

MEDICATLANTIC

WINNCARE

4 Le Pas du Château

85670 SAINT PAUL MONT PENIT

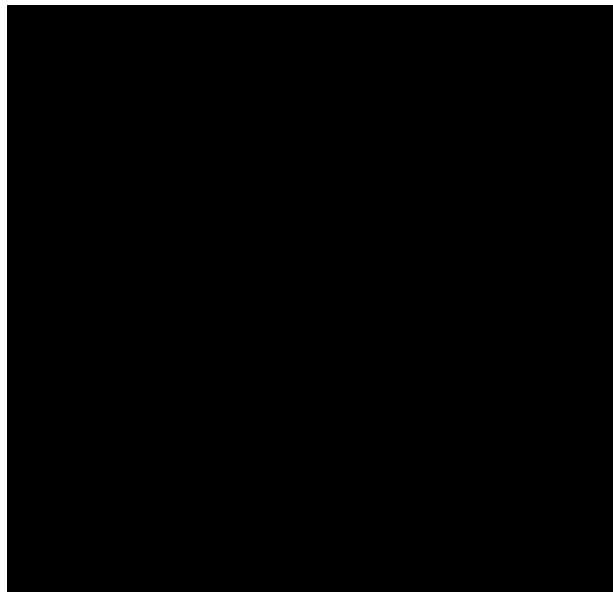
TEL : 02-51-98-55-64

FAX : 02-51-98-59-07

Email : info@medicatlantic.fr

Site Internet : <http://www.winncare.fr>

X PRIM III



Znaki: ważne informacje, zapoznać się z instrukcją, papier z recyklingu, zgodność CE

2016_06_13 580134 Francuski

1			TRANSPORT I PRZECHOWYWANIE	3
2			OTOCZENIE	3
3			UŻYTKOWANIE INFORMACJE OGÓLNE	3
3	1		Ostrzeżenia dla użytkownika	3
3	2		Przygotowanie do użytku	5
3	3		Użytkowanie	6
3	3	1	Panele Easy Move	6
3	3	2	Metalowe barierki	7
3	3	3	Drewniane barierki	8
3	3	4	Wysięgnik z uchwytem na rękę i statyw kroplówki	8

3	3	5	Indywidualna blokada kół	9
3	3	6	Zdalne sterowanie	9
3	3	7	Regulacja ułożenie nóg	10
3	4		Charakterystyka techniczna	10
3	4	1	Parametry elektryczne	10
3	4	2	Wyrównanie potencjałów	12
3	5		Opuszczanie oparcia Jeśli łóżko jest wyposażone w funkcję resuscytacji krążeniowo-oddechowej CPR	13
4			Obsługa techniczna	14
4	1		Instrukcja zdejmowania silników	14
4	2		Konserwacja	14
4	3		Czyszczenie i dezynfekcja	17
4	4		Gwarancje	19
4	5		Identyfikacja	19
5			Recycling i złomowanie	19
6			Montaż i demontaż	20
6	1		Demontaż	20
6	2		Montaż	23
7			Kompatybilne panele szczytowe Easy Move długości 90 cm	24
7	1		Numery katalogowe paneli szczytowych przeznaczonych do stosowania w środowisku 1 i 2	24
8			Kompatybilne wyposażenie dodatkowe	25
9			Użytkowanie - informacje szczegółowe	27
9	1		Przeznaczenie łóżka	27
9	2		Schemat budowy	27
9	3		Ostrzeżenia dotyczące sposobu użytkowania	27
9	4		Podłączenie podzespołów elektrycznych	27
9	5		Korzystanie z wyposażenia dodatkowego	28
9	5	1	<i>Odbójnik ścienny</i>	28
9	5	2	<i>Centralna blokada</i>	28
9	5	3	Pilot HB02x	28
9	6		Dodatkowe dane techniczne	29

9	6	1	Poziom hałas	29
9	6	2	Waga	29
9	6	3	Wymiary	29

3/33

Szanowna Pani, Szanowny Panie,

Dziękujemy Państwu za zaufanie i zakup łóżka medycznego MEDICATLANTIC wraz z asortymentem akcesoriów.

Nasze łóżka i ich wyposażenie dodatkowe zostały opracowane i wyprodukowane w zgodzie z podstawowymi wymogami Dyrektywy Europejskiej 93/42/CEE i 2007/47/CEE.

Są one testowane zgodnie z normą EN60601-2-52(2010) w postaci, w jakiej są sprzedawane, łącznie z panelami i wyposażeniem dodatkowym naszej produkcji, tak, aby zapewnić Państwu bezpieczeństwo i najwyższą jakość użytkową. Z tych powodów, spełnienie warunków użytkowania zalecanych przez MEDICATLANTIC i zastosowanie oryginalnych paneli i akcesoriów jest warunkiem zachowania zapisów gwarancji na wyrób, a także daje Państwu pewność, że korzystanie z łóżka medycznego i dołączonych akcesoriów jest bezpieczne.

1. TRANSPORT I PRZECHOWYWANIE

Na czas transportu rama musi być złożona, łóżko ustawione na palecie, zabezpieczone pasami i okryte. Przewodowy panel kontrolny i kabel zasilania mają być przymocowane do stelaża.

Panele szczytowe mają być opakowane i przypięte pasami do powierzchni leża.

Łóżko może być przewożone pionowo w oryginalnym opakowaniu zgodnie z zaleceniami umieszczonymi na opakowaniu.

Obowiązuje bezwzględny zakaz piętrowania paczek o wadze przekraczającej 60 kg/m², bez względu na ich ustawienie. Przed przystąpieniem do transportu albo demontażu łóżka, należy przytwierdzić podparcie pleców i nóg do stelażu.

2. OTOCZENIE

Łóżka, w tym również panele i wyposażenie dodatkowe należy transportować i przechowywać w temperaturze otoczenia mieszczącej się w przedziale między -10°C i +50°C.

Łóżka, w tym również panele i wyposażenie, należy używać w temperaturze otoczenia mieszczącej się w przedziale między +10°C i +40°C.

Wilgotność względna między 30% i 75%.

Ciśnienie atmosferyczne między 700hPa i 1060hPa.

Znak Respektować podane warunki środowiskowe.

3. Użytkowanie – informacje ogólne

3.1 Ostrzeżenia

Przed pierwszym użyciem, należy koniecznie skrupulatnie zapoznać się z niniejszą instrukcją. Zawiera ona zalecenia dotyczące sposobu użytkowania i konserwacji gwarantujące użytkownikom najbezpieczniejsze korzystanie.

Użytkownik albo personel musi zostać przeszkolony i otrzymać informacje o zagrożeniach wynikających z korzystania z łóżka i zakazać stosowania go przez dzieci, przez osoby niepoczytalne czy niebędące w pełni władz umysłowych.

Łóżko posiada cechy kompatybilności elektromagnetycznej, jednak niektóre aparaty mogą wpływać na jego funkcjonowanie, w takim przypadku należy je oddalić albo zaprzestać ich stosowania.

4/33

Łóżko jest sprzętem medycznym i w związku z tym informujemy Państwa, że nie wolno w nim dokonywać żadnych zmian. Należy zapewnić jego identyfikowalność wraz z panelami i akcesoriami. Jeśli łączą Państwo w jeden zespół kilka urządzeń medycznych, na Państwu spoczywa odpowiedzialność za przeprowadzenie analizy ryzyka i oznaczenie zgodności CE.

Naprawa części elektrycznych (siłowniki hydrauliczne, zasilacz, pilot przewodowy itd.) leży wyłącznie w gestii producenta, firmy LINAK.

Łóżko jest sprzętem nieodpowiednim do stosowania w pobliżu łatwopalnych mieszanek anestetyków z powietrzem, tlenem albo tlenkiem diazotu.

Dopuszczalne obciążenie (sprawdzić w danych szczegółowych) musi być rozłożone równomiernie na całej powierzchni stelaża.

Kiedy jest obciążone, nie uruchamiać jednocześnie wszystkich silników (dozwolone jest uruchomienie tylko jednego silnika na raz, z wyjątkiem podnoszenia na dwóch silnikach przy funkcji symultanicznej).

Po każdym użyciu łóżka i w czasie zabiegów pielęgnacyjnych udzielanych pacjentowi, należy unieruchomić łóżko za pomocą hamulca. Po każdym użyciu łóżka i w czasie spoczynku pacjenta, zaleca się opuszczenie leża w celu zmniejszenia wysokości ewentualnego upadku osoby z zaburzeniami albo niespokojnej. Pamiętać o zablokowaniu funkcji - jednej lub wszystkich (jeśli dostępne opcje).

Przy każdej zmianie wysokości albo kąta nachylenia modułów leża, upewnić się, że żaden przedmiot ani część ciała pacjenta czy personelu medycznego nie znajduje się między łóżkiem, panelami, akcesoriami i podłogą ani między panelami i ramą łóżka.

Nie siadać na krawędzi uniesionego oparcia pleców ani podparcia nóg, jeśli nie jest opuszczone na płasko. W przypadku przedłużonego przebywania w pozycji pół-siedzącej z kątem nachylenia modułu piersiowego powyżej 50°, zalecamy zmianę pozycji leżącego pacjenta co dwie godziny.

W czasie przesuwania łóżka, kabel nie powinien dotykać ziemi ani kół.

W przypadku, gdy korzystanie z adaptera, przedłużacza czy rozgęszczacza jest niezbędne, należy upewnić się, że ich parametry są dostosowane do urządzenia.

Podłączenie skrzynki zasilania do prądu musi być wykonane przez przyłączenie do sieci zgodnej z obowiązującymi normami o napięciu 230 V.

Wtyczka zasilająca musi być wyjęta z kontaktu przed przystąpieniem do przesuwania łóżka.

Nie ciągnąć za przewody w celu wyjęcia wtyczki z kontaktu.

W czasie każdej zmiany wysokości czy ustawienia podparć pleców czy nóg, prosimy unikać przycinania i splątywania przewodów elektrycznych silników i panelu kontrolnego.

Pilot przewodowy należy zawiesić na panelu zagłówka zawsze, gdy nie jest używany. W przypadku korzystania z pilota (-ów) na podczerwień, MEDICATLANTIC zabrania ustawiania dwóch łóżek w jednym pomieszczeniu albo w zbyt bliskim otoczeniu, ponieważ pilot na podczerwień sterowałby obydwoma łóżkami jednocześnie.

Należy regularnie sprawdzać stan przewodów elektrycznych. W przypadku stwierdzenia najmniejszego uszkodzenia albo konieczności dokonania naprawy, należy skontaktować się z osobą odpowiedzialną za konserwację łóżka w celu usunięcia usterki. W przeznaczonym do tego miejsca niniejszej instrukcji figuruje numer telefonu firmy, z którą należy się w tym celu skontaktować.

W przypadku korzystania z barierki, odległość między górą barierki a wierzchem materaca, w stanie nieściśniętym, powinna mieć co najmniej 220 mm, z wyjątkiem materacy terapeutycznych.

Dla większego bezpieczeństwa, możliwe jest dostosowanie barierki bocznych (w wyposażeniu dodatkowym).

Aby zwiększyć autonomię pacjenta, możliwe jest korzystanie z usług wspierania samodzielności SAM™.

5/33

W czasie czyszczenia i mycia urządzenia należy postępować zgodnie z zaleceniami.

Należy używać wyłącznie oryginalnych części i akcesoria sprzedawane przez MEDICATLANTIC umożliwiające zapewnienie bezpieczeństwa i utrzymanie zgodności produktu. Zabrania się wprowadzania zmian w budowie łóżka.

Nawet jedno nieprawidłowe użycie łóżka może spowodować uszkodzenie albo zagrożenie wypadkiem użytkowników, a w takim przypadku gwarancja przestaje obowiązywać. Jako nieprawidłowe wykorzystanie rozumie się nieprzestrzeganie instrukcji użytkowania, sposobów konserwacji i korzystanie w sposób niezwiązany z normalnym przeznaczeniem łóżka jak: używanie przez kilka osób jednocześnie, używanie na dworze, przesuwanie łóżka po terenie o nachyleniu powyżej 10° itd.

3.2 Rozpoczęcie użytkowania

- Zdjąć zabezpieczenia opakowania, usunąć taśmę klejącą, taśmy spinające i narożniki stabilizujące (instrukcja zdejmowania opakowania na palecie).

-Postawić łóżko w pomieszczeniu, uwzględniając wolną przestrzeń użytkową wokół niego potrzebną do różnych funkcji (regulacja wysokości, ukośne położenie z nogami w górze) w szczególności, jeśli wyposażenie obejmuje wysięgnik albo barierki i upewnić się, że wysokość pomieszczenia jest wystarczająca.

-Zablokować koła.

-Gniazdko zasilania powinno być zawsze łatwo dostępne by ewentualnie szybko odłączyć łóżko.

-Podłączyć kabel zasilający upewniwszy się, że sieć elektryczna jest zgodna z aktualnymi normami i że napięciem odpowiada skrzynce zasilacza.

-Upewnić się również, że kabel od wtyczki i przewód panelu kontrolnego są umieszczone w umieszczone poprawnie i nie ma ryzyka przytrzaśnięcia ich ruchomymi częściami łóżka.

zdjęcie

- Prawidłowe działanie urządzenia musi być sprawdzone po podłączeniu zgodnie z listą kontrolną zamieszczoną w tej instrukcji. (Test wszystkich funkcji).

- Należy poinstruować użytkowników jak korzystać ze sprzętu.

- Należy zapoznać pacjenta i jego otoczenie z zasadami bezpieczeństwa, które należy stosować.

6/33

3.3 Użytkowanie

3.3.1 Panele Easy Move

Zakładanie panelu łóżkowego Easy Move

Zdejmowanie panelu łóżkowego Easy Move

1 à 2 cm – 1 do 2 cm

Wyższy panel należy przytwierdzić od strony zagłówka.

7/33

3.3.2. Barierki metalowe

- Ustawienie bariery.

Coté tête - Zagłówek

Coté pieds – Nogi

1. Wsunąć listwę złożonej bariery w zamocowaną na ramie nasadę u zagłówka aż do usłyszenia kliknięcia.
2. Zablokować nasadę w nogach łóżka za pomocą zakręcanego bolca na stelażu i upewnić się, że blokada działa.

Aby zdjąć złożoną barierkę, poluzować bolec w nogach łóżka 2, następnie pociągając za dźwignię przy nasadzie u zagłówka, poluzować listwę nie wyciągając jej 1. Chwyć barierkę dłońmi z obu stron i wysunąć ją do końca.

Nieprawidłowe ustawienie bariery może być groźne dla bezpieczeństwa pacjenta albo powodować nieprawidłowe działanie. Obowiązuje zakaz użytkowania bariery przez małych pacjentów (poniżej 12 lat) albo, jeśli ich budowa na to nie pozwala (≤ 146 cm).

Opuszczanie bariery

Coté tête Zagłówek

Coté pieds Nogi

Podnoszenie bariery

Upewnić się, że barierka jest poprawnie zablokowana wykonując próbę złożenia jej bez dotykania blokady.

8/33

3.3.3 Bariery drewniane

Przed przystąpieniem do zakładania barierki drewnianych, zapoznać się z instrukcjami w załączonej dokumentacji.

Aby podnieść barierkę.

- 1 Unieść najwyższy szczebelek dwoma rękoma aż do zablokowania.
- 2 Sprawdzić czy wskoczyła na swoje miejsce.

Aby opuścić barierkę.

- Unieść najwyższy szczebel jedną ręką.
- Docisnąć dźwignię zwalnającą blokadę drugą ręką.
- Podtrzymując szczebel ręką pozwolić mu opaść.
- Powtórzyć etapy 1 do 3 z drugiej strony.

Upewnić się, że listwa górna jest skierowana w dobrą stronę i dobrze wsunięta w prowadnicę na dole.

3.3.4. Wysięgnik z uchwytem i statyw kroplówki

Wysięgnik został opracowany do pomocy pacjentowi w podnoszeniu się i zmianie pozycji w łóżku. Nie jest przeznaczony do pomocy w przechodzeniu z łóżka na fotel.

9/33

3.3.5 Indywidualna blokada kół

Upewnić się, że blokada kół działa próbując przesunąć łóżko. Niespełnienie tego zalecenia może skutkować upadkiem pacjenta albo osoby trzeciej, gdy ta oprze się o łóżko.

3.3.6. Zdalne sterowanie

Wykonać cykl prób na pusto, aby zaznajomić się z funkcjami łóżka.

- Podnoszenie i opuszczanie oparcia pleców
- Podnoszenie i opuszczanie stelaża
- Podnoszenie i opuszczanie regulacji położenia ud i podudzi
- Jednoczesne podnoszenie i opuszczanie oparcia pleców i oparcia nóg

Klucz do blokowania funkcji

KLUCZ W POZYCJI PIONOWEJ: BLOKADA FUNKCJI JEST ZWOLNIONA

PRZEKRĘCIĆ KLUCZ LEKKO W KIERUNKU ZGODNYM Z RUCHEM WSKAZÓWEK ZEGARA ŻEBY ZABLOKOWAĆ FUNKCJĘ

10/33

3.3.7. Oparcie nóg

Model z zębatką (11):

Położenie w górze - podciągnąć oparcie nóg do góry za pomocą rączki z drutu znajdującej się na krawędzi.

Opuszczanie oparcia w dół - podciągnąć ręką lekko albo maksymalnie oparcie pod nogami tak żeby zwolnić zębatkę, następnie opuścić oparcie nóg.

Model z elektryczną regulacją pozycji ud i podudzi (08):

Regulacja z pamięcią: ta funkcja umożliwi zachowanie poziomej pozycji sekcji podudzia, gdy siłownik jest skierowany do góry. Aby skorzystać z tej funkcji, zębatka musi być ustawiona na pierwszej zapadce, kiedy oparcie nóg znajduje się w pozycji płaskiej.

Regulacja bez pamięci: krawędź modułu podudzia pozostaje zawsze w styku z resztą materaca.

3.4 Charakterystyka techniczna

3.4.1 Parametry elektryczne

Klasa II (podwójna izolacja)

Codification du lit – Symbol łóżka

Degré de protection contre la pénétration des liquides (suivant options) Stopień ochrony przeciw penetracji płynów (zależnie od opcji)

Degré de protection contre les chocs électriques (type B) Stopień ochrony przeciwporażeniowej (typ B)

Tension Napięcie

Type de courant Rodzaj prądu (AC/DC)

Fréquence Częstotliwość

Temps de fonctionnement Czas działania

Puissance absorbée Zużycie mocy

	TYP	Stopień ochrony (IP)	Napięcie	Częstotliwość
Siłownik LINAK	LA27/LA24/LA34	IP 66	24V stały	-
Zasilacz	CB6/CB16	IP 66	230V zmienny	50Hz
Modułowa skrzynka przyłączeniowa	MJB	IP 66	24V stały	-

Kompaktowy panel obsługowy	ACC	IP 66	24V stały	-
Panel obsługowy	ACO	IP 66	24V stały	-
Pilot przewodowy	HB72/HB74	IP 66	24V stały	-
Pilot przewodowy z blokadą	HL72/HL74	IP 54	24V stały	-
Elastyczny panel pacjenta	FPP	IP 66	24V stały	-
Akumulator	BA1812-	IP 66	24V stały	-
Pilot na podczerwień	HB21	IP 21	24V stały	-

Maksymalny czas działania: zapoznać się z uwagami na naklejce o parametrach elektrycznych naklejonej na łóżko.

Najważniejsze zalety

Łóżko nie jest samojezdne, jeśli podlega zakłóceniom elektromagnetycznym o wartościach podanych. poniżej.

11/33

Instrukcje i deklaracje producenta – promieniowanie elektromagnetyczne		
Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) jest przeznaczone do użytku w środowisku elektromagnetycznym opisanym poniżej. Użytkownik powinien się upewnić, że jest używane w takim środowisku.		
Test emisji	Zgodność	Środowisko elektromagnetyczne - Instrukcje
Emisja CISPR 11	Grupa 1	Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) wykorzystuje energię radioelektryczną wyłącznie do swoich funkcji wewnętrznych. Emitowane przez nie promieniowanie RF jest na bardzo niskim poziomie i nie powinno zakłócać pracy innych urządzeń elektronicznych w pobliżu.
Emisja RF CISPR 11	Klasa B	Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) może być wykorzystywane we wszelkich pomieszczeniach mieszkalnych, także tych podłączonych bezpośrednio do sieci rozdzielczej niskiego napięcia używanej do zasilania budynków mieszkalnych.
Emisje harmoniczne EN 61000-3-2	Klasa A	
Fluktuacja napięcia /emisja iskier EN61000-3-3	Dotyczy	
Emisje RF CISPR 14-1	Zgodny	Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) nie jest przeznaczone do podłączenia z innymi urządzeniami.

Instrukcje i deklaracje producenta – odporność elektromagnetyczna			
Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) jest przeznaczone do użytku w środowisku elektromagnetycznym opisanym poniżej. Użytkownik powinien się upewnić, że jest używane w takim środowisku.			
Test odporności	IEC 60601	Poziom zgodności	Otoczenie elektromagnetyczne –

	Poziom testowy		przewodnik L
Wyładowania elektrostatyczne EN 61000-4-2	± 6 kV styk ± 8 kV powietrze	± 6 kV styk ± 8 kV powietrze	Podłoże powinno być drewniane, betonowe albo ceramiczne. Jeśli podłoga pokryta jest tworzywem sztucznym, wilgotność względna powinna wynosić, co najmniej 30%.
Szybkie elektryczne stany przejściowe EN 61000-4-4	± 2 kV dla sieci zasilania ± 1 kV dla linii wejściowych/ wyjściowych	± 2 kV dla sieci zasilania ± 1 kV dla linii wejściowych/ wyjściowych	Poziom pól magnetycznych powinien mieścić się w granicach obowiązujących dla typowych instalacji komercyjnych czy szpitalnych
Badanie odporności na udary EN 61000-4-5	Tryb różnicowy ± 1 kV Tryb zwykły ± 2k	Tryb różnicowy ± 1 kV	Poziom pól magnetycznych powinien mieścić się w granicach obowiązujących dla typowych instalacji komercyjnych czy szpitalnych
Badania odporności na zapady napięcia, krótkie przerwy i zmiany napięcia EN 61000-4-11	<5% U_t podczas 10 ms 40% U_t podczas 100 ms 70% U_t podczas 500 ms <5% U_t podczas 5s	<5% U_t podczas 10 ms 40% U_t podczas 100 ms 70% U_t podczas 500 ms <5% U_t podczas 5s	Poziom pól magnetycznych powinien mieścić się w granicach obowiązujących dla typowych instalacji komercyjnych czy szpitalnych. Jeśli użytkownik łóżka medycznego (szczegóły oznaczenia w indeksie) wymaga, aby łóżko funkcjonowało w czasie przerw w zasilaniu głównym, zaleca się, aby łóżko było podłączone do falownika albo akumulatora.
Pole magnetyczne o częstotliwości (50/60 Hz)	3 A/m	3 A/m	Poziom pól magnetycznych powinien mieścić się w granicach obowiązujących dla typowych instalacji komercyjnych czy szpitalnych.
Uwaga: U_t jest wartością nominalną napięcia zasilania stosowanego w czasie testu.			
Instrukcje i deklaracje producenta – odporność elektromagnetyczna			
Łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) jest przeznaczone do użytku w środowisku elektromagnetycznym opisanym poniżej. Użytkownik powinien się upewnić, że jest używane w takim środowisku.			
Test odporności	IEC 60601 Poziom testowy	Poziom zgodności	Otoczenie elektromagnetyczne – przewodnik L
Przewodzenie RF IEC 61000-4-6	3 Vrms	3 V	Przenośne i mobilne środki łączności radiowej, w tym

	150 kHz do 80 MHz		kable, nie powinny być używane w pobliżu łóżka medycznego, w odległości mniejszej niż zalecane oddalenie, skalkulowane za pomocą odpowiednich wzorów w oparciu o częstotliwość pracy urządzenia. Zalecana odległość $d = \sqrt{1,17 P}$
--	-------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

12/33 Badanie odporności na promieniowane pole elektromagnetyczne o częstotliwości radiowej EN 61000-4-3	3 V/m 80 MHz do 2,5 GHz	3V/m 80 do 800 MHz 2 do 2,5 GHz 10 V/m 800 MHz do 2 GHz	$d = \sqrt{1,17 P}$ 80 MHz do 800 MHz $d = \sqrt{2,33 P}$ 800 MHz do 2,5 GHz, gdzie P jest maksymalną wyjściową mocą znamionową nadajnika w watach (W) podaną przez producenta nadajnika, a d jest zalecaną odległością w metrach (m). Poziomy pola emitowane przez nadajniki stacjonarne RF, określone przez pomiar elektromagnetyczny na miejscu, powinny być niższe niż poziom zgodności w każdym paśmie częstotliwości. Zakłócenia mogą wystąpić w pobliżu urządzeń oznaczonych symbolem:
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Uwaga 1 Przy częstotliwości 80 MHz i 800 MHz stosuje się zalecenia dla wyższych częstotliwości.

Uwaga 2 Te zalecenia mogą nie mieć zastosowania w niektórych sytuacjach. Propagacja fal elektromagnetycznych ulega modyfikacji w wyniku absorpcji i odbicia od przedmiotów, ludzi i struktur.

A Natężenia pól nadajników takich jak nadajnik bazowy telefonu radiowego (komórkowego/bezprzewodowego) i przenośne amatorskie nadajniki radiowe, radiotelefony, radia AM, FM i TV nie mogą być precyzyjnie wyliczone teoretycznie. Aby określić parametry środowiska elektromagnetycznego emitowanego przez stacjonarne nadajniki radiowe, należy wykonać pomiar w miejscu wykorzystania. Jeśli natężenie pola mierzone w środowisku operacyjnym łóżka medycznego (szczegóły oznaczenia w indeksie) przekracza poziom zgodności z powyższej tabeli, prawidłowe funkcjonowanie łóżka powinno być kontrolowane. Jeśli stwierdzi się nieprawidłowości w działaniu, należy zastosować dodatkowe środki, takie odwrócenie lub przestawienie sprzętu.

B W paśmie częstotliwości wyższych niż 150 kHz do 80 MHz, natężenie pola powinno być niższe niż 3 V / m.

Zalecane odległości pomiędzy przenośnymi urządzeniami łączności radiowej i komórkowej, a łóżkiem medycznym (szczegóły oznaczenia w indeksie) łóżko medyczne (szczegóły oznaczenia w indeksie) jest przeznaczone do użytku w środowisku elektromagnetycznym o kontrolowanej emisji zakłóceń radiowych.

Użytkownik łóżka może zapobiec zakłóceniom elektromagnetycznym, zachowując minimalną odległość między przenośnymi urządzeniami łączności radiowej i komórkowej (Nadajnikami) a łóżkiem, zgodnie z poniższymi rekomendacjami zależnie od maksymalnej mocy wyjściowej sprzętu komunikacyjnego.

Maksymalna moc

Odległość zgodnie z maksymalną mocą wyjściową nadajnika m

znamionowa nadajnika W	150 kHz do 80 MHz	80 MHz do 800 MHz	800 MHz do 2, 5 GHz
	$d = \sqrt{1,17 P}$	$d = \sqrt{1,17 P}$	$d = \sqrt{2,33 P}$
0,01	0,12 / 0,116	0,12 / 0,116	0,23 / 0,233
0,1	0,37 / 0,316	0,37 / 0,366	0,74 / 0,736
1	1,17 / 1,16	1,17 / 1,16	2,33 / 2,33
10	3,70 / 3,66	3,70 / 3,66	7,37 / 7,36
100	11,70 / 11,6	11,70 / 11,6	23,30 / 23,3

Dla nadajników o maksymalnej mocy wyjściowej niewymienionej powyżej, zalecaną odległość d w metrach (m) można oszacować za pomocą równania stosownie do częstotliwości nadajnika, gdzie P jest maksymalną mocą znamionową nadajnika w watach (W) deklarowaną przez producenta nadajnika.

Uwaga 1 Przy 80 MHz i 800 MHz obowiązuje odległość podana dla wyższej częstotliwości.

Uwaga 2: Wskazówki te mogą nie mieć zastosowania we wszystkich sytuacjach. Na propagację fal elektromagnetycznych ma wpływ absorpcja i odbicia ze od budynków, przedmiotów i ludzi.

3.4.2. Wyrównanie potencjałów

Od strony zagłówka pod stelażem łóżka znajduje się gniazdko wyrównania potencjałów 1 oznaczone naklejką 2 umożliwiające ewentualne podłączenie urządzeń elektromedycznych. Przewody tych urządzeń muszą być bezwzględnie umieszczone od strony zagłówka, nigdy z boku.

- 1 Gniazdo wyrównania potencjałów
- 2 Naklejka

13/33

3.5 Opuszczenie oparcia pleców

W przypadku uszkodzenia, awarii zasilania lub w celu opuszczenia podniesionego oparcia pleców należy:

- a) Odłączyć gniazdo zasilania.
- b) Zdjąć panel zagłówka 1.
- c) stanąć za zagłówkiem i chwycić oparcie 2 jedną ręką. Pchnąć albo unieść do zrównoważenia nacisku wywieranego przez pacjenta, a drugą ręką zwolnić zatrzask 3 przy listwie podpierającej, siłownik oparcia obróci się wówczas do dołu.
- D) Zamontować panel zagłówka.

Model oparcia z uchwytem

Model oparcia bez uchwytu

Jeśli łóżko jest wyposażone w resuscytację krążeniowo-oddechową RKO (CPR)

1. Chwycić oparcie jedną ręką.
2. Drugą ręką poruszyć za jedno z dwóch uchwytów umieszczonych na oparciu i pozwolić mu opaść cały czas podtrzymując.

Gwałtowne puszczenie uchwytu sprawi, że oparcie się zatrzyma.

Uchwyty do resuscytacji

14/33

4 KONSERWACJA

4.1 Instrukcja zdejmowania silników

Wyjąć wtyczkę z gniazda 230 v przed przystąpieniem do pracy.

- Demontaż wykonywać, gdy łóżko jest puste, lub gdy stoi ono na boku.
- W przypadku demontażu w każdej innej pozycji, należy mocno trzymać ruchome części, aby uniknąć wszelkiego przytrzaśnięcia.
- Odblokować zatrzask bezpieczeństwa 1, odłączyć kable zasilające silniki i zdjąć mocowanie jarzma.
- Ponownie zainstalować silniki w tym samym kierunku i pozycji.

Klip bezpieczeństwa (zacisk, zatrzask).

4.2 Zabiegi konserwacyjne

Przegląd łożek lekarskich musi być przeprowadzany przez wykwalifikowany i przeszkolony personel techniczny lub pomocniczy personel medyczny z uwzględnieniem normalnych warunków użytkowania określonych w instrukcji na łożku wyposażonym w określone bariery ochronne.

Łóżko powinno być udostępnione do przeglądu, co najmniej raz w roku, a także na żądanie oraz po naprawach, które mogły mieć wpływ na jego sprawność.

Aby zaoszczędzić czas, przegląd może być połączony z obsługą zabezpieczającą. W tym przypadku, nie ma potrzeby ponownego sprawdzania skontrolowanego urządzenia.

ZALECENIA DOTYCZĄCE ZASAD OBSŁUGI KONSERWACYJNEJ:

Obsługa konserwacyjna ma być przeprowadzona zgodnie z naszymi wytycznymi przynajmniej raz w roku przez firmę czy osobę, która instalowała łożko.

W okresie między przeglądami i co najmniej raz w roku, należy przeprowadzić następujące działania:

- Sprawdzić zamocowanie przewodów elektrycznych wzdłuż metalowych listew, aby zapobiec przytrzaśnięciu tych przewodów podczas podnoszenia i opuszczania leża.
- Sprawdzić stan wszystkich kabli elektrycznych i wtyczek urządzenia. Bezwzględnie wymienić na nowe w razie stwierdzenia najmniejszych uszkodzeń (zużycie, przycięcie, zły stan,...).
- Sprawdzić wygląd zewnętrzny (ślady wilgoci i dobry stan osłon w szczególności) i sprawność silników i siłowników.
- Sprawdź sprawność urządzenia (przetestować wszystkie funkcje).
- Sprawdzić stan ramy, stelaża i połączeń mechanicznych łożka.

Gdy przegląd jest wykonywany w domu pacjenta w ramach kontraktu długoterminowego, instalator powinien ponadto:

- Sprawdzić ustawienie urządzenia (sprawdzić czy od czasu złożenia użytkownik nie wprowadził zmian sprzecznych z instrukcją bezpieczeństwa).
- Przypomnieć użytkownikom zalecenia bezpieczeństwa.
- Wszystkie operacje na instalacjach i zabiegi zabezpieczające muszą być rejestrowane. Porównać wzór tabeli poniżej. Dokumentacja musi być przechowywana w określonym miejscu przez cały okres korzystania z urządzenia.

15/33

KONTROLA JAKOŚCIOWA ŁÓŻEK MEDYCZNYCH

NAZWA SPRZĘTU MEDYCZNEGO	INSTYTUCJA	
KATEGORIA		
MARKA MODEL TYP		
NR SERII	MIEJSCE PRZEGLĄDU	
NR INWENTARZA		
DATA PRODUKCJI		
CERTYFIKACJA APARATURY TESTOWEJ		
Opis	Typ/Model	Nr identyfikacyjny/ seria
Kontroler ciągłości uziemienia		
Dielektrometr		
Prądy upływu pacjenta		

Kontrola jakościowa	Nie dotyczy (1)	OUI	NON
KONTROLA WIZUALNA			
Stan ogólny			
Dostępność instrukcji obsługi			
Obecność paneli zagłówka i nóg			
Dobry stan ogólny (panele zagłówka i nóg, narożniki łóżka, odbojniki ochronne)			
Ogólna czystość			
Dopuszczalna korozja w świetle wymagań związanych z obsługą użytkownika			
Dobry stan oznaczeń identyfikacyjnych / naklejka/ druk			
Mechanika			
Dobry stan wysięgnika (zamocowanie oraz taśma)			
Dobry stan połączeń mechanicznych			
Dobry stan leża (stelaża)			
Dobry stan blokad i zacisków paneli (zagłówek i nogi)			
Prawidłowe funkcjonowanie regulacji oparcia pleców			
Prawidłowe funkcjonowanie regulacji oparcia nóg			
Prawidłowe funkcjonowanie w pozycji półsiedzącej			
Prawidłowe funkcjonowanie ręcznego unoszenia oparcia nóg			
Prawidłowe funkcjonowanie regulacji ustawień ukośnych z nogami w górze i w dole			
Sprawność przedłużenia stelaża			
Sprawność kół (zwrotność, toczenie...), a także, jeśli jest na wyposażeniu, koła sterującego.			
Skuteczność blokady unieruchamiającej łóżko (blokady przy kołach ...)			
Weryfikacja dokręcenia, wszelkich śrub i na krętek, osi, sworznia, statywu kroplówki			
16/33			
Kontrola jakościowa	Nie dotyczy (1)	TAK	NIE
Sprawdzanie stanu spawów			
Brak uciążliwości dźwiękowych (skrzypienie, smarowanie)			

Elektryka, hydraulika i pneumatyka				
Dobry stan kabli elektrycznych, wtyczek i złączy (brak przycięć, przyszczypnięć...)				
Dobry stan podzespołów elektrycznych (zasilanie, silniki, skrzynki, itd....)				
Dobry stan części hydraulicznych i pneumatycznych (pompy, sprężarki, siłowniki, resory...)				
Dobry stan pilotów, wyświetlaczy i diod LED				
Barierki łóżka		Nie dotyczy (1)	TAK	NIE
Zainstalowane barierki są oryginalnymi elementami wyposażenia łóżka i/albo są zgodne ze specyfikacją producenta				
Prawidłowe położenie i przytwierdzenie				
Prawidłowe zablokowanie barierki w pozycji podniesionej				
Upewnić się, że odległość między górną przegrodą, a wierzchem nieściśniętego materaca, z wyjątkiem materaca terapeutycznego, jest większa lub równa 220 mm (zgodnie z obowiązującą normą) 2				
Kontrola bezpieczeństwa		Nie dotyczy (1)	TAK	NIE
Blokowanie funkcji operacyjnych				
Blokada regulacji wysokości				
Resuscytacja krążeniowo-oddechowa – opuszczanie oparcia pleców do poziomu w przypadku nagłej potrzeby	Sprawdzenie sprawnego usuwania zagłówka w przypadku nagłej potrzeby			
	Sprawdzenie sprawnego opuszczania do poziomu w przypadku nagłej potrzeby			
Prawidłowa odporność siłowników na obciążenia				
Prawidłowe działanie alarmów wizualnych i dźwiękowych				

Kontrola ilościowa		Nie dotyczy(1)	TAK	NIE
Prawidłowe działanie łóżka na akumulatorze				
Sprawdzenie zakresów ruchowych				

Zakres ogranicznika kąta otwarcia = maksymalny zakres ogranicznika kąta otwarcia ze specyfikacji podanej przez producenta ($\pm 2^\circ$)			
Wysokość maksymalna = Wysokość maksymalna określona przez producenta w specyfikacji (± 20 mm)			
Wysokość minimalna = Wysokość minimalna określona przez producenta w specyfikacji (± 20 mm)			

Bezpieczeństwo elektryczne			
Kontrola bezpieczeństwa elektryczno (wartości zgodne z EN 60601-1)			
17/33			
Komentarze			

Wniosek		TAK	NIE
Sprawność (czy bezpieczeństwo pacjenta, personelu medycznego i technicznego nie są zagrożone?)			
Sugestie (patrz wnioski) 3			
Termin kolejnego przeglądu			
OPERATOR			
NAZWISKO		FIRMA	
DATA		PODPIS	

1 Nie dotyczy

2 Jeśli zmierzona wysokość nie jest zgodna z normą, należy poinstruować odpowiedzialną osobę jak prawidłowo stosować instrukcje producenta. Niezgodność z instrukcją niekoniecznie oznacza, że sprzęt jest niezdatny do użytku.

3 Klient decyduje o podjęciu działań i wezwaniu fachowca na podstawie wniosków z przeglądu i otrzymanych komentarzy.

4.3. Czyszczenie i dezynfekcja

Czyszczenia ciśnieniowe, maszynowe i natryskowe zabronione.

Wyjąć przewód zasilający z gniazdka.

Upewnić się, że wszystkie elementy elektryczne są ze sobą połączone. Wszystkie gniazda w skrzynce zasilacza muszą być zajęte, w przeciwnym przypadku ochrona skrzynki nie jest zapewniona.

Należy bezzwłocznie oczyścić obudowy elektryczne siłowników, przewodowego panelu kontrolnego w przypadku zanieczyszczenia płynami ustrojowymi, na przykład moczem.

Łóżko medyczne jest urządzeniem o niskim stopniu zagrożenia skażeniem i wymaga dezynfekcji niskiego stopnia. Zwracamy uwagę na fakt, że poniższe zalecenia wynikają z dobrych praktyk, ale nie mają wagi procedury szpitalnej. Zalecamy sprawdzenie instrukcji szpitalnego planu higieniczno-sanitarnego.

CEL

Przywrócenie łóżku stanu higieny i zapobieżenie przekazywaniu zarazków z jednego pacjenta na drugiego.

Usunąć wszelkie zanieczyszczenia organiczne przez:

- Działanie mechaniczne (oczyszczenie)
- Oddziaływanie chemiczne (dezynfekcja)

WSKAZANIE

Czystość i higiena łóżka i akcesoriów

18/33

SPRZĘT

Ściereczki z mikrofibry

Detergent lub detergent odkażający (Powierzchniowy detergent odkażający DO - zawierający pochodne chloru, bazę alkoholową <30%)

Uwaga: Detergenty odkażające ani wybielacz nie powinny być stosowane bez rozcieńczenia. Należy uszanować minimalny okres karencji zgodnie z zaleceniami producenta środków dezynfekcyjnych (jest on często równy czasowi schnięcia, kiedy należy chronić dezynfekowany przedmiot przed obecnością osób)

urządzenie parowe typu SANIVAP z akcesoriami

TECHNIKA

- Codzienne oczyszczanie z użyciem powierzchniowego DO o w ramach jednej operacji.
- Odkazanie okresowe, albo po wyjściu pacjenta procedurą odkażającą z uwzględnieniem 3 operacji:
- Mycie ściereczką nasączoną roztworem detergentu lub detergentu odkażającego (DD) powierzchniowego
- Słukiwanie przy użyciu ściereczki wypłukanej w wodzie
- Dezynfekcja ściereczką nasączoną roztworem dezynfekującym do powierzchni.

Procedura specjalna wykonywana przez wykonawcę usługi przy wywożeniu łóżka z placówki:

- Usunąć zabezpieczenie po odkażeniu wnętrza za pomocą roztworu detergentu-odkażającego w sprayu.
- Operacja odkażania lub
- Czyszczenie parą (końcówka z opaską z mikrofibry) powierzchni płaskich i stelaży łóżek. Regularnie zmieniać mop z mikrofibry, aby uniknąć zalania wodą. Do mycia części trudnodostępnych (koła, połączenia w zgięciach po ich otwarciu, kąty...) używać dyszy parowej. Do mycia rur używać dyszy parowej z myjką z mikrofibry. Unikać kierowania dysz bezpośrednio na skrzynki elektryczne i kontrolki.
- Suszenie połączeń sprężonym powietrzem

UWAGA: Dezynfekcja siłowników, skrzynek elektrycznych i paneli kontrolnych i pilotów ściereczkami z mikrofibry nasączonymi środkiem odkażającym.

Nie słukiwać ani nie wycierać.

Sprawdzić sprawność wszystkich funkcji łóżka

Usunąć usterki w razie potrzeby

Opakować łóżko folią termokurczliwą.

UWAGA:

- Zastosować dodatkową procedurę zalecaną przez szpitalny nadzór sanitarny w razie potrzeby (Dodatkowe środki ochrony przed zakażeniem drogą kropelkową i przez inhalację).

- Użycie roztworu wybielacza > 5000ppm (0, 5% aktywnego chloru musi być uzasadnione

podwyższonym zagrożeniem mikrobiologicznym i wymaga zachowania niezbędnego czasu działania (ryzyko przyspieszonego starzenia materiałów - w tym blaknięcia kolorów -).

- Stężenie roztworów powierzchniowych środków odkażających na bazie alkoholu powinno być mniejsza niż 30%.

Uwaga: Zastosowanie dezynfekcji końcowej na łóżku medycznym i jego wyposażeniu jest możliwe.

Produkt do użytku zewnętrznego nie połykać, przechowywać z dala od źródeł ciepła i

unikać kontaktu z oczami

19/33

4.4 Gwarancje

- ✓ Wszystkie nasze produkty są objęte gwarancją od wystąpienia wad produkcyjnych, jeżeli warunki normalnej eksploatacji i konserwacji są spełnione.
- ✓ Ewentualne koszty pracy, związane z wymianą części czy wyposażenia dodatkowego podlegających gwarancji nie są uwzględniane.
- ✓ Aby poznać okres gwarancji dla każdego produktu, prosimy zapoznać się z warunkami ogólnymi sprzedaży.
- ✓ W korespondencji dotyczącej konserwacji czy napraw należy podawać informacje z tablicy znamionowej na łóżku i na częściach elektrycznych, jeżeli ich to dotyczy.
- ✓ Wymiana części odbywa się poprzez dostarczanie oryginalnych części w czasie okresu gwarancyjnego, którego początek określa dystrybutor naszych produktów.
- ✓ Aby skorzystać z gwarancji, a także uniknąć obciążenia kosztami konieczne jest odesłanie wadliwych części.

4.2 Oznaczenie

Identification du produit	Nazwa wyrobu
Numéro de série et date de fabrication	Numer seryjny i data produkcji
Attention voir manuel d'utilisation	UWAGA zapoznać się z instrukcją obsługi
Fabriquant	Producent
Adresse du fabricant	Adres producenta
Marquage CE	Znak CE
Attention voir manuel d'utilisation	UWAGA zapoznać się z instrukcją obsługi
Poids patient maximum	Maksymalna waga pacjenta
Charge de fonctionnement en sécurité	Maksymalna nośność użytkowa

5 RECYKLING / ZŁOMOWANIE

Wycofanie z użycia jest konieczne, jeśli wyrób nie spełnia podstawowych wymogów, szczególnie, gdy nie posiada już cech wyrobu oryginalnego i jeśli nie został poddany recyklingowi.

Należy wtedy podjąć działania w wyniku, których stanie się niezdalny do dalszego użycia w określonym wcześniej charakterze.

20/33

6. MONTAŻ I DEMONTAŻ

6.1 Demontaż

21/33

22/33

23/33

6.2 Montaż

Wykonać w odwrotnej kolejności czynności opisane w demontażu.

24/33

7. Kompatybilne panele łóżkowe Easy Move szerokość 90cm

Artykuł	Numer katalogowy
MEDIDOM II Easy move (2) (4)	P318-00
COTE DE LUMIERE Easy Move	P360-00
DAGONE Easy Move	P388-00
ELEGANTTI Easy Move	P414-00
LOUIS PHILIPPE Easy Move (1)(2)	P415-00
CARMEN Barierki drewniane Easy Move (2)	P506-00
COTE DE LUMIERE Barierki drewniane Easy Move (2)	P549-00
VAL DE VIE Barierki drewniane Easy Move (2)(4)	P552-00
MEDIDOM Easy Move (2) (4)	P600-00
WINNEA® Easy Move (3)	P609-00
AUZENCE II Easy Move	P611-00
WINNEA® CIC Easy Move (1)	P615-00
ABELIA II Easy Move	P616-00
CARMEN II Barierki drewniane Easy Move (2)	P620-00
MADELIA II Easy Move	P624-00
CARMEN II Easy Move	P625-00
VAL DE VIE Easy Move (4)	P704-00

(1) Panel niekompatybilny z łóżkiem XPRESS w pozycji transportowej

(2) Opcja rozmiar L niekompatybilna z łóżkiem XPRESS w pozycji transportowej.

(3) Opcja szybkie zdejmowanie niekompatybilna z łóżkiem XPRESS w pozycji transportowej.

(4) Panel niekompatybilny z opcją blokady w łóżku ALDRYS.

Opcja miejsce na kołdrę niekompatybilna z łóżkami XPRESS, XPRIM III i AERYS

7.1 Symbole katalogowe paneli łóżkowych przeznaczonych dla otoczenia użytkowego 1 i 2

Artykuł	Numer katalogowy
PORĘCZE WINNEA (Easy move)	P609-00
PANELE WINNEA CIC (Easy Move)	P615-00

Tylko wyposażenie dodatkowe i panele sprzedawane przez MEDICATLANTIC gwarantują państwu bezpieczne użytkowanie.

28/33

8. Kompatybilne wyposażenie dodatkowe

A1700xx	Statyw kroplówki, 2 haczyki
A5800	Chromowany haczyk na woreczek urologiczny

A8400xx	Statyw kroplówki teleskopowy, 2 haczyki
A193-00	Chromowany uchwyt ścienny na kaczkę
A230-00	Elastyczne ramię panelu kontrolnego
A260-00	Uchwyt urynału malowany proszkowo
A551-00	Odbojnik ścienny Excelys
A552/557-00	Spódnica na łóżko Exelys i L.P.
A553/555-00	Spódnica na łóżko 120/140 i L.P.
A554/556-00	Spódnica na łóżko 160 i L.P.
A575-00	Uchwyt oparcia
A579-00	Barierki drewniane powlekane PCV (2)
A580-00	Barierki z litego drewna
A613-00	S.A.M. EVOLUTION PLUS
A616/617-00	S.A.M. ACTIV
A621-00	Przedłużenie ramy łóżka easy move
A622-00	Wysięgnik z uchwytem
A623-00	Chromowany wysięgnik z uchwytem
A626-00	Zestaw do ładowania bocznego łóżka
A627-00	Zestaw do ładowania łóżka
A631-00	Przedłużenie stelażu szerokość 140cm
A632-00	Przedłużenie stelażu szerokość 160 cm
A633-00	Odbojnik ścienny Medicalys
A634-00	Zestaw transportowy Transtolit
A636-00	Odbojnik ścienny AERYS
A637/638-00	Barierka malowana proszkowo
A639/640-00	Chromowana barierka
A645/646-00	S.A.M EVOLUTION
A647/648-00	S.A.M ERGONOM PLUS
A649/650-00	S.A.M ERGONOM
A651/652-00	S.A.M ERGONOM LIGHT
A653-00	Zestaw transportowy Aerys 120

A654-00	Spódnica łóżka 90
A655-00	Spódnica łóżka 90 FC
A656-00	Spódnica łóżka 90 L.P.
A657-00	Spódnica łóżka 90 L.P. F.C.
A658-00	Przedłużenie stelażu szerokość 100 cm
A660-00	Przedłużenie stelażu szerokość 120 cm
Pxxx	Półka na pościel (2)
S0200	Statyw kroplówki wolnostojący ze stali nierdzewnej
Y0300	Wysięgnik wolnostojący U, bez regulacji wysokości
1 wymagana opcja blokady centralnej 2 niekompatybilna z przedłużeniem stelażu	

26/29

Jedynie akcesoria i panele sprzedawane przez MEDICATLANTIC gwarantują Państwu bezpieczne użytkowanie.

Materace

Stosować materace o rozmiarach zgodnych z zaleceniami. Zapoznać się z instrukcją użytkowania.

Szerokość stelażu łóżka w centymetrach	Wymiary właściwego materaca
90	Minimalna szerokość 86 cm przy piance wysokosprężystej minimum 34 kg / m ³
100	Minimalna szerokość 96 cm przy piance wysokosprężystej j minimum 34 kg / m ³
120	Minimalna szerokość 116 cm przy piance wysokosprężystej j minimum 34 kg / m ³
140IXL IXX	Minimalna szerokość 136 cm przy piance wysokosprężystej minimum 34 kg / m ³
140 DUO	Minimalna szerokość 68 cm przy piance wysokosprężystej minimum 27 kg / m ³
160 DUO	Minimalna szerokość 78 cm przy piance wysokosprężystej minimum 27 kg / m ³

Użycie niekompatybilnych materacy może być niebezpieczne.

Różnica wysokości między górą barierki a wierzchem nieściśniętego materaca, z wyjątkiem materacy terapeutycznych powinna wynosić minimum 220 mm.

27/29

9. Użytkowanie - informacje szczegółowe

9.1 Przeznaczenie łóżka

Łóżka nie są przeznaczone dla dzieci w wieku poniżej 12 lat albo wzrostu poniżej 146 cm, ani do innego celu niż wymienione poniżej.

Łóżka, zależnie od konfiguracji, są przeznaczone do użytku w domu MAD (otoczenie nr 4).

9.2 Schemat budowy

Relève dossier	Oparcie pleców
Panneau tête	Zaglówek
Poignée du relève jambes	Uchwyt regulacji położenia nóg

Sommier	Stelaż
Base et croisillons	Rama i krzyżak
Panneau pied	Panel nogi
Réservation potence d'angle	Miejsce na wysięgnik
Relève jambes 1	Podparcie nóg 1
Réservation tige porte sérum	Miejsce na statyw kroplówki
Roues	Koła
Maintien de matelas	Uchwyt materaca

1 Oparcie nóg na zębatce albo z elektryczną funkcją ułożenia ud i podudzi

9.3 Ostrzeżenia specjalne

Łóżko nie powinno być stosowane do przenoszenia chorych.

9.4 Podłączenie podzespołów elektrycznych

Boîtier d'alim	Skrzynka zasilacza CB6X03
Relève dossier	Pozycja oparcia pleców
Hauteur variable	Regulacja wysokości
Plicature	Regulacja pozycji ud i podudzi
Bouchon	Korek
Télécommande, boîtier de connexion ou récepteur infrarouge	Pilot, skrzynka łącznościowa i odbiornik na podczerwień

28/29

9.5 Korzystanie z wyposażenia dodatkowego

9.5.1 Odbojnik ścienny

9.5.2 Blokada centralna

Blokada centralna powinna być założona kiedy nie jest potrzebne przestawianie łóżka.

A Blokada: pchnąć pedał stopą w prawo .

B. Zwalnianie blokady: przesunąć pedał stopą do środka.

9.5.3 Pilot HB02x

Aby zablokować wszystkie funkcje pilota, ustawić magnes na płasko w tym miejscu i nacisnąć na guzik blokady.

Dioda świecąca na zielono: Pilot odblokowany

Dioda świecąca na pomarańczowo: Pilot zablokowany

29/29

9.6 Dodatkowe dane techniczne

9.6.1 Poziom głośności

Zmierzony maksymalny poziom głośności łóżka wynosi 53dBa.

9.6.2 Waga

Maksymalne dopuszczalne obciążenie łóżka: 170 kg (Pacjent 135 kg, Materac 20 kg, Wyposażenie dodatkowe: 15 kg)

Łóżko z elektryczną regulacją oparcia pleców i regulacją oparcia nóg z zębatką (bez paneli) 67, 5 kg

Łóżko z elektryczną regulacją oparcia pleców i elektryczną regulacją pozycji nóg i podudzi (bez paneli) 71, 6 kg

Baza i krzyżak 32, 9 kg

Stelaż góra z elektryczną regulacją oparcia pleców 17, 6 kg

Stelaż dół z elektryczną regulacją pozycji nóg i podudzi 21, 1 kg

Stelaż dół z regulacją oparcia nóg z zębatką 17 kg

9.6.3 Wymiary

roues 10 cm	koła 10 cm
16° a– 4° et 12° sur releve jambes manuel	16° do – 4° i 12° na ręcznie podnoszonym oparciu nóg
13 sous la base	13 cm pod ramą

MEDICATLANTIC poleca używanie podnośnika i stolika do jedzenia o podstawie nie wyższej niż 12,5 cm.