabnika ali tretjih oseb ali škodo na negovalni postelji carisma sc in drugih materialnih sredstvih.

Negovalno posteljo carisma sc uporabljajte le, če je v brezhibnem stanju, za predvideni namen, na način, ki upošteva varnost in nevarnosti, ter v skladu z navodili za uporabo! Napake, ki lahko vplivajo na varnost, je treba odpraviti takoj!

Ta navodila za uporabo imejte vedno pri roki! Poleg navodil za uporabo upoštevajte tudi splošno veljavne zakonske in druge zavezujoče predpise za preprečevanje nesreč in varstvo okolja!

Na negovalni postelji ne izvajajte nobenih sprememb, dodatkov ali predelav brez odobritve proizvajalca. Rezervni deli morajo ustrezati zahtevam proizvajalca. To je pri nakupu originalnih nadomestnih delov vedno zagotovljeno.

Upoštevajte predpisane preskuse in preglede!

Poskrbite za varno in okolju prijazno odstranjevanje delovnega in pomožnega materiala ter nadomestnih delov! Pred uporabo postelje se prepričajte o njeni funkcionalni varnosti in ustreznem stanju.

Kolesca vedno pustite v zaviranem položaju. S tem se izognete nevarnosti, da bi bolnik ali stanovalec pri vstopanju in izstopanju padel. Višino nosilne plošče ležišča prilagodite višini bolnika, da se izognete nevarnosti padca.

Če se postelja uporablja za inkontinentne stanovalce, je treba za ležišče uporabiti inkontinenčno zaščito.

2.5 Uporabljene kratice

VDO	varna delovna obremenitev
NM	navodila za montažo
NU	navodila za uporabo



3. Pregled izdelka

V nadaljevanju se negovalna postelja carisma sc imenuje tudi "postelja".



1. Vzglavna končnica	5. Ročica zavore
2. Hrbtni del	6. Stegenski del
3. Mečni del	7. Ročni upravljalnik
4. Nožna končnica	

Ta navodila za uporabo služijo kot pregled negovalne postelje carisma sc. Vse tehnične specifikacije so na voljo v poglavju 16. "Tehnični podatki".

3.1 Oblikovne različice

Postelja carisma sc je na voljo v naslednjih oblikovnih različicah:



Vzglavna končnica Df



Nožna končnica Df



Nožna končnica Dfx



Vzglavna končnica Ts



Nožna končnica Ts



Nožna končnica Tsx



Vzglavna končnica G



Nožna končnica G



Nožna končnica Gx

Modela T in G se razlikujeta po tem, da imata zaobljene vogale (model G) ali bolj oglato obliko (model T).

3.2 Različice podvozja

Carisma sc je na voljo v naslednjih različicah podvozja.

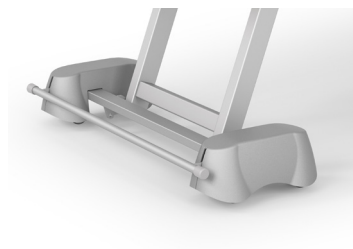
Comfort



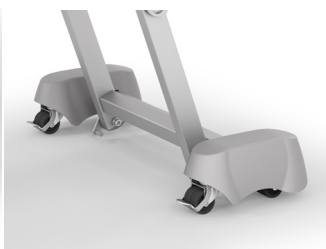
Ekstramobilno



Brez tal



vznožje



vzglavje



4. Začetek obratovanja

4.1 Dostava

Negovalna postelja je običajno dobavljena v celoti sestavljena.

- Na podlagi dobavnih dokumentov preverite, ali je dobava popolna.
- Na dobavnici zabeležite morebitne napake ali poškodbe.
- O morebitnih poškodbah ali okvarah pri prevozu nemudoma obvestite pristojnega servisnega partnerja.

4.2 Postavitev postelje

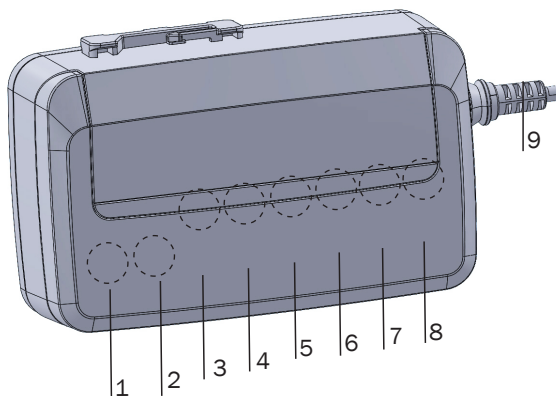
- Preverite ustreznost talne obloge, da ne poškodujete tal. Neustrezna tla so premehka, nezatesnjena ali poškodovana. Naslednje vrste talnih oblog so pogosto neprimerne: mehka lesena tla, kamnita tla z odprtimi porami in mehka kamnita tla, preproge s penasto podlago, mehki linolej ali podobne talne obloge. V primeru dvoma se obrnite na podjetje, ki izdeluje talne obloge, in na tehnično službo za stranke družbe wissner-bosserhoff GmbH.
- Prepričajte se, da postelja v prostoru stoji prosto in da je okoli nje dovolj varnostne razdalje v vseh položajih nastavitve (vključno s funkcijo vrtenja). Na skrajnih položajih postelje mora biti zagotovljena dodatna varnostna razdalja 2,5 cm od predmetov, sten in naprav kot zaščita pred ujetjem. Varnostna razdalja od vzglavne končnice do predmetov, sten, okenskih polic in inštalacij mora biti najmanj 20 cm.
- Bodite pozorni na prisotnost mehanskih in elektrotehničnih zaščitnih ukrepov, ki jih je zagotovila stranka, npr. stenske odbojne letve, odbojni kotniki, stikala RCD itd.
- Zagotovite smiselne položaje za omrežni priključek postelje. Neustrezni položaji so tisti, pri katerih lahko pride do trkov ali raztezanja pri premikanju postelje ali pri katerih je treba napajalni kabel predolgo napeljati po tleh ali celo pod posteljo.
- Na splošno se je treba izogibati uporabi podaljškov ali več vtičnic, ki so nezavarovane na tleh prostora. Kot vir napetosti je treba uporabiti omrežno vtičnico 100–240 V, 50/60 Hz, nastavljeno v skladu s predpisi VDE.
- Magnetni predmeti ali magnetna polja morajo biti oddaljeni od postelje.

- ➔ Negovalna postelja mora biti v prostoru nameščena tako, da je mogoče zlahka odklopiti/priključiti na napajalno omrežje.
- ➔ Negovalna postelja ni opremljena s priključkom za izenačevanje potenciala. Kombinacija z drugimi elektromedicinskimi napravami zato ni dovoljena brez dodatnih varnostnih ukrepov.



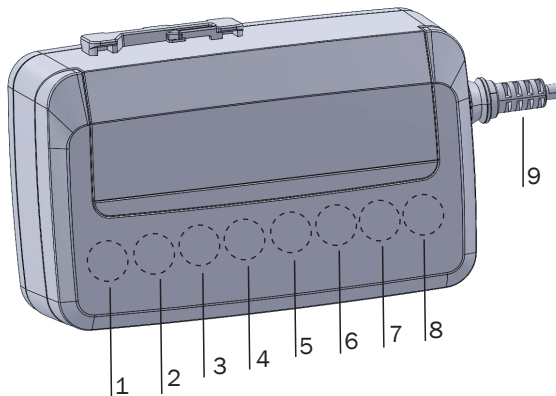
4.3 Aktuator in priključki

Različica aktuatorja 1 (bolnišnična in ambulantna oskrba)



1 Baterija	5 Aktuator za hrbtni del
2 Aktuator za nastavitev višine na vznožju	6 Škatla za dodatno opremo
3 Aktuator za nastavitev višine na vzglavju	7 Ročni upravljalnik
4 Aktuator za stegenski del	8 Lučka za branje
	9 Napajanje (napajalni kabel)

Različica aktuatorja 2 (oskrba na domu)



1 Baterija	6 Ročni upravljalnik
2 Aktuator za nastavitev višine na vznožju	7 Svetloba pod posteljo/škatla za dodatno opremo
3 Aktuator za nastavitev višine na vzglavju	8 Lučka za branje
4 Aktuator za stegenski del	9 Napajanje (napajalni kabel)
5 Aktuator za hrbtni del	



5. Ročni upravljalnik

➔ Pri uporabi ročnega upravljalnika in zlasti pri sprostitvi mehanskih ključavnic za operaterje/stanovalce/negovalno osebje mora ustreznost preveriti odgovorni zdravstveni nadzornik, pri čemer upošteva telesne in duševne značilnosti ter zdravstveno stanje zadevnega stanovalca.



Nevarnost!

Pri premikanju postelje v različne položaje se prepričajte, da v območju premikanja in med vzglavno/nožno končnico in tlemi ali pod nosilno ploščo ležišča ni oseb, delov telesa ali predmetov.



Pozor!

Druge naprave, ki oddajajo elektromagnetno sevanje (npr. radijski telefoni DECT), lahko vplivajo na delovanje električne postelje. Zato je treba zaradi varnosti onemogočiti funkcije postelje, ki niso potrebne. Če je le mogoče, se je treba izogibati uporabi takšnih naprav v bližini postelje.



Pozor!

Vse električne funkcije so lahko okvarjene. To velja, razen če jih zaklenete in sprostite za čas trajanja funkcije.

5.1 Ročni upravljalnik za nego na domu

Opis zaslona LED

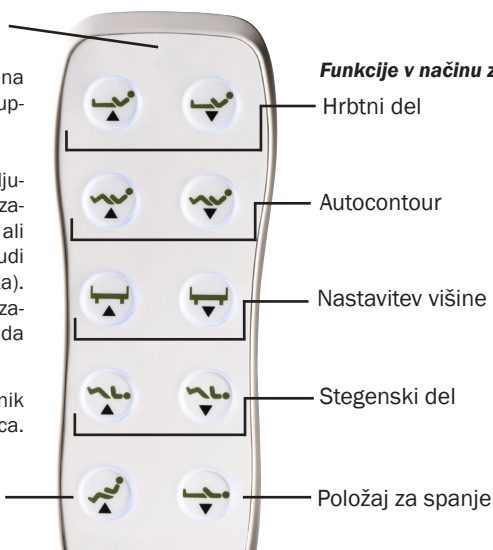
Zelena luč:

Vključitev luči s pritiskom na gumb; funkcionalnost ročnega upravljalnika

Neosvetljeno: Postelja ni priključena na električno omrežje, je zaklenjena z mehanskim ključem ali se pojavi sporočilo o napaki (tudi če ni pritisnjena nobena tipka). Najprej preverite napajanje in zaklepanje, nato pa domnevajte, da gre za napako.

V primeru okvare prikazovalnik LED utripa v načinu za stanovalca.

Samodejni udobni sedež



Funkcije v načinu za stanovalca

Hrbtni del

Autocontour

Nastavitev višine

Stegenski del

Položaj za spanje



Funkcije

Postelja se nastavlja z naslednjimi funkcijami. Vedno se izvajajo v smeri, ki jo kaže puščica.

Hrbtni del



Hrbtni del
navzgor



Hrbtni del
navzdol

Nastavitev hrbtne dela (enojno).

Sedeči položaj/autocontour



Visok položaj
sedenja



Nizek položaj
sedenja

Sinhrono nastavljanje hrbtne dela in stegenskega dela.

Nastavitev višine



Postelja
navzgor



Postelja
navzdol

Nastavitev višine celotne postelje. Ta funkcija ne vpliva na naklon mečnega ali hrbtne dela.

➔ Upoštevajte opozorila glede nastavitve višine v poglavju 6!

Stegenski del



Stegenski del
navzgor



Stegenski del
navzdol

Nastavitev stegenskega dela (posamično).



Previdnost!

Obstaja nevarnost, da se vzglavna/nožna končnica zatakne ob tla ali se jih dotakne, zlasti v kombinaciji s podaljškom postelje! Pred premikanjem postelje vedno dvignite nosilno ploščo ležišča na ustrezno višino!



Samodejni udobni sedež



Postelja se premakne v nastavljeni položaj za sedenje.

Položaj za spanje



S tem gumbom vrnete posteljo iz katerega koli položaja nazaj v vodoravni položaj. Takoj ko je nosilna plošča ležišča v vodoravnem položaju, se tudi postelja premakne v najnižji položaj.

5.2 Ročni upravljalnik za bolnišnično in ambulantno oskrbo

5.2.1 Različica 1

Opis zaslona LED

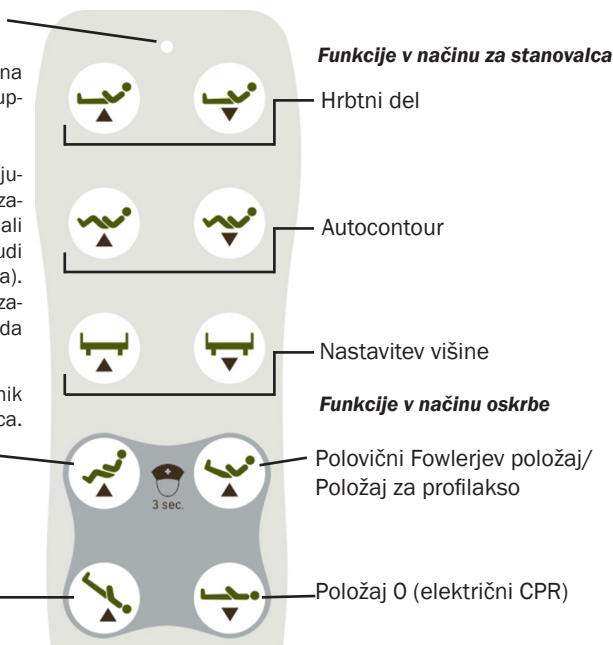
Zelena luč:
Vključitev luči s pritiskom na gumb; funkcionalnost ročnega upravljalnika

Neosvetljeno: Postelja ni priključena na električno omrežje, je zaklenjena z mehanskim ključem ali se pojavi sporočilo o napaki (tudi če ni pritisnjena nobena tipka). Najprej preverite napajanje in zaklepanje, nato pa domnevajte, da gre za napako.

V primeru okvare prikazovalnik LED utripa v načinu za stanovalca.

Samodejni udobni sedež

Trendelenburg položaj





Funkcije v načinu za stanovalca

Postelja se nastavlja z naslednjimi funkcijami. Vedno se izvajajo v smeri, ki jo kaže puščica.

Hrbtni del



Hrbtni del
navzgor



Hrbtni del
navzdol

Nastavitev hrbtnega dela (enojno).

Sedeči položaj/autocontour



Visok položaj
sedenja



Nizek položaj
sedenja

Sinhrono nastavljanje hrbtnega dela in steganskega dela.

Nastavitev višine



Postelja
navzgor



Postelja
navzdol

Nastavitev višine celotne postelje. Ta funkcija ne vpliva na naklon mečnega ali hrbtnega dela.

➔ Upoštevajte opozorila glede nastavitve višine v poglavju 6!

Funkcije v načinu oskrbe

➔ Način oskrbe je mogoče vklopiti le na ročnem upravljalniku za bolnišnično in ambulantno oskrbo.

Funkcije za negovalca so za stanovalca zaklenjene z električno ključavnico. Iz varnostnih razlogov jih lahko sprostijo le zdravstveno osebje ali le "pod zdravniškim nadzorom"! Način nege aktivirate tako, da vsaj 3 sekunde pritisnete zgornja dva gumba funkcij nege (samodejni udobni sedež in polovični Fowlerjev položaj). Oba gumba sta označena s simbolom medicinske sestre. Po preklopu v način nege se vklopi osvetlitev gumbov in omogoči se uporaba funkcij za nego.



Kombinacija tipk za način nege



+



Označeno s simbolom medicinske sestre

Samodejni udobni sedež

Polovični Fowlerjev položaj (samodejna profilaksa)



Pozor!

Če se negovalna postelja uporablja v objektih z zdravniškim nadzorom, lahko te položaje aktivira le medicinsko osebje ali le "pod zdravniškim nadzorom" v skladu z zdravniškimi indikacijami! Postelja se aktivira tudi tako, da pritisnete ustrezne gumbе za vsaj 3 sekunde.



Previdnost!

Obstaja nevarnost, da se vzglavna/nožna končnica zatakne ob tla ali se jih dotakne, zlasti v kombinaciji s podaljškom postelje! Pred premikanjem postelje vedno dvignite nosilno ploščo ležišča na ustrezno višino!

Samodejni udobni sedež



Postelja se premakne v nastavljeni položaj za sedenje.

Polovični Fowlerjev položaj (samodejna profilaksa)



Postelja se premakne v nastavljeni položaj. Pri tem je hrbtni deln popolnoma iztegnjen, z vrtljivim kolesom pa se noge dvignejo v Trendelenburg položaj.



Previdnost!

Položaj z dvignjenimi nogami se ne uporablja pri negovalnih posteljah za akutno oskrbo v nujnih primerih ali za nameščanje ob šoku. Ta funkcija se primarno uporablja le za enostavno nastavitev dviga nog iz terapevtskih razlogov! Da bi se izognili nevarnosti nenamerne Trendelenburg položaja, je priporočljivo, da hkrati z dvigom nog dvignete hrbtni del za širino dlani. Pomembno je, da je glava stanovalca višje od ortostatične točke telesa.



Trendelenburg položaj



Postelja se premakne v nastavljeni položaj za dvig medenice. V tem primeru se nosilna plošča ležišča premakne pod kotom 12°.



Nevarnost!

Pri Trendelenburg položaju se zaradi povečanega venskega povratka iz spodnjih delov telesa poveča predobremenitev. Zato se nikoli ne sme izvajati brez medicinske indikacije.

Položaj 0 (električni CPR)



Ta gumb vrne posteljo v vodoravni položaj iz katerega koli položaja. Takoj ko je nosilna plošča ležišča poravnana, se postelja premakne v najnižji položaj, da se v nujnih primerih omogoči najhitrejše oživiljanje.



Pozor!

Položaj 0 deluje tudi v nujnih primerih, vendar le, če je napajanje priključeno.



Preden zapustite sobo, deaktivirajte način nege tako, da vsaj za 3 sekunde hkrati pritisnete zgornja dva gumba funkcij nege. Po izklopu načina oskrbe se osvetlitev gumbov ugasne.

Kombinirane funkcije



Navodila za kombinirane funkcije so natisnjena tudi na zadnji strani ročnega upravljalnika.

Posamično dviganje stegenskih in mečnih delov



Če želite dvigniti stegenske in mečne dele posamično, pritisnite in držite gumb za dvig hrbtnega dela in hkrati pritisnite gumb za dvig položaja sedenja/autocontour.



Posamično spuščanje stegenskih in mečnih delov



Za posamično spuščanje stegenskih in mečnih delov pridržite gumb za spuščanje hrbtnega dela in hkrati pritisnite gumb za spuščanje položaja sedenja/autocontour.

5.2.2 Različica 2

Opis zaslona LED

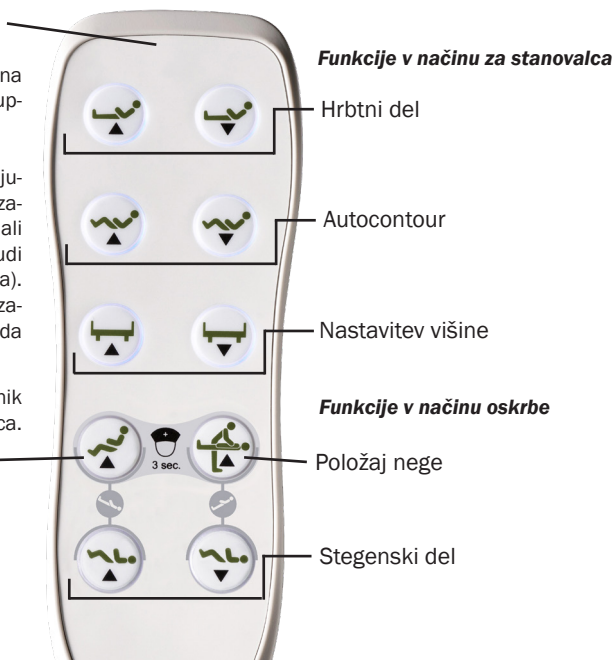
Zelena luč:

Vključitev luči s pritiskom na gumb; funkcionalnost ročnega upravljalnika

Neosvetljeno: Postelja ni priključena na električno omrežje, je zaklenjena z mehanskim ključem ali se pojavi sporočilo o napaki (tudi če ni pritisnjena nobena tipka). Najprej preverite napajanje in zaklepanje, nato pa domnevajte, da gre za napako.

V primeru okvare prikazovalnik LED utripa v načinu za stanovalca.

Samodejni udobni sedež



Funkcije v načinu za stanovalca

Postelja se nastavlja z naslednjimi funkcijami. Vedno se izvajajo v smeri, ki jo kaže puščica.



Hrbtni del



Hrbtni del
navzgor



Hrbtni del
navzdol

Nastavitev hrbtne dela (enojno).

Sedeči položaj/autocontour



Visok položaj
sedenja



Nizek položaj
sedenja

Sinhrono nastavljanje hrbtne dela in stegenskega dela.

Nastavitev višine



Postelja
navzgor



Postelja
navzdol

Nastavitev višine celotne postelje. Ta funkcija ne vpliva na naklon mečnega ali hrbtne dela.

➔ Upoštevajte opozorila glede nastavitve višine v poglavju 6!

Stegenski del



Stegenski del
navzgor



Stegenski del
navzdol

Nastavitev stegenskega dela (posamično).

Funkcije v načinu oskrbe



Način oskrbe je mogoče vklopiti le na ročnem upravljalniku za bolnišnično in ambulantno oskrbo.

Funkcije za negovalca so za stanovalca zaklenjene z električno ključavnico. Iz varnostnih razlogov jih lahko sprostijo le zdravstveno osebje ali le "pod zdravniškim nadzorom"! Način nege aktivirate tako, da vsaj 3 sekunde pritiskate zgornja dva gumba funkcij nege (samodejni udobni sedež in položaj za nego). Oba gumba sta označena s simbolom medicinske sestre. Po preklopu v način nege se vklopi osvetlitev gumbov in omogoči se uporaba funkcij za nego.



Kombinacija tipk za način nege



Samodejni udobni sedež

+



Položaj nege



Označeno s simbolom medicinske sestre



Pozor!

Če se negovalna postelja uporablja v objektih z zdravniškim nadzorom, lahko te položaje aktivira le medicinsko osebje ali le "pod zdravniškim nadzorom" v skladu z zdravniškimi indikacijami! Postelja se aktivira tudi tako, da pritisnete ustrezne gumbе za vsaj 3 sekunde.



Previdnost!

Obstaja nevarnost, da se vzglavna/nožna končnica zatakne ob tla ali se jih dotakne, zlasti v kombinaciji s podaljškom postelje! Pred premikanjem postelje vedno dvignite nosilno ploščo ležišča na ustrezno višino!

Samodejni udobni sedež



Postelja se premakne v nastavljeni položaj za sedenje.

Položaj nege



Ta gumb vrne posteljo v vodoravni položaj iz katerega koli položaja. Ko se nosilna plošča ležišča izravna, se tudi postelja premakne navzgor.



Pozor!

Položaj nege deluje tudi v nujnih primerih, vendar le, če je napajanje priključeno.



Preden zapustite sobo, deaktivirajte način nege tako, da vsaj za 3 sekunde hkrati pritisnete zgornja dva gumba funkcij nege. Po izklopu načina oskrbe se osvetlitev gumbov ugasne.



Kombinirane funkcije



Nevarnost!

Pri Trendelenburg položaju se zaradi povečanega venskega povratka iz spodnjih delov telesa poveča predobremenitev. Zato se nikoli ne sme izvajati brez medicinske indikacije.

Trendelenburg položaj



Anti-Trendelenburg položaj



Nosilna plošča ležišča se premika do kota -12° (Trendelenburg položaj) ali 12° (anti-Trendelenburg položaj).

5.3 Dodatne funkcije ročnega upravljalnika

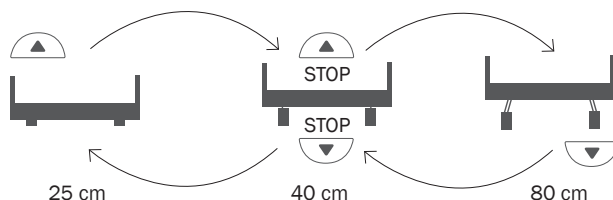
Osvetlitev pod posteljo (izbirno)

Stikalo ON/OFF



5.4 Center stop/3-stop

Ko nastavite višino, se postelja ustavi v nastavljenem položaju za izstopanje. Če želite nadaljevati z nastavitvijo višine, morate sprostiti ustrezen gumb za nastavitev na ročnem upravljalniku in ga nato znova pritisniti. Če se ponovno premaknete navzdol, lahko pride do nevarnosti zagozditve (glejte poglavje 6 "Varnostna navodila za nastavitev višine").



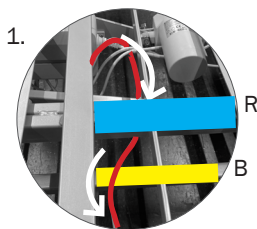
A diagram of a lock mechanism. It features a central circular dial with a keyhole in the center. To the left of the dial are two padlocks: the top one is closed (locked) and the bottom one is open (unlocked). To the right of the dial are two labels, 'I' and 'II', with arrows pointing to them. Below label 'II' is a small circular inset showing a close-up of the dial's internal mechanism, with the word 'LOCKED' visible.

Mehanska ključavnica

Način za stanovalca je standardni način delovanja ročnega upravljalnika. To velja le, če ga je odgovorni zdravstveni nadzornik sprostil v uporabo zadevnemu stanovalcu, tj. če ročni upravljalnik ni bil mehansko zaklenjen.

➔ Vklon načina vzdrževanja je časovno omejen, v tem času pa je mogoče uporabljati funkcije in položaje načina vzdrževanja. Funkcije za negovalca se aktivirajo, kot je opisano v poglavju 5.3.

Ko zapustite sobo, priporočamo, da zaklenete ročni upravljalnik in tako preprečite neželeno uporabo možnosti nastavitve. Če ročni upravljalnik ni zaklenjen, se po 1 min samodejno vrne v način za stanovalca.



- Vodite ročni upravljalnik pod nosilno ploščo ležišča - diagonalno na drugo stran postelje.
- Nato vodite ročni upravljalnik pod okvir postelje (A) na zeleno stran postelje, kot je prikazano v 1, tako da kabel izhaja iz stranske površine postelje. Prepričajte se, da je kabel nameščen nad spodnjo prečko podvozia (B).

75



5.8 Ročno spuščanje hrbtnega dela v sili

Če pride do nujnega primera, ko je treba hrbtni del spustiti v najkrajšem možnem času, ali če pride do izpada električnega napajanja in/ali električnega pogona, je treba dvignjen hrbtni del postelje spustiti ročno. To je spuščanje v sili, ki ga lahko izvedete le v nujnih primerih/v primeru izpada električne energije. Pravilen postopek je opisan v nadaljevanju. Ta postopek morate v normalnih razmerah izvesti enkrat vnaprej, da ga ponotranjite in zmanjšate nevarnost poškodb.

5.8.1 Cevna sponka

Preden začnete spuščati nosilno ploščo ležišča, spremenite položaj uporabnika. Med celotnim postopkom noben uporabnik ne sme biti v postelji.



Nevarnost!

Nikoli ne izvajajte spuščanja sami - druga oseba mora ves čas postopka držati nosilno ploščo ležišča. Resna nevarnost ujetja in zdrobitve!



To je začetni položaj tečajnega cevnega priključka. Hrbtni del je treba pred spuščanjem razbremeniti. V ta namen prva oseba rahlo dvigne hrbtni del in ga drži v tem položaju.



Nosilna plošča ležišča je pritrjena s cevno sponko. Če ga želite spustiti, najprej sprostite nosilec na eni strani vtiča.

- Nosilno ploščo ležišča držite v pokončnem položaju.



Sprostite sponko tako, da jo s strani potisnete čez konec. Trdno je povezana s čepom na nasprotni strani.



Obrnite nosilec v položaj, ki vam je udoben.

- Držite dvizno palico, ki podpira nosilno ploščo ležišča. Ne sprostite je, dokler je ne spustite in namestite na okvir.



Nevarnost!

Če je dvizna palica nezavarovana, lahko pade. Nevarnost ujetja in zdrobljenja!



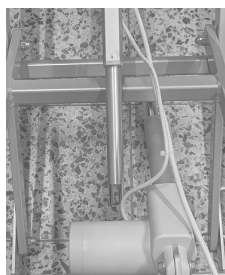
Zdaj lahko odstranite cevno sponko. To storite tako, da jo preprosto izvlečete iz odprtine in postavite na stran.

- Dvizno palico in nosilno ploščo ležišča trdno držite.



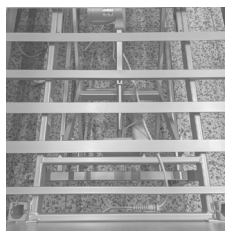
Nevarnost!

Nosilna plošča ležišča ni več pritrjena in lahko pade. Nevarnost ujetja in zdrobljenja!



Nato lahko dvizno palico spustite, dokler se ne nasloni na okvir.

- Nosilna plošča ležišča se zdaj lahko prosto premika, zato jo še naprej trdno držite.



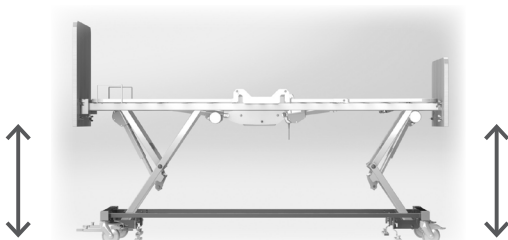
Nosilno ploščo ležišča lahko zdaj spustite.

Če želite ponovno namestiti nosilno ploščo ležišča, postopajte v obratnem vrstnem redu in ponovno pritrdite cevno sponko v prvotni položaj.

Tudi pri vzpostavitvi začetnega stanja ne sme biti nikogar v postelji.



6. Varnostna navodila za nastavitev višine



Nevarnost!

Pred nastavljanjem višine postelje se vedno prepričajte, da v nevarnem območju ni ljudi, živali ali predmetov! Vedno pustite ročni upravljalnik v zaklenjenem položaju, da nepooblaščen osebe ne morejo vplivati na nastavitev višine postelje!



Previdnost!

Med spuščanjem ali obračanjem v sedeči položaj ne postavljajte stopal v območje vpenjanja (konci postelje ali prosti prostor pod posteljo).



Previdnost!

Udobni položaj/dvignjen položaj za noge: Obsta-
ja nevarnost, da se vzglavna/nožna končnica
zatakne obtla ali se jih dotakne, zlasti v kombinaciji s podaljškom postelje! Pred vsakim
nastavljanjem postelje je treba nosilno ploščo ležišča premakniti na primerno višino!
Enako velja v kombinaciji s polico za posteljnino!



Pred uporabo premične dvigalne opreme se prepričajte, da je pod negovalno posteljo dovolj prostega prostora za premično dvigalno opremo. V nasprotnem primeru pred uporabo premične dvigalne opreme prilagodite višino.



7. Pravilno ravnanje z napajalnim kablom

Negovalna postelja carisma sc je opremljena z navito vrstico. Na kablju je pritrjena plastična kljuka.

- ➔ Pri premikanju postelje je treba preprečiti, da bi se napajalni kabel vlekel po tleh, da bi ga kolesčki ujeli ali da bi ga povozili. To je treba upoštevati tudi med delovanjem/prilagajanjem. Kabel mora biti sposoben prosto slediti vsakemu gibanju postelje. Odvečni kabel je treba vedno zatakni na plastični kavelj v obliki osmice.
- ➔ Napajalnega kabla ne vlecite iz vtičnice z mokrimi rokami. Odstranite ga le za vtič.



- Če želite premakniti negovalno posteljo carisma sc, obesite kavelj omrežnega priključnega kabla na zgornji rob vzglavne končnice. S tem preprečite, da bi ga po nesreči prevrnili.
- Da bi se izognili nevarnostim, redno preverjajte, ali so omrežni priključni kabel, vhod za omrežni vtič, ohišje omrežnega vtiča in vhodi ohišja na postelji poškodovani.



Nevarnost!

Če je kabel poškodovan zaradi vožnje po postelji ali drugih vzrokov, obstaja nevarnost električnega udara. Če odkrijete poškodbo kabla, negovalno posteljo takoj izključite iz električnega omrežja in jo izključite iz uporabe.



8. Premikanje in zaviranje

Postelja je premična. S preprosto prestavitvijo postelje v sobi je mogoče lažje očistiti površino, na kateri stoji, in samo negovalno posteljo. Če je postelja opremljena s premičnim podvozjem, je primerna za prevoz uporabnikov. To pomeni, da je mogoče v postelji premikati tudi negibne stanovalce.

Negovalne postelje s podnožjem za stanovalna in podnožjem brez tal se lahko premikajo samo v sobi uporabnika, npr. zaradi čiščenja.



Previdnost!

Če se stopala ali drugi deli telesa med premikanjem postelje ujamejo pod kolesi ali pod oblogo podvozja, pride do poškodb. Pri premikanju postelje pazite, da se vam noge ne zataknejo pod kolesi ali pod oblogo podvozja.



Previdnost!

Postelje brez zavor lahko predstavljajo nevarnost padca. Posteljo vedno pustite v zaviranem položaju. Če je stanovalec brez nadzora, mora biti postelja v najnižjem položaju.



Pozor!

Priključni omrežni kabli se lahko poškodujejo, če jih prevozite. Nikoli ne premikajte postelje čez omrežne priključne kable ali druge kable.



Pozor!

Če na pritrdilne elemente stranskih plošč delujejo močne sile, se lahko iztrgajo. Ne sedite le na leseni oblogi, temveč večino svoje teže vedno prenesite na nosilno ploščo ležišča. Če želite posteljo premakniti, jo primite in držite le za vzglavno ali nožno končnico.



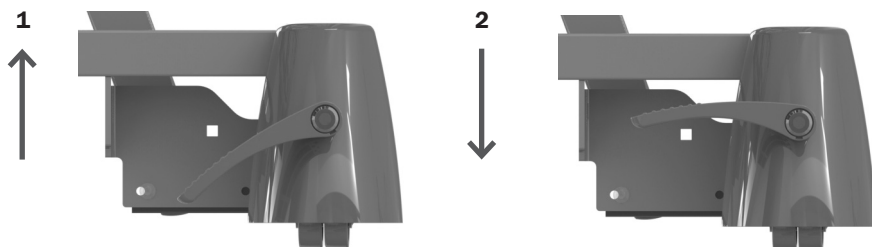
Pozor!

Premikanje postelje je mogoče šele, ko so zavore pravilno sproščene. Če se še vedno zaklenjena kolesa premikajo po tleh v nasprotju z obratovalnimi specifikacijami, lahko to povzroči poškodbe talne obloge in zavornega sistema.



8.1 Stanovanjska različica z aksialnim zaklepanjem

Vzglavna in nožna končnica imata pokrito os z zaklenjenimi kolesi pod njo. Na notranji strani teh podvoznih plošč na levi in desni strani postelje so zavorni vzvodi. S temi zavornimi ročicami lahko sprostite ali blokirate kolesa na vsaki osi.



Kot je prikazano na sliki

1. Če želite sprostiti zavore, potegnite zavorno ročico navzgor.
2. Za zaviranje postelje pritisnite zavorno ročico navzdol.

8.2 Mobilna različica s centralnim zaklepanjem

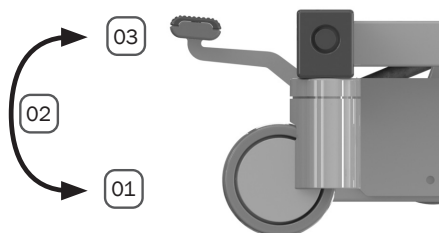
Če želite upravljati zavorno ročico, premaknite posteljo v položaj za udobno izstopanje ali višje. Zavorno ročico lahko zdaj upravljate z nogo v treh položajih.

Položaj 01: Zavora

Položaj 02: Prosto giblivo

Položaj 03: Iskanje smeri

(To blokira vrtljivo gibanje levega kolesa za glavo, kar olajša manevriranje s posteljo na.)



Če želite premakniti posteljo, sledite spodnjim korakom:

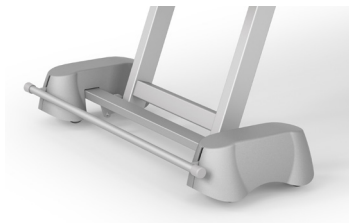
- Spustite zavoro.
- Držite posteljo za vzglavno ali nožno končnico in jo nato premaknite v želeni položaj.
- Nato ponovno zaklenite kolesa s pritiskom na zavorno ročico, tako da so zdaj vsa kolesa zaklenjena hkrati.



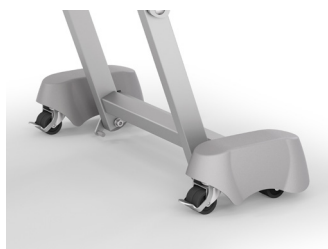
8.3 Brezstopenjska izvedba z aksialno pedalno zavoro

V tej različici je osni zavorni sistem, s katerim je mogoče pritrditi štiri 50 mm dvojna kolesa. Zavorna ročica je nameščena neposredno na pokrovu zavore na vznožju postelje. Na vzglavju postelje so kolesca, ki zagotavljajo večjo prilagodljivost in udobje pri manevriranju ter podpirajo varno postavitve postelje.

vznožje



vzglavje



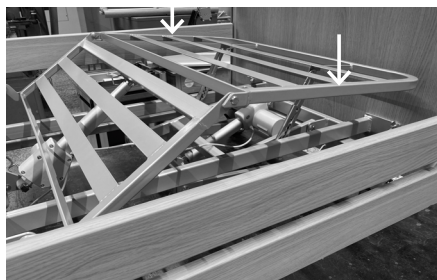
Kot je prikazano na sliki

1. Če želite sprostiti zavore, potegnite zavorno ročico navzgor.
2. Za zaviranje postelje pritisnite zavorno ročico navzdol.

Za zaklepanje ali odklepanje kolesc ravajte enako kot pri zaklepanju kolesc na vzglavju postelje.

8.4 Mehanska nastavitev mečnega dela

Višino mečnega dela je mogoče prilagoditi s pomočjo pritrdilnih elementov.



- Če želite mečni del dvigniti z roko, ga primite na točkah, označenih s puščico na sliki, in ga dvignite. Zaklenil se bo v zelenem položaju.
- Če želite mečni del spustiti ročno, ga primite na istih točkah, ga dvignite, dokler se ne ustavi, in ga nato spustite.

➡ Ne pozabite, da je treba obe strani mečnega dela potegniti do konca!



9. Odstranjevanje vzglavnih in nožnih končnic

Postelja je običajno dobavljena sestavljena. Če pa ste morali razstaviti in nato ponovno sestaviti vzglavno in nožno končnico, sledite spodnjim navodilom.

Montažo ali demontažo lahko izvaja le usposobljeno osebje.

9.1 Vzglavna/nožna končnica

Korak 1: Odstranite spodnje krilne matice na obeh straneh (slika 2). Odstranite vijake na obeh straneh.

Korak 2: Na obeh straneh sprostite zgornji krilni matici. Pazite, da krilnih matic ne odstranite v celoti, sicer bo vzglavna ali nožna končnica nezavarovano padla na tla (slika 3).

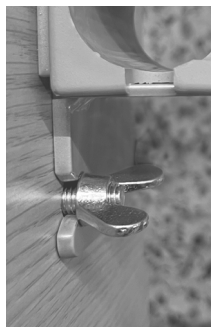
Korak 3: Nagnite vzglavno ali nožno končnico in jo nato dvignite navzgor in ven.



Slika 1



Slika 2



Slika 3

Ponovna namestitvev

Za ponovno namestitvev opravite korake v obratnem vrstnem redu. Začnite z zgornjim krilnim vijakom, da lahko od zgoraj pritrdite vzglavno ali nožno končnico. Ko je konec postelje zataknjen, lahko pritrdite spodnje vijake.

Pozor: Zavrtite krilni vijak za 1,5 obraza v smeri urinega kazalca. Za obešanje potrebujete vrzel. To ponovite za luknje na drugi strani.



10. Ograje

Pri uporabi ograje je potrebna posebna previdnost in pazljivost. Ograje služijo predvsem za zaščito bolnikov. V nobenem primeru se ograje ne smejo uporabljati kot sredstvo za omejitve gibanja bolnika.

➔ Za uporabo ograj je lahko potrebna sodna odredba, če te omejujejo mobilnost stanovalca. Upoštevajte zakonodajo v kraju uporabe ter nacionalne in regionalne predpise. Pri tem so za mobilne uporabnike dovoljena izjema samo deljene ograje ali ograje, ki jih je mogoče posamično spustiti, pri čemer je dvignjen samo del vzglavne končnice, in se lahko uporabljajo kot pomoč pri vstopu in izstopu.

➔ Pri uporabi ograj je treba preveriti primernost, pri čemer je treba upoštevati telesne in duševne značilnosti posameznega stanovalca. Zlasti je treba paziti na razdalje med palicami in ograjami glede na telesno zgradbo stanovalca, da se prepreči stisnitev ali zdrs skozi njih. Po potrebi uporabite dodatne stranske zaščitne blazinice, ki zmanjšajo ali zaprejo vrzeli. Za to odločitev je izključno odgovoren pristojni zdravstveni nadzornik.

➔ Deljene ograje, ki so samo na vzglavju delu postelje, ne zagotavljajo zanesljive zaščite pred padcem. Lahko pa jih uporabljate kot pripomoček pri sestopanju v posteljo in iz nje.



Previdnost!

Nepravilno pritrjene ograje lahko zdrsnejo in povzročijo padec stanovalca. Ob vsaki spremembi položaja se prepričajte, da je ograja pravilno zaklenjena, tako da jo stresete.



Previdnost!

Po potrebi uporabite tudi nastavek za ograjo kot nadgradnjo pri uporabi sistemov dvignjenih ležišč in razpoložljivih podlog za ograje (dodatna oprema) kot pomemben dodatni varnostni in zaščitni element.



Previdnost!

Pri spuščanju ali dvigovanju ograje se lahko zmečkajo prsti, roke ali drugi deli telesa stanovalca. Ograje dvigujte in spuščajte z največjo možno pozornostjo in previdnostjo. Ograje pritrdite le na predvidena mesta v skladu z navodili za uporabo.



Previdnost!

Nemirne in dezorientirane osebe se lahko ujamejo v proste prostore med ograjami. Zaščitite jih z blazinicami za ograje.



Pozor!

Ograje se lahko preobremenijo in poškodujejo zaradi velikih bremen, podiranja ali vlečenja. Izogibajte se takšnim obremenitvam.



10.1 Deljena ograja SafeFree®

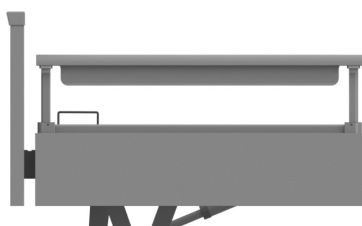
Ograja SafeFree® je na vsaki strani postelje razdeljena na dva dela. Na spodnjem delu vsakega od zunanjih koncev ročnega vodila je gumb za sprostitvev, s katerim lahko sprostite ključavnico. Lahko ga podaljšate v 4 korakih do višine 40 cm.

➔ Z obema rokama vodite ograjo, da zagotovite enakomerno spuščanje/spuščanje obeh vodil.



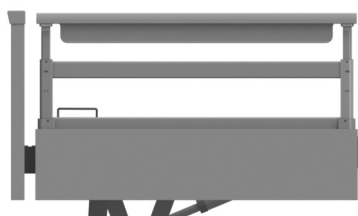
1. korak: Dostopnost

Ograja je v spuščnem položaju.



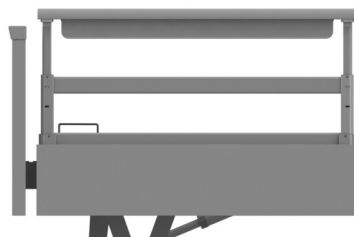
2. korak: Usmerjenost

3/4 zaščita na višini 247 mm.



3. korak: Varnost

Popolna zaščita pri višini 349 mm.



4. korak: Večja varnost

Večja zaščita na višini 407 mm z večjo debelino ležišča.

Če želite dvigniti spuščeno ograjo SafeFree®:

- Držite ograjo SafeFree® za ročno vodilo; dvigujte, dokler se ograja SafeFree® z zvočnim klikom ne zaskoči v naslednjem najvišjem položaju.
- Če želite ograjo SafeFree® še bolj dvigniti, **hkrati** pritisnite oba gumba za sprostitvev, nato pa ograjo potegnite navzgor za ročno vodilo, dokler se ograja SafeFree® z zvočnim klikom ne zaskoči v naslednjem višjem položaju.

Za spuščanje ograje SafeFree® ravnajte v nasprotni smeri:

- **Hkrati** pritisnite oba gumba za sprostitvev in spustite ograjo SafeFree® z ročnim vodom do želenega položaja.



10.1.1 Namestitev deljene ograje SafeFree®

Priporočamo, da montažo opravita dve osebi. Če želite namestiti stranske plošče, morate najprej namestiti vzglavno in nožno končnico.

➡ Za uporabo stranskih plošč glejte poglavje 10 "Ograje".

Korak 1: Posteljo prestavite v položaj za nego.

Korak 2: Štiri vijačne matice vstavite skozi odprtine na pritrdilnih ploščah posteljnega okvirja.



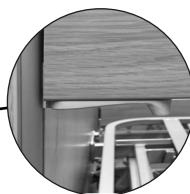
Korak 3: Stransko ploščo pritisnite navzdol, dokler vijaki ne zdrsnejo v nosilce.

Korak 4: Privijte štiri matice.

Korak 5: Preverite, ali je stranska plošča trdno in varno pritrjena.

10.2 Neprekinjena ograja

Neprekinjene ograje so na voljo z dvema palicama (09, komplet 2). Lahko jih podaljšate do višine 38 cm. V tej različici se dviganje in spuščanje izvaja na naslednji način.



Gumb za sprostitvev

09 ograja, komplet 2-



Če želite dvigniti spuščeno ograjo 09:

- Držite ograjo za spodnji rob in jo dvignite navzgor, dokler se gumb za sprostitve ne zaskoči. Zdaj ste v srednjem položaju. Če želite ograjo dvigniti v najvišji položaj, pritisnite in držite gumb za sprostitve prek te točke. Še naprej dvigujte ograjo, dokler se gumb za sprostitve ne zaskoči.

Če želite znižati ograjo 09:

- Z gumbom za sprostitve dvignite ograjo ter jo potisnite in držite v smeri puščice.
- Počasi spustite ograjo navzdol.



Previdnost!

Ko je ograja dvignjena, se palice začasno nagnejo. Nagnjen položaj palic ne zagotavlja ustrezne stranske zaščite pred padcem s postelje. Le popolnoma dvignjene ograje na obeh straneh postelje zagotavljajo ustrezno stransko zaščito pred padcem s postelje.

10.2.1 Namestitev neprekinjene ograje

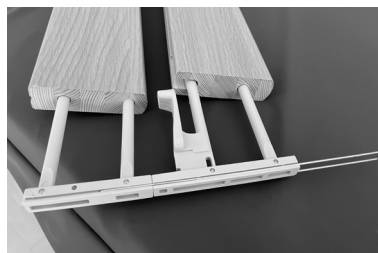
Priporočamo, da montažo opravita dve osebi. Če želite namestiti stranske plošče, morate najprej namestiti vzglavno in nožno končnico.

➡ Za uporabo stranskih plošč glejte poglavje 10 "Ograje".

Korak 1: V spodnjo izvrtino (z režami) potisnite kompresijsko vzmet v zgornjo stransko ploščo (slika 1). Nato vstavite drsnik v stranski plošči (slika 2).



Slika 1



Slika 2

Korak 2: Vsa štiri vodila vzglavne in nožne končnice popršite z nesusljljivim silikonskim razpršilom (slika 3). Nato skupaj z drugo osebo pripravljene ograje od spodaj vstavite v vodila, vzporedno na vzglavju in v nožju, in jih potisnite navzgor, dokler se ne zaskočijo v zgornjem položaju (sliki 4+5).



Slika 3



Slika 4



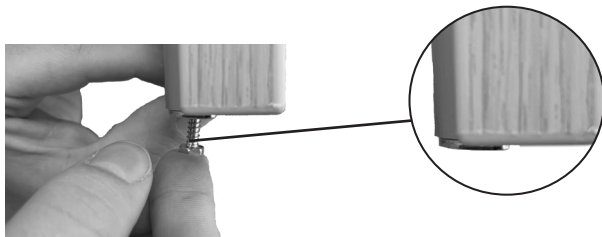
Slika 5

Korak 3: Da stranska plošča ne bi izpadla, je treba v zadnjem koraku z vijaki z okroglo glavo (z električnim izvijačem s 4 mm šesterokotnim nastavkom, nastavitvijo izvijača 4 Nm) od spodaj priviti zadrževalno ploščo v vpetje vzglavne ali nožne končnice, dokler vijak ni zategnjen (slika 6). Bodite pozorni na navor! Prekoračitev navora lahko povzroči, da se vijaki zavrtijo in ograja izpade.

Oblikovanje navornih nastavkov (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Zasnova plošče za navor (Df, Dfx): 3 Nm

➡ Glej poglavje 3.1 Različice zasnove



Slika 6

Korak 4: Preverite, ali ograje zlahka zdrsnejo v vodilo. Preverite tudi, ali sta drsnika zaklenjena v zgornjem in srednjem položaju. V nasprotnem primeru se obrnite na servisno službo družbe wissner-bosserhoff.



11. Združljivi izdelki in dodatna oprema



Nevarnost!

Uporaba dodatne opreme, ki ni odobrena za izdelek, in neodobrenih kombiniranih izdelkov lahko povzroči resne nevarnosti. Zato se smejo uporabljati samo dodatna oprema, ki jo je odobrila družba wissner-bosserhoff GmbH, in izdelki, ki so odobreni za kombiniranje.

11.1 Ležišča, splošne informacije

Posteljo je treba vedno uporabljati z ustreznim, združljivim ležiščem.



Pozor!

Ne uporabljajte vodnih ležišč. Prekoračitev varne delovne obremenitve lahko povzroči okvaro aktuatorjev ali drugih sestavnih delov in povzroči nesrečo. Vedno upoštevajte varno delovno obremenitev.



Pozor!

Ležišča wissner-bosserhoff zamenjajte samo z enakovrednimi ležišči enakih dimenzij. Ne uporabljajte ležišč z vzmetjo.

Priporočamo uporabo ležišč z minimalno prostorninsko maso 40 kg/m³ (RG 40). To je pri standardnih ležiščih wissner-bosserhoff vedno zagotovljeno. Na naslednjem seznamu so navedene ustrezne dimenzije ležišč za ustrezne nosilne plošče ležišča:

Model	Dimenzije ležišča
Postelje s standardno nosilno ploščo ležišča	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Postelja je združljiva z ležišči Air2Care 6 in 8. Delovanje in montaža ležišča Air2Care sta opisana v navodilih za uporabo, ki so priložena izdelku.



Artikel	Poimenovanje	Št. artikla	Referenca
1	Air2Care 6, širina 86 cm	50-0899	-
2	Air2Care 8, širina 86 cm	50-0901	-



11.3 Mobilizacija

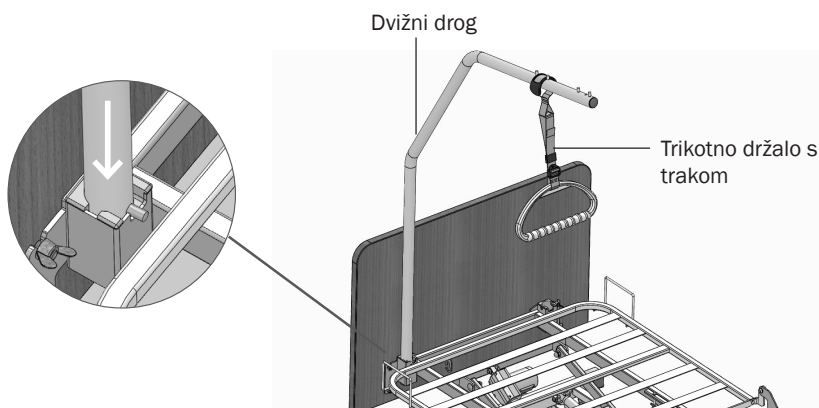
11.3.1 Dvižni drog

Držalo za dvižni drog je na strani glave okvirja nosilne plošče ležišča.



Previdnost!

Trikotno držalo in trak sta izdelana iz visokokakovostne plastike. Vendar so vse plastične mase le nekoliko odporne proti staranju, zato se lahko trikotno držalo ali trak po dolgotrajni uporabi zlomi ali pretrga. To lahko povzroči poškodbe. Trikotni nosilec in trak zamenjajte najpozneje po 5 letih. Leto izdelave je odtisnjeno na izdelku.



Če želite pritrditi drog za dvigovanje bolnikov:

- Od zgoraj namestite drog za dvigovanje bolnikov v nosilec.
V višinskem položaju ga drži vijak.
- Obrnite drog za dvigovanje bolnikov tako, da je zatič v eni od zarez v držalu.
Možne so vzdolžne ali prečne smeri.



Previdnost!

Trikotno držalo in trak se lahko pri večji obremenitvi zlomita ali pretrgata in povzročita poškodbe. Drog za dvigovanje bolnikov uporabljajte le, če je obremenjeno z največ 75 kg.

- Držalo s trakom obesite na drog za dvigovanje bolnikov.

➔ Deformirane dvižne droge je treba takoj zamenjati in prekiniti njihovo uporabo!

Različice

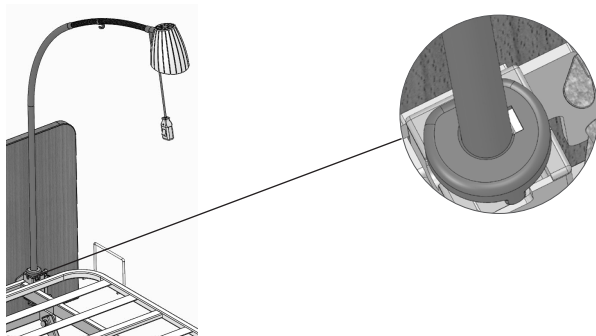
Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Dvižni drog s 4 zatiči, bel aluminij (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapezni ročaj za dvižno palico, svetlo siv	01-009160
3	Ovalni trapezni ročaj II z izvlečnim trakom, svetlo siv	10-0502



11.4 Luči/osvetlitev

11.4.1 Bralna luč

Tako kot dvizni drog ali držalo za infuzijo se tudi bralna lučka LED Lymera II vstavi v nosilec dodatne opreme na vzglavju postelje. Pri sestavljanju upoštevajte priložena navodila za sestavljanje.



Različice

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla	Referenca
1	Komplet lučk za udobno branje Lymera II	50-0996	GA 01-012878
2	Adapterski kabel za povezavo z motorjem*	01-012888	-

*Na voljo samo kot del kompleta "lučka za udobno branje lymera II" (št. izdelka 50-0996).

➔ Za informacije o montaži na motor glejte poglavje 4.3 "Aktuatorji in priključki".

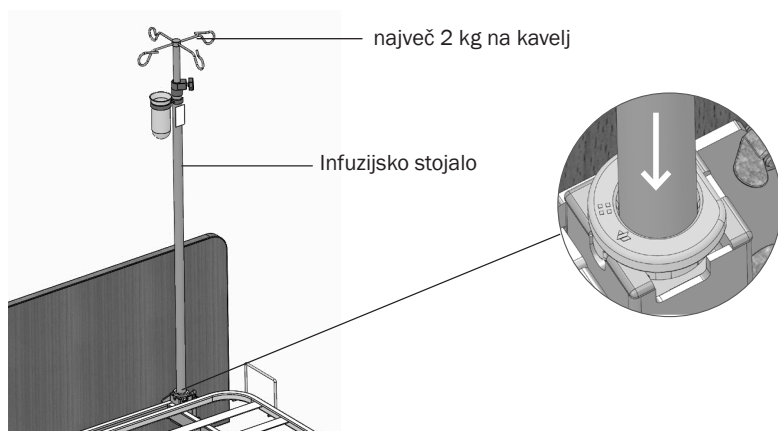


11.5 Dobava

11.5.1 Infuzijsko stojalo

Infuzijsko stojalo je namenjeno izključno za viseče infuzije. Ne sme se uporabljati za pritrditev infuzijskih črpalk.

➔ V infuzijsko stojalo lahko naložite največ 8 kg, pri čemer se lahko vsak kavelj obremeni z največ 2 kg.



Nosilec za infuzijsko stojalo je na strani glave okvirja nosilne plošče ležišča.

Če želite pritrditi infuzijsko stojalo:

- Infuzijsko stojalo postavite v držalo od zgoraj.
- Infuzijsko stojalo obrnite tako, da bo zatič držala ležal v eni od zarez pokončnega držala.

Različice

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla	Referenca
1	Infuzijsko stojalo, ravno	50-0694	MA 01-010949
2	Infuzijsko stojalo pod kotom 45°	50-0693	MA 01-010949
3	Infuzijska zaponka za dvigalni drog, prašno lakirana	50-0003	-



11.5.2 Nosilec dodatne opreme

Nosilec dodatne opreme se uporablja za pritrditev držala za urinsko vrečko, držala za stekleničko za urin ali podobne dodatne opreme. Pritrdi se na stransko ploščo ali na stransko letvico.

➔ Največja dovoljena obremenitev nosilca dodatne opreme je 2 kg.

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Nosilec dodatne opreme za pritrditev na stranski plošči deljene ograje	10-0975
2	Nosilec dodatne opreme za pritrditev na neprekinjeno ograjo	10-0422

11.5.3 Držalo za urinsko vrečko in držalo za stekleničko za urin

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Nosilec vrečke za uriniranje za nosilec dodatne opreme 10-0975	10-0979
2	Košarica za stekleničko za uriniranje za nosilec dodatne opreme 10-0975	10-0980
3	Nosilec vrečke za urin za nosilec dodatne opreme 10-0422	50-0164
4	Košarica za stekleničko za urin za nosilec dodatne opreme 10-0422	50-0345

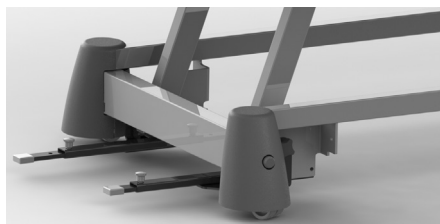


11.6 Stenski distančniki

Stenski distančniki so na voljo v teleskopski in odbojni izvedbi.

11.6.1 Teleskopski stenski distančniki

vzglavje



stran



Kot je prikazano na sliki

Na podvozje postelje se namestijo in privijačijo stenski distančniki (WS).

- Če želite prilagoditi dolžino, obrnite vrtljivi gumb in ga hkrati potegnite navzgor, iztegnite teleskopsko roko do zelene dolžine, nato pa ponovno spustite vrtljivi gumb in ga zategnite.

Različice

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla	Referenca
1	Teleskopski stranski WS (8x20 mm), samo za ekstramobilno različico	10-0936	sledi
2	Teleskopsko vzglavje WS (8x20 mm)	10-0944	sledi



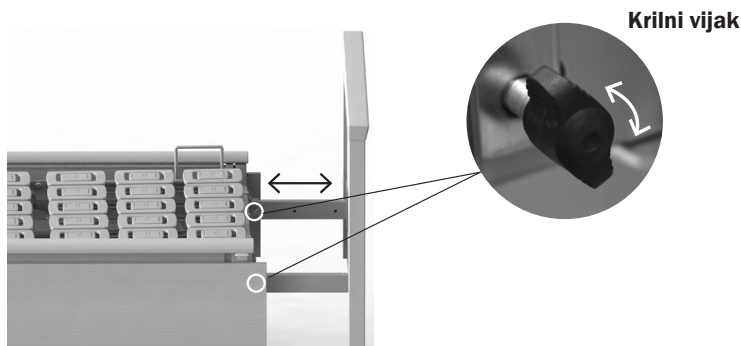
11.7 Podaljški postelje in ustrezna dodatna oprema

11.7.1 Podaljški nosilne plošče ležišča

Negovalna postelja carisma sc ponuja možnost podaljšanja nosilne plošče ležišča. V posteljo je vgrajen podaljšek nosilne plošče ležišča, ki se uporablja na naslednji način.

Začasno podaljšanje nosilne plošče ležišča s krilnim vijakom

Posteljo je mogoče podaljšati in skrajšati za 20 cm na nožnem delu brez uporabe orodja. To storite tako, da izvlečete nožni del postelje. Vznožje lahko odklenete z dvema krilnima vijakoma na levem in desnem zaklepnem mehanizmu vznožja. Nastalo vrzel na vznožju zaprite z zaščito tudi na tem mestu.



Postopek podaljšanja postelje

Če želite podaljšati nosilno ploščo ležišča carisma sc:

- Na obeh straneh sprostite in odstranite krilna vijaka.

Nožna končnica je zdaj odklenjena.

- Nato izvlecite podnožje do zelenega položaja in ga pritrdite tako, da vstavite in zategnete krilne vijake. Izvrtine morajo biti pravilno poravnane.

Če želite skrajšati nosilno ploščo ležišča na negovalni postelji, postopajte v obratnem vrstnem redu.



11.7.2 Podaljševalni elementi in zaščite

Za zapolnitev vrzeli med nosilno ploščo ležišča in podnožjem je potrebna zaščita. Če vrzel ni zaprta, obstaja akutna nevarnost ujetja.

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla	Referenca
1	Zaščita za zapiranje vrzeli na vznožju postelje (krilni vijak)	10-0998	-

11.8 Zaščita in varnost

11.8.1 SafeSense®

Pomočnik za izhod iz postelje SafeSense® obvesti negovalno osebje, ko stanovalec zapusti svojo posteljo. Za boljšo orientacijo ponoči uporabniku omogoča samodejno osvetlitev tal. O drugih uporabah se je treba predhodno pisno dogovoriti z družbo wissner-bosserhoff GmbH. Za podrobnosti o delovanju in namestitvi glejte GA 01-010136.



SL

Delovanje in namestitev sistema SafeSense® sta opisana v navodilih za uporabo, ki so priložena enoti.



Različice

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Sistem za izhod iz postelje SafeSense® 1 samostoječ (kabel)	50-0982
2	Sistem za izhod iz postelje SafeSense® 2 samostoječ (radio)	50-0983
3	Sprejemnik klicev (za povezavo s klicnim sistemom)	50-0681-000 (EU), 50-0772-0000 (Avstralija), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adapterski kabel s stikalom za vklop/izklop ali brez njega za povezavo s klicnim sistemom (vedno potrebno), konfiguracija po meri stranke	04-1508/ 04-1608
5	z zadrževalno ploščo za posamezne pogone	
6	Radijski sprejemnik RCL07	50-0681
7	Vtični napajalnik SafeSense® 1 in SafeSense® 2	01-010084

11.9 Splošna dodatna oprema

11.9.1 Podloga za preprečevanje padcev



Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Podloga za preprečevanje padcev, siva	50-0771

11.9.2 Blazina in mreža za ograjo

Za naše ograje so na voljo zaščitne blazinice ali mreže. Ti lahko z zmanjšanjem ali zapiranjem vrzeli zagotovijo dodatno zaščito stanovalcev.



- Če želite namestiti blazino, jo potegnite na ograjo in zaprite pritisne zatiče na dnu blazine.
- Če želite pritrditi mrežo, potegnite mrežo na element ograje, vodite trakove Velcro okoli stranske plošče in jih pritrdite.

Različice

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Mreža za ograjo tip 10	50-0207
2	Ograje tip 10 s pritisnimi čepi	50-0155
3	Ograje tip 10 zaprta različica	50-0174
4	Blazinice za ograje za neprekinjene ograje	50-0338

11.9.3 Dodatna oprema za ograjo

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Ograja SafeFree®	10-1124
2	Stranska plošča	10-1141
3	4x nosilec za ograjo/stransko ploščo; komplet za naknadno opremljanje	02-001336
4	Držalo za ročni upravljalnik*	10-1144
6	Adapter za neprekinjeno ograjo	10-0422
7	Adapter za deljeno ograjo	10-0419

*Namestitev na ograjo je mogoča samo v kombinaciji z adapterjem 10-0422 ali 10-0419



11.9.4 Pritrditev ograj

Kot dodatna oprema so na voljo nastavki za ograje, ki ograje povečajo za približno 60 mm. Za podrobnosti o montaži glejte navodila za montažo 01-009185.



Previdnost!

Vsak nastavek, ki ni namenjen za uporabo z ograjo, lahko popusti in povzroči padec bolnika ali stanovalca. Prepričajte se, da je nastavek primeren za uporabo z ograjo. Ponovno preverite in se prepričajte, da je nastavek dobro pritrjen na ograjo.



Če želite namestiti nastavek za ograjo SafeFree®:

- Povlecite ograjo SafeFree® do konca navzgor.
- Nastavek namestite na sredino ročnega vodila na ograji. Bodite pozorni na geometrijo ročnega vodila, da bo nastavek nameščen pravilno.
- Pritrdilne sponke pritisnite na ročno vodilo, dokler se ne oprimejo ročnega vodila in pritrdijo nastavek.

Če želite odstraniti nastavek za ograjo SafeFree®:

- Postavite ograjo SafeFree® na eni strani na drugo višino
- Pritisnite gumb za sprostitve ograje SafeFree® in nastavek potisnite v stran čez ročno vodilo.



Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Nastavek za ograjo SafeFree®	10-0605
2	Nastavek za neprekinjene ograje	10-0597



11.9.5 Mehka prevleka

Namestitev mehke prevleke za nožno končnico



Mehko prevleko lahko potegnete čez nožno končnico.



Zapnite Velcro zaponko na dnu vznožja, da pritrdite mehko prevleko (glejte sliko).

Namestitev mehke prevleke za vzglavno končnico

Za pritrditev mehke prevleke na vzglavno končnico je treba le-to odstraniti s postelje. Sledite navodilom v poglavju 9. Koristno je tudi, če s postelje odstranite ležišče in dvignete hrbtni del.



Pomembno! Vijake, ki so bili med razstavljanjem zrahljani, je treba pred prekrivanjem tkanine ponovno zategniti, sicer obstaja nevarnost, da se tkanina pretrga.



Povlecite tkanino čez vzglavno končnico. Tkanino pritrdite z Velcro zaponko na dnu vzglavne končnice.



Vzglavno končnico lahko namestite, kot je opisano v poglavju 9.



Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Mehka prevleka za vzglavno končnico	50-0986
2	Mehka prevleka za nožno končnico	50-0987

11.9.6 Dodatna oprema

Arti- kel	Poimenovanje	Št. artikla
1	Voziček za prevoz postelje, tip A (za sestavljene postelje)	10-0511
2	Imetnik kartice z imenom	50-0108
3	Evakuacijska ponjava s pasom in gumijastimi trakovi, bela	50-0544
4	Servirni pladenj z nosilci za knjige	10-0586



12. Čiščenje in razkuževanje

Negovalno posteljo je treba čistiti in razkuževati v rednih časovnih presledkih (npr. v skladu s specifikacijami veljavnega higienskega načrta), v primeru posebne potrebe (akutna kontaminacija), vendar vsaj pred vsako menjavo stanovalca v skladu z veljavnim higienskim načrtom.



Nevarnost!

Pri stiku tekočin z električnimi komponentami se močno poveča nevarnost električnega udara ali požara. Zato posteljo pred čiščenjem/razkuževanjem odklopite iz električnega omrežja.



Previdnost!

Poškodovane površine je treba takoj popraviti/zamenjati, saj jih ni mogoče ustrezno očistiti/razkužiti in omogočajo, da tekočine prodrejo v notranjost sestavnih delov. Tako obstaja nevarnost okužbe in poškodb postelje.



Pozor!

Negovalne postelje se ne sme čistiti/razkuževati v pralnem stroju ali z razpršilno vodo. Dovoljeno je samo čiščenje z robčki/razkuževanje z robčki.



Pozor!

V primeru negotovosti najprej na nevidni površini preizkusite primernost čistilnega/razkuževalnega sredstva za zadevno površino.



Pozor!

Po čiščenju/razkuževanju se prepričajte, da je prišlo do ustrezne nevtralizacije in da na površinah ne ostanejo ostanki vlage ali detergenta.

12.1 Čiščenje

Pohištvne površine izdelkov wissner-bosserhoff izpolnjujejo zahteve standarda EN 12720 za pohištvne površine, ki so izpostavljene kemičnim obremenitvam, in so zato odlično odporne na običajne, normalne obremenitve.

Vendar se ne smejo uporabljati čistila ali detergenti, ki vsebujejo jedke ali mehansko abrazivne sestavine in delujejo kot čistila.

Uporabljajte samo univerzalna čistila, ki so nevtralna ali šibko alkalna (milo) in vsebujejo površinsko aktivne snovi ali fosfate kot čistilno aktivne sestavine. Čistila morajo imeti v predpisani koncentraciji pH vrednost 6-8, vsebnost kloridov ne sme presegati 100 mg/l, vsebnost alkohola pa 5 %.

Redno je treba čistiti tudi mehke prevleke iz umetnega usnja. V ta namen je primerno razkuževanje z brisanjem s 75 %-etanolom ali 75 %-propanolom. Mehke prevleke izpolnjujejo naslednje zahteve: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) in ISO 4628-2 (2026-01)

Seznam primernih čistil in razkužil najdete tukaj:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Čistila dozirate v skladu z navodili proizvajalca čistil.

12.2 Splošni postopek čiščenja/razkuževanja

Priprava

Posteljo premaknite v najvišji položaj in nekoliko prilagodite hrbtni del.

- Odklopite posteljo iz električnega omrežja.
- Zavrite zavore in potegnite ograjo navzgor.
- Prepričajte se, da na izdelku ni grobe umazanije in umazanih delcev, ki bi lahko med čiščenjem/razkuževanjem poškodovali površino.
- Čistila ali razkužila odmerjajte natančno v skladu z navodili proizvajalca.
- Uporabite mehko krpo, rahlo navlaženo z raztopino univerzalnega čistila/dezinfekcijskega sredstva.

Zaporedje čiščenja/razkuževanja sestavnih delov

- Ročna vodila za vzglavno in nožno končnico
- Notranjost in zunanost vzglavne in nožne končnice (če je oblazinjenje prisotno, glejte poglavje "Čiščenje oblazinjenja")
- Ročna vodila in gumbi za sprostitvev ograj
- Sprednji in zadnji del ograje
- Ročni upravljalnik, vključno s kljuko in nosilcem za ročni upravljalnik, če sta potrebna
- Vsa dodatna oprema, pritrjena na posteljo
- Zgornji in spodnji del ležišča
- Elementi nosilne plošče ležišča, zgornji okvir
- Podvozje, zavorna ročica

Nadaljnje spremljanje

- Na koncu izdelek temeljito obrišite z mehko, rahlo vlažno krpo (samo z vodo), da ga nevtralizirate.
- Prepričajte se, da na izdelku ni ostankov čistil in razkužil.
- Izdelek posušite z vpojno krpo, ki ne pušča vlaken.
- Prepričajte se, da na površinah ni ostala vlaga/mokrina ali da ni prodrla v vrzeli.
- Posteljo ponovno priključite na električno omrežje.



12.3 Navodila za razkuževanje

Predpogoj za učinkovito razkuževanje je predhodno čiščenje postelje.

Uporabljajo se lahko samo primerna razkužila, ki ustrezajo razkužilom, opisanim v Prilogi 1 k delu 1 standarda EN 12720, ali sredstvom s seznama DGHM ali RKI. Uporaba (npr. koncentracija) razkužil mora biti izvedena natančno v skladu z navodili proizvajalca razkužil.

Če dvomite o primernosti določenega razkužila, se obrnite na nas ali na proizvajalca detergenta.

Seznam primernih čistil in razkužil najdete tukaj:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Posebnost: deli iz pravega lesa (dodatna oprema)

Uporabili smo materiale najvišje kakovosti, da bi ustvarili izdelek z visoko uporabno vrednostjo in domačim estetskim videzom pravega lesa. Majhne razlike v svetlosti, kontrastu in barvi med površinami furnirja, deli iz masivnega lesa ali dekorativnimi površinami (melamin, HPL) ter vključki v pravem lesu zaradi rasti ne pomenijo napake.

Lakirane dele iz pravega lesa (čepe vzglavne in nožne končnice) je treba čistiti/razkuževati posebno skrbno, saj so posebno občutljivi na vlago. Na teh površinah ne sme ostati nobena vlaga, sicer lahko pride do poškodb laka in lesa.

12.5 Priporočeni intervali čiščenja/razkuževanja

Dnevno čiščenje

Priporočljivo je očistiti vse dele postelje, ki se jih stanovalec ali osebje pogosto dotika (npr. ograje, vznožja, ročni upravljalnik, dvižni drog itd.).

Čiščenje ob menjavi stanovalcev

Priporočljivo je, da popolnoma očistite in razkužite vse dele postelje, ki se jih stanovalci ali osebje pogosto dotikajo (glejte vsakodnevno čiščenje), kot so nosilna plošča ležišča, prevleke za podvozje in ležišče.

Popolno čiščenje/čiščenje pred prvo uporabo

Pred prvo uporabo je priporočljivo posteljo očistiti, nato pa vsaj vsakih 4-8 tednov.

Odstranjevanje razlitih tekočin

Razlitja je treba čim prej očistiti. Pred čiščenjem razlitih tekočin posteljo vedno izključite iz električnega omrežja. Nekatere tekočine, ki se uporabljajo v zdravstvu, lahko povzročijo trajne madeže.



13. Vzdrževanje in servisiranje

Upravitelj negovalnih postelj mora vzdrževati varno stanje medicinskih pripomočkov ves čas njihove uporabe. To vključuje tudi redno strokovno vzdrževanje in varnostne preglede.

Negovalne postelje podjetja wissner-bosserhoff GmbH so zasnovane tako, da imajo življenjsko dobo do 15 let. Postelje so zato zelo nezahtevne za vzdrževanje. Razlog za to je, da je bila med razvojem izdelkov pozornost posvečena zagotavljanju čim manjših vzdrževalnih posegov ob nizkih obratovalnih stroških.

Izkušnje pa so pokazale, da pri vsakodnevem obratovanju neprevidno ravnanje z izdelki in težki delovni pogoji prav tako povzročajo hitrejše staranje in obrabo nekaterih sestavnih delov, pri čemer proizvajalec na to ne more neposredno vplivati.

Proizvajalec je odgovoren za varnost in zanesljivost izdelka le, če se redno vzdržuje in uporablja v skladu z navodili za delovanje, uporabo in varnostnimi navodili v teh navodilih za uporabo.

Če se pri vizualnem pregledu ali preverjanju delovanja, splošnem pregledu, meritvah ali vzdrževanju odkrijejo resne napake, ki jih ni mogoče odpraviti, je treba izdelek deaktivirati in prekiniti njegovo uporabo! Poleg rednih in celovitih pregledov, ki jih izvaja usposobljeno tehnično osebje, morajo uporabniki (negovalci, sorodniki, ki izvajajo oskrbo, itd.) v krajših in rednih časovnih presledkih opraviti tudi kratek vizualni in funkcionalni pregled. To velja zlasti pred vsakim prihodom novega stanovalca.

PRIPOROČILO: Varnostni pregled je treba opraviti v 12-mesečnih presledkih skupaj z mehan-skim vzdrževanjem, pri čemer je treba dokazati skladnost z 2-odstotno stopnjo napak. Če je stopnja napak manjša od 2 %, se lahko interval podaljša na največ 2 leti (ob upoštevanju specifikacij proizvajalca) na odgovornost stranke.

V skladu z IEC 62353-VDE 0751-1 je treba upoštevati naslednje zaporedje preskusov:

1. Vizualni pregled
2. Električne meritve
3. Preverjanje delovanja



Vizualni pregled in preverjanje delovanja

- V skladu z IEC 62353-VDE 0751-1 lahko te preskuse izvajajo le usposobljene osebe, ki imajo potrebno usposabljanje in orodje ter niso vezane na navodila.

Električne meritve

- Električne meritve v skladu z IEC 62353-VDE 0751-1 lahko opravi tudi poučeno osebje (npr. notranji tehniki) z dodatnim medicinskim znanjem in znanjem o postelji, če je na voljo ustrezna merilna oprema.
- Vrednotenje in dokumentiranje rezultatov preskusa pa lahko opravi le usposobljen električar z dodatnim medicinskim in specifičnim znanjem o postelji.

Pravilno izvajanje tehničnih varnostnih pregledov (izključno s strani pooblaščenega osebja) velja predvsem v garancijskem obdobju, saj se lahko zaradi neupoštevanja tega pogoja izgubijo morebitni garancijski zahtevki.

IEC 62353-VDE 0751-1- Kratek kontrolni seznam

Vizualni pregled

- mehanika: (podvozje, ograja, leseni robovi, nosilna plošča ležišča, nosilec dvižnega droga)
- Električni sistem: omrežni kabel in kabel za ročni upravljalnik, ročni upravljalnik
- Preskus uhajalnega toka (razlika ΔI brez obremenitve)



13.1 Rezervni deli



Nevarnost!

Pri uporabi nezdružljivih električnih sestavnih delov se močno poveča nevarnost električnega udara ali požara. Električne komponente zamenjajte samo z originalnimi rezervnimi deli.

Uporabljajo se lahko samo originalni rezervni deli podjetja wissner-bosserhoff GmbH.

Dodatne informacije o dobavi rezervnih delov vam lahko zagotovijo služba za pomoč strankam, prodajni oddelek ali center za tehnično svetovanje. Pripravite podatke z napisne ploščice, številko naročila in dobavnico.

Obrnite se na partnerja za sodelovanje wissner-bosserhoff GmbH, ki je za vas pristojen v vaši državi in ga najdete tukaj "<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsiary-companies>".



13.2 Odpravljanje težav

Napaka v delovanju	Možen vzrok	Rešitev
Elektromotorične prilagoditve niso pravilno izvedene	Mehanska blokada	Preverite gibljive dele in odstranite tujke
Brez elektromotoričnih prilagoditev	Ročni upravljalnik je okvarjen ali ni pravilno priključen	- Izvlecite vtič iz električnega omrežja, počakajte 3 minute in ga ponovno priključite - Ponastavite ročni upravljalnik - Kontaktirajte službo za pomoč strankam Wibo
	Vtič ni priključen na električno omrežje ali pa je baterija (če je prisotna) prazna	Priključite omrežni vtič na električno omrežje
	Sistem je bil preobremenjen in toplotna varovalka je izklopila sistem; varovalka se je izklopila	Počakajte, da mine faza ohlajanja (do 18 minut). Če sistem tudi po tem ne deluje, se obrnite na našo službo za pomoč strankam.
Zvok napake med nastavljanjem višine. Višine, udobnega sedeža in samodejne profilakse ni več mogoče nastaviti	Napačno preklapljanje motorja	Obrnite se na ekipo za tehnično podporo
Ograje ni več mogoče pravilno nastaviti	Mehanska blokada	Preverite gibljive dele in odstranite tujke
	Mehanska komponenta je upognjena	Stopite v stik z našo službo za pomoč strankam
Kolesa se ne zavirajo ali jih ni mogoče vrteti	Tujki so se sčasoma zapletli v valje	Odstranjevanje tujkov
	Sistem valjev je okvarjen	Stopite v stik z našo službo za pomoč strankam
Ročni upravljalnik ne deluje	Ročni upravljalnik je blokiran, ni pravilno priključen ali je okvarjen	- Izvlecite vtič iz električnega omrežja, počakajte 3 minute in ga ponovno priključite - Ponastavite ročni upravljalnik - Odklenite ročni upravljalnik, preverite priključek ali se obrnite na službo za pomoč uporabnikom družbe Wibo



13.3 Popravila in vzdrževanje

Popravila

Če je postelja pokvarjena, nemudoma naročite njeno popravilo pri proizvajalčevi službi za pomoč strankam ali pri pooblaščenem osebju, ki ga je potrdil proizvajalec. Okvarjeno posteljo blokirajte in je ne uporabljajte, dokler ni popravljena ali dokler vam zgoraj omenjeno osebje ne dovoli uporabe.



Previdnost!

Nevarnost poškodb zaradi okvarjene postelje.

Vzdrževalna dela

Prepričajte se, da vzdrževalna dela izvaja le proizvajalčeva služba za pomoč strankam ali pooblaščen osebje, ki ga je potrdil proizvajalec. To velja zlasti v garancijskem obdobju, saj lahko zaradi nepravilnega vzdrževanja s strani nepooblaščenega osebja izgubite morebitne garancijske zahteve.



Previdnost!

Materialna škoda zaradi nepravilnega vzdrževanja.

13.4 Shranjevanje

Med skladiščenjem je lahko negovalna postelja carisma sc izpostavljena okoljskim pogojem v okviru naslednjih omejitev:

Temperatura okolja	od +10 °C do +40 °C
Relativna vlažnost	od 30 % do 75 %
Zračni tlak	od 800 hPa do 1060 hPa



Pozor!

Če je bila negovalna postelja carisma sc shranjena ali prepeljana pri nizkih temperaturah, potrebuje določen čas in določeno temperaturo, da se aklimatizira. Če je čas aklimatizacije prekratek ali če je temperatura neprimerna, se lahko negovalna postelja carisma sc poškoduje in odpove. Po večjih temperaturnih nihanjih negovalno posteljo aklimatizirajte vsaj 12 ur.

Za shranjevanje morate negovalno posteljo pripraviti na naslednji način:

Izlecite omrežni vtič.

- Odstranite vso dodatno opremo, kot so dvizni drog, pladenj za serviranje itd.
- Odstranite baterijo.
- Pokrijte negovalno posteljo, da bo zaščitena pred poškodbami.
- Pisno si zabeležite datum shranjevanja, da boste lahko upoštevali roke za vzdrževanje.



14. Odstranjevanje

Ta naprava spada na področje uporabe Direktive 2002/96/ES (OEE0). Registrirana je za uporabo v zasebnih gospodinjstvih in za poklicno uporabo. Odstranjevanje prek občinskih zbirnih mest za odpadno električno opremo ni dovoljeno. Družba wissner-bosserhoff GmbH je odgovorna za zakonito odstranitev te naprave. Za dodatne informacije se obrnite na pristojnega prodajnega partnerja ali pa se v Nemčiji obrnite neposredno na nas.

Če enoto predate tretji komercialni osebi, jo morate po pogodbi obvestiti, da mora enoto ustrezno odstraniti, ko je ne bo več uporabljala. Če tega ne storite, boste odgovorni za pravilno odstranitev enote, ko jo bo tretja oseba prenehala uporabljati.

Negovalna postelja vsebuje svinčeve baterije, električne dele in kovinske dele. Vsebuje lahko tudi plastične dele iz ABS, PA, PUR in PE.

Kovinske in plastične dele, ki se uporabljajo pri vzdrževanju in popravilu, je treba ustrezno in pravilno odstraniti v skladu z zakoni in predpisi. Elektromotorje in zlasti električni krmilni sistem lahko odstranjujejo le za to pooblaščenca specializirana podjetja in centri za odstranjevanje.

15. Garancija

Zakonski predpisi o garanciji veljajo 24 mesecev.

Ta garancija zajema vse napake in okvare, ki so posledica materialnih in proizvodnih Napake. Okvare in napake zaradi nepravilnega ravnanja in zunanjih vplivov niso krite. Če se v garancijskem roku pojavijo upravičene reklamacije, jih bomo odpravili brezplačno. Garancijske zahteve lahko uveljavljate z dokazilom o nakupu, na katerem je naveden datum nakupa. Veljajo naši pogoji poslovanja in dostave.



16. Tehnični podatki

Zunanje dimenzije	205 x 104 cm (vključno s stranskimi ploščami, vzglavno in nožno končnico)
Nazivne dimenzije nosilne plošče ležišča	87/90 × 200 cm
Dvojno umikanje na nosilni plošči ležišča (Ergoframe)	+16 cm (10 cm na hrbtnem delu + 6 cm na stegen-skem delu)
Nastavitev višine	25–80 cm (odvisno od vrste koles) Hitrost: 18 mm/s ob obremenitvi, 16,5 mm/s brez obremenitve
Nastavitev hrbtnega dela	70° ± 2° Hitrost: brez obremenitve 2,5° na sekundo, z obreme-nitvijo 2° na sekundo
Nastavitev stegenkega dela	32° ± 2° Hitrost: brez obremenitve 2,5° na sekundo, z obreme-nitvijo 2° na sekundo
Vrtenje	Vzglavje približno 12°/vznožje približno 12°
Varna delovna obremenitev*	225 kg (190 kg teža uporabnika, 35 kg ležišče + dodatna oprema)
Teža postelje	približno 95 kg v osnovni konfiguraciji
Stopnja zaščite	IPX4
Zaščitni razred	II
Prostor za podvozje, dvig postelje	15 cm
Delovni cikel	INT 2 min/18 min. Enota ni zasnovana za neprekinje-no delovanje. Po 2 min polne obremenitve je priporo-čljiv 18-minutni odmor.
Raven zvoka, največja	približno 50 dB(A)
Okolje aplikacije	3, 4 in 5
Vlaga	od 30 % do 75 %
Atmosferski tlak	od 800 hPa do 1060 hPa
Temperatura okolja	+10 °C - +40 °C
Proizvajalec	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4–6 58739 Wickede (Porurje) NEMČIJA Tel. +49 (0)2377 7840



Nadzorna enota	
Vhodna napetost	100-240 V AC
Frekvenca	50/60 Hz
Navidezna moč	Največ 350 VA

* **Priporočilo proizvajalca:** Največja teža uporabnika se lahko poveča glede na težo ležišča in uporabljene dodatne opreme. Primer: varna delovna obremenitev 225 kg - ležišče 15 kg - dodatna oprema 20 kg = največja teža bolnika 190 kg. Če se uporabljajo težja ležišča/dodatna oprema, se teža uporabnika ustrezno spremeni!

Pogoni, nastavitev višine	
Električna povezava	29 V DC
Stopnja zaščite	IPX4
Pritiskalna sila	2 x 6000 N

Pogoni, ležišče	
Električna povezava	29 V
Stopnja zaščite	IPX4
Pritiskalna sila	3000 N hrbtni del, 3000 N stegenski del, brez zasilnega spuščanja



17. Razvrstitev in uporabljeni standardi

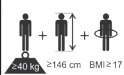
V skladu s Prilogo VIII, #13 k Uredbi o medicinskih pripomočkih (MDR) 2017/745 je negoval-na postelja carisma sc medicinski pripomoček razreda I.

Poimenovanje	Komentar
MDR 2017/745	Uredba EU o medicinskih pripomočkih
MPDG	Zakon o izvajanju zakona o medicinskih pripomočkih (nacionalno izvajanje)
EN ISO 14971	Uporaba obvladovanja tveganja pri medicinskih pripomočkih
IEC 62366-1	Uporabnost
DIN EN 60601-1 (veljavni deli)	Medicinska električna oprema
DIN EN 60601-2-52 (veljavni deli)	Medicinske postelje
BfArM - Priporočila	Priporočila Zveznega inštituta za zdravila in medicinske pripomočke
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Zaščitni razredi glede na ohišje Koda IP (zaščita pred vlago)
EN 50419 Direktiva 2002/96/ES (OEE0)	Označevanje električne in elektronske opreme

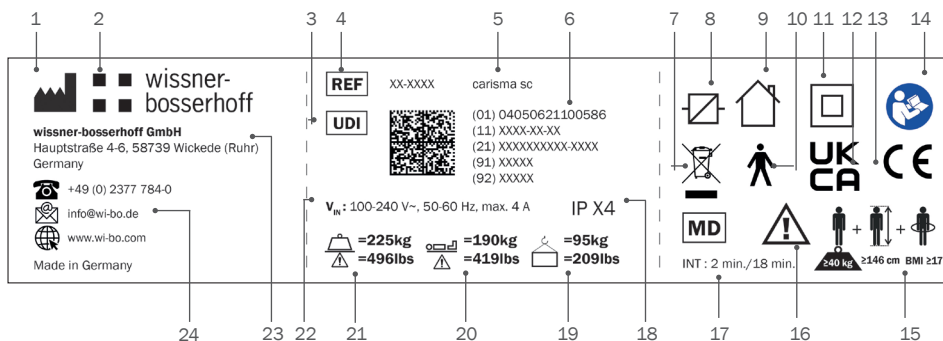


18. Označevanje izdelkov

18.1 Uporabljeni simboli

	Splošno opozorilo!	Črni klicaj v rume- nem trikotniku
	Upoštevajte navodila za uporabo!	Bela oseba na modrem ozadju
	Del tipa B v stiku z bolnikom	
	Za napravo med drugim velja Direktiva ES 2002/96/ES (OEE0). Na trg je bila dana po 13.08.2005.	
	Identifikacija odraslega (najmanjša teža, najmanjša višina, naj- manjši indeks telesne mase)	
	Koda QR za dostop do videoposnetkov operacij	
	Simbol UDI (edinstvena identifikacija naprave)	
	Simbol MD (medicinski pripomoček)	
	Simbol UKCA (UK Conformity Assessed) - oznaka izdelka za Veliko Britanijo	

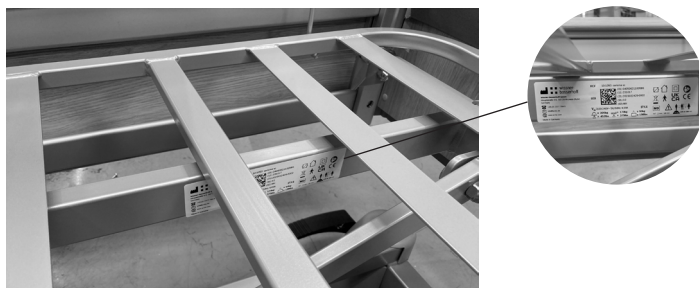
18.2 Napisna ploščica na postelji



1	Simbol proizvajalca
2	Logotip podjetja
3	Simbol UDI
4	Številka izdelka
5	Ime modela
6	Matrična koda podatkov, vključno z navadnim besedilom: GTIN, datum izdelave, serijska številka, notranji podatki
7	Pozor! Električni odpadki – upoštevajte zakonske smernice za odlaganje starih naprav.
8	Preklopno napajanje
9	samo za uporabo v zaprtih prostorih
10	Uporabni del tipa B (razvrstitev glede na stopnjo zaščite pred električnim udarom)
11	Naprava razreda zaščite II (razvrstitev glede na vrsto zaščite pred električnim udarom)
12	Oznaka UKCA
13	Oznaka CE
14	Obvezni znak: upoštevajte navodila za uporabo
15	Identifikacija odraslega (najmanjša teža, najmanjša višina, najmanjši indeks telesne mase)
16	Splošni opozorilni znak
17	Delovni cikel (2 min delovanja, 18 min premora)
18	Črkovne kode za zaščitne razrede v skladu z DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Skupna teža postelje
20	Največja teža stanovanca
21	Varna delovna obremenitev
22	Vhodna napetost/frekvenca/energijska moč
23	Ime podjetja, naslov podjetja/točka za stike
24	Kontaktne podatke proizvajalca



➔ Tipka plošča se nahaja na prikazanem mestu na notranji strani okvirja postelje.



19. Elektromagnetna združljivost

Preglednica 1: Smernice in izjava proizvajalca - Elektromagnetne emisije - za vso opremo in sisteme ME

Negovalna postelja carisma sc je namenjena za delovanje v ELEKTROMAGNETNEM OKOLJU, kot je navedeno spodaj. Stranka ali uporabnik negovalne postelje carisma sc mora zagotoviti, da se uporablja v takem okolju.		
Meritve emisij motenj	Skladnost	Elektromagnetno okolje – Smernice
Visokofrekvenčne emisije v skladu s CISPR 11	Skupina 1	Negovalna postelja carisma sc uporablja visokofrekvenčno energijo izključno za svoje notranje delovanje. Zato so njene VF-emisije zelo nizke in ni verjetno, da bi povzročale motnje v bližnji elektronski opremi.
Visokofrekvenčne emisije v skladu s CISPR 11	Razred [B]	Negovalna postelja carisma sc je primerna za uporabo v vseh objektih, tudi v stanovanjskih območjih in tistih, ki so neposredno priključeni na JAVNO OSKRBOVALNO OMREŽJE, ki oskrbuje tudi stavbe, namenjene bivanju.
Emisija harmoničnih tokov IEC 61000-3-2	[Skladno]	
Oddajanje nihanj napetosti/utripanja IEC 61000-3-3	[Skladno]	

Preglednica 2: Smernice in izjava proizvajalca – Elektromagnetna odpornost – za vso opremo ME in sisteme ME

Negovalna postelja carisma sc je namenjena za delovanje v ELEKTROMAGNETNEM OKOLJU, kot je na-vedeno spodaj.			
PRESKUSI ODPOR-NOSTI	IEC 60601-RAVEN PREIZKUSA	STOPNJA SKLAD-NOSTI	ELEKTROMAGNETNO OKOLJE – SMERNICE
Elektrostatična razelektritev (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV razelektritev stika ± 15 kV zračni izpust	± 8 kV razelektritev stika ± 15 kV zračni izpust	Tla morajo biti lesena, betonska ali keramična. Če so tla prekrita s sintetičnim materialom, mora biti relativna vlažnost vsaj 30 %.
Hitri električni prehodni pojavi/izbruhi (IEC 61000-4-4)	± 2 kV za omrežne vode ± 1 kV za vhodne in izhodne vode	± 2 kV za omrežne vode ± 1 kV za vhodne in izhodne vode	Kakovost napajalne napetosti mora ustrezati kakovosti tipičnega poslovnega ali bolnišničnega okolja.
Prenapetostne napetosti/prenapetosti (IEC 61000-4-5)	± 1 kV napetost od zunanjega do zunan- njega vodnika ± 2 kV napetost od faze do zemlje	± 1 kV napetost od zunanjega do zunan- njega vodnika ± 2 kV napetost od faze do zemlje	Kakovost napajalne napetosti mora ustrezati kakovosti tipičnega poslovnega ali bolnišničnega okolja.
Padci napetosti, kratkotrajne prekinitve in nihanja napajalne napetosti (IEC 61000-4-11)	$<5\% U_T$ ($>95\%$ padec U_T) za $\frac{1}{2}$ obdobja $40\% U_T$ (60% padec U_T) za 5 obdobj $70\% U_T$ (30% padec U_T) za 25 obdobj $<5\%_{UT}$ ($>95\%$ padec U_T) za 5 sekund	$<5\% U_T$ ($>95\%$ padec U_T) za $\frac{1}{2}$ obdobja $40\% U_T$ (60% padec U_T) za 5 obdobj $70\% U_T$ (30% padec U_T) za 25 obdobj $<5\%_{UT}$ ($>95\%$ padec U_T) za 5 sekund	Kakovost napajalne napetosti mora ustrezati kakovosti tipičnega poslovnega ali bolnišničnega okolja. Če uporabnik negovalne postelje carisma sc zahteva neprekinjeno delovanje tudi v primeru prekinitve električnega napajanja, je priporočljivo, da se negovalna postelja napaja z neprekinjenim napajanjem ali z baterijo.
Magnetno polje pri napajalni frekvenci (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Magnetna polja pri omrežni frekvenci morajo ustrezati tipičnim vrednostim v poslovnih in bolnišničnih okoljih.
OPOMBA: U_T je omrežna izmenična napetost pred uporabo preskusnih nivojev			



Preglednica 3: Smernice in izjava proizvajalca - Elektromagnetna imunost - za vso opremo in sisteme ME, ki se ne uporabljajo za vzdrževanje življenjskih funkcij

Negovalna postelja carisma sc je namenjena za delovanje v ELEKTROMAGNETNEM OKOLJU, kot je navedeno spodaj. Stranka ali uporabnik negovalne postelje carisma sc mora zagotoviti, da se uporablja v takem okolju.			
PRESKUSI ODPORNOSTI	IEC 60601- RAVEN PREIZKUSA	STOPNJA SKLADNOSTI	ELEKTROMAGNETNO OKOLJE – SMERNICE
Prevodne visokofrekvenčne motnje (IEC 61000-4-6)	3 Vrms 150 kHz do 80 MHz 6 Vrms 150 kHz do 80 MHz	3 Vrms 6 Vrms	Prenosnih in mobilnih radijskih naprav ne smete uporabljati na razdalji od negovalne postelje carisma sc in kablov, ki je krajša od priporočene varnostne razdalje, izračunane v skladu z enačbo, ki velja za frekvenco prenosa. Priporočena varnostna razdalja $d=0,35*\sqrt{P}$ $d=0,35*\sqrt{P}$ 80 MHz do 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$ 800 MHz do 2,7 GHz S spletno stranjo <i>P</i> je nazivna moč oddajnika v vatih (W) po podatkih proizvajalca oddajnika in <i>d</i> priporočena varnostna razdalja v metrih (m). V skladu s študijo, ki je bila izvedena na kraju samem, bi morala biti poljska jakost stacionarnih radijskih oddajnikov pri vseh frekvencah manjša od te vrednosti. Motnje so možne v bližini naprav z naslednjim simbolom.
Sevalne visokofrekvenčne motnje (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz do 2,7 GHz 10 V/m 80 MHz do 2,7 GHz	3 V/m 10 V/m	



Sevalna polja na majhni razdalji (IEC 61000-4-39)	8 A/m Pogostost: 30 kHz Modulacija: CW	8 A/m	Magnetna polja na majhni razdalji morajo ustrezati tistim, ki jih običajno najdemo v komercialnih in bolnišničnih okoljih.
	65 A/m Pogostost: 134,2 kHz Modulacija: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Pogostost: 13,56 MHz Modulacija: PM 50 kHz	7,5 A/m	
OPOMBA 1: Pri frekvencah 80 MHz in 800 MHz velja višje frekvenčno območje			
OPOMBA 2: Te smernice se morda ne bodo uporabljale v vseh primerih. Na širjenje elektromagnetnih količin vplivajo absorpcija in odboji stavb, predmetov in ljudi.			

- ^a Poljske jakosti stacionarnih oddajnikov, kot so bazne postaje radijskih telefonov in kopenskih mobilnih radijskih postaj, radioamaterske radijske postaje, radijski in televizijski oddajniki AM in FM, teoretično ni mogoče z gotovostjo napovedati. Za določitev elektromagnetnega okolja glede na stacionarne oddajnike je treba preučiti elektromagnetne pojave na lokaciji. Če izmerjena poljska jakost na mestu, kjer se uporablja negovalna postelja carisma sc, presega zgornje ravni skladnosti, je treba negovalno posteljo carisma sc opazovati in preveriti, da deluje, kot je predvideno. Če opazite nenavadne značilnosti delovanja, bodo morda potrebni dodatni ukrepi, na primer sprememba orientacije ali lokacije negovalne postelje carisma sc.
- ^b V frekvenčnem območju od 150 kHz do 80 MHz mora biti jakost polja manjša od 3 V/m.



Preglednica 4: Priporočene varnostne razdalje med prenosno in mobilno visokofrekvenčno telekomunikacijsko opremo ter opremo ali sistemom ME - za opremo ME ali sisteme ME, ki se ne uporabljajo za vzdrževanje življenja

Priporočene varnostne razdalje med prenosnimi in mobilnimi visokofrekvenčnimi telekomunikacijskimi napravami ter negovalno posteljo carisma sc			
Negovalna postelja carisma sc je namenjena za delovanje v ELEKTROMAGNETNEM OKOLJU, v katerem se nadzorujejo spremenljivke visokofrekvenčnih motenj. Stranka ali uporabnik negovalne postelje carisma sc se lahko izogne elektromagnetnim motnjam tako, da med prenosnimi in mobilnimi visokofrekvenčnimi telekomunikacijskimi napravami (oddajniki) in negovalno posteljo carisma sc vzdržuje najmanjšo razdaljo – odvisno od izhodne moči komunikacijske naprave, kot je navedeno spodaj.			
Nazivna moč oddajnika [W]	Varnostna razdalja glede na frekvenco prenosa [m]		
	150 kHz do 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	80 MHz do 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	800 MHz do 2,7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Za oddajnike, katerih največja nazivna moč ni navedena v zgornji tabeli, priporočeno razdaljo d v metrih (m) lahko določite z enačbo v ustreznem stolpcu, pri čemer je P največja nazivna moč oddajnika v vatih (W), kot jo je določil proizvajalec oddajnika.			
OPOMBA 1:	Pri frekvencah 80 MHz in 800 MHz velja višje frekvenčno območje		
OPOMBA 2:	Te smernice se morda ne bodo uporabljale v vseh primerih. Na širjenje elektromagnetnih količin vplivajo absorpcija in odboji stavb, predmetov in ljudi.		



20. Varnostna navodila in preostala tveganja

- 1) Upoštevati je treba podatke na napisni ploščici.
- 2) Postelje se ne sme uporabljati, če ima napake, ki bi lahko ogrozile osebe.
- 3) Pred uporabo postelje mora uporabnik preveriti funkcionalno varnost in ustrezno stanje postelje.
- 4) Morda bo treba posteljo funkcionalno preizkusiti vsak dan ali ob vsaki menjavi izmene, da se zagotovi, da se postelja lahko uporablja, kot je predvideno, brez nevarnosti za bolnika in uporabnika.
- 5) Prilagoditve ograj opravi osebje. Pri prilagajanju položajev nosilne plošče ležišča mora negovalno osebje zagotoviti, da se stanovalec ne dotakne ograj, da ne pride do zmečkanja roke, noge ali drugih delov telesa.
- 6) Izogibajte se ekstremnemu nagibanju z zgornjim delom telesa v stran od postelje.
- 7) Ograje ne obremenjujte z več kot 75 kg navpično in 50 kg vodoravno.
- 8) Funkcije na ročnem upravljalniku je treba zakleniti ali sprostiti glede na telesno in duševno stanje bolnika. Učinkovitost funkcij zaklepanja je treba preveriti na ročnem upravljalniku.
- 9) Ker se sistem lahko napaja iz baterije, ni dovolj, da ob okvari motorjev odklopite vtič iz električnega omrežja. Če pride do okvare, se obrnite na službo za pomoč strankam.
- 10) Položite priključni in napajalni kabel na ročni upravljalnik tako, da ju ne morete stisniti, in na priključni in napajalni kabel ne postavljajte nobenih predmetov.
- 11) Pazite, da ročnega upravljalnika ne pustite v načinu nege. V nasprotnem primeru se lahko stanovalec znajde v tveganih položajih, kot je napačno uporabljen Trendelenburg položaj.



12) Nepravilna uporaba postelje lahko povzroči nevarnosti zaradi:

- Nedovoljeno delovanje električnih funkcij pri nenadzorovanem nameščanju postelje
- Upravljanje funkcij postelje s strani bolnika brez predhodnih navodil
- Hkratno upravljanje električnih funkcij s strani več oseb
- Priključitev nenačrtovanih električnih naprav na posteljo
- Premikanje postelje z vlečenjem omrežnega kabla ali stranskih plošč
- Odklopite omrežni vtič od napajalnika tako, da potegnete za omrežni kabel
 - Pomanjkljiva zaščita priključnih in napajalnih kablov pred ostrimi robovi ali drugimi mehanskimi obremenitvami (npr. tek čez omrežni kabel)
 - Premikanje postelje na nezavarovanem terenu
 - Uporaba postelje na nagnjenem terenu s kotom nagiba 10° ali več
 - V neposredni bližini postelje ni dovoljeno uporabljati naprav, ki ustvarjajo močna elektromagnetna polja in lahko vplivajo na upravljanje postelje (npr. mobilni telefoni)
 - Pred čiščenjem ali servisiranjem postelje vedno izključite omrežni vtič iz električnega omrežja
 - Stalno kapljanje tekočine v gibalnem področju (npr. inkontinenca)
 - Neustrezna popravila električne opreme

13) Varnostna navodila – Ukrepi za varno uporabo bolnišničnih in negovalnih postelj:

- Električne sestavne dele bolnišničnih in negovalnih postelj lahko popravlja in vzdržuje samo proizvajalec ali strokovno osebje, ki ga je proizvajalec posebej usposobil. V nasprotnem primeru obstaja nevarnost, da zaradi nepoznavanja funkcionalnosti izdelka ne boste pravilno izvedli posebnih postopkov in se bo povečala nevarnost električnega udara ali požara.
- Na postelji je treba zagotoviti varno mesto za ročni upravljalnik, da se prepreči igranje z ročnim upravljalnikom.
- Trajno na posteljo priklenjeni nepremični bolniki/stanovalci lahko utrpijo razjedo zaradi pritiska, če nimajo na voljo dodatnih pripomočkov za nameščanje (npr. antidekubitusnih blazin) in posebnih negovalnih ukrepov za profilakso dekubitusa. Za to nikakor ni odgovoren proizvajalec postelje.
- Izdelek izrecno ni primeren za neprekinjeno delovanje. Če je določen delovni cikel presežen, se lahko aktuator segreje in samodejno izklopi. Aktuator se mora najprej vsaj dve uri ohlajati in šele po preteku tega časa lahko ponovno začne delovati.
- Izgibati se je treba blokiranju postelje ali delov mehanskega sistema postelje, saj lahko to privede do poškodb in popolne odpovedi aktuatorja zaradi pregrevanja.
- Ne smete prekoračiti varne delovne obremenitve, saj lahko pride do poškodb in popolne okvare aktuatorja.



21. Navodila za uporabo negovalnih postelj

OBIČAJNA UPORABA IN PREDVIDENA UPORABA NEGOVALNIH POSTELJ

Negovalna postelja se lahko vgradi, upravlja in uporablja le v skladu s predvidenim namenom, ob upoštevanju določb zakonodaje o medicinskih izdelkih, s tem povezanih odlokov, splošno priznanih tehnoloških pravil ter predpisov o varnosti in zdravju pri delu ter preprečevanju nesreč. Negovalna postelja ne sme biti v okvarjenem stanju, v katerem bi lahko ogrozila bolnike, negovalno osebje ali tretje osebe.

Veljajo specifikacije iz ustreznih navodil za uporabo.

Upoštevati je treba naslednje točke:

- Na splošno je za zagotavljanje varne uporabe negovalnih postelj potrebna strokovna presoja odgovornega negovalca (zdravstvenega nadzornika). Upoštevati je treba fizične, psihološke in zdravstvene potrebe ter stanje bolnikov. Zato je treba funkcije postelje sprostiti ali blokirati za vsakega bolnika/stanovalca posebej. To velja zlasti za izdelke s posebnimi možnostmi vrtenja nosilne plošče ležišča in pri uporabi ograj.
- Negovalne postelje niso eksplozijsko varne in se ne smejo uporabljati v prostorih, kjer se nahajajo vnetljivi anestetiki, vnetljiva čistila ali topila ali morebitne vnetljive mešanice snovi in zraka. Pri tem je treba upoštevati predpise poklicnih združenj delodajalcev.
- Vsaka uporaba, ki odstopa od te predvidene uporabe, pomeni nepravilno uporabo in je izključena iz kakršnih koli odškodninskih zahtevkov.

22. Osnovne funkcije in prednosti negovalnih postelj

Sodobne negovalne postelje imajo številne funkcije pozicioniranja, ki so podrobno opisane v ustreznih navodilih za uporabo izdelka. Vse prednosti negovalne postelje je mogoče doseči le s skrbnim usposabljanjem uporabnikov in stanovalcev v ustanovi za oskrbo. To usposabljanje ponavljajte čim bolj redno in bodite še posebej pozorni na potrebna varnostna pravila, ki jih je treba upoštevati.

- Na splošno vedno obstaja nevarnost nenamerne ali nepravilne nastavitve postelje. Naključni vklopi stikal ali nenamerni sprožitvi funkcij lahko zato ogrozijo nekatere bolnike/stanovalce! Da bi zagotovili visoko raven zaščite bolnikov/stanovalcev, je ključnega pomena, da naprave za zaklepanje in/ali ključne za sprostitve uporabljate usmerjeno.
- Uporaba naprav za zaklepanje in po potrebi namernega odklopa postelje iz električnega omrežja - kot absolutni ukrep blokade za največjo možno zaščito morebitnega ogroženega bolnika/stanovalca - je izključno v pristojnosti in odgovornosti odgovornega zdravstvenega nadzornika in negovalnega osebja. Takšne ukrepe je treba zabeležiti v poročilu o izmeni, da se zagotovi ustrezna predaja izmene.



- Uporaba posebnih možnosti namestitve, npr. stopničastega položaja v postelji ali relativnega položaja z glavo navzdol kot položaja za šok, je izrecno dovoljena samo zdravstvenemu nadzornemu osebju. Te funkcije morajo biti za bolnike in uporabnike zaklenjene, sicer lahko pride do nevarnosti.

Upoštevati je treba varnostna navodila iz posebnih navodil za uporabo izdelka, sicer lahko pride do nevarnosti.

- Na posteljah uporabljajte le ograje, ki so prav tako odobrene za določeno vrsto postelje, sicer obstaja večja nevarnost nesreč.

- Pred vsako uporabo je treba preveriti, ali so ograje poškodovane, ali so varno pritrjene na posteljo in ali varnostna ključavnica pravilno deluje! Informacije o pravilnem ravnanju z ograjo so na voljo v ustreznih navodilih za uporabo izdelka.

- Uporaba ročnega upravljalnika s strani stanovalca je izključno v pristojnosti in odgovornosti odgovornega zdravstvenega nadzornika in negovalnega osebja. Ukrepe, sprejete v zvezi s tem, je treba zabeležiti v poročilu o izmeni ali v dokumentaciji zdravstvene nege, da se zagotovita ustrezna predaja izmene in sledljivost pravic do uporabe.

- Če stanovalec ročnega upravljalnika ne bo uporabljal, ga je treba varno zaščititi pred dostopom stanovalca in pred ujetjem – tako, da se upravljalnik popolnoma zaklene in obesi, npr. na nožno končnico postelje.

- Ročni upravljalnik ne sme padati na tla, biti preobremenjen s težo ali potopljen v tekočino. Čiščenje izvajajte s krpami za čiščenje tipkovnic za osebne računalnike. V primeru mehanskih poškodb ali poškodb zaradi vlage je treba daljinske upravljalnike takoj zamenjati. Prav tako je treba v krajših časovnih presledkih redno preverjati, ali so napajalni vodi poškodovani.



1. Obsah

2. Úvod	634
2.1 O tomto návodu k použití	634
2.2 Značky použité v textu	634
2.3 Určené použití	635
2.4 Obecné bezpečnostní pokyny	636
2.5 Použité zkratky	636
3. Přehled produktu	637
3.1 Varianty provedení	637
3.2 Varianty podvozku	638
4. Uvedení do provozu	639
4.1 Dodávka	639
4.2 Nastavení lůžka	639
4.3 Motory a připojení	640
5. Ruční ovladač	641
5.1 Ruční ovladač pro domácí péči	641
5.2 Ruční ovladač pro lůžkovou a ambulantní péči	643
5.2.1 Verze 1	643
5.2.2 Verze 2	647
5.3 Další funkce ručního ovladače	650
5.4 Středový/3cestný	650
5.5 Zamknutí ručních spínačů	651
5.6 Aktivační časy ručního ovladače pro lůžkovou a ambulantní péči	651
5.7 Přemístění ručního ovladače na druhou stranu lůžka	651
5.8 Ruční nouzové spuštění zádového dílu	652
6. Bezpečnostní pokyny pro nastavení výšky	654
7. Správné zacházení se síťovým přívodem	655
8. Přemístění a brzdění	656
8.1 Rezipienční varianta s axiálním zamykáním	657
8.2 Mobilní verze s centrálním zamykáním	657
8.3 Verze bez základny s axiální pedálovou brzdou	658
8.4 Mechanické nastavení části pro dolní končetiny	658
9. Demontáž hlavového a nožního čela	659
10. Postranice	660
10.1 Dělená postranice SafeFree®	661
10.1.1 Montáž dělené postranice SafeFree®	662
10.2 Nedělená postranice	662
11. Kompatibilní produkty a příslušenství	665
11.1 Matrace, obecné informace	665
11.2 Air2Care	666
11.3 Mobilizace	667



11.3.1 Hrazda	667
11.4 Světla/osvětlení	668
11.5 Zásobování	669
11.7 Prodloužení lůžka a odpovídající příslušenství	672
11.8 Ochrana a bezpečnost	673
11.9 Obecné příslušenství	674
12. Čištění a dezinfekce	679
12.1 Čištění	679
12.2 Obecný postup čištění/dezinfekce	680
12.3 Pokyny pro dezinfekci	681
12.4 Speciální funkce: díly z masivního dřeva (příslušenství)	681
12.5 Doporučené intervaly čištění/dezinfekce	681
13. Údržba a servis	682
13.1 Náhradní díly	684
13.2 Řešení problémů	685
13.3 Opravy a údržba	686
13.4 Uskladnění	686
14. Likvidace	687
15. Záruka	687
16. Technické údaje	688
17. Klasifikace a použité normy	690
18. Označování produktů	691
18.1 Použité značky	691
18.2 Štítek lůžka	692
19. Elektromagnetická kompatibilita	693
20. Bezpečnostní pokyny a zbytková rizika	698
21. Pokyny pro používání lůžka pro pečovatelské domy	700
22. Základní funkce a výhody lůžek pro pečovatelské domy	700
23. Technický výkres	702
Poznámky	704



2. Úvod

2.1 O tomto návodu k použití

V této části naleznete informace o struktuře návodu k použití a vysvětlení použitých značek a symbolů. Tento návod k použití obsahuje pokyny k obsluze lůžka pro pečovatelské domy.

Tento návod k použití může obsahovat nepřesnosti nebo tiskové chyby. Zde uvedené informace jsou pravidelně aktualizovány a změny způsobené aktualizacemi produktů jsou zahrnuty v pozdějších vydáních. Změny nebo zlepšení mohou být provedeny kdykoliv bez předchozího upozornění. V případě jakýchkoli dotazů se obraťte na náš zákaznický servis.

Návod k použití si musí přečíst a používat každá osoba, která obsluhuje lůžko pro pečovatelské domy. Kromě návodu k použití a závazných předpisů pro prevenci úrazů platných v zemi použití a v místě použití je třeba dodržovat uznávaná pravidla pro bezpečné a správné pracovní postupy.

2.2 Značky použité v textu

V tomto návodu k použití používáme následující označení nebo značky pro obzvláště důležité informace:



Nebezpečí

Bezpečnostní pokyny týkající se rizik, která mohou ohrozit osoby, jsou označeny touto značkou. Tato značka znamená bezprostřední nebezpečí, které může mít za následek smrt nebo vážné zranění.



Varování

Tato značka označuje potenciálně nebezpečné situace, které mohou mít za následek lehká zranění.



Upozornění

Tato značka se objevuje vedle výstrahy týkající se nebezpečí poškození zařízení nebo jiných předmětů.



Tato značka označuje další užitečné poznámky a informace.

- Pomlčka před textem znamená, že se jedná o část seznamu.
- Tečka před textem znamená akci, kterou je třeba provést.
Odsazený text popisuje výsledek vaší akce.



2.3 Určené použití

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je určeno pro použití ve fyzickém prostředí domovů pro seniory nebo pečovatelských domů, v oblasti ambulantní péče nebo ve srovnatelných zařízeních nebo v domácím prostředí v souladu s aplikačním prostředím 3, 4 a/nebo 5 v souladu s normou IEC 60601-2-52 (aktuální stav). Lůžka určená pro aplikační prostředí 4 jsou vybavena ručním ovladačem, kterým nelze ovládat funkci Trendelenburg. Funkci Trendelenburg smí používat pouze kvalifikovaný zdravotnický personál. Jedná se o zdravotnický prostředek třídy I a je určen výhradně pro zdravotnické účely. Lůžko je určeno k podpoře mobilizace a polohování mobilních osob/pacientů nebo osob/pacientů s omezenou nebo žádnou mobilitou.

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je pojízdné na kolečkách, je volně výškově nastavitelné pomocí motoru a má také ložnou plochu, kterou lze pomocí motoru různě nastavovat, například pro nastavení do polohy vsedě nebo pro usnadnění vstávání z lůžka.

Lůžko carisma sc je navrženo pro bezpečné provozní zatížení 225 kg, s maximální hmotností uživatele 190 kg a hmotností matrace a příslušenství 35 kg. Při použití jiného, těžšího nebo dalšího volného či připevněného příslušenství je třeba odpovídajícím způsobem upravit maximální hmotnost pro uživatele (viz technické údaje).

Nepřebíráme žádnou odpovědnost za poškození produktu nebo zranění osob způsobené příslušenstvím třetích stran nebo v případě vzájemného zrušení určeného použití.

Uvedené použití je určeným použitím. Obsluha nebo uživatel může tuto informaci zjistit z označení a návodu k použití.

Indikace a cílová skupina pacientů

Zdravotnické lůžko pro pečovatelské domy carisma sc s možností motorizovaného nastavení pomáhá pečovatелům pečujícím o pacienty, kteří již nejsou spontánně mobilní a kteří jsou po velkou část dne upoutáni na lůžko v lůžkovém, ambulantním nebo domácím prostředí, pokud je tato péče poskytována zcela nebo částečně na lůžku.

Lůžko pro pečovatelské domy je určeno pro osoby, které měří na výšku nejméně 146 cm, váží nejméně 40 kg a mají index BMI ≥ 17 .

Jiná použití musí být předem písemně odsouhlasena společností wissner-bosserhoff GmbH. Produkt je určen k použití jako pracovní pomůcka pro ošetřovatelskou péči a podléhá předpisům příslušných profesních sdružení.

Omezení použití a kontraindikace

Používejte pouze pod lékařským dohledem. Rozhodujícím faktorem pro určení, zda se jedná o péči pod lékařským dohledem či nikoli, je skutečnost, zda je tato péče poskytována podle pokynů zdravotnického personálu. V domácím prostředí to není nutné.

Použití lůžka se nedoporučuje u čerstvých poranění páteře a rozsáhlých popálenin.

Určení uživatelé

Lůžko mohou používat pouze osoby, které díky svému odbornému vzdělání nebo znalostem a praktickým zkušenostem mohou zaručit správnou manipulaci. Kromě toho musí být uživatelé lůžka pro pečovatelské domy poučeni o jeho správném používání a musí se s produktem seznámit prostřednictvím tohoto návodu k použití. Mezi běžné uživatele patří: Ošetřovatelský



personál, lékaři, fyzioterapeuti a ergoterapeuti, příbuzní pacientů, interní technici, pacient/ uživatel, úklidový personál, servisní technici.

2.4 Obecné bezpečnostní pokyny

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je vyrobeno v souladu s nejmodernějšími a uznávanými technickými bezpečnostními předpisy. Nesprávné použití však může mít za následek ohrožení života a zdraví uživatele nebo třetích osob nebo poškození lůžka pro pečovatelské domy carisma sc a dalšího hmotného majetku.

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc používejte pouze v bezvadném stavu a k určenému účelu, s ohledem na bezpečnost a prevenci rizik a v souladu s návodem k použití. Zejména závady, které mohou mít vliv na bezpečnost, je třeba odstranit okamžitě.

Mějte tento návod k použití vždy po ruce. Kromě návodu k použití dodržujte obecně platné právní a jiné závazné předpisy pro prevenci nehod a ochranu životního prostředí.

Neprovádějte žádné změny, doplňky nebo úpravy na lůžku pro pečovatelské domy bez souhlasu výrobce. Náhradní díly musí splňovat požadavky stanovené výrobcem. Splnění tohoto požadavku je vždy zaručeno při nákupu originálních náhradních dílů.

Dodržujte předepsané zkoušky a kontroly.

Zajistěte bezpečnou a ekologickou likvidaci provozních a pomocných materiálů a náhradních dílů. Před použitím lůžka se přesvědčte o jeho funkční bezpečnosti a řádném stavu.

Kolečka nechte vždy v zabrzděné poloze. Tím se zabrání riziku pádu pacienta nebo uživatele při uléhání a vstávání. Nastavte výšku ložné plochy tak, aby odpovídala výšce pacienta. Eliminujete tím riziko pádu.

Pokud se lůžko používá pro inkontinentní uživatele, musí být na matraci použita ochrana proti inkontinenci.

2.5 Použité zkratky

SWL	bezpečné provozní zatížení (safe working load)
AI	návod k montáži (assembly instructions)
IU	návod k použití (instructions for use)



3. Přehled produktu

V následujícím textu se na lůžko pro pečovatelské domy carisma sc odkazuje také jako na „lůžko“.



1. Hlavové čelo	5. Brzdová páka
2. Zádový díl	6. Stehenní díl
3. Lýtkový díl	7. Ruční ovladač
4. Nožní čelo	

Tento návod k použití slouží jako přehled lůžka pro pečovatelské domy carisma sc. Veškeré technické specifikace najdete v kapitole 16. „Technické údaje“.

3.1 Varianty provedení

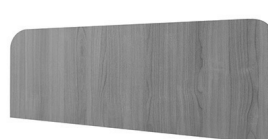
Lůžko carisma sc je k dispozici v následujících variantách provedení:



Hlavové čelo Df



Nožní čelo Df



Nožní čelo Dfx



Hlavové čelo Ts



Nožní čelo Ts



Nožní čelo Tsx



Hlavové čelo G



Nožní čelo G



Nožní čelo Gx

Provedení T a G se liší tím, že mají zaoblené rohy (provedení G) nebo hranatější provedení (provedení T).

3.2 Varianty podvozku

Lůžko carisma sc je k dispozici v následujících variantách podvozku.

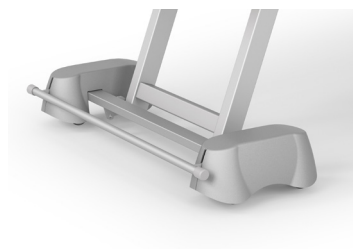
Komfortní



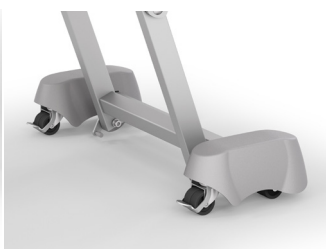
Extramobilní



Bez základny



nožní
konec



hlavový
konec



4. Uvedení do provozu

4.1 Dodávka

Lůžko pro pečovatelské domy se obvykle dodává kompletně sestavené.

- Pomocí dodacích dokumentů zkontrolujte, zda je dodávka kompletní.
- Případné závady nebo poškození zaznamenejte do dodacího listu.
- Jakékoli poškození nebo závadu při přepravě ihned nahlase odpovědnému servisnímu partnerovi.

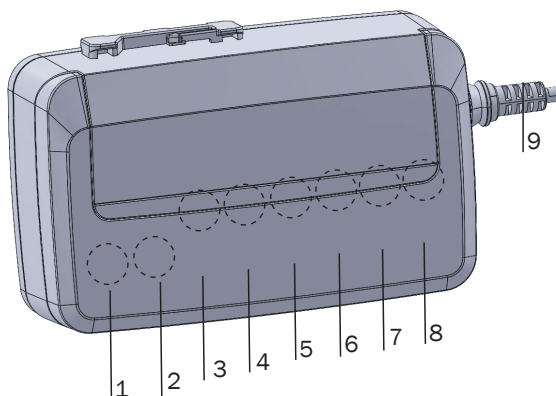
4.2 Nastavení lůžka

- Zkontrolujte vhodnost podlahové krytiny, aby nedošlo k poškození podlahy. Mezi nevhodné podlahy patří příliš měkké, neutěsněné podlahy nebo podlahy se závadami. Nevhodné jsou často tyto typy podlah: měkké dřevěné podlahy, podlahy s otevřenými póry a měkké kamenné podlahy, koberce s pěnovým podkladem, měkké linoleum nebo podobné podlahové krytiny. V případě pochybností se obraťte na společnosti provádějící pokládku podlah a technický zákaznický servis společnosti wissner-bosserhoff GmbH.
 - Ujistěte se, že lůžko v místnosti volně stojí a že kolem lůžka je ve všech polohách dostatečná bezpečnostní vzdálenost (včetně funkce otáčení). V krajních polohách lůžka musí být bezpečnostní vzdálenost 2,5 cm od předmětů, stěn a zařízení, aby byl uživatel chráněn před zachycením. Bezpečnostní vzdálenost od hlavového čela k předmětům, stěnám, okenním parapetům a zařízením musí být min. 20 cm.
 - Věnujte pozornost přítomnosti mechanických a elektrotechnických ochranných opatření poskytnutých zákazníkem, např. nárazové lišty na stěnách, nárazové úhelníky, proudové chrániče atd.
 - Zajistěte rozumné umístění síťové přípojky lůžka. Nevhodné polohy jsou ty, které by mohly vést ke kolizi nebo natažení při pohybu lůžka nebo kde je třeba vést síťový kabel příliš daleko po podlaze nebo dokonce pod lůžkem.
 - Použití prodlužovacích kabelů nebo rozbočovacích zásuvek, které jsou nezajištěné na podlaze v místnosti, by obecně mělo být vyloučeno. Jako zdroj napětí musí být použita síťová zásuvka 100–240 V, 50/60 Hz, nastavená v souladu s předpisy VDE.
 - Magnetické předměty nebo magnetická pole se nesmí nacházet v blízkosti lůžka.
- ➔ Lůžko pro pečovatelské domy musí být v místnosti umístěno tak, aby bylo možné snadno provést odpojení od napájecí sítě / připojení k napájecí síti.
- ➔ Lůžko pro pečovatelské domy není vybaveno přípojkou pro vyrovnání potenciálu. Kombinace s jinými elektrickými zdravotnickými prostředky proto není bez dalších bezpečnostních opatření povolena.



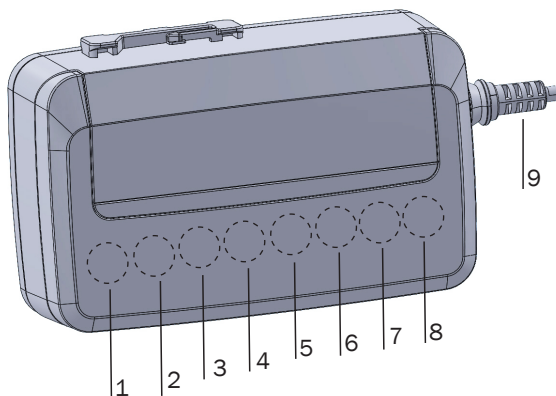
4.3 Motory a připojení

Varianta motoru č. 1 (lůžková a ambulantní péče)



1 Baterie	5 Motor zádového dílu
2 Motor pro nastavení výšky nožního konce	6 Box na příslušenství
3 Motor pro nastavení výšky hlavového konce	7 Ruční ovladač
4 Motor stehenního dílu	8 Světlo na čtení
	9 Napájení (síťový přívod)

Varianta motoru č. 2 (domácí péče)



1 Baterie	6 Ruční ovladač
2 Motor pro nastavení výšky nožního konce	7 Osvětlení pod lůžkem / box na příslušenství
3 Motor pro nastavení výšky hlavového konce	8 Světlo na čtení
4 Motor stehenního dílu	9 Napájení (síťový přívod)
5 Motor zádového dílu	



5. Ruční ovladač

➔ Při používání ručního ovladače a zejména při uvolňování mechanických zámků pro obsluhu/uživatele/pečovatele musí být vhodnost zkontrolována odpovědným zdravotnickým dohledem s ohledem na fyzické a duševní charakteristiky a zdravotní stav příslušného uživatele.



Nebezpečí

Při přesouvání lůžka do různých poloh dbejte na to, aby se v dosahu pohybu a mezi hlavovým/nožním čelem a podlahou nebo pod ložnou plochou nenacházely žádné osoby, části těla nebo předměty.



Upozornění

Jiné prostředky, které vyzařují elektromagnetické záření (např. radiotelefony DECT), mohou ovlivnit funkce elektrického lůžka. Proto musí být funkce lůžka, které nejsou potřeba, z bezpečnostních důvodů vypnuty. Pokud je to možné, je třeba se používání těchto zařízení v okolí lůžka vyvarovat.



Upozornění

U všech elektrických funkcí může dojít k chybě. To platí, pokud je neuzamknete a neuvolníte na dobu trvání funkce.

5.1 Ruční ovladač pro domácí péči

Popis LED displeje

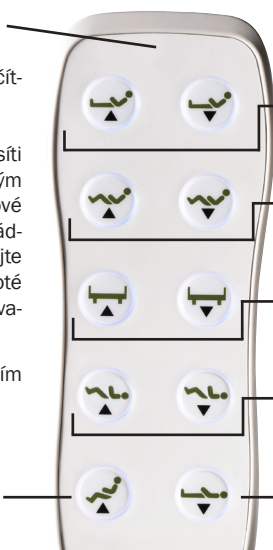
Zelené světlo:
Aktivace světla stisknutím tlačítka; ruční ovladač funkcí

Nesvítí: Lůžko není připojeno k síti nebo je uzamčeno mechanickým klíčem nebo je zobrazeno chybové hlášení (i když není stisknuto žádné tlačítko). Nejprve zkontrolujte napájení a zámek, a teprve poté předpokládejte, že došlo k závadě.

V případě poruchy v rezidentním režimu LED displej bliká.

Automatické
sedadlo

komfortní



Funkce v režimu uživatele lůžka

Zádový díl

Autokontura

Nastavení výšky

Stehenní díl

Poloha pro spánek



Funkce

Lůžko se nastavuje pomocí následujících funkcí. Provádějí se vždy ve směru znázorněném šipkou.

Zádový díl



Zádový díl
nahoru



Zádový díl
dolů

Nastavení zádového dílu (jednoho).

Poloha vsedě / autokontura



Poloha vsedě
vysoko



Poloha vsedě
nízko

Synchronní nastavení zádového dílu a nožního dílu.

Nastavení výšky



Lůžko
nahoru



Lůžko
dolů

Nastavení výšky celého lůžka. Tato funkce nemá žádný vliv na sklon stehenního nebo zádového dílu.

→ Dodržujte výstrahy týkající se nastavení výšky uvedené v kapitole 6.

Stehenní díl



Stehenní díl nahoru



Stehenní díl dolů

Nastavení stehenního dílu (jednoho).



Varování

Hrozí nebezpečí, že se hlavové čelo / nožní čelo zasekne o podlahu nebo se jí dotkne, zejména v kombinaci s prodloužením lůžka! Před přemístěním lůžka vždy zvyšte ložnou plochu do vhodné výšky!



Automatické komfortní sedadlo



Lůžko se přesune do přednastavené polohy vsedě.

Poloha pro spánek



Toto tlačítko vrátí lůžko z libovolné polohy zpět do vodorovné polohy. Jakmile je ložná plocha ve vodorovné poloze, lůžko se také přesune do nejnižší polohy.

5.2 Ruční ovladač pro lůžkovou a ambulantní péči

5.2.1 Verze 1

Popis LED displeje

Zelené světlo:
Aktivace světla stisknutím tlačítka; ruční ovladač funkční

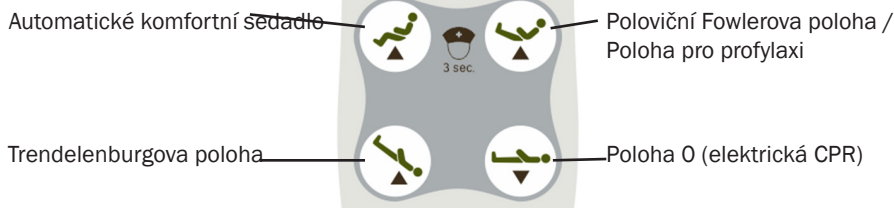
Nesvítlí: Lůžko není připojeno k síti nebo je uzamčeno mechanickým klíčem nebo je zobrazeno chybové hlášení (i když není stisknuto žádné tlačítko). Nejprve zkontrolujte napájení a zámek, a teprve poté předpokládejte, že došlo k závadě.

V případě poruchy v rezidentním režimu LED displej bliká.

Funkce v režimu uživatele lůžka



Funkce v režimu pro pečovatele





Funkce v režimu uživatele lůžka

Lůžko se nastavuje pomocí následujících funkcí. Provádějí se vždy ve směru znázorněném šipkou.

Zádový díl



Zádový díl
nahoru



Zádový díl
dolů

Nastavení zádového dílu (jednoho).

Poloha vsedě / autokontura



Poloha vsedě
vysoko



Poloha vsedě
nízko

Synchronní nastavení zádového dílu a nožního dílu.

Nastavení výšky



Lůžko
nahoru



Lůžko
dolů

Nastavení výšky celého lůžka. Tato funkce nemá žádný vliv na sklon stehenního nebo zádového dílu.

➡ Dodržujte výstrahy týkající se nastavení výšky uvedené v kapitole 6.

Funkce v režimu pro pečovatele

➡ Režim pro pečovatele lze na ručním ovladači aktivovat pouze pro lůžkovou a ambulantní péči.

Funkce pro pečovatele jsou pro uživatele lůžka uzamčeny elektrickým zámkem. Z bezpečnostních důvodů jej smí povolit pouze zdravotnický personál nebo může být povolen pouze „pod lékařským dohledem“! Režim pro pečovatele se aktivuje stisknutím dvou horních tlačítek funkcí pro pečovatele (automatické komfortní sedadlo a poloviční Fowlerova poloha) po dobu nejméně 3 sekund. Obě tlačítka jsou označena symbolem zdravotní sestry. Po přepnutí do režimu pro pečovatele péče se zapne podsvícení tlačítek a lze tyto funkce pro pečovatele použít.



Kombinace kláves pro režim pro pečovatele



+



Označeno značkou
zdravotní sestry

Automatické komfortní
sedadlo

Poloviční Fowlerova poloha (automatická profylaxe)



Upozornění

Pokud je lůžko pro pečovatelské domy provozováno v zařízeních s lékařským dohledem, může tyto polohy podle lékařské indikace aktivovat pouze zdravotnický personál nebo mohou být aktivována „pod lékařským dohledem“. Lůžko se také aktivuje stisknutím příslušných tlačítek po dobu nejméně 3 sekund.



Varování

Hrozí nebezpečí, že se hlavové čelo / nožní čelo zasekne o podlahu nebo se jí dotkne, zejména v kombinaci s prodloužením lůžka! Před přemístěním lůžka vždy zvyšte ložnou plochu do vhodné výšky!

Automatické komfortní sedadlo



Lůžko se přesune do přednastavené polohy vsedě.

Poloviční Fowlerova poloha (automatická profylaxe)



Lůžko se přesune do přednastavené polohy. Zádový díl je přitom zcela vysunutý a pomocí otočného kloubu se zvedají nohy do Trendelenburgovy polohy.



Varování

Zvýšená poloha nohou se nepoužívá u lůžek pro pečovatelské domy pro akutní péči v případě nouze nebo pro zajištění protišokové polohy. Primárně se tato funkce používá pouze pro snadné nastavení výšky nohou z terapeutických důvodů. Aby nedošlo k neúmyslnému nastavení polohy Trendelenburg, doporučujeme současně se zvednutím nohou zvednout zádový díl přibližně o šířku dlaně. Je důležité, aby hlava uživatele byla výše než ortostatický bod těla.



Trendelenburgova poloha



Lůžko se přesune do přednastavené polohy pro zvednutí pánve. Zde je ložná plocha zvednuta pod úhlem 12°.



Nebezpečí

Při Trendelenburgově poloze dochází díky zvýšenému žilnímu návratu z dolních částí těla ke zvýšení předtížení. Proto by se nikdy neměla provádět bez lékařské indikace.

Poloha 0 (elektrická CPR)



Toto tlačítko vrátí lůžko do vodorovné polohy z libovolné polohy. Jakmile je ložná plocha vyrovnaná, přesune se lůžko také do nejnižší polohy, aby se usnadnila co nejrychlejší CPR (kardiopulmonální resuscitace) v nouzových situacích.



Upozornění

Poloha 0 funguje i v nouzových situacích, ale pouze tehdy, když je připojeno napájení.



Před opuštěním místnosti deaktivujte režim pro pečovatele stisknutím dvou horních tlačítek funkcí pro pečovatele po dobu nejméně 3 sekund. Po deaktivaci režimu pro pečovatele podsvícení tlačítek zhasne.

Kombinované funkce



Pokyny pro kombinované funkce jsou rovněž vytištěny na zadní straně ručního ovladače.

Zvedání stehenního a lýtkového dílu individuálně



Chcete-li zvednout stehenní a lýtkový díl samostatně, stiskněte a podržte tlačítko pro zvednutí zádového dílu a současně stiskněte tlačítko pro zvednutí polohy vsedě/autokontury.



Individuální spuštění stehenního a lýtkového dílu



Chcete-li spustit stehenní a lýtkový díl samostatně, podržte tlačítko pro spuštění zádového dílu a současně stiskněte tlačítko pro spuštění polohy vsedě/autokontury.

5.2.2 Verze 2

Popis LED displeje

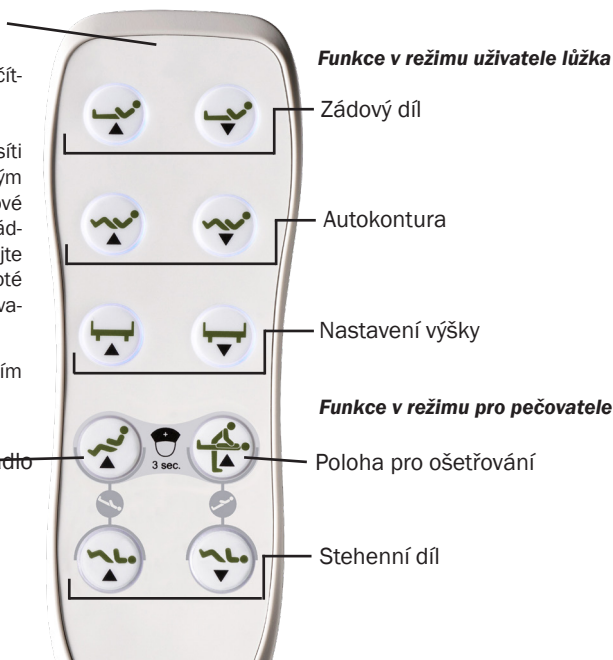
Zelené světlo:

Aktivace světla stisknutím tlačítka; ruční ovladač funkční

Nesvítlí: Lůžko není připojeno k síti nebo je uzamčeno mechanickým klíčem nebo je zobrazeno chybové hlášení (i když není stisknuto žádné tlačítko). Nejprve zkontrolujte napájení a zámek, a teprve poté předpokládejte, že došlo k závadě.

V případě poruchy v rezidentním režimu LED displej bliká.

Automatické komfortní sedadlo



Funkce v režimu uživatele lůžka

Lůžko se nastavuje pomocí následujících funkcí. Provádějí se vždy ve směru znázorněném šipkou.



Zádový díl



Zádový díl
nahoru



Zádový díl
dolů

Nastavení zádového dílu (jednoho).

Poloha vsedě / autokontura



Poloha vsedě
vysoko



Poloha vsedě
nízko

Synchronní nastavení zádového dílu a nožního dílu.

Nastavení výšky



Lůžko
nahoru



Lůžko
dolů

Nastavení výšky celého lůžka. Tato funkce nemá žádný vliv na sklon stehenního nebo zádového dílu.

➔ Dodržujte výstrahy týkající se nastavení výšky uvedené v kapitole 6.

Stehenní díl



Stehenní díl nahoru



Stehenní díl dolů

Nastavení stehenního dílu (jednoho).

Funkce v režimu pro pečovatele

➔ Režim pro pečovatele lze na ručním ovladači aktivovat pouze pro lůžkovou a ambulantní péči.

Funkce pro pečovatele jsou pro uživatele lůžka uzamčeny elektrickým zámkem. Z bezpečnostních důvodů jej smí povolit pouze zdravotnický personál nebo může být povolen pouze „pod lékařským dohledem“. Režim pro pečovatele se aktivuje stisknutím dvou horních tlačítek funkcí pro pečovatele (automatické komfortní sedadlo a poloha pro ošetřování) po dobu nejméně 3 sekund. Obě tlačítka jsou označena symbolem zdravotní sestry. Po přepnutí do režimu pro pečovatele péče se zapne podsvícení tlačítek a lze tyto funkce pro pečovatele použít.



Kombinace kláves pro režim pro pečovatele



Automatické komfortní
sedadlo

+



Poloha pro ošetřování



Označeno značkou
zdravotní sestry



Upozornění

Pokud je lůžko pro pečovatelské domy provozováno v zařízeních s lékařským dohledem, může tyto polohy podle lékařské indikace aktivovat pouze zdravotnický personál nebo mohou být aktivována „pod lékařským dohledem“. Lůžko se také aktivuje stisknutím příslušných tlačítek po dobu nejméně 3 sekund.



Varování

Hrozí nebezpečí, že se hlavové čelo / nožní čelo zasekne o podlahu nebo se jí dotkne, zejména v kombinaci s prodloužením lůžka! Před přemístěním lůžka vždy zvyšte ložnou plochu do vhodné výšky!

Automatické komfortní sedadlo



Lůžko se přesune do přednastavené polohy vsedě.

Poloha pro ošetřování



Toto tlačítko vrátí lůžko do vodorovné polohy z libovolné polohy. Jakmile je ložná plocha vyrovnaná, lůžko se také přesune směrem nahoru.



Upozornění

Poloha pro ošetřování funguje i v nouzových situacích, ale pouze tehdy, když je připojeno napájení.



Před opuštěním místnosti deaktivujte režim pro pečovatele stisknutím dvou horních tlačítek funkcí pro pečovatele po dobu nejméně 3 sekund. Po deaktivaci režimu pro pečovatele podsvícení tlačítek zhasne.



Kombinované funkce



Nebezpečí

Při Trendelenburgově poloze dochází díky zvýšenému žilnímu návratu z dolních částí těla ke zvýšení předtížení. Proto by se nikdy neměla provádět bez lékařské indikace.

Trendelenburgova poloha



Poloha Anti-Trendelenburg



Ložná plocha lůžka se pohybuje až do úhlu -12° (poloha Trendelenburg) nebo 12° (poloha Anti-Trendelenburg).

5.3 Další funkce ručního ovladače

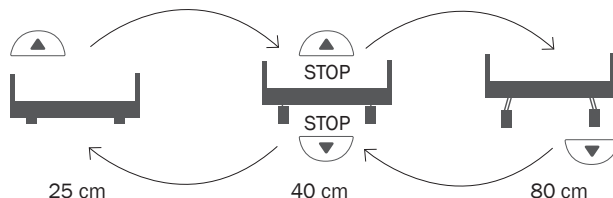
Osvětlení pod lůžkem (volitelné)

Vypínač



5.4 Středový/3cestný

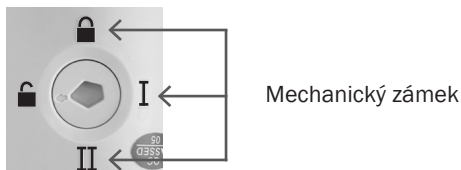
Při nastavení výšky se lůžko zastaví v přednastavené poloze pro vstávání z lůžka. Chcete-li pokračovat v nastavování výšky, musíte uvolnit a znovu stisknout příslušné tlačítko nastavení na ručním ovladači. Opětovný pohyb dolů může vést k nebezpečí zaseknutí (více informací je uvedeno v kapitole 6 „Bezpečnostní pokyny pro nastavení výšky“).





5.5 Zamknutí ručních spínačů

Ruční ovladač lze zamknout mechanickým zámkem na zadní straně. K tomu použijte klíč, který je při dodání připevněn ke kabelu ručního ovladače, a otočte jím do polohy I, II nebo do polohy zamčeného zámku. Ruční ovladač je v každé ze těchto tří poloh zcela uzamčen a již nemůže vykonávat žádné funkce. K tomuto účelu můžete použít kteroukoli z uvedených tří poloh.



5.6 Aktivační časy ručního ovladače pro lůžkovou a ambulantní péči

Režim uživatele lůžka je standardním provozním režimem ručního ovladače. To platí pouze v rozsahu, v jakém jej odpovědný lékařský dozor uvolnil k použití příslušnému uživateli, tj. ruční ovladač nebyl mechanicky uzamčen.

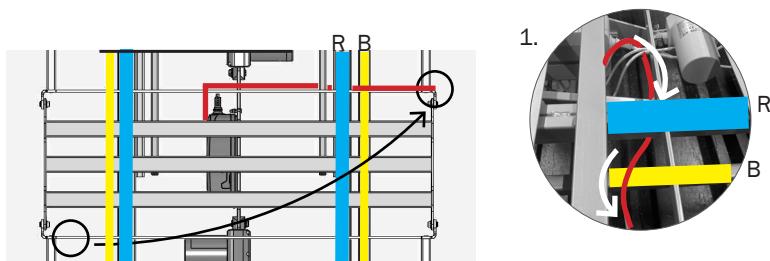
Aktivační časy

➔ Aktivace režimu pro pečovatele je časově omezena na dobu, během níž lze používat funkce a polohy režimu údržby. Funkce péče se aktivují podle popisu uvedeného v kapitole 5.3.

- Aktivace režimu pro pečovatele cca. 1 min.

Při odchodu z místnosti doporučujeme ruční ovladač zamknout, abyste zabránili nežádoucímu použití možností nastavení. Pokud není ruční ovladač uzamčen, po uplynutí 1 minuty se automaticky vrátí do režimu uživatele lůžka.

5.7 Přemístění ručního ovladače na druhou stranu lůžka



Chcete-li ruční ovladač přemístit z jedné strany lůžka na druhou, postupujte takto:

- Ved'te ruční ovladač pod ložnou plochou – šikmo na druhou stranu lůžka .
- Poté ruční ovladač ved'te pod rámem lůžka (A) na požadovanou stranu lůžka podle obrázku 1 tak, aby kabel vycházel z postranní plochy lůžka. Ujistěte se, že je kabel umístěn nad spodní lištou podvozku (B).

➔ Pro lepší pochopení si prosím prohlédněte výše uvedený názorný obrázek.



5.8 Ruční nouzové spuštění zádového dílu

V případě nouze, kdy je třeba zádový díl spustit v co nejkratším čase, nebo v případě výpadku napájení, případně poruchy elektrického pohonu je nutné zvednutý zádový díl lůžka spustit ručně. Jedná se o nouzové spuštění, které by se mělo provádět pouze v nouzových případech / při výpadku proudu. Správný postup je popsán níže. Tento postup byste měli provést jednou předem za normálních podmínek, abyste si jej osvojili a snížili riziko zranění.

5.8.1 Trubková svorka

Než začnete spouštět ložnou plochu, přemístěte uživatele lůžka. Během celého procesu nesmí být na lůžku přítomen žádný uživatel.



Nebezpečí

Nikdy neprovádějte spouštění sami – po celou dobu musí ložnou plochu držet jiná osoba. Vážné nebezpečí zachycení a rozdrcení.



Toto je výchozí poloha výklopného konektoru trubky. Před spuštěním je nutné zádový díl uvolnit. Za tímto účelem první osoba mírně nadzvedne zádový díl a udržuje jej v této poloze.



Ložná plocha je zajištěna trubkovou svorkou. Chcete-li ji spustit, nejprve uvolněte držák na jedné straně zátky.

- Podržte ložnou plochu ve svislé poloze.



Uvolněte svorku vysunutím držáku do strany. Je pevně spojen se zástrčkou na opačné straně.



Otočte držák do polohy, která vám vyhovuje.

- Držte zvedací tyč, která podpírá ložnou plochu. Neuvolňujte ji, dokud ji nespustíte a nepoložíte na rám.



Nebezpečí

Nezajištěná zvedací tyč může spadnout. Nebezpečí zachycení a rozdrcení.



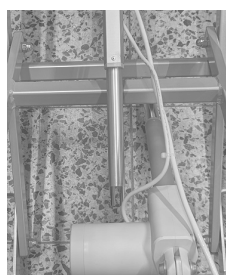
Nyní můžete odstranit trubkovou svorku. Za tímto účelem ji jednoduše vytáhněte z otvoru a odložte stranou.

- Pevně držte zvedací tyč i ložnou plochu.



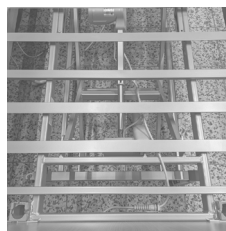
Nebezpečí

Ložná plocha již není zajištěna a může spadnout. Nebezpečí zachycení a rozdrcení.



Poté můžete zvedací tyč spustit, dokud nedosedne na rám.

- Ložná plocha se nyní může volně pohybovat, proto ji nadále pevně držte.



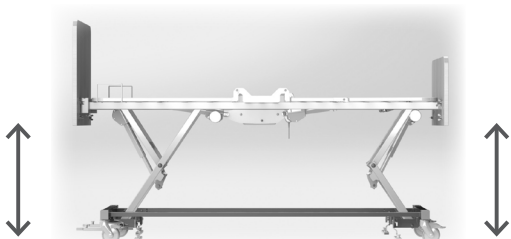
Ložnou plochu lze nyní spustit.

Pokud chcete ložnou plochu znovu nastavit, postupujte v opačném pořadí a znovu připevněte trubkovou svorku do původní polohy.

Ani při obnovení počátečního stavu nesmí být na lůžku nikdo přítomen.



6. Bezpečnostní pokyny pro nastavení výšky



Nebezpečí

Před nastavením výšky lůžka se vždy ujistěte, že se v nebezpečné zóně nenacházejí žádné osoby, zvířata ani předměty! Ruční ovladač vždy ponechte v uzamčené poloze, aby s nastavením výšky lůžka nemohla manipulovat žádná nepovolaná osoba!



Varování

Při spouštění nebo otáčení do polohy vsedě se vyvarujte vkládání nohou do upínacího prostoru (konce lůžka nebo volný prostor pod lůžkem).



Varování

Pohodlná poloha / poloha se zvednutou nohou: Hrozí nebezpečí, že se hlavové čelo / nožní čelo zasekne o podlahu nebo se jí dotkne, zejména v kombinaci s prodloužením lůžka! Před každým nastavením lůžka je třeba ložnou plochu přemístit do vhodné výšky! Totéž platí v kombinaci s políčkou na lůžkovinu!



Před použitím mobilního zvedacího zařízení se ujistěte, že volný prostor pod lůžkem pro pečovatelské domy je pro mobilní zvedací zařízení dostatečný. V opačném případě před použitím mobilního zvedacího zařízení upravte výšku.



7. Správné zacházení se síťovým přívodem

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je vybaveno krouceným kabelem. Ke kabelu je připevněn plastový háček.

- ➔ Při přemisťování lůžka je třeba zabránit tomu, aby byl síťový přívod tažen po podlaze, zachycen nebo přejet kolečky. Totéž je třeba dodržovat i při obsluze/nastavování. Kabel musí být schopen volně sledovat jakýkoli pohyb lůžka. Nevyužitá část kabelu musí být vždy zavěšena na plastovém háčku v osmičkové smyčce.
- ➔ Napájecí kabel nevytahujte ze zásuvky mokřýma rukama. Vytahujte jej pouze za zástrčku.



- Pokud chcete lůžko pro pečovatelské domy carisma sc přemístit, zavěste háček síťového přívodního kabelu na horní okraj hlavového čela. Tím zabráníte jeho náhodnému přejetí.
- Pravidelně kontrolujte, zda není poškozený přívodní kabel, vstupní otvor síťové zástrčky, kryt síťové zástrčky a vstupní otvory krytu na lůžku, abyste předešli nebezpečí.



Nebezpečí

Pokud dojde k poškození kabelu v důsledku přejetí lůžkem nebo z jiných příčin, hrozí nebezpečí úrazu elektrickým proudem. Pokud zjistíte poškození kabelu, okamžitě odpojte lůžko pro pečovatelské domy od napájení a vyřadte jej z provozu.



8. Přemístění a brzdění

Lůžko je pojízdné. Jednoduchým přemístěním lůžka v místnosti lze snáze vyčistit povrch, na kterém stojí, i samotné lůžko pro pečovatelské domy. Pokud je lůžko vybaveno mobilním podvozkiem, je vhodné pro přepravu uživatelů lůžka. To znamená, že na lůžku lze přemístit i imobilní uživatele.

Lůžka pro pečovatelské domy s rezidenčním podvozkiem a podvozkiem bez základny lze přemisťovat pouze v rámci pokoje uživatele, např. za účelem úklidu.



Varování

Pokud se nohy nebo jiné části těla dostanou pod kolečka nebo pod obložení podvozku při pohybu lůžka, dojde ke zranění. Dávejte pozor, aby se vám při přemísťování lůžka nezachytily nohy pod kolečky nebo pod obložení podvozku.



Varování

Lůžka bez brzd mohou představovat riziko pádu. Lůžko nechte vždy v zabrzděné poloze. Pokud je uživatel lůžka bez dozoru, musí být lůžko ponecháno v nejnižší poloze.



Upozornění

Při přejetí síťových napájecích kabelů může dojít k jejich poškození. Lůžko nikdy nepřemisťujte přes síťové napájecí kabely nebo jiné kabely.



Upozornění

Při působení velkých sil může dojít k vytržení upevňovacích prvků postranních panelů. Nesedejte pouze na dřevěném obložení, ale vždy přenechte většinu své váhy na ložnou plochu. Chcete-li lůžko přemístit, uchopte jej a držte pouze za hlavové nebo nožní čelo.



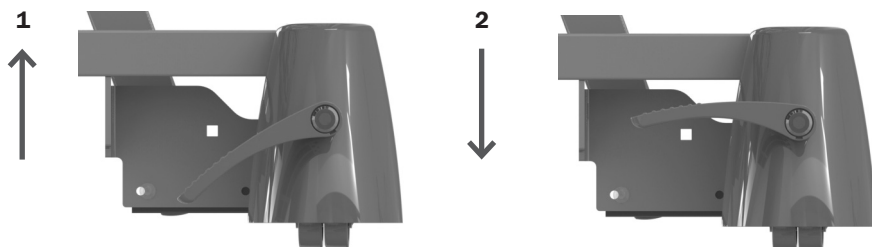
Upozornění

Přemístění lůžka je možné pouze po řádném uvolnění brzd. Pokud se ještě uzamčená kolečka pohybují po podlaze v rozporu s provozními specifikacemi, může dojít k poškození podlahové krytiny a brzdového systému.



8.1 Rezidenční varianta s axiálním zamykáním

Hlavové čelo a nožní čelo mají krytou nápravu s uzamykatelnými kolečky. Zevnitř těchto panelů podvozku na levé a pravé straně lůžka jsou brzdové páky. Pomocí těchto brzdových pák můžete kolečka na každé nápravě zamknout či odemknout.



Jak je znázorněno na obrázku

1. Brzdy uvolníte zatažením za brzdovou páku směrem nahoru.
2. Chcete-li lůžko zabrzdit, stiskněte brzdovou páku směrem dolů.

8.2 Mobilní verze s centrálním zamykáním

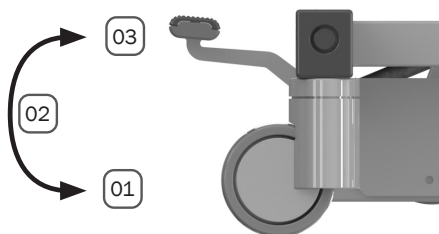
Chcete-li ovládat brzdovou páku, nastavte lůžko do pohodlné polohy pro vstávání z lůžka nebo do vyšší polohy. Brzdovou páku lze nyní ovládat nohou ve třech polohách.

Poloha 01: Brzda

Poloha 02: Volně pohyblivé

Poloha 03: Směrování

(Tím se zablokuje otáčení levého kolečka na hlavovém konci, což usnadňuje manévrování s lůžkem.)



Chcete-li lůžko přemístit, postupujte podle následujících pokynů:

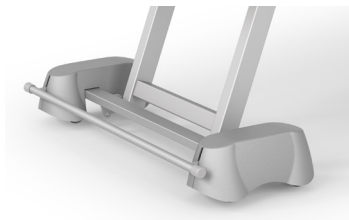
- Uvolněte brzdu.
- Lůžko držte za hlavové nebo nožní čelo a poté jej přemístěte do požadované polohy.
- Poté znovu uzamkněte kolečka stisknutím brzdové páky, všechna kolečka jsou nyní současně uzamknuta.



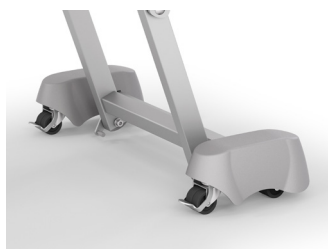
8.3 Verze bez základny s axiální pedálovou brzdou

Tato verze má brzdový systém na nápravě, pomocí kterého lze upevnit čtyři dvojité kolečka o průměru 50 mm. Brzdová páka se nachází přímo na krytu brzdy na nožním konci lůžka. Na hlavovém konci lůžka jsou kolečka, která zaručují větší flexibilitu a pohodlí při manévrování a pomáhají při bezpečném polohování lůžka.

nožní
konec



hlavový
konec



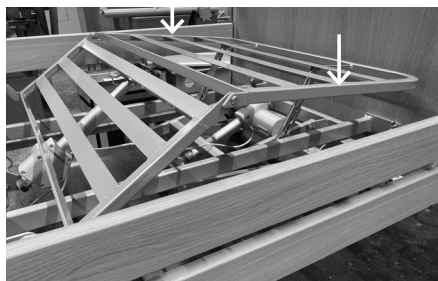
Jak je znázorněno na obrázku

1. Brzdy uvolníte zatažením za brzdovou páku směrem nahoru.
2. Chcete-li lůžko zabrzdit, stiskněte brzdovou páku směrem dolů.

Chcete-li kolečka zamknout nebo odemknout, postupujte stejně jako u zámků koleček na hlavovém konci lůžka.

8.4 Mechanické nastavení části pro dolní končetiny

Lýtkový díl je výškově nastavitelný pomocí západkového mechanismu.



- Pokud chcete část pro dolní končetiny zvednout ručně, uchopte ji v místech označených na obrázku šipkou a zvedněte ji. Uzamkne se v požadované poloze.
- Pokud chcete část pro dolní končetiny spustit ručně, přidrže ji ve stejných bodech, zvedněte ji, až se zastaví, a poté ji spusťte.

➡ Nezapomeňte, že obě strany lýtkového dílu musí být nataženy na doraz.



9. Demontáž hlavového a nožního čela

Postel se obvykle dodává sestavená. Pokud jste však museli demontovat hlavové a nožní čelo a následně si je přejete sestavit, postupujte podle těchto kroků níže. Sestavení nebo demontáž smí provádět pouze vyškolený personál.

9.1 Hlavové/nožní čelo

Krok 1: Sejměte dolní křídlové matice na obou stranách (obr. 2). Vyjměte šrouby na obou stranách.

Krok 2: Povolte horní křídlové matice na obou stranách. Dbejte na to, abyste křídlové matice zcela neodstranili, jinak hlavové nebo nožní čelo spadne nezajištěné na podlahu (obr. 3).

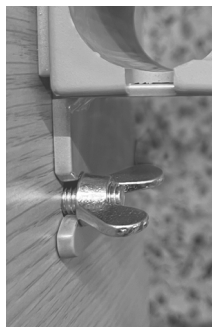
Krok 3: Nakloňte hlavové nebo nožní čelo a poté je vytáhněte nahoru a ven.



Obrázek 1



Obrázek 2



Obrázek 3

Nasazení zpět

Při nasazování zpět postupujte v opačném pořadí. Začněte horním křídlovým šroubem, kterým uchyťte hlavové nebo nožní čelo z vrchu. Jakmile je konec lůžka zaháknutý, lze vložit dolní šrouby.

Upozornění: Otočte křídlový šroub o 1,5 otáčky ve směru hodinových ručiček. Pro zavěšení bude potřeba mezera. Tento postup zopakujte i pro otvory na druhé straně.



10. Postranice

Při používání postranic je třeba postupovat zvlášť obezřetně a opatrně. Postranice slouží především jako prostředek ochrany pacienta. V žádném případě se postranice nesmí používat jako prostředek k omezení pacienta.

➔ Pokud omezují mobilitu uživatele lůžka, pro jejich použití může být nutné rozhodnutí soudu. Dodržujte platnou legislativu a národní a regionální předpisy. Přípustnou výjimkou pro mobilní uživatele jsou pouze dělené postranice nebo samostatně spustitelné postranice, u nichž je zvednutá pouze hlavová část a které lze použít jako pomůcku při uléhání na lůžko a vstávání z lůžka.

➔ Při použití postranic je třeba zkontrolovat jejich vhodnost s ohledem na fyzické a psychické vlastnosti daného uživatele. Pozornost je třeba věnovat zejména vzdálenostem mezi tyčemi a lištami vzhledem k postavě uživatele, aby se zabránilo přiskřípnutí nebo proklouznutí. V případě potřeby použijte další postranní ochranné podložky, které zmenší nebo uzavřou mezery. Za toto rozhodnutí je odpovědný výhradně příslušný lékařský dohled.

➔ Dělené postranice, které jsou pouze na hlavovém konci lůžka, neposkytují spolehlivou ochranu proti vypadnutí. Lze je však použít jako pomůcku při vstávání z lůžka a uléhání na lůžko.



Varování

Nesprávně zajištěné postranice mohou vyklouznout a způsobit pád uživatele. Při každé změně polohy se ujistěte, že je postranice řádně zajištěna, a to tak, že s ní zatřesete.



Varování

V případě potřeby použijte také nástavec pro postranice jako vyvýšení při použití systémů zvýšených matrací a dostupné podložky pod postranice (příslušenství) jako důležitý dodatečný bezpečnostní a ochranný prvek.



Varování

Při spouštění nebo zvedání postranic může dojít k rozdrčení prstů, rukou nebo jiných částí těla uživatele. Zvedejte a spouštějte postranice maximálně opatrně a pozorně. A upevňujte lišty pouze v určených polohách podle návodu k použití.



Varování

Neklidné a dezorientované osoby se mohou zachytit ve volných prostorech mezi postranicemi. Chraňte je pomocí podložek pod postranice.



Upozornění

Postranice mohou být přetíženy a poškozeny velkým nákladem, podepřením nebo tažením. Vyvarujte se těchto způsobů namáhání.



10.1 Dělená postranice SafeFree®

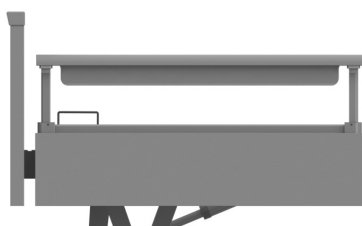
Postranice SafeFree® je rozdělena na dvě části na každé straně lůžka. Ve spodní části každého z vnějších konců madel se nachází tlačítko pro uvolnění, kterým lze zámek uvolnit. Lze ji prodloužit ve 4 krocích až do výšky 40 mm.

→ Oběma rukama ved'te postranici tak, abyste zajistili rovnoměrné spuštění/zvednutí obou kolejnic.



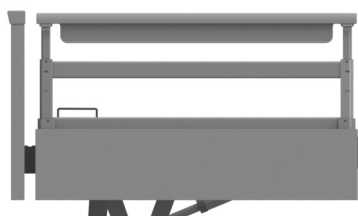
1. Krok: Přístupnost

Postranice je ve spuštěné poloze.



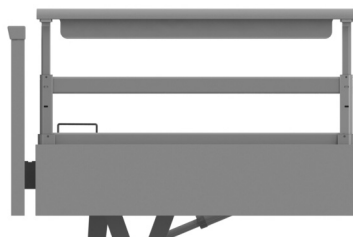
2. Krok: Orientace

3/4 Ochrana ve výšce 247 mm.



3. Krok: Bezpečnost

Úplná ochrana ve výšce 349 mm.



4. Krok: Zvýšená bezpečnost

Zvýšená ochrana ve výšce 407 mm s větší tloušťkou matrace.

Pokud si přejete zvednout spuštěné postranice SafeFree®:

- Držte postranici SafeFree® za madlo; zvedněte ji, dokud se postranice SafeFree® se slyšitelným cvaknutím neuzamkne v další nejvyšší poloze.
- Chcete-li postranici SafeFree® ještě více zvednout, stiskněte **současně** obě uvolňovací tlačítka a poté postranici za ruční madlo vytáhněte nahoru, dokud se postranice SafeFree® se slyšitelným cvaknutím neuzamkne v další nejvyšší poloze.

Při spuštění postranice SafeFree® postupujte opačně:

- Stiskněte obě tlačítka pro uvolnění **současně** a spusťte postranici SafeFree® za madlo do požadované polohy.



10.1.1 Montáž dělené postranice SafeFree®

Doporučujeme, aby montáž prováděly dvě osoby. Pro montáž postranních panelů je třeba nejprve namontovat hlavové a nožní čelo.

—→ Informace o použití postranních panelů naleznete v kapitole 10 „Postranice“.

Krok 1: Přesuňte lůžko do polohy pro ošetřování.

Krok 2: Vložte čtyři šroubové matice do otvorů na přídržných deskách rámu lůžka.



Krok 3: Stlačte postranní panel dolů, dokud šrouby nezapadnou do držáků.

Krok 4: Utáhněte čtyři matice.

Krok 5: Zkontrolujte, zda je postranní panel pevně a bezpečně upevněn.

10.2 Nedělená postranice

Nedělené postranice jsou k dispozici se dvěma tyčemi (09, sada 2). Lze ji prodloužit až do výšky 38 cm. Zvedání a spouštění se v této verzi provádí takto.



Tlačítko pro uvolnění

09 postranice, sada 2 kusů



Pokud chcete zvednout snížené postranice 09:

- Přidržte postranici za spodní okraj a zvedejte ji nahoru, dokud neuslyšíte, jak se tlačítko pro uvolnění uzamkne na místě. Nyní se nacházíte ve střední poloze. Chcete-li zvednout postranici do nejvyšší polohy, stiskněte a podržte tlačítko pro uvolnění za tímto bodem. Pokračujte ve zvedání postranice, dokud se tlačítko pro uvolnění opět neuzamkne.

Pokud chcete snížit postranici 09:

- Pomocí tlačítka pro uvolnění zvedněte postranici a zatlačte a podržte ji ve směru šipky.
- Pomalu spouštějte postranice směrem dolů.



Varování

Při zvednutí postranice se tyče dočasně nakloní. Šikmá poloha tyčí neposkytuje vhodnou boční ochranu proti pádu z lůžka. Pouze zcela zvednuté postranice na obou stranách lůžka poskytují vhodnou boční ochranu proti pádu z lůžka.

10.2.1 Montáž nedělené postranice

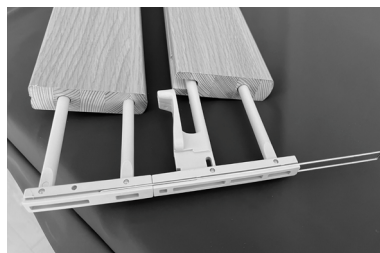
Doporučujeme, aby montáž prováděly dvě osoby. Pro montáž postranních panelů je třeba nejprve namontovat hlavové a nožní čelo.

➡ Informace o použití postranních panelů naleznete v kapitole 10 „Postranice“.

Krok 1: Zatlačte kompresní pružinu do horního postranního panelu ve spodním vyvrtaném otvoru (s drážkou) (obr. 1). Poté vložte kluzný prvek do dodaných postranních panelů (obr. 2).



Obrázek 1



Obrázek 2

Krok 2: Nastříkejte všechny čtyři vodicí lišty na hlavovém a nožním čele nezasychajícím silikonovým sprejem (obr. 3). Poté spolu s další osobou zasuňte připravené postranice zespodu do vodicích lišt, rovnoběžně na hlavovém a nožním konci, a tlačte je nahoru, dokud nezapadnou do nejvyšší polohy (obr. 4+5).



Obrázek 3



Obrázek 4



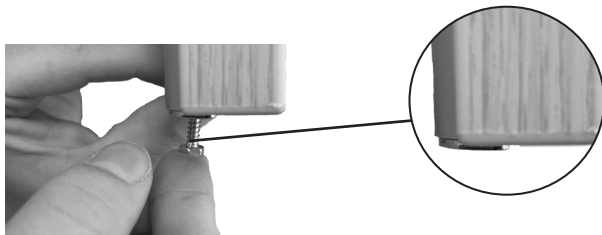
Obrázek 5

Krok 3: Aby se zabránilo vypadnutí postranního panelu, je posledním krokem přišroubování přídržné do úchytky hlavového nebo nožního čela zespodu pomocí šroubů s kulatou hlavou (pomocí elektrického šroubováku se šestihranným nástavcem o průměru 4 mm, nastavení šroubováku: 4 Nm), dokud není šroub dotažen (obr. 6). Dodržujte hodnoty točivého momentu. Překročení točivého momentu může způsobit roztočení šroubů a vypadnutí postranice.

Točivý moment pro provedení s úchytkou (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm

Točivý moment pro provedení s deskou (Df, Dfx): 3 Nm

➡ Viz kapitola 3.1 Verze provedení



Obrázek 6

Krok 4: Zkontrolujte, zda se postranice snadno pohybují podél vodící lišty. Zkontrolujte také, zda kluzné prvky zapadají do horní a střední polohy. Pokud tomu tak není, obraťte se na pracovníka servisu společnosti wissner-bosserhoff.



11. Kompatibilní produkty a příslušenství



Nebezpečí

Použití příslušenství, které není pro produkt schváleno, a neschválených kombinací produktů může způsobit závažná rizika. Proto se smí používat pouze příslušenství schválené společností wissner-bosserhoff GmbH a produkty schválené pro kombinaci.

11.1 Matrace, obecné informace

Lůžko musí být vždy používáno s vhodnou kompatibilní matrací.



Upozornění

Nepoužívejte vodní matrace. Překročení bezpečného provozního zatížení tímto způsobem může způsobit selhání motorů nebo jiných součástí a skončit nehodou. Vždy dodržujte bezpečné provozní zatížení.



Upozornění

Matrace wissner-bosserhoff vyměňte pouze za rovnocenné matrace se stejnými rozměry. Nepoužívejte pružinové matrace.

Doporučujeme používat matrace s minimální objemovou hmotností 40 kg/m³ (RG 40). Tento požadavek je u standardních matrací wissner-bosserhoff vždy zaručen. V následujícím seznamu naleznete rozměry matrací pro příslušné ložné plochy:

Model	Rozměry matrace
Lůžka se standardní ložnou plochou	12–18 cm × 87–90 cm × 200 cm



11.2 Air2Care

Lůžko je kompatibilní s matracemi Air2Care 6 a 8. Obsluha a montáž matrace Air2Care je popsána v návodu k použití dodaném s produktem.



Polož- ka	Označení	Zboží č.	Referenční údaje
1	Air2Care 6, šířka 86 cm	50-0899	-
2	Air2Care 8, šířka 86 cm	50-0901	-



11.3 Mobilizace

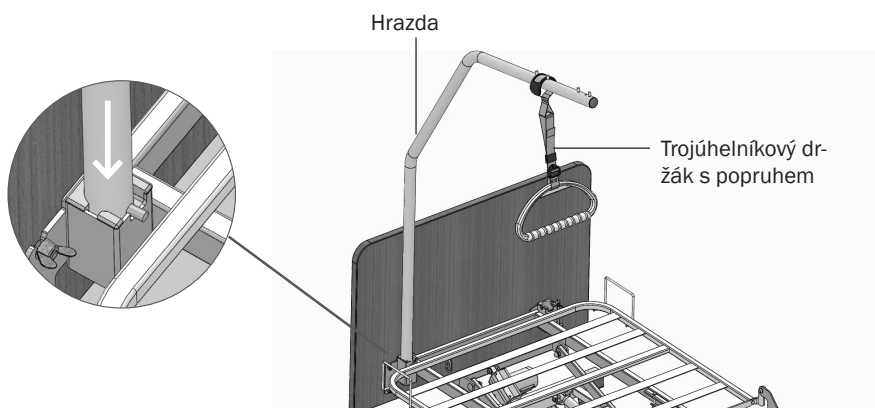
11.3.1 Hrazda

Držák hrazdy je umístěn na hlavové straně rámu ložné plochy.



Varování

Trojúhelníkový držák a popruh jsou vyrobeny z vysoce kvalitního plastu. Všechny plasty jsou však jen do určité míry odolné proti stárnutí, takže trojúhelníkový držák nebo popruh se může po delší době používání zlomit nebo roztrhnout. Tím může dojít ke zranění. Trojúhelníkový držák a popruh vyměňte nejpozději po 5 letech. Na produktu je vyražen rok výroby.



Pokud chcete připojit hrazdu pacienta:

- Umístěte hrazdu pacienta shora do držáku.
Ve výškové poloze je držena šroubem.
- Otočte hrazdu pacienta tak, aby kolík ležel v jednom ze zářezů v držáku.
Je možné použít podélný nebo příčný směr.



Varování

Trojúhelníkový držák a popruh se mohou při velkém zatížení zlomit nebo roztrhnout a způsobit zranění. Hrazdu pacienta používejte pouze tehdy, je-li zatížena maximálně 75 kg.

- Zavěste rukojeť pomocí popruhu na hrazdu pacienta.

➔ Deformované hrazdy musí být okamžitě vyměněny a jejich používání ukončeno.

Varianty

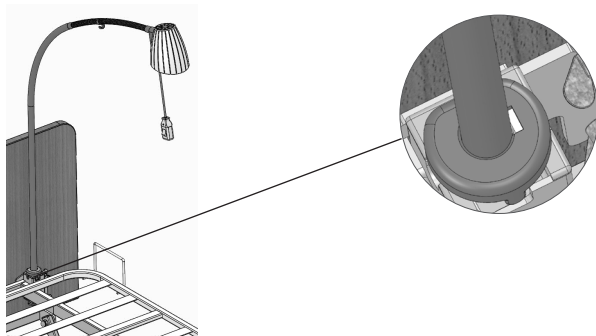
Po- ložka	Označení	Zboží č.
1	Hrazda se 4 západkovými kolíky, bílý hliník (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Lichoběžníkové madlo hrazdy, světle šedá	01-009160
3	Oválné lichoběžníkové madlo II se zatahovacím popruhem, světle šedá	10-0502



11.4 Světla/osvětlení

11.4.1 Světlo na čtení

Stejně jako hrazda nebo infuzní držák se i LED světlo na čtení lymera II vkládá do držáků příslušenství v hlavové části lůžka. Při sestavování postupujte podle dodaného montážního návodu.



Varianty

Položka	Označení	Zboží č.	Referenční údaje
1	Souprava světla na čtení lymera II comfort	50-0996	GA 01-012878
2	Adaptérový kabel pro připojení k motoru*	01-012888	-

*K dispozici pouze jako součást sady „světlo na čtení lymera II comfort“ (č. zboží 50-0996).

➔ Informace o montáži na motor naleznete v kapitole 4.3 „Motory a připojení“.

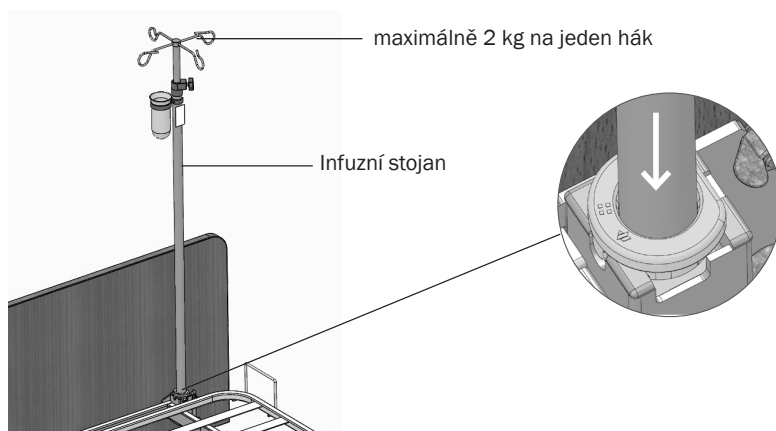


11.5 Zásobování

11.5.1 Infuzní stojan

Infuzní stojan je určen výhradně k zavěšování infuzí. Nesmí se používat k připojení infuzních pump.

➔ Do infuzního stojanu lze vložit celkem maximálně 8 kg, přičemž každý hák může být zatížen maximálně 2 kg.



Držák infuzního stojanu je umístěn na hlavové straně rámu ložné plochy.

Pokud chcete připevnit infuzní stojan:

- Umístěte infuzní stojan shora do držáku.
- Otočte infuzní stojan tak, aby kolík pouzdra držáku ležel v jednom ze zářezů svislého držáku.

Varianty

Položka	Označení	Zboží č.	Referenční údaje
1	Infuzní stojan, rovný	50-0694	MA 01-010949
2	Infuzní stojan se sklonem 45°	50-0693	MA 01-010949
3	Infuzní spona pro hrazdu, práškově lakovaný	50-0003	-



11.5.2 Držák příslušenství

Držák příslušenství slouží k připojení držáku sáčku na moč, držáku lahve na moč nebo podobného příslušenství. Připevňuje se k postrannímu panelu nebo k postranici.

➔ Maximální přípustné zatížení držáku příslušenství je 2 kg.

Položka	Označení	Zboží č.
1	Držák příslušenství pro upevnění na postranní panel dělené postranice	10-0975
2	Držák příslušenství pro upevnění na nedělenou postranici	10-0422

11.5.3 Držák sáčku na moč a držák lahve na moč

Položka	Označení	Zboží č.
1	Držák sáčku na moč na držák příslušenství 10-0975	10-0979
2	Košík na lahev na moč na držák příslušenství 10-0975	10-0980
3	Držák sáčku na moč na držák příslušenství 10-0422	50-0164
4	Košík na lahev na moč na držák příslušenství 10-0422	50-0345

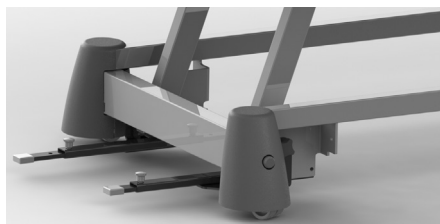


11.6 Stěnové distanční prvky

Stěnové distanční prvky jsou k dispozici v teleskopickém a nárazníkovém provedení.

11.6.1 Teleskopické stěnové distanční prvky

hlavový konec



strana



Jak je znázorněno na obrázku

Stěnové distanční prvky (WS, Wall Spacer) se nasadí a přišroubují na podvozek lůžka.

- Chcete-li nastavit délku, otočte otočným knoflíkem a současně zatáhněte nahoru, čímž prodloužíte teleskopické rameno na požadovanou délku, a poté otočný knoflík opět spusťte a utáhněte.

Varianty

Po- ložka	Označení	Zboží č.	Referenční údaje
1	Teleskopický laterální WS (8×20 mm), pouze pro extramobilní provedení	10-0936	následuje
2	teleskopický WS pro hlavový konec (8×20 mm)	10-0944	následuje



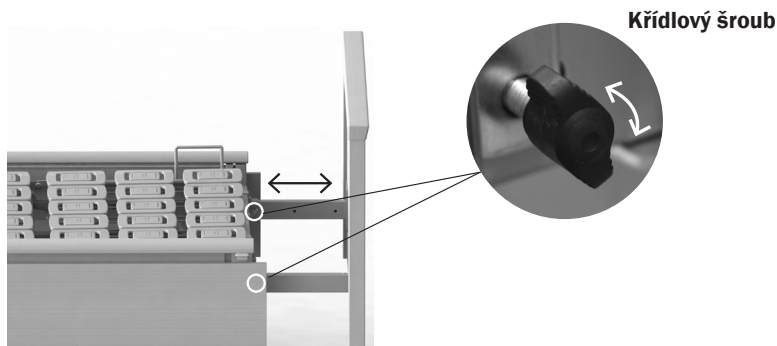
11.7 Prodloužení lůžka a odpovídající příslušenství

11.7.1 Prodloužení ložné plochy

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc nabízí možnost prodloužení ložné plochy. Do lůžka je integrováno prodloužení ložné plochy, které se používá následujícím způsobem.

Dočasné prodloužení ložné plochy pomocí křídlového šroubu

Lůžko lze na nožním konci prodloužit a zkrátit o 20 cm bez použití nářadí. Za tímto účelem je možné nožní konec lůžka vysunout. Nožní konec lze odjistit pomocí dvou křídlových šroubů na levém a pravém zajišťovacím mechanismu nožního konce. I zde nezapomeňte vzniklou mezeru na nožním konci uzavřít chráničem.



Postup prodloužení lůžka

Pro prodloužení ložné plochy lůžka carisma sc:

- Povolte a vyjměte křídlové šrouby na obou stranách.
Nožní čelo je nyní odemčené.
- Poté vytáhněte nožní čelo do požadované polohy a zajistěte jej vložení a utažením křídlových šroubů. Otvory musí být správně zarovnané.

Chcete-li ložnou plochu lůžka pro pečovatelské domy zkrátit, postupujte v opačném pořadí.



11.7.2 Prodlužovací prvky a protektory

Mezeru mezi ložnou plochou a nožním čelem je nutné vyplnit protektorem. Pokud mezera není vyplněna, hrozí akutní riziko zachycení.

Po- ložka	Označení	Zboží č.	Referenční údaje
1	Protektor pro vyplnění mezery na nožním konci lůžka (křídlový šroub)	10-0998	-

11.8 Ochrana a bezpečnost

11.8.1 SafeSense®

Asistent pro opuštění lůžka SafeSense® informuje ošetřující personál, když uživatel opustí své lůžko. Pro lepší orientaci uživatele lůžka v noci systém nabízí automatické osvětlení podlahy. Jiná použití musí být předem písemně odsouhlasena společností wissner-bosserhoff GmbH. Podrobnosti o obsluze a instalaci naleznete v dokumentu GA 01-010136.



Obsluha a montáž systému SafeSense® je popsána v návodu k použití dodaném s jednotkou.



Varianty

Položka	Označení	Zboží č.
1	Systém pro opuštění lůžka SafeSense® 1 samostatný (kabel)	50-0982
2	Systém pro opuštění lůžka SafeSense® 2 samostatný (radio)	50-0983
3	Přijímač přivolání sestry (pro připojení k systému přivolání sestry)	50-0681-000 (EU), 50-0772-0000 (Austrálie), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adaptérový kabel s přepínačem ZAPNUTO/VYPNUTO nebo bez něj pro připojení k systému přivolání sestry (vždy nutné), konfigurace podle přání zákazníka	04-1508 / 04-1608
5	s přídržnou deskou pro jednotlivé pohony	
6	Rádiový přijímač RCL07	50-0681
7	Zásuvný zdroj napájení SafeSense® 1 a SafeSense® 2	01-010084

11.9 Obecné příslušenství

11.9.1 Podložka pro prevenci pádu



Položka	Označení	Zboží č.
1	Podložka pro prevenci pádu, šedá	50-0771

11.9.2 Ochranné polštářek na postranici a síť

Pro naše postranice jsou k dispozici ochranné podložky nebo sítě. Ty mohou uživatelům lůžka poskytnout dodatečnou ochranu tím, že zmenší nebo vyplní mezery.



- Pro připojení polštářku jej natáhněte na postranici a uzavřete stiskací knoflíky na dolním konci polštářku.
- Chcete-li síť připevnit, natáhněte síť na postranní prvek a ved'te pásky se suchým zipem kolem postranního panelu a upevněte je.

Varianty

Po- ložka	Označení	Zboží č.
1	Síť pro postranici, typ 10	50-0207
2	Postranice typ 10 se stiskacími knoflíky	50-0155
3	Postranice typ 10 v uzavřeném provedení	50-0174
4	Podložky na postranice pro nedělené postranice	50-0338

11.9.3 Příslušenství postranic

Po- ložka	Označení	Zboží č.
1	Postranice SafeFree®	10-1124
2	Postranní panel	10-1141
3	4× držák pro postranici / postranní panel; sada pro dodatečnou montáž	02-001336
4	Držák ručního ovladače*	10-1144
6	Adaptér pro nedělené postranice	10-0422
7	Adaptér pro dělené postranice	10-0419

*Montáž na postranici je možná pouze v kombinaci s adaptérem 10-0422 nebo 10-0419



11.9.4 Nástavec postranice

Jako příslušenství je k dispozici nástavec postranice, který postranici zvyšuje přibližně o 60 mm. Podrobnosti o montáži naleznete v návodu k montáži produktu č. 01-009185.



Varování

Veškeré nástavce, které nejsou určeny pro použití s postranicí, se mohou uvolnit a způsobit pád pacienta nebo uživatele lůžka. Ujistěte se, že je nástavec pro použití s postranicí vhodný. Znovu zkontrolujte, zda je nástavec k postranici bezpečně připojen.



Připojení nástavce pro postranici SafeFree®:

- Vytáhněte postranici SafeFree® až nahoru.
- Umístěte nástavec do středu madla postranice. Ujistěte se, že nástavec je připojen v souladu s geometrií madla.
- Tiskněte upevňovací svorky na madlo, dokud se nezachytí za madlo a nezajistí upevnění.

Odstranění nástavce pro postranici SafeFree®:

- Umístěte postranici SafeFree® na jednu stranu do jiné výšky.
- Stiskněte tlačítko pro uvolnění na postranici SafeFree® a posuňte nástavec do strany přes madlo.



Po- ložka	Označení	Zboží č.
1	Nástavec pro postranici SafeFree®	10-0605
2	Nástavec pro nedělené postranice	10-0597



11.9.5 Měkký potah

Nasazení měkkého potahu na nožní čelo



Na nožní čelo lze měkký potah natáhnout.



Měkký potah zajistíte uzavřením zavírání na suchý zip v dolní části nožního konce (viz obrázek).

Nasazení měkkého potahu na hlavové čelo

Chcete-li měkký potah nasadit na hlavové čelo, je nutné hlavové čelo z lůžka sejmout. Postupujte podle pokynů v kapitole 9. Je také vhodné vyjmout matraci z lůžka a zvednout zádivý díl.



Důležité! Šrouby uvolněné při demontáži je třeba před zakrytím tkaninou znovu utáhnout, jinak hrozí nebezpečí roztržení tkaniny.



Přetáhněte tkaninu přes hlavové čelo. Zajistěte tkaninu pomocí suchého zipu v dolní části hlavového čela.



Nyní lze hlavové čelo znovu namontovat podle popisu v kapitole 9.



Položka	Označení	Zboží č.
1	Měkký potah na hlavové čelo	50-0986
2	Měkký potah na nožní čelo	50-0987

11.9.6 Další příslušenství

Položka	Označení	Zboží č.
1	Přepravní vozík na lůžko, typ A (pro smontovaná lůžka)	10-0511
2	Držák jmenovky	50-0108
3	Evakuační plachta s pásem a gumovými proužky, bílá	50-0544
4	Servírovací táč s lištami na knihy	10-0586



12. Čištění a dezinfekce

Lůžko pro pečovatelské domy je třeba čistit a dezinfikovat v pravidelných intervalech (např. podle specifikací aktuálního hygienického plánu), v případě zvláštní potřeby (akutní kontaminace), nejméně však před každou změnou uživatele lůžka podle aktuálního hygienického plánu.



Nebezpečí

Při kontaktu kapalin s elektrickými součástmi se výrazně zvyšuje riziko úrazu elektrickým proudem nebo požáru. Proto před čištěním/dezinfekcí odpojte lůžko od elektrické sítě.



Varování

Poškozené povrchy by měly být okamžitě opraveny/vyměněny, protože je nelze řádně vyčistit/dezinfikovat a umožňují pronikání kapalin do vnitřku součástí. Hrozí tak riziko infekce a poškození lůžka.



Upozornění

Lůžko pro pečovatelské domy se nesmí čistit/dezinfikovat v myčce nebo postřikáním vodou. Příпустné je pouze čištění otřením / dezinfekce otřením.



Upozornění

Pokud si nejste jisti, nejprve vyzkoušejte vhodnost čisticího/dezinfekčního prostředku pro daný povrch na nepohledovém povrchu.



Upozornění

Po čištění/dezinfekci se ujistěte, že došlo k řádné neutralizaci a že na povrchu nezůstaly zbytky vlhkosti nebo čisticího prostředku.

12.1 Čištění

Povrchy nábytkářských produktů wissner-bosserhoff splňují požadavky normy EN 12720 pro povrchy nábytku vystavené chemickému namáhání, a proto mají vynikající odolnost proti obvyklému, běžnému namáhání.

Nesmí se však používat čisticí nebo mycí prostředky, které obsahují žíravé nebo mechanicky abrazivní složky a používají se jako prostředky k drhnutí.

Mají se použít pouze univerzální čisticí prostředky, které jsou neutrální nebo slabě alkalické (mýdlové pěny) a obsahují povrchově aktivní látky nebo fosfáty jako aktivní čisticí složky. Čisticí prostředky musí mít hodnotu pH v rozmezí 6 až 8 v předepsané koncentraci pro aplikaci a obsah chloridů nesmí překročit 100 mg/l a obsah alkoholu 5 %.

Měkké potahy, které jsou vyrobeny z umělé kůže, je také třeba pravidelně čistit. K tomuto účelu je vhodný dezinfekční ubrousek obsahující 75% ethanolem nebo 75% propanol. Měkké potahy splňují následující požadavky: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) a ISO 4628-2 (2026-01)

Seznam vhodných čisticích a dezinfekčních prostředků najdete zde:



<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

Čisticí prostředky dávkujte podle pokynů výrobce čisticího prostředku.

12.2 Obecný postup čištění/dezinfekce

Příprava

Přemístěte lůžko do nejvyšší polohy a mírně upravte zádivý díl.

- Odpojte lůžko od zdroje napájení.
- Zabrzděte lůžko a vytáhněte postranice.
- Ujistěte se, že produkt neobsahuje hrubé nečistoty a částechy špíny, které by mohly při čištění/dezinfekci poškodit povrch.
- Dávkujte čisticí nebo dezinfekční prostředky přesně podle pokynů výrobce.
- Použijte měkký hadřík mírně navlhčený univerzálním čisticím/dezinfekčním roztokem.

Pořadí čištění/dezinfekce součástí

- Madla na hlavovém a nožním čele
- Vnitřní a vnější strana hlavového a nožního čela (pokud je přítomno polstrování, viz kapitola „Čištění polstrování“)
- Madla a tlačítka pro uvolnění postranic
- Přední a zadní část postranic
- Ruční ovladač včetně háčku na ruční ovladač a držáku, pokud je vyžadován
- Veškeré příslušenství připevněné k lůžku
- Horní a spodní část matrace
- Prvky ložné plochy, horní rám
- Podvozek, brzdová páka

Následná opatření

- Nakonec produkt důkladně otřete měkkým, mírně vlhkým hadříkem (pouze vodou), aby se neutralizoval.
- Ujistěte se, že na výrobku nejsou zbytky čisticích a dezinfekčních prostředků.
- Produkt osušte savým hadříkem, který nepouští vlákna.
- Ujistěte se, že na povrchu nezůstala žádná vlhkost a že vlhkost nepronikla do mezer.
- Znovu připojte lůžko ke zdroji napájení.



12.3 Pokyny pro dezinfekci

Předpokladem účinné dezinfekce je předchozí vyčištění lůžka.

Mohou být použity pouze vhodné dezinfekční prostředky, které odpovídají dezinfekčním prostředkům popsaným v příloze 1 normy EN 12720, část 1 nebo prostředkům uvedeným na seznamu DGHM nebo RKI. Aplikace (např. koncentrace) dezinfekčních prostředků by měla být prováděna přesně podle pokynů výrobce příslušného dezinfekčního prostředku.

V případě pochybností o vhodnosti konkrétního dezinfekčního prostředku se obraťte na nás nebo na výrobce čisticího prostředku.

Seznam vhodných čisticích a dezinfekčních prostředků najdete zde:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Speciální funkce: díly z masivního dřeva (příslušenství)

Použili jsme materiály nejvyšší kvality, abychom pro vás vytvořili produkt s vysokou užžitnou hodnotou a domácím estetickým vzhledem z masivního dřeva. Nepatrné rozdíly v jasu, kontrastu a barvě povrchové úpravy, masivních dřevěných dílů nebo dekorativních povrchů (melamin, HPL), jakož i inkluze v materiálech z masivního dřeva způsobené růstem nepředstavují vadu.

Lakované díly z masivního dřeva (čepy hlavového a nožního čela) je třeba čistit/dezinfikovat se zvláštní opatrností, protože jsou obzvláště citlivé na vlhkost. Na těchto plochách nesmí zůstat žádná vlhkost, jinak by mohlo dojít k poškození laku a dřeva.

12.5 Doporučené intervaly čištění/dezinfekce

Čištění jednou za den

Doporučuje se čistit všechny části lůžka, kterých se uživatel lůžka nebo personál často dotýká (např. postranice, konce lůžka, ruční ovladač, hrazda atd.).

Čištění při výměně uživatele lůžka

Doporučuje se kompletně vyčistit a vydezinfikovat všechny části lůžka, kterých se uživatelů lůžka nebo personál často dotýkají (viz úklid jednou za den), jako je ložná plocha, potahy podvozku a matrace.

Kompletní čištění / čištění před prvním použitím

Doporučujeme lůžko vyčistit před prvním použitím a poté alespoň jednou za 4–8 týdnů.

Odstraňování rozlitého kapalin

Rozlité kapaliny je třeba co nejdříve odstranit. Vždy před čištěním rozlitého kapalin odpojte lůžko od elektrické sítě. Některé kapaliny používané ve zdravotnictví mohou způsobit trvalé skvrny.



13. Údržba a servis

Obsluha lůžek pro pečovatelské domy je povinná udržovat zdravotnické prostředky v bezpečném stavu po celou dobu jejich používání. Výše uvedené také zahrnuje pravidelnou odbornou údržbu a bezpečnostní kontroly.

Lůžka pro pečovatelské domy od společnosti wissner-bosserhoff GmbH jsou navržena tak, aby měla životnost až 15 let. Lůžka jsou proto velmi nenáročná na údržbu. Důvodem je, že při vývoji produktů byla věnována pozornost zajištění co nejnižší náročnosti údržby při nízkých provozních nákladech.

Zkušenosti však ukazují, že v každodenním provozu vede neopatrná manipulace s produkty a drsné provozní podmínky k rychlejšímu stárnutí a opotřebením některých součástí, aniž by výrobce mohl tyto faktory přímo ovlivnit.

Výrobce ručí za bezpečnost a spolehlivost produktu pouze tehdy, pokud je pravidelně udržován a používán v souladu s pokyny pro obsluhu, používání a bezpečnostními pokyny uvedenými v tomto návodu k použití.

Pokud vizuální kontrola nebo kontrola funkčnosti, celková kontrola, měření nebo údržba odhalí závažné závady, které nelze odstranit, musí být produkt deaktivován a jeho používání ukončeno. Kromě pravidelných komplexních kontrol prováděných kvalifikovaným technickým personálem musí uživatelé (pečovatelé, příbuzní poskytující péči atd.) provádět také krátkou vizuální a funkční kontrolu v kratších pravidelných intervalech. To platí zejména před tím, než je na lůžko uložen nový uživatel.

DOPORUČENÍ: Bezpečnostní kontrola má probíhat ve 12měsíčních intervalech společně s mechanickou údržbou, přičemž je třeba prokázat dodržení 2% chybovosti. Pokud je míra závad nižší než 2 %, může být interval prodloužen na maximálně 2 roky (s ohledem na specifikace výrobce) na vlastní odpovědnost zákazníka.

Podle normy IEC 62353-VDE 0751-1 je třeba dodržet následující sled zkoušek:

1. Vizuální kontrola
2. Měření elektrických veličin
3. Kontrola funkčnosti



Vizuální kontrola a kontrola funkčnosti

- Podle normy IEC 62353-VDE 0751-1 mohou tyto zkoušky provádět pouze osoby znalé, které mají potřebné školení a nástroje a nejsou vázány pokyny.

Měření elektrických veličin

- Měření elektrických veličin podle normy IEC 62353-VDE 0751-1 mohou provádět také po-
učení pracovníci (např. interní technici) s dalšími zdravotnickými a specifickými znalostmi
o lůžku, pokud je k dispozici vhodné měřicí zařízení.
- Vyhodnocení a dokumentaci výsledků zkoušek může naopak provádět pouze kvalifikovaný
elektrikář s dalšími zdravotnickými znalostmi a specifickými znalostmi lůžek.

**Řádné provádění bezpečnostních technických kontrol (výhradně autorizovaným personá-
lem) platí především během záruční doby, protože jejich nedodržení může mít za následek
propadnutí případných záručních nároků.**

Norma IEC 62353-VDE 0751-1 – Stručný kontrolní seznam

Vizuální kontrola

- mechanické součásti: (podvozek, postranice, dřevěné obruby, rám ložné plochy, držák hrazdy)
- Elektrický systém: Síťový kabel a kabel ručního ovladače, ruční ovladač
- Zkouška svodového proudu (rozdíl Δ I bez zátěže)



13.1 Náhradní díly



Nebezpečí

Při použití nekompatibilních elektrických součástí se výrazně zvyšuje riziko úrazu elektrickým proudem nebo požáru. Elektrické součásti vyměňujte pouze za originální náhradní díly.

Smí se používat pouze originální náhradní díly od společnosti wissner-bosserhoff GmbH.

Další informace o dodávkách náhradních dílů vám může poskytnout zákaznický servis, prodejní oddělení nebo technické poradenské centrum. Připravte si údaje ze štítku, číslo objednávky a dodací list.

Obraťte se prosím na kooperačního partnera společnosti wissner-bosserhoff GmbH ve Vaší zemi příslušný, kterého najdete zde „<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsidiary-companies>“.



13.2 Řešení problémů

Závada	Možná příčina	Náprava
Elektromotorické nastavení není provedeno správně	Mechanické zablokování	Zkontrolujte pohyblivé části a odstraňte cizí předměty
Žádné elektromotorické úpravy	Ruční ovladač je vadný nebo není správně zapojen	- Vytáhněte síťovou zástrčku, počkejte 3 minuty a znovu ji zapojte - Resetujte ruční ovladač - Kontaktujte zákaznický servis společnosti Wibo
	Zástrčka není připojena ke zdroji napájení nebo je vybitá baterie (pokud je přítomná).	Připojte síťovou zástrčku do elektrické sítě
	Systém byl přetížen a tepelná pojistka vypnula systém; pojistka se vypnula	Počkejte, až uplyne fáze chlazení (až 18 minut). Pokud ani poté systém nefunguje, kontaktujte náš zákaznický servis.
Zvuková signalizace chyby při nastavení výšky. Výšku, komfortní sedadlo a automatickou profylaxi již nelze nastavit	Chybné spínání motoru	Kontaktujte tým technické podpory
Postranici již nelze správně nastavit	Došlo k mechanickému zablokování	Zkontrolujte pohyblivé části a odstraňte cizí předměty
	Mechanická součást je ohnutá	Kontaktujte náš tým zákaznického servisu
Kolečka se nebrzdí nebo je nelze odvalovat	Do válců se postupně dostala cizí tělesa	Odstraňte cizí tělesa
	Válečkový systém je vadný	Kontaktujte náš tým zákaznického servisu
Ruční ovladač nefunguje	Ruční ovladač je uzamčený, není správně zapojený nebo je vadný	- Vytáhněte síťovou zástrčku, počkejte 3 minuty a znovu ji zapojte - Resetujte ruční ovladač - Odemkněte ruční ovladač, zkontrolujte připojení zástrčky nebo se obraťte na zákaznický servis společnosti Wibo



13.3 Opravy a údržba

Opravy

V případě vadného lůžka nechte lůžko neprodleně opravit zákaznickým servisem výrobce nebo autorizovaným personálem s osvědčením od výrobce. Vadné lůžko vyřadte z provozu a nepoužívejte jej, dokud nebude opraveno nebo dokud nedostanete povolení k používání od výše uvedených pracovníků.



Varování

Riziko poranění v důsledku vadného lůžka.

Údržba

Dbejte na to, aby údržbu prováděl pouze zákaznický servis výrobce nebo autorizovaný personál s osvědčením od výrobce. To platí zejména během záruční doby, protože nesprávná údržba prováděná neautorizovanými osobami může vést k propadnutí případných záručních nároků.



Varování

V důsledku nesprávné údržby může dojít ke škodám na majetku.

13.4 Uskladnění

Při uskladnění může být lůžko pro pečovatelské domy carisma sc vystaveno vlivům prostředí v rámci následujících omezení:

Okolní teplota	+10 °C AŽ +40 °C
Relativní vlhkost	30 % až 75 %
Tlak vzduchu	800 až 1 060 hPa



Upozornění

Pokud bylo lůžko pro pečovatelské domy carisma sc uskladněno nebo přepravováno při nízkých teplotách, potřebuje k aklimatizaci určitý čas a teplotu. Pokud je doba aklimatizace příliš krátká nebo je teplota nevhodná, může dojít k poškození a selhání lůžka pro pečovatelské domy carisma sc. Po výrazných teplotních výkyvech aklimatizujte lůžko pro pečovatelské domy po dobu nejméně 12 hodin.

Pro uskladnění je nutné připravit lůžko pro pečovatelské domy následujícím způsobem:

Vytáhněte síťovou zástrčku.

- Odstraňte veškeré příslušenství, jako je hrazda, servírovací podnos atd.
- Vyjměte baterii.
- Zakryjte lůžko pro pečovatelské domy tak, aby bylo chráněno před poškozením.
- Zapište si datum uskladnění, aby bylo možné dodržet lhůty údržby.



14. Likvidace

Na toto elektrické zařízení se vztahuje směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/96/ES o odpadních elektrických a elektronických zařízeních (WEEE). Je registrováno pro použití v domácnostech a pro profesionální použití. Likvidace prostřednictvím obecních sběrných míst pro elektroodpad není povolena. Společnost Wissner-bosserhoff GmbH odpovídá za likvidaci tohoto prostředku v souladu se zákonem. Chcete-li další informace, obraťte se na svého odpovědného obchodního partnera nebo v Německu přímo na nás.

Pokud jednotku předáte třetí komerční straně, jste smluvně zavázáni informovat třetí stranu, že musí jednotku řádně zlikvidovat, jakmile ji už nebude používat. V opačném případě nesete odpovědnost za řádnou likvidaci jednotky po ukončení jejího používání třetí stranou.

Lůžko pro pečovatelské domy obsahuje olověné gelové baterie, elektrické součástky a kovové díly. Může také obsahovat plastové díly vyrobené z ABS, PA, PUR, PE.

Kovové a plastové díly, které jsou součástí údržby a oprav, musí být řádně a správně zlikvidovány v souladu se zákony a předpisy. Elektromotory a zejména elektrický řídicí systém smí likvidovat pouze specializované firmy a likvidační střediska, která jsou k tomu schválena.

15. Záruka

Podle požadavků platných zákonů je poskytována záruka 24 měsíců.

Tato záruka se vztahuje na všechny závady a poruchy způsobené materiálem a na výrobní vady. Na poruchy a vady způsobené nesprávným používáním a vnějšími vlivy se záruka nevztahuje. Pokud se v záruční době vyskytnou oprávněné reklamace, budou bezplatně vyřešeny. Nároky ze záruky lze uplatnit na základě dokladu o zakoupení, na kterém je uvedeno datum nákupu. Platí naše obchodní a dodací podmínky.



16. Technické údaje

Vnější rozměry	205 × 104 cm (včetně postranních panelů, hlavového a nožního čela)
Jmenovité rozměry ložné plochy	87/90 × 200 cm
Dvojitá retrakce ložné plochy (Ergoframe)	+16 cm (10 cm u zádového dílu + 6 cm u stehenního dílu)
Nastavení výšky	25–80 cm (podle typu koleček) Rychlost: 18 mm/s při zatížení 16,5 mm/s bez zatížení
Nastavení zádového dílu	70° ± 2° Rychlost: bez zatížení 2,5° za sekundu, se zatížením 2° za sekundu
Nastavení stehenního dílu	32° ± 2° Rychlost: bez zatížení 2,5° za sekundu, se zatížením 2° za sekundu
Otáčení	Hlavový konec cca 12° / nožní konec cca 12°
Bezpečné provozní zatížení*	225 kg (190 kg hmotnost uživatele, 35 kg matrace + příslušenství)
Hmotnost lůžka	cca 95 kg v základní konfiguraci
Stupeň ochrany	IPX4
Třída ochrany	II
Podjezdnost podvozku, zvedání lůžka	15 cm
Pracovní cyklus	INT 2 min./18 min. Jednotka není určena pro nepřetržitý provoz. Po 2 minutách provozu při plném zatížení se doporučuje 18minutová přestávka.
Hladina zvuku, maximální	přibližně 50 dB(A)
Aplikační prostředí	3, 4 a 5
Vlhkost	30 % až 75 %
Atmosférický tlak	800 až 1 060 hPa
Okolní teplota	+10 °C – +40 °C
Výrobce	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4 – 6 58739 Wickede (Ruhr) NĚMECKO Tel. +49 (0)2377 7840



Řídicí jednotka	
Vstupní napětí	100–240 V AC
Frekvence	50/60 Hz
Zdánlivý výkon	Max. 350 VA

* **Doporučení výrobce:** Maximální hmotnost uživatele se může zvýšit v závislosti na hmotnosti matrace a použitého příslušenství. Příklad: bezpečné provozní zatížení 225 kg – matrace 15 kg – příslušenství 20 kg = max. hmotnost pacienta 190 kg. Při použití těžších matrací/příslušenství se hmotnost uživatele odpovídajícím způsobem změní!

Pohony, nastavení výšky	
Elektrická připojení	29 V DC
Stupeň ochrany	IPX4
Tlaková síla	2 × 6 000 N

Pohony, ložná plocha	
Elektrická připojení	29 V
Stupeň ochrany	IPX4
Tlaková síla	3 000 N zádový díl, 3 000 N stehenní díl, bez nouzového spouštění



17. Klasifikace a použité normy

Podle přílohy VIII bodu č. 13 nařízení o zdravotnických prostředcích (MDR) 2017/745 je lůžko pro pečovatelské domy carisma sc zdravotnickým prostředkem třídy I.

Název	Komentář
MDR 2017/745	Nařízení EU o zdravotnických prostředcích
MPDG	Prováděcí zákon o zdravotnických prostředcích (vnitrostátní provádění)
DIN EN ISO 14971	Aplikace řízení rizika na zdravotnické prostředky
IEC 62366-1	Použitelnost
DIN EN 60601-1 (příslušné oddíly)	Zdravotnické elektrické přístroje
DIN EN 60601-2-52 (příslušné oddíly)	Zdravotnická lůžka
BfArM – Doporučení	Doporučení Spolkového ústavu pro léčiva a zdravotnické prostředky
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Třídy ochrany podle krytu Kód IP (ochrana proti vlhkosti)
EN 50419 Směrnice 2002/96/ES (WEEE)	Označování elektrických a elektronických zařízení

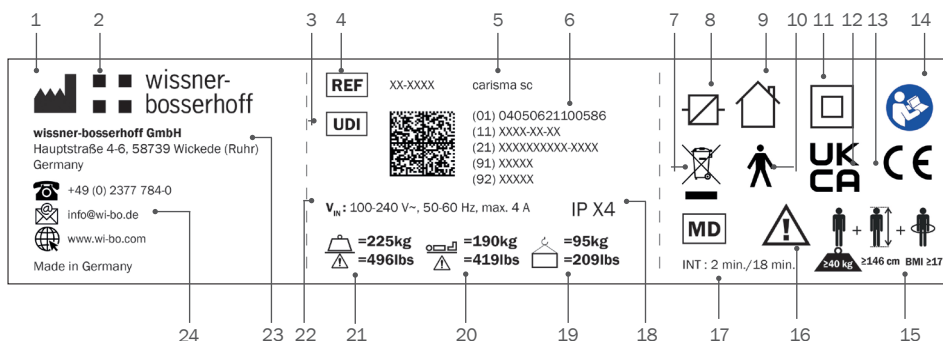


18. Označování produktů

18.1 Použité značky

	Obecná výstraha	Černý vykřičník ve žlutém trojúhelníku
	Dodržujte návod k použití.	Bílá osoba na modrém pozadí
	Příložná část typu B	
	Na zařízení se mimo jiné vztahuje směrnice 2002/96/ES (WEEE). Na trh byl uveden po 13. 8. 2005.	
	Identifikace dospělého (minimální hmotnost, minimální výška, minimální BMI)	
	QR kód pro přístup k videím s obsluhou	
	Značka UDI (jedinečný identifikátor prostředku)	
	Značka MD (zdravotnický prostředek)	
	Značka UKCA (UK Conformity Assessed) – označení produktu pro Velkou Británii	

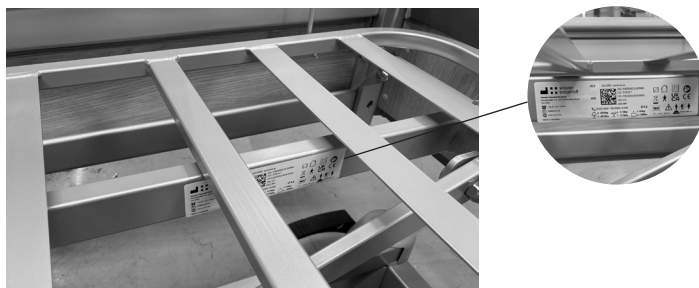
18.2 Štítek lůžka



1	Značka výrobce
2	Logo společnosti
3	Značka UDI
4	Číslo zboží
5	Název modelu
6	Datový maticový kód včetně prostého textu: GTIN, datum výroby, sériové číslo, interní údaje
7	Upozornění Elektroodpad – dodržujte zákonné pokyny pro likvidaci starých elektrických zařízení.
8	Spínaný zdroj
9	pouze pro použití ve vnitřních prostorách
10	Příložná část typu B (klasifikace podle stupně ochrany před úrazem elektrickým proudem)
11	Zařízení třídy ochrany II (klasifikace podle typu ochrany před úrazem elektrickým proudem)
12	Označení UKCA
13	Označení CE
14	Povinné označení: dodržujte návod k použití
15	Identifikace dospělého (minimální hmotnost, minimální výška, minimální BMI)
16	Obecné výstražné označení
17	Pracovní cyklus (2 min. provoz, 18 min. pauza)
18	Písmena kódů pro třídy ochrany podle DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1)
19	Celková hmotnost lůžka
20	Maximální hmotnost uživatele lůžka
21	Bezpečné provozní zatížení
22	Vstupní napětí / frekvence / zdánlivý výkon
23	Název společnosti, adresa společnosti / kontaktní osoba
24	Kontaktní údaje výrobce



➔ Typový štítek je umístěn na vyobrazeném místě na vnitřní straně rámu lůžka.



19. Elektromagnetická kompatibilita

Tabulka 1: Pokyny a prohlášení výrobce – Elektromagnetické emise – pro všechna zdravotnická elektrická zařízení a zdravotnické elektrické systémy

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je určeno pro provoz v ELEKTROMAGNETICKÉM PROSTŘEDÍ, jak je uvedeno níže. Zákazník nebo uživatel lůžka pro pečovatelské domy carisma sc je povinen zajistit, aby bylo lůžko v takovém prostředí používáno.		
Měření rušivých emisí	Shoda	Elektromagnetické prostředí – pokyny
VF emise podle normy CISPR 11	Skupina 1	Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc využívá VF energii výhradně pro svou interní funkci. Proto jsou jeho vysokofrekvenční emise velmi nízké a je nepravděpodobné, že by rušily blízká elektronická zařízení.
VF emise podle normy CISPR 11	Třída [B]	Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je vhodné pro použití ve všech zařízeních, včetně v obytných prostorech a těch, která jsou přímo napojena na VEŘEJNOU ROZVODNOU SÍŤ, která zásobuje i budovy využívané pro obytné účely.
Emise harmonických proudů IEC 61000-3-2	[Vyhovuje]	
Kolísání napětí emise flikru IEC 61000-3-3	[Vyhovuje]	

Tabulka 2: Pokyny a prohlášení výrobce – Elektromagnetická odolnost – pro všechna zdravotnická elektrická zařízení a zdravotnické elektrické systémy

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je určeno pro provoz v ELEKTROMAGNETICKÉM PROSTŘEDÍ, jak je uvedeno níže.			
ZKOUŠKY ODOLNOSTI	IEC 60601-ZKUŠEBNÍ ÚROVEŇ	ÚROVEŇ SHODY	ELEKTROMAGNETICKÉ PROSTŘEDÍ – POKYNY
Elektrostatický výboj (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV pro kontaktní výboj ± 15 kV pro výboj vzduchem	± 8 kV pro kontaktní výboj ± 15 kV pro výboj vzduchem	Podlahy mají být vyrobeny ze dřeva, betonu nebo z keramických dlaždic. Pokud je podlahová krytina ze syntetického materiálu, musí relativní vlhkost vzduchu činit nejméně 30 %.
Rychlé elektrické přechodové jevy / skupiny impulzů (IEC 61000-4-4)	± 2 kV pro síťová vedení ± 1 kV pro vstupní a výstupní vedení	± 2 kV pro síťová vedení ± 1 kV pro vstupní a výstupní vedení	Kvalita napájecího napětí by měla odpovídat kvalitě typického komerčního nebo nemocničního prostředí.
Rázové impulzy (IEC 61000-4-5)	± 1 kV napětí vnější vodič-vnější vodič ± 2 kV napětí fáze-zem	± 1 kV napětí vnější vodič-vnější vodič ± 2 kV napětí fáze-zem	Kvalita napájecího napětí by měla odpovídat kvalitě typického komerčního nebo nemocničního prostředí.
Poklesy napětí, krátkodobá přerušení a kolísání napájecího napětí (IEC 61000-4-11)	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ pokles U_T) za $\frac{1}{2}$ periody $40\% U_T$ (60% pokles U_T) za 5 period $70\% U_T$ (30% pokles U_T) za 25 period $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ pokles U_T) za 5 sekund	$< 5\% U_T$ ($> 95\%$ pokles U_T) za $\frac{1}{2}$ periody $40\% U_T$ (60% pokles U_T) za 5 period $70\% U_T$ (30% pokles U_T) za 25 period $< 5\% U_T$ ($> 95\%$ pokles U_T) za 5 sekund	Kvalita napájecího napětí by měla odpovídat kvalitě typického komerčního nebo nemocničního prostředí. Pokud uživatel lůžka pro pečovatelské domy carisma sc vyžaduje nepřetržitou funkci i v případě přerušení dodávky elektrické energie, doporučuje se, aby bylo lůžko pro pečovatelské domy napájeno z nepřerušitelného zdroje napájení nebo z baterie.
Magnetické pole při napájecí frekvenci (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	Magnetická pole při síťové frekvenci by měla odpovídat typickým hodnotám vyskytujícím se v komerčním a nemocničním prostředí.
POZNÁMKA: U_T je síťové střídavé napětí před použitím zkušebních úrovní			



Tabulka 3: Pokyny a prohlášení výrobce – Elektromagnetická odolnost – pro všechna zdravotnická elektrická zařízení a zdravotnické elektrické systémy, které se nepoužívají pro udržování životních funkcí

Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je určeno pro provoz v ELEKTROMAGNETICKÉM PROSTŘEDÍ, jak je uvedeno níže. Zákazník nebo uživatel lůžka pro pečovatelské domy carisma sc je povinen zajistit, aby bylo lůžko v takovém prostředí používáno.			
ZKOUŠKY ODOLNOSTI	IEC 60601-ZKUŠEBNÍ ÚROVEŇ	ÚROVEŇ SHODY	ELEKTROMAGNETICKÉ PROSTŘEDÍ – POKYNY
Vedené VF rušení (IEC 61000-4-6)	3 V _{ef} 150 kHz až 80 MHz	3 V _{ef}	Přenosná a mobilní rádiová zařízení by neměla být používána ve vzdálenosti od lůžka pro pečovatelské domy carisma sc a kabelů, která je kratší než doporučená bezpečnostní vzdálenost vypočtená podle rovnice platné pro vysílací frekvenci. Doporučená bezpečnostní vzdálenost $d=0,35 \times \sqrt{P}$ $d=0,35 \times \sqrt{P}$ 80 MHz až 800 MHz $d=0,35 \times \sqrt{P}$ 800 MHz až 2,7 GHz
	6 V _{ef} 150 kHz až 80 MHz	6 V _{ef}	
Vyzařované VF rušení (IEC 61000-4-3)	3 V/m 80 MHz až 2,7 GHz	3 V/m	Kde <i>P</i> je jmenovitý výkon vysílače ve wattch (W) podle výrobce vysílače a <i>d</i> doporučená bezpečnostní vzdálenost v metrech (m). <i>P o d l e studie provedené na pracovišti^a by intenzita pole stacionárních rádiových vysílačů měla být na všech frekvencích menší než tato hodnota.^b</i> Rušení je možné v blízkosti zařízení s následující značkou. 
	10 V/m 80 MHz až 2,7 GHz	10 V/m	



Vyzařovaná pole na krátkou vzdálenost (IEC 61000-4-39)	8 A/m Frekvence: 30 kHz Modulace: CW	8 A/m	Magnetická pole na krátkou vzdálenost by měla odpovídat polím, která se obvykle vyskytují v komerčních zařízeních a nemocničním prostředí.
	65 A/m Frekvence: 134,2 kHz Modulace: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Frekvence: 13,56 MHz Modulace: PM 50 kHz	7,5 A/m	
POZNÁMKA 1: Při frekvencích 80 MHz a 800 MHz platí vyšší rozsah frekvence.			
POZNÁMKA 2: Tyto pokyny nemusí být použitelné ve všech případech. Šíření elektromagnetických veličin je ovlivněno absorpcí a odrazy od budov, předmětů a osob.			

- ^a Intenzitu pole stacionárních vysílačů, jako jsou základnové stanice radiotelefonů a pozem-
ních mobilních rádií, radioamatérské stanice, rozhlasové a televizní vysílače AM a FM, nel-
ze teoreticky s jistotou předpovědět. Pro určení elektromagnetického prostředí s ohledem na
stacionární vysílače je třeba zvážit studii elektromagnetických
jevů v dané lokalitě. Pokud naměřená intenzita pole v místě, kde se používá
lůžko pro pečovatelské domy carisma sc, překračuje výše uve-
dené úrovně shody, je třeba lůžko pro pečovatelské domy
carisma sc pozorovat, aby se zkontrolovalo, že funguje, jak má. Pokud jsou pozo-
rovány neobvyklé funkční charakteristiky, mohou být nutná další opatření, jako je
změna orientace nebo umístění lůžka pro pečovatelské domy carisma sc.
- ^b Ve frekvenčním rozsahu od 150 kHz do 80 MHz by intenzita pole měla být nižší než 3 V/m.



Tabulka 4: Doporučené bezpečnostní vzdálenosti mezi přenosným a mobilním vysokofrekvenčním telekomunikačním zařízením a zařízením ME nebo systémem ME - pro zařízení ME nebo systémy ME, které se nepoužívají pro podporu života.

Doporučené bezpečnostní vzdálenosti mezi přenosnými a mobilními VF telekomunikačními zařízeními a lůžkem pro pečovatelské domy carisma sc			
Lůžko pro pečovatelské domy carisma sc je určeno pro provoz v ELEKTROMAGNETICKÉM PROSTŘEDÍ, ve kterém jsou řízeny VF rušivé veličiny. Zákazník nebo uživatel lůžka pro pečovatelské domy carisma sc může pomoci zabránit elektromagnetickému rušení tím, že bude dodržovat minimální vzdálenost mezi přenosnými a mobilními VF telekomunikačními zařízeními (vysílači) a lůžkem pro pečovatelské domy carisma sc – v závislosti na výstupním výkonu komunikačního zařízení, jak je uvedeno níže.			
Jmenovitý výkon vysílače [W]	Bezpečnostní vzdálenost v závislosti na přenosové frekvenci [m]		
	150 kHz až 80 MHz $d=0,35 \times \sqrt{P}$	80 MHz až 800 MHz $d=0,35 \times \sqrt{P}$	800 MHz až 2,7 GHz $d=0,35 \times \sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
U vysílačů, jejichž maximální jmenovitý výkon není ve výše uvedené tabulce uveden, lze doporučenou vzdálenost d v metrech (m) určit pomocí rovnice v příslušném sloupci, kde P je maximální jmenovitý výkon vysílače ve watttech (W), jak jej uvádí výrobce vysílače.			
POZNÁMKA 1: Při frekvencích 80 MHz a 800 MHz platí vyšší rozsah frekvence.			
POZNÁMKA 2: Tyto pokyny nemusí být použitelné ve všech případech. Šíření elektromagnetických veličin je ovlivněno absorpcí a odrazy od budov, předmětů a osob.			



20. Bezpečnostní pokyny a zbytková rizika

- 1) Je třeba dodržovat údaje na štítku.
- 2) Lůžko nesmí být provozováno, pokud má závady, které by mohly ohrozit osoby.
- 3) Před použitím lůžka musí uživatel ověřit funkční bezpečnost a odpovídající stav lůžka.
- 4) Lůžko může být nutné denně nebo při každé změně směny funkčně otestovat, aby bylo zajištěno, že lůžko lze používat podle určení, aniž by došlo k ohrožení pacienta a uživatele.
- 5) Úpravy postranic provádí zaměstnanci. Při nastavování polohy ložné plochy musí ošetřující personál zajistit, aby se uživatel lůžka nedostal do kontaktu s postranicemi, aby nedošlo k rozdrčení ruky, nohy nebo jiné části těla.
- 6) Je třeba se vyvarovat extrémního vyklonění horní části těla z lůžka do strany.
- 7) Nezatěžujte postranice více než 75 kg vertikálně a 50 kg horizontálně.
- 8) Funkce na ručním ovladači je třeba uzamknout nebo uvolnit v závislosti na fyzickém a psychickém stavu pacienta. To, že jsou funkce uzamčeny, je nutné na ručním ovladači zkontrolovat.
- 9) Protože systém může být napájen z baterie, nestačí při poruše motorů odpojit síťovou zástrčku. Pokud dojde k závadě, kontaktujte zákaznický servis.
- 10) Síťový napájecí kabel a napájecí kabel k ručnímu ovladači položte tak, aby nemohlo dojít k jejich rozdrčení, a na napájecí kabely nepokládejte žádné předměty.
- 11) Dbejte na to, abyste ruční ovladač nenechávali v režimu pro pečovatele. V opačném případě může dojít k rizikové poloze pacienta, například k nesprávnému použití polohy Trendelenburg.



12) Nesprávné používání lůžka může způsobit nebezpečí v důsledku:

- Neoprávněného ovládání elektrických funkcí při nekontrolovaném polohování lůžka.
- Obsluhy funkcí lůžka pacientem bez předchozího pokynu.
- Současného ovládání elektrických funkcí několika osobami.
- Připojení nechtěných elektrických zařízení k lůžku.
- Přemísťování lůžka tahem za síťový kabel nebo postranní panely.
- Odpojení síťové zástrčky od napájení tahem za síťový kabel.
 - Nedostatečné ochrany spojovacích a napájecích kabelů před ostrými hranami nebo jiným mechanickým namáháním (např. přejíždění po síťovém kabelu).
 - Pohybu lůžka na nezpevněném povrchu.
 - Použití lůžka na svažitém terénu s úhlem sklonu 10° nebo větším.
 - V bezprostřední blízkosti lůžka není dovoleno používat zařízení, která vytvářejí silná elektromagnetická pole a mohou mít vliv na ovládání lůžka (např. mobilní telefony).
 - Před čištěním nebo údržbou lůžka vždy odpojte síťovou zástrčku od zdroje napájení.
 - Neustálého odkapávání tekutiny v prostoru, kde jsou umístěny motory (např. při inkontinenci).
- Nesprávné opravy elektrického zařízení.

13) Bezpečnostní pokyny – opatření pro bezpečný provoz nemocničních lůžek a lůžek pro pečovatelské domy:

- Elektrické součásti nemocničních lůžek a lůžek pro pečovatelské domy smí opravovat a udržovat pouze výrobce nebo odborný personál, který byl výrobcem speciálně vyškolen. V opačném případě hrozí riziko, že speciální postupy nebudou provedeny správně z důvodu neznalosti funkcí produktu a dojde ke zvýšenému riziku úrazu elektrickým proudem nebo požáru.
- Na lůžku musí být zajištěno bezpečné místo pro ruční ovladač, aby se zabránilo jeho neoprávněné manipulaci.
- Trvale imobilní pacienti / uživatelé upoutaní na lůžko mohou trpět dekubity, pokud nejsou vybaveni dalšími polohovacími pomůckami (např. matracemi chránícími proti dekubitům) a speciálními ošetřovatelskými opatřeními pro profylaxi dekubitů. Výrobce lůžka za to v žádném případě nenese odpovědnost.
- Produkt výslovně není vhodný pro nepřetržitý provoz. Pokud je překročen stanovený pracovní cyklus, může se pohon motor a automaticky vypnout. Motor musí nejprve nejméně dvě hodiny chladnout a teprve po uplynutí této doby může být znovu uveden do provozu.
- Je třeba zabránit zablokování lůžka nebo částí mechanického systému lůžka, protože to může vést k poškození a úplnému selhání motoru v důsledku přehřátí.
- Je třeba se vyvarovat překročení bezpečného provozního zatížení, protože to může vést k poškození a úplnému selhání motoru.



21. Pokyny pro používání lůžka pro pečovatelské domy

NORMÁLNÍ POUŽITÍ A URČENÉ POUŽITÍ LŮŽEK PRO PEČOVATELSKÉ DOMY

Lůžko pro pečovatelské domy může být uvedeno do provozu, provozováno a používáno pouze v souladu se svým určením, v souladu s ustanoveními právních předpisů o zdravotnických prostředcích, souvisejících vyhlášek, obecně uznávaných technologických pravidel a předpisů o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a prevenci úrazů. Lůžko pro pečovatelské domy nesmí být provozováno v závadném stavu, kdy by mohlo ohrozit pacienty, ošetřující personál nebo třetí osoby.

Platí specifikace příslušného návodu k použití.

Je třeba dodržet následující body:

- Obecně platí, že k zajištění bezpečného používání lůžek pro pečovatelské domy je nutný odborný úsudek odpovědného ošetřovatele (zdravotnického dohledu). Je třeba zohlednit fyzické, psychické a zdravotní potřeby a stav pacientů. Funkce lůžka se proto musí uvolnit nebo uzamknout pro každého pacienta / uživatele lůžka zvlášť. To platí zejména pro produkty se speciálními možnostmi otáčení ložné plochy a při použití postranic.
- Lůžka pro pečovatelské domy nejsou odolná proti výbuchu a nesmí se používat v místnostech, kde se vyskytují hořlavá anestetika, hořlavé čisticí prostředky nebo rozpouštědla, případně hořlavé směsi látek a vzduchu. V tomto ohledu je třeba dodržovat předpisy profesních sdružení zaměstnavatelů.
- Jakékoli použití, které se odchyluje od tohoto určeného použití, představuje nesprávné použití a je vyloučeno z jakýchkoli nároků na náhradu škody.

22. Základní funkce a výhody lůžek pro pečovatelské domy

Moderní lůžka pro pečovatelské domy mají řadu polohovacích funkcí, které jsou podrobně popsány v příslušném návodu k použití produktu. Plného využití lůžka pro pečovatelské domy lze dosáhnout pouze pečlivým školením uživatelů a uživatelů lůžek pečovatelského zařízení. Opakujte toto školení pokud možno v pravidelných intervalech a věnujte zvláštní pozornost potřebným bezpečnostním pravidlům, která je nutné dodržovat.

- Obecně platí, že vždy existuje riziko neúmyslného nebo nesprávného nastavení lůžka. Náhodná aktivace spínače nebo nechtěné uvolnění funkce tak může ohrozit některé pacienty / uživatele lůžka. Aby byla zajištěna vysoká úroveň ochrany pacientů / uživatelů lůžka, je nezbytné cíleně používat prostředky k uzamčení / klíče k uvolnění.
- Použití prostředků k uzamčení a v případě potřeby úmyslné odpojení lůžka od elektrické sítě – jako absolutní opatření k uzamčení pro maximální ochranu případně ohroženého pacienta / uživatele lůžka – je výhradně v kompetenci a odpovědnosti odpovědného zdravotnického



dohledu a ošetrovatelského personálu. Tato opatření by měla být zaznamenána ve zprávě o směně, aby bylo zajištěno řádné předání směny.

- Použití speciálních možností polohování, např. odstupňované polohování na lůžku nebo relativní poloha hlavou dolů jako protišoková poloha, je výslovně povoleno pouze zdravotnickému personálu. Tyto funkce musí být pro pacienty a uživatele lůžka uzamčeny, jinak může dojít k ohrožení.

Je třeba dodržovat bezpečnostní pokyny uvedené ve zvláštním návodu k použití produktu, jinak hrozí nebezpečí.

- Na lůžkách používejte pouze postranice, které jsou pro daný typ lůžka schváleny, jinak hrozí zvýšené riziko nehody.

- Před každým použitím je nutné zkontrolovat, zda nejsou postranice poškozeny, zda jsou bezpečně připevněny k lůžku a zda správně funguje bezpečnostní zámek. Informace o správném zacházení s postranicemi naleznete v návodu k použití příslušného produktu.

- Používání ručního ovladače samotným uživatelem lůžka je výhradně na uvážení a odpovědnosti odpovědného zdravotnického dohledu a ošetrovatelského personálu. Opatření přijatá v tomto ohledu by měla být zaznamenána ve zprávě o směně nebo v ošetrovatelské dokumentaci, aby bylo zajištěno řádné předání směny a dohledatelnost práv k použití.

- Nemá-li být ruční ovladač používán uživatelem lůžka, musí být bezpečně chráněn proti přístupu uživatele lůžka a proti zachycení – úplným uzamčením ručního ovladače nebo jeho zavěšením, např. na nožní čelo lůžka.

- Ruční ovladač nesmí spadnout na zem, nesmí být přetížen váhou nebo ponořen do kapaliny. Čištění se má provádět pomocí čisticích utěrek na klávesnice PC. V případě mechanického poškození nebo poškození vlhkostí je nutné ruční ovladače okamžitě vyměnit. Napájecí vedení je třeba také pravidelně kontrolovat, zda není poškozeno, a to v kratších intervalech.



1. Tartalom

2. Bevezetés	704
2.1 A jelen használati útmutató ismertetése	704
2.2 Szövegben használt szimbólumok	704
2.3 Rendeltetésszerű használat	705
2.4 Általános biztonsági utasítások	706
2.5 Alkalmazott rövidítések	706
3. A termék általános ismertetése	707
3.1 Kialakítási változatok	707
3.2 Alvázváltozatok	708
4. Üzembe helyezés	709
4.1 Kiszállítási állapot	709
4.2 Az ágy felállítása	709
4.3 Működtetők és csatlakozások	710
5. Kézi vezérlő	711
5.1 Kézi vezérlő otthoni ápoláshoz	711
5.2 Kézi vezérlő fekvő- és járóbeteg-ellátáshoz	713
5.2.1 1. Verzió	713
5.2.2 2. Verzió	717
5.3 A kézi vezérlő további funkciói	720
5.4 Center stop/3-stop	720
5.5 A kézi kapcsolók reteszelve	721
5.6 A kézi vezérlő aktiválási idői fekvő- és járóbeteg-ellátáshoz	721
5.7 A kézi vezérlő áthelyezése az ágy másik oldalára	721
5.8 A háttámla kézi vészhelyzeti leengedése	722
6. Biztonsági utasítások a magasságállításhoz	724
7. A tápkábel helyes kezelése	725
8. Mozgatás és fékezés	726
8.1 Lakossági változat tengelyzárral	727
8.2 Mobil változat központi zárral	727
8.3 Alap nélküli változat axiális pedálfékkal	728
8.4 Az alsó lábrész mechanikus beállítása	728
9. A fej- és lábrész eltávolítása	729
10. Oldalrácsok	730
10.1 SafeFree® osztott oldalrács	731
10.1.1 A SafeFree® osztott oldalrács felszerelése	732
10.2 Folyamatos oldalrács	732
11. Kompatibilis termékek és tartozékok	735
11.1 Matracok, általános tájékoztató	735
11.2 Air2Care	736
11.3 Mobilizáció	737



11.3.1 Betegkapaszkodó	737
11.4 Fények/világítás	738
11.5 Tápellátás	739
11.7 Ágyhosszabbítás és megfelelő tartozékai	742
11.8 Védelem és biztonság.	743
11.9 Általános tartozékok	744
12. Tisztítás és fertőtlenítés.	749
12.1 Tisztítás	749
12.2 Általános tisztítási/fertőtlenítési eljárás	750
12.3 Fertőtlenítési útmutató.	751
12.4 Különlegesség: valódi fa alkatrészek (tartozékok).	751
12.5 Ajánlott tisztítási/fertőtlenítési időközök.	751
13. Karbantartás és szervizelés	752
13.1 Pótalkatrészek.	754
13.2 Hibaelhárítás.	755
13.3 Javítási és karbantartási munkák	756
13.4 Tárolás	756
14. Hulladékba helyezés	757
15. Garancia	757
16. Műszaki adatok	758
17. Osztályba sorolás és alkalmazott szabványok	760
18. Termékcímkézés.	761
18.1 Alkalmazott szimbólumok.	761
18.2 Ágytábla	762
19. Elektromágneses összeférhetőség	763
20. Biztonsági utasítások és fennmaradó kockázatok	768
21. Gondozóotthoni ágyakra vonatkozó alkalmazási útmutató.	770
22. A gondozóotthoni ágyak alapvető funkciói és előnyei	770
23. Műszaki rajz	772
Megjegyzések	774



2. Bevezetés

2.1 A jelen használati útmutató ismertetése

Ebben a részben a használati útmutató felépítésére vonatkozó tájékoztatást, valamint a használt jelek és szimbólumok magyarázatát találja. Ez a használati útmutató a gondozóotthoni ágy üzemeltetésére vonatkozó utasításokat tartalmazza.

Ez a használati útmutató pontatlanságokat vagy tipográfiai hibákat tartalmazhat. Az itt közölt tartalmat rendszeresen frissítjük, és a termékfrissítések miatti változásokat a későbbi kiadások tartalmazzák. Változások vagy fejlesztések bármikor, előzetes értesítés nélkül is elvégezhetők. Esetleges kérdésével szíveskedjék ügyfélszolgálatunkhoz fordulni.

A használati útmutatót minden olyan személynek el kell olvasnia és alkalmaznia kell, aki a gondozóotthoni ágyat kezeli. A használati útmutatón, a felhasználási országban és a felhasználás helyén érvényes kötelező balesetvédelmi előírásokon kívül be kell tartani a biztonságos és helyes munkavégzés általános szabályait is.

2.2 Szövegben használt szimbólumok

Ebben a használati útmutatóban a következő jelöléseket vagy szimbólumokat használjuk a különösen fontos tartalmaknál:



Veszély!

A személyeket érintő veszélyekre vonatkozó biztonsági utasításokat ezzel a szimbólummal jelöljük. A szimbólum olyan közvetlen veszélyt jelez, amely halállal vagy súlyos sérülésekkel járhat.



Vigyázat!

Ez a jel a potenciálisan veszélyes helyzeteket jelzi, amelyek kisebb sérülésekkel járhatnak.



Figyelem!

Ez a szimbólum a készülék vagy más tárgyak károsodásának veszélyére vonatkozó figyelmeztetések mellett jelenik meg.



Ez a jel további hasznos megjegyzéseket és tájékoztatásokat jelöl.

- A szöveg előtti kötőjel jelentése: „ez egy lista része”.
- A szöveg előtti pont jelentése: „olyan művelet, amelyet el kell végezni”.
A behúzott szöveg a művelet eredményét írja le.



2.3 Rendeltetésszerű használat

A carisma sc gondozóotthoni ágyat idősotthonok vagy gondozóotthonok fizikai környezetében, a járóbeteg-ellátás területén és hasonló létesítményekben, ill. otthoni környezetben történő használatra tervezték az IEC 60601-2-52 (aktuális változata) szerinti 3., 4. és/vagy 5. alkalmazási környezetnek megfelelően. A 4. alkalmazási környezetre szánt ágyak olyan kézi vezérlővel vannak felszerelve, amely a Trendelenburg funkció vezérlésére nem alkalmas. A Trendelenburg funkciót csak képzett egészségügyi személyzet használhatja. Ez egy I. osztályú orvostechnikai eszköz, és kizárólag emberi gyógyászati célokra tervezték. Az ágyat mobilis, illetve korlátozottan vagy egyáltalán nem mobilis személyek/betegek mobilizálásának és pozicionálásának elősegítésére tervezték.

A carisma sc gondozóotthoni ágy kerekeken mozgatható, motorral szabadon állítható magasságú, és rendelkezik egy matractartó platformmal is, amely motorral különböző módon, például ülő helyzetbe vagy az ágyból való kiszállást megkönnyítő helyzetbe állítható.

A carisma sc 225 kg biztonságos üzemi terhelésre készült, a maximális lakótesttömeg 190 kg, a matrac és a tartozékok tömege pedig 35 kg. Ha más, nehezebb vagy további lengő vagy rögzített tartozékokat használnak, a maximális lakótesttömeget ennek megfelelően kell módosítani (lásd a műszaki adatokat).

Nem tudunk felelősséget vállalni harmadik féltől származó tartozékok által okozott termékkárosodásokért vagy személyi sérülésekért, illetve a rendeltetésszerű használat kölcsönös lemondása esetén.

A meghatározott felhasználás a rendeltetésszerű használat. A kezelő vagy felhasználó ezt a címkézésből és a használati útmutatóból állapíthatja meg.

Javallat és megcélzott betegcsoport

Motoros állítási lehetőségeivel a carisma sc orvosi gondozóotthoni ágy segíti azokat az ápolókat, akik olyan betegeket ápolnak, akik spontán mozgásra már nem képesek, és akik a nap nagy részében ágyhoz vannak kötve fekvőbeteg-, járóbeteg- vagy otthoni környezetben, amikor az ápolást teljes egészében vagy részben ágyban kell végezni.

A gondozóotthoni ágyat olyan személyek számára szánják, akik legalább 146 cm magasak, legalább 40 kg súlyúak és BMI-jük ≥ 17 .

Egyéb kérelmekről a wissner-bosserhoff GmbH vállalattal előzetesen írásban kell megállapodni. A termék ápolói munkaeszközként használható, és az illetékes szakmai szövetségek előírásai vonatkoznak rá.

Felhasználási korlátozások és ellenjavallatok

Csak orvosi felügyelet mellett használható. Annak meghatározásakor, hogy az ellátás orvosi felügyelt-e vagy sem, az a döntő tényező, hogy az ellátást egészségügyi szakember utasításai alapján nyújtják. Otthoni környezetben erre nincs szükség.

Az ágy használata nem ajánlott friss gerincsérülések és kiterjedt égési sérülések esetén.

Megcélzott felhasználók

Az ágyat csak olyan személyek használhatják, akik szakmai képzettségük vagy ismereteik és gyakorlati tapasztalataik alapján garantálni tudják a megfelelő kezelést. A gondozóotthoni



ágy felhasználóit továbbá be kell tanítani a helyes használatra, és a termékkel a használati útmutató alapján meg kellett ismerkedniük. Gyakori felhasználók: Ápolószemélyzet, orvosok, fizioterapeuták és ergoterapeuták, hozzátartozók, intézményi technikusok, a beteg/lakó, takarító személyzet, szerviztechnikusok.

2.4 Általános biztonsági utasítások

A carisma sc gondozóotthoni ágy a legkorszerűbb technika, valamint az elfogadott műszaki biztonsági szabályok szerint készült. Nem rendeltetésszerű használata viszont a felhasználó és más személyek életét és testi épségét veszélyeztetheti, illetve a carisma sc gondozóotthoni ágy és egyéb felszerelések károsodását eredményezheti.

A carisma sc gondozóotthoni ágyat csak kifogástalan üzemi állapotban, rendeltetésszerűen, a biztonsági kockázatok ismeretében, a használati útmutatónak megfelelően szabad használni! A hibákat, különösen ha azok a biztonságot érintik, azonnal el kell hárítani!

Mindig tartsa kéznél ezt a használati útmutatót! A használati útmutatón kívül az általános baleset-megelőzési és környezetvédelmi jogszabályokat és egyéb kötelező érvényű előírásokat is be kell tartani!

Tilos a gyártó jóváhagyása nélkül a gondozóotthoni ágyon bármilyen átalakítást, kiegészítést vagy módosítást végezni. A pótalkatrészeknek meg kell felelniük a gyártó által meghatározott követelményeknek. Ez mindig garantált, ha eredeti pótalkatrészeket vásárol. Mindig végezze el az előírt vizsgálatokat és ellenőrzéseket!

Gondoskodjon az üzem- és segédanyagok, valamint a cserealkatrészek biztonságos és környezetbarát hulladékba helyezéséről! Az ágy használata előtt győződjön meg annak biztonságos működőképességéről és megfelelő állapotáról.

A kereket mindig tartsa fékezett helyzetben. Ezáltal elkerülhető a ki- és beszálló beteg vagy lakó elesésének kockázata. Az esésveszély elkerülése érdekében a matractartó platform magasságát a beteg magasságának megfelelően állítsa be.

Ha az ágyat inkontinens lakók használják, a matracra inkontinenciavédőt kell helyezni.

2.5 Alkalmazott rövidítések

SWL	biztonságos üzemi terhelés
AI	összeszerelési útmutató
IU	használati útmutató



3. A termék általános ismertetése

A továbbiakban a carisma sc gondozóotthoni ágyra „ágyként” is hivatkozunk.



1. Fejrész	5. Fékkar
2. Háttámla	6. Combrész
3. Alsó lábrész	7. Kézi vezérlő
4. Lábrész	

Ez a használati útmutató a carisma sc gondozóotthoni ágy általános ismertetésére szolgál. Az összes műszaki specifikáció a 16. fejezetben található. „Műszaki adatok”.

3.1 Kialakítási változatok

A carisma sc a következő kialakítási változatokban kapható:



Df fejrész



Df lábrész



Dfx lábrész



Ts fejrész



Ts lábrész



Tsx lábrész



G fejrész



G lábrész



Gx lábrész

A T és G kialakítás abban különbözik egymástól, hogy lekerekített sarkokkal (G kialakítás) vagy szögletesebb kialakítással (T kialakítás) rendelkeznek.

3.2 Alvászváltozatok

A carisma sc a következő alvászváltozatokban kapható.

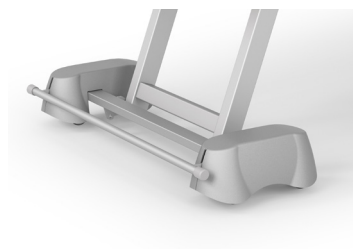
Comfort



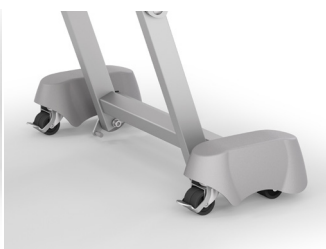
Extramobile



Alap nélküli



lábvég



fejvég



4. Üzembe helyezés

4.1 Kiszállítási állapot

A gondozóotthoni ágy általában teljesen összeszerelt állapotban kerül kiszállításra.

- Ellenőrizze a szállítás teljességét a szállítási dokumentumok alapján.
- Jegyezze fel a szállítólevélre az esetleges hibákat vagy sérüléseket.
- Minden szállítási sérülést vagy hibát azonnal jelezen az illetékes szervizpartnernek.

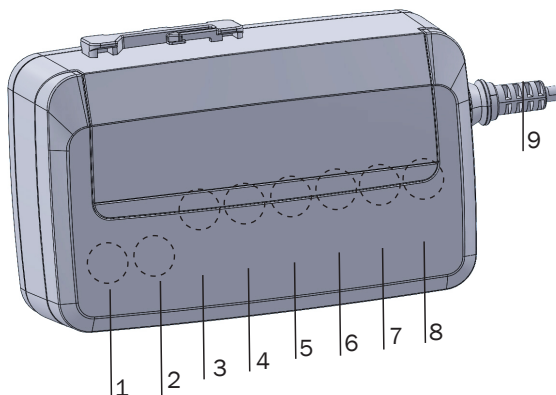
4.2 Az ágy felállítása

- Ellenőrizze a padlóburkolat alkalmasságát a padló károsodásának elkerülése érdekében. Nem megfelelő padló a túl puha, tömítetlen vagy hibás burkolatú padló. A következő padlóburkolatok gyakran alkalmatlanok: puha fapadlók, nyitott pórusú és puha kőpadlók, habszivacs hátlattal ellátott szőnyegek, puha linóleum vagy hasonló padlóburkolatok. Kétség esetén forduljon a padlóburkoló céghez és a wissner-bosserhoff GmbH műszaki ügyfélszolgálatához.
 - Gondoskodjon arról, hogy az ágy szabadon álljon a szobában, és hogy minden beállítási helyzetben (beleértve a forgatási funkciót is) elegendő biztonsági távolság legyen az ágy körül. Az ágy szélső pozícióiban a tárgytól, falaktól és berendezésektől további 2,5 cm-es biztonsági távolságot kell tartani a beszorulás elleni védelem érdekében. A fejrész és a tárgyak, falak, ablakpárkányok és berendezések közötti biztonsági távolságnak legalább 20 cm-nek kell lennie.
 - Ügyeljen a megrendelő által biztosított mechanikai és elektrotechnikai védőintézkedésekre, pl. fali ütközőcsíkok, ütközőidomok, RCD-kapcsolók stb. meglétére.
 - Biztosítsa, hogy az ágy hálózati csatlakozója észszerű helyen legyen. Nem megfelelőek azok a pozíciók, amelyek az ágy mozgatásakor ütközéshez vagy megnyúláshoz vezethetnek, vagy amelyeknél a hálózati kábelt túl messzire kell elvezetni a padlón vagy az ágy alatt.
 - A helyiség padlóján rögzítetlenül elhelyezett hosszabbító kábeleket vagy elosztó csatlakozó-aljakat általában kerülni kell. Feszültségforrásként 100–240 V, 50/60 Hz-es, a VDE-előírásoknak megfelelően kialakított hálózati aljakat kell használni.
 - Mágneses tárgyak és mágneses mező az ágy közelében nem lehet jelen.
- ➔ A gondozóotthoni ágyat úgy kell elhelyezni a szobában, hogy az ellátóhálózatról való leválasztás/csatlakoztatás könnyen elvégezhető legyen.
- ➔ A gondozóotthoni ágy nem rendelkezik potenciálkiegyenlítő csatlakozással. Más elektromos gyógyászati eszközökkel való együttes használat ezért további biztonsági intézkedések nélkül nem megengedett.



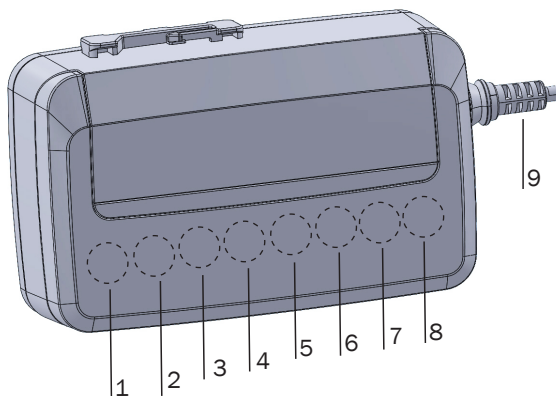
4.3 Működtetők és csatlakozások

Emelő 1. változat (fekvőbeteg- és járóbeteg-ellátás)



1 Akkumulátor	5 Háttámlaemelő
2 Lábvégi magasságbeállító emelő	6 Tartozékdoboz
3 Fejvégi magasságbeállító emelő	7 Kézi vezérlő
4 Combrészemelő	8 Olvasólámpa
	9 Tápegység (tápkábel)

Emelő 2. változat (otthoni ápolás)



1 Akkumulátor	5 Háttámlaemelő
2 Lábvégi magasságbeállító emelő	6 Kézi vezérlő
3 Fejvégi magasságbeállító emelő	7 Ágy alatti világítás/tartozékdoboz
4 Combrészemelő	8 Olvasólámpa
	9 Tápegység (tápkábel)



5. Kézi vezérlő

→ Kézi vezérlő használatakor, különösen a kezelők/felhasználók/gondozószemélyzet mechanikus reteszelésének feloldásakor ennek megfelelőségét felelős orvosfelügyelőnek kell ellenőriznie, figyelembe véve az adott lakó fizikai és mentális jellemzőit és egészségi állapotát.



Veszély!

Amikor az ágyat a különböző pozíciókba mozgatja, győződjön meg arról, hogy nincsenek személyek, testrészek vagy tárgyak a mozgás útvonalában, illetve a fejrész/lábrész és a padló között, vagy a matractartó platform alatt.



Figyelem!

Más, elektromágneses sugárzást kibocsátó eszközök (pl. DECT rádiótelefonok) befolyásolhatják az elektromos ágy működését. Ennek megfelelően az ágy nem feltétlenül szükséges funkcióit a biztonság érdekében le kell tiltani. Az ilyen eszközök használatát az ágy körül lehetőleg kerülni kell.



Figyelem!

Minden elektromos funkció hibás lehet. Ez úgy kerülhető el, hogy Ön zárolja, majd a funkció időtartamára feloldja őket.

5.1 Kézi vezérlő otthoni ápoláshoz

LED kijelző leírása

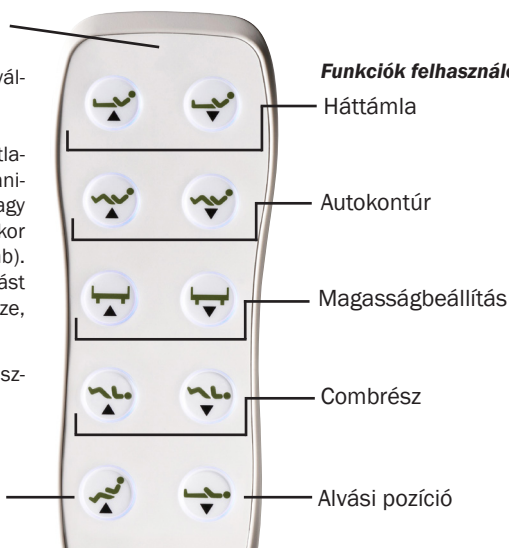
Zöld lámpa:

A fény egy gombérintéssel aktiválható; a kézi vezérlő működik

Nem világít: Az ágy nincs csatlakoztatva a hálózatra, a mechanikus kulccsal reteszelve van vagy hibaállapot lépett fel (még akkor is, ha nincs megnyomva gomb). Először ellenőrizze a tápellátást és a reteszelését, majd feltételezze, hogy hiba lépett fel.

Hiba esetén a LED kijelző felhasználói üzemmódban villog.

Automatikus kényelmi ülés





Funkciók

Az ágy beállítása a következő funkciók segítségével történik. Ezeket mindig a nyílal jelzett irányban kell végrehajtani.

Háttámla



Háttámla fel



Háttámla le

Háttámla beállítása (egyszeres).

Ülés helyzet / autokontúr



Magas ülés-
helyzet



Alacsony
üléshelyzet

Háttámla és lábtartó szinkronizált beállítása.

Magasságbeállítás



Ágy
fel



Ágy
le

Teljes ágy magasságbeállítása. Ez a funkció nincs hatással a combrész vagy a háttámla dőlésszögére.

➔ Kérjük, vegye figyelembe a 6. fejezetben a magasságállításra vonatkozóan leírt figyelmeztetéseket!

Combrész



Combrész fel



Combrész le

A combrész beállítása (egyedileg).



Vigyázat!

Különösen ágyhosszabbítással kombinálva fennáll a veszélye annak, hogy a fej- és lábrész a padlónak ütközik vagy a padlót érinti! Az ágy mozgatása előtt mindig emelje a matractartó platformot megfelelő magasságba!



Automatikus kényelmi ülés



Az ágy az előre beállított ülés helyzetbe mozog.

Alvási pozíció



Ez a gomb bármelyik pozícióból vízszintes helyzetbe állítja vissza az ágyat. Amint a matractartó platform vízszintes helyzetbe kerül, az ágy is a legalacsonyabb helyzetbe áll be.

5.2 Kézi vezérlő fekvő- és járóbeteg-ellátáshoz

5.2.1 1. Verzió

LED kijelző leírása

Zöld lámpa:

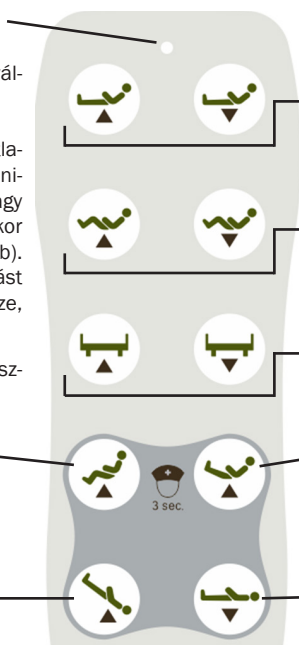
A fény egy gombérítéssel aktiválható; a kézi vezérlő működik

Nem világít: Az ágy nincs csatlakoztatva a hálózatra, a mechanikus kulccsal reteszelve van vagy hibaállapot lépett fel (még akkor is, ha nincs megnyomva gomb). Először ellenőrizze a tápellátást és a reteszelést, majd feltételezze, hogy hiba lépett fel.

Hiba esetén a LED kijelző felhasználói üzemmódban villog.

Automatikus kényelmi ülés

Trendelenburg pozíció



Funkciók felhasználói üzemmódban

Hátámla

Autokontúr

Magasságbeállítás

Funkciók gondozási üzemmódban

Fél-Fowler-pozíció /
Profilaxis pozíció

0 pozíció (elektromos CPR)



Funkciók felhasználói üzemmódban

Az ágy beállítása a következő funkciók segítségével történik. Ezeket mindig a nyíllal jelzett irányban kell végrehajtani.

Háttámla



Háttámla fel



Háttámla le

Háttámla beállítása (egyszeres).

Üléshelyzet / autokontúr



Magas ülés-
helyzet



Alacsony
üléshelyzet

Háttámla és lábtartó szinkronizált beállítása.

Magasságbeállítás



Ágy
fel



Ágy
le

Teljes ágy magasságbeállítása. Ez a funkció nincs hatással a combrészt vagy a háttámla dőlésszögére.

➔ Kérjük, vegye figyelembe a 6. fejezetben a magasságállításra vonatkozóan leírt figyelmeztetéseket!

Funkciók gondozási üzemmódban

➔ A gondozási üzemmód a kézi vezérlőn csak fekvőbeteg- és járóbeteg-ellátáshoz aktiválható.

Az ápolási funkciókat a lakó számára elektromos reteszeléssel zárják le. Biztonsági okokból csak orvosi személyzet által vagy „orvosi felügyelet alatt” aktiválhatók! A gondozási üzemmód az ápolási funkciók (automatikus kényelmi ülés és fél-Fowler-pozíció) két felső gombjának legalább 3 másodpercig történő megnyomásával aktiválható. A két gombot a nővér szimbólum jelöli. A gondozási üzemmódba való átkapcsolás után bekapcsol a gombok háttérvilágítása, és használhatóvá válnak az ápolási funkciók.



Gondozási üzemmód billentyűkombinációja



Automatikus kényelmi ülés



Fél-Fowler-pozíció (automatikus profilaxis)



Nővér szimbólummal jelölve



Figyelem!

Ha a gondozóotthoni ágyat orvosi felügyelet mellett működő intézményekben üzemeltetik, ezek a pozíciók csak orvosi személyzet által vagy „orvosi felügyelet alatt” aktiválhatók az orvos utasításainak megfelelően! Az ágy a megfelelő gombok legalább 3 másodpercig történő megnyomásával is aktiválható.



Vigyázat!

Különösen ágyhosszabbítással kombinálva fennáll a veszélye annak, hogy a fej- és lábrész a padlónak ütközik vagy a padlót érinti! Az ágy mozgatása előtt mindig emelje a matractartó platformot megfelelő magasságba!

Automatikus kényelmi ülés



Az ágy az előre beállított ülés helyzetbe mozog.

Fél-Fowler-pozíció (automatikus profilaxis)



Az ágy az előre beállított pozícióba mozog. Ehhez a háttámlát teljesen ki kell nyújtani, és a forgatógörgővel a lábakat Trendelenburg pozícióba kell emelni.



Vigyázat!

Gondozóotthoni ágyakban akut ellátásra vészhelyzetben vagy sokk helyzetben magasított lábpozíció nem használatos. Ez a funkció elsősorban a lábemelési egyszerű beállítására szolgál terápiás céllal! A Trendelenburg pozíció véletlen beállításának elkerülésére kifejezetten javasolt a háttámlát a lábak felemelésével egyidejűleg körülbelül egy kézszélességre megemelni. Fontos, hogy a lakó feje magasabban legyen, mint a test ortosztikus pontja.



Trendelenburg pozíció



Az ágy az előre beállított medenceemelési pozícióba mozog. Itt a matractartó platform 12°-os szögben felfelé mozog.



Veszély!

Trendelenburg pozícióban a test alsó részeiből történő fokozott vénás visszaáramlás a preload (előterhelés) növekedését eredményezi. Ezért orvosi javallat nélkül soha nem szabad alkalmazni.

0 Pozíció (elektromos CPR)



Ez a gomb bármelyik pozícióból vízszintes helyzetbe állítja vissza az ágyat. Amint a matractartó platform szintbe áll, az ágy is a legalacsonyabb helyzetbe áll be, hogy vészhelyzetben megkönnyítse a lehető leggyorsabb újraélesztést.



Figyelem!

A 0 pozíció vészhelyzetben is működik, de csak akkor, ha a tápegység csatlakoztatva van.



Mielőtt elhagyja a helyiséget, kapcsolja ki a gondozási üzemmódot az ápolási funkciók két felső gombjának legalább 3 másodpercig történő egyidejű megnyomásával. A gondozási üzemmód kikapcsolása után a gombok háttérvilágítása kialszik.

Kombinált funkciók



A kombinált funkciók utasításai a kézi vezérlő hátoldalán is megtalálhatók.

A combrés és az alsó lábtartók felemelése külön-külön



A combrészek és alsó lábrészek külön-külön történő felemeléséhez tartsa lenyomva a háttámla felemelésére szolgáló gombot, és ezzel egyidejűleg nyomja meg az ülőhelyzet/autokontúr felemelésére szolgáló gombot.



A combrészek és az alsó lábrészek leengedése külön-külön



A combrészek és alsó lábrészek külön-külön történő leengedéséhez tartsa lenyomva a háttámla leengedésére szolgáló gombot, és ezzel egyidejűleg nyomja meg az ülés helyzet/auto-kontúr leengedésére szolgáló gombot.

5.2.2 2. Verzió

LED kijelző leírása

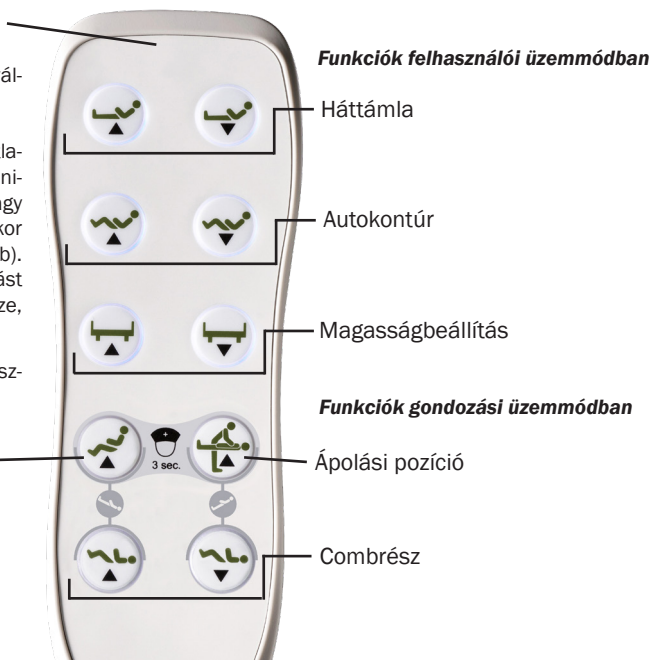
Zöld lámpa:

A fény egy gombérintéssel aktiválható; a kézi vezérlő működik

Nem világít: Az ágy nincs csatlakoztatva a hálózatra, a mechanikus kulccsal reteszelve van vagy hibaállapot lépett fel (még akkor is, ha nincs megnyomva gomb). Először ellenőrizze a tápellátást és a reteszelést, majd feltételezze, hogy hiba lépett fel.

Hiba esetén a LED kijelző felhasználói üzemmódban villog.

Automatikus kényelmi ütés



Funkciók felhasználói üzemmódban

Az ágy beállítása a következő funkciók segítségével történik. Ezeket mindig a nyílal jelzett irányban kell végrehajtani.



Háttámla



Háttámla fel



Háttámla le

Háttámla beállítása (egyszeres).

Üléshelyzet / autokontúr



Magas ülés-
helyzet



Alacsony
üléshelyzet

Háttámla és lábtartó szinkronizált beállítása.

Magasságbeállítás



Ágy
fel



Ágy
le

Teljes ágy magasságbeállítása. Ez a funkció nincs hatással a combrészt vagy a háttámla dőlésszögére.

➔ Kérjük, vegye figyelembe a 6. fejezetben a magasságállításhoz vonatkozóan leírt figyelmeztetéseket!

Combrész



Combrész fel



Combrész le

A combész beállítása (egyedileg).

Funkciók gondozási üzemmódban

➔ A gondozási üzemmód a kézi vezérlőn csak fekvőbeteg- és járóbeteg-ellátáshoz aktiválható.

Az ápolási funkciókat a lakó számára elektromos reteszeléssel zárják le. Biztonsági okokból csak orvosi személyzet által vagy „orvosi felügyelet alatt” aktiválhatók! A gondozási üzemmód az ápolási funkciók (automatikus kényelmi ülés és ápolási pozíció) két felső gombjának legalább 3 másodpercig történő megnyomásával aktiválható. A két gombot a nővér szimbólum jelöli. A gondozási üzemmódba való átkapcsolás után bekapcsol a gombok háttérvilágítása, és használhatóvá válnak az ápolási funkciók.



Gondozási üzemmód billentyűkombinációja



Automatikus kényelmi ülés

+



Ápolási pozíció



Nővér szimbólummal jelölve



Figyelem!

Ha a gondozóotthoni ágyat orvosi felügyelet mellett működő intézményekben üzemeltetik, ezek a pozíciók csak orvosi személyzet által vagy „orvosi felügyelet alatt” aktiválhatók az orvos utasításainak megfelelően! Az ágy a megfelelő gombok legalább 3 másodpercig történő megnyomásával is aktiválható.



Vigyázat!

Különösen ágyhosszabbítással kombinálva fennáll a veszélye annak, hogy a fej- és lábrész a padlónak ütközik vagy a padlót érinti! Az ágy mozgatása előtt mindig emelje a matractartó platformot megfelelő magasságba!

Automatikus kényelmi ülés



Az ágy az előre beállított ülés helyzetbe mozog.

Ápolási pozíció



Ez a gomb bármelyik pozícióból vízszintes helyzetbe állítja vissza az ágyat. Amint a matractartó platform szintbe áll, az ágy is felfelé mozog.



Figyelem!

Az ápolási pozíció vész helyzetben is működik, de csak akkor, ha a tápegység csatlakoztatva van.



Mielőtt elhagyja a helyiséget, kapcsolja ki a gondozási üzemmódot az ápolási funkciók két felső gombjának legalább 3 másodpercig történő egyidejű megnyomásával. A gondozási üzemmód kikapcsolása után a gombok háttérvilágítása kialszik.



Kombinált funkciók



Veszély!

Trendelenburg pozícióban a test alsó részeiből történő fokozott vénás visszaáramlás a preload (előterhelés) növekedését eredményezi. Ezért orvosi javallat nélkül soha nem szabad alkalmazni.

Trendelenburg pozíció



Anti-Trendelenburg pozíció



Az ágy matractartó platformja -12° -os (Trendelenburg pozíció) vagy 12° -os (anti-Trendelenburg pozíció) szögig képes elmozdulni.

5.3 A kézi vezérlő további funkciói

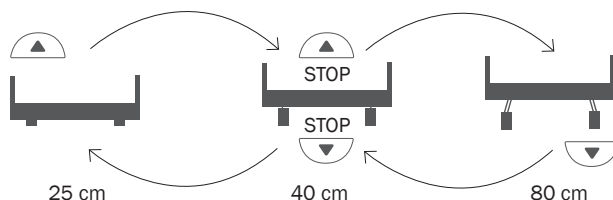
Ágy alatti világítás (opció)

Kapcsoló ON/OFF



5.4 Center stop/3-stop

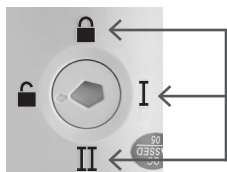
A magasság beállításakor az ágy egy előre beállított helyzetben megáll a kiszálláshoz. A magasságállítás folytatásához a kézi vezérlőn lévő megfelelő beállítási gombot el kell engedni, majd újra meg kell nyomni. Ha ismét lefelé mozog, fennállhat az elakadás veszélye (lásd a 6. fejezet „Biztonsági utasítások a magasságállításához” című részét).





5.5 A kézi kapcsolók reteszelése

A kézi vezérlő a hátoldalon található mechanikus eszközzel reteszelhető. Ehhez használja a szállításkor a kézi vezérlő kábeléhez mellékelte kulcsot, és fordítsa I., II. vagy reteszelési helyzetbe. A kézi vezérlő mindhárom pozícióban teljesen rögzül, és már semmilyen funkciót nem tud végrehajtani. Erre a célra a három pozíció bármelyikét használhatja.



Mechanikus reteszelés

5.6 A kézi vezérlő aktiválási idői fekvő- és járóbeteg-ellátáshoz

A felhasználói üzemmód a kézi vezérlő standard üzemmódja. Ez csak akkor igaz, ha a felelős orvosfelügyelő azt az adott lakó számára használatra feloldotta, azaz a kézi vezérlőt nem reteszték mechanikusan.

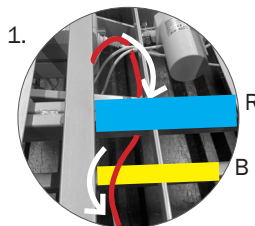
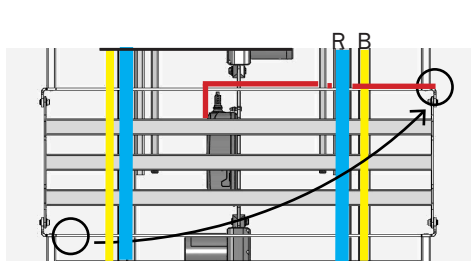
Aktiválási idők

➔ A gondozási üzemmód aktiválása időben korlátozott, amely alatt a karbantartási üzemmód funkciói és pozíciói használhatók. Az ápolási funkciók az 5.3 fejezetben leírtak szerint aktiválódnak.

– A gondozási üzemmód aktiválása kb. 1 perc.

Ha elhagyja a helyiséget, javasoljuk, hogy reteszelje a kézi vezérlőt, hogy megakadályozza a beállítási lehetőségek nem kívánt használatát. Ha nincs reteszelve, a kézi vezérlő 1 perc után automatikusan visszatér felhasználói üzemmódba.

5.7 A kézi vezérlő áthelyezése az ágy másik oldalára



Ha a kézi vezérlőt az ágy egyik oldaláról a másikra kívánja áthelyezni, járjon el a következőképpen:

- Vezesse el a kézi vezérlőt a matractartó platform alatt – átlósan az ágy másik oldalára.
- Ezután vezesse a kézi vezérlőt az ágykeret (A) alatt az ágy kívánt oldalára az 1. ábrán látható módon úgy, hogy a kábel az ágy oldalsó felületéből lépjen ki. Győződjön meg arról, hogy a kábel az alsó alvásrúd (B) felett helyezkedik el.

➔ A jobb megértés érdekében kérjük, tekintse meg a fenti illusztrációt.



5.8 A háttámla kézi vészhelyzeti leengedése

Ha olyan vészhelyzet áll elő, amelyben a háttámlát a lehető legrövidebb időn belül le kell engedni, vagy ha az áramellátás és/vagy az elektromos meghajtórendszer meghibásodik, az ágy felemelt háttámláját kézzel kell leengedni. Ez egy vészhelyzeti leengedés, amelyet csak vészhelyzetben / áramkimaradás esetén szabad elvégezni. A helyes eljárást az alábbiakban ismertetjük. Ezt a folyamatot egy alkalommal előzetesen el kell végezni normál körülmények között a művelet sor elsajátítása és a sérülési kockázat csökkentése érdekében.

5.8.1 Csőkapocs

Mielőtt elkezdené leengedni a matractartó platformot, helyezze át a felhasználót. A teljes folyamat alatt egyetlen felhasználó sem lehet az ágyban.



Veszély!

Soha ne végezze a leeresztést egyedül – egy másik személynek a folyamat során végig fognia kell a matractartó platformot. Komoly beszorulási és testzúzódási veszély!



Ez a csuklós csőcsatlakozó kiindulási helyzete. A háttámlát leengedés előtt szabadabbá kell tenni. Ehhez az első személy kissé megemeli a háttámlát, és ebben a helyzetben tartja.



A matractartó platformot a csőkapocs rögzíti. A leengedéshez először oldja ki a dugasz egyik oldalán lévő konzolt.

- Tartsa a matractartó platformot függőleges helyzetben.



Oldja ki a klipszet a konzol oldalra csúsztatásával a végén. Stabílan csatlakozik a dugaszhoz az ellenkező oldalon.



Fordítsa a konzolt az Ön számára kényelmes helyzetbe.

- Fogja meg a matractartó platformot tartó emelőrudat. Ne engedje ki, amíg le nem engedte és a keretre nem helyezte.



Veszély!

Az emelőrúd leeshet, ha nincs rögzítve. Beszorulás és testzúzódás veszélye!



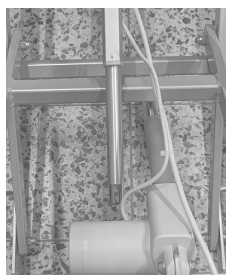
Most már eltávolíthatja a csőkapcsot. Ehhez egyszerűen húzza ki a nyílásból, és tegye félre.

- Tartsa erősen az emelőrudat és a matractartó platformot.



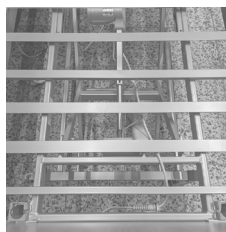
Veszély!

A matractartó platform már nincs rögzítve, és leeshet. Beszorulás és testzúzódás veszélye!



Ezután leengedheti az emelőrudat, amíg az a keretre nem támaszkodik.

- A matractartó platform most már szabadon mozoghat, ezért továbbra is tartsa erősen.



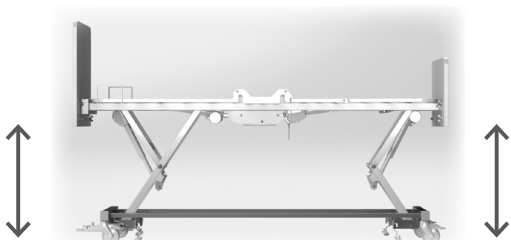
A matractartó platform most már leengedhető.

Ha újra fel kívánja állítani a matractartó platformot, járjon el fordított sorrendben, és rögzítse vissza a csőkapcsot az eredeti helyzetébe.

A kiindulási állapot visszaállításakor sem lehet senki az ágyban.



6. Biztonsági utasítások a magasságállításhoz



Veszély!

Az ágy magasságának beállítása előtt mindig győződjön meg arról, hogy a veszélyzónában nincsenek emberek, állatok vagy tárgyak! A kézi kapcsolót mindig hagyja reteszelt helyzetben, hogy illetéktelenek ne tudják módosítani az ágy magasságbeállítását!



Vigyázat!

Kerülje, hogy lábát a rögzítési területre (ágyvégek vagy az ágy alatti szabad tér) helyezze leengedés vagy ülő helyzetbe fordulás közben.



Vigyázat!

Kényelmi pozíció / emelt lábú helyzet: Különösen ágyhosszabbítással kombinálva fennáll a veszélye annak, hogy a fej- és lábrész a padlónak ütközik vagy a padlót érinti! Az ágy minden egyes beállítása előtt a matractartó platformot megfelelő magasságba kell helyezni! Ugyanez vonatkozik az ágyazópolccal történő használatra is!



Mobil emelőberendezés használata előtt győződjön meg arról, hogy a gondozóotthoni ágy alatt elegendő szabad hely van a mobil emelőberendezés számára. Ellenkező esetben állítsa be a magasságot a mobil emelőberendezés használata előtt.



7. A tápkábel helyes kezelése

A carisma sc gondozóotthoni ágy tekercselt zsinórral van felszerelve. A kábelhez egy műanyag kampó van rögzítve.

- ➔ Az ágy mozgatasakor meg kell akadályozni, hogy a tápkábel a padlón végighúzódjon, beszoruljon vagy a kerekek áthaladjanak rajta. Ezt az üzemeltetési/beállítási folyamatok során is be kell tartani. A kábelnek szabadon kell tudnia követni az ágy mozgását. A felesleges kábelt mindig egy nyolcas hurokban kell a műanyag kampóra akasztani.
- ➔ Ne húzza ki a tápkábelt a konnektorból nedves kézzel. Csak a dugasznál fogva távolítsa el.



- Ha a carisma sc gondozóotthoni ágyat mozgatni szeretné, akassza a hálózati csatlakozókábel kampóját a fejrész felső szélére. Ezzel megakadályozza, hogy véletlenül áthajtsen rajta.
- A veszélyek elkerülése érdekében rendszeresen ellenőrizze a hálózati csatlakozókábelt, a hálózati csatlakozódugó bemenetét, a hálózati csatlakozódugó házát és az ágyon lévő házbemeneteket sérülések szempontjából.



Veszély!

Ha a kábel megsérül, mert például az ágy áthaladt rajta, akkor fennáll az áramütés veszélye. Ha a kábel sérülését észleli, azonnal válassza le a gondozóotthoni ágyat az áramforrásról, és vonja ki a használatból.



8. Mozzgatás és fékezés

Az ágy mozzgatható. Az ágy egyszerű áthelyezéssével a helyiségen belül könnyebben tisztítható a felület, amelyen áll, és maga a gondozóotthoni ágy is. Ha az ágy mobil alvázsal van felszerelve, akkor alkalmas a felhasználók szállítására. Ez azt jelenti, hogy a mozzgásképtelen lakók az ágyban fekve mozzgathatók.

A lakossági és alap nélküli alvázsal ellátott gondozóotthoni ágyak csak a felhasználó szobáján belül mozzgathatók, pl. takarítás céljából.



Vigyázat!

Sérüléseket okozhat, ha az ágy mozzgatása közben a lábak vagy más testrészek a kerekek vagy az alvázburkolat alá kerülnek. Vigyázzon, hogy az ágy mozzgatása közben ne akadjon be a lába a kerekek vagy az alvázburkolat alá.



Vigyázat!

A befékezetlen ágyak esésveszélyt jelenthetnek. Az ágyat mindig hagyja fékezett helyzetben. Ha a lakó felügyelet nélkül van, az ágyat a legalacsonyabb helyzetben kell hagyni.



Figyelem!

A hálózati csatlakozókábelek megsérülhetnek, ha az ágy áthalad rajtuk. Soha ne mozzgassa az ágyat hálózati csatlakozókábelek vagy más kábelek felett.



Figyelem!

Az oldalpanelek rögzítései túlzott erőhatásra kiszakadhatnak. Ne csak a faburkolaton üljön, hanem testsúlya nagy részét mindig helyezze a matractartó platformra. Az ágyat mozzgatáskor csak a fejrésznél vagy a lábrésznél fogva tartsa.



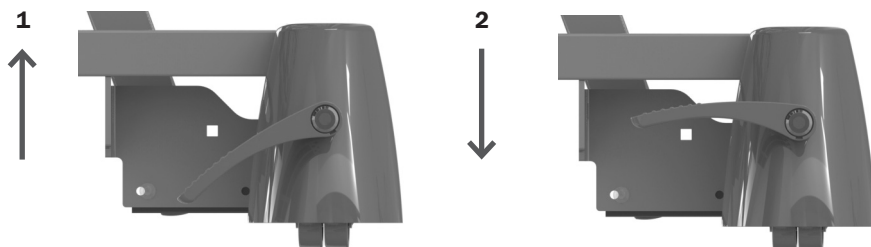
Figyelem!

Az ágy mozzgatása csak akkor lehetséges, ha a fékek megfelelően ki vannak oldva. Ha a rögzítve hagyott kerekeket az üzemeltetési előírásokkal ellentétesen mozzgatja a padlón, az károsíthatja a padlóburkolatot és a fékrendszert.



8.1 Lakossági változat tengelyzárral

Mind a fej-, mind a lábrész fedett tengellyel rendelkezik, alatta zárható kerekekkel. Az alváz-panellek belső oldalán, az ágy bal és jobb oldalán fékkarok találhatók. Ezekkel a fékkarokkal kioldhatja vagy rögzítheti az egyes tengelyeken lévő kerekeket.



A képen látható módon

1. A fékek feloldásához húzza felfelé a fékkart.
2. Az ágy lefékezéséhez nyomja le a fékkart.

8.2 Mobil változat központi zárral

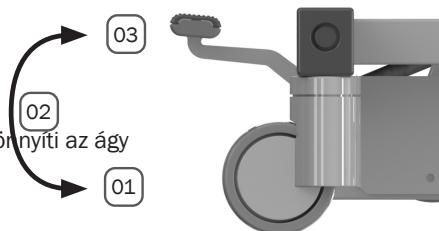
A fékkar működtetéséhez mozgassa az ágyat kiszállásra alkalmas kényelmes pozícióba vagy magasabbra. A fékkar ekkor lábbal három pozícióba állítható.

01. Pozíció: Fékezett

02. Pozíció: Szabadon mozgatható

03. pozíció: Iránymeghatározás

(Ez blokkolja a bal oldali fejeégi kerék forgómozgását, így megkönnyíti az ágy manőverezését.)



Az ágy mozgatásához kövesse az alábbi lépéseket:

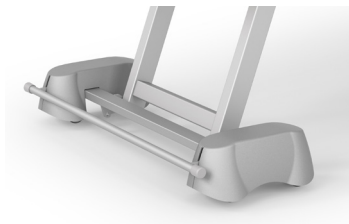
- Engedje ki a féket.
- Fogja meg az ágyat a fejrésznél vagy a lábrésznél, majd mozgassa az ágyat a kívánt pozícióba.
- Ezután a fékkar megnyomásával ismét rögzítse a kerekeket, így az összes kerék egyszerre rögzül.



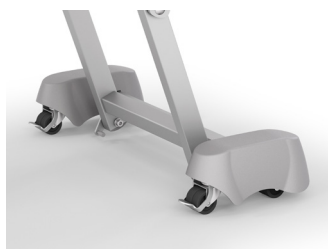
8.3 Alap nélküli változat axiális pedálfékekkel

Ez a változat egy tengelyfékes rendszer, amellyel rögzíthető a négy 50 mm-es kettes kerék. Az ehhez szükséges fékkar közvetlenül az ágy lábvégén lévő fékburkolaton található. Az ágy fejbégén kerékszárak találhatók, amelyek nagyobb rugalmasságot és kényelmet biztosítanak a manőverezés során, és segítik az ágy biztonságos elhelyezését.

lábvég



fejbég



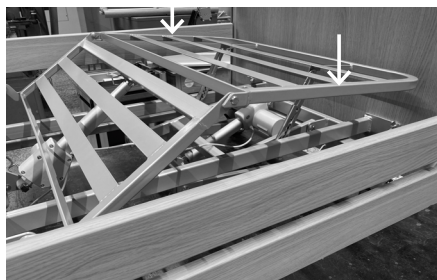
A képen látható módon

1. A fékek feloldásához húzza felfelé a fékkart.
2. Az ágy lefékezéséhez nyomja le a fékkart.

A kerekek reteszeléséhez vagy feloldásához járjon el ugyanúgy, mint az ágy fejbégén lévő kerékretezelések esetében.

8.4 Az alsó lábrész mechanikus beállítása

Az alsó lábrészi szakasz magassága bepattintható szerelvényekkel állítható.



- Ha kézzel kívánja felemelni az alsó lábrészt, fogja meg a képen nyíllal jelölt pontokon, és emelje fel. A kívánt pozícióban rögzül.
- Ha kézzel kívánja leengedni az alsó lábrészt, tartsa meg ugyanazokon a pontokon, emelje fel, amíg meg nem áll, majd engedje le.

➡ Ne feledje, hogy az alsó lábrész mindkét oldalát ütközésig ki kell húzni!



9. A fej- és lábrész eltávolítása

Az ágy általában összeszerelt állapotban kerül kiszállításra. Ha azonban mégis le kell szerelnie, majd újra vissza kell szerelnie a fej- és lábrészt, kérjük, kövesse az alábbi lépéseket. Az összeszerelést és a leszerelést csak képzett személyzet végezheti.

9.1 Fejrész/lábrész

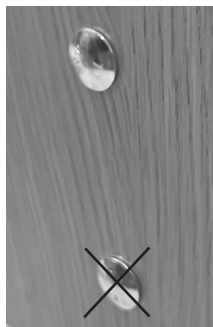
1. lépés: Távolítsa el az alsó szárnyas anyákat mindkét oldalon (2. ábra). Távolítsa el a csavarokat mindkét oldalon.

2. lépés: Lazítsa meg a felső szárnyas anyákat mindkét oldalon. Ügyeljen arra, hogy a szárnyas anyákat ne távolítsa el teljesen, különben a fej- vagy lábrész rögzítetlenül a padlóra esik (3. ábra).

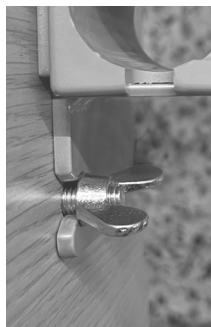
3. lépés: Döntse meg a fejrészt vagy a lábrészt, majd emelje fel és húzza ki a fejrészt vagy a lábrészt.



1. Ábra



2. Ábra



3. Ábra

Visszaszerelés

A visszaszereléshez végezze el a lépéseket fordított sorrendben. Kezdje a felső szárnyas csavarral, hogy felülről a helyére tehesse a fej- vagy a lábrészt. Ha az ágy vége már be van akasztva, rögzíthetők az alsó csavarok.

Figyelem: Fordítsa el a szárnyas csavart 1,5 fordulattal az óramutató járásával megegyező irányba. A beakasztáshoz része van szükség. Ismételje meg ugyanezt a másik oldalon lévő lyukaknál.



10. Oldalrácok

Oldalrácok használatakor különös óvatosságra és körültekintésre van szükség. Az oldalrácok elsősorban a betegek védelmét szolgálják. Az oldalrácokat semmi esetre sem szabad a beteg rögzítésére használni.

➔ Bírósági végzésre lehet szükség az oldalrácok használatához, ha azok korlátozzák a lakó mozgását. Kérjük, tartsa be a felhasználási helyen érvényes jogszabályokat, valamint a nemzeti és regionális előírásokat. Mozcékony felhasználók esetén csak az osztott oldalrácok vagy az egyedileg leereszthető oldalrácok jelentenek megengedett kivételt, amelyeknél csak a fejrész szakasz van megemelve, és amelyek be- és kiszállási segédeszközként használhatók.

➔ Oldalrácok használatakor ellenőrizni kell az alkalmasságot, figyelembe véve az adott lakó fizikai és mentális jellemzőit. Különös figyelmet kell fordítani a rácok és a korlátok közötti távolságokra a lakó testalkatához képest, hogy a beszorulást vagy átcsúszást meg lehessen akadályozni. Szükség esetén használjon további oldalvédő párnákat, amelyek csökkentik vagy lezárják a réseket. Ez a döntés kizárólag az illetékes orvosfelügyelő felelőssége.

➔ A csak az ágy fejevénél lévő osztott oldalrácok nem nyújtanak megbízható védelmet a leesés ellen. Segítségükkel azonban könnyebben be lehet szállni az ágyba és ki lehet szállni belőle.



Vigyázat!

A nem megfelelően rögzített oldalrácok kicsúszhatnak, és így a lakó leesését okozhatják. Másik helyzetbe való átállításkor rázással győződjön meg arról, hogy az oldalrác megfelelően reteszelt.



Vigyázat!

Szükség esetén emelt matrarendszerek és a rendelkezésre álló oldalrácspárnák (tartozékok) használata esetén használjon oldalrácokhoz való rögzítést is, amely fontos kiegészítő biztonsági és védelmi funkciót biztosít.



Vigyázat!

Az oldalrácok leengedésekor vagy felemelésekor a lakó ujjai, keze vagy más testrészei összezúzódhatnak. Az oldalrácokat a lehető legnagyobb óvatossággal és figyelemmel emelje fel vagy engedje le. A rácokat csak a kijelölt helyeken rögzítse a használati útmutatónak megfelelően.



Vigyázat!

A nyugtalanul és zavartan viselkedő személyek fennakadhatnak az oldalrácok közötti szabad helyeken. Védje őket oldalrácspárnákkal.



Figyelem!

Az oldalrácok nagy terhelés, kitámasztás vagy húzás hatására túlterhelődhetnek és károsodhatnak. Kerülje az ilyen igénybevételt.



10.1 SafeFree® osztott oldalrács

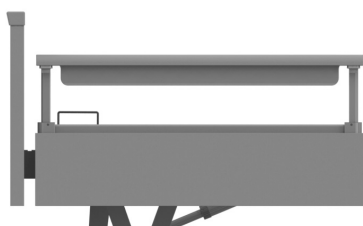
A SafeFree® oldalrács az ágy mindkét oldalán két részre van osztva. A kapaszkodó mindkét külső végének alján található egy kioldógomb, amellyel a kerékrögzítés feloldható. 4 lépésben 40 cm magasságig bővíthető.

➔ Az oldalrácsot két kézzel vezesse, biztosítva, hogy a két rács egyenletesen ereszkedjen le/emelkedjen fel.



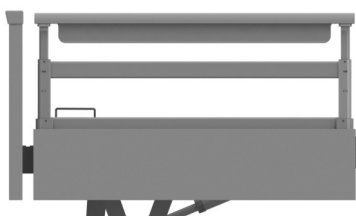
1. Lépés: Hozzáférhetőség

Az oldalpanel leengedett helyzetben van.



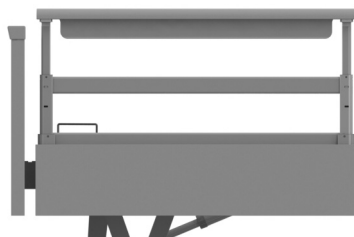
2. Lépés: Tájolás

3/4 védelem 247 mm magasságban.



3. Lépés: Biztonság

Teljes védelem 349 mm magasságban.



4. Lépés: Fokozott biztonság

Fokozott védelem 407 mm magasságban, nagyobb matracvastagsággal.

A leeresztett SafeFree® oldalrács felemeléséhez:

- Fogja meg a SafeFree® oldalrácsot a kapaszkodónál; emelje fel addig, amíg a SafeFree® oldalrács hallható kattanással be nem reteszeli magát egy magasabb pozícióba.
- A SafeFree® oldalrács további emeléséhez nyomja be **egyszerre** mindkét kioldógombot, majd húzza az oldalrácsot felfelé a kapaszkodónál fogva, amíg a SafeFree® oldalrács hallható kattanással be nem reteszeli magát a legmagasabb pozícióba.

A SafeFree® oldalrács leengedéséhez végezze el a műveletet fordított irányban:

- Nyomja be **egyszerre** mindkét kioldógombot, és engedje le a SafeFree® oldalrácsot a kívánt pozícióba a kapaszkodónál fogva.



10.1.1 A SafeFree® osztott oldalrács felszerelése

Javasoljuk, hogy az összeszerelést két személy végezze. Az oldalpanelek felszereléséhez először a fej- és lábrészeket kell felszerelni.

➔ Az oldalpanelek használatához lásd a 10. fejezetet: „Oldalrácsok”.

- 1. lépés:** Mozgassa az ágyat ápolási pozícióba.
- 2. lépés:** Helyezze be a négy csavaranyát az ágykeret rögzítőlemezein lévő nyílásokon keresztül.



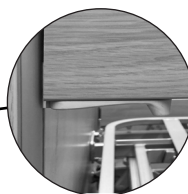
- 3. lépés:** Nyomja lefelé az oldalpanelt, amíg a csavarok be nem csúsznak a konzolokba.

- 4. lépés:** Húzza meg a négy anyát.

- 5. lépés:** Ellenőrizze, hogy az oldalpanel szilárdan és biztonságosan van-e rögzítve.

10.2 Folyamatos oldalrács

A folyamatos oldalrácsok két rúddal rendelkeznek (09, 2 darabos készlet). 38 cm magasságig kihúzható. Az emelés és a süllyesztés ebben a változatban a következőképpen történik.



Kioldógomb

09 oldalrács, 2 darabos készlet



A leeresztett 09 oldalrács felemeléséhez:

- Fogja meg az oldalrácsot az alsó szélénél, és emelje felfelé addig, amíg meg nem hallja a kioldógomb reteszelődsét. Ekkor a középső pozícióban van. Az oldalrács legmagasabb helyzetbe emeléséhez tartsa lenyomva a kioldógombot ezen a ponton túl. Folytassa az oldalrács felemelését, amíg a kioldógomb ismét hallhatóan a helyére nem reteszelődik.

A 09 oldalrács leeresztéséhez:

- Emelje fel az oldalrácsot a kioldógomb segítségével, majd nyomja meg és tartsa a nyíl irányába.
- Lassan engedje lefelé az oldalrácsokat.



Vigyázat!

Az oldalrács felemelésekor a rudak ideiglenesen megdőlnek. A rudak ferde helyzetben nem nyújtanak megfelelő oldalsó védelmet az ágyból való kiesés ellen. Csak az ágy mindkét oldalán lévő, teljesen felemelt oldalrácsok nyújtanak megfelelő oldalsó védelmet az ágyból való kiesés ellen.

10.2.1 A folyamatos oldalrács felszerelése

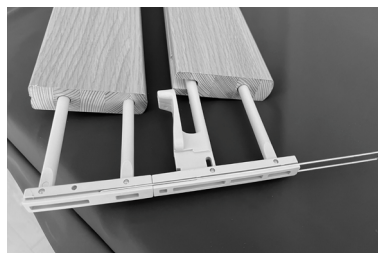
Javasoljuk, hogy az összeszerelést két személy végezze. Az oldalpanelek felszereléséhez először a fej- és lábrészeket kell felszerelni.

➡ Az oldalpanelek használatához lásd a 10. fejezetet: „Oldalrácsok”.

1. lépés: Nyomja a nyomórugót a felső oldalpanel alsó (réselt) furatába (1. ábra). Ezután helyezze be a siklóelemet az oldalpanelekbe (2. ábra).



1. Ábra



2. Ábra

2. lépés: Fújja be a fej- és lábrészek mind a négy vezetősínét nem száradó szilikonszprével (3. ábra). Ezután egy másik személlyel együtt az előkészített oldalrácsokat alulról, a fej- és lábvégeknél párhuzamosan illessze be a vezetősínekbe, és tolja őket felfelé, amíg a legfelső helyzetben a helyükre nem pattannak (4+5. ábra).



3. Ábra



4. Ábra

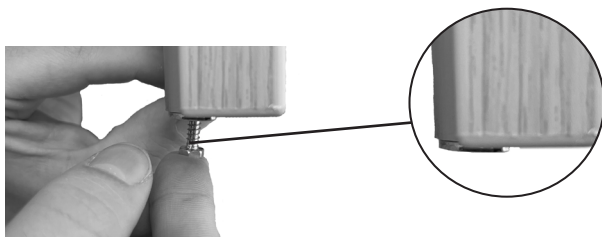


5. Ábra

3. lépés: Az oldalpanel kiesésének megakadályozásához az utolsó lépés az, hogy alulról kerekfejű csavarokkal (elektromos csavarhúzóval és 4 mm-es belső hatlapú csavarokkal, csavarhúzó-beállítás: 4 Nm) egy rögzítőlemezt csavarozunk a fej- vagy lábrész rögzítőlécébe, amíg a csavar meg nem szorul (6. ábra). Ügyeljen a nyomaték értékére! A nyomaték túllépése a csavarok elfordulását és az oldalrács kiesését okozhatja.

Nyomaték tűcsavaros kialakításnál (G, Gx, Ts, Tsx): 6 Nm
Nyomaték lemezes kialakításnál (Df, Dfx): 3 Nm

➔ Lásd: a 3.1. fejezetet: „Kialakítási változatok”



6. Ábra

4. lépés: Ellenőrizze, hogy az oldalrácsok könnyen csúsznak-e a vezetősínben. Ellenőrizze azt is, hogy a síklóelemek a felső és a középső pozícióban rögzülnek-e. Ha ezek nem teljesülnek, szíveskedjék a wissner-bosserhoff szervizképviselőjéhez fordulni.



11. Kompatibilis termékek és tartozékok



Veszély!

A termékhez nem jóváhagyott tartozékok és a nem jóváhagyott kombinált termékek használata súlyos veszélyt jelenthet. Ezért csak a wissner-bosserhoff GmbH által jóváhagyott tartozékokat és kombinációkat szabad a termékkel együtt használni.

11.1 Matracok, általános tájékoztató

Az ágyat mindig szabályos, hozzá való matraccal kell használni.



Figyelem!

Ne használjon vizes matracokat. A biztonságos üzemi terhelés ily módon történő túllépésekor az emelők vagy más részegységek meghibásodhatnak és baleset történhet. Mindig tartsa be a biztonságos üzemi terhelést.



Figyelem!

A wissner-bosserhoff matracokat csak azonos méretű, egyenértékű matracokra szabad lecserélni. Ne használjon rugós matracokat.

Javasoljuk, hogy legalább 40 kg/m³ (RG 40) fajsúlyú matracokat használjon. Ez a wissner-bosserhoff standard matracok esetében mindig garantált. A matractartó platformokhoz tartozó matractartókat az alábbi listában találja:

Modell	Matractartó
Ágyak szabványos matractartó platformmal	12-18 cm x 87-90 cm x 200 cm



11.2 Air2Care

Az ágy kompatibilis az Air2Care 6 és 8 matracokkal. Az Air2Care matrac működését és össze-szerelését a termékhez mellékelt használati útmutató tartalmazza.



Tétel	Megnevezés	Cikkszám	Hivatkozás
1	Air2Care 6, 86 cm szélesség	50-0899	-
2	Air2Care 8, 86 cm szélesség	50-0901	-



11.3 Mobilizáció

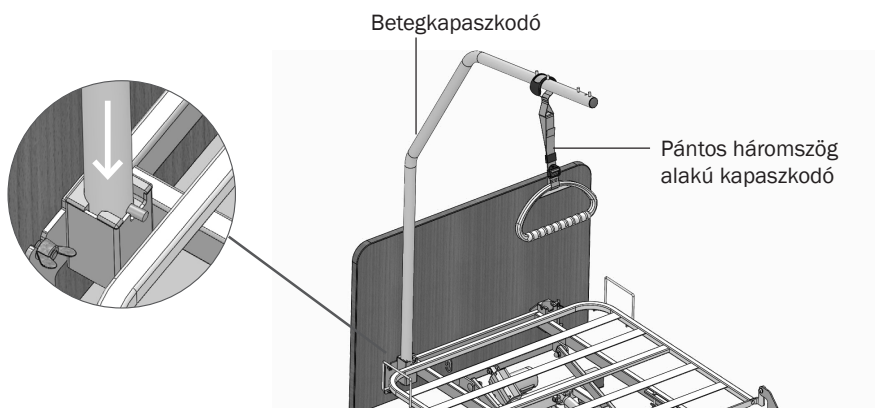
11.3.1 Betegkapaszkodó

A betegkapaszkodó tartója a matractartó platformkeret fejrészen található.



Vigyázat!

A háromszög alakú kapaszkodó és a pánt kiváló minőségű műanyagból készült. Azonban minden műanyag csak bizonyos mértékig áll ellen az öregedésnek, így a háromszög alakú kapaszkodó vagy a pánt hosszú használat után eltörhet vagy elszakadhat. Ez sérüléseket okozhat. A háromszög alakú kapaszkodót és a pántot legkésőbb 5 év után cserélje ki. A gyártás évét a terméken feltüntetik.



Ha betegkapaszkodó rudat kíván csatlakoztatni:

- Helyezze a betegkapaszkodót felülről a tartójába.
Egy csavar tartja meg a magassági pozíciójában.
- Fordítsa el a betegkapaszkodót úgy, hogy a csapja a tartó egyik bevágásában legyen.
Hosszanti vagy keresztirányú elhelyezés is lehetséges.



Vigyázat!

A háromszög alakú kapaszkodó és a pánt nagy terhelés alatt eltörhet vagy elszakadhat, ami sérülést okozhat. Csak akkor használjon betegkapaszkodót, ha arra legfeljebb 75 kg terhelés hat.

- Akassza a pántos kapaszkodót a betegkapaszkodóra.

➔ A deformálódott betegkapaszkodót azonnal ki kell cserélni, és a használatát be kell szüntetni!

Változatok

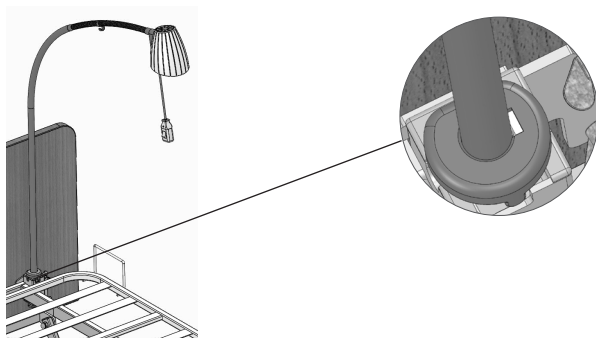
Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Betegkapaszkodó 4 rögzítőcsappal, fehér alumínium (RAL 9006)	04-0674-0000
2	Trapéz alakú fogantyú betegkapaszkodóhoz, világosszürke	01-009160
3	Ovális trapéz alakú fogantyú II behúzható pánttal, világosszürke színben	10-0502



11.4 Fények/világítás

11.4.1 Olvasólámpa

A betegkapaszkodóhoz vagy az infúziótartóhoz hasonlóan a Lymera II olvasólámpa is az ágy fejevégen lévő tartozéktartókba illeszkedik. Az összeszereléshez kövesse a mellékelt összeszerelési útmutatót.



Változatok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám	Hivatkozás
1	Lymera II komfort olvasólámpa készlet	50-0996	GA 01-012878
2	Adapterkábel a motorhoz való csatlakoztatáshoz	01-012888	-

*Csak a „lymera II komfort olvasólámpa” készlet részeként kapható (tételszám: 50-0996).

➔ A motorra történő felszereléssel kapcsolatos információkért lásd a 4.3. fejezetet: „Működtetők és csatlakozások”.

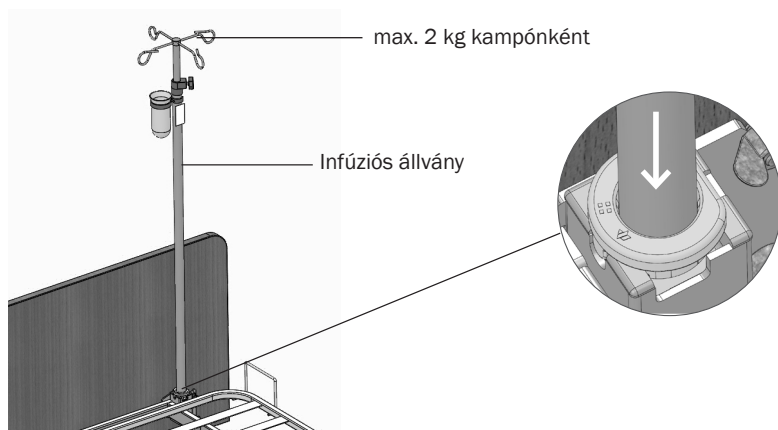


11.5 Tápellátás

11.5.1 Infúziós állvány

Az infúziós állványt kizárólag függesztett infúziókhoz tervezték. Nem használható infúziós pumpák rögzítésére.

➔ Az infúziós állvány összesen max. 8 kg-mal terhelhető, azon belül pedig az egyes kampók max. 2 kg-mal.



Az infúziós állvány tartója a matractartó platformkeret fejrészen található.

Ha infúziós állványt kíván csatlakoztatni:

- Helyezze az infúziós állványt felülről a tartójába.
- Fordítsa el az infúziós állványt úgy, hogy a tartóhüvely csapja a függőleges tartó egyik bevágásában legyen.

Változatok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám	Hivatkozás
1	Infúziós állvány, egyenes	50-0694	MA 01-010949
2	Infúziós állvány, 45°-os szögben	50-0693	MA 01-010949
3	Infúziós kapocs a betegkapaszkodóhoz, porszórt	50-0003	-



11.5.2 Tartozéktartó

A tartozéktartó vizelettasak-tartó, vizeletpalack-tartó vagy hasonló tartozékok rögzítésére szolgál. Az oldalpanelhez vagy az oldalrácshoz rögzíthető.

➔ A tartozéktartó megengedett maximális terhelése 2 kg.

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Tartozéktartó az osztott oldalrács oldalpaneléhez való rögzítéshez	10-0975
2	Tartozéktartó a folyamatos oldalrácshoz való rögzítéshez	10-0422

11.5.3 Vizelettasak-tartó és vizeletpalack-tartó

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Vizelettasak-tartó a tartozéktartóhoz 10-0975	10-0979
2	Vizeletpalack-kosár a tartozéktartóhoz 10-0975	10-0980
3	Vizelettasak-tartó a tartozéktartóhoz 10-0422	50-0164
4	Vizeletpalack-kosár a tartozéktartóhoz 10-0422	50-0345

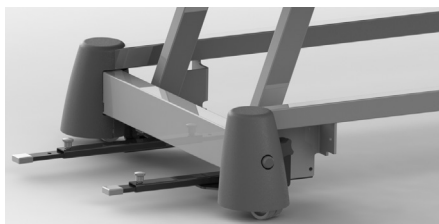


11.6 Fali távtartók

A fali távtartók teleszkópos és ütközős kivitelben kaphatók.

11.6.1 Teleszkópos fali távtartók

fejvég



oldal



A képen látható módon

A fali távtartókat (WS) az ágy alvázára kell felhelyezni, majd csavarral rögzíteni.

- A hossz beállításához fordítsa el és ezzel egy időben húzza felfelé a forgatógombot, húzza ki a teleszkópos kart a kívánt hosszra, majd engedje le és szorítsa meg a forgatógombot.

Változatok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám	Hivatkozás
1	Teleszkópos oldalsó WS (8x20 mm), csak az extramobile változatnál	10-0936	később
2	Teleszkópos fejvégi WS (8x20 mm)	10-0944	később



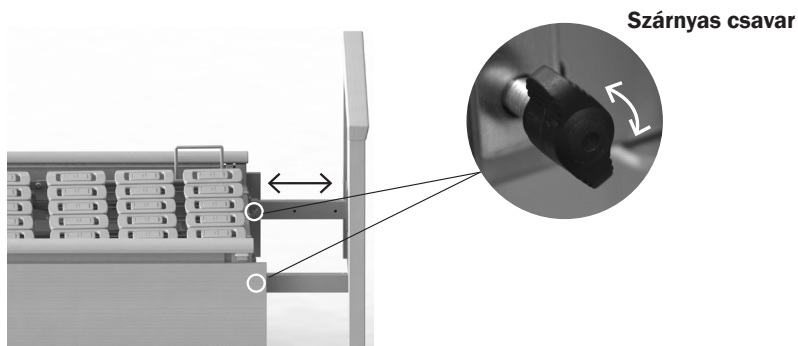
11.7 Ágyhosszabbítás és megfelelő tartozékai

11.7.1 Matractartó platform meghosszabbításai

A carisma sc gondozóotthoni ágy lehetőséget kínál a matractartó platform meghosszabbítására. A matractartó platform meghosszabbítása az ágyba van beépítve, és a következőképpen használatos.

A matractartó platform ideiglenes meghosszabbítása szárnyas csavarral

Az ágy a lábresznél 20 cm-rel meghosszabbítható és rövidíthető szerszámok használata nélkül. Ehhez az ágy lábvégét ki lehet húzni. A lábvég a bal és jobb oldali reteszelő mechanizmusán található két szárnyas csavarral oldható ki. Ügyeljen arra, hogy a láboldalon keletkező rést itt is védőelemmel zárja le.



Az ágy meghosszabbításának menete

Ha meg szeretné hosszabbítani a matractartó platformot a carisma sc ágyon:

- Lazítsa meg és távolítsa el a szárnyas csavarokat mindkét oldalon.
A lábész ezzel ki van oldva.
- Ezután húzza ki a lábész a kívánt pozícióba, és rögzítse a szárnyas csavarok behelyezésével és meghúzásával. A furatoknak megfelelően illeszkedniük kell.

A gondozóotthoni ágyon lévő matractartó platform lerövidítéséhez járjon el fordított sorrendben.



11.7.2 Hosszabbító elemek és védőelemek

A matractartó platform és a lábész közötti rés lezárásához védőelemre van szükség. Ha a rést nem zárják be, fokozottan fennáll a beszorulás veszélye.

Tétel	Megnevezés	Cikkszám	Hivatkozás
1	Védőelem az ágyak lábvégén lévő rés lezárásához (szárnyas csavar)	10-0998	-

11.8 Védelem és biztonság

11.8.1 SafeSense®

A SafeSense® ágyelhagyási asszisztens tájékoztatja az ápoló személyzetet, ha egy lakó elhagyja az ágyát. A jobb éjszakai tájékozódás érdekében automatikus padlóvilágítást is biztosít a felhasználó számára. Egyéb kérelmekről a wissner-bosserhoff GmbH vállalattal előzetesen írásban kell megállapodni. A kezelésre és a telepítésre vonatkozó részletekért lásd: GA 01-010136.



A SafeSense® működését és telepítését a készülékhez mellélt használati útmutató ismerteti.



Változatok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	SafeSense® ágyelhagyási rendszer 1 (kábel)	50-0982
2	SafeSense® ágyelhagyási rendszer 2 (rádió)	50-0983
3	Hívásfogadó (a hívórendszerhez való csatlakozáshoz)	50-0681-000 (EU), 50-0772-0000 (Ausztrália), 50-0772-0001 (Kanada)
4	Adapterkábel BE/KI kapcsolóval vagy anélkül a hívórendszerhez való csatlakozáshoz (mindig szükséges), ügyfélspecifikus konfigurációval	04-1508 / 04-1608
5	rögzítőlemezzel egyszeres meghajtáshoz	
6	RCL07 rádióvevő	50-0681
7	SafeSense® 1 és SafeSense® 2 dugaszolható tápegység	01-010084

11.9 Általános tartozékok

11.9.1 Esésmegelőző szőnyeg



Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Esésmegelőző szőnyeg, szürke	50-0771

11.9.2 Oldalrácsi párna és háló

Oldalrácsainkhoz védőbetétek vagy -hálók rendelhetők. Ezek a rések csökkentésével vagy lezárásával további védelmet nyújtanak a lakónak.



- A párna felhelyezéséhez húzza azt fel az oldalrácsra, majd zárja a párna alján lévő patente-
ket.
- A háló rögzítéséhez húzza a hálót az oldalrácsi elemre, vezesse a tépőzáras pántokat az
oldalpanel köré, majd rögzítse.

Változatok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	10-es típusú oldalrácsi háló	50-0207
2	10-es típusú oldalrácsok patentekkel	50-0155
3	10-es típusú oldalrácsok, zárt változat	50-0174
4	Oldalrácpárnák folyamatos oldalrácsokhoz	50-0338

11.9.3 Tartozékok oldalrácsokhoz

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	SafeFree® oldalrács	10-1124
2	Oldalpanel	10-1141
3	4x konzol az oldalrácshoz/oldalpanelhez; utólagos beszerelési készlet	02-001336
4	Kézivezérlő-tartó*	10-1144
6	Adapter folyamatos oldalrács	10-0422
7	Adapter osztott oldalrács	10-0419

*Az oldalrácsra történő felszerelés csak a 10-0422 vagy 10-0419 adapterrel együtt lehetsé-
ges



11.9.4 Rátét oldalrácshoz

Az oldalrácsokhoz való rátétek tartozékként kaphatók az oldalrácsok kb. 60 mm-rel történő megnöveléséhez. A felszereléssel kapcsolatos részleteket lásd a 01-009185 szerelési útmutatóban.



Vigyázat!

A nem az oldalrácshoz tervezett rátétek meglazulhatnak, és a beteg vagy a lakó leesését okozhatják. Győződjön meg arról, hogy a rátét alkalmas az oldalráccsal való használatra. Ellenőrizze újra, és győződjön meg arról, hogy a rátét biztonságosan rögzítve van az oldalrácshoz.



Rátét felszerelése a SafeFree® oldalrácsra:

- Húzza fel teljesen a SafeFree® oldalrácsot.
- Helyezze a rátétet a az oldalrácson lévő kapaszkodó közepére. Figyeljen oda a kapaszkodó geometriájára, hogy a rátét megfelelő irányban legyen felszerelve.
- Nyomja a rögzítőkapcsokat a kapaszkodóra addig, amíg azok átfogják a kapaszkodót, és rögzítik a rátétet.

A SafeFree® oldalrács eltávolítása:

- Helyezze az egyik oldali SafeFree® oldalrácsot más magasságba
- Nyomja meg a SafeFree® oldalrács kioldógombját, és csúsztassa el a rátétet oldalirányban a kapaszkodón.



Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Rátét a SafeFree® oldalrács hoz	10-0605
2	Rátét folyamatos oldalrácsok hoz	10-0597



11.9.5 Puha huzat

A lábrészi puha huzat felhelyezése



A puha huzat felhúzható a lábrészre.



Zárja a lábrész alján lévő tépőzárát a puha huzat rögzítéséhez (lásd az ábrát).

A fejrészi puha huzat felhelyezése

A puha huzat fejrészre rögzítéséhez a fejrészt le kell venni az ágyról. Kövesse a 9. fejezetben található utasításokat. Segítségképpen a matrac el is távolítható az ágyról, és megemelhető a háttámla.



Fontos! A szétszereléshez megglazított csavarokat a szövet felhelyezése előtt újra meg kell húzni, különben fennáll a szövet elszakadásának veszélye.



Húzza fel a szövetet a fejrészre.
Rögzítse a szövetet a fejrész alján lévő
tépőzárral.



Ekkor visszaszerelhető a fejrész a 9.
fejezetben leírtak szerint.



Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Fejrészi puha huzat	50-0986
2	Lábrészi puha huzat	50-0987

11.9.6 További tartozékok

Tétel	Megnevezés	Cikkszám
1	Ágyszállító kocsi, A típus (összeszerelt ágyakhoz)	10-0511
2	Névjegykártyatartó	50-0108
3	Evakuálási lepedő szíjjal és gumipántokkal, fehér	50-0544
4	Szervírozótálca könyvtartó sínekkel	10-0586



12. Tisztítás és fertőtlenítés

A gondozóotthoni ágyat rendszeres időközönként (pl. az aktuális higiéniai terv előírásai szerint), különleges igény (halasztást nem tűrő szennyeződés) esetén, de legalább minden lakócsere előtt az aktuális higiéniai terv szerint tisztítani és fertőtleníteni kell.



Veszély!

Nagy mértékben megnő az áramütés veszélye, illetve a tűzveszély, ha folyadékok érintkeznek az elektromos részegységekkel. Ezért a tisztítás/fertőtlenítés előtt válassza le az ágyat a hálózatról.



Vigyázat!

A sérült felületeket azonnal javítani/cserélni kell, mivel azok nem tisztíthatók/fertőtleníthetők megfelelően, és lehetővé teszik a folyadékok bejutását a részegységek belsejébe. Így fennáll a fertőzés és az ágy károsodásának veszélye.



Figyelem!

A gondozóotthoni ágyat nem szabad mosógépben vagy vízpermettel tisztítani/fertőtleníteni. Csak törölkendővel történő tisztítás/fertőtlenítés megengedett.



Figyelem!

Bizonytalanság esetén először egy nem látható felületen tesztelje a tisztító/fertőtlenítőszer adott felületen való alkalmazhatóságát.



Figyelem!

A tisztítás/fertőtlenítés után győződjön meg arról, hogy a megfelelő semlegesítés megtörtént, és hogy a felületeken nem maradt nedvesség vagy tisztítószer-maradék.

12.1 Tisztítás

A wissner-bosserhoff termékek bútorfelületei megfelelnek az EN 12720 szabvány vegyi igénybevételnek kitett bútorfelületekre vonatkozó követelményeinek, ezért kiválóan ellenállnak a szokásos, normál igénybevételnek.

Nem használhatók azonban olyan tisztító- vagy mosószerek, amelyek maró vagy mechanikusan csiszoló hatású összetevőket tartalmaznak, és súrolószerként hatnak.

Csak olyan általános tisztítószer használható, amelyek semlegesek vagy gyengén lúgosak (szappanhab), és tisztító hatású összetevőként felületaktív anyagokat vagy foszfátokat tartalmaznak. A tisztítószernek az előírt alkalmazási koncentrációban 6–8-as pH-értékkel kell rendelkezniük, kloridtartalmuk pedig nem haladhatja meg a 100 mg/l-t, alkoholtartalmuk az 5%-ot.

A műbőrből készült puha huzatokat is rendszeresen tisztítani kell. Erre a célra 75%-os etanollal vagy 75%-os propanollal átitatott törölkendő használható. A puha huzatok megfelelnek a következő követelményeknek: DIN EN ISO 2812-4 (2008-06), DIN EN ISO 4628-1 (2016-01) és ISO 4628-2 (2026-01)



A megfelelő tisztító- és fertőtlenítőszer listáját itt találja:
<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

A tisztítószerket a tisztítószer gyártójának utasításai szerint kell adagolni.

12.2 Általános tisztítási/fertőtlenítési eljárás

Előkészületek

Állítsa az ágyat a legmagasabb pozícióba, és kissé állítson a háttámlán.

- Válassza le az ágyat a tápegységről.
- Rögzítse a fékeket, és húzza fel az oldalrácsokat.
- Győződjön meg arról, hogy a termék mentes az olyan durva és apróbb szennyeződésektől, amelyek a tisztítás/fertőtlenítés során károsíthatnák a felületet.
- A tisztító- vagy fertőtlenítőszerket pontosan a gyártó utasításai szerint adagolja.
- Használjon az általános tisztítószerrel/fertőtlenítő oldattal enyhén benedvesített puha kendőt.

A részek tisztításának/fertőtlenítésének sorrendje

- Fejrészi és lábrészi kapaszkodók
- A fejrész és a lábrész külső és belső része (ha van párnázás, lásd „A párnázás tisztítása” című fejezetet)
- Az oldalrácsok kapaszkodói és kioldógombjai
- Az oldalrácsok elülső és hátsó részei
- Kézi vezérlő, valamint szükség esetén a kampója és a tartója
- Az ágyhoz rögzített összes tartozék
- A matrac teteje és alja
- Matractartó platform elemei, felső keret
- Alváz, fékkar

Záró lépés

- Végül alaposan törölje át a terméket egy puha, enyhén (csak vízzel) megnedvesített kendővel, hogy semlegesítse a tisztítószeret.
- Győződjön meg arról, hogy a termék mentes a tisztítószer- és fertőtlenítőszer-maradványoktól.
- Szárítsa meg a terméket nedvszívó, szőszmentes kendővel.
- Győződjön meg arról, hogy nem maradt nyirkosság/nedvesség a felületeken, illetve hogy az nem hatolt be a résekbe.
- Csatlakoztassa újra az ágyat a tápegységhez.



12.3 Fertőtlenítési útmutató

A hatékony fertőtlenítés előfeltétele az ágy előzetes tisztítása.

Csak olyan megfelelő fertőtlenítőszer használható, amelyek megfelelnek az EN 12720 szabvány 1. részének 1. mellékletében leírt fertőtlenítőszereknek, illetve a DGHM vagy RKI listáján szereplő szerek. A fertőtlenítőszereket pontosan az adott fertőtlenítőszer gyártói utasításai szerint (pl. koncentrációban) kell alkalmazni.

Ha bármilyen kétség merül fel egy adott fertőtlenítőszer alkalmasságával kapcsolatban, szíveskedjék hozzánk vagy a tisztítószer gyártójához fordulni.

A megfelelő tisztító- és fertőtlenítőszer listáját itt találja:

<https://www.wi-bo.com/en-DE/contact>

12.4 Különlegesség: valódi fa alkatrészek (tartozékok)

A legjobb minőségű anyagokat használtuk fel, hogy egy magas használati értékkel rendelkező, otthonos, valódi fa esztétikájú terméket hozzunk létre. A furnérfelületek, a tömör fa részek, illetve a dekorfelületek (melamin, HPL) közötti enyhe fényesség-, kontraszt- és színkülönbségek, valamint a valódi faanyagokban a növekedés miatt keletkező zárványok nem minősülnek hibának.

A lakkozott valódi fa részeket (fej- és lábrészek) különös gonddal kell tisztítani/fertőtleníteni, mivel ezek különösen érzékenyek a nedvességre. Ezeken a felületeken semmilyen nedvesség nem maradhat, különben a lakkozás és a fa károsodhat.

12.5 Ajánlott tisztítási/fertőtlenítési időközök

Napi tisztítás

Ajánlott az ágy minden olyan részét megtisztítani, amelyet a lakó vagy a személyzet gyakran megérint (pl. oldalrácsok, ágyvégek, kézi vezérlő, betegkapaszkodó stb.).

Takarítás a lakók cseréjekor

Ajánlatos az ágy minden olyan részét, amelyet a lakók vagy a személyzet gyakran érint (lásd a napi tisztítást), például a matractartót, az alvázhuzatot és a matracot teljes körűen megtisztítani és fertőtleníteni.

Teljes tisztítás/tisztítás az első használat előtt

Ajánlott az ágyat az első használat előtt, majd legalább 4–8 hetente megtisztítani.

Kiömlött folyadékok eltávolítása

A kiömlött anyagokat a lehető leghamarabb fel kell takarítani. A kiömlött folyadékok eltávolítása előtt mindig válassza le az ágyat a hálózatról. Az egészségügyben használt egyes folyadékok maradandó foltokat okozhatnak.



13. Karbantartás és szervizelés

A gondozóotthoni ágyak üzemeltetői kötelesek fenntartani az orvostechnikai eszközök biztonságos állapotát azok teljes használati ideje alatt. Ez magában foglalja a rendszeres, szakszerű karbantartást és biztonsági ellenőrzéseket is.

A wissner-bosserhoff GmbH által gyártott gondozóotthoni ágyakat úgy tervezték, hogy azok élettartama akár 15 év is lehet. Az ágyak ezért rendkívül alacsony karbantartási igényűek. Ennek oka, hogy a termékek fejlesztése során figyelmet fordítottak arra, hogy a lehető legkisebb karbantartási ráfordítás mellett alacsony üzemeltetési költségeket biztosítsanak.

A mindennapi működés során azonban a tapasztalatok azt mutatják, hogy a termékek gondatlan kezelése és a kedvezőtlen üzemi körülmények is egyes részegységek gyorsabb öregedéséhez és kopásához vezetnek, és a gyártó erre közvetlen befolyást nem tud gyakorolni.

A gyártó csak akkor vállal felelősséget a termék biztonságáért és megbízhatóságáért, ha a terméket rendszeresen karbantartják és a jelen használati útmutatóban foglalt üzemeltetési, használati és biztonsági utasításoknak megfelelően használják.

Ha a szemrevételezés vagy a működési ellenőrzés, az általános ellenőrzés, a mérés vagy a karbantartás során súlyos, nem javítható hibákat tárnak fel, a terméket le kell selejtezni, és ki kell vonni a használatból! A szakképzett műszaki személyzet által végzett rendszeres és átfogó ellenőrzések mellett a felhasználóknak (gondozók, ápoló hozzátartozók stb.) is rendszeres időközönként rövid vizuális és funkcionális ellenőrzést kell végezniük. Ez különösen érvényes minden új lakó érkezése előtt.

AJÁNLÁS: A biztonsági ellenőrzést a mechanikai karbantartással együtt 12 hónapos időközönként kell elvégezni a 2%-os hibaarány bizonyított betartása mellett. 2% alatti hibaarány elérésakor az időköz legfeljebb 2 évre az ügyfél saját felelősségére (a gyártó előírásait figyelembe véve) meghosszabbítható.

Az IEC 62353-VDE 0751-1 szerint a következő vizsgálati sorrendet kell betartani:

1. Szemrevételezéses ellenőrzés
2. Elektromos mérés
3. Funkcionális ellenőrzés



Szemrevételezés és működési vizsgálat

- Az IEC 62353-VDE 0751-1 szerint ezeket a vizsgálatokat csak olyan szakképzett személyek végezhetik, akik rendelkeznek a megfelelő képzettséggel és eszközökkel, és akiket nem kötnék utasítások.

Elektromos mérés

- Az IEC 62353-VDE 0751-1 szerinti elektromos mérést a megfelelő mérőberendezések rendelkezésre állása esetén orvosi és ágyspecifikus kiegészítő ismeretekkel rendelkező, betanított személy (pl. intézményi technikus) is elvégezheti.
- A vizsgálati eredmények kiértékelését és dokumentálását viszont csak orvosi és ágyhasználati ismeretekkel rendelkező, szakképzett villanyszerelő végezheti.

A műszaki biztonsági ellenőrzések megfelelő elvégzése (kizárólag az arra felhatalmazott személyzet által) mindenekelőtt a jótállási időszak alatt érvényes, mivel ennek elmulasztása a jótállási igények elvesztését eredményezheti.

IEC 62353-VDE 0751-1- Rövid ellenőrző lista

Szemrevételezés

- mechanika: (alváz, oldalrácsok, fa szegély, matractartó platformkeret, betegkapaszkodó felrögzítése)
- Elektromos rendszer: Hálózati és kézi vezérlő kábel, kézi vezérlő
- Szívárgási áramvizsgálat (ΔI különbség terhelés nélkül)



13.1 Pótalkatrészek



Veszély!

Nem kompatibilis elektromos részegységek használata esetén jelentősen megnő az áramütés, illetve a tűz veszélye. Az elektromos részegységeket csak eredeti pótalkatrészekkel cserélje ki.

Csak a wissner-bosserhoff GmbH eredeti pótalkatrészeit szabad használni.

A pótalkatrész-szállítással kapcsolatban az ügyfélszolgálat, az értékesítési részleg vagy a műszaki tanácsadó központ tud további tájékoztatást adni. Készítse elő a névtábla adatait, a rendelésszámot és a szállítólevelet.

Kérjük, vegye fel a kapcsolatot az Ön országában illetékes wissner-bosserhoff GmbH együttműködő partnerrel, akit a következő weboldalon talál meg: „<https://www.wi-bo.com/en-DE/about-us/partners-and-subsiidiary-companies>”.



13.2 Hibaelhárítás

Üzemzavar	Lehetséges ok	Elhárítás
Az elektromotoros beállítások nem megfelelően történtek meg.	Mechanikai elakadás	Ellenőrizze a mozgó alkatrészeket, és távolítsa el az idegen tárgyakat
Nincs elektromotoros beállítás	A kézi vezérlő meghibásodott vagy nincs megfelelően csatlakoztatva	– Húzza ki a hálózati dugaszt, várjon 3 percet, majd csatlakoztassa újra – Kézi vezérlő alaphelyzetbe állítása – Kapcsolatfelvétel a Wibo ügyfélszolgálatával
	A dugasz nincs csatlakoztatva a tápegységhez, vagy az akkumulátor (ha van) lemerült	Csatlakoztassa a hálózati dugaszt a hálózati tápegységhez
	A rendszer túlterhelődött, és a termikus biztosíték kikapcsolta a rendszert; a biztosíték leoldott	Várja meg a hűtési fázis elteltét (legfeljebb 18 perc). Ha a rendszer ezek után sem működik, forduljon ügyfélszolgálatunkhoz.
Hibajelző hang a magasságbeállítás során. A magasság, a kényelmi ülés és az automatikus profilaxis már nem állítható be	A motor hibás kapcsolása	Forduljon műszaki ügyfélszolgálatunkhoz
Az oldalrácsot már nem lehet megfelelően beállítani	Mechanikai elakadás lépett fel	Ellenőrizze a mozgó alkatrészeket, és távolítsa el az idegen tárgyakat
	Egy mechanikus részegységek meghajlik	Forduljon ügyfélszolgálati csoportunkhoz
A kerekek nem fékezhetőek vagy nem forognak	Idővel idegen testek csavarodtak bele a kerekekbe	Idegen testek eltávolítása
	Meghibásodott a kerékrendszer	Forduljon ügyfélszolgálati csoportunkhoz
Nem működik a kézi vezérlő	A kézi vezérlőt reteszelték, csatlakoztatása nem megfelelő vagy meghibásodott	– Húzza ki a hálózati dugaszt, várjon 3 percet, majd csatlakoztassa újra – Kézi vezérlő alaphelyzetbe állítása – Oldja fel a kézi vezérlőt, ellenőrizze a dugasz csatlakozását, vagy forduljon a Wibo ügyfélszolgálatához



13.3 Javítási és karbantartási munkák

Javítások

Hibás ágy esetén azonnal javíttassa meg a gyártó ügyfélszolgálatán vagy a gyártó által hitelesített, felhatalmazott szakemberrel. Vonja ki a meghibásodott ágyat a használatból, és ne használja javításig, illetve amíg a fent említett személyzettől nem kapta meg a használatra vonatkozó engedélyt.



Vigyázat!

Sérülésveszély hibás ágy miatt.

Karbantartási munkák

Ügyeljen arra, hogy a karbantartási munkálatokat csak a gyártó ügyfélszolgálat vagy a gyártó által hitelesített, felhatalmazott szakember végezze. Ez különösen a garanciális időszak alatt érvényes, mivel az illetéktelenek által végzett nem megfelelő karbantartás a garanciális jog elvesztésével járhat.



Vigyázat!

Anyagi kár a helytelen karbantartás miatt.

13.4 Tárolás

Tároláskor a carisma sc gondozóotthoni ágy a következő határértékeken belüli környezeti hatásoknak lehet kitéve:

Környezeti hőmérséklet	+10 °C ... +40 °C
Relatív páratartalom	30% – 75%
Légnyomás	800–1060 hPa



Figyelem!

Ha a carisma sc gondozóotthoni ágyat alacsony hőmérsékleten tárolták vagy szállították, bizonyos időre és hőmérsékletre van szüksége az akklimatizálódáshoz. Ha az akklimatizációs idő túl rövid vagy a hőmérséklet nem megfelelő, a carisma sc gondozóotthoni ágy károsodhat és meghibásodhat. Jelentős hőmérséklet-ingadozás után hagyja az ágyat legalább 12 órán át akklimatizálódni.

Tároláshoz a következőképpen kell előkészítenie a gondozóotthoni ágyat:

Húzza ki a hálózati dugaszt.

- Távolítsa el minden tartozékot, például betegkapaszkodót, tálcát stb.
- Vegye ki az akkumulátort.
- Fedje le a gondozóotthoni ágyat, hogy védve legyen a sérülésektől.
- Írásban jegyezze fel a tárolás dátumát, hogy be tudja tartani a karbantartási határidőket.



16. Műszaki adatok

Külső méretek	205 x 104 cm (oldalpanelelkel, fej- és lábrésszel)
Matractartó platform névleges méretei	87/90 × 200 cm
Kettős behúzás a matractartó platformnál (Ergoframe)	+16 cm (10 cm a háttámlánál + 6 cm a combrésznél)
Magasságbeállítás	25–80 cm (keréktípustól függően) Sebesség: 18 mm/s terhelve 16,5 mm/s üresen
Háttámla-beállítás	70° ± 2° Sebesség: üresen 2,5° másodpercenként, terhelve 2° másodpercenként
Combrészbeállítás	32° ± 2° Sebesség: üresen 2,5° másodpercenként, terhelve 2° másodpercenként
Forgórész	Fej kb. 12° / láb kb. 12°
Biztonságos üzemi terhelés*	225 kg (felhasználó tömege 190 kg, matrac 35 kg + tartozékok)
Ágy tömege	kb. 95 kg alapkonfiguráció esetén
Védelmi besorolás	IPX4
Védelmi osztály	II
Alvász alatti térköz, ágyemelés	15 cm
Üzemi ciklus	INT 2 perc / 18 perc. A készüléket nem folyamatos működésre tervezték. 2 Perc teljes terheléses üzem után 18 perc szünet ajánlott.
Hangerőszint, maximális	kb. 50 dB(A)
Alkalmazási környezet	3, 4 és 5
Páratartalom	30% – 75%
Légköri nyomás	800–1060 hPa
Környezeti hőmérséklet	+10°C – +40°C
Gyártó	 wissner-bosserhoff GmbH Hauptstrasse 4–6 58739 Wickede (Ruhr) NÉMETORSZÁG Tel. +49 (0)2377 7840



Vezérlőegység	
Bemeneti feszültség	100–240 V AC
Frekvencia	50/60 Hz
Látszólagos teljesítmény	Max.: 350 VA

* **A gyártó ajánlása:** A felhasználók maximális tömege az alkalmazott matrac és tartozékok súlyától függően növelhető. Példa: biztonságos üzemi terhelés 225 kg - matrac 15 kg - tartozékok 20 kg = beteg max. tömege 190 kg. Ennél nehezebb matracok/kiegészítők használata esetén a felhasználó tömege is ennek megfelelően változik!

Hajtások, magasságállítás	
Elektromos csatlakozás	29 V DC
Védelmi besorolás	IPX4
Nyomóerő	2 x 6000 N

Hajtások, ágyazási terület	
Elektromos csatlakozás	29 V
Védelmi besorolás	IPX4
Nyomóerő	3000 N háttámla, 3000 N combrész, vészleengedés nélkül



17. Osztályba sorolás és alkalmazott szabványok

Az orvostechnikai eszközökről szóló 2017/745/EK rendelet (MDR) VIII. mellékletének 13. pontja szerint a carisma sc gondozóotthoni ágy I. osztályú orvostechnikai eszköz.

Elnevezés	Megjegyzés
DR 2017/745	Az EU orvostechnikai eszközökről szóló rendelete
MPDG	Az orvostechnikai eszközökről szóló törvény (nemzeti végrehajtás)
DIN EN ISO 14971	A kockázatkezelés alkalmazása az orvostechnikai eszközökre
IEC 62366-1	Használhatóság
DIN EN 60601-1 (alkalmazandó szakaszok)	Orvosi elektromos berendezés
DIN EN 60601-2-52 (alkalmazandó szakaszok)	Orvosi ágy
BfArM – Ajánlások	A Szövetségi Gyógyszerügyi és Orvostechnikai Intézet ajánlásai
DIN EN 60529 VDE 0470-1	Védelmi osztályok burkolat szerint IP-kód (nedvesség elleni védelem)
EN 50419 2002/96/EK (WEEE) irányelv	Elektromos és elektronikus berendezések címkézése

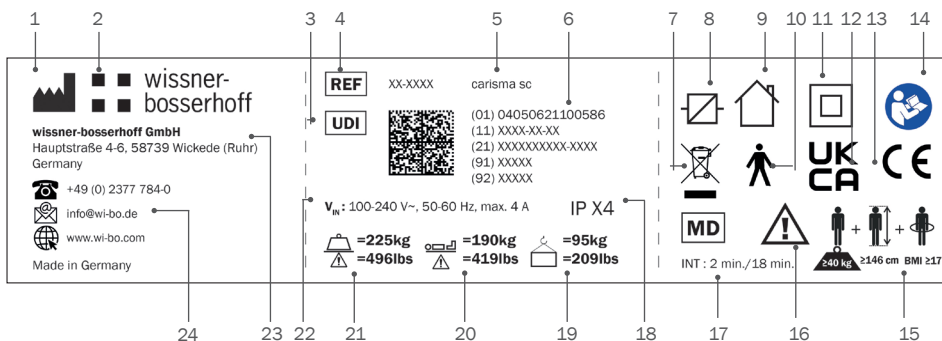


18. Termékcímkzés

18.1 Alkalmazott szimbólumok

	Általános figyelmeztetés!	Fekete felkiáltójel sárga háromszög- ben
	Tartsa be a használati útmutatót!	Fehér személy kék háttéren
	B típusú alkalmazott alkatrész	
	A készülékre többek között a 2002/96/EK (WEEE) irányelv vonatkozik. A terméket 2005. augusztus 13. után hozták forgalomba.	
	Felnőttek azonosítása (minimális testtömeg, minimális testmagasság, minimális BMI)	
	QR-kód az operációs videók eléréséhez	
	UDI (Egyedi eszközazonosító) szimbólum	
	MD (orvostechikai eszköz) szimbólum	
	UKCA szimbólum (UK Conformity Assessed) – Nagy-Britannia termékcímkéje	

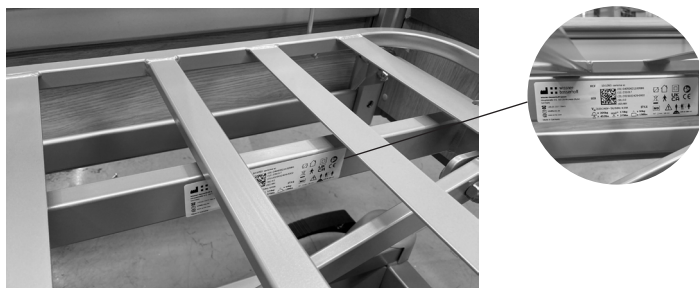
18.2 Ágytábla



1	Gyártói szimbólum
2	Vállalati logó
3	UDI szimbólum
4	Cikkszám
5	Modellnév
6	Adatmátrixkód, beleértve a sima szöveget is: GTIN, gyártási dátum, sorozatszám, belső adatok
7	Figyelem! Elektromos hulladék – tartsa be a régi készülékek hulladékba helyezésére vonatkozó jogszabályi előírásokat.
8	Kapcsoló tápegység
9	Csak beltéri használatra
10	B típusú alkalmazott alkatrész (az áramütés elleni védelem mértéke szerinti besorolás)
11	II. védelmi osztályú készülék (az áramütés elleni védelem típusa szerinti besorolás)
12	UKCA jelölés
13	CE jelölés
14	Kötelező jelzés: tartsa be a használati útmutatót
15	Felnőttek azonosítása (minimális testtömeg, minimális testmagasság, minimális BMI)
16	Általános figyelmeztető jelzés
17	Üzemi ciklus (2 perc működés, 18 perc szünet)
18	A DIN EN IEC 60529 (VDE 0470-1) szerinti védettség osztályok kódbetűi
19	Ágy össztömege
20	Max. lakótesttömeg
21	Biztonságos üzemi terhelés
22	Bemeneti feszültség/frekvencia/látszólagos teljesítmény
23	Cégnév, cég címe/kapcsolattartási pont
24	Gyártó elérhetőségei



➔ A típustábla az ágykeret belső oldalán az ábrán látható helyen található.



19. Elektromágneses összeférhetőség

1. Táblázat: Irányelvek és gyártói nyilatkozat – Elektromágneses sugárzás – minden ME berendezésre és ME rendszere vonatkozóan

A carisma sc gondozóotthoni ágyat az alábbiakban meghatározott ELEKTROMÁGNESES KÖRNYEZETBEN való működésre tervezték. A megrendelőnek vagy a carisma sc gondozóotthoni ágy felhasználójának gondoskodnia kell arról, hogy az ágyat ilyen környezetben üzemeltessék.		
Interferenciakibocsátási mérések	Megfelelés	Elektromágneses környezet – Irányelvek
HF-kibocsátás a CISPR 11 szerint	1. Csoport	A carisma sc gondozóotthoni ágy kizárólag HF-energiát használ belső működéséhez. Ezért HF-kibocsátása nagyon alacsony, és nem valószínű, hogy zavarja a közeli elektronikus berendezéseket.
HF-kibocsátás a CISPR 11 szerint	[B] osztály	A carisma sc gondozóotthoni ágy minden létesítményben használható, beleértve a lakóövezetekben lévő és lakóépületeket is ellátó, közvetlenül a KÖZÜZEMI HÁLÓZATRA csatlakozó létesítményeket is.
Harmonikus áramok kibocsátása IEC 61000-3-2	[Megfelel]	
Feszültségingadozás/villódzás kibocsátása IEC 61000-3-3	[Megfelel]	



2. táblázat: Irányelvek és gyártói nyilatkozat – Elektromágneses zavartűrés – minden ME berendezésre és ME rendszere vonatkozóan

A carisma sc gondozóotthoni ágyat az alábbiakban meghatározott ELEKTROMÁGNESES KÖRNYEZET-BEN való működésre tervezték.			
ZAVARTŰRÉSI VIZSGÁLATOK	IEC 60601-VIZSGÁLATI SZINT	MEGFELELÉSI SZINT	ELEKTROMÁGNESES KÖRNYEZET – IRÁNYELVEK
Elektrosztatikus kisülés (ESD) (IEC 61000-4-2)	± 8 kV érintkezési kisülés ± 15 kV levegőkisülés	± 8 kV érintkezési kisülés ± 15 kV levegőkisülés	A padlónak fából vagy betonból kell készülnie, vagy kerámialapokkal kell borítani. Ha a padlót szintetikus anyaggal borítják, a relatív páratartalomnak legalább 30%-osnak kell lennie.
Elektromos gyors transziensek/robbanások (IEC 61000-4-4)	± 2 kV a hálózati vezetékek esetében ± 1 kV a bemeneti és kimeneti vezetékeknél	± 2 kV a hálózati vezetékek esetében ± 1 kV a bemeneti és kimeneti vezetékeknél	A tápfeszültség minőségének meg kell felelnie egy tipikus üzleti vagy kórházi környezeti minőségének.
Túlfeszültségek/lökőfeszültségek (IEC 61000-4-5)	± 1 kV külső vezető-külső vezető feszültség ± 2 kV fázis-föld feszültség	± 1 kV külső vezető-külső vezető feszültség ± 2 kV fázis-föld feszültség	A tápfeszültség minőségének meg kell felelnie egy tipikus üzleti vagy kórházi környezeti minőségének.
A tápfeszültség leesése, rövid távú megszakításai és ingadozásai (IEC 61000-4-11)	$<5\% U_T$ ($>95\% U_T$ -csökkenés) $\frac{1}{2}$ periódusban $40\% U_T$ ($60\% U_T$ -csökkenés) 5 periódusban $70\% U_T$ ($30\% U_T$ -csökkenés) 25 periódusban $<5\% U_T$ ($>95\% U_T$ -csökkenés) 5 másodpercig	$<5\% U_T$ ($>95\% U_T$ -csökkenés) $\frac{1}{2}$ periódusban $40\% U_T$ ($60\% U_T$ -csökkenés) 5 periódusban $70\% U_T$ ($30\% U_T$ -csökkenés) 25 periódusban $<5\% U_T$ ($>95\% U_T$ -csökkenés) 5 másodpercig	A tápfeszültség minőségének meg kell felelnie egy tipikus üzleti vagy kórházi környezeti minőségének. Ha a carisma sc gondozóotthoni ágy felhasználójának az áramellátás megszakadása esetén is folyamatos működésre van szüksége, ajánlott a gondozóotthoni ágyat szünetmentes tápegységről vagy akkumulátorról táplálni.
Mágneses mező hálózati frekvencián (50/60 Hz) (IEC 61000-4-8)	30 A/m	30 A/m	A hálózati frekvenciájú mágneses mezőknek meg kell felelniük az üzleti és kórházi környezetben jellemző értékeknek.
MEGJEGYZÉS: U_T a hálózati váltakozó feszültség a vizsgálati szintek alkalmazása előtt			



Közei sugárzott mezők (IEC 61000-4-39)	8 A/m Frekvencia: 30 kHz Moduláció: CW	8 A/m	A közei mágneses mezőknek meg kell felelniük a kereskedelmi és kór- házi környezetben jellemző értékeknek.
	65 A/m Frekvencia: 134,2 kHz Moduláció: PM 2,1 kHz	65 A/m	
	7,5 A/m Frekvencia: 13,56 MHz Moduláció: PM 50 kHz	7,5 A/m	
1. MEGJEGYZÉS: 80 MHz-en és 800 MHz-en, a magasabb frekvenciatartomány érvényes.			
2. MEGJEGYZÉS: Ezek az iránymutatások nem minden esetben alkalmazandók. A terjedő elek- tromágneses energiát részben elnyelik, illetve visszaverik az épületek, tárgyak és emberek.			

^a A helyhez kötött adók, például a rádiótelefonok és a szárazföldi mobil rádiók bázisállomásai, az amatőr rádióállomások, az AM és FM rádió- és televízióadók télerőssége elméletileg nem jósolható meg biztosan. Az elektromágneses környezet meghatározásához a helyhez kötött adók tekintetében figyelembe kell venni a helyszín elektromágneses jelenségeinek vizsgálatát. Ha a carisma sc gondoóotthoni ágy felhasználási helyén mért télerősség meghaladja a fenti megfelelőségi szinteket, akkor a carisma sc gondoóotthoni ágy megfelelő működését megfigyeléssel kell igazolni. Ha szokatlan teljesítményjellemzőket észlel, további intézkedésekre, például a carisma sc gondoóotthoni ágy tájolásának vagy helyének megváltoztatására lehet szükség.

^b A 150 kHz és 80 MHz közötti frekvenciatartományban a télerősségnek 3 V/m-nél kisebbnek kell lennie.



4. táblázat: Ajánlott biztonsági távolságok a hordozható és mobil HF távközlési berendezések és az ME berendezések vagy ME rendszerek között – a nem létfenntartásra használt ME berendezések vagy ME rendszerek esetében

Ajánlott biztonsági távolságok a hordozható és mobil HF távközlési eszközök és a carisma sc gondozóotthoni ágy között			
A carisma sc gondozóotthoni ágyat olyan ELEKTROMÁGNESES KÖRNYEZETBEN való üzemeltetésre tervezték, amelyben a HF zavaró változók értéke szabályozott. Az ügyfél vagy a carisma sc gondozóotthoni ágy felhasználója az elektromágneses interferencia elkerülését úgy segítheti elő, hogy a hordozható és mobil HF távközlési eszközök (adók) és a carisma sc gondozóotthoni ágy között a kommunikációs eszköz kimeneti teljesítményétől függően az alábbiakban megadott minimális távolságot megtartja.			
Adó névleges teljesítménye [W]	Biztonsági távolság, az átviteli frekvenciától függően [m]		
	150 kHz – 80 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	80 MHz – 800 MHz $d=0,35*\sqrt{P}$	800 MHz – 2,7 GHz $d=0,35*\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,37	0,37	0,74
1	1,17	1,17	2,33
10	3,69	3,69	7,38
100	11,67	11,67	23,33
Azon adók esetében, amelyek maximális teljesítménye nincs megadva a fenti táblázatban, az ajánlott d távolság méterben (m) meghatározható a megfelelő oszlopban szereplő egyenlet segítségével, ahol P az adó gyártója által megadott maximális teljesítmény wattban (W).			
1. MEGJEGYZÉS: 80 MHz-en és 800 MHz-en, a magasabb frekvenciatartomány érvényes.			
2. MEGJEGYZÉS: Ezek az iránymutatások nem minden esetben alkalmazandók. A terjedő elektromágneses energiát részben elnyelik, illetve visszaverik az épületek, tárgyak és emberek.			



20. Biztonsági utasítások és fennmaradó kockázatok

- 1) A névtáblán szereplő információkat be kell tartani.
- 2) Az ágyat nem szabad üzemeltetni olyan hibái esetén, amelyek személyeket veszélyeztethetnek.
- 3) Az ágy használata előtt a felhasználónak meg kell győződnie az ágy működési biztonságáról és megfelelő állapotáról.
- 4) Az ágyat naponta vagy minden műszakváltáskor funkcionális tesztelésnek kell alávetni, hogy az ágy rendeltetésszerűen, a beteg és a felhasználó veszélyeztetése nélkül legyen használható.
- 5) Az oldalrácsok beállítását a személyzetnek kell elvégeznie. A matractartó platform pozíciójának beállításakor az ápolószemélyzetnek gondoskodnia kell arról, hogy a lakó ne érintkezzen az oldalrácsokkal, hogy elkerülhető legyen a kéz, a láb vagy más testrészek összezúzódása.
- 6) Kerülni kell a felsőtest szélsőséges mértékű oldalirányú kihajlását az ágyból.
- 7) Ne terhelje az oldalrácsokat függőlegesen 75 kg-nál, vízszintesen 50 kg-nál nagyobb tömeggel.
- 8) A kézi vezérlőn lévő funkciókat a beteg fizikai és mentális állapotától függően kell reteszelni vagy feloldani. A reteszelési funkciók hatásosságát a kézi vezérlőn ellenőrizni kell.
- 9) Mivel a rendszer akkumulátorról is működtethető, a motorok meghibásodása esetén nem elegendő a hálózati dugaszt kihúzni. Ha meghibásodás lép fel, szíveskedjék az ügyfélszolgálatához fordulni.
- 10) A hálózati csatlakozókábelt és a kézi vezérlő tápkábelét úgy fektesse le, hogy ne legyen kitéve összezúzódásnak, és ne helyezzen semmilyen tárgyat a csatlakozó- és tápkábelekre.
- 11) Ügyelni kell arra, hogy a kézi vezérlő ne maradjon gondozási üzemmódban. Ellenkező esetben a lakó kockázatos helyzetbe kerülhet, például rosszul alkalmazott Trendelenburg pozícióba.



- 12) Az ágy nem megfelelő használata veszélyeket eredményezhet a következők miatt:
- Az elektromos funkciók jogosulatlan működtetése az ágy ellenőrizetlen pozicionálása-kor
 - Az ágy funkcióinak a beteg által történő, előzetes útmutatás nélküli működtetése
 - Az elektromos funkciók egyidejű működtetése több személy által
 - Nem rendeltetésszerű elektromos eszközök csatlakoztatása az ágyhoz
 - Az ágy mozgatása a hálózati kábel vagy az oldalpanelek meghúzásával
 - A hálózati dugasz tápellátásról való leválasztása a hálózati kábel meghúzásával,
 - A csatlakozások és tápkábelek éles peremekkel vagy egyéb mechanikai igénybevételekkel szembeni védelmének hiánya (pl. a hálózati kábelben való áthaladás)
 - Az ágy mozgása burkolat nélküli talajon
 - Az ágy használata 10°-os vagy annál nagyobb dőlésszögű lejtős talajon
 - Az ágy közvetlen közelében tilos olyan erős elektromágneses mezőt generáló eszközök használata, amelyek befolyásolhatják az ágy vezérlését (pl. mobiltelefonok)
 - Az ágy tisztítása vagy karbantartása előtt mindig húzza ki a hálózati dugaszt a tápegységből
 - Folyamatosan csöpögő folyadék a motor környékén (pl. inkontinencia)
 - Az elektromos berendezések nem megfelelő javítása

13) Biztonsági utasítások – Intézkedések a kórházi és gondozóotthoni ágyak biztonságos üzemeltetéséhez:

- A kórházi és gondozóotthoni ágyak elektromos részeit csak a gyártó vagy a gyártó által speciálisan kiképzett szakszemélyzet javíthatja és karbantarthatja. Ellenkező esetben fennáll a veszélye annak, hogy a termék funkcióinak ismeretlensége miatt a speciális eljárásokat nem megfelelően hajtják végre, és megnő az áramütés vagy tűz veszélye.
- Az ágyon biztonságos helyet kell biztosítani a kézi vezérlőnek, hogy a kézi vezérlővel való játék megakadályozható legyen.
- A tartósan ágyhoz kötött, mozgásképtelen betegek/lakók nyomásfekélyben szenvedhetnek, ha nem kapnak további pozicionálási segédeszközöket (pl. decubitusmatracokat) és nem történnek a decubitus megelőzésére vonatkozó speciális ápolási intézkedések. Az ágy gyártója ezért semmiképpen sem tehető felelőssé.
- A termék kifejezetten nem alkalmas folyamatos működésre. Ha a megadott üzemi ciklust túllépi, az emelő túlmelegedhet és automatikusan kikapcsolhat. Az emelőnek először legalább két órán át hűlnie kell, és csak ennek eltelte után lehet újra üzembe helyezni.
- Kerülni kell az ágy egészének vagy az ágy mechanikai rendszerének blokkolását, mivel az a túlmelegedés miatt a működtető károsodásához és teljes meghibásodásához vezethet.
- Kerülni kell a biztonságos üzemi terhelés túllépését, mivel ez a működtető károsodásához és teljes meghibásodásához vezethet.



21. Gondozóotthoni ágyakra vonatkozó alkalmazási útmutató

A GONDOZÓOTTHONI ÁGYAK NORMÁL HASZNÁLATA ÉS RENDELTETÉSSZERŰ HASZNÁLATA

A gondozóotthoni ágyat csak rendeltetésének megfelelően, a gyógyászati termékekről szóló jogszabályok, a kapcsolódó rendeletek, az általánosan elismert műszaki szabályok, valamint a munkavédelmi és balesetvédelmi előírások betartásával szabad üzembe helyezni, üzemeltetni és használni. A gondozóotthoni ágyat nem szabad olyan hibás állapotban üzemeltetni, amelyben az ágy veszélyeztetheti a betegeket, az ápoló személyzetet vagy harmadik személyeket.

A vonatkozó használati útmutatóban szereplő előírások érvényesek.

A következő pontokat kell betartani:

- Általában a felelős ápoló (orvosfelügyelő) szakmai megítélése szükséges a gondozóotthoni ágyak biztonságos használatához. Figyelembe kell venni a betegek fizikai, pszichológiai és orvosi szükségleteit és állapotát. Ennek megfelelően az ágyfunkciókat minden egyes beteg/lakó esetében külön-külön kell feloldani vagy blokkolni. Ez különösen vonatkozik a matrac-tartó platform speciális elforgatási lehetőségével rendelkező termékekre és az oldalrácsok használatára.
- A gondozóotthoni ágyak nem robbanásbiztosak, és nem használhatók olyan alkalmazási helyiségekben, ahol gyúlékony érzéstelenítőszer, gyúlékony tisztítószer vagy oldószerek vagy esetleg gyúlékony anyag-levegő keverékek találhatók. Ebben a tekintetben a munkáltatói szakmai szövetségek előírásait be kell tartani.
- Az ettől a rendeltetéstől eltérő használat nem rendeltetésszerű használatnak minősül, és kizárja a felelősségre vonást.

22. A gondozóotthoni ágyak alapvető funkciói és előnyei

A modern gondozóotthoni ágyak számos pozicionálási funkcióval rendelkeznek, amelyeket a termék vonatkozó használati útmutatója részletesen leír. A gondozóotthoni ágyak előnyei csak a felhasználók és az ápolási intézmény lakóinak átfogó képzésével használhatók ki teljes körűen. Kérjük, hogy ezt a képzést a lehető legrendszeresebben ismételje meg, és fordítson

különös figyelmet a szükséges biztonsági szabályokra, amelyeket be kell tartani.

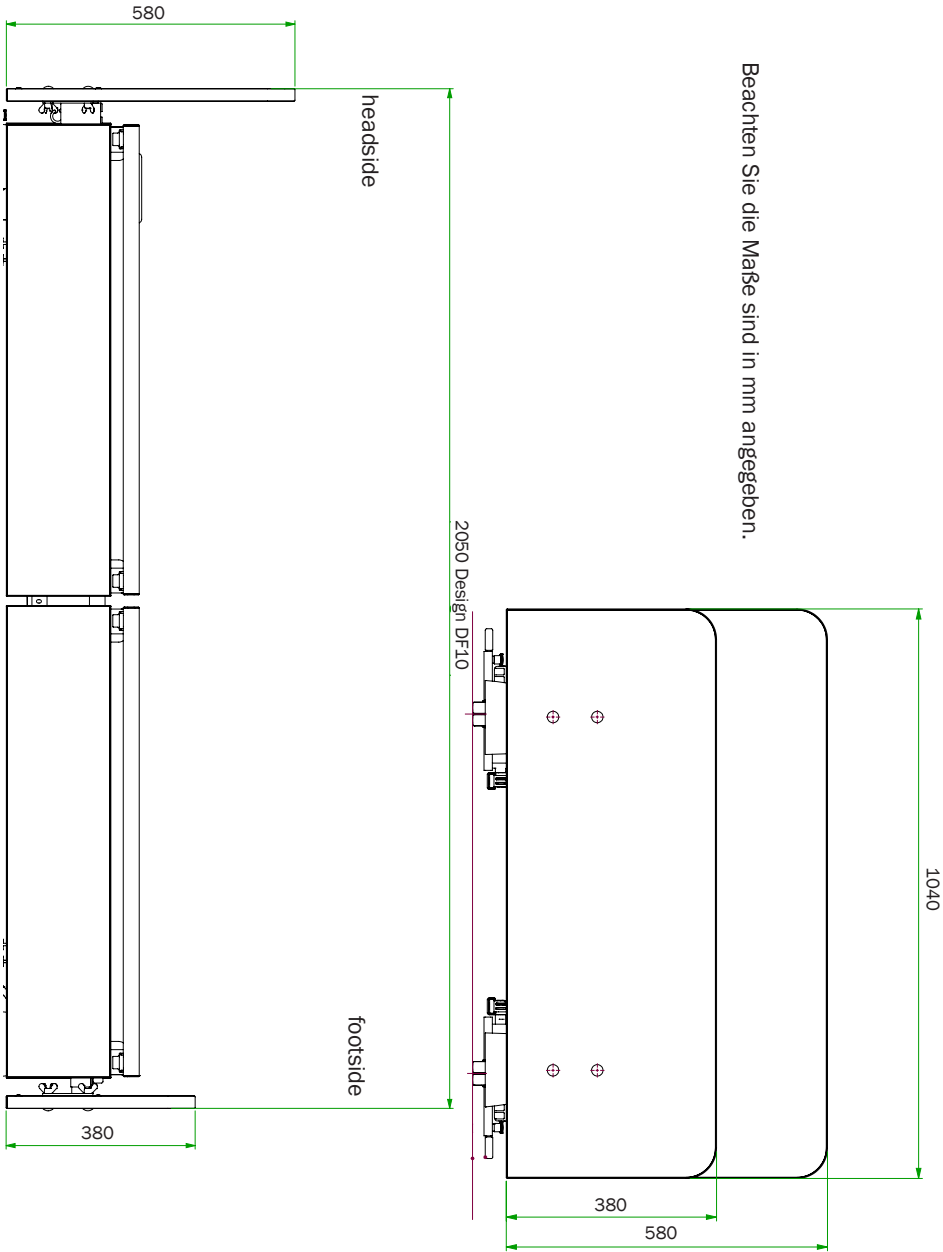
- Általánosságban elmondható, hogy mindig fennáll a nem szándékos vagy helytelen ágybeállítás kockázata. A kapcsolók véletlenszerű működtetése vagy a funkciók nem szándékos feloldása ezért veszélyeztethet egyes betegeket/lakókat! A betegek/lakók magas szintű védelme érdekében elengedhetetlen a zárszerkezetek és/vagy a kulcsok célzott használata.



- A zárószerkezetek használata és szükség esetén az ágy szándékos leválasztása a hálózatról
 - mint abszolút reteszelési intézkedés az esetlegesen veszélyeztetett beteg/lakó maximális védelme érdekében - kizárólag a felelős orvosfelügyelő és az ápoló személyzet belátására és felelősségére van bízva. Az ilyen intézkedéseket fel kell jegyezni a műszakjelentésben a megfelelő műszakátadás biztosítása érdekében.
 - A speciális pozicionálási lehetőségek, pl. lépcsős ágypozicionálás vagy sokkpozíciós relatív fejjel lefelé helyzet használata kifejezetten csak az egészségügyi felügyelő személyzet számára engedélyezett. Ezeket a funkciókat a betegek és a lakók számára reteszelve kell tartani, különben veszélyek léphetnek fel.
- A speciális termék használati útmutatójában szereplő biztonsági előírásokat be kell tartani, különben veszélyek lépnek fel.
- Csak olyan oldalrácsokat használjon az ágyakon, amelyek az adott ágytípushoz is engedélyezettek, különben megnő a balesetveszély.
 - Minden használat előtt ellenőrizni kell, hogy az oldalrácsok nem sérültek-e meg, hogy az ágyhoz rögzítésük biztonságos-e, és hogy a biztonsági retesz megfelelően működik-e! Az oldalrács helyes kezelésével kapcsolatos információk a vonatkozó termék használati útmutatójában találhatók.
 - A kézi vezérlő lakó általi használatának lehetővé tétele kizárólag a felelős orvosfelügyelő és az ápolószemélyzet döntési jogköre és feladata. Az e tekintetben hozott intézkedéseket fel kell jegyezni a műszakjelentésben vagy az ápolási dokumentációban a megfelelő műszakátadás és a használati jogok nyomon követhetősége érdekében.
 - Ha a kézi vezérlőt a lakó nem használja, azt biztonságosan védeni kell a lakó hozzáférése és a beszorulás ellen - a kézi vezérlő teljes lezárásával, illetve például az ágy lábrészére felakasztva.
 - A kézi vezérlőt nem szabad leejteni, súllyal túlterhelni vagy folyadékba meríteni. A tisztítást a PC-billentyűzetekhez való tisztítókendővel kell elvégezni. Mechanikai vagy nedvesség okozta sérülés esetén a kézi vezérlőt azonnal ki kell cserélni. A tápvezetéseket is rendszeresen, rövidebb időközönként ellenőrizni kell sérülések szempontjából.

23. Technical drawing

Beachten Sie die Maße sind in mm angegeben.



Notes

[illegible]

[illegible]

Възпроизвеждането, включително на откъси, става само с предварителното разрешение на издателя. Всички права запазени. Подлежи на промени вследствие на технически разработки. Всички технически данни са номинални данни и подлежат на конструктивни и производствени допуски.	Umnožavanje, također izvadaka, samo uz prethodno dopuštenje izdavača. Sva prava pridržana. Podložno promjenama zbog tehničkog razvoja. Svi tehnički podaci su nazivni podaci i podliježu tolerancijama konstrukcije i proizvodnje.
Reproduitseeirimine, ka väljavõtted, ainult kirjastaja eelneval loal Kõik õigused on kaitstud. Seoses tehnilise arenguga võidakse toodet muuta. Kõik tehnilised andmed on arvestuslikud andmed ja nende suhtes kehtivad järgmised tingimused konstruktsiooni ja tootmise tolerantsid.	Reproducēšana, tostarp daļēja, ir atļauta tikai, saņemot izdevēja atļauju. Visas tiesības aizsargātas. Var tikt veiktas izmaiņas tehniskās izstrādes dēļ. Visi tehniskie dati ir nominālie dati, un tie ir atkarīgi no konstrukcijas un ražošanas pielaidēm.
Kopijuoti, taip pat ir ištraukas, galima tik gavus išankstinį leidimą. Visos teisės saugomos. Gali keistis dėl techninės plėtros. Visi techniniai duomenys yra vardiniai ir priklauso nuo konstrukcijos ir gamybos nuokrypių.	Kopирование, также фрагментов, только по предварительному согласию издателя. Все права защищены. Застреза się prawo do zmian wynikających z rozwoju technicznego. Wszystkie dane techniczne są danymi znamionowymi i podlegają tolerancjom konstrukcyjnym i produkcyjnym.
Reproducerea, inclusiv a unor extrase, numai cu acordul prealabil din partea editorului. Toate drepturile rezervate. Sub rezerva modificărilor datorate evoluțiilor tehnice. Toate datele tehnice sunt date nominale și sunt supuse toleranțelor de construcție și de fabricație.	Kopírovanie vrátane výňatkov je povolené len s predchádzajúcim súhlasom vydavateľa. Všetky práva vyhradené. Podlieha zmenám v dôsledku technického vývoja. Všetky technické údaje sú menovité údaje a podliehajú konštrukčným a výrobným toleranciam.
Razmnoževanje, tudi odlomkov, samo s predhodnim dovoljenjem založnika. Vse pravice pridržane. Zaradi tehničnega razvoja lahko pride do sprememb. Vsi tehnični podatki so ocenjeni podatki in so predmet konstrukcijske in proizvodne tolerance.	Reprodukce, včetně výňatků, pouze s předchozím souhlasem vydavatele. Všechna práva vyhrazena. Změny v závislosti na technickém vývoji vyhrazeny. Všechny technické údaje jsou jmenovité a vztahují se na ně konstrukční a výrobní tolerance.
A sokszorosítás, akár kivonatosan is, csak a kiadó előzetes hozzájárulásával megengedett. Minden jog fenntartva. A műszaki fejlesztésekbenől adódóan az útmutató tartalma megváltozhat. Minden műszaki adat névleges adat, és azokra szerkezeti és gyártási tűréshatárok vonatkoznak.	



Member of LINET Group

wissner-bosserhoff GmbH

Hauptstraße 4-6 | 58739 Wickede (Ruhr)

Tel.: +49(0)2377.784-0 | Fax: -163 | info@wi-bo.de | www.wi-bo.de

