

InTouch® Critical Care Bed  
InTouch® Intensivpflegebett  
InTouch®-bed voor kritieke zorg  
Cama de cuidados intensivos InTouch®

REF FL27 (2151/2152/2153/2154/2155/2156) InTouch CE

Version 3

# stryker®

## Operations Manual

**Models Integrated with Support Surfaces:**

- 2155/2156 InTouch CE with XPRT™ Support Surface

**Modelle mit integrierter Auflagefläche:**

- 2155/2156 InTouch CE mit XPRT™ Auflagefläche

**Modellen met geïntegreerde matrasdragers:**

- 2155/2156 InTouch CE met XPRT™-matrasdrager

**Modelos integrados com superfícies de apoio:**

- 2155/2156 InTouch CE com superfície de apoio XPRT™

Bedienungshandbuch  
Gebruikshandleiding  
Manual de utilização



For parts or technical assistance call:  
Ersatzteile oder technische Unterstützung:  
Voor onderdelen of technische bijstand belt u:  
Para encomendar peças ou solicitar assistência técnica:  
USA: 1-800-327-0770

CE 0086



# International Addresses



## EUROPE HEADQUARTERS

**Stryker SA**  
Cite-Centre, Grand-Rue 90  
P.O. Box 1568  
1820 Montreux, Switzerland  
Phone: 011-41-21-966-12-01  
Fax: 011-41-21-966-12-00

## EASTERN EUROPE

**Stryker SA - Export Business**  
Grand-Rue 90  
P.O. Box 1567  
1820 Montreux, Switzerland  
Phone: 011-41-21-966-14-00  
Fax: 011-41-21-966-14-01

## AUSTRALIA

**Stryker Australia**  
8 Herbert Street  
St Leonards NSW 2065  
Australia  
Phone: 61-2-9467-1000  
Fax: 61-2-9467-1010

## AUSTRIA

**Stryker GmbH**  
Euro Plaza, Gebäude G  
Am Euro Platz 2  
1120 Wien  
Austria  
Phone: 011-43-1-8132000  
Fax: 011-43-1-8131616

## BELGIUM

**NV Stryker SA**  
Ikaros Business Park- Fase III  
Ikaroslaan 12  
1930 Zaventem, Brussels  
Belgium  
Phone: 011-32-2-717-9210  
Fax: 011-32-2-717-9249

## DENMARK

**Stryker Denmark**  
Filial of Stryker AB  
Postbox 772  
1532 Copenhagen  
Denmark  
Phone: 011-45-33-93-6099  
Fax: 011-45-33-93-2069

## UK/IRELAND

**Stryker UK Limited**  
Stryker House  
Hambridge Road  
Newbury, Berkshire  
RG14 5EG, England  
Phone: 011-44-1635-556-500  
Phone: 011-44-1635-262-400  
Fax: 011-44-1635-580-300

## FINLAND

**Stryker AB, Finland**  
PO 80 Makelankatu 2  
00501 Helsinki  
Finland  
Phone: 011-35-89-774-4680  
Fax: 011-35-89-774-46820

## FRANCE

**Stryker France S.A.S.**  
ZAC - Avenue de Satolas Green  
69330 Pusignan  
France  
Phone: 011-33-472-45-36-00  
Fax: 011-33-472-45-36-99

## GERMANY

**Stryker Howmedica GmbH**  
Dr. Homer Stryker Platz 1  
47228 Duisburg  
Germany  
Phone: 011-49-2065-837-0  
Fax: 011-49-2065-837-837

## GREECE

**Stryker Hellas EPE**  
455 Messogion ave  
153 43 Agia Paraskevi  
Athens, Greece  
Phone: 011-30-2-10-600-32-22  
Fax: 011-30-2-10-600-48-12

## ITALY

**Stryker Italia Srl**  
Via Ghisalba 15B  
00188 Roma  
Italy  
Phone: 011-39-06-33-05-41  
Fax: 011-39-06-33-614-067

## MIDDLE EAST / NORTH AFRICA

**Stryker Osteonics SA**  
Twin Towers  
11th Floor, Suite 1101 & 1102  
P.O. Box 41446  
Baniyas Road  
Dubai, Deira, UAE  
Phone: 011-97-14-222-2842  
Fax: 011-97-14-224-7381

## NETHERLANDS

**Stryker Nederlands BV**  
(P.O. Box 13, 4180 BA Waardenburg)  
4181 CD Waardenburg  
The Netherlands  
Phone: 011-31-418-569-700  
Fax: 011-31-418-569-777

## NORWAY

**Stryker Norway**  
Norsk Filial  
Nedre Vollgate 3  
0158 Oslo  
Norway  
Phone: 011-47-22-42-22-44  
Fax: 011-47-22-42-22-54

## POLAND

**Stryker Polska Sp. ZO.O**  
Kolejowa 5/7  
01-217 Warszawa  
Poland  
Phone: 011-48-22-434-88-50  
Fax: 011-48-22-434-88-60

## PORTUGAL

**Stryker Portugal Produtos Medicos, LTDA.**  
Avenida Marechal Gomes da Costa, 35  
1800-255 Lisboa  
Portugal  
Phone: 011-35-1-21-839-49-10  
Fax: 011-35-1-21-839-49-19

## ROMANIA

**Stryker Osteonics Romania S.R.L.**  
19, Leonida Str.  
District 2  
7000 Bucharest  
Romania  
Phone: 011-40-2-12-12-11-22  
Fax: 011-40-2-12-12-11-33

## SOUTH AFRICA

**Stryker Osteonics PTY. LTD.**  
3 Susan Street  
Strydom Park  
Johannesburg, 2194 - South Africa  
Mailing Address:  
P.O. Box 48039  
2129 Roosevelt Park  
Johannesburg, South Africa  
Phone: 011-27-11-791-4644  
Fax: 011-27-11-791-4696

## SPAIN

**Stryker Iberia SL**  
c/Sepulveda n17  
28108 Alcobendas  
Madrid  
Spain  
Phone: 011-34-91-728-35-00  
Phone: 011-34-91-358-20-44  
Fax: 011-34-91-358-07-48

## SWEDEN

**Stryker AB/Scandinavia**  
Box 50425  
SE-204 14 Malmo  
Sweden  
Phone: 011-46-40-691-81-00  
Fax: 011-46-40-691-81-91



# Table of Contents

Symbols and Definitions . . . . .	<a href="#">1-4</a>
Warning / Caution / Note Definition. . . . .	<a href="#">1-5</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Intended Use . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Brief Product Description and Intended Use Statement . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Product Illustration . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Specifications . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Summary of Safety Precautions . . . . .	<a href="#">1-10</a>
Optional Zoom® Drive System (Model 2152/2154/2156 Only) . . . . .	<a href="#">1-12</a>
Setup Procedures. . . . .	<a href="#">1-13</a>
Optional XPRT™ Therapy Mattress . . . . .	<a href="#">1-14</a>
Optional Zoom® Drive System (Model 2152/2154/2156 Only) . . . . .	<a href="#">1-15</a>
Modes of Operation . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Powering the Bed. . . . .	<a href="#">1-16</a>
Modes of Operation with the Battery . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Base Operation Guide . . . . .	<a href="#">1-17</a>
Brake / Drive / Neutral Operation . . . . .	<a href="#">1-17</a>
Electronic Mode . . . . .	<a href="#">1-17</a>
Manual Mode . . . . .	<a href="#">1-17</a>
Litter Operation Guide . . . . .	<a href="#">1-18</a>
CPR Emergency Release . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Lowering the Fowler During a Power Failure . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Foley Bag Hooks . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Patient Restraint Locations. . . . .	<a href="#">1-18</a>
Nurse Call Usage. . . . .	<a href="#">1-19</a>
Auxiliary Power Outlet Usage . . . . .	<a href="#">1-19</a>
Head and Footboard Operation . . . . .	<a href="#">1-19</a>
Positioning the Siderails. . . . .	<a href="#">1-20</a>
Bed Positioning . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Optional Bed Extender . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Siderail Operation Guide. . . . .	<a href="#">1-22</a>
Siderail Motion Control Panel, Nurse Control . . . . .	<a href="#">1-22</a>
Bed Positioning Descriptions . . . . .	<a href="#">1-23</a>
Siderail Brake/Motion Control Panel, Nurse Control. . . . .	<a href="#">1-24</a>
Optional Pendant Control . . . . .	<a href="#">1-25</a>
Footboard Operation Guide. . . . .	<a href="#">1-26</a>
Control Panel. . . . .	<a href="#">1-26</a>
System Message Indicator Lights . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Main Menu: Patient Information . . . . .	<a href="#">1-28</a>
Patient Information, New Patient . . . . .	<a href="#">1-29</a>
Patient Information, Configure . . . . .	<a href="#">1-29</a>
Main Menu: Bed Controls . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Main Menu: Scale . . . . .	<a href="#">1-31</a>
Zero Button. . . . .	<a href="#">1-32</a>
Tare Button. . . . .	<a href="#">1-33</a>

# Table of Contents

## Footboard Operation Guide (Continued)

Net Weight History Button . . . . .	<a href="#">1-34</a>
Main Menu: Bed Exit . . . . .	<a href="#">1-35</a>
Main Menu: Support Surface . . . . .	<a href="#">1-37</a>
Air Mattress Options . . . . .	<a href="#">1-37</a>
XPRT™ Mattress Specifications. . . . .	<a href="#">1-37</a>
<i>InTouch</i> ® integrated with the XPRT™ Mattress . . . . .	<a href="#">1-37</a>
Time Setup Button . . . . .	<a href="#">1-39</a>
Smart TV Button (Optional) . . . . .	<a href="#">1-39</a>
Language Button. . . . .	<a href="#">1-39</a>
Advanced Options Button. . . . .	<a href="#">1-40</a>
History Button . . . . .	<a href="#">1-41</a>
Nurse Control Backlight Button . . . . .	<a href="#">1-43</a>
Maintenance Button . . . . .	<a href="#">1-43</a>
Main Menu: Lockouts . . . . .	<a href="#">1-44</a>
Main Menu: <i>iBed</i> . . . . .	<a href="#">1-45</a>
<i>iBed</i> , Awareness . . . . .	<a href="#">1-45</a>
<i>iBed</i> , Protocol Reminder™. . . . .	<a href="#">1-46</a>
<i>iBed</i> , Head of Bed (HOB) History. . . . .	<a href="#">1-48</a>
<i>iBed</i> , Bed Height History . . . . .	<a href="#">1-48</a>
<i>iBed</i> , Calculator . . . . .	<a href="#">1-49</a>
<i>iBed</i> , Converter. . . . .	<a href="#">1-49</a>
<i>iBed</i> , Translations . . . . .	<a href="#">1-50</a>
<i>iBed</i> , Documentation. . . . .	<a href="#">1-51</a>
<i>iBed</i> , The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. . . . .	<a href="#">1-52</a>
<i>iBed</i> , Sound Therapy™ . . . . .	<a href="#">1-53</a>
Zoom® Drive Operations (Model 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">1-54</a>
Using the Zoom® Drive Operations . . . . .	<a href="#">1-54</a>
(Model 2152/2154/2156). . . . .	<a href="#">1-54</a>
Zoom® LED Indicators. . . . .	<a href="#">1-54</a>
Optional Bed Accessories. . . . .	<a href="#">1-55</a>
Bed Extender - FA64234-XXX . . . . .	<a href="#">1-56</a>
Bed Extender Pad with XPRT™ - DM64197-XXX. . . . .	<a href="#">1-57</a>
Permanent I.V. Pole - FA64221-XXX / FA64238-XXX . . . . .	<a href="#">1-58</a>
Dual Head End Permanent I.V. Pole - FA64202-XXX . . . . .	<a href="#">1-60</a>
Line Management System (Accessory Clip) - FA64210-XXX . . . . .	<a href="#">1-62</a>
Monitor Tray - FA64214-XXX . . . . .	<a href="#">1-63</a>
Upright Oxygen Bottle Holder - FA64187-XXX . . . . .	<a href="#">1-65</a>
Pendant with Motion Control Only - FA64228-XXX . . . . .	<a href="#">1-66</a>
Pendant Clip - FA64186-XXX . . . . .	<a href="#">1-67</a>
Traction Sleeve - FA64215-XXX through FA64219-XXX . . . . .	<a href="#">1-68</a>
X-Ray Cassette Holder - FA64205-XXX . . . . .	<a href="#">1-69</a>
Cleaning. . . . .	<a href="#">1-70</a>
















# Table of Contents

---

Optional Bed Accessories (Continued)	
Bed Cleaning . . . . .	<a href="#">1-70</a>
Mattress Care . . . . .	<a href="#">1-70</a>
Preventative Maintenance . . . . .	<a href="#">1-71</a>
Checklist . . . . .	<a href="#">1-71</a>
EMC Information . . . . .	<a href="#">1-72</a>
InTouch® Critical Care Bed . . . . .	<a href="#">1-72</a>
Warranty . . . . .	<a href="#">1-76</a>
Limited Warranty . . . . .	<a href="#">1-76</a>
To Obtain Parts and Service . . . . .	<a href="#">1-76</a>
Return Authorization . . . . .	<a href="#">1-76</a>
Damaged Merchandise . . . . .	<a href="#">1-76</a>

# Symbols and Definitions

English

	Warning/Caution, consult accompanying documentation		
	Safe Working Load		
~	Alternating Current		
	Fuse Rating for Beds with 230V~ Electric System		
	<p>Type B Equipment: equipment providing a particular degree of protection against electric shock, particularly regarding allowable leakage current and reliability of the protective earth connection.</p> <p>Class 1 Equipment: equipment in which protection against electric shock does not rely on BASIC INSULATION only, but which includes an additional safety precaution in that means are provided for the connection of the EQUIPMENT to the protective earth conductor in the fixed wiring of the installation in such a way that ACCESSIBLE METAL PARTS cannot become live in the event of a failure of the BASIC INSULATION.</p> <p>Mode of Operation: Continuous</p>		
<b>IPX4</b>	Protection from liquid splash		
	Dangerous Voltage		
	Protective Earth Terminal		
	Potential Equalization		
	Medical Equipment approved by the Canadian Standards Association with Respect to Electric Shock, Fire, Mechanical and Other Specified Hazards.		
	In accordance with European Directive 2002/96/EC on Waste Electrical and Electronic Equipment, this symbol indicates that the product must not be disposed of as unsorted municipal waste, but should be collected separately. Refer to your local distributor for return and/or collection systems available in your country.		
	Model Number		Measuring Device
	Manufacturer		Accuracy Class
	Batch Code		Instructions for Use



# Symbols and Definitions

---

## **WARNING / CAUTION / NOTE DEFINITION**

The words WARNING, CAUTION, and NOTE carry special meanings and should be carefully reviewed.

---

### **WARNING**

Alerts the reader about a situation, which if not avoided, could result in death or serious injury. It may also describe potential serious adverse reactions and safety hazards.

---

### **CAUTION**

Alerts the reader of a potentially hazardous situation, which if not avoided, may result in minor or moderate injury to the user or patient or damage to the equipment or other property. This includes special care necessary for the safe and effective use of the device and the care necessary to avoid damage to a device that may occur as a result of use or misuse.

---

### **Note**

This provides special information to make maintenance easier or important instructions clearer.

## INTENDED USE

This manual is designed to assist you with the operation of Stryker *InTouch*® Critical Care Bed Model FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156). Carefully read this manual thoroughly before using the equipment or beginning maintenance on it. To ensure safe operation of this equipment, it is recommended that methods and procedures be established for educating and training staff on the safe operation of this bed.

This Operations Manual is an integral part of the bed and should be included if the bed is sold or transferred.

## BRIEF PRODUCT DESCRIPTION AND INTENDED USE STATEMENT

**INTENDED MEDICAL INDICATIONS:** In-touch is an AC-powered adjustable hospital bed designed to position patients for procedures, therapy, and recovery in healthcare environment, transport patients between bays and procedural rooms, provide patient security, measure and display patient weight, allow patients to alert caregiver when the patient requires emergency assistance or any assistance to improve comfort levels, and monitor patient position to alert caregiver of a deliberate exit or potential fall. The bed has thirty-nine prerecorded clinical phrases in 24 languages and offers music therapy.

**INTENDED PATIENT POPULATION:** The intended patient population is acute-care human patients. The safe working load (i.e. the sum of the patient, the mattress, and accessory weight) for InTouch is 550lbs (250kg). This bed is not intended for use with patients 35 inches or less and/or patients that weigh less than 50 pounds.

**INTENDED PART OF THE BODY:** InTouch is intended to support a patient. It is intended to be used with a sleep surface. The Frame can come in contact with human skin but a patient should never be on the frame without a support surface.

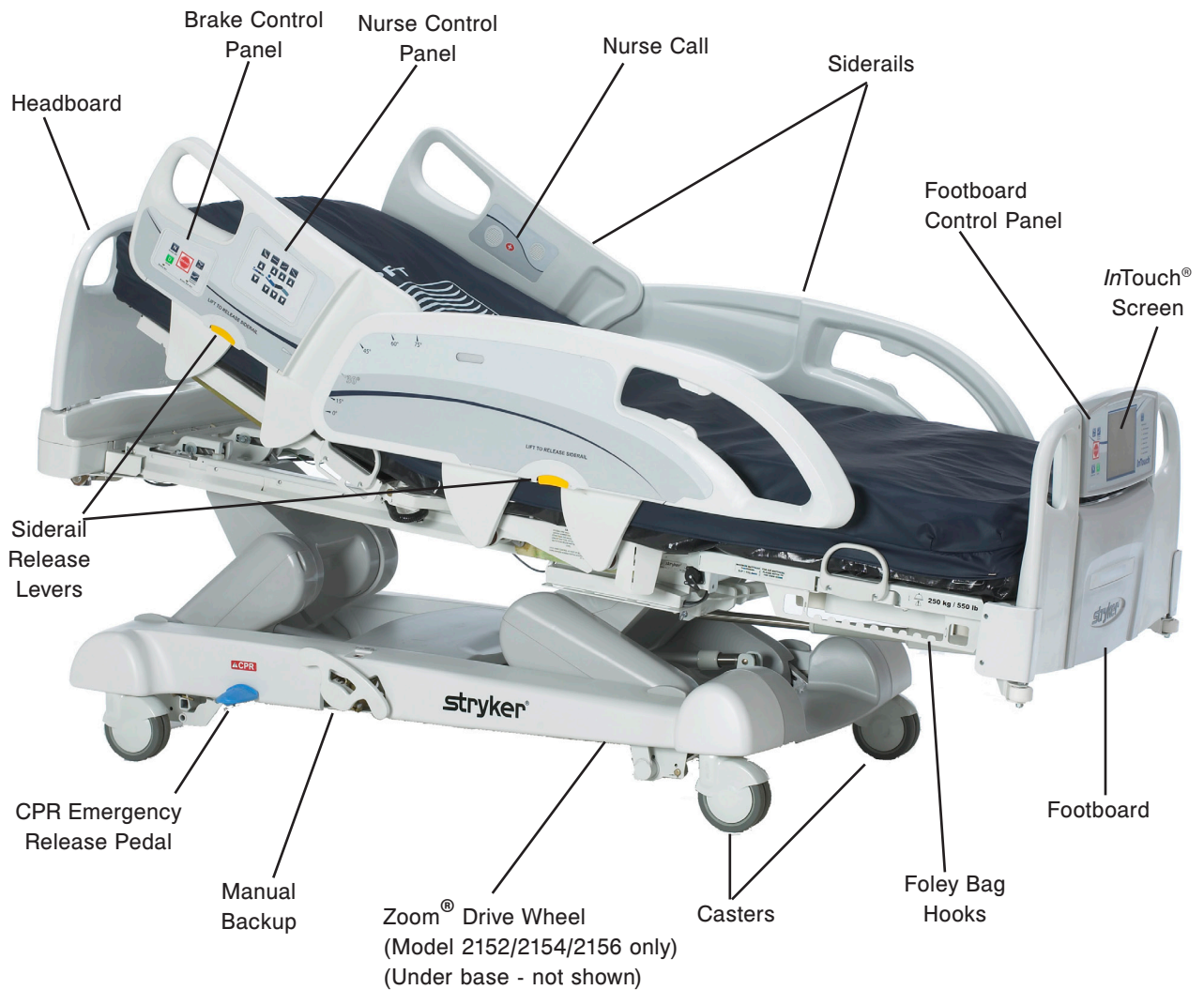
**INTENDED USER PROFILE:** InTouch is intended for use in Acute Care settings. These settings may include critical care, step down, progressive care, med/surg, sub-acute care, and post anesthesia care unit (PACU) or other locations as prescribed. Intended operators are health care professionals (nurses, nurse aids, doctors) which can use all bed operations (e.g., bed motion functions, nurse call, siderail communications, bed exit, therapy options), patient and bystander, which can use bed motion functions, nurse call & siderail communications, and trained professionals for installation, service, and calibration.

**INTENDED CONDITION OF USE AND EXPECTED LIFE:** Stryker Medical Bed products are designed for a 10 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual for each device. Stryker warrants to the original purchaser that the welds on its Bed products will be free from structural defects for the expected 10 year life of the Bed product as long as the original purchaser owns the products.

The product is intended to be used in a healthcare environment, including hospitals, surgery centers, long term acute care centers, and rehabilitation centers. The intended environmental conditions are 10 to 40 degrees Celsius and 30 to 75% RH. The product is compatible with 35" x 84" surfaces, the facility nurse call system, standard Med-Surg equipment, and the facility infrastructure. InTouch is intended to be used with a 6"-8.5" sleep surface; asleep surface or overlay greater than 6" that offers therapeutic value may be used with, patient supervision.

# Introduction


## PRODUCT ILLUSTRATION



# Introduction

English

## SPECIFICATIONS

	<b>Safe Working Load</b>  <b>Note:</b> Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress and accessory weight.	249 kg	550 lbs
	Bed Weight	340.2 kg	
Overall Bed Length	228.6 cm	90"	
Overall Bed Width	Siderails Up	106.7 cm	42"
	Siderails Down	102.9 cm	40"
Base	Under Bed Clearance	12.7 cm	5"
Litter	Patient Surface		
	• Width	88.9 cm	35"
	• Length	213.4 cm	84"
	• Length (with Optional Bed Extender)	228.6 cm	90"
	Seat Section		
	• Depth	47 cm	18.5"
	Foot Section		
• Length	73.7 cm	29"	
• Angle	0° to 50°	0° to 50°	
Fowler Section			
• Length	91.4 cm	36"	
• Width	86.4 cm - 88.9 cm	34" to 35"	
• Angle	0° to 70°	0° to 70°	
Gatch Section			
• Length	45.7 cm	18"	
• Width	86.4 cm - 88.9 cm	34" to 35"	
• Angle	0° to 15°	0° to 15°	
Cardiac Chair			
• Standard Cardiac Chair Position	Head: 65°, Seat: 17°, Foot: 30°, Trend: 3°		
• Enhanced Cardiac Chair Position	Head: 70°, Seat: 19°, Foot: 47°, Trend: 3°		
Fowler	Length	92.7 cm	36.5"
Bed Lift System	Height (high) to top of litter	83.8 cm	33"
	Height (low) to top of litter	40.6 cm	16"
	Trendelenburg/Reverse Trendelenburg	12°	
	Bed Lift Time	35 seconds maximum from lowest to highest position	
Scale System	Maximum Load	249 kg	
	Minimum Load	20 kg	
	e (Error of Accuracy)	2 kg	
	T (Tare Value)	60 kg	
CPR System	Speed to level bed from any position		
	• Fowler	15 seconds	
• Foot/Seat	60 seconds		
Drive System	Speed (Optional Zoom® Drive)		
	• Forward	4.8 km/h	2.98 mph
	• Backwards	2.88 km/h	1.79 mph

# Introduction

## SPECIFICATIONS (CONTINUED)

Mattress	Recommended Mattress Size With Bed Extender DM64197 (XPRT™) (35" x 6" x 5.5")	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm	35" x 84" x 6"
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35" x 90" x 5.5"
	Recommended Air Mattress Size With Bed Extender DM64197 (XPRT™) (35" x 6" x 5.5")	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm - 21,6 cm	35" x 84" x 6" - 8.5"
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35" x 90" x 5.5"
Maximum Current Consumption	Without Optional Auxiliary Outlet (120VAC Only)	4.8 Amps	
	With Optional Auxiliary Outlet(s) (120VAC Only)	9.8 Amps	
Environmental Conditions	Storage • Ambient Temperature • Relative Humidity • Atmospheric Pressure	-40 °C to 70 °C 10 to 100% 500 to 1060 hPa	-40 °F to 158 °F
	Operating • Ambient Temperature • Relative Humidity • Atmospheric Pressure • Scale Accuracy	10 °C to 40 °C 30 to 75% 700 to 1060 hPa 18 °C to 25 °C	50 °F to 104 °F 64 °F to 77 °F
Electrical Requirements	All electrical requirements meet CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 and IEC 60601-1.60601-2-38 specifications.	230V~, 50-60 Hz, 4.0A (with Auxiliary Outlet) - Two 250V, 10A Fuses	
Battery	12V, 17.6 Ahr, Sealed Lead-Acid Battery (Part Number QDF9188) 3.0V 220mAh Lithium Battery, Size 20 mm - Varta Int. CR2032 Coin Cell PC Battery Holder, Size 20 mm - MDP Int. BA2032		

**Stryker reserves the right to change specifications without notice.**

Specifications listed are approximate and may vary slightly from unit to unit or by power supply fluctuations.

# Summary of Safety Precautions

---

Before operating the bed, it is important to read and understand all information in this manual. Carefully read and strictly follow the safety guidelines listed below.

## Note

To ensure safe operations of the bed, methods and procedures must be established for educating and training hospital staff on the intrinsic risks associated with the usage of electric beds.

---

## WARNING

- To prevent permanent damage to this unit, the unit must reach room temperature prior to conducting any setup and/or unit operations.
- The Weigh system is intended to assist in the monitoring of the patient's weight variation. Under no circumstances should its reading be used as sole reference for medical treatment.
- For an accurate measurement please ensure that the patient is completely supported by the surface of the bed. Any weight under 20 kg may not be accurate.
- Preventative maintenance should be performed at least once a year to ensure all bed features are functioning properly.
- This bed is not intended for pediatric use.
- This bed is equipped with a hospital grade plug for protection against shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.
- Shock Hazard - Improper handling of the power cord may result in damage to the power cord and potential shock hazards. If damage has occurred to the power cord, immediately remove the bed from service and contact the appropriate maintenance personnel. Failure to do so could result in serious injury or death.
- Serious injury can result if caution is not used when operating the bed. Operate the bed only when all people and equipment are clear of the electrical and mechanical systems.
- Always apply the brakes when a patient is on the bed or entering/exiting the bed. Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting on or off the bed. Once the brake pedal is engaged, push on the bed to ensure the brakes are securely applied. Do the same test when using the electrical brake.
- Do not apply the brakes when the bed is in motion.
- Keep siderails in the fully raised position and the sleep surface horizontal in its lowest position when the patient is unattended, unless his/her medical condition dictates otherwise. When raising the siderails, be sure that you hear the "click" that signals the locked condition. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position.
- When the sleep surface sections are articulated, ensure that all the patient's limbs are within the raised siderails to avoid patient injury.
- When a patient's condition requires greater safety measures for his/her security, use the lockout controls in the footboard control panel to inhibit the siderail functions or remove any optional pendant control and install protective pads on the siderails.
- Siderails, with or without their padded covers, are not intended to serve as restraint devices to keep patient from exiting the bed. Siderails are designed to keep a patient from inadvertently rolling off the bed. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure a patient will remain safely in bed. Failure to use the siderails properly could result in serious patient injury.
- To reduce risk of injury, ensure the sleep surface is horizontal and in the lowest position with the siderails fully raised and locked when moving the bed with a patient in it.
- To avoid injury to the patient and/or user, do not attempt to move the bed laterally with the steer mode engaged. The steer wheel cannot swivel.
- The CPR emergency pedal is for emergency use only. When activating the CPR pedal, all people and equipment must be removed from the area below and around the head, thigh and foot sections of the bed or serious personal injury and/or equipment damage could occur.
- The manual backup brake is for emergency use only. It should not be used for any other situation than an emergency or it might get overused when the time comes to use it for an emergency.
- Possible fire hazard exists when this bed is used with oxygen administering equipment other than nasal, mask type or half bed-length tent type. Unplug the bed power cord from the wall when oxygen administering equipment is used. When using a half bed-length tent type, ensure that the siderails are outside the oxygen tent and that the tent does not extend below the mattress support level.
- The Bed Exit system is intended only to aid in the detection of a patient exiting the bed. It is not intended to replace patient monitoring protocol. The Bed Exit system signals when a patient is about to exit the bed.
- The Bed Exit system is not designed to be used with patients weighing less than 50 lbs (23 kg).

---

[Return To Table of Contents](#)

# Summary of Safety Precautions

## WARNING (CONTINUED)

- Do not steam clean, hose off or ultrasonically clean the bed. Do not immerse any part of the bed. The internal electrical parts may be damaged by exposure to water. Hand wash regularly all surfaces of the bed with warm water and a mild detergent. Wipe cleaned surfaces dry to avoid build-up of cleaning substance. Inspect the mattress after each use. Discontinue use if any cracks or rips, which may allow fluid to enter the mattress, are found in the mattress cover. Failure to properly clean the mattress, or dispose of it if defective, may increase the risk of exposure to pathogenic substances and may bring about diseases to the patient and user.
- Always unplug the bed power cord from the wall socket when servicing or cleaning the bed. When working under the bed with the bed in the high position, always apply the brakes and place blocks under the Bed Lift levers to prevent injury in case the Bed Down switch is accidentally pressed.
- Do not route the power cord between the mattress and the bed frame.
- Do not attach the power cord to any moving parts of the bed frame.
- The power cord could be pinched and may cause electrical shock if a bed extender is used.
- The CPR pedal is for emergency use only. When activating the CPR pedal, all people and equipment must be removed from the area below and around the head, thigh and foot sections of the bed or serious personal injury or equipment damage could occur.
- Improperly adjusted restraint straps can cause serious injury to a patient. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine proper use of the restraint straps and restraint strap locations. Stryker is not responsible for the type and/or use of restraint straps on any of Stryker's products.
- Use only hospital grade electric equipment consuming 3A or less with the auxiliary power outlet. The use of standard electric equipment may bring the current leakage to a level unacceptable for hospital equipment.
- Do not sit on the bed extender. This may cause the bed to flip.
- The Weigh system as well as the Bed Exit system must be adjusted if this accessory is added when either system is in function.
- The maximum load capacity of the tray is 40 lbs (18 kg).
- The maximum load capacity of the tubular support is 150 lbs (68 kg).
- Battery posts, terminals and related accessories contain lead and lead compounds, chemicals known to the State of California to cause cancer and birth defects or other reproductive harm. Wash hands after handling.
- Do not modify the *InTouch™* bed. Modifying the unit can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or user. Modifying the unit will also void this warranty.

## CAUTION

- Preventative maintenance should be performed at least once a year to ensure all bed features are functioning properly. Ensure that any bed malfunction is promptly reported to your service personnel for immediate attention.
- When large fluid spills occur in the area of the circuit boards, cables and motors, immediately unplug the bed power cord from the wall socket, remove the patient from the bed and clean up the fluid. Have maintenance completely check the bed. Fluids can have an adverse effect on operational capabilities of any electrical product. DO NOT put the bed back into service until it is completely dried and has been thoroughly tested for safe operation. Ensure, among other things, that the plastic components being used as covers for the siderail mechanism arms and the foot end casing are removed and that the parts they cover are thoroughly dried.
- To avoid damage to the siderail mechanisms, do not move the bed using the raised siderails. Move the bed using the handles integrated to the boards.
- Because individual beds may have different options, footboards should not be moved from one bed to another. Mixing footboards could result in unpredictable bed operation.
- Leave the frame in the lowest position when the patient is unattended to help reduce the number and severity of a potential fall.
- When using a mattress thicker than 6 inches or mattress overlay, extra caution and/or patient supervision may be required to reduce the likelihood of occurrence of a patient fall.
- Gently lower the foot end section to not damage the control box.
- The mattress thickness should not exceed 6 inches (15.24 cm).
- The weight of the I.V. bags should not exceed 22 lbs (10 kg).
- When servicing, use only identical replacement parts provided by Stryker.
- For the batteries to maintain sufficient charge, you must plug the bed into a wall outlet (regulated AC power source) when not in use to maximize bed performance while on battery power.
- If batteries are observed to have corrosion at the terminals, display cracking, have expanded or are bulging at the sides, or no longer can maintain a full charge, they should be replaced immediately.
- When replacing the batteries, use only Stryker authorized batteries. Use of non-Stryker batteries may lead to unpredictable system performance.

[Return To Table of Contents](#)

# Summary of Safety Precautions

---

## CAUTION (CONTINUED)

- Upon a Battery Low alarm (Battery Low LED on Footboard and/or audible beep), stop using the Zoom<sup>®</sup> drive and recharge the batteries immediately. Ignoring the Battery Low alarms may cause your batteries to degrade quicker than normal and may decrease battery life.
  - Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if used improperly. If the products described above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to ensure the beds are wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the beds will leave a corrosive residue on the surface of the bed, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.
  - Clean Velcro after each use. Saturate Velcro with disinfectant and allow disinfectant to evaporate. (Appropriate disinfectant for nylon Velcro should be determined by the hospital.)
- 

## Note

- Throughout this Operations Manual, the words “right” and “left” refer to the right and left sides of a patient lying on his/her back on the bed.
- The addition of accessories affects the motion of the bed.
- The *i*Bed option is only used as an informational feature and is not supposed to replace normal patient monitoring protocol.

## OPTIONAL ZOOM<sup>®</sup> DRIVE SYSTEM (MODEL 2152/2154/2156 ONLY)

In addition to the previous warnings and cautions, all of the following warnings and cautions apply to units equipped with the Zoom<sup>®</sup>.

---

## WARNING

- The 2152/2154/2156 *InTouch*<sup>®</sup> Bed is intended for use by trained hospital personnel only. Failure to properly train personnel could result in injury.
  - USE CAUTION while maneuvering the unit with the drive wheel activated. Always ensure there are no obstacles near the unit while the drive wheel is activated. Injury to the patient, user or bystanders or damage to the frame or surrounding equipment could occur if the unit collides with an obstacle.
  - Use caution when transporting the unit down halls, through doors, in and out of elevators, etc. Damage to the siderails or other parts of the unit could occur if the unit comes in contact with walls or door frames.
  - Put the drive wheel in the neutral position and release the brake before pushing the unit manually. For 2152/2154/2156 models; push the Brake Off button to disengage drive wheel (Zoom<sup>®</sup>) before pushing the unit manually. Do not attempt to push the unit manually with the drive wheel engaged. The unit will be difficult to push and injury could result.
  - If unanticipated motion occurs, unplug the power cord from the wall socket, push the battery power on/off switch to the “OFF” (0) position (the LED will not be illuminated), actuate the drive wheel pedal to the neutral position and call maintenance.
  - In the event the batteries become discharged while using the Zoom<sup>®</sup> drive, press the “N” (Brake Off) button to place the drive wheel in Neutral and proceed to push the bed manually. Recharge the batteries prior to using Zoom<sup>®</sup> again. Continuing to use the Zoom<sup>®</sup> drive could lead to battery damage and the drive wheel getting stuck in the down position.
  - The power save mode is activated after one hour on battery power with no motion release switch activation. Functions including Bed Exit, Scale and Motion will cease to operate when the unit enters the power save mode. Injury to the patient could occur if proper patient monitoring protocol is not observed.
  - Always unplug the power cord and push the battery power on/off switch to the “OFF” (0) position before service or cleaning. When working under the frame, always support the litter frame to prevent injury in case the Bed Down switch is accidentally activated.
  - Battery posts, terminals and related accessories contain lead and lead compounds, chemicals known to the State of California to cause cancer and birth defects or other reproductive harm. Wash hands after handling.
  - Do not modify the *InTouch*<sup>®</sup> Model 2152/2154/2156 bed. Modifying the unit can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or user. Modifying the unit will also void this warranty.
- 

[Return To Table of Contents](#)



# Setup Procedures

To prevent permanent damage to this unit, the unit must reach room temperature prior to conducting any setup and/or unit operations.

It is important to ensure that the bed is working properly before it is put into service. The following list will help ensure that each part of the bed is checked.

- Install the foot and headboards on the bed. Insert the footboard carefully so that the footboard fit in smoothly.

## CAUTION

Because individual beds may have different options, footboards should not be moved from one bed to another. Mixing footboards could result in unpredictable bed operation.

- Plug the power cord to the bed connector at the head end of the bed and into a properly grounded hospital grade wall socket.
- Turn the battery power switch to the “ON” (1) position (located below the litter surface at patient right side).
- Set the time and date through the touch screen (see [page 1-39](#) for procedure).

## WARNING

This bed is equipped with a hospital grade plug for protection against shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.

- To test the manual backup brake (located on the patients right side only), flip the manual backup brake pedal outward and depress down fully on the foot end side of the pedal. The word BRAKE in red will be visible in the clear window located on the base next to the pedal and the Brake symbol will be flashing on the footboard control panel. The brakes should now be applied.
- To test the electric brake; engage the brake by pressing the brake button on the siderail or footboard control panel. Try moving the bed to ensure the brakes are applied. Press the Neutral or Brake button on the siderail control panel or on the footboard to disengage the brake.
- For Model 2152/2154/2156 Beds only: On the patient’s right side of the bed, flip the manual backup brake pedal outward and depress down fully on the head side of the pedal. The letter D in GREEN should be visible in the clear window located on the base next to the pedal. The Zoom® Drive wheel should now be engaged. Depress down fully on the center of the pedal until the letter N in BLUE is visible in the clear window. The Zoom® Drive wheel should now be disengaged.
- Ensure that the siderails raise, lock in the fully raised position and lower smoothly.
- Run through each control on the footboard.
- Verify the scale system and the Bed Exit system for proper operation.
- Run through each control on both inner and outer control panels of the head siderails. If the bed is equipped with the optional Communication Pendant, plug the provided cable to the 37-pin connector located at the head end of the bed and into the proper wall socket.
- Raise the bed completely and activate the Trendelenburg function. Ensure the head end lowers to the full down position. See “Nurse Control” illustration on [page 1-22](#). Level the bed using the Bed Lift system controls.
- Raise the bed completely and activate the reverse Trendelenburg function. Ensure the foot end lowers to the full down position. See “Nurse Control” illustration on [page 1-22](#). Level the bed using the Bed Lift system controls.
- Verify functionality of the CPR emergency release: raise the fowler up then depress down on the CPR pedal located on either side of the bed at the head end of the base. The fowler will lower towards a flat position until the pedal is released.
- Ensure the Knee Gatch (if raised) also starts flattening when the Fowler is completely down. Following the complete lowering of the Fowler, wait approximately 30 seconds (the time for the Fowler control motor to reset) and verify that the motor has indeed reset by raising the Fowler fully up using the “Fowler Up” control.
- Verify the following optional equipment for proper operation: 120V auxiliary outlet, night light, emergency crank operation, etc.

# Setup Procedures

---

English

## OPTIONAL XPRT™ THERAPY MATTRESS

If your bed is equipped with the XPRT™ Therapy Mattress option, perform the following setup procedures to install the Mattress. For graphic representation of the setup procedures, refer to the XPRT™ Therapy Mattress Operations Manual.

1. Place mattress over bed litter with printed logo at head end of the bed.
2. Fold back foot end section of mattress.
3. Place foot box on foot end of bed litter.
4. Connect the two (2) color coded connectors on the foot box to the corresponding color coded connectors on the mattress. Connect black connection on foot box to cable adapter 2950-001-180 and then to the bed frame.
5. Turn the locking collars clockwise to secure the connections.
6. Connect the other end of the black connector to the bed (left side of litter at foot end behind the accessory outlet).
7. Connect the air line from the mattress to the corresponding fitting on the foot box.
8. Fasten the two (2) retaining clips to the two (2) D-Rings on the foot box.
9. Lower the foot section of mattress over the foot box. Attach the mattress to the bed frame using the mattress tie-downs.
10. Apply linens utilizing the “D” rings for the flat sheet.
11. To secure linens, to mattress, thread four corners through D-Rings attached to mattress.
12. To ensure proper therapy, do not pull linens taut. The linens should remain loose and wrinkly on the surface of the mattress.
13. Plug the mattress power cord into a properly grounded, hospital grade receptacle.

### Note

The *InTouch*® bed will detect when the mattress has been connected as well as what type of mattress it is. This will be shown on the *InTouch*® screen.

---

### WARNING

- Do not route the power cord between the mattress and the bed frame.
  - Do not attach the power cord to any moving parts of the bed frame.
  - The power cord could be pinched and may cause electrical shock if a bed extender is used.
-

## OPTIONAL ZOOM® DRIVE SYSTEM (MODEL 2152/2154/2156 ONLY)

If your bed is equipped with the Optional Zoom® Drive System, run through the preceding setup procedures and continue with the procedures listed below.

- With the battery power switch in the “ON” position and the drive wheel in the neutral position (not touching the floor), ensure the “Engage Drive Wheel” LED on the head end control panel is illuminated.
- Run through the operation of the drive wheel (refer to [page 1-54](#)) to ensure it is operating properly.
- On both sides of the bed, flip the manual backup brake pedal outward and depress down fully on the head side of the pedal. The letter D in GREEN should be visible in the clear window located on the base next to the pedal. The Zoom® drive (2152/2154/2156 Model only) should now be engaged. Depress down fully on the center of the pedal until the letter N in BLUE is visible in the clear window. The Zoom® drive should now be disengaged.

# Modes of Operation

---

## POWERING THE BED

When the bed power switch is turned off or in the event of a power failure, the settings of the lockout controls and the calibration data of the Scale and the Bed Exit (optional) systems are preserved.

### Note

The bed is provided with batteries which will charge themselves while the bed is connected to the wall socket. When the “Battery Low” light is on you must connect the bed to make sure the battery will be recharged. Also, make sure the battery disconnect switch is turned on.

---

### WARNING

Shock Hazard - Improper handling of the power cord may result in damage to the power cord and potential shock hazards. If damage has occurred to the power cord, immediately remove the bed from service and contact the appropriate maintenance personnel. Failure to do so could result in serious injury or death.

---

## MODES OF OPERATION WITH THE BATTERY

A power outage to the boards will initiate the battery mode. During the operation in the battery mode, the system will set itself in the following modes:

**Sleep Mode:** This mode occurs as a result of the absence of electricity and no activity has been detected from the control panels for 5 minutes. Also, after 1 hour with no activity when the bed is on DC power, the touch screen turns off and the sleep mode occurs.

**Alarm Mode before Dead Mode:** The Alarm Mode before Dead Mode occurs if, while the system is in the Sleep Mode, the Bed Exit is activated and if there is no activity in regards to the control panels of the bed for a period of 4 hours or the batteries are weak.

**Dead Mode:** The Dead Mode is activated if, while the bed is in the Sleep Mode, the Bed Exit is not activated and there is no activity on the control panels for a period of 1 hour or the batteries are weak. This mode is also activated after 15 minutes if, while the system is in the Alarm Mode before Dead Mode, the power is not back and there is no activity on the control panels.

**Normal Mode:** This is activated under the following conditions:

1. The power is back or if any sign of activity is detected back on the control panels.
2. The touch screen is no longer in the calibration state.

**Power Up Mode:** If the power supply is back (that is, the bed is plugged back to the wall socket or the power outage is over), the system will exit the Dead Mode to go to the Power Up Mode if the batteries no longer have power and need to be recharged. The system then goes to the Initialization Mode which goes back to the Normal Mode.

### Note

The time needed to charge both batteries completely is approximately 8 hours.

## BRAKE / DRIVE / NEUTRAL OPERATION

The bed's brake system can be used in electronic or manual mode.

### Electronic Mode

- To **engage** one of these systems: press on the “Brake”, “Drive” or “Neutral” button located on the footboard and on each head siderail.
- To **disengage** the brake: press on one of the following buttons: “Neutral” or “Drive”.
- To **disengage** the neutral and drive, press on one of the two buttons not selected.

These systems can also be disengaged using the pedal. To do so, simply flip the pedal to one of the systems not in use.

### Manual Mode

- To **engage** the brake, drive or neutral system, flip the pedal on the side of the base to the desired system.
- To **disengage** these systems, flip the pedal to one of the systems not in use. The electronic mode could also be used to disengage the systems.

---

### WARNING

- Always apply the brakes when a patient is on the bed (except during transport) or entering/exiting the bed. Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting on or off the bed. Once the brake pedal is manually engaged, push on the bed to ensure the brakes are securely applied.
  - To reduce risk of injury, ensure the sleep surface is horizontal and in the lowest position with the siderails fully raised and locked when moving the bed with a patient in it.
  - To avoid injury to the patient and/or user, do not attempt to move the bed laterally with the Drive mode activated; the Drive wheel cannot swivel.
-

# Litter Operation Guide

---

English

## CPR EMERGENCY RELEASE

When quick access to the patient is needed and the Fowler, Gatch, or Foot end are raised, the bed can be positioned at 0° by pressing on the CPR pedal. The Fowler, Gatch and Foot end will automatically flatten.

---

### **WARNING**

The CPR pedal is for emergency use only. When activating the CPR pedal, all people and equipment must be removed from the area below and around the head, thigh and foot sections of the bed or serious personal injury or equipment damage could occur.

---

## LOWERING THE FOWLER DURING A POWER FAILURE

If there is a power failure and the backup battery is out, the CPR pedal can be used to partially or completely lower the Fowler. Simply depress the CPR pedal until the desired angle is reached.

## FOLEY BAG HOOKS

The four Foley bag hooks are located on both sides of the bed frame under the foot and seat sections. Two are centered and isolated.

### **Note**

The Foley bag hooks move when the Fowler is activated. Fowler motion must be locked out when using these hooks to avoid inadvertent movement of the hooks.

## PATIENT RESTRAINT LOCATIONS

The bed has 12 locations on the mattress support for installing patient restraint straps. Ten of them are located on the mattress support edges directly across from each other and the remaining two are located on the top edge of the head section.

---

### **WARNING**

Improperly adjusted restraint straps can cause serious injury to a patient. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine proper use of the restraint straps and restraint strap locations. Stryker is not responsible for the type and/or use of restraint straps on any of Stryker's products.

---

---

### **CAUTION**

Clean Velcro AFTER EACH USE. Saturate Velcro with disinfectant and allow disinfectant to evaporate. (Appropriate disinfectant for nylon Velcro should be determined by the hospital.)

---

## NURSE CALL USAGE

The Nurse Call function allows the patient to communicate through a speakerphone with the nurse station by simply pressing the Nurse Call button on the Patient Control. The speakerphones are located on the inner side of the head end siderails.

The communication between the patient and the nurse station is established the moment a member of the nursing staff responds to the call signal.

### Note

The Nurse Call system will automatically send a call signal to the nurse station if the communication between the bed and the nurse station is interrupted following a power failure, the switching off of the bed or the disconnection of the Nurse Call communication cable.

## AUXILIARY POWER OUTLET USAGE

The auxiliary power outlet provides the nursing staff with a convenient power source for accessories authorized by Stryker only; 120V plug Type B only. The outlet is located on the left side at the foot end of the bed. A 5A breaker is integrated to the power outlet.

---

### WARNING

Use only hospital grade electric equipment consuming 3A or less with the auxiliary power outlet. The use of standard electric equipment may bring the current leakage to a level unacceptable for hospital equipment.

---

## HEAD AND FOOTBOARD OPERATION

Both the footboard and the headboard can be removed or replaced easily. The removal of the headboard allows easy access to the patient's head.

### To Remove Boards

1. Grasp both ends of the board and lift up.

### To Install Boards

1. For the headboard: Insert the board posts inside the mounting sockets and push down to secure it.
2. For the footboard: Insert the board slowly in the mounting sockets while ensuring that the board connector properly fits on the connector of the foot end casing.

### Note

If the footboard must be removed and the bed electric functions remain accessible through the siderails, ensure that the siderail controls are operational by deactivating any lockout activated before removing the footboard.

# Litter Operation Guide

English

## POSITIONING THE SIDERAILS

The bed siderails are designed to allow their lowering using only one hand. They have one lock position which is the upper position.

### WARNING

- Keep siderails in the fully raised position and the sleep surface horizontal in its lowest position when the patient is unattended, unless its medical condition dictates otherwise. When raising the siderails, be sure that you hear the “click” that signals the locked condition. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position.
- Siderails, with or without their padded covers, are not intended to serve as restraint devices to keep patient from exiting the bed. Siderails are designed to keep a patient from inadvertently rolling off the bed. It is the responsibility of the attending medical personnel to determine the degree of restraint necessary to ensure a patient will remain safely in bed. Failure to use the siderails properly could result in serious patient injury.

### To Lower the Siderails (Figure 1.0)

- Lift the yellow latch (A) using one hand and guide it down with the other hand (see figure below).

### To Raise the Siderails (Figure 1.0)

- Pull on the siderail until it is locked in the fully raised position; a “click” will be heard to indicate it is locked (see figure below).



Figure 1.0



## **BED POSITIONING**

This bed features five positions: Flat, Standard Chair, Chair Enhanced, Trendelenburg and Reverse Trendelenburg. These positions can be achieved by pressing their respective buttons on the “Nurse Control” (see [page 1-22](#)).

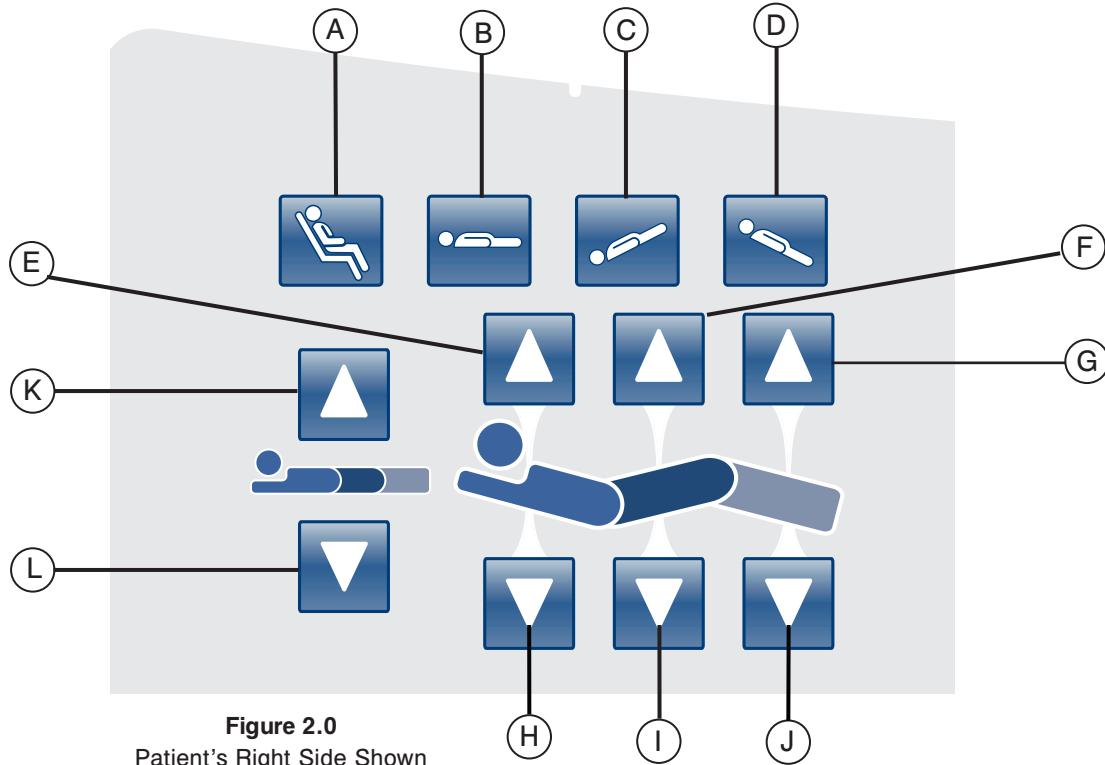
## **OPTIONAL BED EXTENDER**

The bed can be expanded using a Bed Extender. For further information see [page 1-56](#).

# Siderail Operation Guide

English

## SIDERAIL MOTION CONTROL PANEL, NURSE CONTROL



**Figure 2.0**  
Patient's Right Side Shown

	Button	Name	Function
<b>Bed Positions</b>	<b>A</b>	Chair Position	Press on this button to place the bed in the Chair or Enhanced Chair position.
	<b>B</b>	Flat Position	Press on this button to place the bed in the Flat position.
	<b>C</b>	Trendelenburg	Press on this button to place the bed in the Trendelenburg position.
	<b>D</b>	Reverse Trendelenburg	Press on this button to place the bed in the Reverse Trendelenburg position.
<b>Fowler, Gatch and Foot</b>	<b>E</b>	Fowler Up	Press on this button to raise the Fowler section of the bed to the desired angle.
	<b>F</b>	Gatch Up	Press on this button to raise the Gatch section of the bed to the desired angle.
	<b>G</b>	Foot Up	Press on this button to raise the Foot section of the bed to the desired angle.
	<b>H</b>	Fowler Down	Press on this button to lower the Fowler section of the bed to the desired angle.
	<b>I</b>	Gatch Down	Press on this button to lower the Gatch section of the bed to the desired angle.
	<b>J</b>	Foot Down	Press on this button to lower the Foot section of the bed to the desired angle.
<b>Bed Height</b>	<b>K</b>	Bed Height Up	Press on this button to raise the height of the bed to the desired level.
	<b>L</b>	Bed Height Down	Press on this button to lower the height of the bed to the desired level.

## BED POSITIONING DESCRIPTIONS

### Note

The addition of accessories affects the motion of the bed.

### Flat (0°)

To activate the Flat Bed position, press on the Flat Bed Position button located on the Nurse Control. This will place the Fowler, Foot and Gatch sections in the flat position. In the event that the Flat button is pressed when the bed is in Trendelenburg or Reverse Trendelenburg, the bed will be set into motion such that either the head Bed Lift and the foot Bed Lift will move in order to achieve the Flat Bed position.

### Note

It is possible to move the Gatch, Head and Foot sections at the same time.

### Standard Cardiac Chair

To activate the Cardiac Chair position, press on the Chair button located on the Nurse Control. Keep pressing the control until the complete Cardiac Chair position is obtained. The Fowler and Gatch will simultaneously raise to full up position and then the bed will position itself into Reverse Trendelenburg.

### Enhanced Cardiac Chair

To activate the Enhanced Cardiac Chair position, press on the Chair button located on the Nurse Control. Keep pressing the control until the complete Cardiac Chair position is obtained. The Fowler and Knee Gatch will simultaneously raise to full up position and then the bed will position itself into Reverse Trendelenburg.

### Note

There will be a 1 second stop between each chair position.

### Trendelenburg

The Trendelenburg position places the bed Fowler to the low position while the foot section is set to the high position. This position can be achieved by pressing the Trendelenburg button on the Nurse Control until the desired angle is obtained. The bed height can be lowered while it is in Trendelenburg without changing the angle.

### Reverse Trendelenburg

The Reverse Trendelenburg position places the bed Fowler to a high position and the foot section to a low position. This position is achieved by pressing the Reverse Trendelenburg button on the Nurse Control Panel.

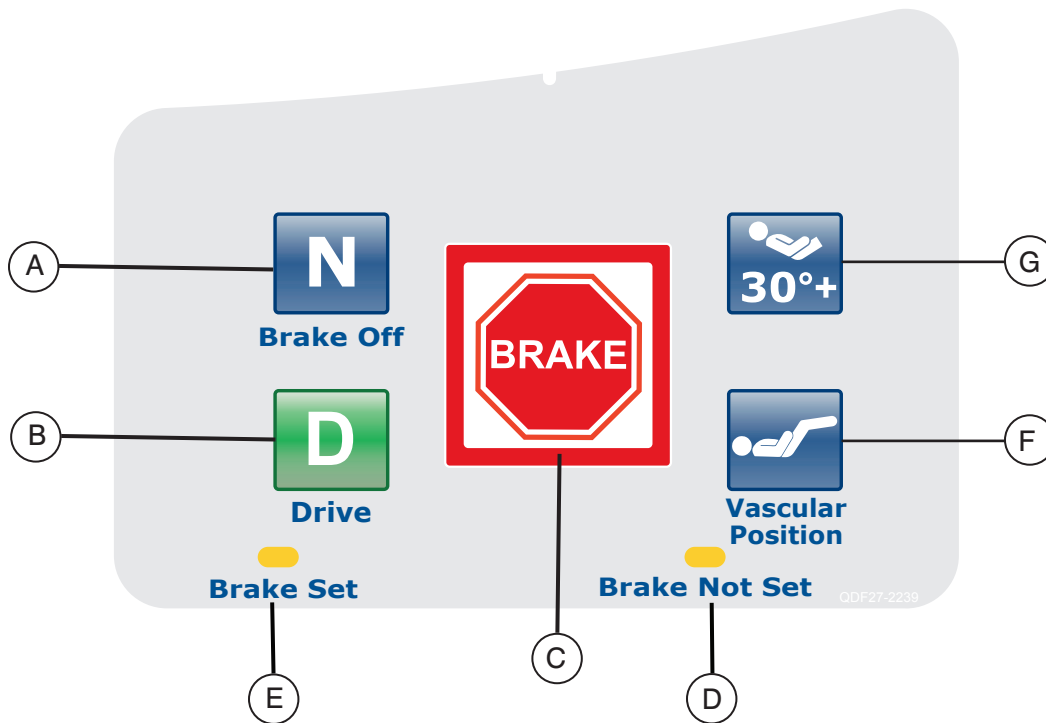
### Note

- The maximum angle of inclination that can be achieved during the Trendelenburg and Reverse Trendelenburg position is 15 degrees.
- Upon detection of the I.V. pole, the foot section of the bed can no longer be set into motion.
- A minimum clearance of 20 inches is required to allow the Trendelenburg and Reverse Trendelenburg positions to be executed.
- These positions cannot be executed when one or more locks is activated.

# Siderail Operation Guide

English

## SIDERAIL BRAKE/MOTION CONTROL PANEL, NURSE CONTROL



**Figure 3.0**  
Patient's Right Side Shown

	Button	Name	Function
Bed Motion	A	Brake Off Activation/Indicator	Press this button to activate the brake off mode. The button will be illuminated when this mode is activated making it an indicator.
	B	Steer Activation/Indicator	Press this button to activate the steer mode. The button will be illuminated when this mode is activated making it an indicator.
	C	Brake Activation/Indicator	Press this button to activate or deactivate the brake mode. The button will be illuminated when this mode is activated making it an indicator.
Indicators	D	Brake Not Set	This LED will be illuminated when the brake system is not activated.
	E	Brake Set	This LED will be illuminated when the brake system is activated.
Bed Positions	F	Vascular Position	Press this button to start a treatment with the bed in the vascular position.
	G	HOB 30 Degree Position	Press this button to start a treatment with the bed in the HOB 30 Degree position.

### Note

The brake can also be set manually. See [page 1-17](#) for more information.

## OPTIONAL PENDANT CONTROL

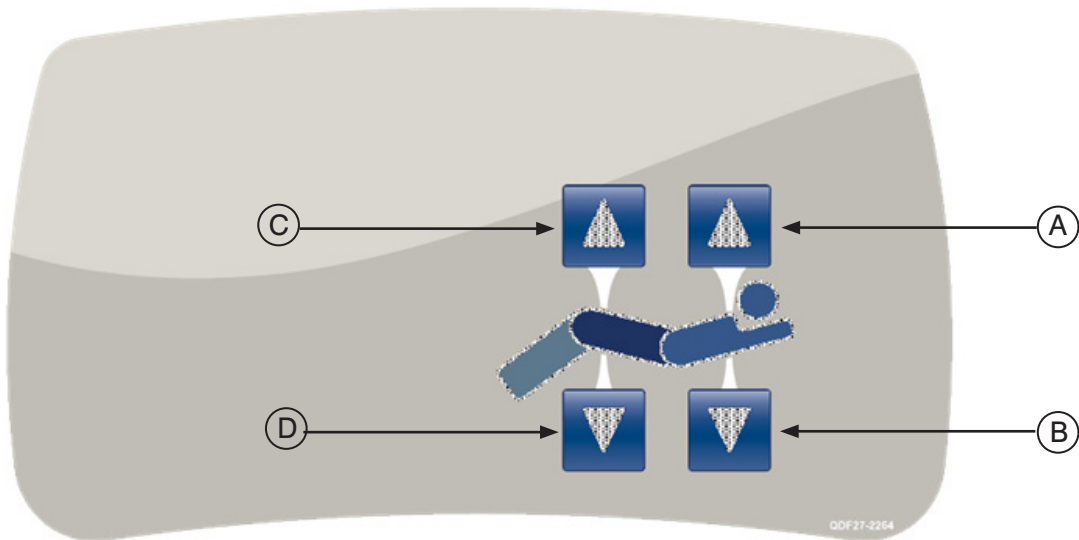


Figure 4.0 - All option pendant shown

	Button	Name	Function
<b>Fowler and Gatch</b>	A	Fowler Up	Press this button to raise the Fowler section of the bed to the desired angle.
	B	Fowler Down	Press this button to lower the Fowler section of the bed to the desired angle.
	C	Gatch Up	Press this button to raise the Gatch section of the bed to the desired angle.
	D	Gatch Down	Press this button to lower the Gatch section of the bed to the desired angle.

# Footboard Operation Guide

English

## CONTROL PANEL

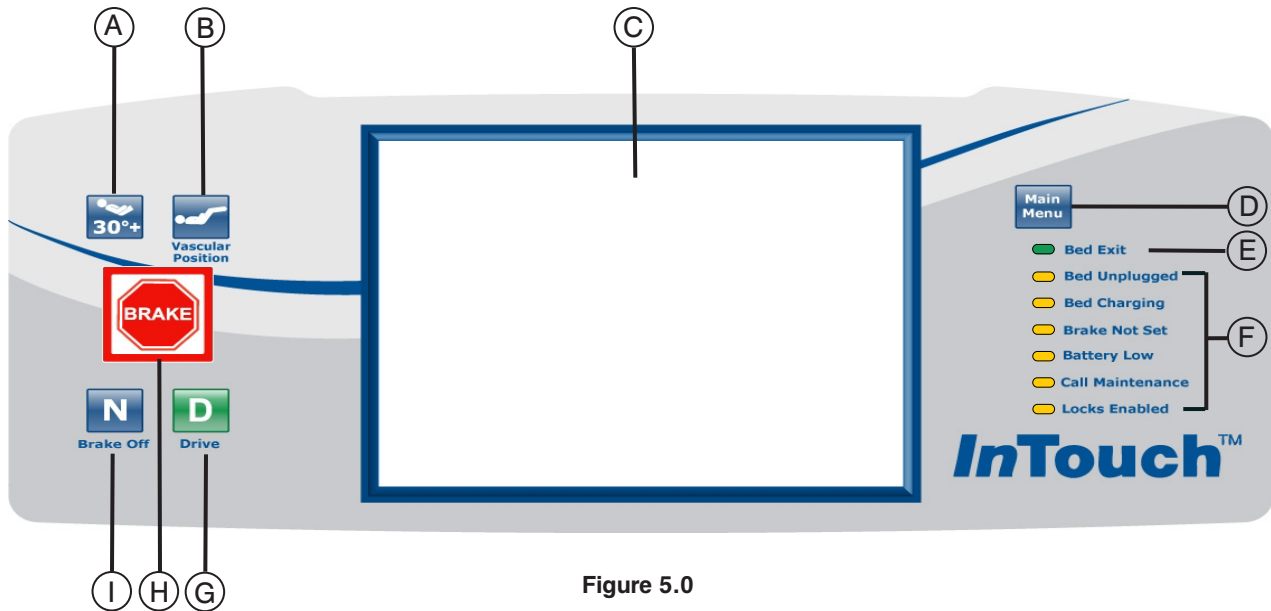



Figure 5.0

	Button	Name	Function
Bed Positions	A	HOB 30 Degree Activation	Press this button to start a treatment with the bed in the HOB 30 Degree position.
	B	Vascular Position	Press this button to start a treatment with the bed in the vascular position.
Bed Indicators	C	Display Touch Screen	This displays all the functions selected using the buttons. It also shows error codes, alarms and other necessary information.
	D	Main Menu	Quick return to the Main Menu; see below. 
	E	Bed Exit On(Armed)/ Off(Disarmed) Indicator	When this LED is illuminated, it means the Bed Exit is Armed (On). When it is not illuminated, it means the Bed Exit is Disarmed (Off). When the LED is flashing, an alarm condition exists.
	F	System Message Indicator	These LEDs indicate any state the bed might be in or if there is a need to call maintenance. (See descriptions on <a href="#">page 1-27.</a> )
	G	Steer Activation/Indicator	Press this button to activate the Steer system. This button is illuminated when the system is activated.
	H	Brake Activation/Indicator	Press this button to activate or deactivate the Brake system. This button is illuminated when the system is activated.
	I	Brake Off Activation/Indicator	Press this button to activate the Brake Off system. This button is illuminated when the system is activated.

## SYSTEM MESSAGE INDICATOR LIGHTS

<b>Bed Unplugged:</b>	This indicator shows that the bed is no longer plugged into a wall socket and that its power comes from the battery.
<b>Bed Charging:</b>	This indicator shows that the bed is actually plugged into a power outlet and that the battery is recharging itself. It is highly recommended not to unplug the bed as long as this LED is on.
<b>Brake Not Set:</b>	This indicator shows that the brakes are not set, which means that the bed might move if it is pushed or pulled. This LED can be seen as a reminder to the personnel that the brake needs to be set before leaving a patient unattended.
<b>Battery Low:</b>	This indicator turns on when the power of the battery is at a low level. When it does turn on, the bed should be plugged in a wall socket to allow the battery to be recharged.
<b>Call Maintenance:</b>	This indicator shows when the bed needs repairs or maintenance in regards to its proper functioning. Most of the time the Call Maintenance indicator will be illuminated when there is a problem with the electronic part of the bed system. In this case the appropriate maintenance personnel should be called.
<b>Locks Enabled:</b>	This indicator shows that a part of the bed (Patient Control Only) is locked or that a total lockout (All Bed Controls) is activated. Refer to <a href="#">page 1-45</a> for the Lockouts menu.

### Note

- The total lockout mechanism blocks the control panel from the siderails, footboard, pendant, touch screen and head panel (located between the Zoom® Option handles).
- The Total Lockout does not affect the Nurse Call (optional), Scale System (optional) and Bed Exit Detection (optional) functions.
- The parameters of the lock mechanism will be saved if there is a power outage and will start from their original state when the power returns.

### Touch Screen

The Nurse Interface can be activated by pressing one of the function buttons or by pressing on the screen itself. After 2 minutes of inactivity, the LCD intensity will lower to about 10% of its maximal level.

If there is no activity on the touchscreen after 4 minutes, the LCD will shut off completely (4 minutes = 2 minutes at 100% intensity + 2 minutes at 10% intensity).

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: PATIENT INFORMATION

When the “Main Menu” button is pressed, Figure 6.0 will be displayed. The following features are available to the operator to configure.

- New Patient: pressing on the “New Patient” button displays Figure 6.1 and patient information may be entered.
- Configure Screen: pressing “Configure Screen” displays Figure 6.2 and the additional patient information may be configured.
- Height: pressing on the “Height” button allows the operator to enter the patient’s height
- Braden Scale: pressing the “Braden Scale” button takes the operator directly to The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk main menu.
- Patient Note: pressing on the pencil tool icon in the bottom right of the Patient Note window allows the operator to enter a patient note if necessary.
- Unit/Room : pressing on the pencil tool icon in the bottom left of the Patient Information screen allows the operator to enter the unit and room number that the patient is in.

1 Copyright. Barbara Braden and Nancy Bergstrom, 1988. Reprinted with permission.

**Patient Information**

Patient ID	Stryker Aug. 14, 2012	New
Height	175 cm	
BMI	29.6	
Braden Scale	18 Aug. 14, 2012. 12:20 PM	[Pencil Icon]
Unit/Rm	Room1	[Pencil Icon]

Patient Note

[Pencil Icon]

stryker  
**InTouch 3**

Controls Scale Bed Exit Surfaces Options Lockouts Bed

Figure 6.0



## MAIN MENU (CONTINUED)

### Patient Information, New Patient

When the “New Patient” button is pressed on the Patient Information screen, Figure 6.1 will be displayed. The operator can enter the new patient ID by pressing the pencil icon which will bring up the keyboard screen. When the patient name is entered, the operator presses the “Ok” button on the keyboard screen and then “Ok” on the New Patient screen. The Patient Information screen will be displayed with the new patient ID.

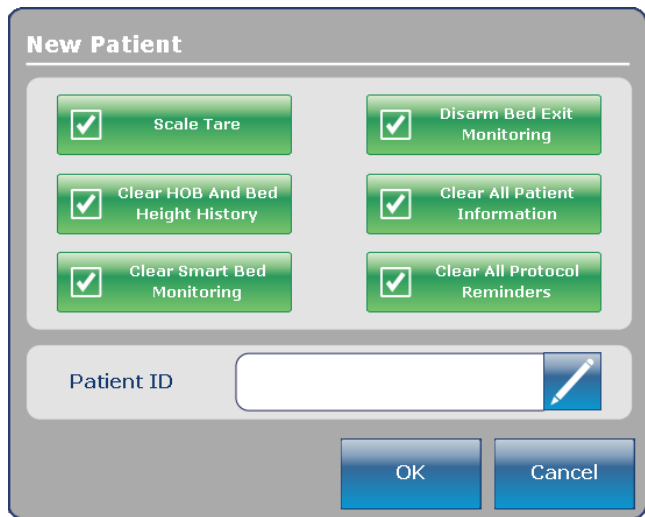


Figure 6.1

### Patient Information, Configure

When the “Configure Screen” button is pressed on the Patient Information screen, Figure 6.2 will be displayed. The operator may enter the patient’s height manually on this screen. Other options available to the operator include calculating the patient’s BMI, displaying the patient’s ID and displaying the last Braden Scale<sup>1</sup> score.

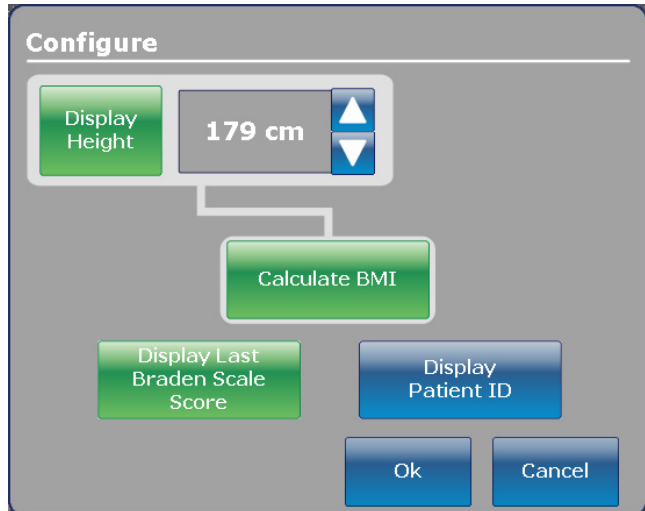


Figure 6.2

1 Copyright. Barbara Braden and Nancy Bergstrom, 1988. Reprinted with permission.

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: BED CONTROLS

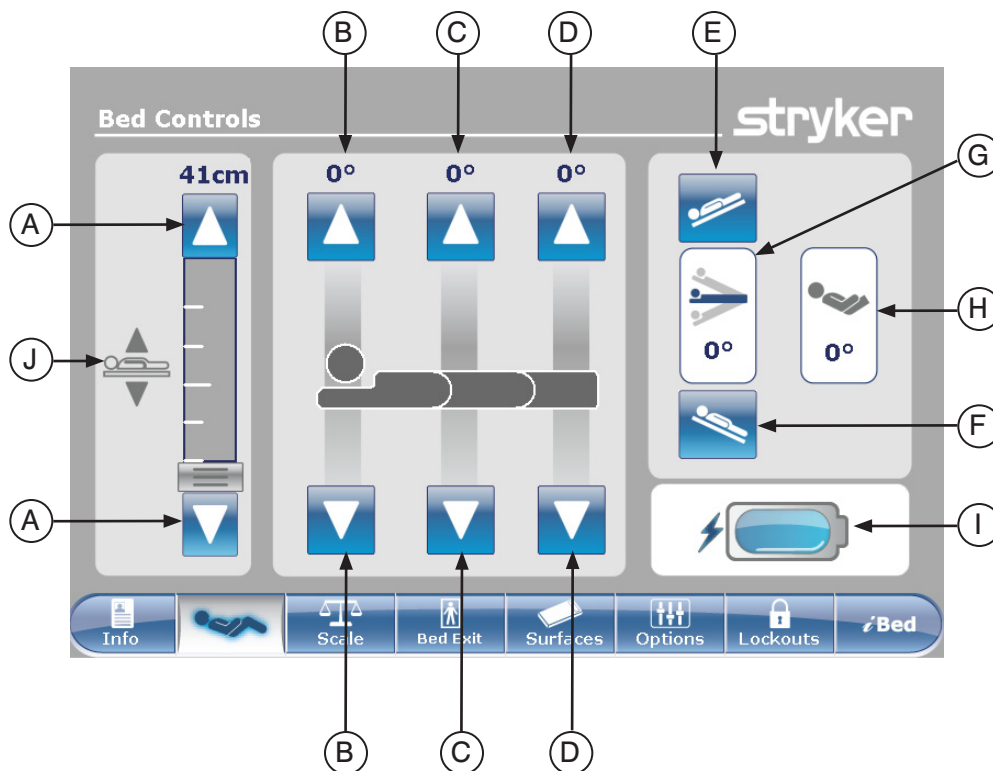


Figure 7.0

	Button	Name	Function
Bed Controls	A	Bed Height Up/Down	Press the Up arrow to raise the height of the bed or on the Down arrow to lower it.
	B	Fowler Up/Down	Press the Up arrow to raise the Fowler section to the desired angle and on the Down arrow to lower it to the desired angle.
	C	Gatch Up/Down	Press the Up arrow to raise the Gatch section to the desired angle and on the Down arrow to lower it to the desired angle.
	D	Foot Up/Down	Press the Up arrow to raise the Foot section to the desired angle and on the Down arrow to lower it to the desired angle.
	E	Trendelenburg	Press this button to place the bed in the Trendelenburg position (Head Down / Foot Up).
	F	Reverse Trendelenburg	Press this button to place the bed in the Reverse Trendelenburg position (Head Up / Foot Down).
Indicators	G	Angle Indicator	This indicator shows the angle of Trendelenburg or Reverse Trendelenburg.
	H	HOB Angle Indicator	This indicator shows the angle of HOB.
	I	Battery Power Indicator	This indicator shows the power left in the battery.
	J	Bed Height Indicator	This indicator shows the actual height of the bed.

### Note

- When pressed the buttons turn grey.
- The bed height is actually the distance between the floor and the bed support mattress.

# Footboard Operation Guide

## MAIN MENU: SCALE

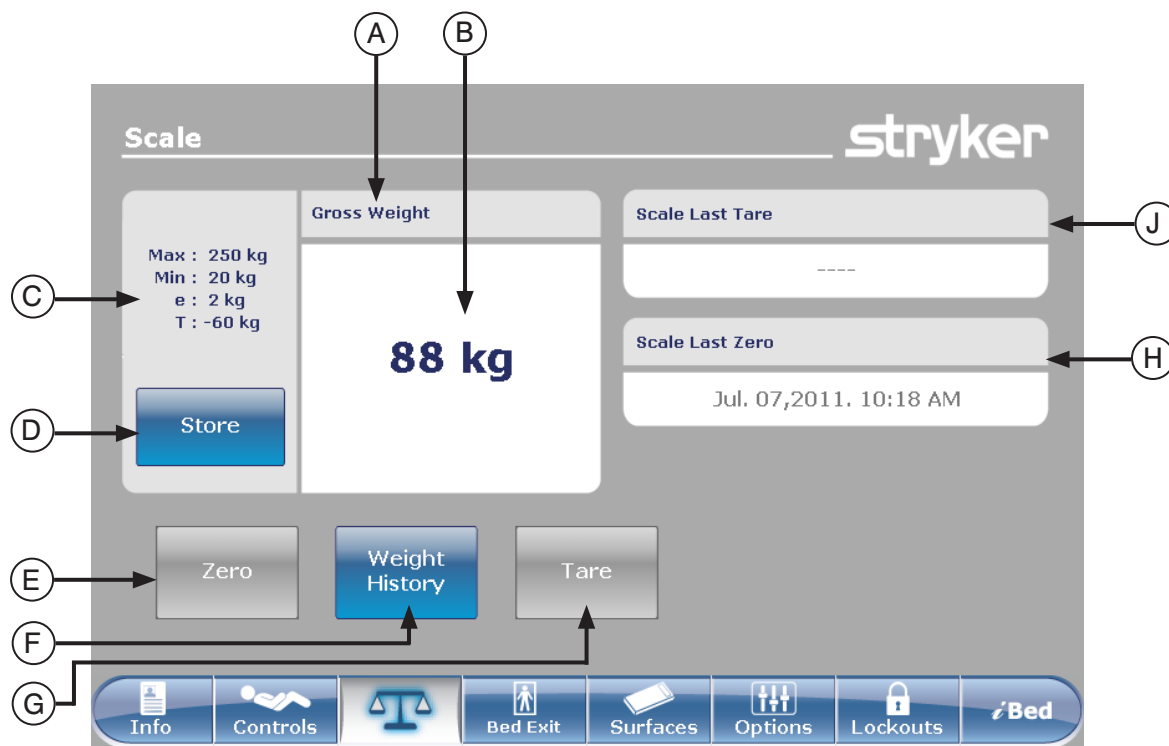


Figure 8.0

	Button	Name	Function
<b>Functions</b>	A	Gross/Net Weight Indication	Indicates if weight is Gross or Net (Net = Gross minus Tare)
	B	Weight Display	Displays the current weight.
	C	Device Precision Data	Max: = maximum gross weight capacity for device Min: = and minimum gross weight capacity e: = maximum error T: = maximum subtractive tare weight from gross weight
	D	Store	Press this button to store the patient's weight.
	E	Zero	Press Zero button to set the bed frame to zero. Note: Remove any weight on the bed frame (Patient, Mattress, Pillows, etc.) for correct zero operation.
	F	Weight History	Press this button to access the history of the patient's weight.
	G	Tare	Tare is used to zero out the gross weight (mattress/pillows/ other equipment) in order to display the patient's weight only. Press the Tare button to tare the scale setting.
	H	Scale Last Zero	This will give information about the date and time of the last zero operation of the scale.
	J	Scale Last Tare	This will give information about the date and time of the last tare operation of the scale.

## MAIN MENU: SCALE (CONTINUED)

### Zero Button

**Note:**

- The Zero function provides a "Gross Weight".
- The mattress must be removed from the bed frame before zeroing the scale.
- In order for the Zero button to be enabled for use, the weight must be in a stable state (see Figure 8.1a). If the bed weight is not in a stable state, the weight value displayed will be in the color orange and the text "Unstable Weight" will be shown (see Figure 8.1b)



Figure 8.1a - Stable Scale



Figure 8.1b - Unstable Scale

When the "Zero" button is pressed on the Scale screen, Figure 8.1c will be displayed.

If "Ok" is pressed, the bed will start zeroing the scale and the "Do not touch bed" message will appear as shown in Figure 8.1d.

If "Cancel" is pressed, the command will be cancelled. If the bed gets into an auto shutoff at this stage, the Zero request will be cancelled.

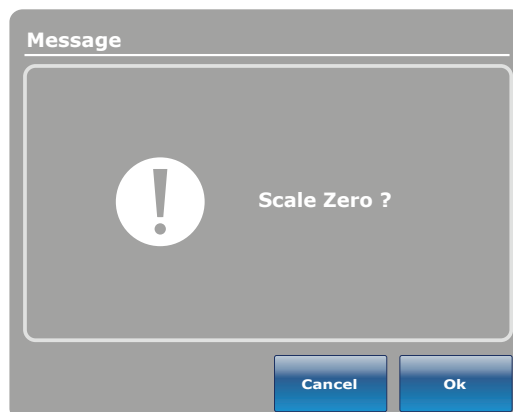


Figure 8.1c



Figure 8.1d

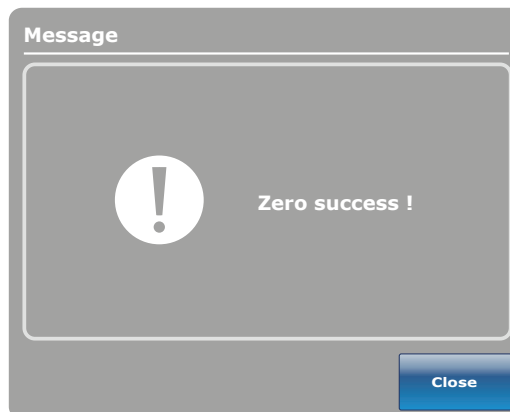


Figure 8.1e

When the "Do not touch bed" message disappears and zeroing of the scale is complete, Figure 8.1e will be displayed.

Press the Close button and Figure 8.1f will be displayed.

**Note**

The "Zero" function will reset all the values for the different patient's weights. All the data stored in the touch screen concerning the weight of the patient will be lost.



Figure 8.1f - Zero Complete

## MAIN MENU: SCALE (CONTINUED)

### Tare Button

- The Tare function provides a "Net Weight".
- After the bed is zeroed, the tare function is performed to zero out all additional gross weight items (mattress, pillows, other equipment) you add on the frame.
- A limit of 60 kg of gross weight can be tare on the bed frame after the scale has been zeroed.
- When you perform the tare function it will deduct the added gross weight and display just the patient's weight.

When the "Tare" button is pressed on the Scale screen, Figure 8.2a will be displayed.

If "Ok" is pressed, the tare function begins and the "Do not touch bed" message will appear as shown in Figure 8.2b.

If "Cancel" is pressed, the command will be cancelled. If the bed gets into an auto shutoff at this stage, the Tare request will be cancelled.

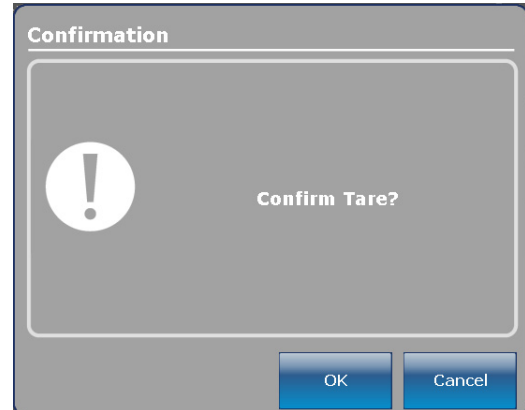


Figure 8.2a



Figure 8.2b

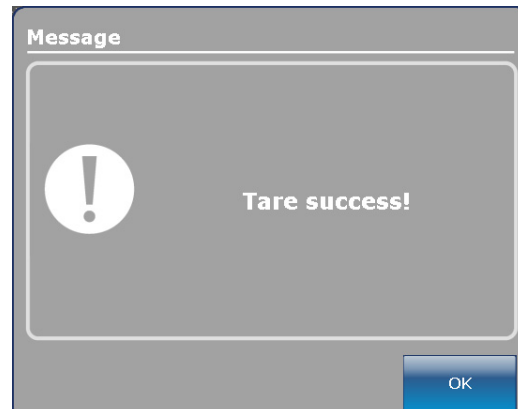


Figure 8.2c

When the "Do not touch bed" message disappears and the tare function is complete, Figure 8.2c will be displayed. Press the Close button and Figure 8.2d will be displayed.

### Note

The "Tare" function will reset all the values for the different patient's weights. All the data stored in the touch screen concerning the weight of the patient will be lost.



Figure 8.2d - Tare Complete

## MAIN MENU: SCALE (CONTINUED)

### Net Weight History Button

When the “Weight History” button is pressed on the Scale screen, Figure 8.4 will be displayed.

Each value indicates the time and date that the weight was taken as well as the weight measured.

The cursor allows the user to go further on each side to see the values not visible. The arrows only move by one value at a time.

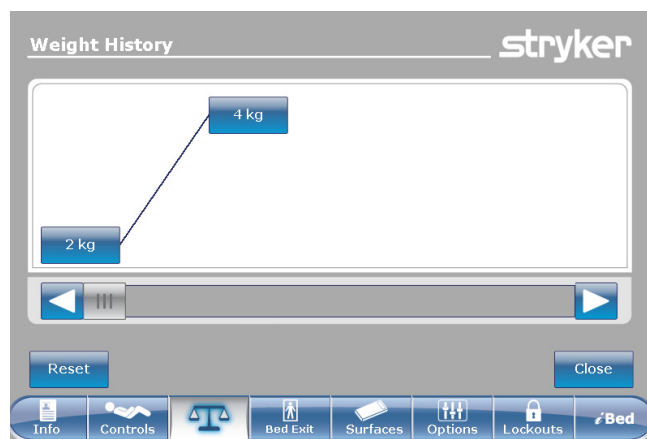


Figure 8.4

The “Close” button will bring the user back to the Scale main screen.

Figure 8.5 appears when the user presses on one of the weights displayed on the screen in Figure 8.4. It shows the weight, the date and the time when this weight was taken. The weight displayed will be also be identified as either "Gross Weight" or "Net Weight". You can choose to go back to the previous weight by pressing on “Prev” or to go to the next one by pressing on “Next”.



Figure 8.5

### Note

The system can keep a maximum of fifty (50) entries in memory. Any new value added after the 50<sup>th</sup> entry will have the first value deleted following the “First In, First Out” rule.

# Footboard Operation Guide

## MAIN MENU: BED EXIT

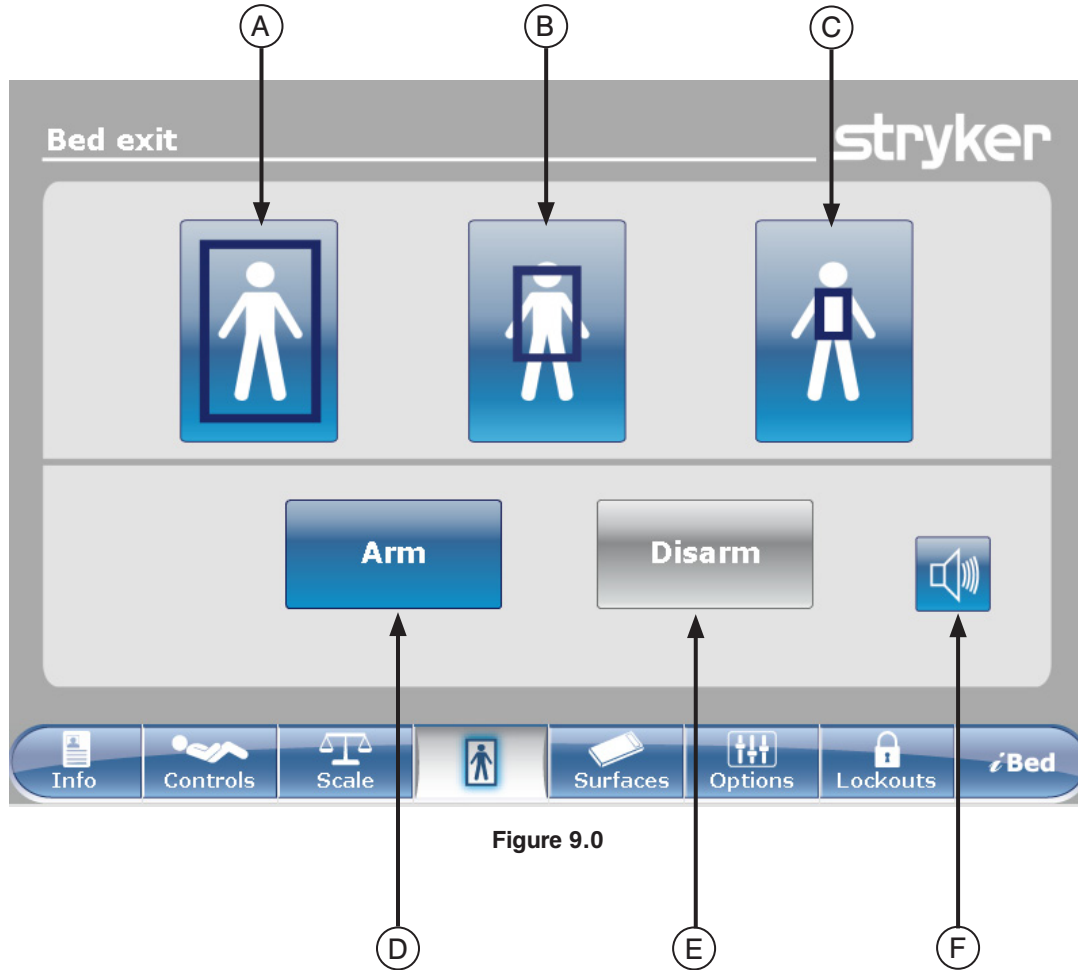


Figure 9.0

	Button	Name	Function
Zone Activation	A	Traditional Bed Exit Zone	Press this button to activate the complete zone of detection. This is the default zone.
	B	Medium Zone	Press this button to activate the medium zone of detection.
	C	Small Zone	Press this button to activate the small zone of detection.
Arm/Disarm	D	Arm	Press this button to Arm the Bed Exit Detection System.
	E	Disarm	Press this button to Disarm the Bed Exit Detection System.
	F	Volume	Press this button to access the Volume menu for the alarm.

### Note

- A **minimum of 5 lbs** is necessary to arm the Bed Exit System.
- During a power outage, the parameters that were set for the detection of the Bed Exit are maintained and saved. When power resumes, the system will reactivate itself to the same state it was before the power outage. The zone that was selected before the power outage and the signal CALL NURSE on the wall of the hospital (optional) are activated.
- The blue color on one of the zones indicates that this is the zone which is actually activated.
- When the zone color turns red, it means that there is a Bed Exit Alarm. In that case the Event Manager window will appear.

[Return To Table of Contents](#)

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: BED EXIT (CONTINUED)

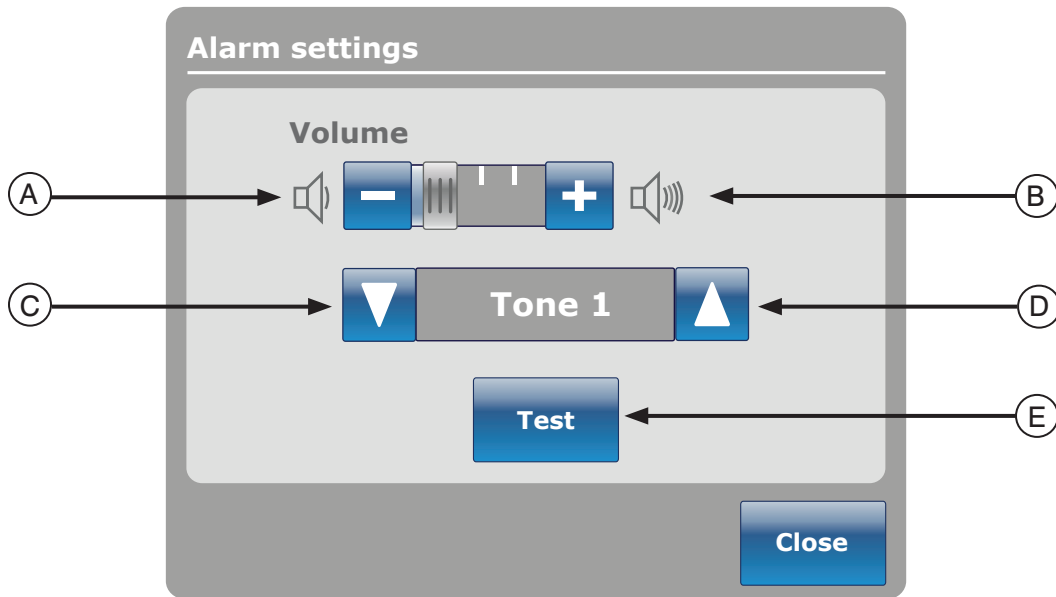


Figure 9.1

The Volume button allows the user to set an alarm reminder. The alarm has different tones that can be chosen by the user.

	Button	Name	Function
Volume / Tone	A	Volume Down	Press this button to decrease the volume.
	B	Volume Up	Press this button to increase the volume.
	C	Change Tone	There are 10 tones to choose from, and they are labeled 1 through 10. Press this button to change the tone sound to a lower number than what it is currently set at. If the bed is equipped with the iAudio feature, then the last available tones will be voices.
	D	Change Tone	Press this button to change the tone sound to a higher number than what it is currently set at.
	E	Test Volume / Tone	Press this button to test the current volume or tone setting. When the volume or tone is changed from its current setting, you may press the test button to hear the new tone setting or the new volume adjustment.



## MAIN MENU: SUPPORT SURFACE

### Air Mattress Options

The *InTouch*® bed can detect if it is connected to a mattress. It can also detect the typical Air Mattress which is connected to it.

When the Support Surface button is pressed on the main menu bar and there is no mattress connected to the *InTouch*®, Figure 10.0 will be displayed.

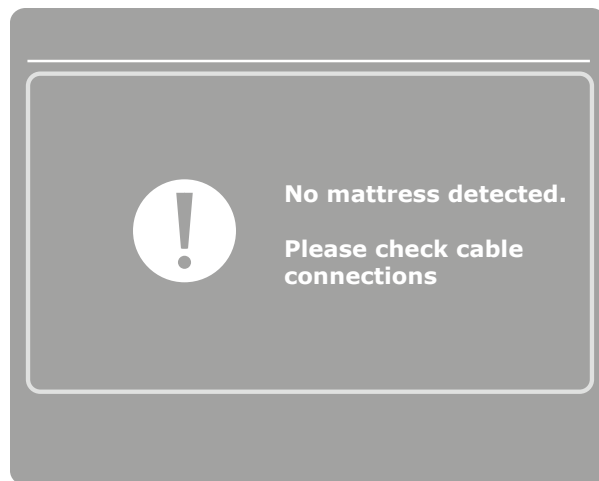


Figure 10.0

### XPRT™ Mattress Specifications

Refer to the XPRT™ manual.

### *InTouch*® integrated with the XPRT™ Mattress

#### Siderail Position

The position of the siderails determines the functionality of the XPRT™ mattress. All the therapies, including Max Inflate, Firmness and Turn Assist, will function if the siderails are unlocked, **except for the rotation therapy**. If a siderail is unlocked during the rotation therapy, this therapy will automatically stop. If two therapies are simultaneously executed and a siderail is unlocked during these therapies, they will automatically stop. If one of the siderails is unlocked during a rotation therapy (ex.: rotation and vibration is being executed simultaneously), both therapies will stop instantly.

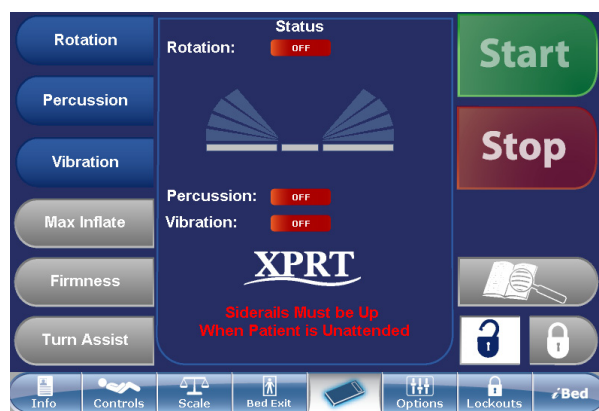
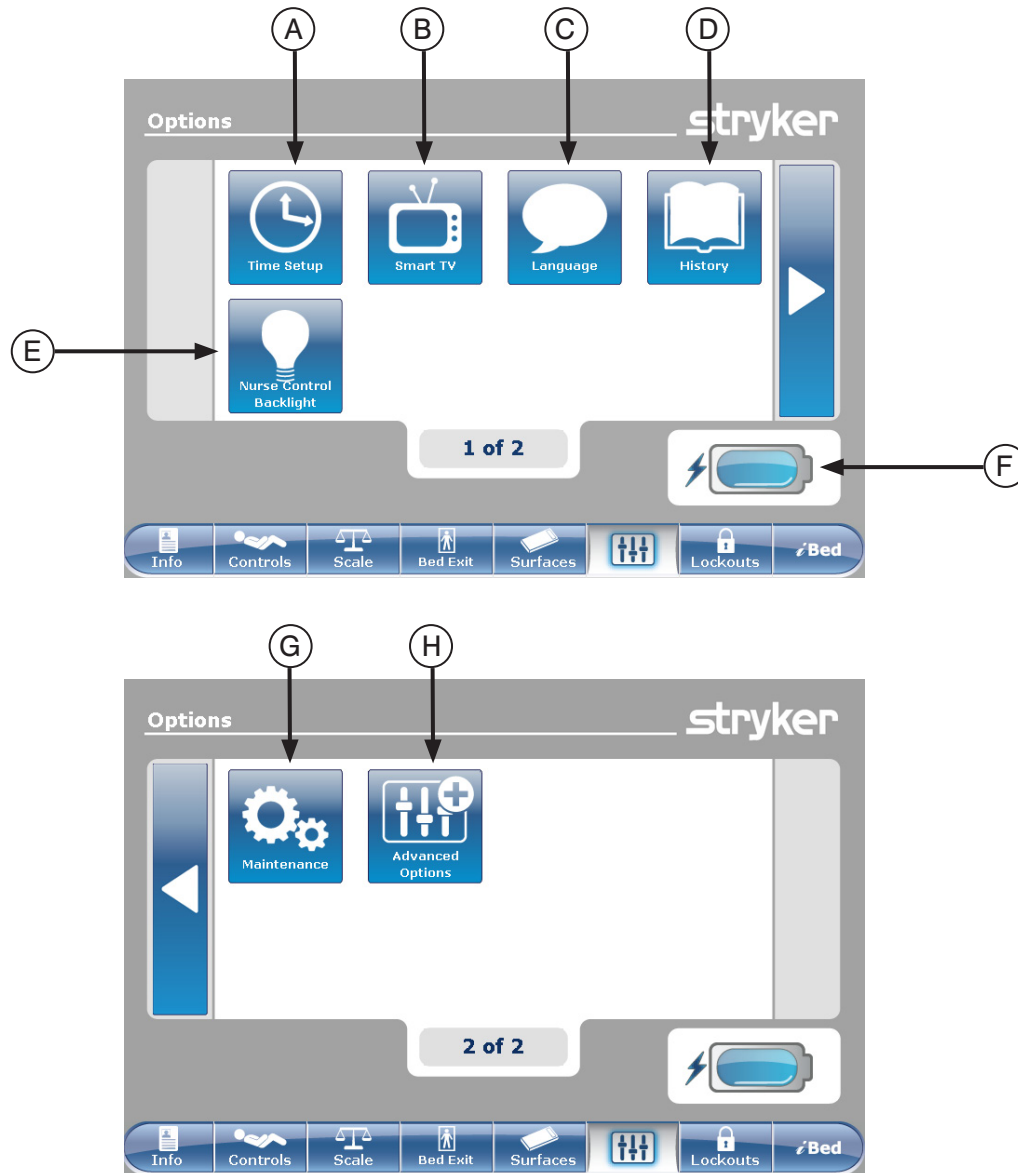


Figure 10.1

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: OPTIONS



	Button	Name	Function
Options	A	Time Setup	Press this button to setup the time and date on the bed.
	B	Smart TV	Press this button to access the Smart TV menu.
	C	Language	Press this button to access the Language menu and select the language of the touch screen.
	D	History	Press this button to access the History menu.
	E	Nurse Control Backlight	Press this button to access the Backlight menu.
	F	Battery	This shows the percentage of power left in the battery. Each battery block indicates 25 percent of the power.
	G	Maintenance	Press this button to access the Maintenance menu.
	H	Advanced Options	Press this button to access the Advanced Options menu.

[Return To Table of Contents](#)

## MAIN MENU: OPTIONS (CONTINUED)

### Time Setup Button

When the “Time Setup” button is pressed on the Options screen, Figure 11.1 will be displayed. The time and date can now be changed using the arrows. Press “Accept” when done or “Cancel” to refuse the changes done.

#### Note

The “Time Setup” does not automatically adjust for daylight savings time.

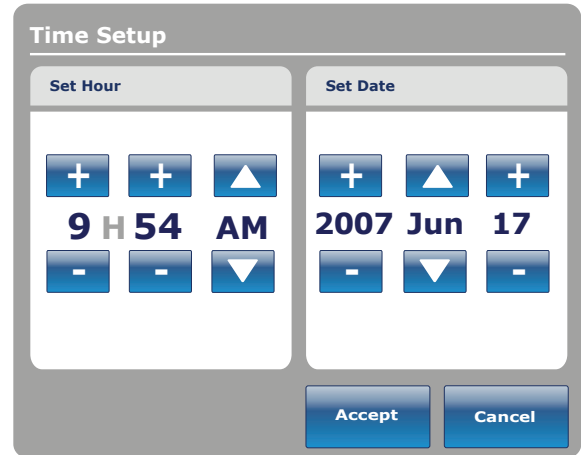


Figure 11.1

### Smart TV Button (Optional)

When the “Smart TV” button is pressed on the Options screen, Figure 11.2 will be displayed. The television currently attached to the room interface card of the bed can now be selected. Once the selection is done, press on the “Accept” button to confirm the choice.

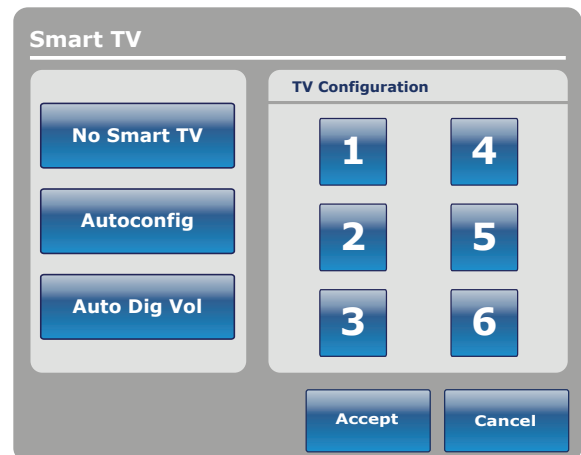


Figure 11.2

### Language Button

When the “Language” button is pressed on the Options screen, Figure 11.3 will be displayed. You can now select the desired language.

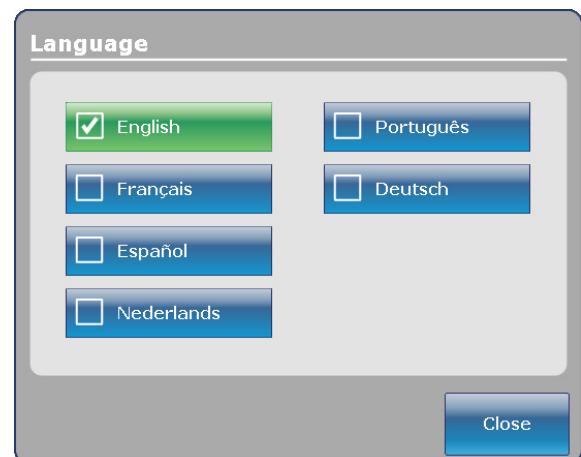


Figure 11.3

## MAIN MENU: OPTIONS (CONTINUED)

### Advanced Options Button

When the “Advanced Options” button is pressed on the Options screen, Figure 11.4 will be displayed.

The operator may activate or deactivate the **Zoom**<sup>®</sup> **Voice**, **Awareness** and or **Reminder**. If the **Zoom**<sup>®</sup> **Voice** option is activated, sound will be played through the speakers when the **Zoom**<sup>®</sup> is activated. If the **Awareness** and/or **Reminder** options are selected, the alarms will be sent through the bed Nurse Call signal.



Figure 11.4

## MAIN MENU: OPTIONS (CONTINUED)

### History Button

When the “History” button is pressed on the Options screen, Figure 11.5 will be displayed.

When the “Scale” button is pressed, the Weight History screen appears (see [page 1-34](#), Figure 8.4).

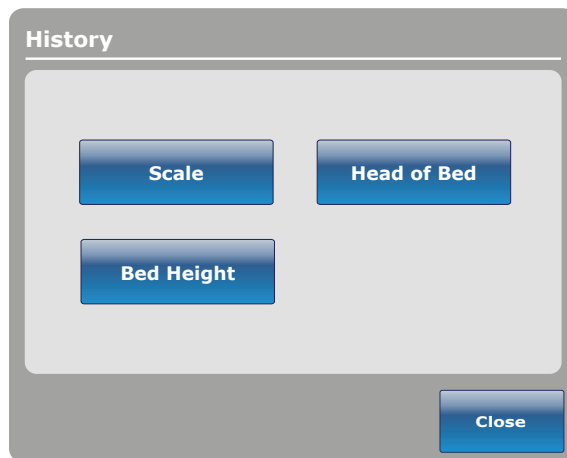


Figure 11.5

When the “Head of Bed” button is pressed on the Options screen, Figure 11.6 will be displayed.

The “Head of Bed History” displays the head’s angle of the bed for the last 24 hours.



Figure 11.6

When the “Angle History” button is pressed, on the Head of Bed screen, Figure 11.7 will be displayed.

### Note

The maximum time frame for angle position is 30 days.

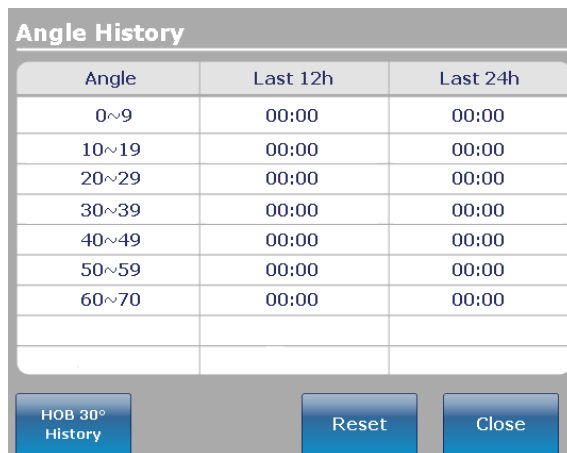


Figure 11.7

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: OPTIONS (CONTINUED)

When the “Bed Height” button is pressed on the History screen, Figure 11.8 will be displayed.

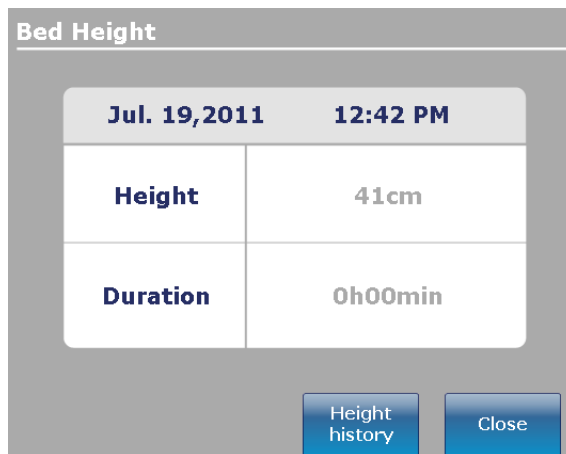


Figure 11.8

When the “Height history” button is pressed on the Bed Height screen, Figure 11.9 will be displayed.

The “Bed Height History” provides the user with information on the current bed height as well as the bed height for the last 24 hours. If the Bed Height History needs to be reset, press the “Reset” button.

The screenshot shows a screen titled "Height History". It contains a table with three columns: "Height", "Last 12h", and "Last 24h". The table has five rows of data, followed by three empty rows. At the bottom left, there is a button labeled "Low height history". At the bottom right, there are two buttons: "Reset" and "Close".

Height	Last 12h	Last 24h
40 ~ 50 cm	00:01	00:10
>50 ~ 60 cm	00:02	00:20
>60 ~ 70 cm	00:03	00:30
>70 ~ 80 cm	00:04	00:40
>80+ cm	00:05	00:50

Figure 11.9

## MAIN MENU: OPTIONS (CONTINUED)

### Nurse Control Backlight Button

When the “Nurse Control Backlight” button is pressed on the Options screen, Figure 11.10 will be displayed. The backlighting interface allows the user to set the intensity of the indicators (LED) and of the touch screen.

Press the arrows to increase or decrease the intensity. When completed, press the “Close” button.

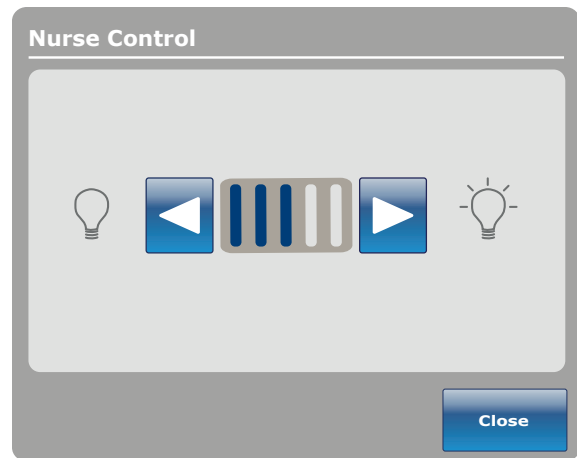


Figure 11.10

### Maintenance Button

When the “Maintenance” button is pressed on the Options screen, Figure 11.11 will be displayed.

When the “Error Codes” button is pressed, Figure 11.12 will be displayed. The Error codes display provides information on component status.

When the “Signal Values” button is pressed, Figure 11.13 will be displayed. The Signal Values display provides information on sensor status.

### Note

Refer to the Maintenance Manual for further details on Buttons Pressed, Boards and Bed Informations.

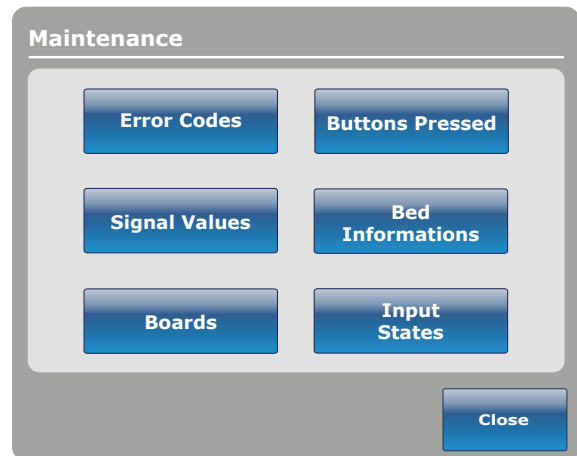


Figure 11.11

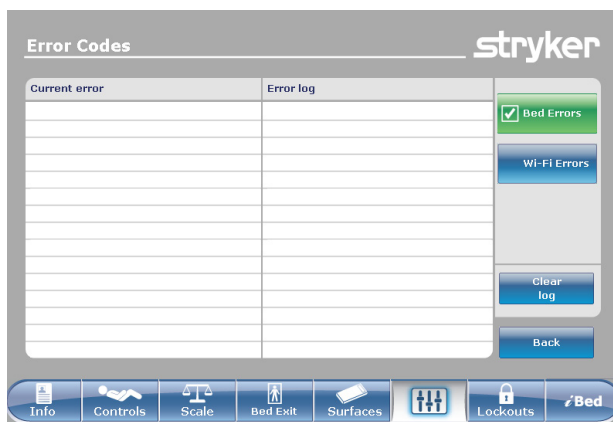


Figure 11.12

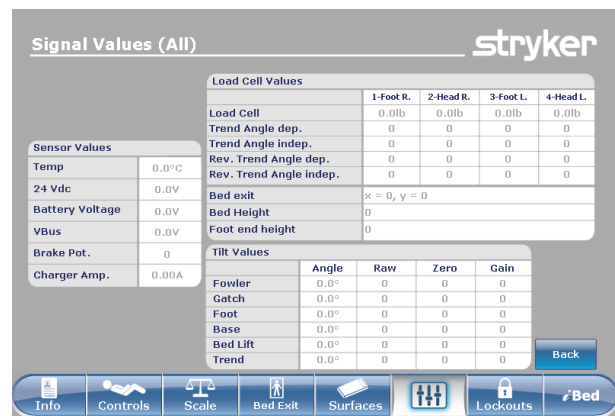


Figure 11.13

# Footboard Operation Guide

English

## MAIN MENU: LOCKOUTS

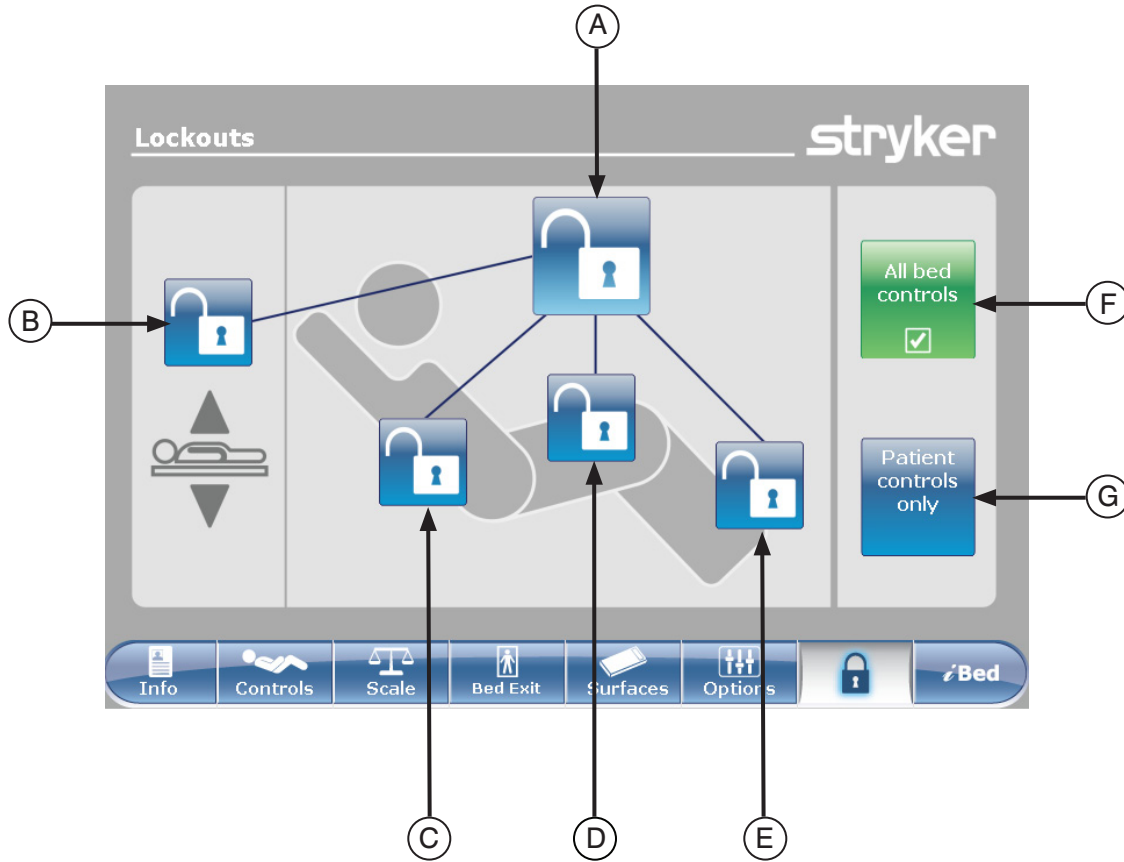


Figure 12.0

	Button	Name	Function
<b>Locks Position</b>	A	Complete Bed Lock	Press on this button to activate or deactivate the complete lock of the bed.
	B	Bed Height Lock	Press on this button to activate or deactivate the lock for the bed height.
	C	Fowler Lock	Press on this button to activate or deactivate the lock of the Fowler.
	D	Gatch Lock	Press on this button to activate or deactivate the lock of the Gatch.
	E	Foot Lock	Press on this button to activate or deactivate the lock of the Foot.
<b>Controls</b>	F	All bed controls	Select this when you want to restrain any change in the lock activation on every bed controls.
	G	Patient controls only	Select this when you want to restrain any change in the lock activation on the patient controls only.

### Note

- If the bed is in Trendelenburg or Reverse Trendelenburg the bed will be locked in this position.
- When one of the locks is enabled, the indicator on the footboard will turn on so the user is aware that some motion may not be activated.



## MAIN MENU: *i*BED

When the “*i*Bed” button is pressed on the main menu bar, Figure 13.0 will be displayed.

**Note:** If your bed is equipped with the *i*Documentation option then the *i*Documentation button will be displayed on the *i*Bed menu. If your bed is equipped with the *i*Audio option then the **Sound Therapy™** button will be displayed.

### *i*Bed, Awareness

When the “Awareness” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.1 will be displayed.

In this menu the user can monitor some functions or even all of them. To select functions actually in use, press on “Monitor current bed situation”.

When functions are being monitored and an alarm is set the following occurs:

- Footboard LED flashes amber,
- Siderail LED flashes amber,
- Monitored event button turns amber,
- The Event Manager window appears as shown in Figure 13.2.

In the Event Manager the user has the choice to:

- **PROCEED TO MENU:** the user will be directed in the menu where the alarm comes from.
- **CLOSE AND DISARM:** the alarm will simply be deactivated and no longer monitored.
- **REMIND ME IN:** the user can decide to report the alarm by choosing the appropriate time reminder.

### Note

It is possible to browse through the bed’s menus even if conditions are not corrected. If the touch screen is inactivated for 60 seconds without correcting the conditions, it goes automatically back to the “Smart Bed Position” screen until the corrections are made.

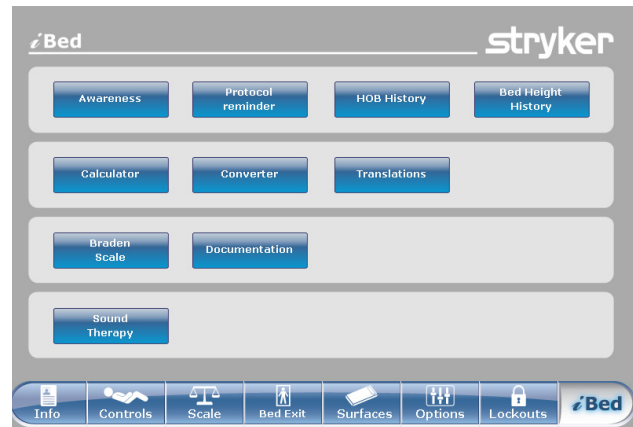


Figure 13.0

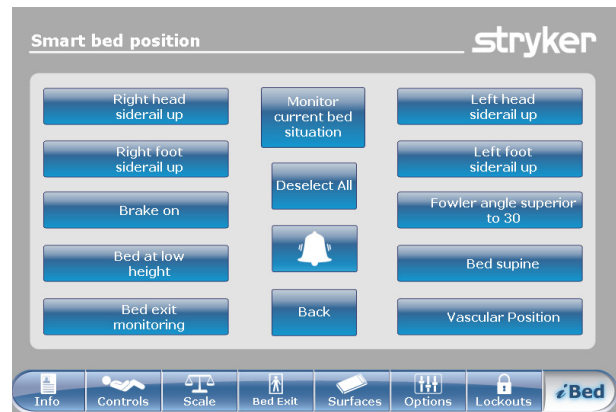


Figure 13.1

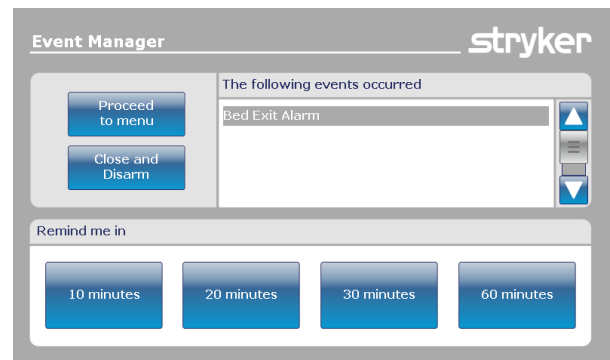


Figure 13.2

## MAIN MENU: *i*BED (CONTINUED)

### *i*Bed, Protocol Reminder™

When the “Protocol Reminder™” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.3 will be displayed.

To add or view a protocol, press on the appropriate button.

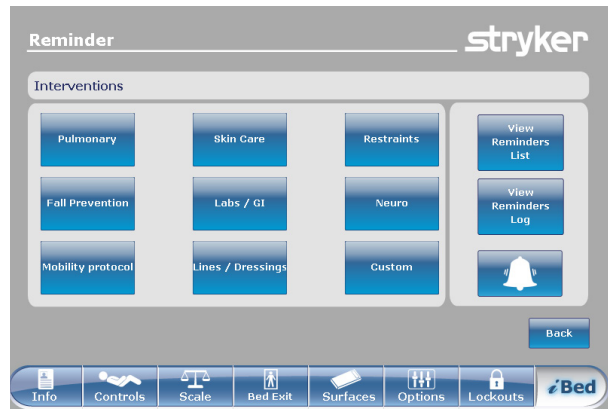


Figure 13.3

To add a one-time Protocol Reminder™, enter the desired time for the protocol alarm as shown in Figure 13.4.

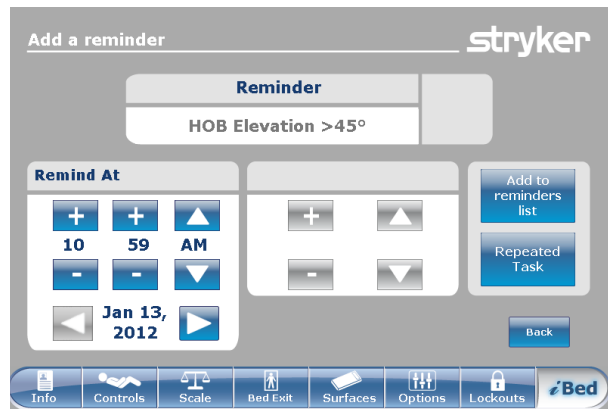


Figure 13.4

To add a repeated Protocol Reminder™, enter the lapse of time between each protocol alarm as shown in Figure 13.5.

**Note**

The default screen is the one-time reminder, but the user can change it to “Repeated Task” by pressing on the “Repeated Task” button.

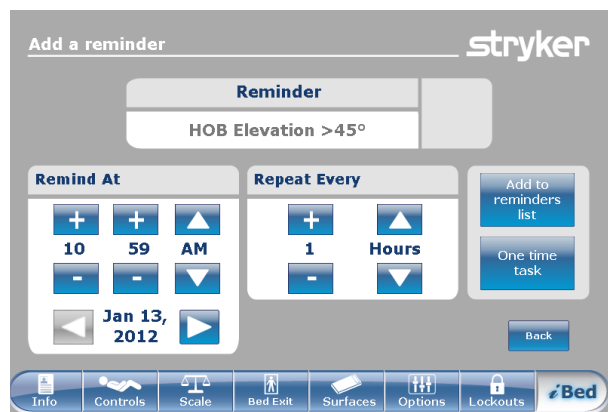


Figure 13.5

## MAIN MENU: iBED (CONTINUED)

### iBed, Protocol Reminder™ (Continued)

When it is time for a reminder, Figure 13.6 will be displayed.

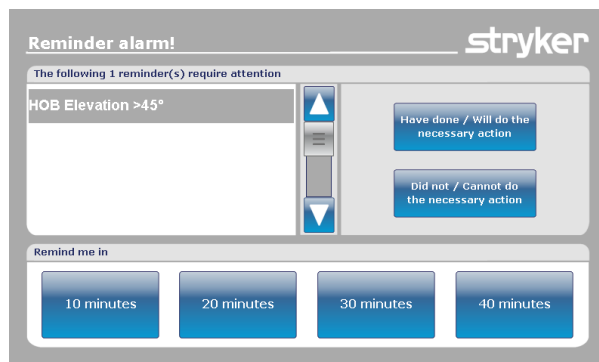


Figure 13.6

When the View Reminder's List button is pressed on the Reminder screen, Figure 13.7 will be displayed.



Figure 13.7

When the View Reminder's Log button is pressed on the Reminder screen, Figure 13.8 will be displayed.



Figure 13.8

## MAIN MENU: *i*BED (CONTINUED)

### *i*Bed, Head of Bed (HOB) History

When the “HOB History” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.9 will be displayed.

The “Head of Bed History” displays the head’s angle of the bed for the last 24 hours.



Figure 13.9

When the “Angle History” button is pressed on the Head of Bed screen, Figure 13.10 will be displayed.

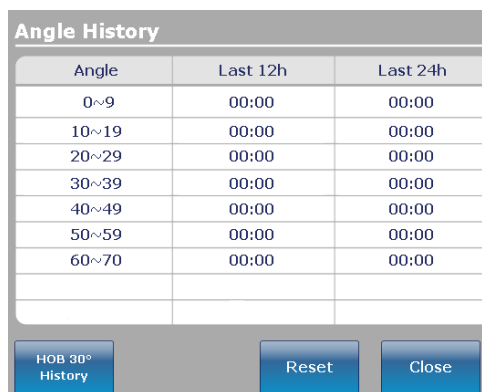


Figure 13.10

### *i*Bed, Bed Height History

When the “Bed Height History” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.11 will be displayed.

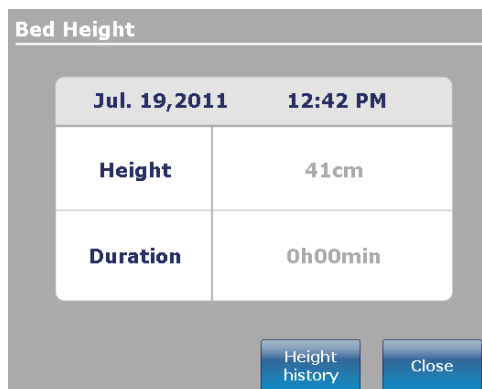


Figure 13.11

When the “Height History” button is pressed on the Bed Height screen, Figure 13.12 will be displayed.

The “Bed Height History” provides the user with information on the current bed height as well as the bed height for the last 24 hours. If the Bed Height History needs to be reset, press the “Reset” button.



Figure 13.12

## MAIN MENU: *i*BED (CONTINUED)

### *i*Bed, Calculator

When the “Calculator” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.13 will be displayed.

The operator can perform various calculations using the Calculator tool. If conversions are needed, the operator can switch directly from the Calculator display to a conversion tool by pressing the “Convert” button.



Figure 13.13

### *i*Bed, Converter

When the “Conversions” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.14 will be displayed. When the operator completes their conversions, they may switch back to the “Calculator” by pressing on the “Calcu!” button.



Figure 13.14

## MAIN MENU: *i*BED (CONTINUED)

### *i*Bed, Translations

When the “Translations” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.15 will be displayed.

The Translations display provides information to the operator to retrieve a quick translation of medical sentences in 24 different languages.

The operator may choose a sentence in the list provided on the display and then select the language to be translated in. The translated sentence will be displayed in the Translations box.

Audio is provided for the translations as well. Press on the play button to hear the translations. To increase the audio, press the “+” button. To decrease the audio, press the “-” button.

#### Note

If the *i*Audio option is not equipped on your bed, then the audio controls buttons will not be displayed in Figure 13.15.



Figure 13.15

## MAIN MENU: iBED (CONTINUED)

### iBed, Documentation

When the “Documentation” button is pressed on the iBed screen, Figure 13.16 will be displayed.

The operator may retrieve logged patient information for a specific date by selecting the date using the up and down arrows for the year, month and day. Press the View button and a log will be displayed for that date. You may view specific logged information by pressing either the Bed Exit, Reminder, Scale, iBed Pos. or System buttons.



Figure 13.16


## MAIN MENU: /BED (CONTINUED)

### /iBed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk<sup>1</sup>

When the “Braden Scale” button is pressed on the /iBed screen, Figure 13.17 will be displayed.

The Braden Scale is a 6 question survey the caregiver may use to evaluate the potential that a patient may develop pressure ulcers.



When the  is pressed for any items 1-4, additional information will be provided for that item. See example for item 2 (Very Limited) in Figure 13.18.

The survey results is a number (score) that is used to identify the care needed on the patient’s skin (see Figure 13.19). The lower the score the more attention the caregiver needs to provide to the patient’s skin.

When a Braden Scale is done to completion the last Braden score is displayed in the Main screen with the date of the evaluation. The display of this score on the main screen can be enable or disabled.

<sup>1</sup> Copyright. Barbara Braden and Nancy Bergstrom, 1988. Reprinted with permission.

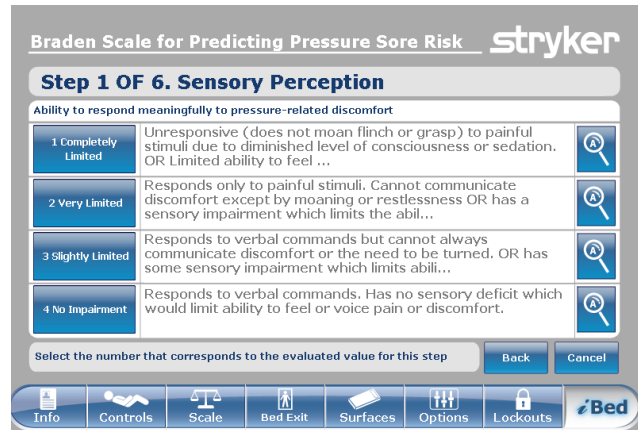


Figure 13.17

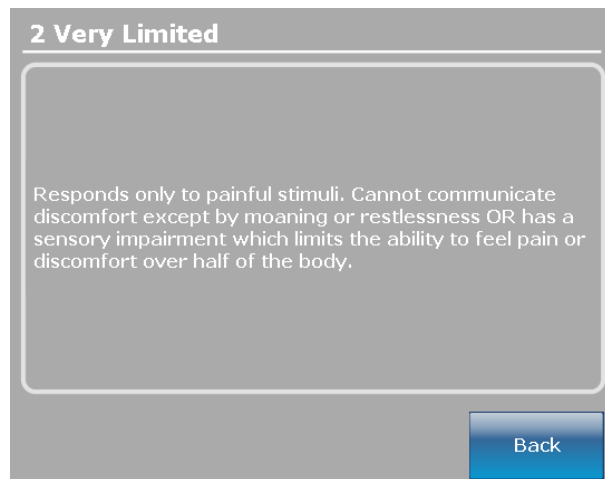


Figure 13.18

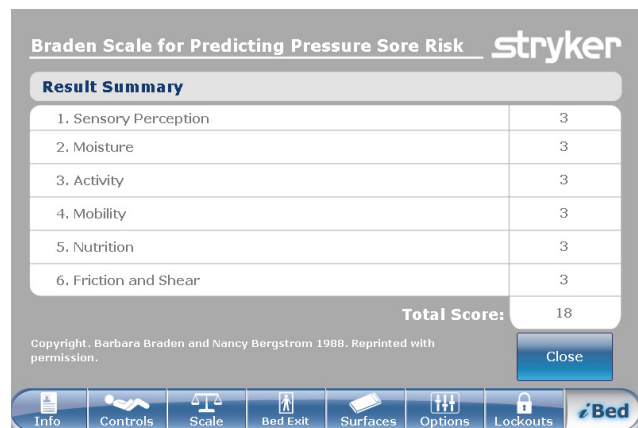


Figure 13.19



## MAIN MENU: *i*BED (CONTINUED)

### *i*Bed, Sound Therapy™

When the “Sound Therapy™” button is pressed on the *i*Bed screen, Figure 13.20 will be displayed.

The operator may select a Sound Therapy™ from the Song(s) list and press play to activate. The volume of the sound selected can be adjusted by moving the volume slider up or down.

The Sound Therapy™ can be set to stop after a specified time which is calculated in minutes. Press the “Stop After” button to enable the stop time.

The playback mode allows the operator to play a single sound file or choose to play all files listed.

Pressing the Edit Play List button will display the Play List screen as shown in Figure 13.21. The operator may add songs from the play list to the song list or remove songs from the song list.

If Sound Therapy™ is playing, a “Music Note” icon will be displayed at the bottom of the Main menu bar next to the date.

#### Note

The “Music Note” icon will continue to be displayed on all menu screens if Sound Therapy™ is playing.



Figure 13.20

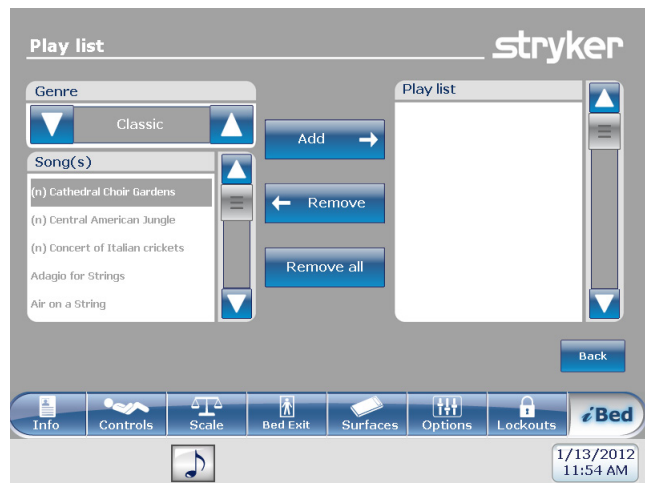


Figure 13.21

Music Note Icon

# Zoom® Drive Operations (Model 2152/2154/2156)

English

## USING THE ZOOM® DRIVE OPERATIONS (MODEL 2152/2154/2156)

1. Disconnect the bed power cord from the wall outlet.
2. Push the Drive button (Figure 14) located on either the head end siderail or on the footboard.
3. The button will backlight and the LED will light up.

## ZOOM® LED INDICATORS

Amber LED – The battery is low and the bed will stop using Zoom® shortly. The bed must be plugged into an AC outlet as soon as possible (Figure 15).

Green LED – The battery is charged and bed can continue to use Zoom® (Figure 15).

### WARNING

In the event the batteries become discharged while using the Zoom® drive, press the “N” (Brake Off) button to place the drive wheel in Neutral and proceed to push the bed manually. Recharge the batteries prior to using Zoom® again. Continuing to use the Zoom® drive could lead to battery damage and the drive wheel getting stuck in the down position.

### Note

- Handles might be hidden in the head section (Figure 16).
  - To take them out you have to unfold them and pull up to make sure they lock into place (Figure 17).
4. Use handles as follows:
    - To move the bed forward, push on the handles while holding the yellow triggers.
    - To move the bed backward, pull on the handles while holding the yellow triggers.
    - To stop the movement, release both yellow triggers and stop pushing or pulling on the bed.

### Note

The speed of the bed’s movement will change according to the strength used to push or pull.

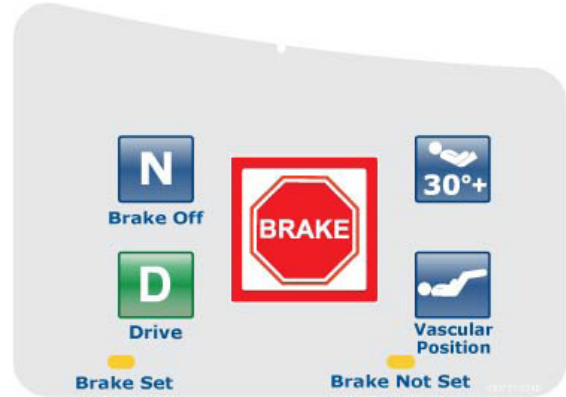


Figure 14 - Head End Siderail



Figure 15 - Head End of Bed



Figure 16 - Head End of Bed



Figure 17 - Head End of Bed

# Optional Bed Accessories

The accessories listed below can be purchased and installed on the FL27 *InTouch*® Critical Care Bed. Details on installation and service are included in the FL27 *InTouch*® Critical Care Maintenance Manual.

Accessory	Part Number	Page Reference
Bed Extender	FA64234-XXX	<a href="#">See page 1-56</a>
Bed Extender Mattress (2950 XPRT™)	DM64197-XXX	<a href="#">See page 1-57</a>
I.V. Pole, Permanent - Left	FA64221-XXX	<a href="#">See page 1-58</a>
I.V. Pole, Permanent - Right	FA64238-XXX	<a href="#">See page 1-58</a>
I.V. Pole, Dual Head End Permanently Attached	FA64202-XXX	<a href="#">See page 1-60</a>
Line Management System	FA64210-XXX	<a href="#">See page 1-62</a>
Monitor Tray	FA64214-XXX	<a href="#">See page 1-63</a>
Oxygen Bottle Holder, Upright	FA64187-XXX	<a href="#">See page 1-65</a>
Pendant with Motion Control Only	FA64228-XXX	<a href="#">See page 1-66</a>
Pendant Clip	FA64186-XXX	<a href="#">See page 1-67</a>
Traction Sleeve 4" x 1/2"	FA64215-XXX	<a href="#">See page 1-68</a>
Traction Sleeve 4" x 3/4"	FA64216-XXX	
Traction Sleeve 8" x 1/2"	FA64217-XXX	
Traction Sleeve 8" x 3/4"	FA64218-XXX	
Traction Sleeve 6-1/2" x 3/4"	FA64219-XXX	
X-Ray Cassette Holder	FA64205-XXX	<a href="#">See page 1-69</a>

# Bed Extender - FA64234-XXX

English

The Optional Bed Extender was designed to lengthen the bed by six inches.

This accessory is designed for the following product(s):

- InTouch® 3 (FL27)-2151/2152
- InTouch® 3 (FL27)-2155/2156 with XPRT™

## INSTALLATION

**Required Tools: None**

Refer to the figures following the Installation section for visual help.

1. Install the appropriate mattress cushion over the bed extender (see Figure A).
2. Remove the footboard.
3. Insert bed extender legs on the bed end rods (see Figure B).
4. Replace the footboard over the bed extender rods (see Figure B, section 2).

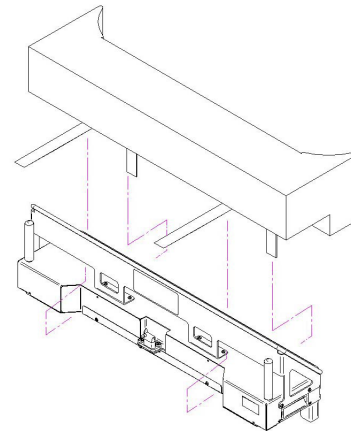


Figure A

## WARNING

- Ensure connector 'A' is securely fixed (see Figure B).
- Do not sit on the bed extender. This may cause the bed to flip.

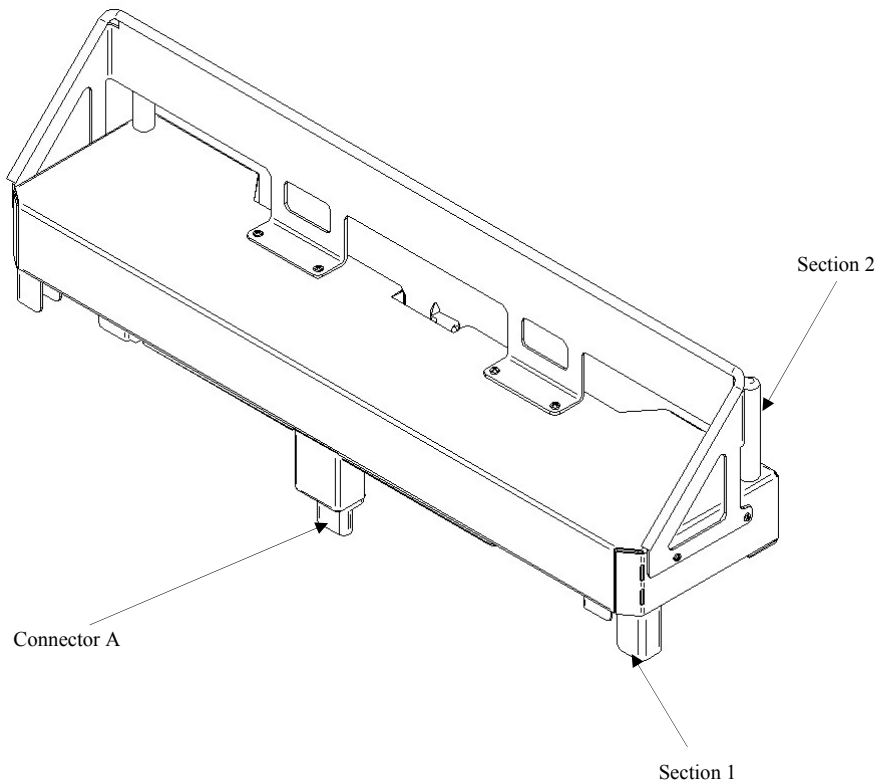
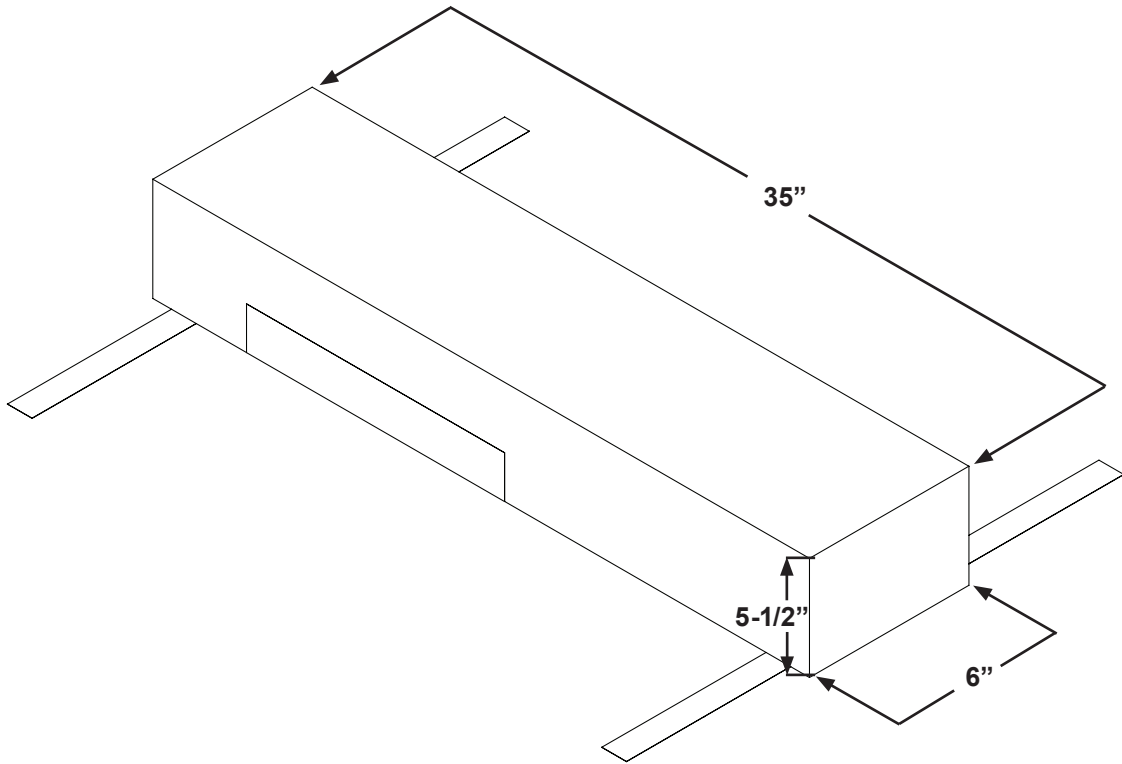


Figure B

# Bed Extender Pad with XPRT™ - DM64197-XXX

English



# Permanent I.V. Pole - FA64221-XXX / FA64238-XXX

English

The Optional Single 2-Stage I.V. Pole is permanently attached and equipped with a telescopic pole. The telescopic pole is an extension which provides a second height position. The Permanent I.V. Pole can be folded and stored.

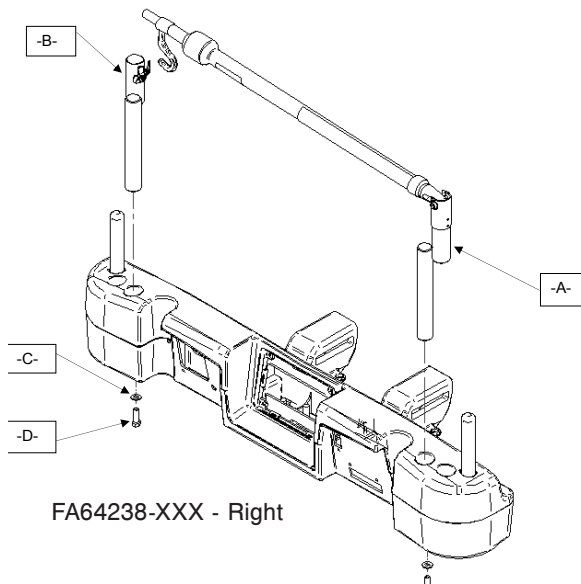
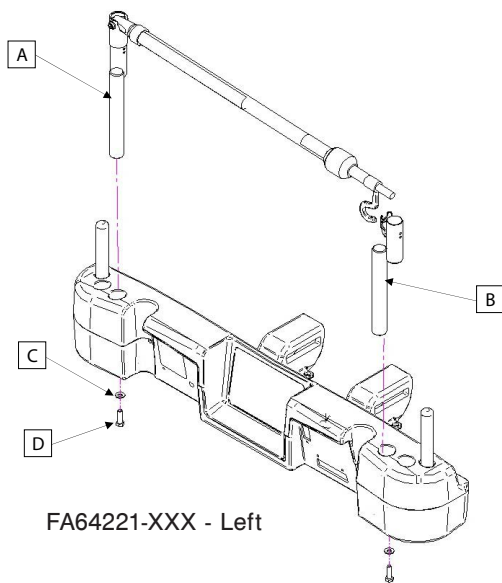
## INSTALLATION

### Required Tools:

- 3/8" Drive Ratchet
- 1/2" Socket

1. Using bolt (D) and washer (C), secure the I.V. pole (A) into the appropriate opening to the left of the head of the bed.
2. Using bolt (D) and washer (C), secure the I.V. pole support (B) in the appropriate opening to the right of the head of the bed.

**Note: The bolt used is coated with "Scotch Grip". This type of bolt must be replaced by a new identical bolt if it is removed following a first installation.**

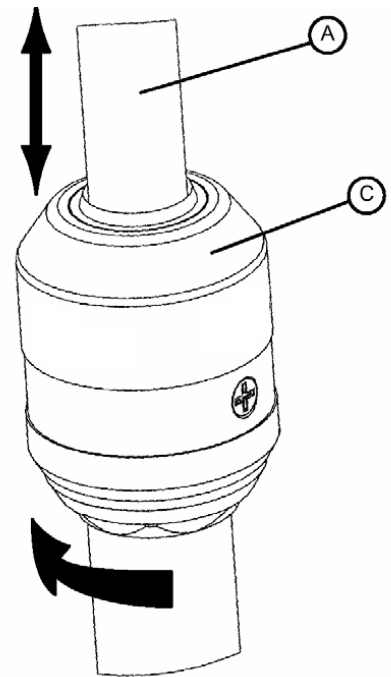
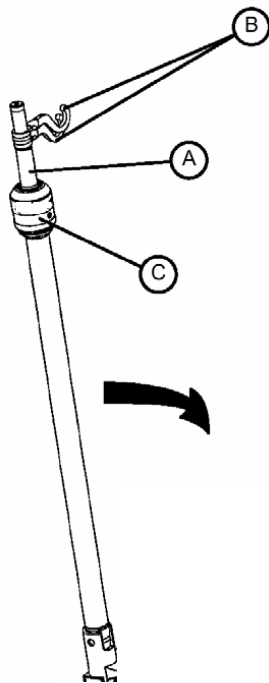


## OPERATION

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To raise the height of the pole, pull up on the telescoping portion (A) until it locks into place at its fully raised position. There are no intermediary positions for this section.
3. Rotate the I.V. pole hangers (B) to desired position and hang the I.V. bag.
4. To store the I.V. pole, turn the latch (C) clockwise until section (A) lowers. Lift up on the pole to remove it from its receptacle, fold it and store it on the bracket.

## CAUTION

The weight of the I.V. bags should not exceed 22 lbs (10 kg).



DETAIL OF I.V. POLE LATCH

# Dual Head End Permanent I.V. Pole - FA64202-XXX

English

The Optional Dual Head End I.V. Pole is permanently attached and equipped with a telescopic pole. The telescopic pole is an extension which provides a second height position. The Permanent I.V. Pole can be folded and stored.

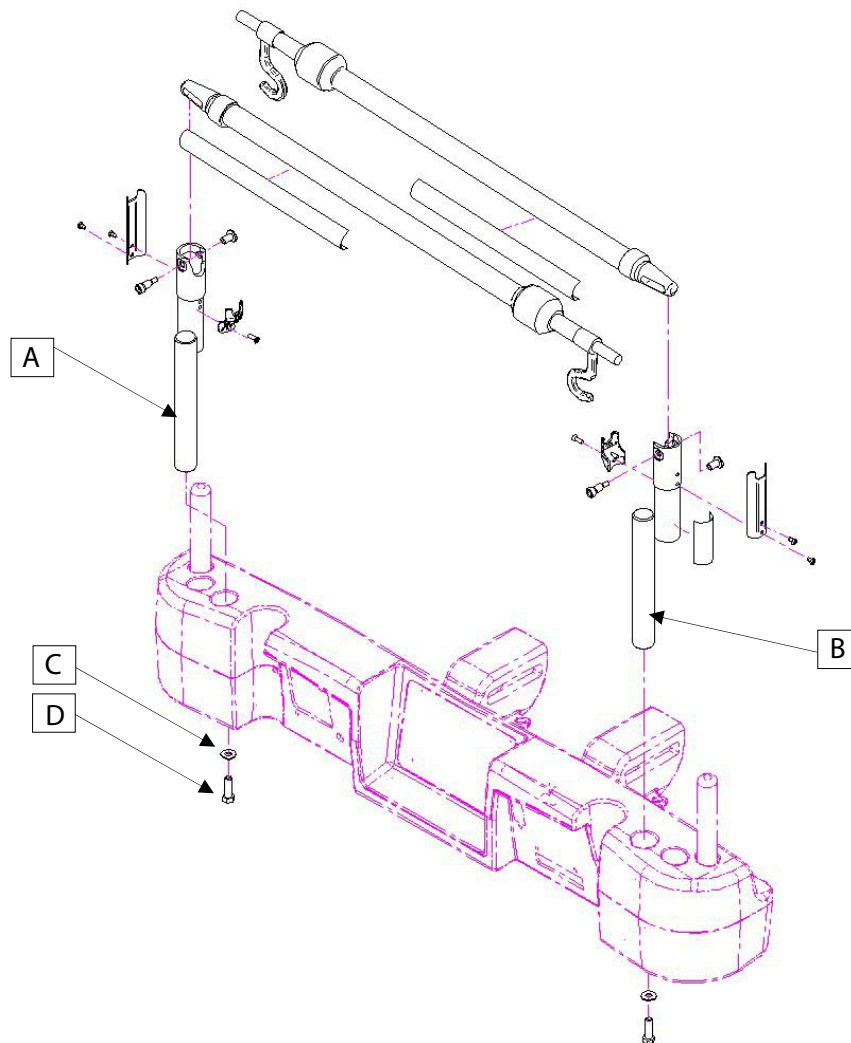
## INSTALLATION

### Required Tools:

- 3/8" Drive Ratchet
- 1/2" Socket

1. Using bolt (D) and washer (C), secure the I.V. pole (A) into the appropriate opening to the left of the head of the bed.
2. Using bolt (D) and washer (C), secure the I.V. pole support (B) in the appropriate opening to the right of the head of the bed.

**Note:** The bolt used is coated with "Scotch Grip". This type of bolt must be replaced by a new identical bolt if it is removed following a first installation.





# Dual Head End Permanent I.V. Pole - FA64202-XXX

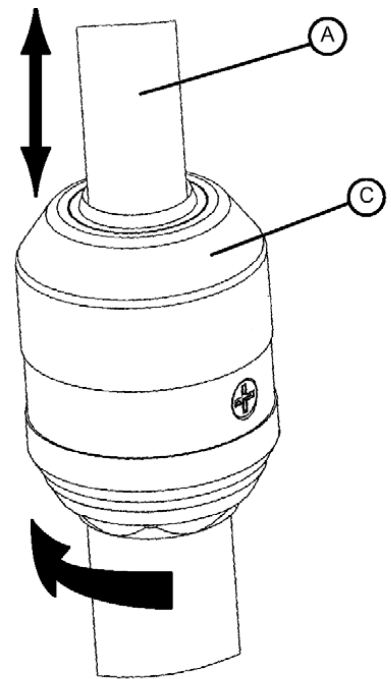
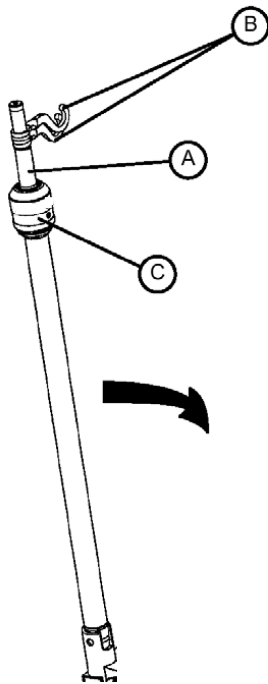
English

## OPERATION

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To raise the height of the pole, pull up on the telescoping portion (A) until it locks into place at its fully raised position. There are no intermediary positions for this section.
3. Rotate the I.V. pole hangers (B) to desired position and hang the I.V. bag.
4. To store the I.V. pole, turn the latch (C) clockwise until section (A) lowers. Lift up on the pole to remove it from its receptacle, fold it and store it on the bracket.

## CAUTION

The weight of the I.V. bags should not exceed 22 lbs (10 kg).



DETAIL OF I.V. POLE LATCH

# Line Management System (Accessory Clip) - FA64210-XXX

English

The Optional Line Management System (Accessory Clip) was designed to help manage the tubes around the bed.

## INSTALLATION

### Required Tools: None

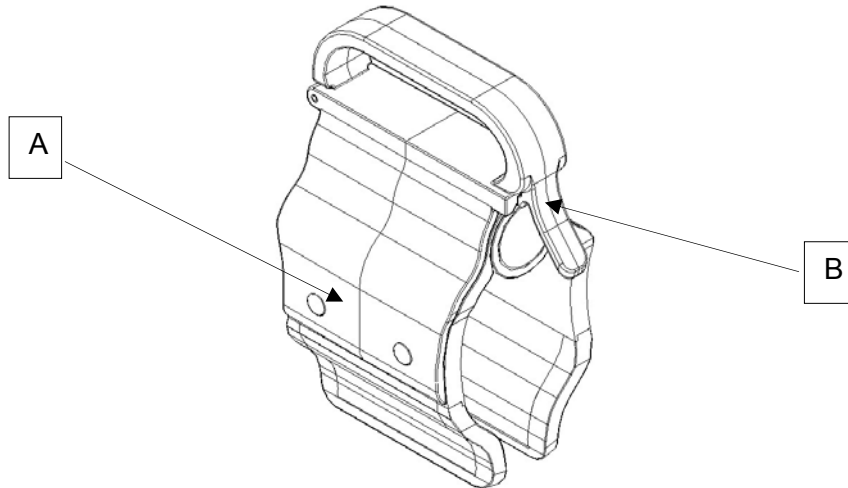
1. Open clip (A) and install at a strategic and secure location on the bed.
2. Raise clip prong (B) and insert tubes of  $\frac{3}{4}$ " diameter or less.
3. Close opening and make sure that the tubes are not pinched.

### WARNING

- Make sure the clip is not located where it can interfere with a mechanism or activate one.
- If accessory is placed in a liquid solution it could deteriorate the mechanism.

### CAUTION

- Do not use with tubing of a diameter greater than 0.75" (19 mm).
- Sterilize accessory after each use (see procedure in Maintenance Manual)
- Make sure that the clip is stable when installing.



# Monitor Tray - FA64214-XXX

The Optional Monitor Tray is designed to hold a monitor at the foot end of the bed.

## WARNING

The Weigh system as well as the Bed Exit system must be adjusted if this accessory is added when either system is in function.

## INSTALLATION

**Required Tools: None**

### Procedure

1. Install the bracket (A) at the left side of the foot end. (see Figures B, C, D, and E).
2. Install the transport tray (see Figure F) into the bracket just secured in step 1 and into the the IV socket (not shown).

**Note: Ensure that the tray support is correctly anchored in the hole of the bracket installed in step 1 (see Figure F).**

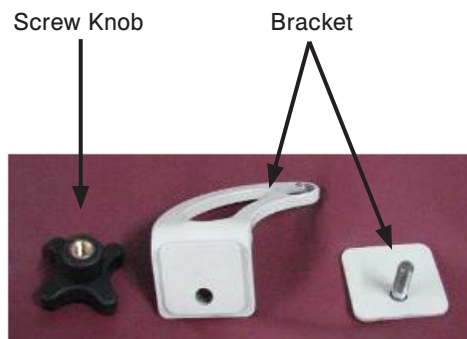


Figure A



Figure B - foot end



Figure C - bracket mounted (back)



Figure D - bracket mounted (front)



Figure E - secure bracket with screw knob



Figure F - install tray

# Monitor Tray - FA64214-XXX

English

## OPERATION

1. Pull the lock down (see Figure G) and turn the tubular support 90° (see Figure H) to get it perpendicular to the board (see Figure I) then release the lock.
2. Hold the bottom of the plastic tray and flip it up and over so it rests on the tubular support (see Figure J).
3. Secure the monitor to the tray using the strap (see Figure K, L).

**Note: The litter should be flat before installing the transport tray.**



Figure G - pull the lock



Figure H - turn the tubular support



Figure I - pendicular to board



Figure J - stabilize tray



Figure K - secure with straps



Figure L - secure with straps

## WARNING

- The maximum load capacity of the tray is 40 lbs (18 kg).
- The maximum load capacity of the tubular support is 150 lbs (68 kg).

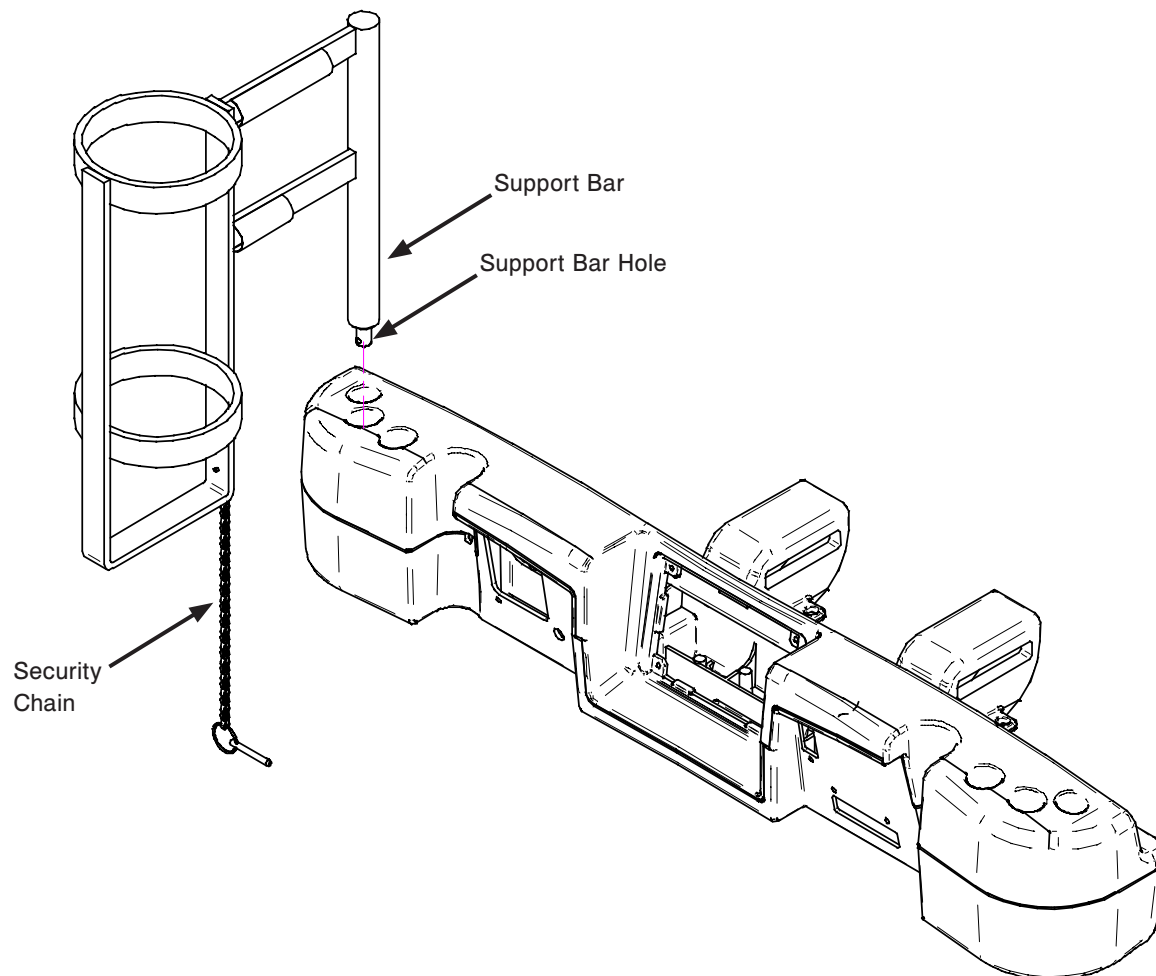
# Upright Oxygen Bottle Holder - FA64187-XXX

The Optional Upright Oxygen Bottle Holder was designed to support the oxygen bottle.

## INSTALLATION

### Required Tools: None

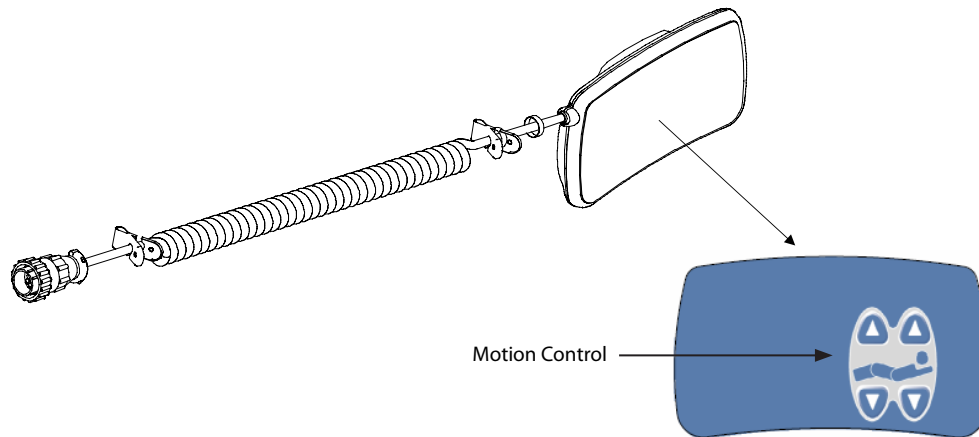
1. Insert the Support Bar in the middle hole on the right or left side of the head end of the bed.
2. Secure the Support Bar to the head end of the bed by inserting the security chain through the Support Bar hole located at the end of the Support Bar.



# Pendant with Motion Control Only - FA64228-XXX

English

The Optional Pendant with Motion Control was designed to give the patient control over the bed's motion.

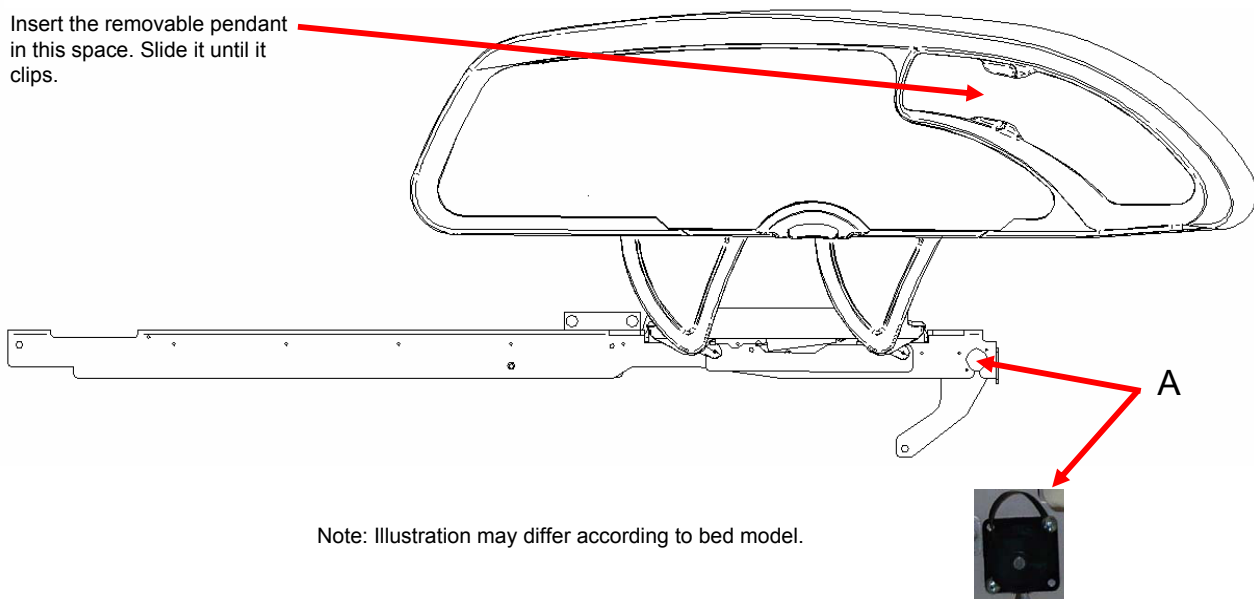


## INSTALLATION

**Required Tools: None**

1. Plug the cable connector into connector (A) located on the right of the upper frame.
2. Install the removable pendant on the right foot siderail.

Insert the removable pendant in this space. Slide it until it clips.



Note: Illustration may differ according to bed model.

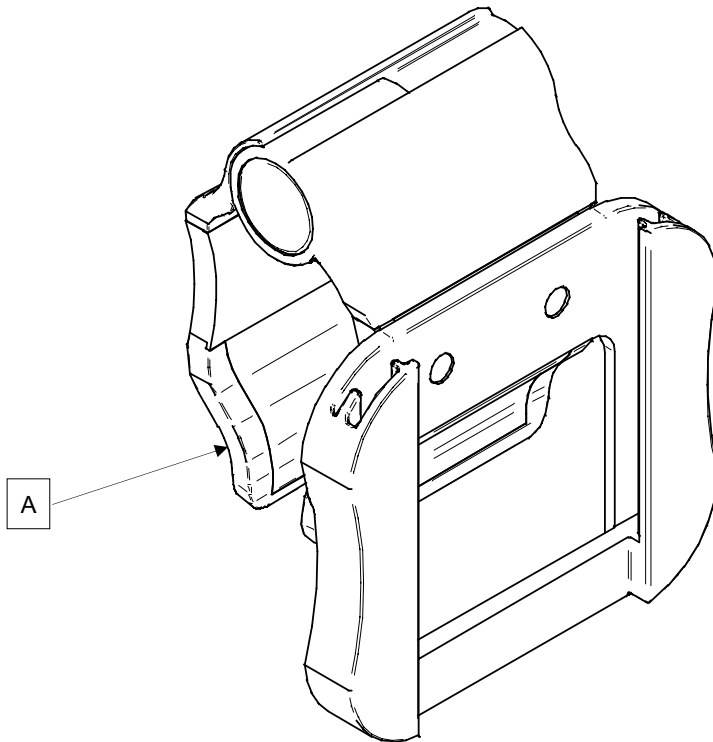
# Pendant Clip - FA64186-XXX

The Optional Pendant Clip was designed to support the removable pendant (FA64228-XXX).

## INSTALLATION

**Required Tools: None**

1. Raise the clip prong (A) and install the clip on the bed at a safe and useful location.



# Traction Sleeve - FA64215-XXX through FA64219-XXX

English

The Optional Traction Sleeve enables the installation of traction equipment. There are five different size configurations available as shown below. The installation procedures below apply to all configurations listed.

**Note:** The foot end section of the mattress is stopped when a traction socket or I.V. pole is inserted.

• Traction Sleeve 4" x 1/2"	FA64215-XXX
• Traction Sleeve 4" x 3/4"	FA64216-XXX
• Traction Sleeve 8" x 1/2"	FA64217-XXX
• Traction Sleeve 8" x 3/4"	FA64218-XXX
• Traction Sleeve 6-1/2" x 3/4"	FA64219-XXX

## INSTALLATION

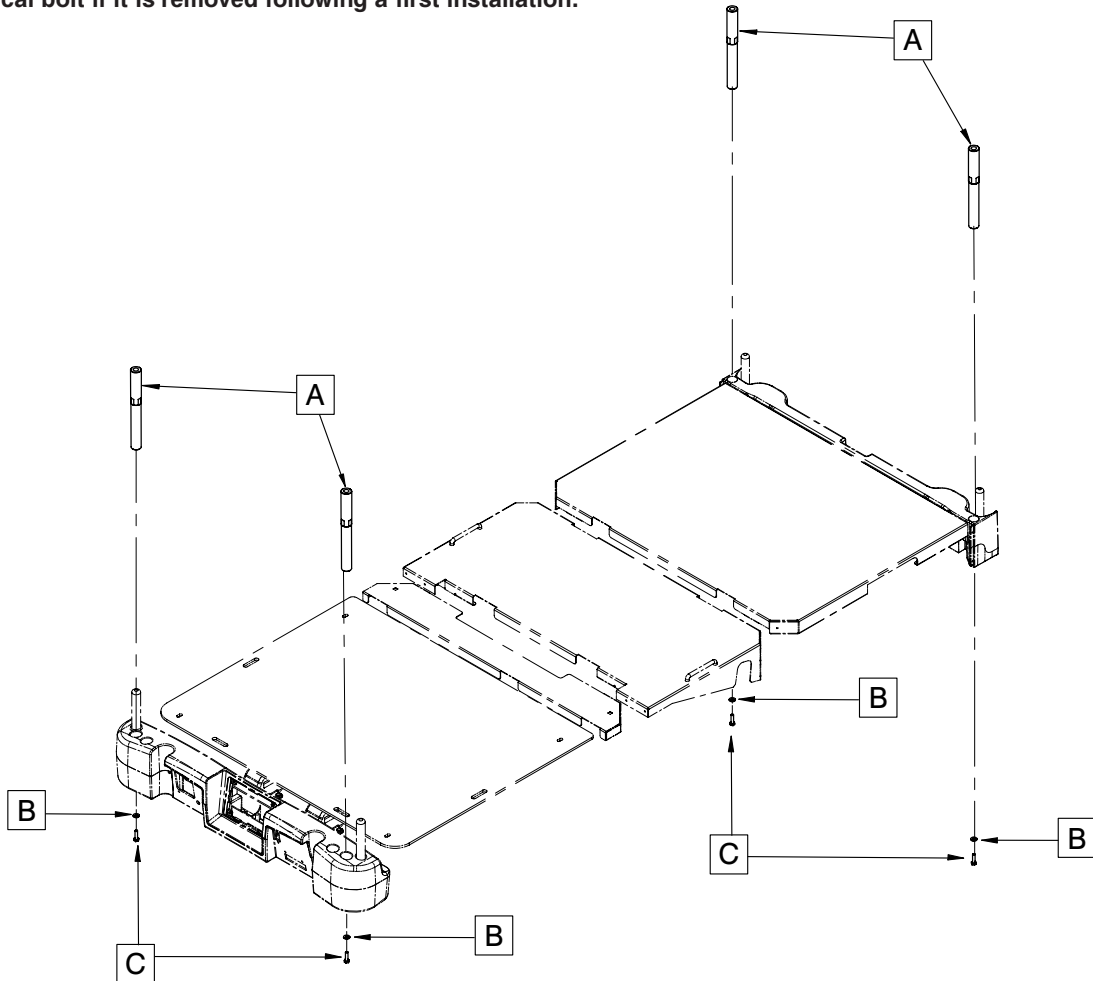
### Required Tool:

- 7/16" Combination Wrench

### Procedure

1. Install the four traction sleeves (A) in the corresponding holes located at the four corners of the bed.
2. Secure them using the washers (B) and bolts (C) provided.

**Note:** The bolt used at step 2 is coated with "Scotch Grip". This type of bolt must be replaced by a new identical bolt if it is removed following a first installation.





# X-Ray Cassette Holder - FA64205-XXX

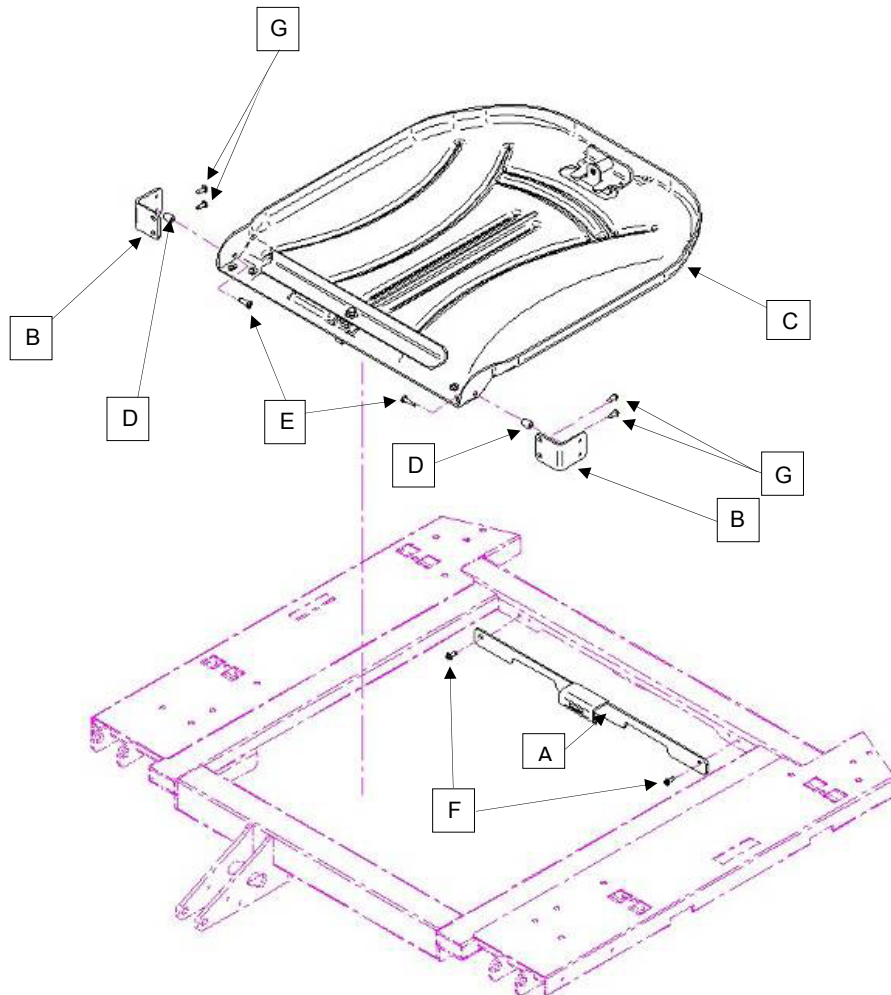
The Optional X-Ray Cassette Holder was designed to hold the necessary material in order to perform X-Rays with the bed.

## INSTALLATION

### Required Tools:

- #2 Phillips Screwdriver
1. Raise the fowler to the full upright position.
  2. Apply the brakes if they are not already engaged.
  3. Unplug the bed and turn off the battery disconnect switch.
  4. Using a Phillips screwdriver, install the bracket assembly (A) to the top of the fowler frame with two #10 x 1/2" tapping screws (F).
  5. Using a Phillips screwdriver, install the two Cassette Holder Pivot brackets (B) into the lower section of the fowler with four #10 x 1/2" tapping screws (G).
  6. Using the Phillips screwdriver, install the X-Ray Cassette Holder Plate (C) into the Cassette Holder Pivot brackets (B) with two #10 x 3/4" tapping screws (E) and two spacers (D).

**Note: Make sure to close the X-ray cassette holder support after using it to avoid damaging it when there is a movement of the fowler section or of the list system.**



# Cleaning

---

English

## BED CLEANING

Hand wash all surfaces of the bed with warm water and mild detergent. Wipe the bed clean and DRY THOROUGHLY to avoid build up of cleaning solution. Do not steam clean or hose off the bed. Do not immerse any part of the bed. Some of the internal parts of the bed are electric and may be damaged by exposure to water.

Suggested cleaners for bed surfaces:

- Quaternary Cleaners (active ingredient - ammonium chloride).
- Phenolic Cleaners (active ingredient - o-phenylphenol).
- Chlorinated Bleach Solution (5.25% - less than 1 part bleach to 100 parts water).

Avoid over saturation and ensure the product does not stay wet longer than the chemical manufacturer's guidelines for proper disinfecting.

---

### CAUTION

Some cleaning products are corrosive in nature and may cause damage to the product if used improperly. If the products described above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to ensure the beds are wiped with a damp cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the beds will leave a corrosive residue on the surface of the bed, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

---

## MATTRESS CARE

Inspect the mattress after each use. Discontinue use if any cracks or rips are found in the mattress cover as these openings may allow fluid to enter the mattress.

# Preventative Maintenance

Beds require an effective maintenance program, we recommend checking these items annually. Use this sheet for your records. Keep on file.

## CHECKLIST

- All fasteners secure (reference all assembly prints).
- Engage brake pedal and push on the bed to ensure all casters lock securely.
- "Brake Not Set" LED on the footboard and head end siderails when brakes are not engaged.
- Locking steer caster engages and disengages properly (2151/2153/2155 models only).
- Siderails move, latch and stow properly.
- CPR release working properly.
- I.V. pole working properly (if on bed).
- No cracks or splits in head or footboards.
- No rips or cracks in mattress cover.
- All functions on head end siderails working properly (including LED's).
- All functions on footboard working properly (including LED's).
- Scale and bed exit system working properly.
- Night light working properly.
- Power cord not frayed.
- No cables worn or pinched.
- All electrical connections tight.
- All grounds secure to the frame.
- Ground impedance not more than 100 milliohms.
- Current leakage not more than 300 microamps.
- Engage drive wheel and ensure it is operating properly (Zoom® option - 2152/2154/2156 model only).
- Motion release switches working properly (Zoom® option - 2152/2154/2156 model only).
- Confirm head end Zoom® handle functionality (2152/2154/2156 model only).
- Replace batteries every two years.
- Replace batteries immediately if batteries are observed to have corrosion at the terminals, display cracking, have expanded or are bulging at the sides, or no longer can maintain a full charge. Use only QDF9188 for battery replacement.
- Ensure ground chains are clean, intact, and have at least two links touching the floor.
- Check fowler angle for accuracy 0° - 70°.
- Check gatch angle for accuracy 0° - 15°.
- Check foot section angle for accuracy 0° - 50°.
- Siderail switches working properly (iBED Awareness option).
- iBED Awareness Light Bar LED's on footboard and siderails working properly (iBED Awareness option).
- Inspect footboard control labeling for signs of degradation.
- Ensure calibration of the touch screen is accurate.
- Ensure calibration of the bed is accurate.

**Bed Serial Number:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Completed by:** \_\_\_\_\_ **Date:** \_\_\_\_\_

# EMC Information

English

## INTOUCH® CRITICAL CARE BED

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Immunity			
The InTouch® Critical Care Bed is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the InTouch® Critical Care Bed should ensure that it is used in such an environment.			
Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment Guidance
Electrostatic Discharge (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV contact ±8 kV air	±6 kV contact ±8 kV air	Floors should be wood, concrete, or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30%.
Electrostatic fast transient/burst IEC 61000-4-4	±2 kV for power supply lines ±1 kV for input/output lines	±2 kV for power supply lines ±1 kV for input/output lines	Main power quality should be that of a typical commercial or hospital environment.
Surge IEC 61000-4-5	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	Main power quality is that of typical commercial and/or hospital environment.
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% dip in $U_T$ ) for 0.5 cycle 40% $U_T$ (60% dip in $U_T$ ) for 5 cycles 70% $U_T$ (30% dip in $U_T$ ) for 25 cycles. <5% $U_T$ (>95% dip in $U_T$ ) for 5 sec.	<5% $U_T$ (>95% dip in $U_T$ ) for 0.5 cycle 40% $U_T$ (60% dip in $U_T$ ) for 5 cycles 70% $U_T$ (30% dip in $U_T$ ) for 25 cycles. <5% $U_T$ (>95% dip in $U_T$ ) for 5 sec.	Main power quality should be that of a typical commercial and/or hospital environment. If the user of the InTouch® Critical Care Bed requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60 Hz) magnetic field IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial and/or hospital environment.
<b>Note:</b> $U_T$ is the a.c. mains voltage prior to applications of the test level.			

# EMC Information

## INTOUCH® CRITICAL CARE BED (CONTINUED)


Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and the InTouch® Critical Care Bed.			
The InTouch® Critical Care Bed is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the InTouch® Critical Care Bed can help prevent electromagnetic interferences by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the InTouch® Critical Care Bed as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.			
Rated maximum output power of transmitter W	Separation distance according to frequency of transmitter		
	m		
	150 kHz to 80 MHz	80 MHz to 800 MHz	800 MHz to 2.5 GHz
	$d=1.2\sqrt{P}$	$d=1.2\sqrt{P}$	$d=2.3\sqrt{P}$
0.01	0.12	0.12	0.23
0.1	0.38	0.38	0.73
1	1.2	1.2	2.3
10	3.8	3.8	7.3
100	12	12	23
For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance $d$ in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where $P$ is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer.			
<b>Note 1</b> At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.			
<b>Note 2</b> These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.			

# EMC Information

English

## INTOUCH® CRITICAL CARE BED (CONTINUED)

The InTouch® Critical Care Bed is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the InTouch® Critical Care Bed should ensure that it is used in such an environment.

Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment - Guidance
Conducted RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz to 80 MHz	3 Vrms	<p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the InTouch® Critical Care Bed, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter.</p> <p style="text-align: center;">Recommended Separation Distance</p> $d=1.2\sqrt{P}$ $d=1.2\sqrt{P}$ <p style="text-align: center;">80 MHz to 800 MHz</p> $d=2.3\sqrt{P}$ <p style="text-align: center;">800 MHz to 2.5 GHz</p> <p>where <math>P</math> is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and <math>d</math> is the recommended separation distance in metres (m).</p> <p>Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey,<sup>a</sup> should be less than the compliance level in each frequency range.<sup>b</sup></p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p> <div style="text-align: center;">  </div>
Radiated RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz to 2.5 GHz	3 V/m	

**Note 1**

At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.

**Note 2**

These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.

<sup>a</sup>Field strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast, and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which the InTouch® Critical Care Bed is used exceeds the applicable RF compliance level above, the InTouch® Critical Care Bed should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the InTouch® Critical Care Bed.

<sup>b</sup>Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.

# EMC Information

## INTOUCH® CRITICAL CARE BED (CONTINUED)

<b>Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Emissions</b>		
The InTouch® Critical Care Bed is intended for use in an electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the InTouch® Critical Care Bed should ensure that it is used in such an environment.		
<b>Emissions Test</b>	<b>Compliance</b>	<b>Electromagnetic Environment</b>
RF Emissions CISPR 11	Group 1	The InTouch® Critical Care Bed uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.
RF Emissions CISPR 11	Class A	The InTouch® Critical Care Bed is suitable for use in all establishments other than domestic and those directly connected to the public low voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
Harmonic Emissions IEC 61000-3-2	Class A	
Voltage Fluctuations Flicker Emissions IEC 61000-3-3	Complies	

# Warranty

---

English

## LIMITED WARRANTY

Stryker Medical Division, a division of Stryker Corporation, warrants to the original purchaser the *InTouch*® Critical Care Bed, Model FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156) be free from defects in material and workmanship for a period of one (1) year after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any product which is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective. If requested by Stryker, products or parts for which a warranty claim is made shall be returned prepaid to the factory. Any improper use or any alteration or repair by others in such manner as in Stryker's judgment affects the product materially and adversely shall void this warranty. Any repair of Stryker products using parts not provided or authorized by Stryker shall void this warranty. No employee or representative of Stryker is authorized to change this warranty in any way.

Stryker Medical Bed products are designed for a 10 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual for each device. Stryker warrants to the original purchaser that the welds on its Bed products will be free from structural defects for the expected 10 year life of the Bed product as long as the original purchaser owns the product.

This statement constitutes Stryker's entire warranty with respect to the aforesaid equipment. **Stryker makes no other warranty or representation, either expressed or implied, except as set forth herein. There is no warranty of merchantability and there are no warranties of fitness for any particular purpose. In no event shall Stryker be liable here under for incidental or consequential damages arising from or in any manner related to sales or use of any such equipment.**

## TO OBTAIN PARTS AND SERVICE

Stryker products are supported by a nationwide network of dedicated Stryker Field Service Representatives. These representatives are factory trained, available locally, and carry a substantial spare parts inventory to minimize repair time. Simply call your local representative, or call Stryker Customer Service USA at 1-800-327-0770, option 2, Canada 1-888-233-6888.

## RETURN AUTHORIZATION

Merchandise cannot be returned without approval from the Stryker Customer Service Department. An authorization number will be provided which must be printed on the returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items. **Special, modified, or discontinued, items not subject to return.**

## DAMAGED MERCHANDISE

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. **Do not accept damaged shipments unless such damage is noted on the delivery receipt at the time of receipt.** Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full. Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.







# Inhaltsverzeichnis

Symbole und Definitionen . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Definition der Begriffe Warnung / Vorsicht / Hinweis . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Einführung . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Verwendungszweck . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Kurze Produktbeschreibung und Darstellung des Verwendungszwecks . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Produktabbildung . . . . .	<a href="#">2-7</a>
Technische Daten . . . . .	<a href="#">2-8</a>
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen . . . . .	<a href="#">2-10</a>
Optionales Zoom®-Antriebsystem (nur Modelle 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">2-13</a>
Einsatzvorbereitung . . . . .	<a href="#">2-14</a>
Optionale XPRT™ Therapiematratze . . . . .	<a href="#">2-15</a>
Optionales Zoom®-Antriebsystem (nur Modelle 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Betriebsmodi . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Energieversorgung des Bettes . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Betriebsmodi mit Batterieantrieb . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Bedienungsanleitung für Basisgestell . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Bremsen / Antrieb / Neutraler Betrieb . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Elektromodus . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Manueller Modus . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Bedienungsanleitung für die Liegefläche . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Notentriegelung für Herzlungen-Reanimation . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Absenken der Fowler-Position während eines Stromausfalls . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Haken für Foley-Katheter . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Befestigungspunkte für Patienten-Fixierungssysteme . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Betrieb des Schwesternrufs . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Verwendung der Zusatzsteckdose . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Betrieb von Kopf- und Fußende . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Anbringen der Seitensicherung . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Aufstellen des Bettes . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Optionale Bettverlängerung . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Bedienungsanleitung für die Seitengitter . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Bedienkonsole zur Bewegung der Seitensicherung, Kontrollkonsole für Pflegepersonal . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Beschreibungen der Bettpositionen . . . . .	<a href="#">2-24</a>
Seitensicherungsbremse / Kontrollkonsole für die Bewegung, Kontrollkonsole für Pflegepersonal . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Optionale Handbedienung . . . . .	<a href="#">2-26</a>
Bedienungsanleitung für das Fußende . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Bedienkonsole . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Kontrollleuchten für Systemnachrichten . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Hauptmenü: Patient Information (Patientendaten) . . . . .	<a href="#">2-29</a>
Patient Information, New Patient (Patientendaten, Neuer Patient) . . . . .	<a href="#">2-30</a>
Patient Information, Configure (Patientendaten, Konfigurieren) . . . . .	<a href="#">2-30</a>
Hauptmenü: Bed Controls (Bettsteuerung) . . . . .	<a href="#">2-31</a>
Hauptmenü: Scale (Waage) . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Taste „Zero“ (Zurücks.) . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Taste „Tare“ (Tara) . . . . .	<a href="#">2-34</a>

# Inhaltsverzeichnis

Deutsch

Bedienungsanleitung für das Fußende (Fortsetzung)	
Taste „Net Weight History“ (Nettogewichtsverlauf)	<a href="#">2-35</a>
Hauptmenü: Bed Exit (Bettenausstieg)	<a href="#">2-36</a>
Hauptmenü: Support Surface (Auflageflächen)	<a href="#">2-38</a>
Sonderausstattungen für die Luftmatratze	<a href="#">2-38</a>
Technische Daten der XPRT™ Matratze	<a href="#">2-38</a>
<b>InTouch®</b> mit integrierter XPRT™ Matratze	<a href="#">2-38</a>
Hauptmenü: Options (Optionen)	<a href="#">2-39</a>
Time Setup-Taste (Taste für Zeiteinstellung)	<a href="#">2-40</a>
Smart TV-Taste (Taste für digitales Satellitenfernsehen) (Optional)	<a href="#">2-40</a>
Language-Taste (Taste für Sprache)	<a href="#">2-40</a>
Taste „Advanced Options“ (Erweiterte Optionen)	<a href="#">2-41</a>
History-Taste (Verlauf-Taste)	<a href="#">2-42</a>
Taste „Nurse Control Backlight“ (Hintergrundbeleuchtung der Kontrollkonsole für Pflegepersonal)	<a href="#">2-44</a>
Maintenance-Taste (Taste für Wartung)	<a href="#">2-44</a>
Hauptmenü: Lockouts (Sperrungen)	<a href="#">2-45</a>
Hauptmenü: <i>i</i> Bed	<a href="#">2-46</a>
<i>i</i> Bed, Awareness (Aufmerksamkeit)	<a href="#">2-46</a>
<i>i</i> Bed, Protocol Reminder™ (Protokollerinnerung)	<a href="#">2-47</a>
<i>i</i> Bed, Head of Bed (HOB) History (Verlauf-Anzeige für Kopfteil des Bettes)	<a href="#">2-49</a>
<i>i</i> Bed, Bed Height History (Verlauf Betthöhe)	<a href="#">2-49</a>
<i>i</i> Bed, Calculator (Rechner)	<a href="#">2-50</a>
<i>i</i> Bed, Converter (Konverter)	<a href="#">2-50</a>
<i>i</i> Bed, Translations (Übersetzungen)	<a href="#">2-51</a>
<i>i</i> Bed, Documentation (Dokumentation)	<a href="#">2-52</a>
<i>i</i> Bed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos)	<a href="#">2-53</a>
<i>i</i> Bed, Sound Therapy™ (Schalltherapie)	<a href="#">2-54</a>
Betrieb des Zoom®-Antriebs (Modelle 2152/2154/2156)	<a href="#">2-55</a>
Anwendung des Zoom®-Antriebs (Modelle 2152/2154/2156)	<a href="#">2-55</a>
LED-Anzeigen des Zoom®-Antriebs	<a href="#">2-55</a>
Optionales Bettzubehör	<a href="#">2-56</a>
Bettverlängerung - FA64234-XXX	<a href="#">2-57</a>
Bettverlängerungspolster mit XPRT™ - DM64197-XXX	<a href="#">2-58</a>
Dauerinfusionsstativ - FA64221-XXX / FA64238-XXX	<a href="#">2-59</a>
Doppelstativ für Dauerinfusion am Kopfteil - FA64202-XXX	<a href="#">2-61</a>
Schlauchmanagementsystem (Zubehörklemme) - FA64210-XXX	<a href="#">2-63</a>
Monitorablage - FA64214-XXX	<a href="#">2-64</a>
Senkrechte Halterung für Sauerstoffflasche - FA64187-XXX	<a href="#">2-66</a>
Handbedienung nur mit Bedienungsfunktion für Bewegung - FA64228-XXX	<a href="#">2-67</a>
Clip für Handbedienung - FA64186-XXX	<a href="#">2-68</a>
Traktionsschiene - FA64215-XXX bis FA64219-XXX	<a href="#">2-69</a>
Halterung für Röntgenkassette - FA64205-XXX	<a href="#">2-70</a>

# Inhaltsverzeichnis




---

Optionales Bettenzubehör (Fortsetzung)	
Reinigung . . . . .	<a href="#">.2-71</a>
Bettenreinigung . . . . .	<a href="#">.2-71</a>
Matratzenpflege . . . . .	<a href="#">.2-71</a>
Vorbeugende Wartung . . . . .	<a href="#">.2-72</a>
Checkliste . . . . .	<a href="#">.2-72</a>
EMV-Informationen . . . . .	<a href="#">.2-73</a>
InTouch® Intensivpflegebett . . . . .	<a href="#">.2-73</a>
Herstellergarantie . . . . .	<a href="#">.2-77</a>
Eingeschränkte Garantie . . . . .	<a href="#">.2-77</a>
Bezug von Ersatzteilen und Serviceleistungen . . . . .	<a href="#">.2-77</a>
Rückgabeberechtigung . . . . .	<a href="#">.2-77</a>
Beschädigte Artikel . . . . .	<a href="#">.2-77</a>

Deutsch

# Symbole und Definitionen

Deutsch

	Warnung/Vorsicht: Begleitdokumentation lesen		
	Sichere Arbeitslast		
~	Wechselstrom		
	Sicherungswert für Betten mit einem Elektrosystem von 230 V <sup>~</sup>		
	<p>Gerät vom Typ B: Gerät, das einen besonderen Schutzgrad gegen Stromschlag bietet, insbesondere in Bezug auf erlaubten Leckstrom und Zuverlässigkeit der Erdungsverbindung.</p> <p>Gerät der Klasse 1: Gerät, bei dem der Schutz gegen Stromschlag nicht nur auf GRUNDLEGENDER ISOLIERUNG basiert, sondern eine zusätzliche Sicherheitsmaßnahme beinhaltet, durch die die Erdungsverbindung des GERÄTS mit dem Schutzleiter in der festen Verdrahtung der Installation so angelegt wird, dass ZUGÄNGLICHE METALLTEILE im Fall eines Versagens der GRUNDLEGENDEN ISOLIERUNG nicht leitend werden können.</p> <p>Betriebsmodus: Dauerbetrieb</p>		
<b>IPX4</b>	Schutz vor Flüssigkeitsspritzern		
	Gefährliche Spannung		
	Anschluss für Massekabel		
	Potenzialausgleich		
	Medizinisches Gerät mit Zulassung der Canadian Standards Association. Geprüft wurden das Stromschlagrisiko, das Brandrisiko, das Risiko für mechanische Gefährdung und sonstige näher beschriebenen Risiken.		
	In Übereinstimmung mit der europäischen Richtlinie über Elektro- und Elektronik-Altgeräte 2002/96/EG bedeutet dieses Symbol, dass dieses Produkt nicht als unsortierter kommunaler Abfall beseitigt werden darf, sondern separat gesammelt werden muss. Wenden Sie sich an Ihren Händler, um Auskunft über die Rückgabe- und/oder Sammelsysteme für Ihr Land zu erhalten.		
	Modellnummer		Messgerät
	Hersteller		Genauigkeitsklasse
	Chargenbezeichnung		Bedienungsanleitung

# Symbole und Definitionen

---

## DEFINITION DER BEGRIFFE WARNUNG / VORSICHT / HINWEIS

Die Wörter WARNUNG, VORSICHT und HINWEIS haben jeweils eine eigene Bedeutung und sollten sorgfältig geprüft werden.

---

### **WARNUNG**

Warnt den Leser vor einer Situation, welche bei Nichtvermeiden zu schwerer Verletzung oder zum Tod führen könnte. Hierunter können auch mögliche schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken beschrieben werden.

---

### **VORSICHT**

Warnt den Leser vor einer möglichen gefährlichen Situation, welche bei Nichtvermeiden zu leichten oder mittelschweren Verletzungen des Anwenders oder des Patienten oder zu Beschädigung des Geräts oder anderer Gegenstände führen könnte. Dies beinhaltet auch die nötigen besonderen Vorsichtsmaßnahmen zur sicheren und effektiven Benutzung des Geräts und die nötigen Vorsichtsmaßnahmen, um Beschädigungen des Geräts zu vermeiden, die als Ergebnis des Gebrauchs oder der unsachgemäßen Benutzung auftreten könnten.

---

### **Hinweis**

Hinweise enthalten Informationen, die die Wartung erleichtern oder wichtige Anweisungen verdeutlichen.

Deutsch

## VERWENDUNGSZWECK

Dieses Bedienungshandbuch ist für Ihre Unterstützung bei der Bedienung des Stryker *InTouch*® Intensivpflegebetts Modell FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156) vorgesehen. Vor der Verwendung des Geräts oder vor Beginn von Wartungsarbeiten ist dieses Handbuch sorgfältig zu lesen. Zur Gewährleistung des sicheren Betriebs dieses Geräts wird empfohlen, Methoden und Maßnahmen zur Information und Schulung von Personal über die sichere Bedienung dieses Bettes durchzuführen.

Diese Bedienungsanleitung ist ein wesentlicher Bestandteil des Bettes und sollte bei Verkauf oder Weitergabe des Bettes mitgeliefert werden.

## KURZE PRODUKTBESCHREIBUNG UND DARSTELLUNG DES VERWENDUNGSZWECKS

**BESTIMMUNGSGEMÄSSE MEDIZINISCHE INDIKATIONEN:** InTouch ist ein mit Wechselstrom betriebenes, verstellbares Krankenhausbett. Es ist dazu bestimmt, Patienten für die Verfahren, die Therapie und die Erholung in der Klinikumgebung zu lagern. Zudem ist es für den Transport von Patienten zwischen Zimmern und Therapieräumen, zur Gewährleistung der Patientensicherheit sowie zur Erfassung und Anzeige des Patientengewichts bestimmt. Es erlaubt dem Patienten die Alarmierung der Pfleger in Notfällen oder zur Hilfe hinsichtlich des Komforts. Zudem kann die Position des Patienten überwacht werden, indem Pfleger über ein absichtliches Verlassen des Betts oder über mögliche Stürze informiert werden. Am Bett sind 39 aufgenommene medizinische Phrasen in 24 Sprachen gespeichert und es erlaubt die Musiktherapie.

**BESTIMMUNGSGEMÄSSE PATIENTENPOPULATION:** Die bestimmungsgemäße Patientenpopulation sind Patienten der Akutpflege. Die sichere Arbeitslast (Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör) für das InTouch beträgt 250 kg. Das Bett ist nicht für Patienten mit einer Größe von unter 89 cm und/oder Patienten mit einem Gewicht von weniger als 23 kg bestimmt.

**BESTIMMUNGSGEMÄSSER KÖRPERTEIL:** InTouch ist zur Lagerung von Patienten bestimmt. Es ist mit einer Schlafauflage zu verwenden. Der Rahmen darf in Kontakt mit der Haut kommen, der Patient sollte jedoch niemals ohne eine Auflage auf dem Rahmen gelagert werden.

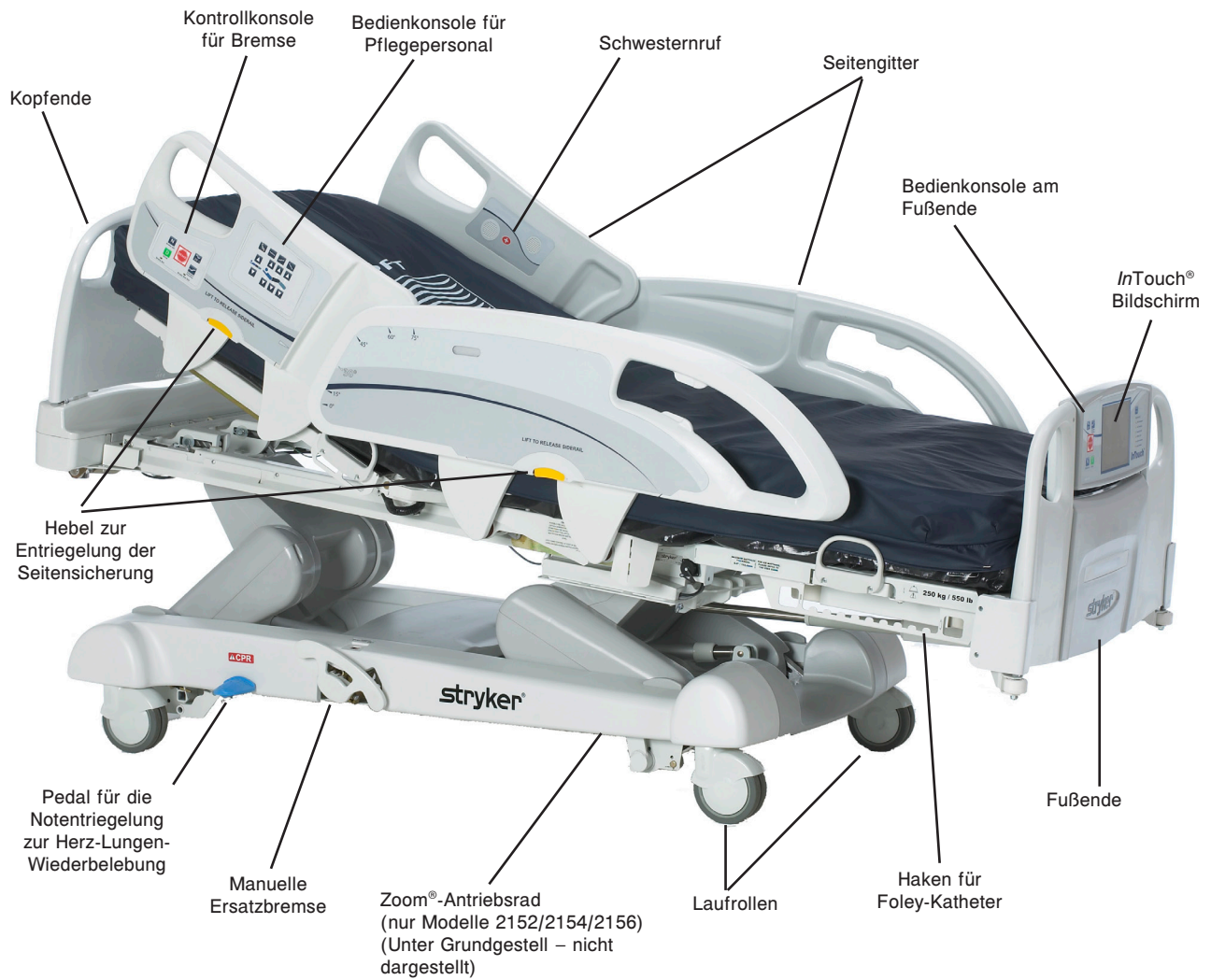
**BESTIMMUNGSGEMÄSSES BENUTZERPROFIL:** InTouch ist für den Einsatz in der Akutpflege bestimmt. Dies kann Intensivpflege, Intensivüberwachungspflege, Übergangspflege, Chirurgie, subakute Pflege und Aufwachräume oder je nach Verschreibung andere Orte umfassen. Die bestimmungsgemäßen Benutzer sind medizinische Fachkräfte (Pfleger, Hilfskräfte und Ärzte), die alle Funktionen des Betts verwenden dürfen (z. B. Funktionen zur Bewegung des Betts, Schwesternruf, Kommunikationselemente am Seitengitter, Verlassen des Betts, Therapieoptionen), Patienten und Besucher, die die Funktionen zur Bewegung des Betts, den Schwesternruf und die Kommunikationselemente am Seitengitter verwenden dürfen, sowie geschulte Techniker für Installation, Service und Kalibrierung.

**BESTIMMUNGSGEMÄSSE VERWENDUNGSBEDINGUNGEN UND ERWARTETE NUTZUNGSDAUER:** Bettprodukte von Stryker Medical wurden für eine erwartete Nutzungsdauer von 10 Jahren entwickelt, unter der Voraussetzung, dass sie unter normalen Bedingungen verwendet werden und angemessene regelmäßige Wartung, wie im Wartungshandbuch für jedes Gerät beschrieben, durchgeführt wird. Stryker garantiert dem Erstkäufer, dass die Schweißnähte an seinen Bettenprodukten während der erwarteten Einsatzdauer des Bettenprodukts von 10 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben, sofern die Produkte so lange im Besitz des Erstkäufers bleiben.

Dieses Produkt ist zur Verwendung in einer medizinischen Umgebung, einschließlich Kliniken, Operationszentren, Zentren zur langfristigen Akutpflege und Rehabilitationszentren, bestimmt. Es ist zur Verwendung bei 10–40 °C und bei einer relativen Luftfeuchtigkeit von 30–75 % bestimmt. Das Produkt ist mit Auflagen von 89 cm x 213 cm, dem Schwesternruf der Einrichtung, standardmäßiger chirurgischer Ausstattung und der Infrastruktur der Einrichtung kompatibel. InTouch ist zur Verwendung mit einer Schlafauflage von 15–22 cm bestimmt. Auflagen oder Abdeckungen von mehr als 15 cm mit therapeutischem Zweck können bei entsprechender Überwachung des Patienten zum Einsatz kommen.




## PRODUKTTABBILDUNG



# Einführung

## TECHNISCHE DATEN

Deutsch

	<b>Sichere Arbeitslast</b> <b>Hinweis:</b> Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.	249 kg	550 Pfund
	Bettgewicht	340,2 kg	
Gesamtbettlänge		228,6 cm	90 Zoll
Gesamtbettbreite	Seitengitter nach oben	106,7 cm	42 Zoll
	Seitengitter nach unten	102,9 cm	40 Zoll
Grundgestell	Lichte Höhe unter dem Bett	12,7 cm	5 Zoll
Liegefläche	Liegefläche für Patient		
	• Breite	88,9 cm	35 Zoll
	• Länge	213,4 cm	84 Zoll
	• Länge (mit optionaler Bettverlängerung)	228,6 cm	90 Zoll
	Sitzbereich		
	• Tiefe	47 cm	18,5 Zoll
	Fußbereich		
	• Länge	73,7 cm	29 Zoll
• Winkel	0° bis 50°	0° bis 50°	
Fowler-Bereich	• Länge	91,4 cm	36 Zoll
	• Breite	86,4 cm - 88,9 cm	34 Zoll bis 35 Zoll
	• Winkel	0° bis 70°	0° bis 70°
Fußteilverstellung-Bereich	• Länge	45,7 cm	18 Zoll
	• Breite	86,4 cm - 88,9 cm	34 Zoll bis 35 Zoll
	• Winkel	0° bis 15°	0° bis 15°
Halbsitzende Position	• Standard Cardiac Chair (halbsitzende) Position	Kopfteil: 65°, Sitz: 17°, Fußteil: 30°, Trend: 3°	
	• Erhöhte Cardiac Chair (halbsitzende) Position	Kopfteil: 70°, Sitz: 19°, Fußteil: 47°, Trend: 3°	
Fowler-Position	Länge	92,7 cm	36,5 Zoll
Bettenerhöhungssystem	Höhe (hoch) bis Oberseite der Matratzenauflagefläche	83,8 cm	33 Zoll
	Höhe (niedrig) bis Oberseite der Matratzenauflagefläche	40,6 cm	16 Zoll
	Trendelenburg/Anti-Trendelenburg	12°	
	Erforderliche Zeit für Bettenerhöhung	Maximal 35 Sekunden von niedrigster auf höchste Position	
Waagensystem	Maximalbelastung	249 kg	
	Minimalbelastung	20 kg	
	e (Genauigkeitsfehler)	2 kg	
	T (Tarawert)	60 kg	
System für Herz-Lungen-Wiederbelebung	Geschwindigkeit für ebene Bettposition aus beliebiger Position	15 Sekunden	
	• Fowler-Position • Fuß-/Sitzbereich	60 Sekunden	
Antriebsystem	Geschwindigkeit (Optionaler Zoom®-Antrieb)		
	• Vorwärts • Rückwärts	4,8 km/h 2,88 km/h	2,98 mph 1,79 mph

# Einführung

## TECHNISCHE DATEN (FORTSETZUNG)

Matratze	Empfohlene Matratzengröße Mit Bed Extender DM64197 (XPRT™) (35 Zoll x 6 Zoll x 5,5 Zoll)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm	35 Zoll x 84 Zoll x 6 Zoll
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 Zoll x 90 Zoll x 5,5 Zoll
	Empfohlene Luftmatratzengröße Mit Bed Extender DM64197 (XPRT™) (35 Zoll x 6 Zoll x 5,5 Zoll)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm - 21,6 cm	35 Zoll x 84 Zoll x 6 Zoll - 8,5 Zoll
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 Zoll x 90 Zoll x 5,5 Zoll
Maximaler Stromverbrauch	Ohne optionale Zusatzsteckdose (ausschließlich 120 V Wechselstrom)	4,8 A	
	Mit optionaler/n Zusatzsteckdose(n) (ausschließlich 120 V Wechselstrom)	9,8 A	
Umweltbedingungen	Lagerung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgebungstemperatur</li> <li>• Relative Luftfeuchtigkeit</li> <li>• Luftdruck</li> </ul>	-40 °C bis 70 °C 10% bis 100% 500 hPa bis 1060 hPa	-40 °F bis 158 °F
	Betrieb <ul style="list-style-type: none"> <li>• Umgebungstemperatur</li> <li>• Relative Luftfeuchtigkeit</li> <li>• Luftdruck</li> <li>• Genauigkeit der Waage</li> </ul>	10 °C bis 40 °C 30% bis 75% 700 hPa bis 1060 hPa 18 °C bis 25 °C	50 °F bis 104 °F 64 °F bis 77 °F
Elektrische Anforderungen	Alle elektrischen Anforderungen erfüllen die technischen Bedingungen gemäß CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 und der IEC-Norm 60601-1.60601-2-38.	230 V~, 50-60 Hz, 4,0 A (mit Zusatzsteckdose) - Zwei Sicherungen mit 250 V, 10 A	
Akku	Versiegelte Bleibatterie, 12 V, 17,6 Ah (Artikelnummer QDF9188) Lithiumbatterie Größe 20 mm, 3,0 V, 220 mAh - Varta Int. CR2032 Knopfzellen-PC-Batteriehalter, Größe 20 mm - MDP Int. BA2032		

Deutsch

**Stryker behält sich das Recht vor, technische Daten ohne Vorankündigung zu ändern.**

Die aufgeführten technischen Daten sind Näherungswerte und können von Produkt zu Produkt oder bei Schwankungen in der Stromzufuhr leicht variieren.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

Vor der Benutzung dieses Bettes ist es wichtig, alle Informationen in dieser Anleitung zu lesen und zu verstehen. Die unten aufgeführten Vorgaben sind sorgfältig zu lesen und strikt einzuhalten.

## Hinweis

Zur Gewährleistung des sicheren Betriebs dieses Geräts müssen Methoden und Maßnahmen zur Information und Schulung von Krankenhauspersonal über die mit dem Einsatz von elektrischen Betten verbundenen Risiken durchgeführt werden.

---

## WARNUNG

- Zur Vermeidung einer bleibenden Beschädigung die Einheit vor der Durchführung von Arbeiten zur Einsatzvorbereitung und/oder für den Betrieb Raumtemperatur annehmen lassen.
  - Das Wiegesystem dient zur Unterstützung der Überwachung von Gewichtsschwankungen des Patienten. Unter keinen Umständen darf der Messwert als ausschließliche Referenz für medizinische Behandlung herangezogen werden.
  - Für eine genaue Messung sicherstellen, dass der Patient von der Bettoberfläche umfassend gestützt wird. Ein Gewicht unter 20 kg ist u.U. nicht genau.
  - Mindestens einmal jährlich sollte eine vorbeugende Wartung erfolgen um sicherzustellen, dass alle Bettfunktionen einwandfrei funktionieren.
  - Dieses Bett ist nicht für den pädiatrischen Einsatz vorgesehen.
  - Dieses Bett ist zum Schutz vor Stromschlag mit einem Stecker ausgestattet, der zur Verwendung im Krankenhaus geeignet ist. Dieser muss direkt an einer ordnungsgemäß geerdeten Steckdose angeschlossen werden. Eine zuverlässige Erdung ist nur gegeben, wenn eine zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Steckdose verwendet wird.
  - Stromschlaggefahr – Unsachgemäßer Umgang mit dem Stromkabel kann die Beschädigung des Stromkabels und mögliche Stromschläge zur Folge haben. Falls das Stromkabel beschädigt ist, das Bett sofort außer Betrieb nehmen und qualifiziertes Wartungspersonal rufen. Das Unterlassen dieser Vorgehensweise könnte schwere Verletzung oder Tod zur Folge haben.
  - Wenn bei Betrieb des Bettes nicht mit Vorsicht vorgegangen wird, können schwere Verletzungen verursacht werden. Das Bett nur in Betrieb nehmen, wenn sich keinen Personen und Geräte mehr in der Nähe der elektrischen und mechanischen Systeme befinden.
  - Wenn ein Patient im Bett ist oder in das Bett ein-/aussteigt, müssen die Bremsen stets arretiert sein. Falls sich das Bett während des Ein-/Ausstiegs eines Patienten bewegt, können schwere Verletzungen verursacht werden. Sobald das Bremspedal betätigt wurde, das Bett schieben und prüfen, ob die Bremsen sicher funktionieren. Beim Einsatz der elektrischen Bremse ist derselbe Test durchzuführen.
  - Die Bremsen nicht betätigen, während das Bett rollt.
  - Die Seitensicherungen in der maximalen erhöhten Position und die Liegefläche waagrecht in der niedrigsten Position lassen, wenn der Patient unbeaufsichtigt ist, außer ihr/sein Gesundheitszustand erfordert eine andere Vorgehensweise. Beim Hochfahren der Seitengitter ist sicherzustellen, dass ein hörbares Klicken die Verriegelung signalisiert. Fest am Seitengitter ziehen um zu prüfen, ob es in die Position eingerastet ist.
  - Wenn die Bereiche der Liegefläche angewinkelt werden, ist zu prüfen, ob sich die Gliedmaßen des Patienten innerhalb der hochgefahrenen Seitengitter befinden, um eine Verletzung des Patienten zu verhindern.
  - Falls der Zustand des Patienten größere Sicherheitsmaßnahmen für seine/ihre Sicherheit erfordert, ist die Bedienungsfunktion für das Sperren in der Bedienkonsole des Fußendes zu betätigen, um die Seitengitterfunktionen auszuschalten, oder die optionale Handbedienung zu entfernen und Schutzpolster an den Seitengittern anzubringen.
  - Seitensicherungen mit oder ohne Schutzpolster sind nicht als Rückhaltevorrückung vorgesehen, um den Patienten vom Aussteigen aus dem Bett abzuhalten. Die Seitensicherungen sind dazu bestimmt zu verhindern, dass der Patient versehentlich vom Bett rollt. Es liegt in der Verantwortung des zuständigen medizinischen Personals, das Ausmaß der benötigten Fixierung des Patienten zu bestimmen, um sicherzustellen, dass der Patient sicher im Bett bleibt. Wenn die Seitensicherungen nicht richtig eingesetzt werden, könnte dies bei dem Patienten schwere Verletzungen verursachen.
  - Wenn das Bett mit einem Patienten bewegt wird, ist sicherzustellen, dass sich die Liegefläche in einer horizontalen und der niedrigsten Position befindet und die Seitensicherungen vollständig ausgefahren und arretiert sind, um das Verletzungsrisiko zu reduzieren.
  - Zur Vermeidung von Verletzungen des Patienten und/oder Benutzers nicht versuchen, das Bett mit eingeschaltetem Lenkmodus seitwärts zu bewegen. Das Lenkrad ist nicht schwenkbar.
-

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

## **WARNUNG (FORTSETZUNG)**

- Das Pedal zur Herz-Lungen-Wiederbelebung ist nur für Notfälle bestimmt. Bei Betätigung des Pedals zur Herz-Lungen-Wiederbelebung müssen alle Personen und Geräte im Bereich unter und um den Kopf, die Schenkel- und Fußbereiche des Bettes entfernt werden, da sonst schwere Verletzungen von Personen und/oder Geräteschäden entstehen können.
- Die manuelle Ersatzbremse ist nur zur Verwendung bei Notfällen bestimmt. Sie darf ausschließlich in Notfallsituationen benutzt werden, da sie sonst überbeansprucht sein könnte, wenn ein Notfall eintritt.
- Potenzielle Brandgefahr besteht, wenn das Bett mit Geräten zur Sauerstoffzufuhr eingesetzt wird, ausgenommen Nasen- bzw. Masken-Systeme oder Beatmungszelte über die halbe Bettlänge. Das Stromkabel des Bettes aus der Wand ziehen, wenn Geräte zur Sauerstoffzufuhr eingesetzt werden. Bei Einsatz eines Beatmungszeltes über die halbe Bettlänge ist sicherzustellen, dass sich die Seitensicherungen außerhalb des Sauerstoffzeltes befinden und das Zelt nicht bis unter den Bereich der Matratzenauflagefläche reicht.
- Das Bettenausstiegssystem dient ausschließlich der Erkennung, dass ein Patient aus dem Bett steigt. Es dient nicht als Ersatz für Patientenüberwachungsprotokolle. Das Bettenausstiegssystem signalisiert, wenn ein Patient im Begriff ist, das Bett zu verlassen.
- Das Bettenausstiegssystem ist nicht für den Einsatz bei Patienten mit einem Körpergewicht unter 23 kg vorgesehen.
- Das Bett nicht dampfreinigen, abspritzen oder ultraschallreinigen. Keine Teile des Bettes in Flüssigkeiten tauchen. Die Elektroteile im Inneren können durch Wassereinwirkung beschädigt werden. Alle Oberflächen des Bettes sind regelmäßig mit warmem Wasser und milden Detergenzien per Hand zu waschen. Die gereinigten Oberflächen trockenreiben, um Reinigungsmittelrückstände zu vermeiden. Die Matratze nach jeder Benutzung untersuchen. Bei Feststellung von Ritzen oder Rissen im Matratzenbezug, durch die Flüssigkeit in die Matratze eindringen könnte, ist dieser nicht mehr weiterzuverwenden. Das Unterlassen einer angemessenen Reinigung der Matratze oder deren Entsorgung bei Beschädigung kann das Risiko auf Belastung durch pathogene Substanzen erhöhen und zu Erkrankungen von Patient und Benutzer führen.
- Bei der Wartung oder Reinigung des Bettes ist stets das Stromkabel des Bettes aus der Wandsteckdose zu ziehen. Bei Arbeiten unter dem Bett bei höchster Bettenposition sind stets die Bremsen zu aktivieren und Klötze unter die Hebel für die Bettenerhöhung zu stellen, um im Falle eines versehentlichen Drückens des Schalters „Bett nach unten“ Verletzungen zu vermeiden.
- Das Stromkabel darf nicht zwischen Matratze und Bettrahmen verlegt werden.
- Das Stromkabel nicht an den beweglichen Teilen des Bettrahmens befestigen.
- Das Stromkabel könnte eingeklemmt werden und Stromschlag verursachen, wenn eine Bettverlängerung benutzt wird.
- Das Pedal für die Herz-Lungen-Wiederbelebung ist nur für den Notfall bestimmt. Bei Betätigung des Pedals zur Herz-Lungen-Wiederbelebung müssen alle Personen und Geräte im Bereich unter und um den Kopf, die Schenkel- und Fußbereiche des Bettes entfernt werden, da sonst schwere Verletzungen von Personen und/oder Geräteschäden entstehen können.
- Unsachgemäß eingestellte Fixiergurte können schwere Verletzung eines Patienten verursachen. Es liegt in der Verantwortung des betreuenden medizinischen Personals die ordnungsgemäße Verwendung der Fixiergurte und Fixiergurtpunkte festzulegen. Stryker übernimmt keine Verantwortung für die Art und/oder Verwendung von Fixiergurten an Stryker-Produkten.
- Nur zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Elektrogeräte mit einem Verbrauch von höchstens 3 A an die Zusatzsteckdose anschließen. Der Einsatz von Standard-Elektrogeräten könnte ein für Krankenhausgeräte inakzeptables Leckstromniveau zur Folge haben.
- Nicht auf die Bettverlängerung setzen. Dadurch kann das Bett kippen.
- Das Wiegesystem sowie das Bettenausstiegssystem müssen neu eingestellt werden, wenn dieses Zubehör hinzugefügt wird, solange eines der Systeme in Betrieb ist.
- Die maximale Belastung der Ablage beträgt 18 kg.
- Die maximale Belastung der röhrenförmigen Halterung beträgt 68 kg.

---

## **VORSICHT**

- Mindestens einmal jährlich sollte eine vorbeugende Wartung erfolgen um sicherzustellen, dass alle Bettfunktionen einwandfrei funktionieren. Sicherstellen, dass jede Fehlfunktion des Bettes umgehend dem Wartungspersonal zur sofortigen Beachtung gemeldet wird.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

## VORSICHT (FORTSETZUNG)

- Wenn im Bereich der Platinen, Kabel und Motoren größere Flüssigkeitsspritzer entstehen, das Stromkabel des Bettes sofort aus der Wandsteckdose ziehen, den Patienten aus dem Bett nehmen und die Flüssigkeit aufwischen. Das Bett vollständig warten lassen. Flüssigkeiten können sich nachteilig auf die Funktionsfähigkeit elektrischer Produkte auswirken. Bevor das Bett vollständig getrocknet ist und gründlich auf sicheren Betrieb getestet wurde, DARF ES NICHT wieder benutzt werden. Unter anderem ist zu prüfen, ob die Plastikteile, die als Schutz für die Arme der Seitensicherungsmechanik dienen, und die Verkleidung des Fußteils entfernt wurden und die Teile, die sie abdecken, gründlich getrocknet wurden.
- Zur Vermeidung von Beschädigungen am Mechanismus der Seitensicherung darf das Bett nicht an den hochgestellten Seitensicherungen bewegt werden. Das Bett mithilfe der in den Betteilen integrierten Handgriffe bewegen.
- Aufgrund der möglichen unterschiedlichen Sonderausstattung von Betten dürfen Fußenden nie gegen die anderer Betten ausgetauscht werden. Das Vertauschen von Fußenden könnte unvorhersehbare Funktionen des Bettes verursachen.
- Den Rahmen in der niedrigsten Position belassen, wenn ein Patient unbeaufsichtigt ist, um die Anzahl und Ernsthaftigkeit eines potenziellen Falls zu minimieren.
- Die Matratzenstärke darf maximal 15,2 cm betragen.
- Bei Verwendung einer Matratze mit einer Dicke von über 15,2 cm oder einer Matratzenauflage, ist u. U. zusätzliche Vorsicht und/oder Patientenüberwachung erforderlich, um die Wahrscheinlichkeit zu reduzieren, dass ein Patient aus dem Bett fällt.
- Bei der Wartung nur identische Ersatzteile von Stryker verwenden.
- Den Fußbereich behutsam absenken, um den Schaltkasten nicht zu beschädigen.
- Das Gewicht der Infusionsbeutel sollte 10 kg nicht überschreiten.
- Damit die Batterien einen ausreichenden Ladezustand behalten, muss das Bett bei Nichtgebrauch an eine Wandsteckdose (geregelter Wechselstromversorgung) angeschlossen werden. So wird die maximale Leistungsfähigkeit des Bettes im Batteriebetrieb erzielt.
- Wenn an den Batterien Korrosion an den Anschlüssen, Risse oder Ausbeulungen (insbesondere an den Seiten) sichtbar sind oder die Batterien sich nicht mehr voll aufladen lassen, müssen sie unverzüglich ausgetauscht werden.
- Beim Austausch der Batterien dürfen nur von Stryker zugelassene Batterien verwendet werden. Die Verwendung von nicht von Stryker stammenden Batterien kann zu nicht vorhersehbarem Systemverhalten führen.
- Bei einem Alarm für niedrige Batterieladung (LED „Battery Low“ am Fußende leuchtet auf und/oder ein Signalton erklingt), müssen die Verwendung des Zoom®-Antriebs eingestellt und die Batterien unverzüglich aufgeladen werden. Wenn der Alarm für niedrige Batterieladung ignoriert wird, können die Batterien vorzeitig abbauen, d. h. die Batterielebensdauer verkürzt sich.
- Einige Reinigungsmittel wirken korrodierend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Stryker-Ausstattungen zur Patientenversorgung angewendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Betten mit einem in sauberem Wasser getränkten Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Wenn die Betten nicht ordentlich ab gespült und abgetrocknet werden, bleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche des Bettes zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann. Ein Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.
- Velcro-Klettverschluss NACH JEDER BENUTZUNG reinigen. Velcro-Klettverschluss mit Desinfektionsmittel tränken und das Desinfektionsmittel verdunsten lassen. (Geeignetes Desinfektionsmittel für Nylon-Velcro sollte vom Krankenhaus bestimmt werden.)

## Hinweis

- In diesem Bedienungshandbuch werden die Wörter „rechts“ und „links“ durchgängig auf die rechte und linke Seite aus Sicht des auf dem Rücken liegenden Patienten bezogen.
- Das Anbringen von Zubehör wirkt sich auf die Bewegung des Bettes aus.
- Die Option iBed wird ausschließlich als eine informative Funktion verwendet und ist nicht als Ersatz für übliche Patientenüberwachungsprotokolle bestimmt.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

## OPTIONALES ZOOM®-ANTRIEBSYSTEM (NUR MODELLE 2152/2154/2156)

Für Einheiten, die mit Zoom® ausgestattet sind, gelten neben den vor- auch die nachstehenden Warn- und Vorsichtshinweise.

### **WARNUNG**

- Das *InTouch*® Bett der Modelle 2152/2154/2156 ist für die Bedienung nur durch geschultes Klinikpersonal bestimmt. Das Versäumnis, Personal angemessen zu schulen, kann zu Verletzungen führen.
- Beim Manövrieren der Einheit mit aktiviertem Antriebsrad IST VORSICHT ANZUWENDEN. Immer sicherstellen, dass sich keine Hindernisse in der Nähe des Produkts befinden, während das Antriebsrad aktiviert ist. Wenn die Einheit mit einem Hindernis zusammenstößt, könnte es zur Verletzung des Patienten, des Benutzers oder umstehender Personen oder zur Beschädigung des Rahmens oder umstehender Ausrüstung kommen.
- Beim Transport der Einheit über Flure, durch Türen, beim Betreten und Verlassen von Aufzügen etc. ist Vorsicht anzuwenden. Es könnten Beschädigungen der Seitensicherungen oder anderer Teile der Einheit entstehen, wenn die Einheit Wände oder Türrahmen berührt.
- Bevor die Einheit manuell geschoben wird, ist das Antriebsrad auf die neutrale Position einzustellen und die Bremse zu lösen. Für die Modelle 2152/2154/2156 gilt: Bevor die Einheit manuell geschoben wird, ist die Taste „Brake Off“ (Bremse aus) zu drücken, um das Antriebsrad (Zoom®) zu deaktivieren. Nicht versuchen, die Einheit mit eingeschaltetem Antriebsrad manuell zu schieben. Das Produkt ist dann sehr schwer zu schieben, und es könnte zur Verletzung kommen.
- Findet eine unerwartete Bewegung statt, das Stromkabel aus der Wandsteckdose ziehen, den Batterie-Ein-/Ausschalter in die Position „OFF“ (Aus) (0) stellen (die LED-Anzeige leuchtet nicht), das Antriebsradpedal in die neutrale Position bringen und den Wartungsdienst rufen.
- Sollten sich die Batterien bei Benutzung des Zoom®-Antriebs entladen, die Taste „N“ (Brake Off [Bremse aus]) drücken, um das Antriebsrad in die Neutralstellung zu bringen. Anschließend das Bett von Hand schieben. Bevor der Zoom®-Antrieb wieder benutzt werden kann, müssen die Batterien aufgeladen werden. Falls der Zoom®-Antrieb weiterhin benutzt wird, können die Batterien beschädigt werden und das Antriebsrad in der abgesenkten Stellung stecken bleiben.
- Der Stromsparmmodus wird eine Stunde nach Batteriebetrieb aktiviert, wenn keine Freigabeschalter für die Bewegung des Bettes aktiviert werden. Funktionen wie Bettenausstieg, Waage und Bewegung werden deaktiviert, wenn die Einheit auf Stromsparmmodus umstellt. Wenn das entsprechende Patientenüberwachungsprotokoll nicht beachtet wird, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Vor der Wartung oder der Reinigung stets das Stromkabel ausstecken und den Batterie-Ein-/Ausschalter in die Position „OFF“ (Aus) (0) stellen. Bei Arbeiten unter dem Rahmen stets den Rahmen der Matratzenauflagefläche abstützen, um im Falle einer versehentlichen Betätigung des Schalters „Bed Down“ (Bett nach unten) Verletzungen zu vermeiden.
- Batterie-Ständer, Anschlussklemmen und ähnliches Zubehör enthalten Blei und Bleibestandteile, die dem Staate Kalifornien als Ursachen für Krebs, Geburtsschäden oder andere Reproduktionsschäden bekannt sind. Nach der Handhabung Hände waschen.
- Das Bett *InTouch*® Modell 2152/2154/2156 nicht modifizieren. Das Modifizieren der Einheit kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Benutzer verursachen. Das Modifizieren der Einheit führt außerdem zum Erlöschen der Garantie.

Deutsch

# Einsatzvorbereitung

Zur Vermeidung einer bleibenden Beschädigung die Einheit vor der Durchführung von Arbeiten zur Einsatzvorbereitung und/oder für den Betrieb Raumtemperatur annehmen lassen.

Vor der Inbetriebnahme des Bettes ist es wichtig, dessen einwandfreie Funktion zu prüfen. Die folgende Liste hilft bei der Absicherung, dass alle Teile des Bettes kontrolliert wurden.

- Das Fuß- und Kopfende an das Bett montieren. Das Fußende vorsichtig anbringen, damit es reibungslos eingepasst wird.

## VORSICHT

Aufgrund der möglichen unterschiedlichen Sonderausstattung von Betten dürfen Fußenden nie gegen die anderer Betten ausgetauscht werden. Das Vertauschen von Fußenden könnte unvorhersehbare Funktionen des Bettes verursachen.

- Das Stromkabel in den Bettenanschluss am Kopfende des Bettes und eine ordnungsgemäß geerdete und zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Wandsteckdose einstecken.
- Den Batterieschalter auf die Position „ON“ (Ein) (1) stellen (er befindet sich unter der Liegefläche auf der rechten Patientenseite).
- Mithilfe des Berührungsbildschirms Uhrzeit und Datum einstellen (Vorgehensweise siehe [Seite 2-40](#)).

## WARNUNG

Dieses Bett ist zum Schutz vor Stromschlag mit einem Stecker ausgestattet, der zur Verwendung im Krankenhaus geeignet ist. Dieser muss direkt an einer ordnungsgemäß geerdeten Steckdose angeschlossen werden. Eine zuverlässige Erdung ist nur gegeben, wenn eine zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Steckdose verwendet wird.

- Zur Überprüfung der manuellen Ersatzbremse (ausschließlich auf der aus Sicht des Patienten rechten Seite), das manuelle Ersatz-Bremspedal nach außen drehen und die Seite des Pedals zum Fußende hin vollständig nach unten drücken. Das Wort „BRAKE“ (Bremsen) wird in roter Schrift in dem durchsichtigen Fenster auf dem Gestell neben dem Pedal angezeigt und das Brems-Symbol auf der Bedienkonsole am Fußende blinkt auf. Jetzt müssten die Bremsen aktiviert sein.
- Zur Überprüfung der elektrischen Bremse ist diese durch Drücken der Bremse-Taste auf dem Seitengitter oder der Bedienkonsole am Fußende zu betätigen. Versuchen Sie, das Bett zu bewegen und somit zu prüfen, ob die Bremsen aktiviert sind. Die Taste „Neutral“ oder „Brake“ (Bremsen) auf der Bedienkonsole an der Seitensicherung oder am Fußende drücken, um die Bremse zu lösen.
- Nur für Betten des Modells 2152/2154/2156: Das manuelle Ersatz-Bremspedal auf der rechten Patientenseite nach außen drehen und die Pedalseite zum Kopfende hin vollständig nach unten drücken. In dem durchsichtigen Fenster auf dem Gestell neben dem Pedal müsste der Buchstabe D in GRÜNER Farbe sichtbar sein. Das Zoom®-Antriebsrad müsste nun eingeschaltet sein. Das Pedal in der Mitte vollständig nach unten drücken, bis in dem durchsichtigen Fenster der Buchstabe N in BLAUER Farbe sichtbar ist. Das Zoom®-Antriebsrad müsste nun ausgeschaltet sein.
- Prüfen Sie, ob die Seitensicherungen hochfahren, in der vollständig hochgestellten Position einrasten und sich problemlos senken.
- Prüfen Sie jede Bedienungsfunktion auf dem Fußende.
- Überprüfen Sie die einwandfreie Funktion des Wiegesystems und des Bettenausstiegssystems.
- Prüfen Sie jede Bedienungsfunktion sowohl der inneren als auch äußeren Bedienkonsolen der Seitensicherungen am Kopfbereich. Falls das Bett mit der optionalen Kommunikations-Handbedienung ausgestattet ist, das mitgelieferte Kabel mit dem 37-poligen Stecker am Kopfende des Bettes verbinden und in die entsprechende Wandsteckdose einstecken.
- Das Bett auf seine höchste Position bringen und die Trendelenburg-Funktion aktivieren. Prüfen, ob sich das Kopfende vollständig auf die niedrigste Position senkt. Siehe Abbildung „Kontrollkonsole für Pflegepersonal“ auf [Seite 2-23](#). Das Bett mithilfe der Kontrollen für das Bettenliftsystems eben ausrichten.
- Das Bett auf seine höchste Position bringen und die Anti-Trendelenburg-Funktion aktivieren. Prüfen, ob sich das Fußende vollständig auf die niedrigste Position senkt. Siehe Abbildung „Kontrollkonsole für Pflegepersonal“ auf [Seite 2-23](#). Das Bett mithilfe der Kontrollen für das Bettenliftsystems eben ausrichten.
- Die Funktionalität der Notentriegelung für die Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) prüfen: Die Fowler-Rückenlehne hochstellen, dann das HLW-Pedal auf einer der beiden Bettseiten am Kopfende des Gestells nach unten drücken. Die Fowler-Rückenlehne senkt sich auf eine flache Position, bis das Pedal losgelassen wird.
- Prüfen, ob der Knie-Fußteilverstellung-Bereich (sofern erhöht) ebenfalls beginnt, sich flach abzusenken, wenn das Rückenteil ganz unten ist. Nach dem vollständigen Absenken der Fowler-Rückenlehne etwa 30 Sekunden warten (erforderliche Zeit bis zum Neustart des Motors für die Bedienung der Fowler-Rückenlehne) und prüfen, ob der Motor durch das vollständige Aufrichten der Rückenlehne mithilfe der Bedienungsfunktion „Fowler-Rückenlehne nach oben“ tatsächlich zurückgesetzt wurde.
- Die folgenden optionalen Geräte auf ordnungsgemäßen Betrieb prüfen: 120-V-Zusatzsteckdose, Nachtbeleuchtung, Bedienung der Notfallkurbel, usw.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



## OPTIONALE XPRT™ THERAPIEMATRATZE

Ist Ihr Bett mit der optionalen XPRT™ Therapiematratze ausgestattet, ist die folgende Einsatzvorbereitung für die Inbetriebnahme der Matratze durchzuführen. Eine grafische Darstellung der Einsatzvorbereitung finden Sie in der Bedienungsanleitung für die XPRT™ Therapiematratze.

1. Die Matratze mit dem aufgedruckten Logo am Kopfende des Bettes auf die Matratzenauflagefläche legen.
2. Das Fußteil der Matratze zurückklappen.
3. Schaltkasten am Fußende der Matratzenauflagefläche anbringen.
4. Die beiden (2) farblich gekennzeichneten Anschlüsse am Schaltkasten an die entsprechenden farblich gekennzeichneten Anschlüsse auf der Matratze anschließen. Den schwarzen Anschluss am Fußende-Schaltkasten mit dem Kabeladapter 2950-001-180 verbinden und dann an den Bettrahmen anschließen.
5. Die Sicherungskragen im Uhrzeigersinn drehen, um die Anschlüsse zu befestigen.
6. Das andere Ende des schwarzen Anschlusses mit dem Bett verbinden (linke Seite der Liegefläche am Fußende hinter der Zusatzsteckdose).
7. Die Luftdruckleitung von der Matratze mit dem entsprechenden Anschlussstück auf dem Schaltkasten verbinden.
8. Die beiden (2) Halteclips an den beiden (2) D-Ringen auf dem Schaltkasten befestigen.
9. Den Fußbereich der Matratze auf den Fußende-Schaltkasten absenken. Die Matratze mithilfe der Befestigungsgurte an der Matratze am Bettrahmen befestigen.
10. Einfaches Bettlaken unter Verwendung der D-Ringe auflegen und glattziehen.
11. Zur Befestigung des Lakens an der Matratze die vier Ecken durch die an der Matratze angebrachten D-Ringe ziehen.
12. Zur Gewährleistung einer einwandfreien Therapie die Bettwäsche nicht straff anziehen. Das Laken sollte lose und faltig auf der Matratzenoberfläche aufliegen.
13. Stromkabel der Matratze in eine korrekt geerdete Steckdose, die zur Verwendung im Krankenhaus geeignet ist, einstecken.

### Hinweis

Das *InTouch*® Bett erkennt sowohl, wann die Matratze angeschlossen ist, als auch die Matratzenart. Dies wird auf dem *InTouch*® Bildschirm angezeigt.

---

### WARNUNG

- Das Stromkabel darf nicht zwischen Matratze und Bettrahmen verlegt werden.
  - Das Stromkabel nicht an den beweglichen Teilen des Bettrahmens befestigen.
  - Das Stromkabel könnte eingeklemmt werden und Stromschlag verursachen, wenn eine Bettverlängerung benutzt wird.
-

## OPTIONALES ZOOM®-ANTRIEBSYSTEM (NUR MODELLE 2152/2154/2156)

Ist Ihr Bett mit dem optionalen Zoom®-Antriebsystem ausgestattet, sind die vorherigen Einsatzvorbereitungen durchzuführen und die nachstehend beschriebene Vorgehensweise zu befolgen.

- Den Batterieschalter auf die Position „ON“ (Ein) und das Antriebsrad in die neutrale Position stellen (ohne Bodenkontakt); dabei sicherstellen, dass die LED-Anzeige „Engage Drive Wheel“ (Antriebsrad einschalten) auf der Bedienkonsole am Kopfende aufleuchtet.
- Den Betrieb des Antriebsrads prüfen (siehe [Seite 2-55](#)), um dessen ordnungsgemäßen Betrieb sicherzustellen.
- Das manuelle Ersatz-Bremspedal an beiden Bettseiten nach außen drehen und die Seite des Pedals zum Kopfende hin vollständig nach unten drücken. In dem durchsichtigen Fenster auf dem Gestell neben dem Pedal müsste der Buchstabe D in GRÜNER Farbe sichtbar sein. Der Zoom®-Antrieb (nur Modelle 2152/2154/2156) müsste nun eingeschaltet sein. Das Pedal in der Mitte vollständig nach unten drücken, bis in dem durchsichtigen Fenster der Buchstabe N in BLAUER Farbe sichtbar ist. Der Zoom®-Antrieb müsste nun ausgeschaltet sein.

## ENERGIEVERSORGUNG DES BETTES

Wenn das Bett ausgeschaltet ist, oder im Falle eines Stromausfalls, bleiben die Einstellungen der Sperrkontrollen und die Kalibrierdaten des Waagen- und des Bettenausstiegssystems (optional) erhalten.

### Hinweis

Das Bett ist mit Batterien ausgestattet, die sich selbst aufladen, während das Bett in der Wandsteckdose eingesteckt ist. Wenn die Anzeige für niedrigen Batteriestand (Battery Low) aufleuchtet, ist das Bett einzustecken, um sicherzustellen, dass die Batterie wieder aufgeladen wird. Ferner ist sicherzustellen, dass der Batterie-Hauptschalter eingeschaltet ist.

---

### WARNUNG

Stromschlaggefahr – Unsachgemäßer Umgang mit dem Stromkabel kann die Beschädigung des Stromkabels und mögliche Stromschläge zur Folge haben. Falls das Stromkabel beschädigt ist, das Bett sofort außer Betrieb nehmen und qualifiziertes Wartungspersonal rufen. Das Unterlassen dieser Vorgehensweise könnte schwere Verletzung oder Tod zur Folge haben.

---

## BETRIEBSMODI MIT BATTERIEANTRIEB

Ein Stromausfall der Platinen löst den Batteriemodus aus. Während des Betriebs im Batteriemodus stellt sich das System selbst auf die folgenden Modi ein:

### Schlafmodus:

Dieser Modus wird ausgelöst, wenn die Bedienkonsolen bei fehlendem Strom 5 Minuten lang keine Aktivität feststellen. Auch wenn das Bett an Gleichstrom angeschlossen ist und nach 1 Stunde keine Aktivität erfolgt, schaltet sich der Berührungsbildschirm aus und der Schlafmodus ein.

### Alarmmodus vor Leermodus:

Der Alarmmodus vor dem Leermodus stellt sich ein, wenn der Bettenausstieg aktiviert ist, während das System auf Schlafmodus eingestellt ist, und in Bezug auf die Bedienkonsolen des Bettes über 4 Stunden keine Aktivität erfolgt oder die Batterien schwach sind.

### Leermodus:

Der Leermodus wird aktiviert, falls während des Schlafmodus des Bettes der Bettenausstieg nicht aktiviert ist und auf den Bedienkonsolen über 1 Stunde keine Aktivität erfolgt ist oder die Batterien schwach sind. Dieser Modus wird außerdem auch nach 15 Minuten aktiviert, wenn das System im Alarmmodus vor dem Leermodus läuft, die Stromzufuhr nicht wiederhergestellt ist und auf den Bedienkonsolen keine Aktivität erfolgt.

### Normalmodus:

Die Aktivierung erfolgt unter folgenden Voraussetzungen:

1. Die Stromzufuhr ist wiederhergestellt oder auf den Bedienkonsolen wird wieder ein Zeichen von Aktivität registriert.
2. Der Berührungsbildschirm befindet sich nicht mehr im Kalibrierstatus.

### Einschaltmodus:

Die Stromzufuhr ist wiederhergestellt (d. h., das Bett ist an die Wandsteckdose angeschlossen oder der Stromausfall ist beendet), das System stellt von Leermodus auf Einschaltmodus um, wenn die Batterien leer sind und aufgeladen werden müssen. In diesem Fall stellt sich das System auf den Initialisierungsmodus um, der in den Normalmodus zurück geht.

### Hinweis

Das vollständige Aufladen der beiden Batterien dauert etwa 8 Stunden.

# Bedienungsanleitung für Basisgestell

---

## BREMSE / ANTRIEB / NEUTRALER BETRIEB

Das Bremssystem des Bettes kann im Elektromodus oder manuellen Modus bedient werden.

Deutsch

### Elektromodus

- Zum **Einschalten** eines dieser Systeme: die Taste „Brake“ (Bremse), „Drive“ (Antrieb) oder „Neutral“ (Neutral) drücken, die sich am Fußende und an jedem Seitengitter am Kopfteil befindet.
- Das **Lösen** der Bremse erfolgt durch Drücken auf eine der folgenden Tasten: „Neutral“ (Neutral) oder „Drive“ (Antrieb).
- Das **Ausschalten** von „Neutral“ (Neutral) und „Drive“ (Antrieb) erfolgt durch Drücken auf eine der beiden nicht gewählten Tasten.

Diese Systeme können auch mithilfe des Pedals deaktiviert werden. Hierfür einfach das Pedal auf eines der nicht verwendeten Systeme umstellen.

### Manueller Modus

- Das **Einschalten** des Brems-, Antriebs- oder neutralen Systems erfolgt durch Umstellen des Pedals auf die Seite des Grundgestells zu dem gewünschten System.
- Das **Ausschalten** dieser Systeme erfolgt durch Umstellen des Pedals auf eines der nicht verwendeten Systeme. Zum Deaktivieren der Systeme kann auch der Elektromodus verwendet werden.

---

### **WARNUNG**

- Wenn sich ein Patient im Bett befindet (außer während des Transports) oder in das Bett ein-/aussteigt, müssen die Bremsen stets arretiert sein. Falls sich das Bett während des Ein-/Ausstiegs eines Patienten bewegt, können schwere Verletzungen verursacht werden. Nachdem das Bremspedal manuell betätigt wurde, gegen das Bett drücken und prüfen, ob die Bremsen sicher arretiert sind.
  - Wenn das Bett mit einem Patienten bewegt wird, ist sicherzustellen, dass sich die Liegefläche in einer horizontalen und der niedrigsten Position befindet und die Seitensicherungen vollständig ausgefahren und arretiert sind, um das Verletzungsrisiko zu reduzieren.
  - Zur Vermeidung von Verletzungen des Patienten und/oder Benutzers nicht versuchen, das Bett bei eingeschaltetem Antriebsmodus seitwärts zu bewegen. Das Antriebsrad ist nicht schwenkbar.
-

# Bedienungsanleitung für die Liegefläche

---

Deutsch

## NOTENTRIEGELUNG FÜR HERZLUNGEN-REANIMATION

Wenn schneller Zugang zum Patienten erforderlich ist und die Fowler-Rückenlehne, Fußteilverstellung oder das Fußende angehoben sind, kann das Bett durch Drücken des HLW-Pedals auf 0° positioniert werden. Die Fowler-, Fußteilverstellung- und Fußbereiche werden automatisch auf eine flache Position abgesenkt.

---

### **WARNUNG**

Das Pedal für die Herz-Lungen-Wiederbelebung ist nur für den Notfall bestimmt. Bei Betätigung des Pedals zur Herz-Lungen-Wiederbelebung müssen alle Personen und Geräte im Bereich unter und um den Kopf, die Schenkel- und Fußbereiche des Bettes entfernt werden, da sonst schwere Verletzungen von Personen und/oder Geräteschäden entstehen können.

---

## ABSENKEN DER FOWLER-POSITION WÄHREND EINES STROMAUSFALLS

Bei einem Stromausfall und leerer Ersatzbatterie kann mithilfe des Pedals für die Herz-Lungen-Wiederbelebung der Fowler-Bereich teilweise oder vollständig abgesenkt werden. Einfach das Pedal für die Herz-Lungen-Wiederbelebung solange nach unten drücken, bis der gewünschte Winkel erreicht worden ist.

## HAKEN FÜR FOLEY-KATHETER

Die vier Haken für Foley-Katheter sind auf beiden Seiten des Bettrahmens unter den Fuß- und Sitzbereichen angebracht. Zwei sind mittig und separat angebracht.

### **Hinweis**

Die Haken für Foley-Katheter bewegen sich bei Aktivierung des Fowler-Bereichs mit. Bei Verwendung dieser Haken ist die Fowler-Bewegung zu sperren, um versehentliches Bewegen der Haken zu vermeiden.

## BEFESTIGUNGSPUNKTE FÜR PATIENTEN-FIXIERUNGSSYSTEME

Die Bettenauflagefläche hat 12 Befestigungspunkte für das Anbringen von Fixiergurten zur Fixierung des Patienten. Davon befinden sich zehn an den Kanten der Matratzenauflagefläche, jeweils direkt gegenüberliegend, während sich die übrigen zwei an der Oberkante des Kopfbereichs befinden.

---

### **WARNUNG**

Unsachgemäß eingestellte Fixiergurte können schwere Verletzung eines Patienten verursachen. Es liegt in der Verantwortung des betreuenden medizinischen Personals die ordnungsgemäße Verwendung der Fixiergurte und Fixiergurtpunkte festzulegen. Stryker übernimmt keine Verantwortung für die Art und/oder Verwendung von Fixiergurten an Stryker-Produkten.

---

### **VORSICHT**

Velcro-Klettverschluss NACH JEDER BENUTZUNG reinigen. Velcro-Klettverschluss mit Desinfektionsmittel tränken und das Desinfektionsmittel verdunsten lassen. (Geeignetes Desinfektionsmittel für Nylon-Velcro sollte vom Krankenhaus bestimmt werden.)

---

# Bedienungsanleitung für die Liegefläche

---

Deutsch

## BETRIEB DES SCHWESTERNRUFES

Die Schwesternruf-Funktion ermöglicht dem Patienten durch einfaches Drücken der Schwesternruf-Taste auf der Patienten-Bedienkonsole das Kommunizieren mit der Schwesternstation über ein Lautsprechertelefon. Die Lautsprechertelefone befinden sich auf der Innenseite der Seitensicherungen im Kopfbereich.

Die Kommunikation zwischen Patient und Schwesternstation wird in dem Moment aktiviert, wenn ein Mitglied des Pflegepersonals auf das Rufsignal antwortet.

### Hinweis

Das Schwesternruf-System sendet automatisch ein Rufsignal zur Schwesternstation, wenn die Kommunikation zwischen Bett und Schwesternstation infolge eines Stromausfalls, des Ausschaltens des Bettes oder eines ausgesteckten Kommunikationskabels des Schwesternrufs unterbrochen worden ist.

## VERWENDUNG DER ZUSATZSTECKDOSE

Die Zusatzsteckdose bietet dem Pflegepersonal eine praktische Stromquelle nur für von Stryker genehmigtes Zubehör; nur für 120-V-Stecker vom Typ B. Die Steckdose befindet sich auf der linken Seite am Fußende des Bettes. Die Steckdose verfügt über einen integrierten 5-A-Schalter.



### WARNUNG

Nur zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Elektrogeräte mit einem Verbrauch von höchstens 3 A an die Zusatzsteckdose anschließen. Der Einsatz von Standard-Elektrogeräten könnte ein für Krankenhausgeräte inakzeptables Leckstromniveau zur Folge haben.

---

## BETRIEB VON KOPF- UND FUSSENDE

Sowohl das Fuß- als auch das Kopfende können einfach entfernt und wieder angebracht werden. Das Entfernen des Kopfendes ermöglicht einfachen Zugang zum Kopf des Patienten.

### Entfernen der Betteile

1. Beide Enden des Betteils fassen und nach oben ziehen.

### Montage von Betteilen

1. Für das Kopfende: Die Stützen des Kopfteils in die Montageschienen einführen und zum Feststellen nach unten drücken.
2. Für das Fußteil: Das Fußteil langsam in die Montageschienen einführen und dabei sicherstellen, dass der Fußteilanschluss ordnungsgemäß in den Anschluss am Gehäuse des Fußendes eingepasst ist.

### Hinweis

Falls das Fußende entfernt werden muss und die elektrischen Funktionen des Bettes über die Seitensicherungen zugänglich bleiben, ist sicherzustellen, dass die Bedienungsfunktionen der Seitensicherung funktionsfähig sind, indem vor dem Entfernen des Fußteils alle aktivierten Sperrungen ausgeschaltet werden.

# Bedienungsanleitung für die Liegefläche

## ANBRINGEN DER SEITENSICHERUNG

Die Seitensicherungen des Bettes sind so konstruiert, dass sie mit nur einer Hand abgesenkt werden können. Sie verfügen über eine Arretierposition in hochgestellter Position.

### **WARNUNG**

- Die Seitensicherungen in der maximalen erhöhten Position und die waagrechte Liegefläche in der niedrigsten Position lassen, wenn der Patient unbeaufsichtigt ist, außer ihr/sein Gesundheitszustand erfordert eine andere Vorgehensweise. Beim Hochfahren der Seitengitter ist sicherzustellen, dass ein hörbares Klicken die Verriegelung signalisiert. Fest am Seitengitter ziehen um zu prüfen, ob es in die Position eingerastet ist.
- Seitensicherungen mit oder ohne Schutzpolster sind nicht als Rückhaltevorrückung vorgesehen, um den Patienten vom Aussteigen aus dem Bett abzuhalten. Die Seitensicherungen sind dazu bestimmt zu verhindern, dass der Patient versehentlich vom Bett rollt. Es liegt in der Verantwortung des zuständigen medizinischen Personals, das Ausmaß der benötigten Fixierung des Patienten zu bestimmen, um sicherzustellen, dass der Patient sicher im Bett bleibt. Wenn die Seitensicherungen nicht richtig eingesetzt werden, könnte dies bei dem Patienten schwere Verletzungen verursachen.

### **Absenken der Seitengitter (Abbildung 1.0)**

- Die gelbe Verriegelung (A) mit einer Hand anheben und mit der anderen Hand nach unten schieben (siehe nachfolgende Abbildung).

### **Anheben der Seitengitter (Abbildung 1.0)**

- Das Seitengitter hochziehen, bis es in vollständig angehobener Position verriegelt ist; ein hörbares „Klicken“ zeigt die Verriegelung an (siehe nachfolgende Abbildung).



Abbildung 1.0

# Bedienungsanleitung für die Liegefläche

---

## AUFSTELLEN DES BETTES

Dieses Bett weist fünf Positionen auf: Flach, halbsitzende Position, erhöhte halbsitzende Position, Trendelenburg und Anti-Trendelenburg. Diese Positionen können durch Drücken der jeweiligen Tasten auf der „Kontrollkonsole für Pflegepersonal“ eingestellt werden (siehe [Seite 2-23](#)).

Deutsch

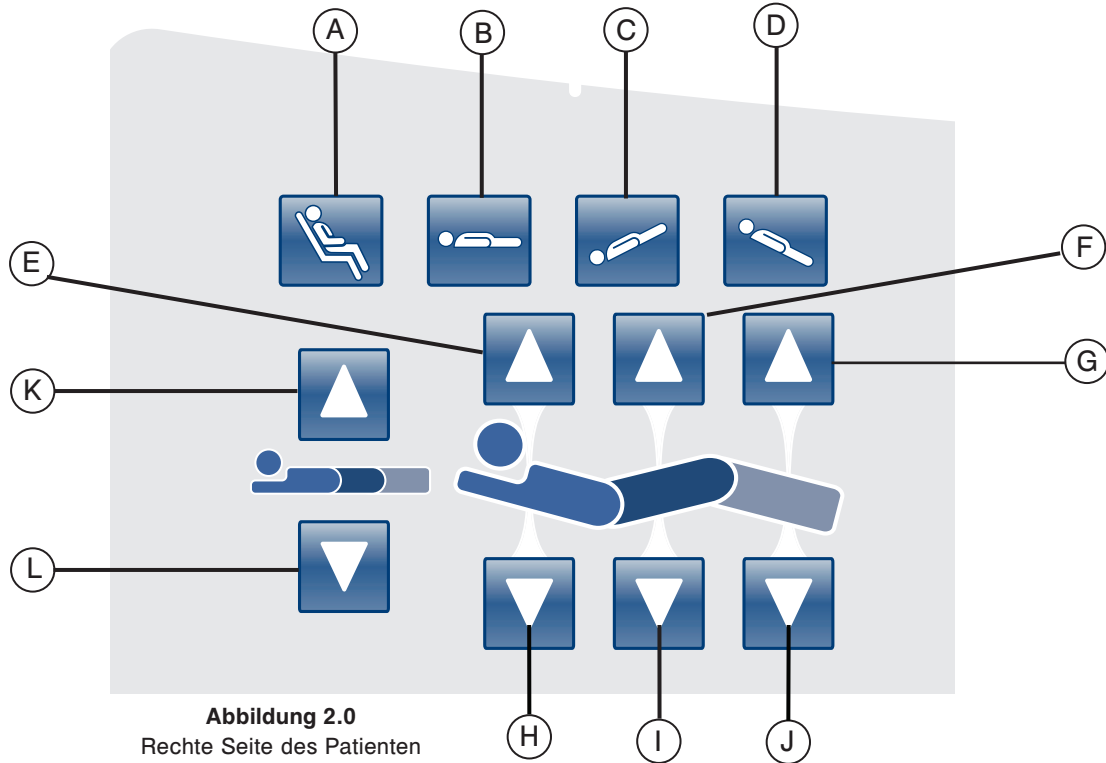
## OPTIONALE BETTVERLÄNGERUNG

Das Bett kann unter Verwendung einer Bettverlängerung verlängert werden. Weitere Informationen finden Sie [Seite 2-57](#).



# Bedienungsanleitung für die Seitengitter

## BEDIENKONSOLE ZUR BEWEGUNG DER SEITENSICHERUNG, KONTROLLKONSOLE FÜR PFLEGEPERSONAL



**Abbildung 2.0**  
Rechte Seite des Patienten dargestellt

	Taste	Name	Funktion
<b>Bettpositionen</b>	A	Sitzposition	Diese Taste drücken, um das Bett auf die normale oder erhöhte Sitzposition einzustellen.
	B	Flache Position	Diese Taste drücken, um das Bett auf die flache Position einzustellen.
	C	Trendelenburg	Diese Taste drücken, um das Bett auf die Trendelenburg-Position einzustellen.
	D	Anti-Trendelenburg	Diese Taste drücken, um das Bett auf die Anti-Trendelenburg-Position einzustellen.
<b>Fowler, Fußteilverstellung und Fußbereich</b>	E	Fowler-Rückenlehne nach oben	Diese Taste drücken, um den Fowler-Bereich des Bettes auf den gewünschten Winkel anzuheben.
	F	Fußteilverstellung nach oben	Diese Taste drücken, um den Fußteilverstellungs-Bereich des Bettes auf den gewünschten Winkel anzuheben.
	G	Fußbereich nach oben	Diese Taste drücken, um den Fußbereich des Bettes auf den gewünschten Winkel anzuheben.
	H	Fowler-Rückenlehne nach unten	Diese Taste drücken, um den Fowler-Bereich des Bettes auf den gewünschten Winkel abzusenken.
	I	Fußteilverstellung nach unten	Diese Taste drücken, um den Fußteilverstellungs-Bereich des Bettes auf den gewünschten Winkel abzusenken.
	J	Fußbereich nach unten	Diese Taste drücken, um den Fußbereich des Bettes auf den gewünschten Winkel abzusenken.
<b>Betthöhe</b>	K	Betthöhe nach oben	Diese Taste drücken, um die Betthöhe auf das gewünschte Niveau zu erhöhen.
	L	Betthöhe nach unten	Diese Taste drücken, um die Betthöhe auf das gewünschte Niveau abzusenken.

# Bedienungsanleitung für die Seitengitter

---

Deutsch

## BESCHREIBUNGEN DER BETTPositionEN

### Hinweis

Das Anbringen von Zubehör wirkt sich auf die Bewegung des Bettes aus.

### Flach (0°)

Flache Bettposition durch Drücken auf die Taste Flache Bettposition auf der Kontrollkonsole für Pflegepersonal aktivieren. Dadurch werden die Fowler-, Fuß- und Fußteilverstellung-Bereiche in die flache Position gebracht. Falls die Taste für die flache Position gedrückt wird, solange sich das Bett in der Trendelenburg oder Anti-Trendelenburg-Position befindet, wird die Bewegung des Bettes so gesteuert, dass entweder der Bettenlift am Kopfende oder am Fußende bewegt wird, um eine flache Bettposition zu erhalten.

### Hinweis

Gleichzeitig können die Fußteilverstellung-, Kopf- und Fußbereiche bewegt werden.

### Standard Cardiac Chair (halbsitzende Position)

Durch Drücken der Taste „Chair“ auf der Kontrollkonsole für Pflegepersonal wird die (halbsitzende) Position „Cardiac Chair“ aktiviert. Die Steuerung so lange gedrückt halten, bis die (halbsitzende) Position „Cardiac Chair“ vollständig eingestellt ist. Gleichzeitig erhöhen sich die Fowler- und Fußteilverstellung-Bereiche auf die maximale erhöhte Position, danach stellt sich das Bett automatisch in die Anti-Trendelenburg-Position ein.

### Enhanced Cardiac Chair (Erhöhte halbsitzende Position)

Durch Drücken auf die Taste „Enhanced Cardiac Chair“ auf der Kontrollkonsole für Pflegepersonal wird die (erhöhte halbsitzende) Position „Enhanced Cardiac Chair“ aktiviert. Die Steuerung so lange gedrückt halten, bis die (halbsitzende) Position „Cardiac Chair“ vollständig eingestellt ist. Gleichzeitig erhöhen sich die Fowler- und Fußteilverstellung-Bereiche auf die maximale erhöhte Position, danach stellt sich das Bett automatisch in die Anti-Trendelenburg-Position ein.

### Hinweis

Zwischen jeder Position findet eine Unterbrechung von 1 Sekunde statt.

### Trendelenburg

Die Trendelenburg-Position stellt den Fowler-Bereich des Bettes auf die niedrige Position ein, während der Fußbereich auf die hohe Position eingestellt wird. Diese Position kann erreicht werden, indem die Trendelenburg-Taste auf der Kontrollkonsole für Pflegepersonal so lange gedrückt wird, bis der gewünschte Winkel eingestellt ist. In der Trendelenburg-Position kann die Betthöhe abgesenkt werden, ohne den Winkel zu verändern.

### Anti-Trendelenburg

Die Anti-Trendelenburg-Position stellt den Fowler-Bereich des Bettes auf eine hohe und den Fußbereich in eine niedrige Position ein. Diese Position wird erreicht, indem auf der Kontrollkonsole für Pflegepersonal die Anti-Trendelenburg-Taste gedrückt wird.

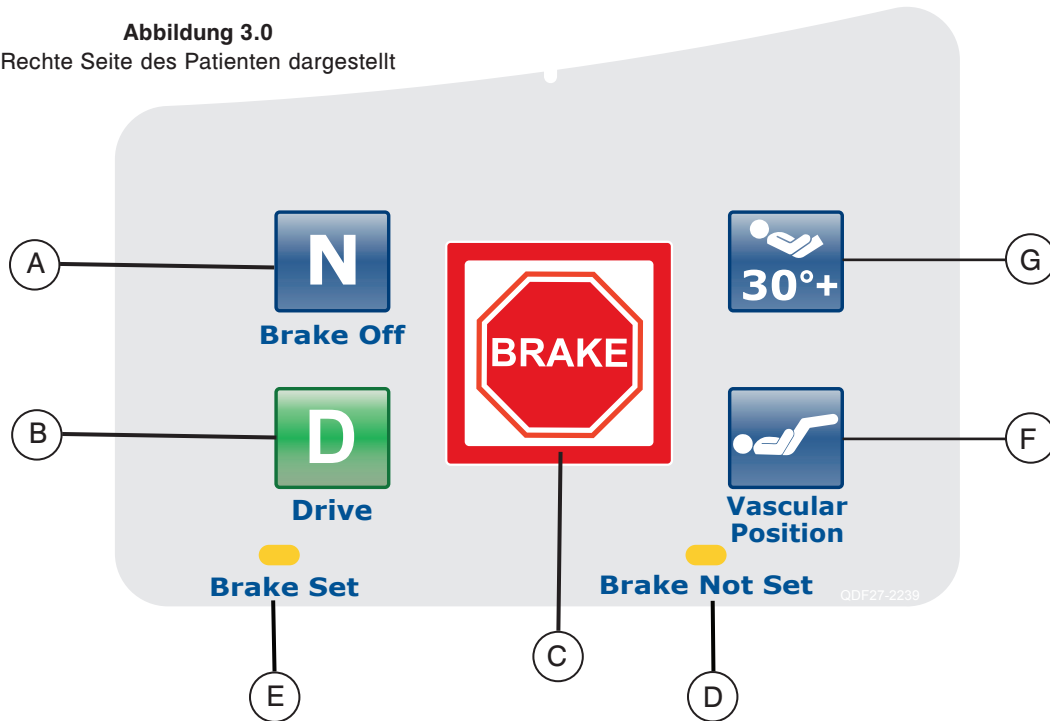
### Hinweis

- Der in der Trendelenburg- und Anti-Trendelenburg-Position maximal erreichbare Neigungswinkel beträgt 15 Grad.
- Nach Erkennung des Infusionsständers kann der Fußbereich des Bettes nicht mehr bewegt werden.
- Damit die Trendelenburg- und Anti-Trendelenburg-Positionen durchgeführt werden können, ist ein Mindestabstand von 50,8 cm erforderlich.
- Diese Positionen können nicht durchgeführt werden, wenn eine oder mehrere Sperren aktiviert sind.

# Bedienungsanleitung für die Seitengitter

## SEITENSICHERUNGSBREMSE / KONTROLLKONSOLE FÜR DIE BEWEGUNG, KONTROLLKONSOLE FÜR PFLEGEPERSONAL

Abbildung 3.0  
Rechte Seite des Patienten dargestellt



Deutsch

	Taste	Name	Funktion
Bettbewegung	A	Brake Off (Aktivierung/Anzeige „Bremse Aus“)	Diese Taste drücken, um den Aus-Modus der Bremse zu aktivieren. Wenn dieser Modus aktiviert ist, leuchtet die Taste, wodurch sie zur Anzeige wird.
	B	Drive (Aktivierung/Anzeige „Lenken“)	Diese Taste drücken, um den Lenkmodus zu aktivieren. Wenn dieser Modus aktiviert ist, leuchtet die Taste, wodurch sie zur Anzeige wird.
	C	Brake (Aktivierung/Anzeige „Bremse“)	Diese Taste drücken, um den Bremsmodus zu aktivieren oder auszuschalten. Wenn dieser Modus aktiviert ist, leuchtet die Taste, wodurch sie zur Anzeige wird.
Anzeigen	D	Brake Not Set (Bremse nicht arretiert)	Diese LED-Anzeige leuchtet, wenn das Bremssystem nicht aktiviert ist.
	E	Brake Set („Bremse ein“)	Diese LED-Anzeige leuchtet, wenn das Bremssystem aktiviert ist.
Bettpositionen	F	Vascular Position (Vaskuläre Position)	Diese Taste vor einer Behandlung in vaskulärer Position des Bettes drücken.
	G	30-Grad-HOB-Position	Diese Taste vor einer Behandlung in 30-Grad-Position des Kopfteils drücken.

### Hinweis

Die Bremse kann auch manuell eingestellt werden. Für weitere Informationen siehe [Seite 2-18](#).

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung für optionalen Handschalter

## OPTIONALE HANDBEDIENUNG

Deutsch

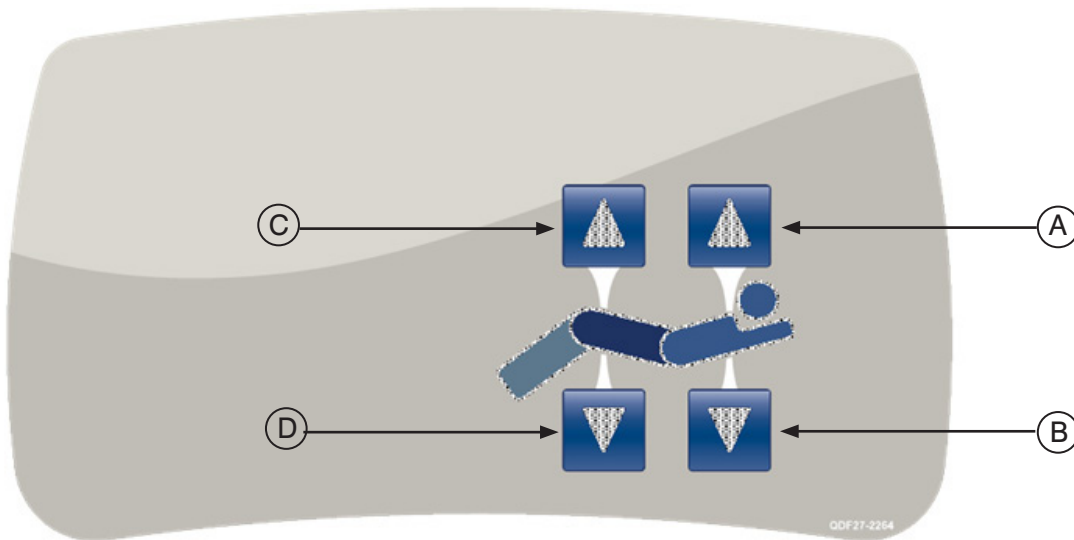


Abbildung 4.0 – Alle Optionen des Handschalters dargestellt

	Taste	Name	Funktion
Fowler- und Fußteilverstellung-Position	A	Fowler-Rückenlehne nach oben	Diese Taste drücken, um den Fowler-Bereich des Bettes bis zum gewünschten Winkel anzuheben.
	B	Fowler-Rückenlehne nach unten	Diese Taste drücken, um den Fowler-Bereich des Bettes bis zum gewünschten Winkel abzusenken.
	C	Fußteilverstellung nach oben	Diese Taste drücken, um den Fußteilverstellung-Bereich des Bettes bis zum gewünschten Winkel anzuheben.
	D	Fußteilverstellung nach unten	Diese Taste drücken, um den Fußteilverstellung-Bereich des Bettes bis zum gewünschten Winkel abzusenken.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## BEDIENKONSOLE

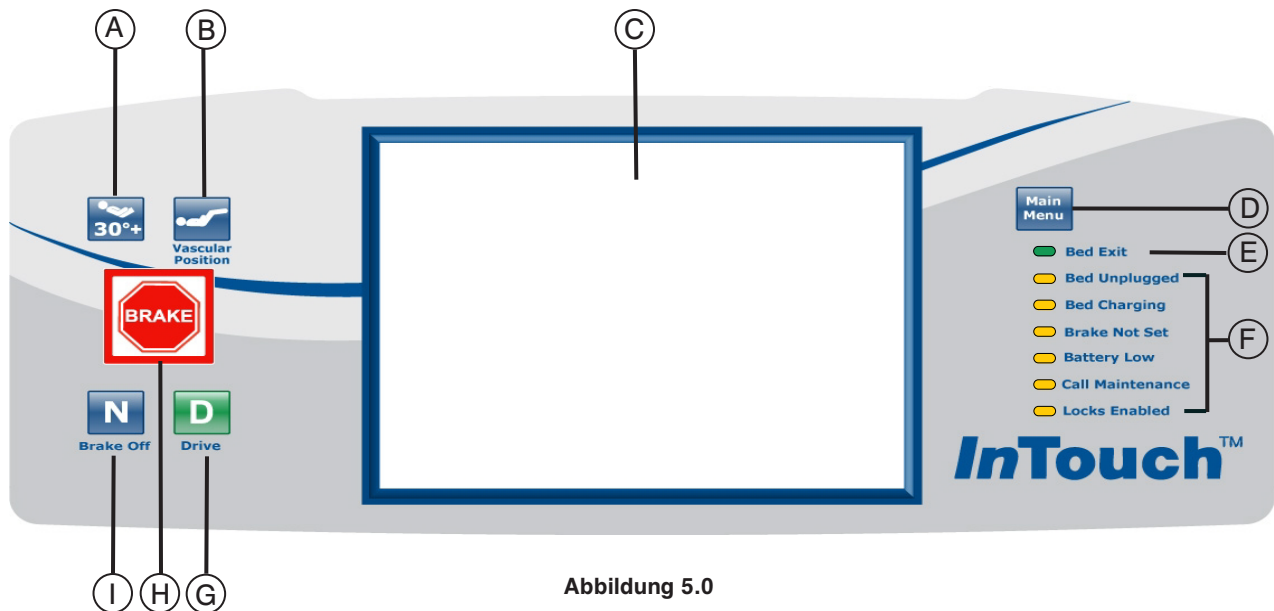


Abbildung 5.0

	Taste	Name	Funktion
<b>Bettpositionen</b>	<b>A</b>	Aktivierung der 30-Grad-Position des Bettenkopfteils	Diese Taste vor einer Behandlung in 30-Grad-Position des Kopfteils drücken.
	<b>B</b>	Vascular Position (Vaskuläre Position)	Diese Taste vor einer Behandlung in vaskulärer Position des Bettes drücken.
<b>Bettanzeigen</b>	<b>C</b>	Anzeige Berührungsbildschirm	Hiermit werden bei Betätigen der Tasten alle gewählten Funktionen angezeigt. Darüber hinaus werden Fehlercodes, Alarme und sonstige notwendige Informationen angezeigt.
	<b>D</b>	Main Menu (Hauptmenü)	Schnelle Umschaltung auf Hauptmenü; siehe unten. 
	<b>E</b>	Bed Exit (Anzeige für Bettenausstieg Ein [Eingeschaltet]/Aus [Ausgeschaltet])	Das Aufleuchten der LED-Anzeige bedeutet, der Bettenausstieg ist eingeschaltet (Ein). Wenn sie nicht leuchtet, bedeutet dies, der Bettenausstieg ist ausgeschaltet (Aus). Wenn die LED-Anzeige blinkt, liegt eine Alarmsituation vor.
	<b>F</b>	Anzeige für Systemnachrichten	Diese LEDs zeigen jeden aktuellen Status des Bettes an, oder ob die Wartung gerufen werden muss. (Siehe Beschreibungen auf <a href="#">Seite 2-28.</a> )
	<b>G</b>	Drive (Aktivierung/Anzeige „Lenken“)	Diese Taste drücken, um das Lenksystem zu aktivieren. Diese Taste leuchtet, wenn das System aktiviert ist.
	<b>H</b>	Brake (Aktivierung/Anzeige „Bremse“)	Diese Taste drücken, um das Bremssystem zu aktivieren oder zu deaktivieren. Diese Taste leuchtet, wenn das System aktiviert ist.
	<b>I</b>	Brake off (Aktivierung/Anzeige „Bremse aus“)	Diese Taste drücken, um das System „Bremse Aus“ zu aktivieren. Diese Taste leuchtet, wenn das System aktiviert ist.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

---

## KONTROLLLEUCHTEN FÜR SYSTEMNACHRICHTEN

Deutsch

<b>Bett ausgesteckt:</b>	Diese Anzeige zeigt an, dass das Bett nicht mehr in der Wandsteckdose eingesteckt ist und durch die Batterie betrieben wird.
<b>Bett wird geladen:</b>	Diese Anzeige zeigt an, dass das Bett an eine Steckdose angeschlossen ist und die Batterie geladen wird. Es wird dringend empfohlen, das Bett nicht auszustecken, solange diese LED-Anzeige leuchtet.
<b>Bremse nicht arretiert</b>	Diese Anzeige zeigt an, dass die Bremsen nicht arretiert sind, was bedeutet, dass sich das Bett bewegen könnte, wenn es geschoben oder gezogen wird. Diese LED-Anzeige kann für das Personal als Erinnerungshilfe dienen, dass die Bremse eingeschaltet werden muss, bevor der Patient unbeaufsichtigt bleibt.
<b>Batteriestand schwach:</b>	Diese Anzeige schaltet sich bei niedrigem Batteriestand ein. Wenn sie sich einschaltet, sollte das Bett in eine Wandsteckdose eingesteckt werden, damit die Batterie neu aufgeladen werden kann.
<b>Wartungsdienst rufen:</b>	Diese Anzeige zeigt an, wenn das Bett für die fehlerfreie Funktion repariert oder gewartet werden muss. Bei einem Problem mit der Elektronik des Bettsystems leuchtet meist die Anzeige „Wartung rufen“. In diesem Fall sollte qualifiziertes Wartungspersonal gerufen werden.
<b>Arretierungen eingeschaltet:</b>	Diese Anzeige zeigt an, dass ein Teil des Bettes (nur Patienten-Bedienkonsole) gesperrt oder eine Totsperrung (alle Bettbedienungsfunktionen) aktiviert ist. Menü für Sperrfunktionen siehe .

### Hinweis

- Der Totsperrmechanismus blockiert die Bedienkonsole der Seitensicherungen, des Fußende, der Handbedienung, des Berührungsbildschirms und der Bedienkonsole am Kopfteil (zwischen den Griffen der Zoom®-Option).
- Die Totsperrung wirkt sich nicht auf die Funktionen Schwesternruf (optional), Wiegesystem (optional) und Bettenausstiegs-Erkennung (optional) aus.
- Die Parameter des Sperrmechanismus werden bei einem Stromausfall gespeichert und starten bei Wiederherstellung der Stromzufuhr wieder mit den Ausgangswerten.

### Berührungsbildschirm

Durch Drücken auf eine der Funktionstasten oder auf den Bildschirm selbst kann die Schwestern-Verbindung aktiviert werden. Nach zweiminütiger Inaktivität reduziert sich die LCD-Intensität auf etwa 10% ihres maximalen Grads.

Wird der Berührungsbildschirm nach 4 Minuten nicht betätigt, schaltet sich die LCD vollständig aus (4 Minuten = 2 Minuten mit einer Intensität von 100% + 2 Minuten mit einer Intensität von 10%).

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: PATIENT INFORMATION (PATIENTENDATEN)

Wird die Taste „Main Menu“ (Hauptmenü) gedrückt, wird Abbildung 6.0 angezeigt. Folgende Funktionen können vom Benutzer konfiguriert werden.

- New Patient (Neuer Patient): Durch Drücken der Taste „New Patient“ (Neuer Patient) wird Abbildung 6.1 angezeigt und die Patientendaten können eingegeben werden.
- Configure Screen (Bildschirm konfigurieren): Durch Drücken auf „Configure Screen“ (Bildschirm konfigurieren) wird Abbildung 6.2 angezeigt und die zusätzlichen Patientendaten können konfiguriert werden.
- Height (Größe): Durch Drücken auf die Taste „Height“ (Größe) kann der Benutzer die Größe des Patienten eingeben.
- Braden Scale<sup>1</sup> (Braden-Skala): Durch Drücken der Taste „Braden-Scale“ (Braden-Skala) gelangt der Benutzer direkt zum Hauptmenü der „The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk“ (Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos).
- Patient Note (Anmerkung zum Patienten): durch Drücken auf das Stift-Symbol unten rechts im Fenster „Patient Note“ (Anmerkung zum Patienten) kann der Benutzer bei Bedarf eine Anmerkung zum Patienten eingeben.
- Unit/Room (Station/Zimmer): Durch Drücken auf das Stift-Symbol unten links auf dem Bildschirm „Patient Information“ (Patientendaten) kann der Benutzer die Stations- und Zimmernummer des Patienten eingeben.

1 Copyright. Barbara Braden und Nancy Bergstrom, 1988. Genehmigter Abdruck.



Abbildung 6.0

## HAUPTMENÜ (FORTSETZUNG)

Deutsch

### Patient Information, New Patient (Patientendaten, Neuer Patient)

Bei Drücken der Taste „New Patient“ (Neuer Patient) auf dem Bildschirm „Patient Information“ (Patientendaten) wird Abbildung 6.1 angezeigt. Durch Drücken des Stift-Symbols erscheint eine Bildschirmtastatur und der Benutzer kann die neue Patienten-ID eingeben. Wenn der Patientename eingegeben ist, drückt der Benutzer die „Ok“-Taste auf der Bildschirmtastatur und anschließend auf die „Ok“-Taste auf dem Bildschirm „New Patient“ (Neuer Patient). Der Bildschirm für Patientendaten wird mit der neuen Patienten-ID angezeigt.

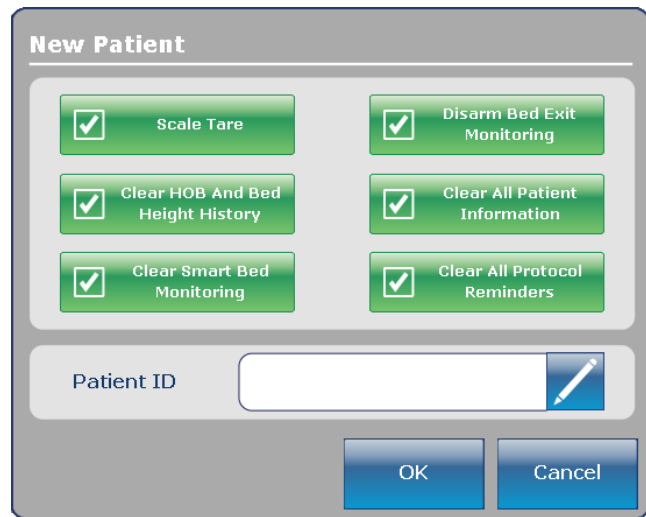


Abbildung 6.1

### Patient Information, Configure (Patientendaten, Konfigurieren)

Bei Drücken der Taste „Configure Screen“ (Bildschirm konfigurieren) auf dem Bildschirm „Patient Information“ (Patientendaten) wird Abbildung 6.2 angezeigt. Auf dieser Bildschirmseite kann der Benutzer die Größe des Patienten manuell eingeben. Dem Benutzer stehen weitere Optionen zur Verfügung, darunter die Berechnung des BMI des Patienten, die Anzeige der Patienten-ID und des neuesten Braden-Skala<sup>1</sup>-Werts.

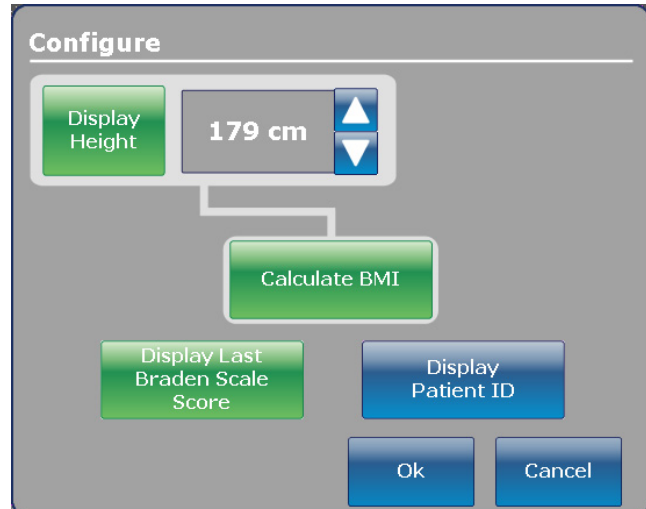


Abbildung 6.2

1 Copyright. Barbara Braden und Nancy Bergstrom, 1988. Genehmigter Abdruck.



# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: BED CONTROLS (BETTSTEUERUNG)

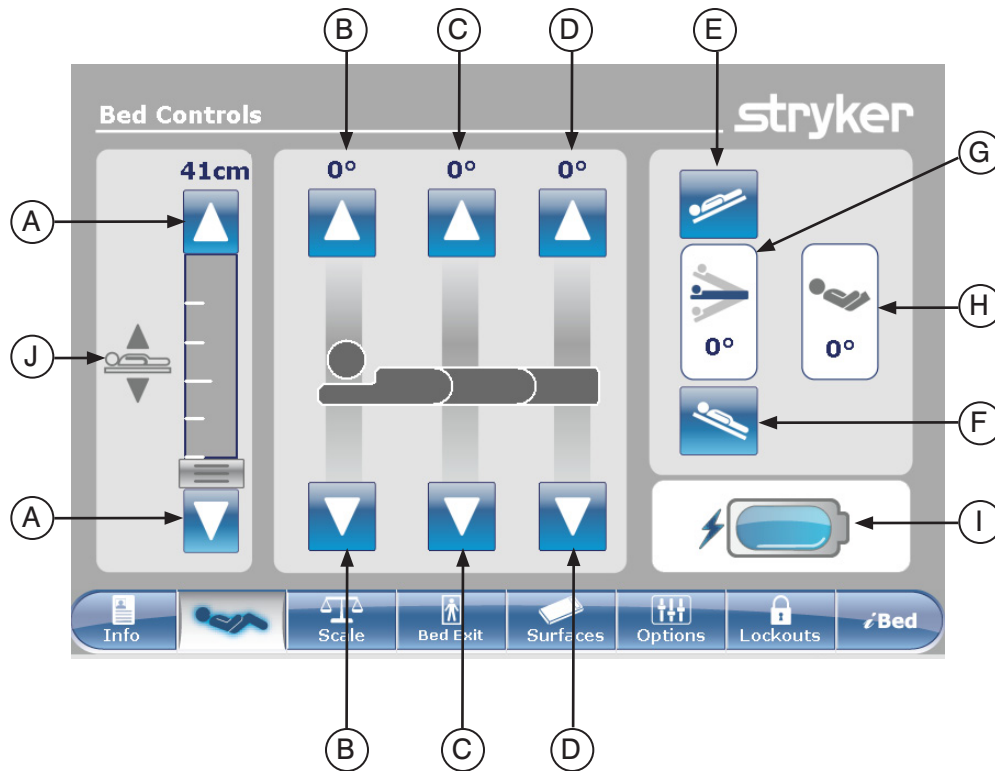


Abbildung 7.0

	Taste	Name	Funktion
<b>Bettsteuerung</b>	A	Bethöhe nach oben/unten	Durch Drücken des nach oben gerichteten Pfeils die Bethöhe anheben oder mit dem nach unten gerichteten absenken.
	B	Fowler nach oben/unten	Durch Drücken des nach oben gerichteten Pfeils den Fowler-Bereich bis zum gewünschten Winkel anheben und mit dem nach unten gerichteten Pfeil bis zum gewünschten Winkel absenken.
	C	Fußteilverstellung nach oben/unten	Durch Drücken des nach oben gerichteten Pfeils den Fußteilverstellung-Bereich bis zum gewünschten Winkel anheben und mit dem nach unten gerichteten Pfeil bis zum gewünschten Winkel absenken.
	D	Fußbereich nach oben/unten	Durch Drücken des nach oben gerichteten Pfeils den Fußbereich bis zum gewünschten Winkel anheben und mit dem nach unten gerichteten Pfeil bis zum gewünschten Winkel absenken.
	E	Trendelenburg	Durch Drücken dieser Taste das Bett in die Trendelenburg-Position bringen (Kopfbereich unten / Fußbereich oben).
	F	Anti-Trendelenburg	Durch Drücken dieser Taste das Bett in die Anti-Trendelenburg-Position bringen (Kopfbereich oben / Fußbereich unten).
<b>Anzeigen</b>	G	Winkelanzeige	Diese Anzeige zeigt den Winkel der Trendelenburg- bzw. Anti-Trendelenburg-Position.
	H	Winkelanzeige für Kopfbereich des Bettes	Diese Anzeige zeigt den Winkel des Kopfbereiches.
	I	Batteriebetriebsanzeige	Diese Anzeige zeigt den Batteriestand an.
	J	Anzeige für Bethöhe	Diese Anzeige zeigt die tatsächliche Bethöhe an.

### Hinweis

- Wenn die Tasten gedrückt werden, wechselt ihre Farbe zu grau.
- Die Bethöhe ist der tatsächliche Abstand zwischen Fußboden und Matratzenauflagefläche.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: SCALE (WAAGE)

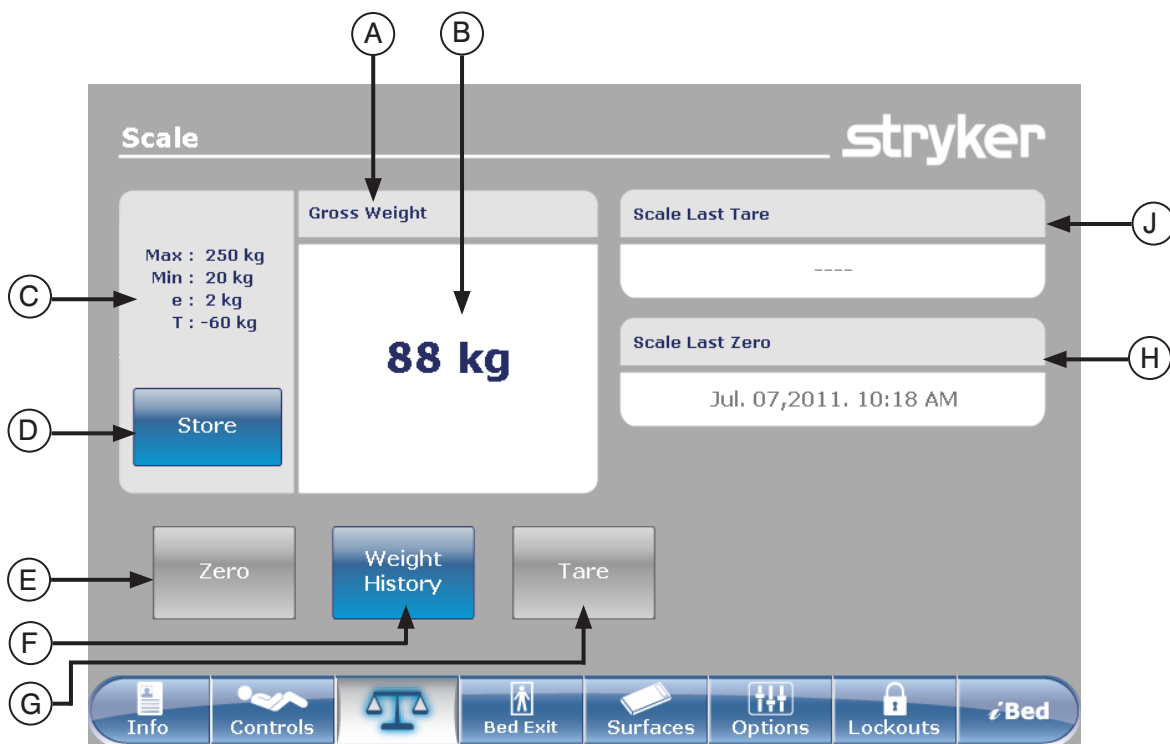


Abbildung 8.0

	Taste	Name	Funktion
Funktionen	A	„Gross Weight“ (Anzeige Brutto-/Nettogewicht)	Zeigt an, ob das Gewicht in brutto oder netto angegeben wird (netto = brutto minus Tara)
	B	Gewichtsanzeige	Zeigt das aktuelle Gewicht an.
	C	Präzisionsdaten des Geräts	Max: = maximale Bruttogewichtskapazität des Geräts Min: = und minimale Bruttogewichtskapazität e: = maximale Abweichung T: = maximales, vom Bruttogewicht abzuziehendes Taragewicht
	D	„Store“ (Speichern)	Diese Taste zum Speichern des Patientengewichts drücken.
	E	„Zero“ (Zurücks.)	Die Taste „Zero“ (Zurücksetzen) zum Zurücksetzen des Bettrahmens drücken. Hinweis: Für ein ordnungsgemäßes Zurücksetzen auf Null sämtliche Gewichte (Patient, Matratze, Kissen, usw.) vom Bettrahmen entfernen.
	F	„Weight History“ (Gewichtsverlauf)	Diese Taste drücken, um den Verlauf des Patientengewichts abzurufen.
	G	„Tare“ (Tara)	„Tare“ (Tara) dient dazu, das Bruttogewicht (Matratze/Kissen/sonstige Geräte) auszuschließen, damit nur das Patientengewicht angezeigt wird. Die Taste „Tare“ (Tara) drücken, um die Wiegesystemeinstellung zu tarieren.
	H	„Scale Last Zero“ (Letzte Nullung des Wiegesystems)	Informiert über Datum und Uhrzeit der letzten Nullung des Wiegesystems.
	J	„Scale Last Tare“ (Letzte Tarierung des Wiegesystems)	Informiert über Datum und Uhrzeit der letzten Tarierung des Wiegesystems.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: SCALE (WIEGESYSTEM) (FORTSETZUNG)

### Taste „Zero“ (Zurücks.)

#### Hinweis:

- Die Funktion „Zero“ (Zurücksetzen) bietet ein „Bruttogewicht“.
- Die Matratze muss vor dem Zurücksetzen des Wiegesystems auf Null vom Bettrahmen entfernt werden.
- Zur Aktivierung der Taste „Zero“ (Zurücks.) muss das Gewicht stabil sein (siehe Abbildung 8.1a). Ist das Bettgewicht nicht stabil, erscheint der angezeigte Gewichtswert orange und der Text „Unstable Weight“ (Instabiles Gewicht) erscheint (siehe Abbildung 8.1b).



Abbildung 8.1a – Stabiles Wiegesystem



Abbildung 8.1b – Instabiles Wiegesystem

Bei Drücken der Taste „Zero“ (Zurücksetzen) auf dem Bildschirm „Scale“ (Wiegesystem) wird Abbildung 8.1c angezeigt.

Wird „Ok“ gedrückt, beginnt das Bett, das Wiegesystem auf Null zurückzusetzen und die Nachricht „Do not touch bed“ (Bett nicht berühren) erscheint, wie in Abbildung 8.1d dargestellt.

Bei Drücken von „Cancel“ (Abbrechen) wird der Befehl abgebrochen. Falls das Bett in dieser Phase auf eine automatische Abschaltung eingestellt wird, wird der Befehl zur Nullstellung abgebrochen.

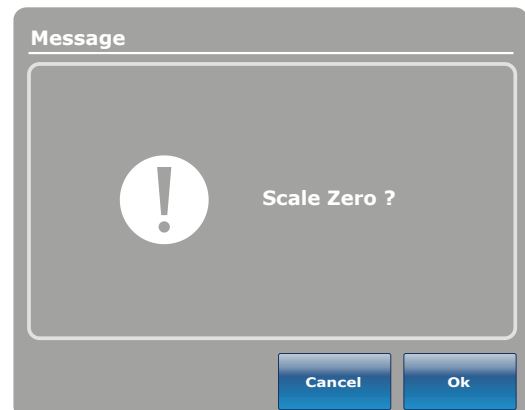


Abbildung 8.1c

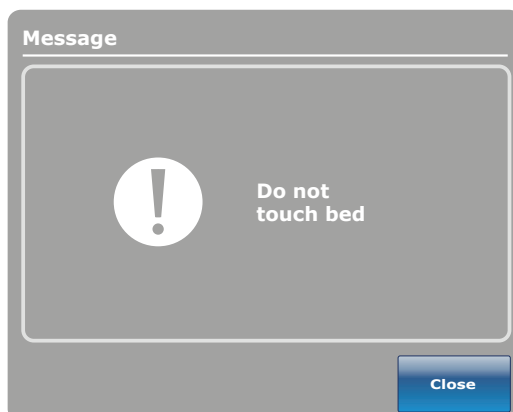


Abbildung 8.1d

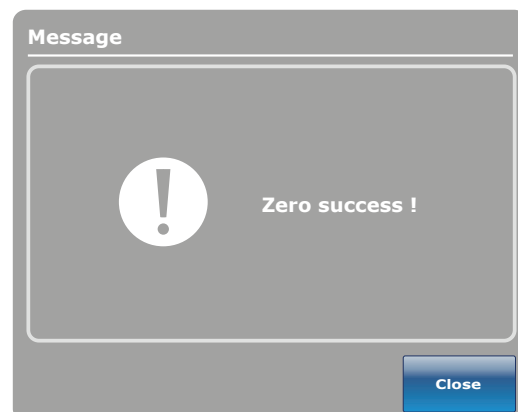


Abbildung 8.1e

Verschwindet die Nachricht „Do not touch bed“ (Bett nicht berühren) und das Zurücksetzen des Wiegesystems auf Null ist beendet, wird Abbildung 8.1f angezeigt.

Beim Drücken der Taste „Close“ (Schließen) wird Abbildung 8.1f angezeigt. Den Zurücksetztext beachten. Dieses Symbol erscheint immer, wenn das Gewicht auf dem Bett (brutto oder netto) 0 kg +/- 0,5 kg beträgt.

#### Hinweis

Die Funktion „Zero“ (Zurücks.) setzt alle Werte für die verschiedenen Patientengewichte zurück. Alle im Berührungsbildschirm abgespeicherten Daten bezüglich des Gewichts des Patienten gehen verloren.



Abbildung 8.1f – Zurücksetzen beendet

Deutsch

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: SCALE (WIEGESYSTEM) (FORTSETZUNG)

Deutsch

### Taste „Tare“ (Tara)

- Die Funktion „Tare“ (Tara) bietet ein „Nettogewicht“.
- Nach dem Zurücksetzen des Bettes wird die Tara-Funktion ausgeführt, um alle zusätzlichen Bruttogewichtteile (Matratze, Kissen, sonstige Geräte), die auf den Rahmen gelegt werden, auszuschließen.
- Es können höchstens 60 kg Bruttogewicht auf dem Bettrahmen tariert werden, nachdem das Wiegesystem zurückgesetzt wurde.
- Wird die Tara-Funktion ausgeführt, zieht sie das hinzugefügte Bruttogewicht ab und zeigt nur das Patientengewicht an.

Bei Drücken der Taste „Tare“ (Tara) auf dem Bildschirm „Scale“ (Wiegesystem) wird Abbildung 8.2a angezeigt.

Bei Drücken von „Ok“ beginnt die Tara-Funktion und die Nachricht „Do not touch bed“ (Bett nicht berühren) erscheint, wie in Abbildung 8.2b dargestellt.

Bei Drücken von „Cancel“ (Abbrechen) wird der Befehl abgebrochen. Falls das Bett in dieser Phase auf eine automatische Abschaltung eingestellt wird, wird der Tara-Befehl abgebrochen.

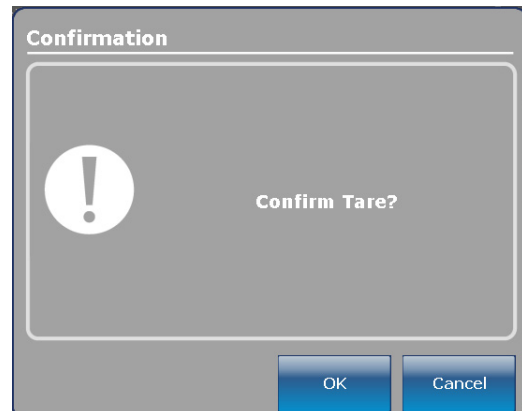


Abbildung 8.2a

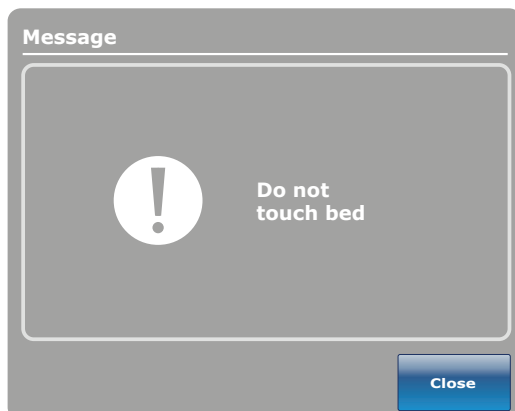


Abbildung 8.2b



Abbildung 8.1c

Verschwindet die Nachricht „Do not touch bed“ (Bett nicht berühren) und die Tara-Funktion ist beendet, wird Abbildung 8.2c angezeigt.

Beim Drücken der Taste „Close“ (Schließen) wird Abbildung 8.2d angezeigt. Der Hinweis „Gross Weight“ (Bruttogewicht) wurde durch „Net Weight“ (Nettogewicht) oberhalb dem Gewichtfeld ersetzt und der Zurücksetztext erscheint erneut, mit dem angegeben wird, dass das Bettgewicht (brutto oder netto) 0 kg +/- 0,5 kg ist.



Abbildung 8.2d – Tara beendet

### Hinweis

Die Funktion „Tare“ (Tara) setzt alle Werte für die verschiedenen Patientengewichte zurück. Alle im Berührungsbildschirm abgespeicherten Daten bezüglich des Gewichts des Patienten gehen verloren.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: SCALE (WAAGE) (FORTSETZUNG)

### Taste „Net Weight History“ (Nettogewichtsverlauf)

Bei Drücken der Taste „Weight History“ (Gewichtsverlauf) auf dem Bildschirm „Scale“ (Wiegesystem) wird Abbildung 8.4 angezeigt.

Jeder Wert zeigt Uhrzeit und Datum der Gewichtsmessung sowie das gemessene Gewicht an.

Mit dem Cursor kann der Benutzer auf jeder Seite die nicht sichtbaren Werte abrufen. Die Pfeile lassen sich nur nacheinander auf die einzelnen Werte bewegen.

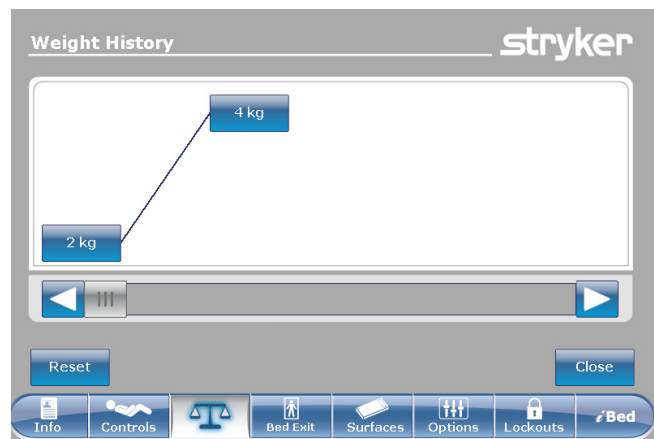


Abbildung 8.4

Mit der Taste „Close“ (Schließen) gelangt der Benutzer zurück zum Hauptbildschirm „Scale“ (Wiegesystem).

Abbildung 8.5 erscheint, wenn der Benutzer auf eines der Gewichte drückt, die auf dem Bildschirm in Abbildung 8.4 angezeigt werden. Es werden das Gewicht sowie Datum und Uhrzeit der Gewichtsmessung angezeigt. Es wird außerdem angezeigt, ob das angezeigte Gewicht das Brutto- oder das Nettogewicht ist. Das vorherige Gewicht kann aufgerufen werden, indem auf „Previous“ (Zurück) gedrückt wird; durch Drücken auf „Next“ (Nächstes) kann das nächste Gewicht aufgerufen werden.



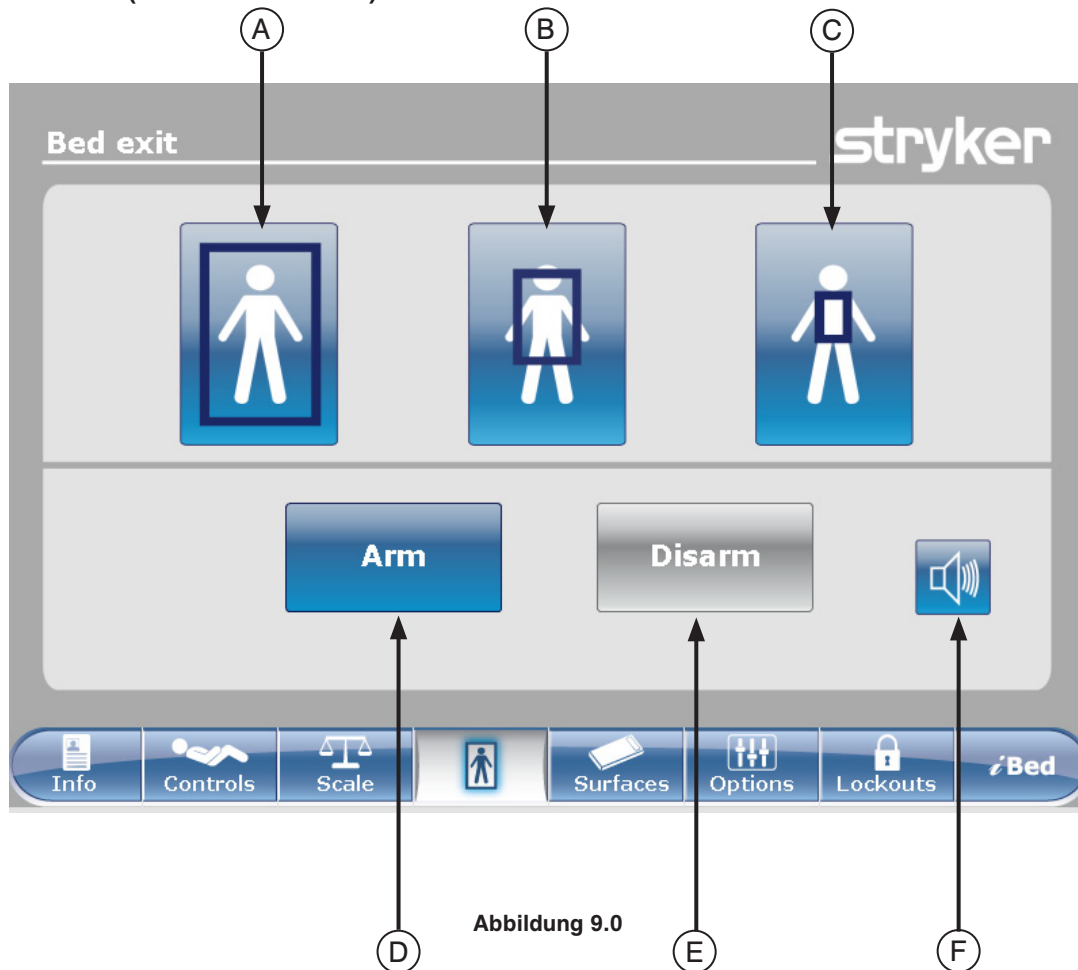
Abbildung 8.5

### Hinweis

Das System kann maximal fünfzig (50) Eingaben speichern. Mit jedem nach der 50. Eingabe hinzukommenden neuen Wert wird dem FIFO-Prinzip (ältester Eintrag zuerst) folgend der älteste Wert gelöscht.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: BED EXIT (BETTENAUSSTIEG)



	Taste	Name	Funktion
Bereichaktivierung	A	Üblicher Bettenausstiegsbereich	Diese Taste drücken, um den gesamten Erkennungsbereich zu aktivieren. Dies ist der Standardbereich.
	B	Mittlerer Bereich	Diese Taste drücken, um den mittleren Erkennungsbereich zu aktivieren.
	C	Kleiner Bereich	Diese Taste drücken, um den kleinen Erkennungsbereich zu aktivieren.
„Arm/Disarm“ (Ein-/Ausschalten)	D	Arm (Einschalten)	Diese Taste drücken, um das System zur Bettenausstieg-Erkennung einzuschalten.
	E	Disarm (Ausschalten)	Diese Taste drücken, um das System zur Bettenausstieg-Erkennung auszuschalten.
	F	Lautstärke	Diese Taste drücken, um das Lautstärke-Menü für den Alarm aufzurufen.

### Hinweis

- Für das Aktivieren des Bettenausstiegsystems ist ein Gewicht von **mindestens 2,3 kg** erforderlich.
- Während eines Stromausfalls bleiben die für die Bettenausstieg-Erkennung eingestellten Parameter erhalten und gespeichert. Wenn die Stromzufuhr wiederhergestellt ist, reaktiviert sich das System in denselben Status wie vor dem Stromausfall. Aktiviert werden der vor dem Stromausfall gewählte Bereich und das Signal SCHWESTERNRUF an der Wand im Krankenhaus (optional).
- Die blaue Kennzeichnung eines der Bereiche zeigt den gegenwärtig aktivierten Bereich an.
- Wenn die Farbe des Bereichs auf Rot wechselt, liegt ein Bettenausstiegalarm vor. In diesem Fall erscheint auf dem Fenster der „Event Manager“ (Ereignis-Manager).

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: BED EXIT (BETTENAUSSTIEG) (FORTSETZUNG)

Deutsch

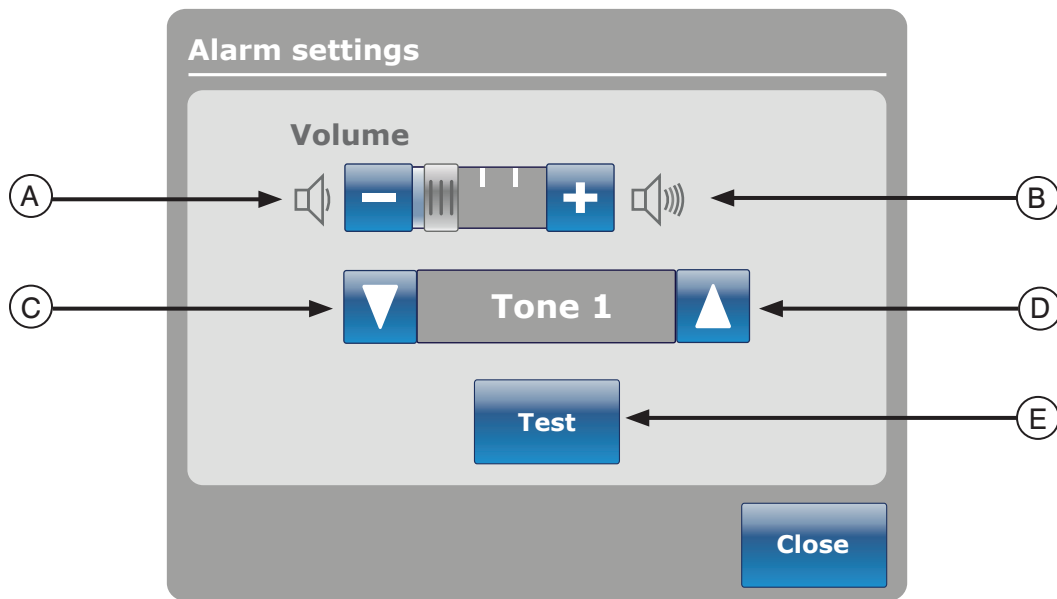


Abbildung 9.1

Die Lautstärketaste ermöglicht dem Benutzer das Einstellen eines Alarmsignals. Der Benutzer kann zwischen verschiedenen Alarmtönen wählen.

	Taste	Name	Funktion
Lautstärke / Ton	A	Lautstärke leiser	Diese Taste drücken, um die Lautstärke leiser zu stellen.
	B	Lautstärke lauter	Diese Taste drücken, um die Lautstärke lauter zu stellen.
	C	Ton ändern	Es stehen 10 Töne zur Auswahl, welche von 1 bis 10 durchnummeriert sind. Diese Taste drücken, um den Tonklang auf eine niedrigere Zahl als die derzeit eingestellte zu schalten. Falls das Bett mit der iAudio-Funktion ausgestattet ist, handelt es sich bei den letzten zur Verfügung stehenden Tönen um Sprachausgaben.
	D	Ton ändern	Diese Taste drücken, um den Tonklang auf eine höhere Zahl als die derzeit eingestellte zu schalten.
	E	Lautstärke / Ton testen	Diese Taste drücken, um die momentane Lautstärke- bzw. Töneinstellung zu prüfen. Wenn die momentane Einstellung für Lautstärke oder Ton verändert wird, kann die Testtaste gedrückt werden, um die neue Ton- oder Lautstärkeeinstellung akustisch zu prüfen.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: SUPPORT SURFACE (AUFLAGEFLÄCHEN)

Deutsch

### Sonderausstattungen für die Luftmatratze

Das *InTouch*® Bett kann erkennen, ob es an eine Matratze angeschlossen ist. Ferner kann es die standardmäßig angeschlossene Luftmatratze erkennen.

Falls die Taste „Support Surfaces“ (Auflageflächen) in der Hauptmenüleiste gedrückt wird und keine Matratze an das *InTouch*® Bett angeschlossen ist, wird Abbildung 10.0 angezeigt.



Abbildung 10.0

### Technische Daten der XPRT™ Matratze

Siehe Handbuch für XPRT™.

### *InTouch*® mit integrierter XPRT™ Matratze

#### Position der Seitengitter

Die Position der Seitengitter ist ausschlaggebend für die Funktion der XPRT™ Matratze. Bei entriegelten Seitensicherungen funktionieren **mit Ausnahme der Drehtherapie** alle Therapien, einschließlich „Max Inflate“ (Maximal Aufpumpen), „Firmness“ (Härte) und „Turn Assist“ (Wendehilfe). Wird eine Seitensicherung während der Drehtherapie entriegelt, wird diese Therapie automatisch abgebrochen. Wenn zwei Therapien gleichzeitig durchgeführt und während dieser Therapien eine Seitensicherung entriegelt wird, werden sie automatisch abgebrochen. Wird eine der Seitensicherungen während einer Drehtherapie entriegelt (z. B. bei gleichzeitigem Drehen und Vibrieren), werden beide Therapien sofort abgebrochen.

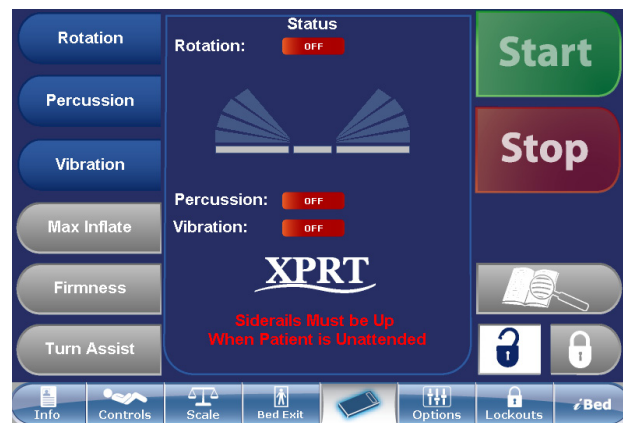


Abbildung 10.1



# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN)

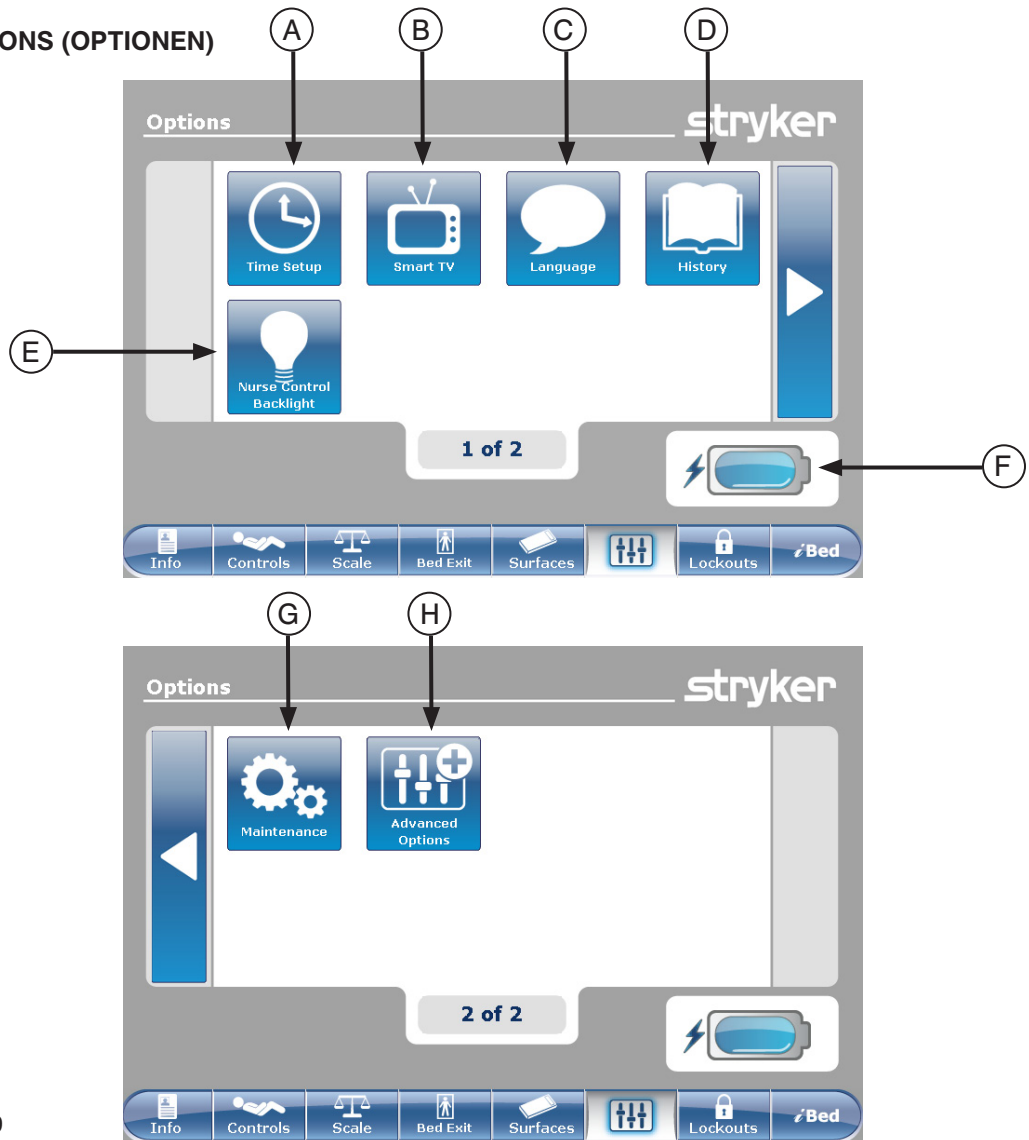


Abbildung 11.0

	Taste	Name	Funktion
Optionen	A	Time Setup (Zeiteinstellung)	Diese Taste drücken, um am Bett Uhrzeit und Datum einzustellen.
	B	Smart TV (digitales Satellitenfernsehen)	Diese Taste drücken, um das Smart TV-Menü (digitales Satellitenfernsehen) aufzurufen.
	C	Language (Sprache)	Diese Taste drücken, um das Language-Menü (Sprachmenü) aufzurufen und auf dem Berührungsbildschirm die Sprache zu wählen.
	D	History (Verlauf)	Diese Taste drücken, um das History-Menü (Verlauf-Menü) aufzurufen.
	E	Nurse Control Backlight (Hintergrundbeleuchtung der Kontrollkonsole für Pflegepersonal)	Diese Taste drücken, um das Menü für die Hintergrundbeleuchtung aufzurufen.
	F	Akku	Hier wird der Batteriestand in Prozentangaben angezeigt. Jeder Batterieblock zeigt 25 % der Energie an.
	G	Maintenance (Wartung)	Diese Taste drücken, um das Maintenance-Menü (Wartungsmenü) aufzurufen.
	H	Advanced Options (Erweiterte Optionen)	Diese Taste drücken, um das Menü „Advanced Options“ (Erweiterte Optionen) aufzurufen.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN) (FORTSETZUNG)

Deutsch

### Time Setup-Taste (Taste für Zeiteinstellung)

Bei Drücken der Taste „Time Setup“ (Zeiteinstellung) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.1 angezeigt. Uhrzeit und Datum können nun mithilfe der Pfeiltasten geändert werden. Dann mit der Taste „Accept“ (Annehmen) die Eingabe bestätigen oder die Änderungen mit „Cancel“ (Abbrechen) ablehnen.

#### Hinweis

„Time Setup“ (Zeiteinstellung) passt sich bei einer Zeitumstellung (Sommer-/Winterzeit) nicht automatisch an.

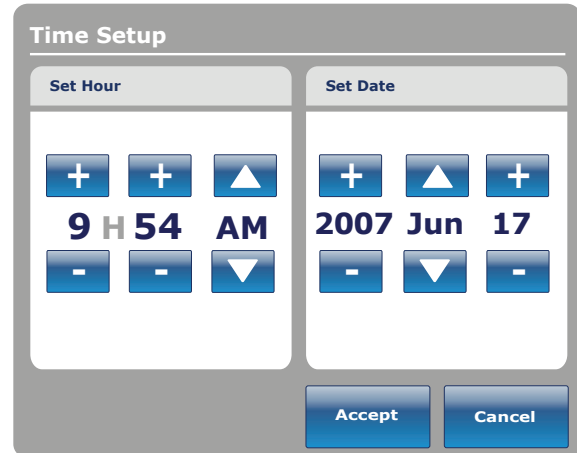


Abbildung 11.1

### Smart TV-Taste (Taste für digitales Satellitenfernsehen) (Optional)

Bei Drücken der Taste „Smart TV“ (digitales Satellitenfernsehen) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.2 angezeigt. Der gegenwärtig an die Zimmer-Schnittstellenkarte des Bettes angeschlossene Fernseher kann nun gewählt werden. Sobald die Auswahl erfolgt ist, die Taste „Accept“ (Annehmen) drücken, um die Wahl zu bestätigen.

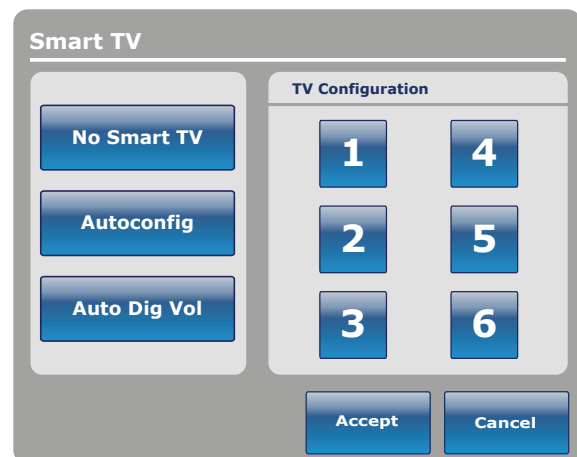


Abbildung 11.2

### Language-Taste (Taste für Sprache)

Bei Drücken der Taste „Language“ (Sprache) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.3 angezeigt. Nun kann die gewünschte Sprache gewählt werden.

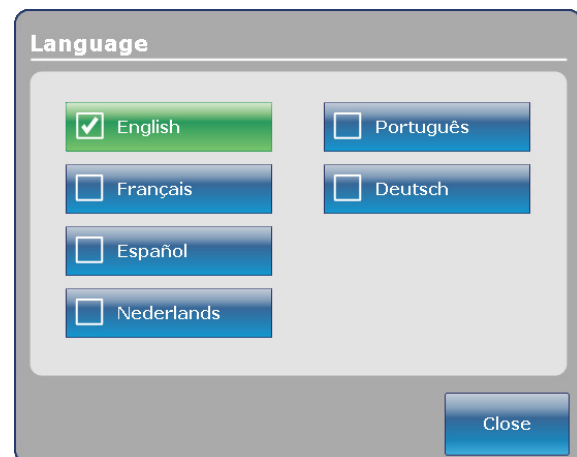


Abbildung 11.3

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN) (FORTSETZUNG)

### Taste „Advanced Options“ (Erweiterte Optionen)

Bei Drücken der Taste „Advanced Options“ (Erweiterte Optionen) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.4 angezeigt.

Der Benutzer kann **Zoom® Voice** (Zoom® Sprachausgabe), **Awareness** (Aufmerksamkeit) und/oder **Reminder** (Erinnerung) aktivieren und deaktivieren. Wenn die Option **Zoom® Voice** (Zoom® Sprachausgabe) aktiviert ist, wird ein Ton durch die Lautsprecher abgespielt, sofern **Zoom®** aktiviert ist. Werden die Optionen **Awareness** (Aufmerksamkeit) und/oder **Reminder** (Erinnerung) ausgewählt, werden die Alarmmeldungen durch das Schwesternrufsignal des Bettes gesendet.

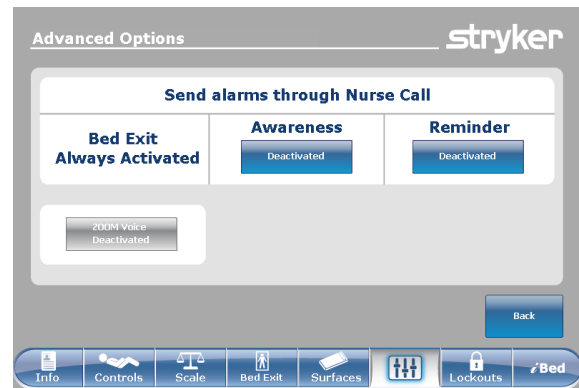


Abbildung 11.4

Deutsch

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN) (FORTSETZUNG)

### History-Taste (Verlauf-Taste)

Bei Drücken der Taste „History“ (Verlauf) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.5 angezeigt.

Wenn die Taste „Scale“ (Wiegesystem) gedrückt wird, erscheint der Bildschirm „Weight History“ (Gewichtsverlauf) (siehe Seite 2-35, Abbildung 8.4).

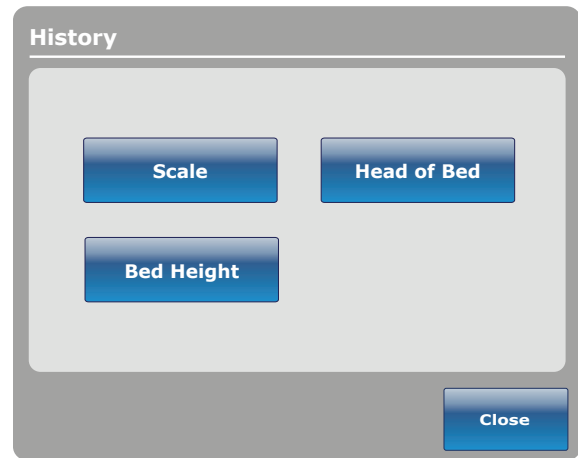


Abbildung 11.5

Bei Drücken der Taste „Head of Bed“ (Kopfteil des Bettes) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.6 angezeigt.

Die Anzeige „Head of Bed History“ (Verlauf des Kopfteils des Bettes) zeigt den Winkel des Kopfteils während der letzten 24 Stunden.



Abbildung 11.6

Bei Drücken der Taste „Angle History“ (Winkerverlauf) auf dem Bildschirm „Head of Bed“ (Kopfteil des Bettes) wird Abbildung 11.7 angezeigt.

### Hinweis

Die maximale Zeitrahmen für Winkelposition 30 Tage.

The screenshot shows a grey rectangular window titled 'Angle History'. It contains a table with three columns: 'Angle', 'Last 12h', and 'Last 24h'. The table has seven rows of data, each representing an angle range and its corresponding duration for the last 12 hours and last 24 hours. At the bottom, there are three blue buttons: 'HOB 30° History', 'Reset', and 'Close'.

Angle	Last 12h	Last 24h
0~9	00:00	00:00
10~19	00:00	00:00
20~29	00:00	00:00
30~39	00:00	00:00
40~49	00:00	00:00
50~59	00:00	00:00
60~70	00:00	00:00

Abbildung 11.7

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN) (FORTSETZUNG)

Bei Drücken der Taste „Bed Height“ (Betthöhe) auf dem Bildschirm „Verlauf“ wird Abbildung 11.8 angezeigt.

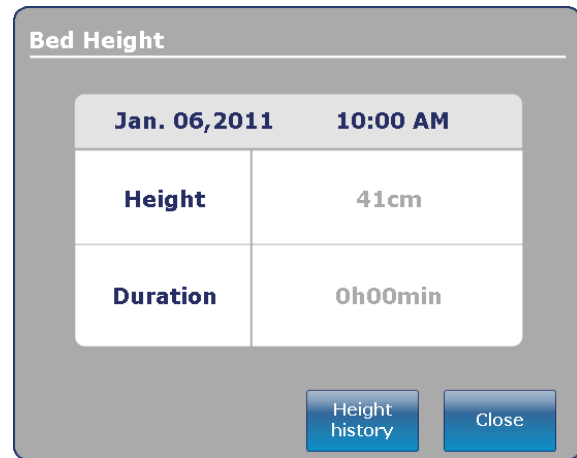


Abbildung 11.8

Bei Drücken der Taste „Height history“ (Höhenverlauf) auf dem Bildschirm „Bed Height“ (Betthöhe) wird Abbildung 11.9 angezeigt.

Die Funktion „Bed Height History“ (Verlauf Betthöhe) gibt dem Benutzer Auskunft über die gegenwärtige Betthöhe sowie über die Betthöhe während der letzten 24 Stunden. Wenn „Bed Height History“ (Verlauf Betthöhe) neu gestartet werden muss, die Taste „Reset“ (Neustart) drücken.



Abbildung 11.9

Deutsch

# Bedienungsanleitung für das Fußende

Deutsch

## HAUPTMENÜ: OPTIONS (OPTIONEN) (FORTSETZUNG)

### Taste „Nurse Control Backlight“ (Hintergrundbeleuchtung der Kontrollkonsole für Pflegepersonal)

Bei Drücken der Taste „Nurse Control Backlight“ (Hintergrundbeleuchtung der Kontrollkonsole für Pflegepersonal) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.10 angezeigt. Das Hintergrundbeleuchtungs-Interface erlaubt dem Benutzer das Einstellen der Intensität der Anzeigen (LED) und des Berührungsbildschirms.

Die Pfeile drücken, um die Intensität zu erhöhen bzw. zu verringern. Nach Beendigung die Taste „Close“ (Schließen) drücken.

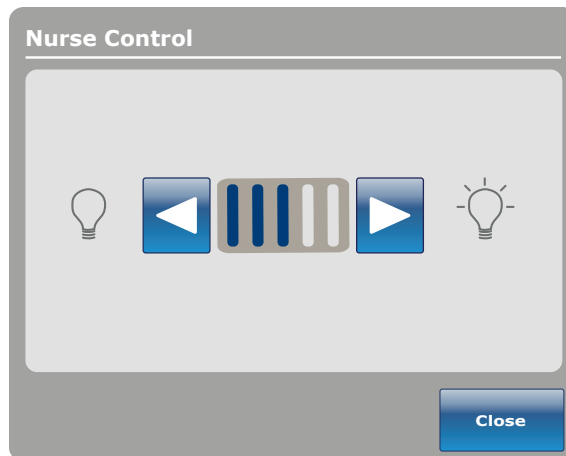


Abbildung 11.10

### Maintenance-Taste (Taste für Wartung)

Bei Drücken der Taste „Maintenance“ (Wartung) auf dem Bildschirm „Options“ (Optionen) wird Abbildung 11.11 angezeigt.

Bei Drücken der Taste „Error Codes“ (Fehlercodes) wird Abbildung 11.12 angezeigt. Die Anzeige der Fehlercodes gibt Aufschluss über den Status von Zubehörteilen.

Bei Drücken der Taste „Signal Values“ (Signalwerte) wird Abbildung 11.13 angezeigt. Die Signalwert-Anzeige gibt Aufschluss über den Sensorstatus.

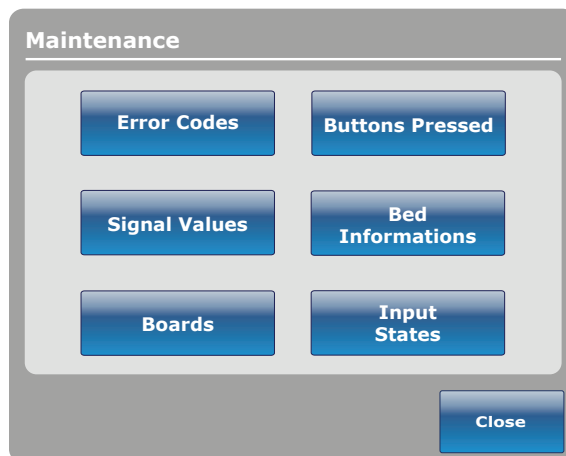


Abbildung 11.11

### Hinweis

Im Wartungshandbuch finden Sie weitere Details über „Buttons Pressed“ (gedrückte Tasten), „Boards“ (Platinen) und „Bed Informations“ (Informationen zum Bett).

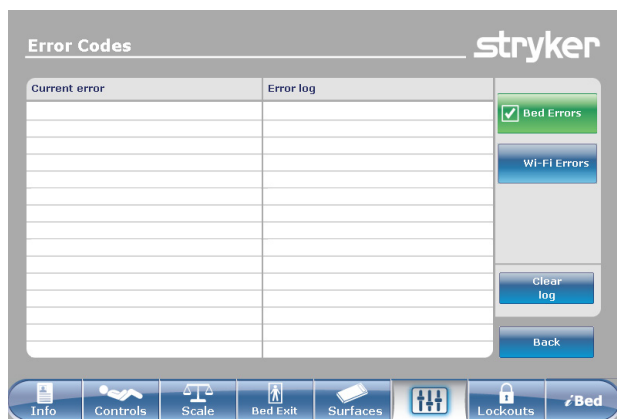


Abbildung 11.12

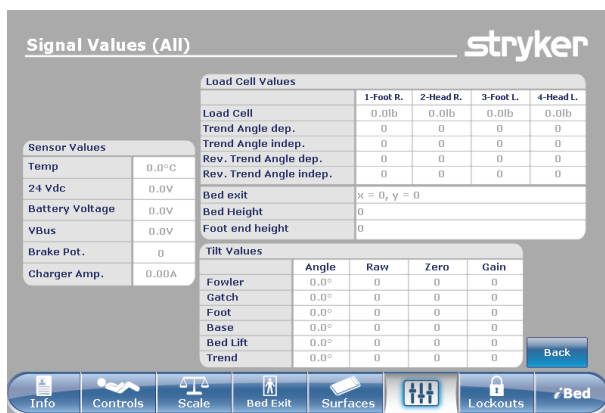


Abbildung 11.13

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: LOCKOUTS (SPERREN)

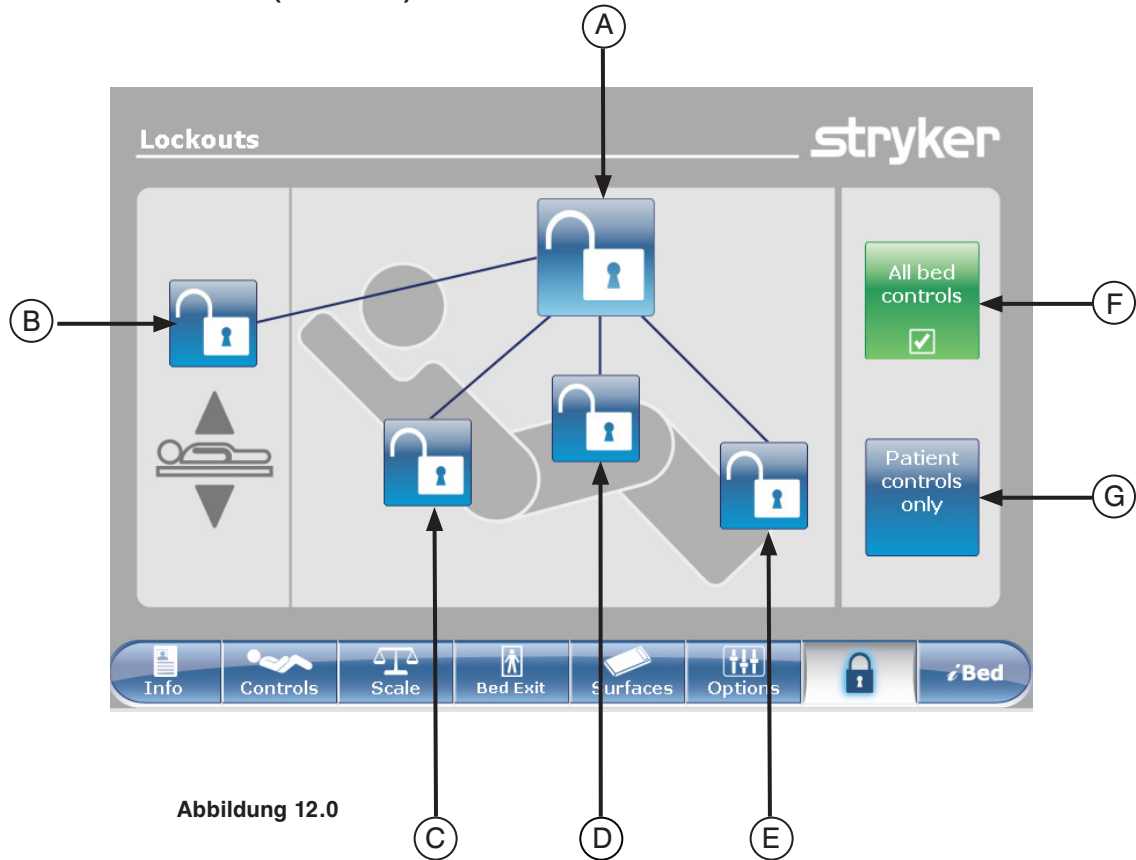


Abbildung 12.0

	Taste	Name	Funktion
<b>Sperrposition</b>	A	Vollständige Bettsperre	Diese Taste drücken, um die Totalspernung des Bettes zu aktivieren bzw. deaktivieren.
	B	Sperre für Betthöhe	Diese Taste drücken, um die Sperre für die Betthöhe zu aktivieren bzw. deaktivieren.
	C	Fowler-Sperre	Diese Taste drücken, um den Fowler-Bereich zu aktivieren bzw. deaktivieren.
	D	Fußteilverstellung-Sperre	Diese Taste drücken, um die Sperre für den Fußteilverstellung-Bereich zu aktivieren bzw. deaktivieren.
	E	Fußbereich-Sperre	Diese Taste drücken, um den Fußbereich zu aktivieren bzw. deaktivieren.
<b>Bedienkonsolen</b>	F	„All bed controls“ (Alle Bettkontrollen)	Diese Funktion wählen, wenn jegliche Veränderung an der Sperraktivierung auf jeder Bettkonsole unterdrückt werden soll.
	G	„Patient control only“ (Nur Bedienkonsole für Patienten)	Diese Funktion wählen, wenn Sie alle Änderungen der Sperraktivierung nur auf der Patienten-Bedienkonsole unterdrücken möchten.

### Hinweis

- Befindet sich das Bett in der Trendelenburg oder Anti-Trendelenburg-Position, wird es in dieser Position arretiert.
- Wenn eine der Arretierungen aktiviert ist, schaltet sich die Anzeige am Fußende ein, was dem Benutzer anzeigt, dass einige Bewegungen nicht aktiviert werden können.

# Bedienungsanleitung für das Fußende

Deutsch

## HAUPTMENÜ: /BED

Bei Drücken der Taste „/Bed“ in der Hauptmenüleiste wird Abbildung 13.0 angezeigt.

**Hinweis:** Falls das Bett mit der Option /Documentation ausgestattet ist, wird im Menü /Bed die Taste /Documentation angezeigt. Falls das Bett mit der Option /Audio ausgestattet ist, wird die Taste „Sound Therapy™“ (Schalltherapie) angezeigt.

### /Bed, Awareness (Aufmerksamkeit)

Bei Drücken der Taste „Awareness“ (Aufmerksamkeit) auf dem Bildschirm /Bed wird Abbildung 13.1 angezeigt.

In diesem Menü kann der Benutzer einige bzw. sogar alle Funktionen überwachen. Um die derzeit genutzten Funktionen zu wählen, auf „Monitor current bed situation“ (Aktuelle Bettsituation überwachen) drücken.

Wenn Funktionen überwacht werden und ein Alarm eingestellt ist, tritt Folgendes ein:

- Fußende-LED blinkt orangefarben,
- Seitensicherung-LED blinkt orangefarben,
- Überwachte Ereignis-Taste wird orangefarben,
- Das Fenster „Event Manager“ (Ereignis-Manager) erscheint, wie in Abbildung 13.2 dargestellt.

Im Fenster „Event Manager“ (Ereignis-Manager) stehen dem Benutzer folgende Auswahlmöglichkeiten zur Verfügung:

- PROCEED TO MENU (WEITER ZUM MENÜ): der Benutzer wird direkt auf das Menü geführt, aus dem der Alarm gemeldet wird.
- CLOSE AND DISARM (SCHLIESSEN UND AUSSCHALTEN): der Alarm wird einfach ausgeschaltet und nicht mehr überwacht.
- REMIND ME IN (ERINNERUNG IN): der Benutzer kann beschließen, den Alarm durch Wahl der entsprechenden Zeiteinstellung erneut melden zu lassen.

### Hinweis

Auch wenn die Auslöser nicht behoben sind, ist es möglich, durch das Menü des Bettes zu blättern. Wenn der Berührungsbildschirm 60 Sekunden lang deaktiviert ist, ohne dass die Auslöser behoben wurden, wechselt er automatisch zum Bildschirm „Smart bed position“ (Intelligente Bettposition), bis die Korrekturen vorgenommen wurden.



Abbildung 13.0

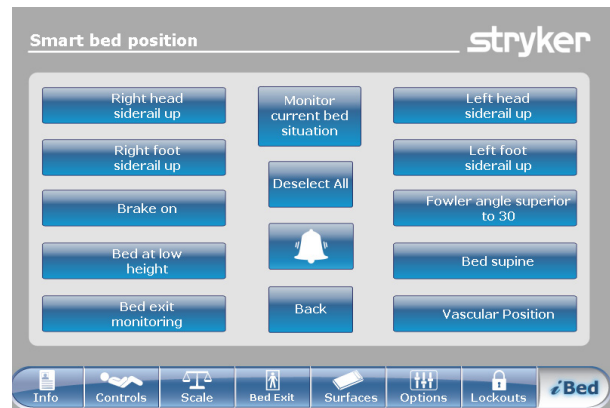


Abbildung 13.1

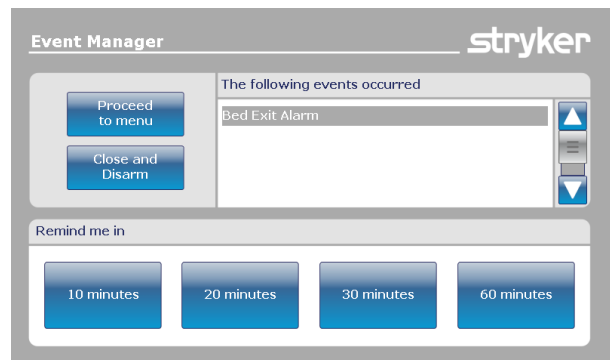


Abbildung 13.2



# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

### iBed, Protocol Reminder™ (Protokollerinnerung)

Bei Drücken der Taste „Protocol Reminder™“ (Protokollerinnerung) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.3 angezeigt.

Die entsprechende Taste drücken, um ein Protokoll hinzuzufügen oder anzusehen.

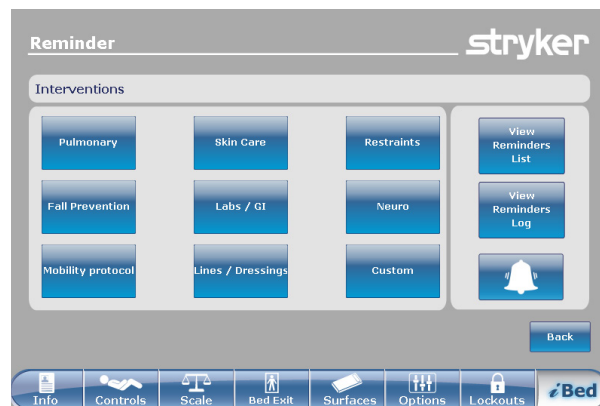


Abbildung 13.3

Um eine einmalige Protokollerinnerung hinzuzufügen, die gewünschte Zeit für Protokollalarm entsprechend der Darstellung in Abbildung 13.4 eingeben.

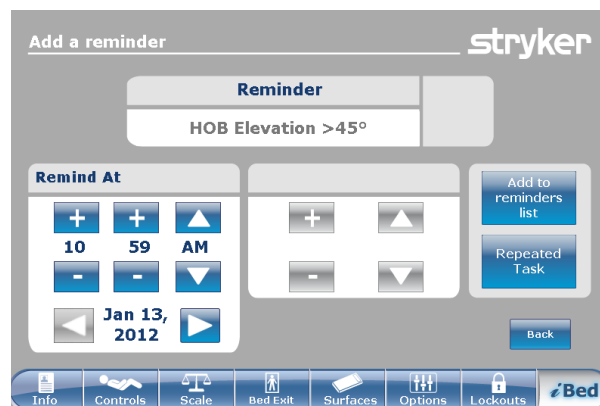


Abbildung 13.4

Um eine wiederholte Protokollerinnerung hinzuzufügen, die Zeitspanne zwischen jedem Protokollalarm entsprechend der Darstellung in Abbildung 13.5 eingeben.

### Hinweis

Werkseitig ist der Bildschirm auf die einmalige Erinnerung eingestellt; der Benutzer kann sie jedoch durch Drücken der Taste „Repeated Task“ (Wiederholte Aufgabe) in eine „Repeated Task“ (Wiederholte Aufgabe) ändern.

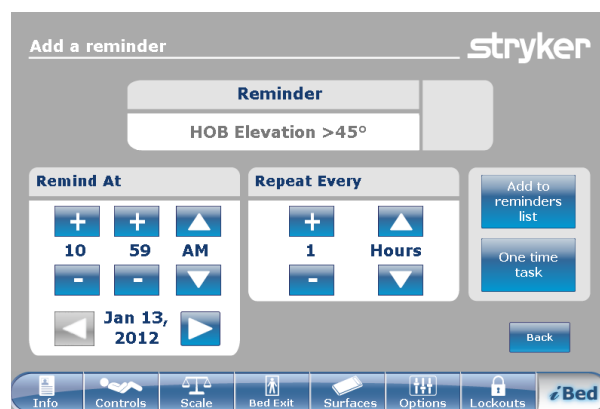


Abbildung 13.5

Deutsch

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

Deutsch

### iBed, Protocol Reminder™ (Protokollerinnerung) (Fortsetzung)

Wenn es Zeit ist für eine Erinnerung, wird Abbildung 13.6 angezeigt.



Abbildung 13.6

Bei Drücken der Taste „View Reminder’s List“ (Erinnerungsliste ansehen) auf dem Bildschirm „Reminder“ (Erinnerung) wird Abbildung 13.7 angezeigt.

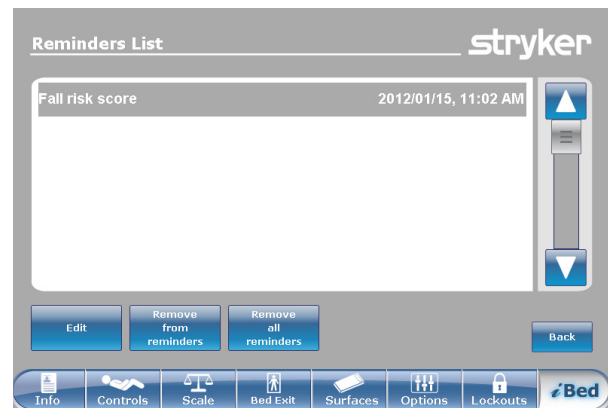


Abbildung 13.7

Bei Drücken der Taste „View Reminder’s Log“ (Erinnerungsprotokoll ansehen) auf dem Bildschirm „Reminder“ (Erinnerung) wird Abbildung 13.8 angezeigt.

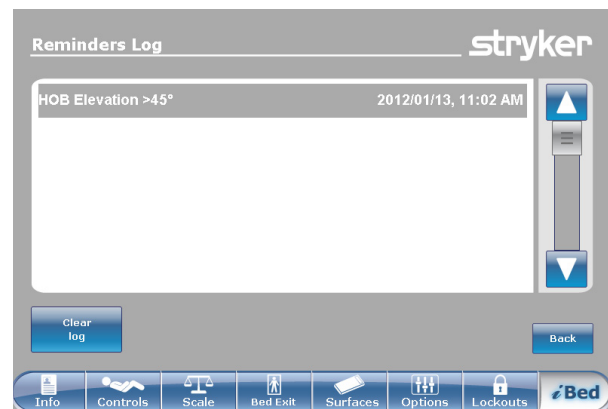


Abbildung 13.8

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

### iBed, Head of Bed (HOB) History (Verlauf-Anzeige für Kopfteil des Bettes)

Bei Drücken der Taste „HOB History“ (Verlauf-Anzeige für Kopfteil des Bettes) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.9 angezeigt.

Die Anzeige „Head of Bed History“ (Verlauf des Kopfteils des Bettes) zeigt den Winkel des Kopfteils während der letzten 24 Stunden.



Abbildung 13.9

Bei Drücken der Taste „Angle History“ (Winkelverlauf) auf dem Bildschirm „Head of Bed“ (Kopfteil des Bettes) wird Abbildung 13.10 angezeigt.

Angle	Last 12h	Last 24h
0~9	00:00	00:00
10~19	00:00	00:00
20~29	00:00	00:00
30~39	00:00	00:00
40~49	00:00	00:00
50~59	00:00	00:00
60~70	00:00	00:00
HOB 30° History Reset Close		

Abbildung 13.10

### iBed, Bed Height History (Verlauf Betthöhe)

Bei Drücken der Taste „Bed Height History“ (Verlauf Betthöhe) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.11 angezeigt.

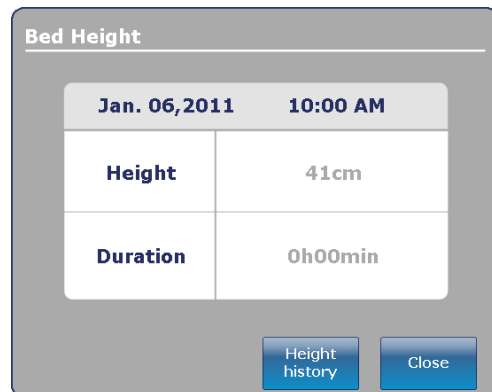


Abbildung 13.11

Bei Drücken der Taste „Height history“ (Höhenverlauf) auf dem Bildschirm „Bed Height“ (Betthöhe) wird Abbildung 13.12 angezeigt.

Die Funktion „Bed Height History“ (Verlauf Betthöhe) gibt dem Benutzer Auskunft über die gegenwärtige Betthöhe sowie über die Betthöhe während der letzten 24 Stunden. Wenn „Bed Height History“ (Verlauf Betthöhe) neu gestartet werden muss, die Taste „Reset“ (Neustart) drücken.

Height	Last 12h	Last 24h
40 ~ 50 cm	00:01	00:10
>50 ~ 60 cm	00:02	00:20
>60 ~ 70 cm	00:03	00:30
>70 ~ 80 cm	00:04	00:40
>80+ cm	00:05	00:50
Low height history Reset Close		

Abbildung 13.12

Deutsch

## HAUPTMENÜ: /BED (FORTSETZUNG)

Deutsch

### **/Bed, Calculator (Rechner)**

Bei Drücken der Taste „Calculator“ (Rechner) auf dem Bildschirm /Bed wird Abbildung 13.13 angezeigt.

Der Benutzer kann mithilfe der Rechnerfunktionen verschiedene Berechnungen durchführen. Werden Umrechnungen benötigt, kann der Benutzer durch Drücken der Taste „Convert“ (Konverter) von der Rechner-Anzeige aus direkt zu den Umrechnungs-Funktionen wechseln.



Abbildung 13.13

### **/Bed, Converter (Konverter)**

Bei Drücken der Taste „Conversions“ (Konvertierungen) auf dem Bildschirm /Bed wird Abbildung 13.14 angezeigt. Nachdem der Benutzer die Umrechnungen abgeschlossen hat, kann er durch Drücken der Taste „Calcul“ (Rechner) wieder zurück zum Rechner wechseln.



Abbildung 13.14

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

### iBed, Translations (Übersetzungen)

Bei Drücken der Taste „Translations“ (Übersetzungen) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.15 angezeigt.

Die Anzeige „Translations“ (Übersetzungen) dient dem Benutzer als Informationsquelle, um schnell auf die Übersetzung von medizinischen Sätzen in 24 verschiedenen Sprachen zurückgreifen zu können.

Der Benutzer kann aus der auf der Anzeige aufgeführten Liste einen Satz auswählen und dann die Sprache wählen, in die er übersetzt werden soll. Der übersetzte Satz wird im Übersetzungsfeld angezeigt.

Die Übersetzungen stehen auch als Audiowiedergabe zur Verfügung. Die Taste Abspielen drücken, um die Übersetzungen anzuhören. Die Taste „+“ drücken, um die Audiowiedergabe lauter zu stellen. Die Taste „-“ drücken, um die Audiowiedergabe leiser zu stellen.

**Hinweis:** Falls das Bett nicht mit der iAudio-Funktion ausgestattet ist, werden die Audio-Steuertasten in Abbildung 13.15 nicht angezeigt.



Abbildung 13.15

Deutsch

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

### iBed, Documentation (Dokumentation)

Bei Drücken der Taste „Documentation“ (Dokumentation) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.16 angezeigt.

Der Benutzer kann aufgezeichnete Patientendaten für ein bestimmtes Datum abrufen, indem das Datum mithilfe der Pfeile für oben und unten für Jahr, Monat und Tag ausgewählt wird. Bei Drücken der Taste „View“ (Ansehen) wird ein Protokoll für dieses Datum angezeigt. Durch Drücken einer der Tasten „Bed Exit“ (Bettenausstieg), „Reminder“ (Erinnerung), „Scale“ (Wiegesystem), „iBed Pos.“ oder „System“ können bestimmte protokollierte Informationen angezeigt werden.



Abbildung 13.16


# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: iBED (FORTSETZUNG)

### iBed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Braden-Skala zur Einschätzung des Dekubitusrisikos)<sup>1</sup>

Bei Drücken der Taste „Braden Scale“ (Braden-Skala) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.17 angezeigt.

Bei der Braden-Skala handelt es sich um einen Erfassungsbogen mit 6 Fragen, anhand derer das Pflegepersonal das Potenzial der Entstehung von Druckgeschwüren beim Patienten abschätzen kann.

Bei Drücken der Taste  für einen der Punkte 1 bis 4 werden weitere Informationen zu diesem Punkt angezeigt. Siehe Beispiel für Punkt 2 („Very Limited“ (Stark eingeschränkt)) in Abbildung 13.18.

Aus den Ergebnissen der Erfassung wird eine Zahl (Punktwert) ermittelt, anhand derer die erforderliche Pflege für die Haut des Patienten ermittelt wird (siehe Abbildung 13.19). Je niedriger der Punktwert, desto mehr Aufmerksamkeit muss das Pflegepersonal der Hautpflege des Patienten widmen.

Nach Abschluss der Erfassung anhand der Braden-Skala wird der letzte Braden-Punktwert mit dem Untersuchungsdatum auf dem Hauptbildschirm angezeigt. Die Anzeige dieses Punktwerts auf der Hauptbildschirmseite kann aktiviert oder unterdrückt werden.

<sup>1</sup> Copyright. Barbara Braden und Nancy Bergstrom, 1988. Genehmigter Abdruck.

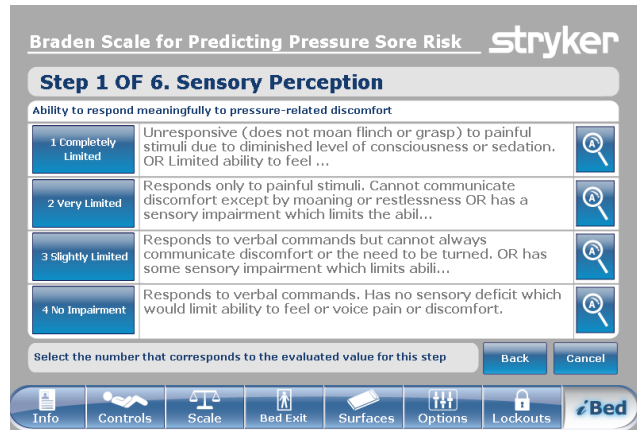


Abbildung 13.17

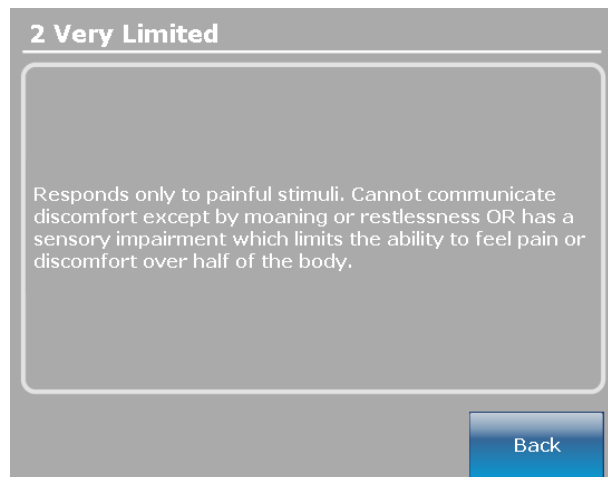


Abbildung 13.18

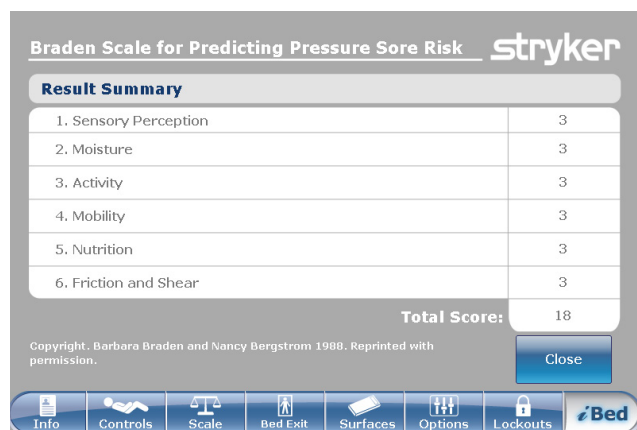


Abbildung 13.19

Deutsch

# Bedienungsanleitung für das Fußende

## HAUPTMENÜ: /BED (FORTSETZUNG)

Deutsch

### iBed, Sound Therapy™ (Schalltherapie)

Bei Drücken der Taste „Sound Therapy™“ (Schalltherapie) auf dem Bildschirm iBed wird Abbildung 13.20 angezeigt.

Der Benutzer kann aus der angezeigten Liste mit Musikstücken eine Schalltherapie wählen und auf Abspielen drücken, um sie zu aktivieren. Die Schallstärke kann durch Bewegen des Lautstärkereglers nach links oder rechts eingestellt werden.

Die Dauer der Schalltherapie kann auf eine bestimmte Zeit eingestellt werden, die in Minuten berechnet wird. Um eine Stoppzeit festzulegen, die Taste „Stop after“ (Stopp nach) drücken.

Der Wiedergabemodus ermöglicht dem Benutzer das Abspielen einer einzigen Tondatei oder bietet ihm die Auswahlmöglichkeit, alle aufgeführten Dateien abzuspielen.

Bei Drücken der Taste „Edit play list“ (Playliste bearbeiten) wird der Bildschirm „Play list“ (Playliste) angezeigt, wie in Abbildung 13.21 dargestellt. Der Anwender kann Stücke von der Songliste in die Playliste einsetzen bzw. Stücke aus der Playliste entfernen.

Wenn die Schalltherapie abgespielt wird, erscheint im unteren Teil der Hauptmenüleiste neben dem Datum ein Notensymbol.

Hinweis: Das Notensymbol wird auf allen Menübildschirmen weiterhin angezeigt, solange die Schalltherapie abgespielt wird.



Abbildung 13.20



Abbildung 13.21

Notensymbol



# Betrieb des Zoom<sup>®</sup>-Antriebs (Modelle 2152/2154/2156)

## ANWENDUNG DES ZOOM<sup>®</sup>-ANTRIEBS (MODELLE 2152/2154/2156)

1. Das Stromkabel vom Bett aus der Wandsteckdose ziehen.
2. Die Taste „Drive“ (Antrieb) (siehe Abbildung 14), die sich am Seitengitter des Kopfendes oder am Fußende befindet, drücken.
3. Die Taste wird hinterleuchtet, und die LED-Anzeige leuchtet auf.

## LED-ANZEIGEN DES ZOOM<sup>®</sup>-ANTRIEBS

Orange LED – Der Batterie-Ladezustand ist niedrig. Das Bett stellt in Kürze den Betrieb des Zoom<sup>®</sup>-Antriebs ein. Das Bett muss so schnell wie möglich an eine Netzsteckdose angeschlossen werden (Abbildung 15).

Grüne LED – Die Batterie ist aufgeladen und das Bett kann den Zoom<sup>®</sup>-Antrieb wieder verwenden (Abbildung 15).

### **WARNUNG**

Sollten sich die Batterien bei Benutzung des Zoom<sup>®</sup>-Antriebs entladen, die Taste „N“ (Brake Off [Bremse aus]) drücken, um das Antriebsrad in die Neutralstellung zu bringen. Anschließend das Bett von Hand schieben. Bevor der Zoom<sup>®</sup>-Antrieb wieder benutzt werden kann, müssen die Batterien aufgeladen werden. Falls der Zoom<sup>®</sup>-Antrieb weiterhin benutzt wird, können die Batterien beschädigt werden und das Antriebsrad in der abgesenkten Stellung stecken bleiben.

### **Hinweis**

- Die Handgriffe sind u. U. im Kopfbereich verdeckt angebracht (siehe Abbildung 16).
- Zum Herausnehmen müssen sie auseinander geklappt und nach oben gezogen werden, damit sie richtig einrasten (siehe Abbildung 17).

Handgriffe wie folgt verwenden:

- Um das Bett vorwärts zu schieben, auf die Handgriffe drücken und gleichzeitig die gelben Auslöser festhalten.
- Um das Bett rückwärts zu schieben, an den Handgriffen ziehen und gleichzeitig die gelben Auslöser festhalten.
- Um anzuhalten, beide gelben Auslöser loslassen und das Bett nicht mehr schieben bzw. ziehen.

### **Hinweis**

Die Geschwindigkeit der Bettbewegung ändert sich entsprechend der für das Drücken bzw. Ziehen aufgewandten Kraft.

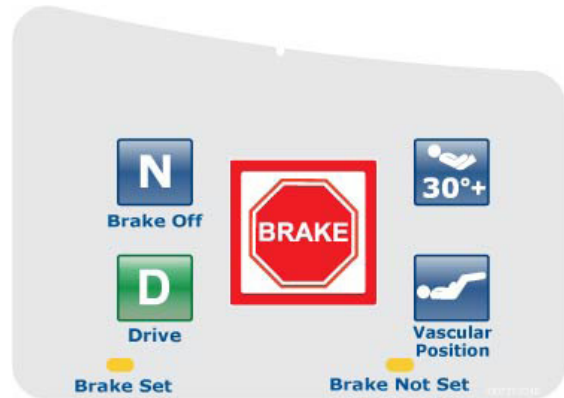


Abbildung 14 - Seitengitter am Kopfende



Abbildung 15 - Kopfende des Betts



Abbildung 16 - Kopfende des Betts



Abbildung 17 - Kopfende des Betts

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Optionales Bettzubehör

Für das FL27 *InTouch*® Intensivpflegebett ist das nachfolgend aufgeführte Zubehör erhältlich und installierbar. Nähere Informationen bezüglich Montage und Serviceleistungen sind im Wartungshandbuch für das FL27 *InTouch*® Intensivpflegebett beschrieben.

Deutsch

Zubehör	Teilenummer	Seitenangabe
Bettverlängerung	FA64234-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-57</a>
Matratze für Bettverlängerung (2950 XPRT™)	DM64197-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-58</a>
Infusionsständer, dauerhaft befestigt - links	FA64221-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-59</a>
Infusionsständer, dauerhaft befestigt - rechts	FA64238-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-59</a>
Infusionsstativ, doppelt, für dauerhafte Befestigung am Kopfteil	FA64202-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-61</a>
Schlauchmanagementsystem	FA64210-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-63</a>
Monitorablage	FA64214-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-64</a>
Halterung für Sauerstoffflasche, senkrecht	FA64187-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-66</a>
Handbedienung nur mit Bedienungsfunktion für Bewegung	FA64228-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-67</a>
Clip für Handbedienung	FA64186-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-68</a>
Traktionsschiene - 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-69</a>
Traktionsschiene - 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX	
Traktionsschiene - 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX	
Traktionsschiene - 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX	
Traktionsschiene - 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX	
Halterung für Röntgenkassette	FA64205-XXX	<a href="#">Siehe Seite 2-70</a>

# Bettverlängerung - FA64234-XXX

Die optionale Bettverlängerung ist zur Verlängerung des Bettes um 15,2 cm vorgesehen.

Dieses Zubehör ist für folgende(s) Produkt(e) vorgesehen:

- *InTouch*® 3 (FL27)-2151/2152
- *InTouch*® 3 (FL27)-2155/2156 mit XPRT™

## INSTALLATION

**Erforderliche Werkzeuge: Keines**

Zur Veranschaulichung siehe Abbildungen nach dem Abschnitt „Montage“.

1. Die geeignete Matratzenauflage auf der Bettverlängerung anbringen (siehe Abbildung A).
2. Fußende entfernen.
3. Die Bettfüße der Verlängerung in die Steckachsen des Bettendes einschieben (siehe Abbildung B).
4. Das Fußende wieder über den Steckachsen der Bettverlängerung anbringen (siehe Abbildung B, Abschnitt 2).

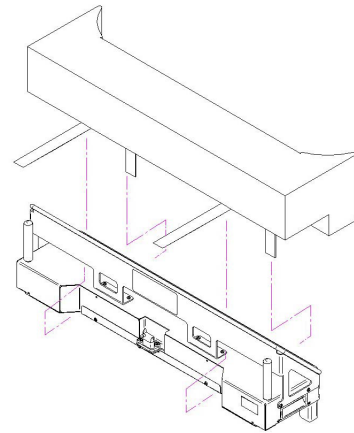


Abbildung A

### **WARNUNG**

- Prüfen, ob Anschluss A sicher befestigt ist (siehe Abbildung B).
- Nicht auf die Bettverlängerung setzen. Dadurch kann das Bett kippen.

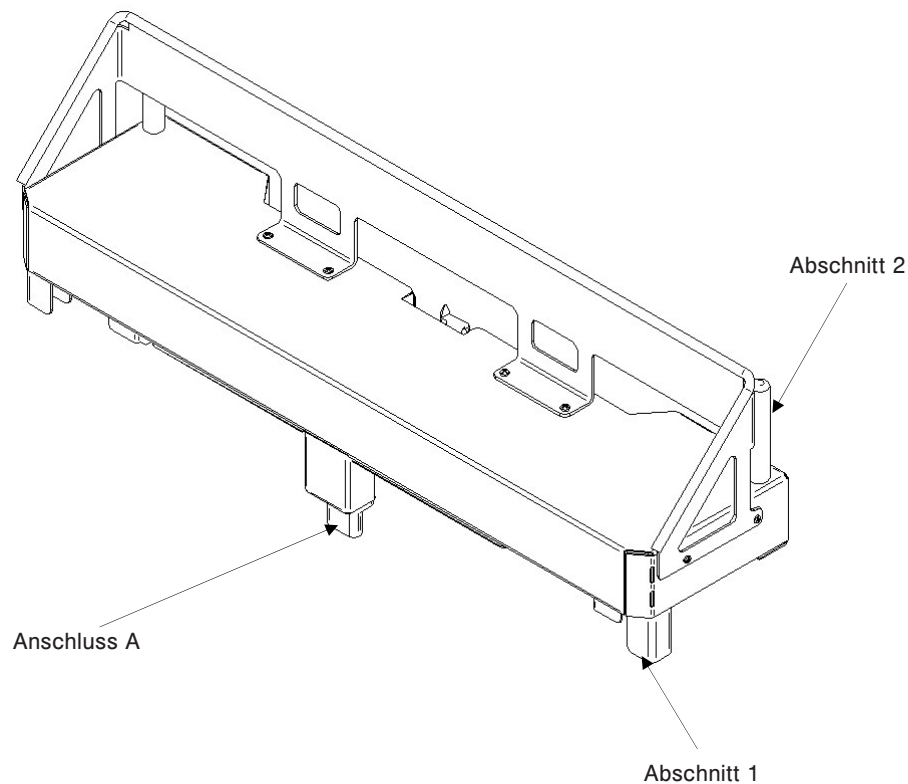
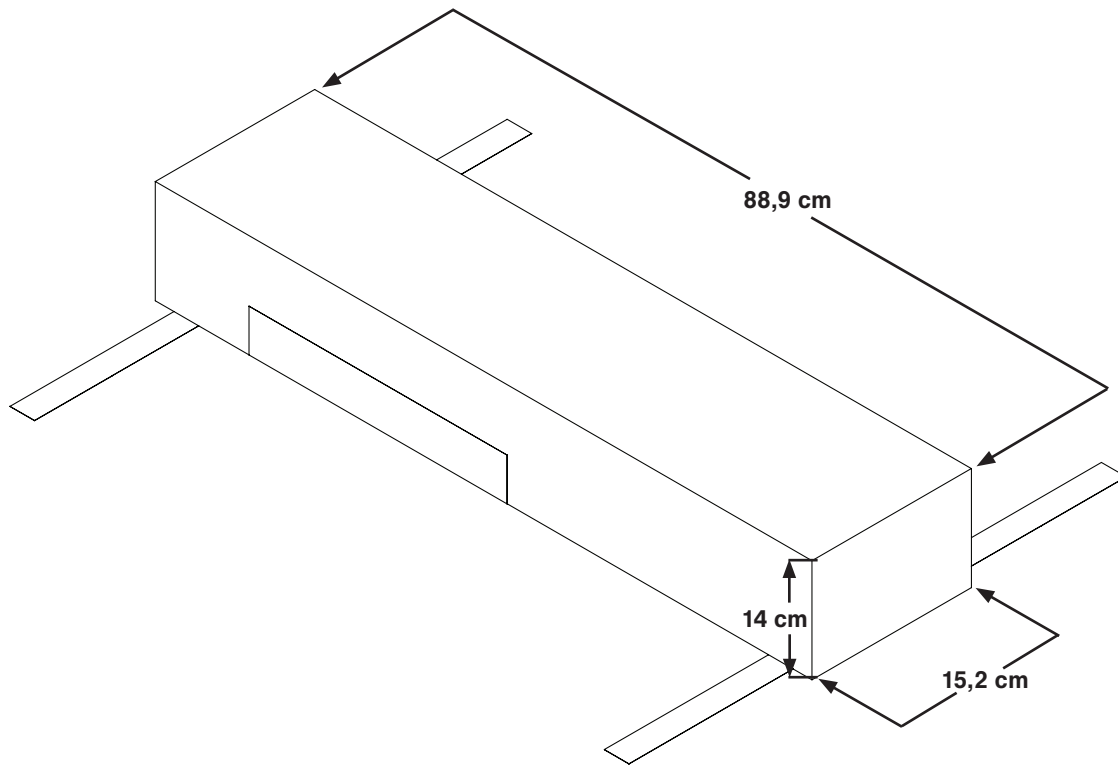


Abbildung B

# Bettverlängerungspolster mit XPRT™ - DM64197-XXX

Deutsch



# Dauerinfusionsstativ - FA64221-XXX / FA64238-XXX

Das optionale einfache 2-Stufen-Infusionsstativ ist dauerhaft befestigt und mit einem Teleskopstativ ausgestattet. Das Teleskopstativ ist eine Verlängerung, die eine zweite Höhenposition bietet. Das Dauerinfusionsstativ kann zusammengeschoben und verstaut werden.

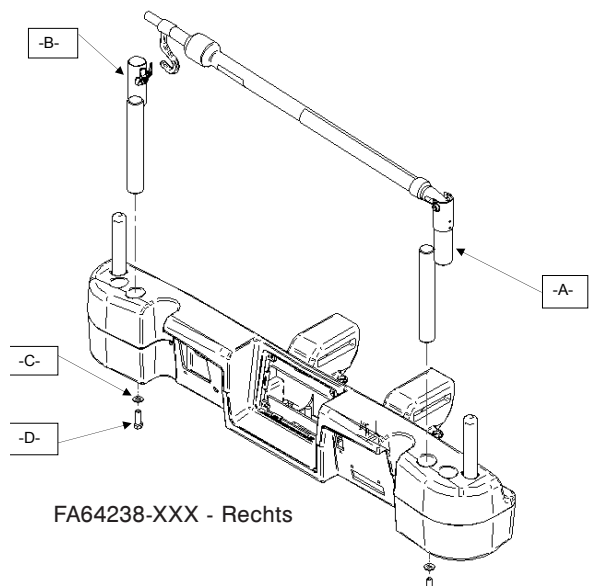
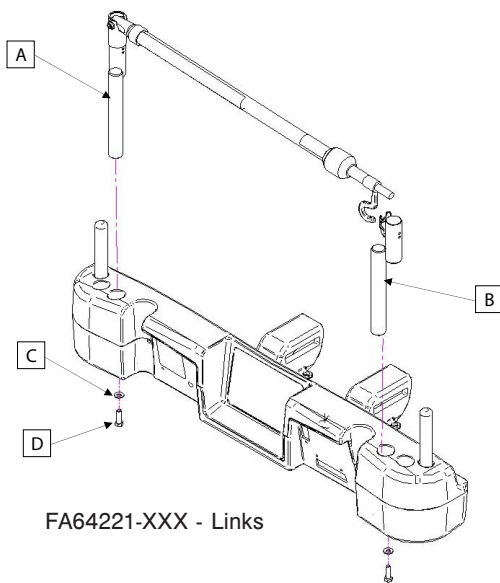
## INSTALLATION

### Erforderliche Werkzeuge:

- 3/8-Zoll-Antriebsknanne
- 1/2-Zoll-Stecknuss

1. Unter Verwendung von Bolzen (D) und Beilagescheibe (C) das Infusionsstativ (A) in der dafür vorgesehenen Öffnung auf der linken Seite des Bettenkopfteils befestigen.
2. Unter Verwendung von Bolzen (D) und Beilagescheibe (C) die Infusionsstativ-Halterung (B) in der dafür vorgesehenen Öffnung auf der rechten Seite des Bettenkopfteils befestigen.

**Hinweis: Der verwendete Bolzen ist mit „Scotch Grip“ beschichtet. Diese Bolzenart muss durch einen identischen Bolzen ersetzt werden, wenn er nach einer ersten Installation entfernt wird.**



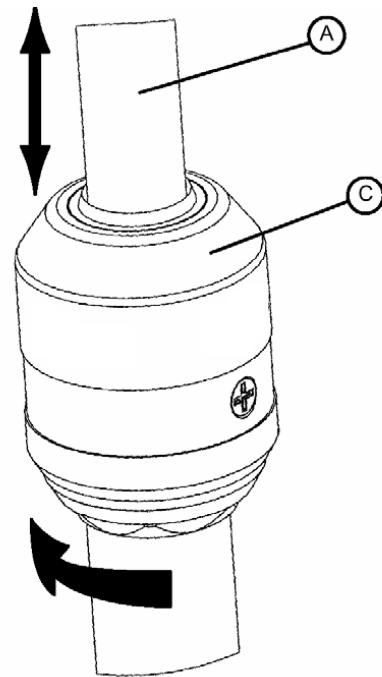
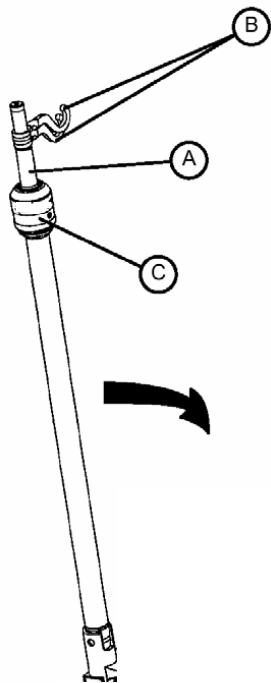
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

## BETRIEB

1. Den Infusionsständer aus der Lagerungsposition heraus anheben, drehen und nach unten drücken, bis er in der Halterung einrastet.
2. Um den Infusionsständer höher zu stellen, am ausziehbaren Abschnitt (A) anfassen und hochziehen, bis er in der vollständig angehobenen Position einrastet. In diesem Abschnitt gibt es keine Zwischenposition.
3. Die Hängevorrichtungen des Infusionsstativs (B) in die gewünschte Position drehen und den Infusionsbeutel einhängen.
4. Um den Infusionsständer zu verstauen, die Verriegelung (C) im Uhrzeigersinn drehen, bis sich Abschnitt (A) senkt. Das Stativ nach oben ziehen, um es von seiner Halterung zu nehmen, dann zusammenklappen und auf der Konsole verstauen.

## ⚠ VORSICHT

Das Gewicht der Infusionsbeutel sollte 10 kg nicht überschreiten.



DARSTELLUNG DER VERRIEGELUNG DES  
INFUSIONSSTÄNDERS

# Doppelstativ für Dauerinfusion am Kopfteil - FA64202-XXX

Das optionale doppelte Infusionsstativ für das Kopfteil wird dauerhaft befestigt und ist mit einem Teleskopstativ ausgestattet. Das Teleskopstativ ist eine Verlängerung, die eine zweite Höhenposition bietet. Das Dauerinfusionsstativ kann zusammengeschoben und verstaut werden.

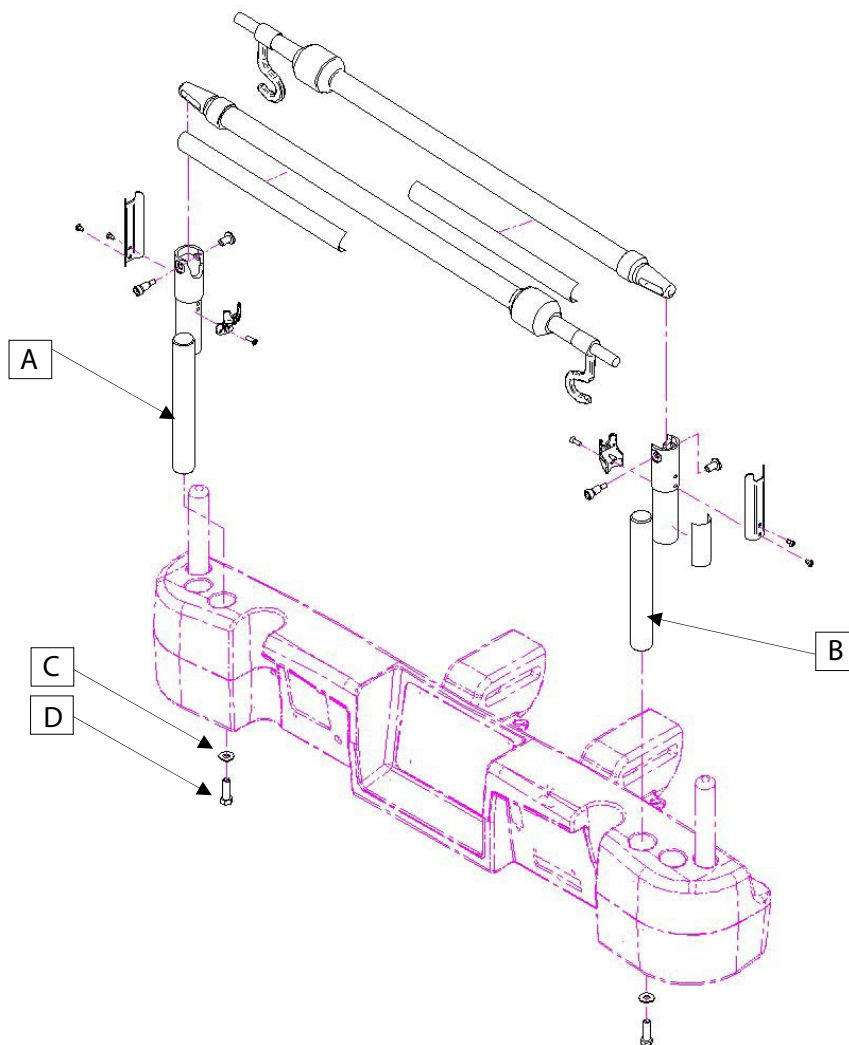
## INSTALLATION

### Erforderliche Werkzeuge:

- 3/8-Zoll-Antriebsknanne
- 1/2-Zoll-Stecknuss

1. Unter Verwendung von Bolzen (D) und Beilagescheibe (C) das Infusionsstativ (A) in der dafür vorgesehenen Öffnung auf der linken Seite des Bettenkopfteils befestigen.
2. Unter Verwendung von Bolzen (D) und Beilagescheibe (C) die Infusionsstativ-Halterung (B) in der dafür vorgesehenen Öffnung auf der rechten Seite des Bettenkopfteils befestigen.

**Hinweis:** Der verwendete Bolzen ist mit „Scotch Grip“ beschichtet. Diese Bolzenart muss durch einen identischen Bolzen ersetzt werden, wenn er nach einer ersten Installation entfernt wird.



# Doppelstativ für Dauerinfusion am Kopfteil - FA64202-XXX

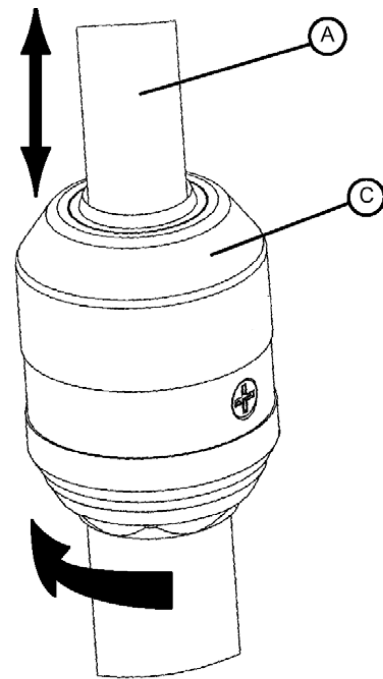
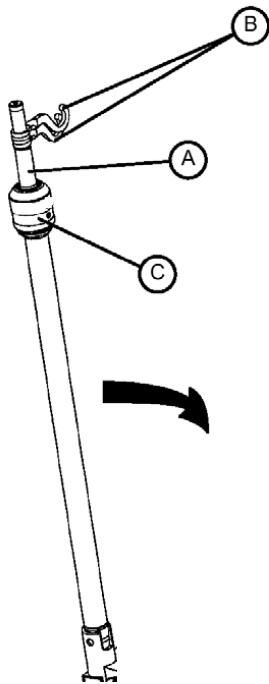
Deutsch

## BETRIEB

1. Den Infusionsständer aus der Lagerungsposition heraus anheben, drehen und nach unten drücken, bis er in der Halterung einrastet.
2. Um den Infusionsständer höher zu stellen, am ausziehbaren Abschnitt (A) anfassen und hochziehen, bis er in der vollständig angehobenen Position einrastet. In diesem Abschnitt gibt es keine Zwischenposition.
3. Die Hängevorrichtungen des Infusionsstativs (B) in die gewünschte Position drehen und den Infusionsbeutel einhängen.
4. Um den Infusionsständer zu verstauen, die Verriegelung (C) im Uhrzeigersinn drehen, bis sich Abschnitt (A) senkt. Das Stativ nach oben ziehen, um es von seiner Halterung zu nehmen, dann zusammenklappen und auf der Konsole verstauen.

## VORSICHT

Das Gewicht der Infusionsbeutel sollte 10 kg nicht überschreiten.



DARSTELLUNG DER VERRIEGELUNG DES  
INFUSIONSSTÄNDERS



# Schlauchmanagementsystem (Zubehörklemme) - FA64210-XXX

Das optionale Schlauchmanagementsystem (Zubehörklemme) dient der einfacheren Schlauchführung um das Bett.

## INSTALLATION

Erforderliche Werkzeuge: Keines

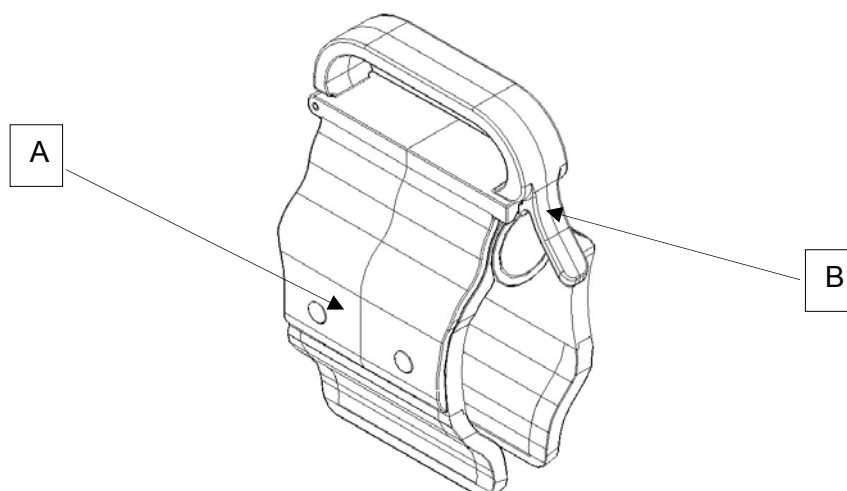
1. Klemme (A) öffnen und an einer günstigen und sicheren Stelle am Bett montieren.
2. Klemmbacke (B) aufziehen und Schläuche mit einem Durchmesser von maximal 19 mm einführen.
3. Öffnung verschließen und sicherstellen, dass die Schläuche nicht abgeklemmt werden.

### WARNUNG

- Sicherstellen, dass die Klemme an einer Stelle angebracht ist, wo sie keinen Mechanismus behindern oder aktivieren kann.
- Wird das Zubehör in eine flüssige Lösung gelegt, könnte der Mechanismus beeinträchtigt werden.

### VORSICHT

- Nicht für Schläuche mit einem größeren Durchmesser als 19 mm verwenden.
- Zubehör nach jedem Gebrauch sterilisieren (siehe Vorgehensweise im Wartungshandbuch)
- Bei der Montage prüfen, ob die Klemme stabil ist.



# Monitorablage - FA64214-XXX

Die optionale Monitorablage ist für die Befestigung eines Monitors am Fußende des Bettes vorgesehen.

## WARNUNG

Das Wiegesystem sowie das Bettenausstiegssystem müssen neu eingestellt werden, wenn dieses Zubehör hinzugefügt wird, solange eines der Systeme in Betrieb ist.

Deutsch

## INSTALLATION

**Erforderliche Werkzeuge: Keines**

### Vorgehensweise

1. Die Konsole (A) an der linken Seite des Fußendes montieren (siehe Abbildungen B, C, D und E).
2. Transportablage (siehe Abbildung F) in die eben in Schritt 1 befestigte Konsole und den Infusionsstecker (nicht abgebildet) einbauen.

**Hinweis: Sicherstellen, dass die Halterung der Ablage richtig in der Bohrung der in Schritt 1 montierten Konsole verankert ist (siehe Abbildung F).**

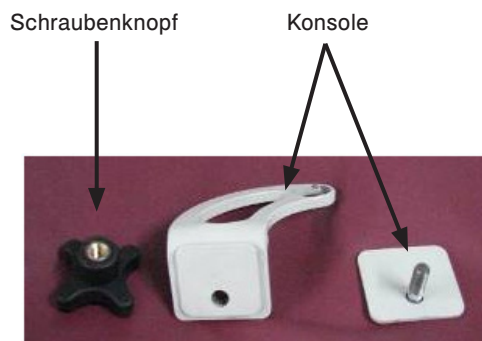


Abbildung A



Abbildung B – Fußende



Abbildung C – Montierte Konsole (Rückseite)



Abbildung D – Montierte Konsole (Vorderseite)



Abbildung E – Befestigen der Konsole mit Schraubknopf



Abbildung F – Montage der Ablage

# Monitorablage - FA64214-XXX

## BETRIEB

1. Verriegelung nach unten ziehen (siehe Abbildung G) und die röhrenförmige Halterung um 90° drehen (siehe Abbildung H), um sie in senkrechter Position zum Bettteil (siehe Abbildung I) zu bringen. Danach die Verriegelung loslassen.
2. Die Unterseite der Plastikablage festhalten und auf- und umklappen, damit sie auf der röhrenförmigen Halterung aufliegt. Durch Drücken auf die Ablage für deren stabilen Halt auf der röhrenförmigen Halterung sorgen (siehe Abbildung J).
3. Den Monitor mithilfe des Gurtes an der Auflage befestigen (siehe Abbildung K, L).

**Hinweis: Vor der Montage der Transportablage die Matratzenauflagefläche in eine flache Position bringen.**



Abbildung G – Verriegelung ziehen



Abbildung H – Röhrenförmige Halterung drehen



Abbildung I – Senkrechte Position zum Bettteil



Abbildung J – Ablage stabilisieren



Abbildung K – Befestigung mit Gurten



Abbildung L – Befestigung mit Gurten

### **WARNUNG**

- Die maximale Belastung der Ablage beträgt 18 kg.
- Die maximale Belastung der röhrenförmigen Halterung beträgt 68 kg.

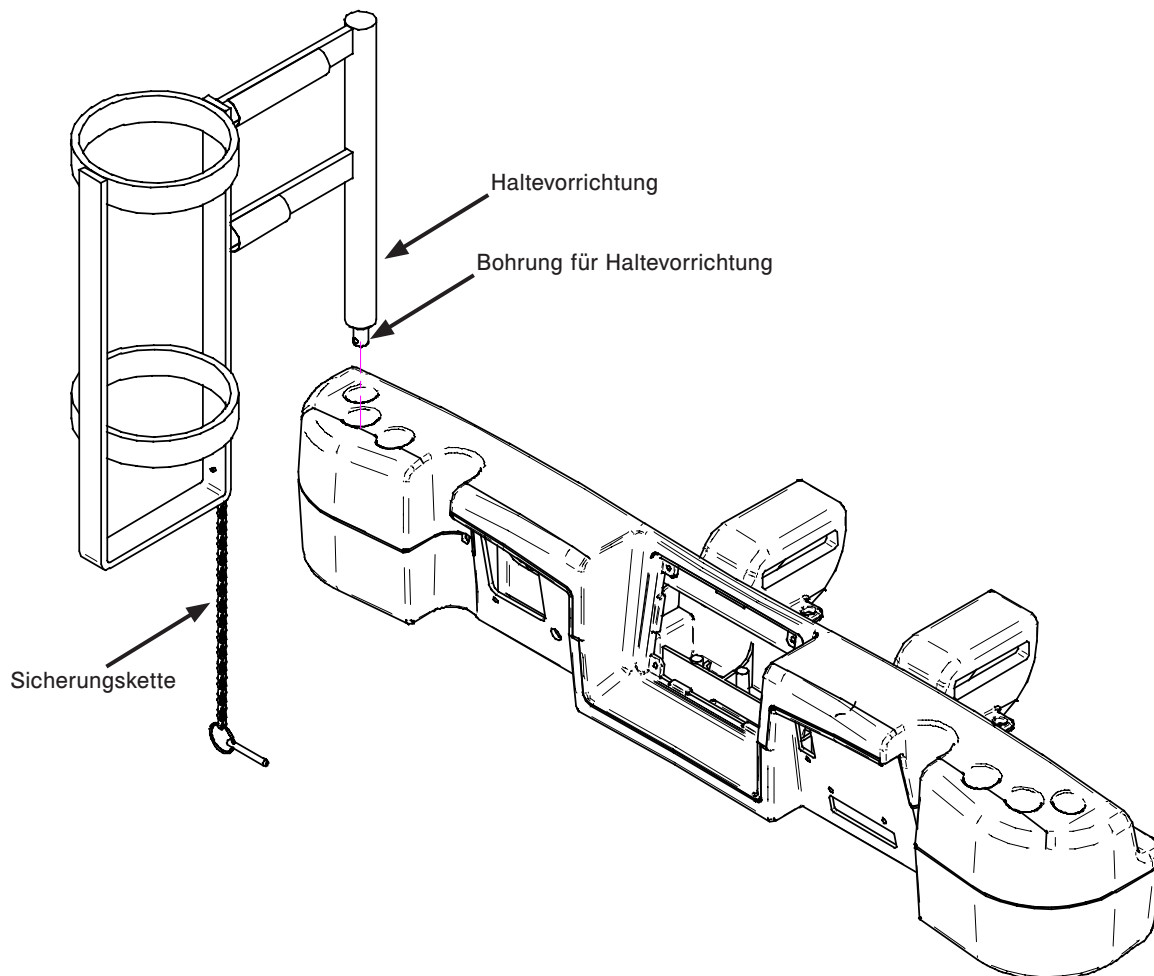
# Senkrechte Halterung für Sauerstoffflasche - FA64187-XXX

Die optionale senkrechte Halterung ist für eine Sauerstoffflasche bestimmt.

## INSTALLATION

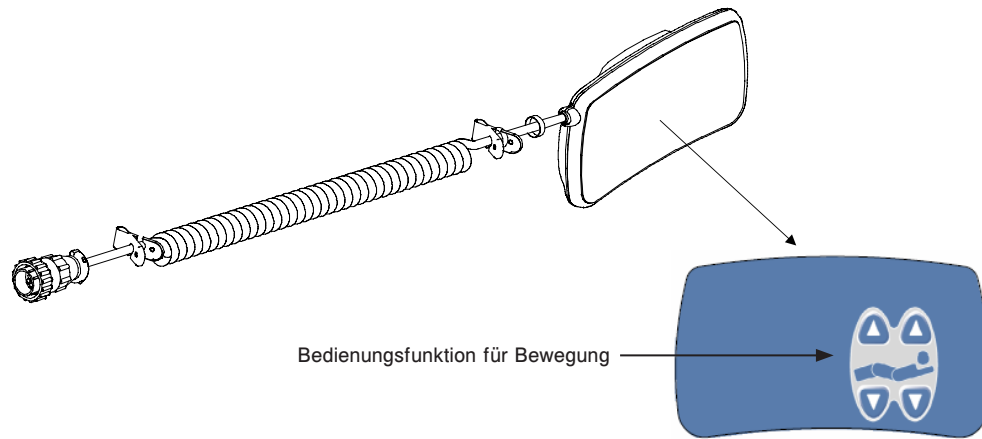
Erforderliche Werkzeuge: Keines

1. Haltevorrichtung in die mittlere Bohrung auf der rechten oder linken Seite des Kopfendes des Bettes einführen.
2. Haltevorrichtung am Kopfende des Bettes befestigen, indem die Sicherungskette durch die Bohrung der Haltevorrichtung am Ende der Haltevorrichtung eingeführt wird.



# Handbedienung nur mit Bedienungsfunktion für Bewegung - FA64228-XXX

Die optionale Handbedienung mit Bedienungsfunktion für Bewegung dient dem Patienten zur Bedienung von Bettbewegungen.



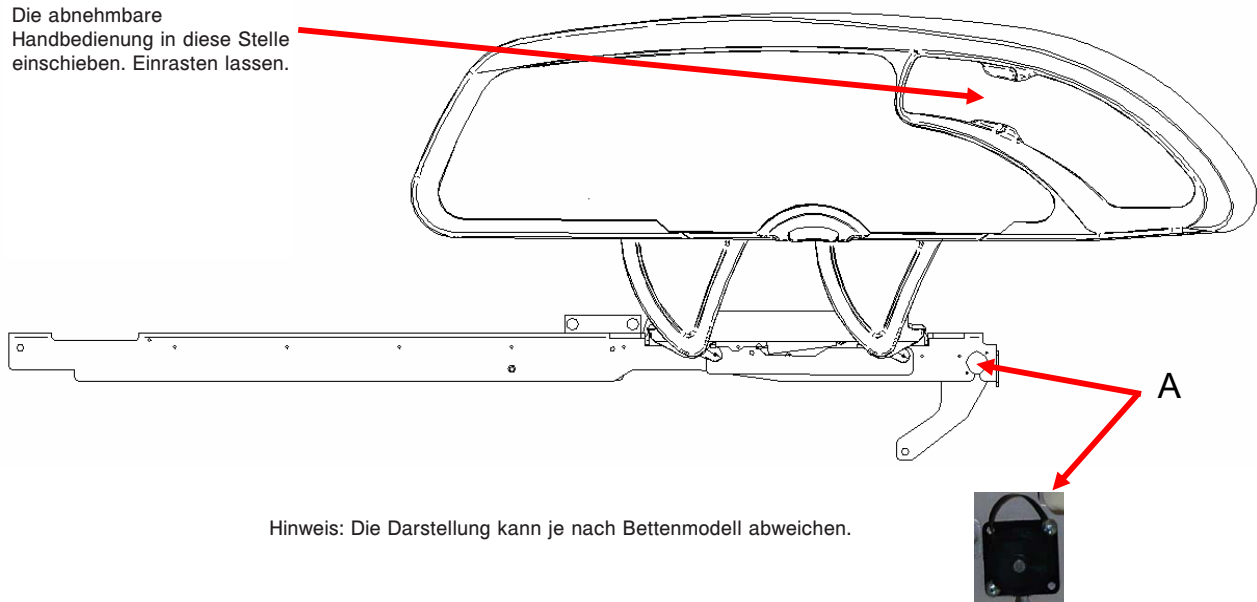
Deutsch

## INSTALLATION

Erforderliche Werkzeuge: Keines

1. Den Kabelstecker in den Stecker (A) auf dem rechten oberen Rahmen stecken.
2. Den abnehmbaren Handschalter auf die rechte Seitensicherung des Fußteils montieren.

Die abnehmbare Handbedienung in diese Stelle einschieben. Einrasten lassen.



Hinweis: Die Darstellung kann je nach Bettenmodell abweichen.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Clip für Handbedienung - FA64186-XXX

---

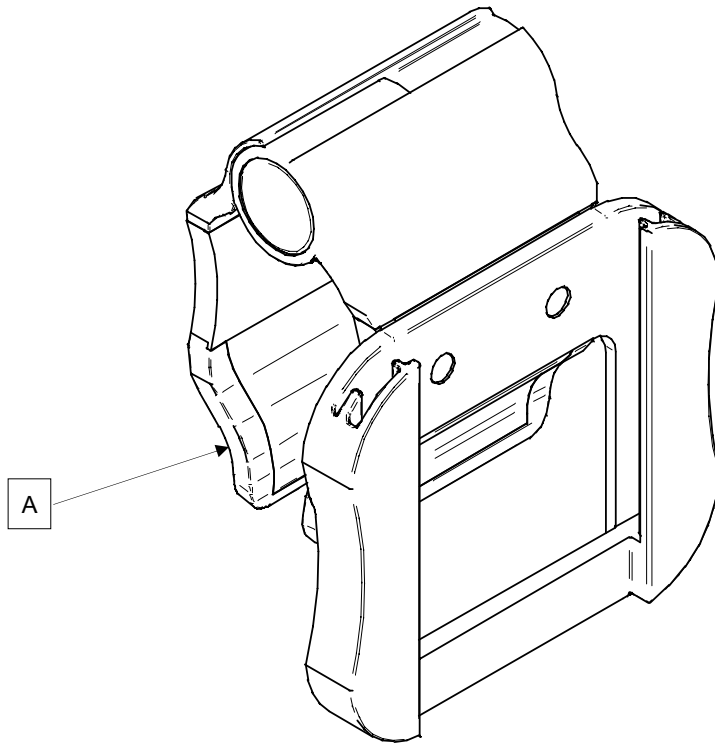
Der optionale Handschalter-Clip ist als Halterung für den abnehmbaren Handschalter (FA64228-XXX) vorgesehen.

## INSTALLATION

Deutsch

**Erforderliche Werkzeuge: Keines**

1. Klemmbacke (A) aufziehen und den Clip an einer sicheren und zweckdienlichen Stelle am Bett anbringen.



# Traktionsschiene - FA64215-XXX bis FA64219-XXX

Die optionale Traktionsschiene ermöglicht die Montage von Traktionssystemen. Es sind fünf unterschiedliche Größenausführungen erhältlich (siehe Darstellung unten). Die nachfolgenden Montageanleitungen gelten für alle aufgeführten Ausführungen.

**Hinweis:** Der Matratzenbereich für das Fußende wird gestoppt, wenn eine Traktionsschienefassung oder ein Infusionsständer eingesetzt wird.

Deutsch

• Traktionsschiene - 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX
• Traktionsschiene - 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX
• Traktionsschiene - 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX
• Traktionsschiene - 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX
• Traktionsschiene - 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX

## INSTALLATION

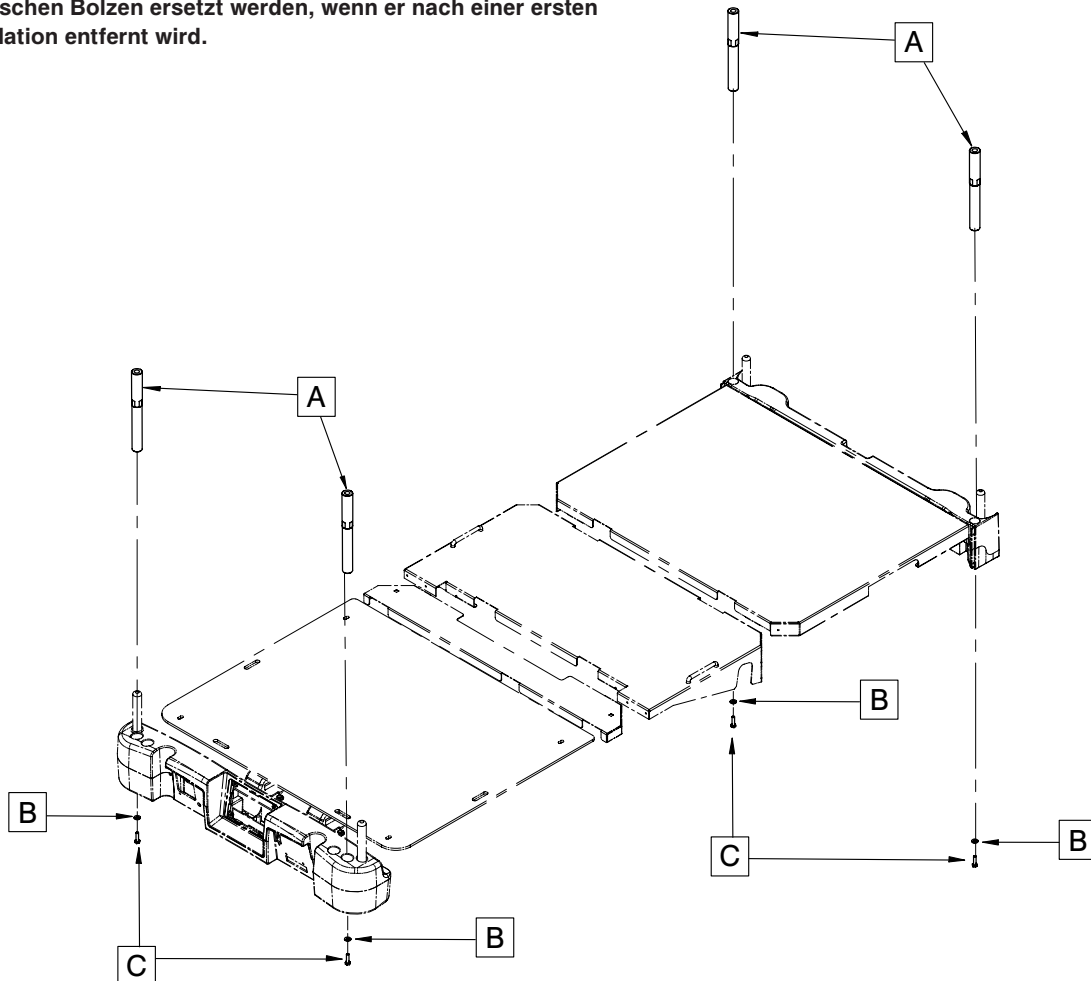
### Erforderliches Werkzeug:

- 7/16-Zoll-Kombischlüssel

### Vorgehensweise

1. Die vier Traktionsschienen (A) in die entsprechenden Bohrungen an den vier Ecken des Bettes montieren.
2. Unter Verwendung der mitgelieferten Unterlegscheiben (B) und Bolzen (C) befestigen.

**Hinweis:** Der in Schritt 2 verwendete Bolzen ist mit „Scotch Grip“ beschichtet. Diese Bolzenart muss durch einen identischen Bolzen ersetzt werden, wenn er nach einer ersten Installation entfernt wird.



[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Halterung für Röntgenkassette - FA64205-XXX

Die optionale Halterung für Röntgenkassetten dient der Bereithaltung von notwendigen Unterlagen zur Durchführung von Röntgenaufnahmen mit dem Bett.

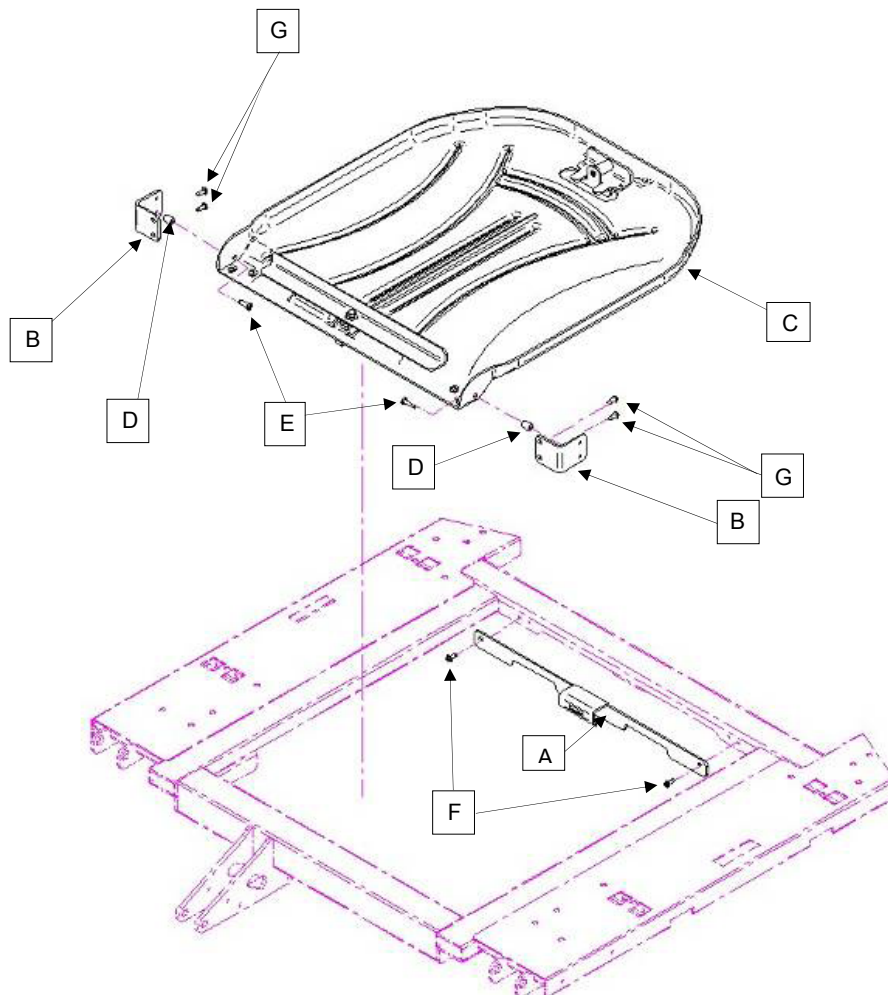
Deutsch

## INSTALLATION

### Erforderliche Werkzeuge:

- Phillips-Schraubendreher Nr. 2
1. Den Fowler-Bereich auf die maximale senkrechte Position anheben.
  2. Falls noch nicht erfolgt, die Bremsen arretieren.
  3. Das Bett ausstecken und den Batterie-Hauptschalter ausschalten.
  4. Mit einem Phillips-Schraubendreher die Konsolenvorrichtung (A) mit zwei Schneidschrauben Nr. 10 x 1/2 Zoll (F) an den oberen Teil des Rahmens der Fowler-Rückenlehne montieren.
  5. Mit einem Phillips-Schraubendreher die beiden Schwenkkonsolen (B) für die Kassettenthalterung mit vier Schneidschrauben Nr. 10 x 1/2 Zoll (G) an den unteren Teil des Fowler-Rahmens montieren.
  6. Mit einem Phillips-Schraubendreher die Schildhalterung für die Röntgenkassetten (C) mit zwei Schneidschrauben Nr. 10 x 3/4 Zoll (E) und zwei Abstandhaltern (D) in die Schwenkkonsolen der Kassettenthalterung (B) montieren.

**Hinweis: Sicherstellen, dass die Haltevorrichtung für Röntgenkassetten nach der Verwendung geschlossen wird, um Beschädigung bei Bewegung der Fowler-Rückenlehne oder des Liftsystems zu vermeiden.**





# Reinigung

---

## BETTENREINIGUNG

Alle Oberflächen des Bettes sind mit warmem Wasser und milden Detergenzien per Hand zu waschen. Das Bett abwischen und GRÜNDLICH TROCKENREIBEN, um Reinigungsmittelrückstände zu vermeiden. Das Bett nicht dampfreinigen oder abspritzen. Keine Teile des Bettes in Flüssigkeiten tauchen. Einige innere Teile des Bettes sind elektrisch und können durch Kontakt mit Wasser beschädigt werden.

Empfohlene Reinigungsmittel für Oberflächen:

- Quaternäre Reinigungsmittel (aktiver Bestandteil: Ammoniumchlorid).
- Phenolreiniger (aktiver Bestandteil: o-Phenylphenol).
- Chlorbleichlösung (5,25% – weniger als ein Teil Bleichmittel auf 100 Teile Wasser).

Eine Übersättigung vermeiden und darauf achten, dass das Produkt nicht länger nass bleibt als in den Richtlinien des Chemikalienherstellers zur sachgemäßen Desinfektion angegeben.

---

### VORSICHT

Einige Reinigungsmittel wirken korrodierend und können das Produkt bei unsachgemäßer Anwendung beschädigen. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Stryker-Ausstattungen zur Patientenversorgung angewendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Betten mit einem in sauberem Wasser getränktem Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Wenn die Betten nicht ordentlich abgespült und abgetrocknet werden, bleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche des Bettes zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann. Ein Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

---

## MATRATZENPFLEGE

Die Matratze nach jeder Benutzung untersuchen. Bei Feststellung von Ritzen oder Rissen im Matratzenbezug, durch die Flüssigkeit in die Matratze eindringen könnte, ist dieser nicht mehr weiterzuverwenden.

Deutsch

# Vorbeugende Wartung

Betten erfordern ein effektives Wartungsprogramm. Wir empfehlen deshalb, diese Punkte jährlich zu überprüfen. Dieses Blatt für Ihre Unterlagen verwenden. Zu den Akten legen.

## CHECKLISTE

Deutsch

- Alle Befestigungsvorrichtungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen.
- Bremspedal betätigen und Bett anschieben, um sicherzustellen, dass alle Laufrollen sicher blockieren.
- Wenn die Bremsen nicht arretiert sind, leuchtet am Fußende und den Seitengittern am Kopfende die LED-Anzeige „Brake Not Set“ (Bremse nicht arretiert) auf.
- Die Arretierung der Lenklaufrolle arretiert und löst sich einwandfrei (nur Modelle 2151/2153/2155).
- Seitengitter lassen sich ordnungsgemäß bewegen, verriegeln und verstauen.
- Entriegelung für die Herz-Lungen-Reanimation funktioniert einwandfrei.
- Fehlerfreie Funktion des Infusionsstativs (sofern am Bett angeschlossen).
- Keine Risse oder Bruchstellen an den Kopf- bzw. Fußenden.
- Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug.
- Alle Funktionen der Seitengitter am Kopfende funktionieren einwandfrei (einschließlich LEDs).
- Alle Funktionen am Fußende funktionieren einwandfrei (einschließlich LEDs).
- Waagen- und Bettenausstiegsystem funktionieren fehlerfrei.
- Nachtlicht funktioniert fehlerfrei.
- Stromkabel ist nicht ausgefranst.
- Keine verschlissenen oder abgeklemmten Kabel.
- Alle elektrischen Verbindungen sitzen fest.
- Alle Massekabel am Rahmen gesichert.
- Massekabelimpedanz nicht höher als 100 mΩ.
- Leckstrom nicht höher als 300 µA.
- Antriebsrad aktivieren und dessen einwandfreie Funktion überprüfen (nur Zoom®-Option - Modelle 2152/2154/2156).
- Freigabeschalter für Bettbewegung funktionieren einwandfrei (nur Zoom®-Option - Modelle 2152/2154/2156).
- Funktionalität der Zoom®-Handgriffe am Kopfende (nur Modelle 2152/2154/2156) überprüfen.
- Die Batterien sind alle zwei Jahre auszutauschen.
- Wenn an den Batterien Korrosion an den Anschlüssen, Risse oder Ausbeulungen (insbesondere an den Seiten) sichtbar sind oder die Batterien sich nicht mehr voll aufladen lassen, müssen sie unverzüglich ausgetauscht werden. Beim Austausch nur Artikel QDF9188 verwenden.
- Sicherstellen, dass die Bodenketten sauber und intakt sind und über mindestens zwei Verbindungsteile den Boden berühren.
- Winkel der Fowler-Rückenlehne auf Genauigkeit 0° - 70° prüfen.
- Winkel der Fußteilverstellung auf Genauigkeit 0° - 15° prüfen.
- Winkel des Fußbereich auf Genauigkeit 0° - 50° prüfen.
- Seitengitterschalter funktionieren einwandfrei (Option /BED Awareness (Aufmerksamkeit)).
- Lichtleisten-LEDs für /BED Awareness (Aufmerksamkeit) an Fußende und Seitengittern funktionieren einwandfrei (Option /BED Awareness (Aufmerksamkeit)).
- Beschriftung der Fußendenkonsole auf Zeichen von Abnutzung überprüfen.
- Die korrekte Kalibrierung des Berührungsbildschirms überprüfen.
- Die korrekte Kalibrierung des Bettes überprüfen.

Seriennummer des Bettes:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Durchgeführt von: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

# EMV-Informationen

## INTOUCH® INTENSIVPFLEGE BETT

Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Störfestigkeit			
Das InTouch® Intensivpflegebett ist für den Gebrauch in der nachfolgend spezifizierten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Kunde bzw. der Benutzer des InTouch® Intensivpflegebettes hat dafür zu sorgen, dass es in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
Test zur Störfestigkeit	IEC 60601 Testpegel	Konformitätsstufe	Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte
Elektrostatische Entladung (ESE) IEC 61000-4-2	±6 kV Kontakt ±8 kV Luft	±6 kV Kontakt ±8 kV Luft	Der Fußboden sollte aus Holz, Beton oder Keramikfliesen bestehen. Bei Fußböden mit Abdeckung aus Synthetikmaterial sollte eine relative Luftfeuchtigkeit von mindestens 30% herrschen.
Elektrischer schneller Transient/Burst IEC 61000-4-4	±2 kV für Stromversorgungsleitungen ±1 kV für Ein-/Ausgangsleitungen	±2 kV für Stromversorgungsleitungen ±1 kV für Ein-/Ausgangsleitungen	Die Qualität der Netzversorgung sollte einer typischen kommerziellen oder Krankenhaus-Umgebung entsprechen.
Spannungsstöße IEC 61000-4-5	±8 kV Differenzmodus ±2 kV Gleichtaktmodus	±8 kV Differenzmodus ±2 kV Gleichtaktmodus	Die Qualität der Netzversorgung entspricht einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung.
Spannungseinbrüche, Spannungsschwankungen und kurze Unterbrechungen in den Stromversorgungsleitungen IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 0,5 Takte  40% $U_T$ (60% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Takte  70% $U_T$ (30% Einbruch in $U_T$ ) für 25 Takte  <5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Sek.	<5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 0,5 Takte  40% $U_T$ (60% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Takte  70% $U_T$ (30% Einbruch in $U_T$ ) für 25 Takte  <5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Sek.	Die Qualität der Netzversorgung sollte einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung entsprechen. Wenn der Benutzer des InTouch® Intensivpflegebettes auch bei Stromausfällen einen fortgesetzten Betrieb des Bettes benötigt, wird empfohlen, das Bett über eine unterbrechungsfreie Stromversorgung oder Batterie zu betreiben.
Magnetfeld aufgrund der Netzfrequenz (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Die Stärke von Magnetfeldern aufgrund der Netzfrequenz sollte die übliche Stärke an einem typischen Ort in einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung nicht überschreiten.
<b>Hinweis:</b> $U_T$ ist die Wechselstrom-Netzspannung vor Anwendung des Testpegels.			

Deutsch

# EMV-Informationen

## INTOUCH® INTENSIVPFLEGE BETT (FORTSETZUNG)

Deutsch

### Empfohlene Trennabstände zwischen tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten und dem InTouch® Intensivpflegebett.

Das InTouch® Intensivpflegebett ist für den Gebrauch in einer elektromagnetischen Umgebung vorgesehen, in der Störungen durch abgestrahlte HF unter Kontrolle sind. Der Kunde bzw. der Benutzer des InTouch® Intensivpflegebett kann dazu beitragen, elektromagnetische Störungen durch Einhalten eines Mindestabstands zwischen den tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten (Sendern) und dem InTouch® Intensivpflegebett entsprechend der maximal abgegebenen Leistung der Kommunikationsgeräte zu vermeiden, wie weiter unten empfohlen wird.

Maximal abgegebene Nennleistung des Senders W	Trennabstand entsprechend der Frequenz des Senders m		
	150 kHz bis 80 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	80 MHz bis 800 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	800 MHz bis 2,5 GHz $d=2,3\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Bei Sendern mit einer anderen maximalen Nennausgangsleistung als oben angegeben kann der empfohlene Trennabstand  $d$  in Metern (m) anhand der Gleichung für die Frequenz des Senders abgeschätzt werden, wobei  $P$  die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders ist.

#### Hinweis 1

Bei 80 MHz und 800 MHz sollte der Trennabstand für den höheren Frequenzbereich verwendet werden.


#### Hinweis 2

Diese Richtlinien treffen eventuell nicht in allen Situationen zu. Elektromagnetische Ausbreitung wird durch Absorption und Reflexion an Gebäuden, Gegenständen und Personen beeinflusst.

# EMV-Informationen

## INTOUCH® INTENSIVPFLEGE BETT (FORTSETZUNG)

Das InTouch® Intensivpflegebett ist für den Gebrauch in der nachfolgend spezifizierten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Kunde bzw. der Benutzer des InTouch® Intensivpflegebettes hat dafür zu sorgen, dass es in einer solchen Umgebung verwendet wird.

Test zur Störfestigkeit	IEC 60601 Testpegel	Konformitätsstufe	Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte
HF-Einstrahlung auf Leiter IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz bis 80 MHz	3 Vrms	<p>Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte sollten nicht näher zu irgendeinem Teil des InTouch® Intensivpflegebettes inkl. Kabeln als im empfohlenen Trennabstand benutzt werden, der sich anhand der für die Frequenz des Senders anwendbaren Gleichung errechnet.</p> <p>Empfohlener Trennabstand</p> $d=1,2\sqrt{P}$ $d=1,2\sqrt{P}$ <p>80 MHz bis 800 MHz</p> $d=2,3\sqrt{P}$ <p>800 MHz bis 2,5 GHz</p> <p>wobei <math>P</math> die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders und <math>d</math> der empfohlene Trennabstand in Metern (m) ist.</p> <p>Die Feldstärke fest eingestellter HF-Sender, die durch eine elektromagnetische Standortaufnahme<sup>a</sup> bestimmt wurde, sollte in jedem einzelnen Frequenzbereich unter der Konformitätsstufe liegen.<sup>b</sup></p> <p>In der Nähe von Geräten, die mit folgendem Symbol gekennzeichnet sind, können Störungen auftreten:</p> 
Abgestrahlte HF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz bis 2,5 GHz	3 V/m	

### Hinweis 1

Bei 80 MHz und 800 MHz gilt der jeweils höhere Frequenzbereich.

### Hinweis 2

Diese Richtlinien treffen eventuell nicht in allen Situationen zu. Elektromagnetische Ausbreitung wird durch Absorption und Reflexion an Gebäuden, Gegenständen und Personen beeinflusst.

<sup>a</sup>Die Feldstärke von festen Sendern, beispielsweise von Basisstationen für Funktelefone (Mobiltelefone, schnurlose Telefone) und von ortsfesten Funkstationen, Amateurfunkstationen, MW- und UKW-Radiosendern und Fernsehsendern kann theoretisch nicht mit Genauigkeit vorhergesagt werden. Um die elektromagnetischen Umgebungsbedingungen in der Nähe fester HF-Sender zu bewerten, sollte eine elektromagnetische Standortvermessung in Erwägung gezogen werden. Wenn die gemessene Feldstärke an dem Standort, an dem das InTouch® Intensivpflegebett eingesetzt wird, die oben erwähnten geltenden Grenzwerte für die Hochfrequenz übersteigt, sollte der Normalbetrieb des InTouch® Intensivpflegebettes überprüft werden. Falls ein anomales Verhalten festgestellt wird, können zusätzliche Maßnahmen erforderlich sein, beispielsweise eine Neuausrichtung oder Umpositionierung des InTouch® Intensivpflegebettes.

<sup>b</sup>Im Frequenzbereich von 150 kHz bis 80 MHz darf die Feldstärke maximal 3 V/m betragen.

Deutsch

# EMV-Informationen

## INTOUCH® INTENSIVPFLEGE BETT (FORTSETZUNG)

Deutsch

### Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Emissionen

Das InTouch® Intensivpflegebett ist für den Gebrauch in der nachfolgend spezifizierten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. der Benutzer des InTouch® Intensivpflegebettes hat dafür zu sorgen, dass es in einer solchen Umgebung verwendet wird.

Emissionstest	Konformität	Elektromagnetische Umgebung
HF-Emissionen CISPR 11	Gruppe 1	Das InTouch® Intensivpflegebett nutzt HF-Energie nur für seine interne Funktion. Die HF-Emissionen sind daher sehr gering, sodass es unwahrscheinlich ist, dass sie sich störend auf in der Nähe befindliche Geräte auswirken.
HF-Emissionen CISPR 11	Klasse A	
Emission von Oberwellen IEC 61000-3-2	Klasse A	Das InTouch® Intensivpflegebett eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen, außer Privatwohnungen und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
Spannungsschwankungen Störimpulse IEC 61000-3-3	Erfüllt	

# Herstellergarantie

---

## EINGESCHRÄNKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, ein Unternehmensbereich der Stryker Corporation, garantiert dem Erstkäufer, dass das *InTouch®* Intensivpflegebett Modell FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156) für die Dauer von einem (1) Jahr ab dem Auslieferungsdatum frei von Material- oder Verarbeitungsfehlern ist. Strykers garantiegemäße Verpflichtung beschränkt sich ausdrücklich auf die Bereitstellung von Ersatzteilen und Arbeitskräften für – nach seiner Wahl – ein Produkt oder das Austauschen eines Produktes, das Stryker nach alleinigem Ermessen für defekt befindet. Auf Ersuchen von Stryker müssen Produkte bzw. Teile, für die ein Garantieanspruch erhoben wird, auf eigene Kosten an das Werk zurückgeschickt werden. Missbräuchliche Verwendung des Produktes oder Änderungen bzw. Reparaturen durch Dritte, die sich nach Strykers Einschätzung erheblich und nachteilig auf das Produkt auswirken, machen diese Garantie ungültig. Reparaturen von Stryker-Produkten unter Verwendung von Teilen, die nicht von Stryker geliefert oder genehmigt sind, führen zum Verlust der Garantieansprüche. Kein Mitarbeiter oder Vertreter von Stryker ist berechtigt, diese Garantiebestimmungen auf irgendeine Weise zu ändern.

Stryker Medical Bettenprodukten wurden für eine erwartete Nutzungsdauer von 10 Jahren entwickelt, unter der Voraussetzung, dass sie unter normalen Bedingungen verwendet werden und angemessene regelmäßige Wartung, wie im Wartungshandbuch für jedes Gerät beschrieben, durchgeführt wird. Stryker garantiert dem Erstkäufer, dass die Schweißnähte an seinen Bettenprodukten im Besitz des ursprünglichen Käufers während der erwarteten Einsatzdauer des Bettenprodukts von 10 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben.

Diese Erklärung stellt Strykers vollständige Garantie für die oben genannte Ausstattung dar. **Stryker erteilt keine weiteren Garantien oder Zusicherungen, weder ausdrücklich noch stillschweigend, außer den hier dargelegten. Es besteht keine Garantie auf Marktgängigkeit oder Eignung für einen bestimmten Zweck. Keinesfalls ist Stryker haftbar für Begleit- oder Folgeschäden durch den Verkauf, irgendeine Verbindung damit oder die Verwendung dieser Produkte.**

## BEZUG VON ERSATZTEILEN UND SERVICELEISTUNGEN

Stryker-Produkte werden durch ein landesweites Netz eigener Kundendiensttechniker unterstützt. Diese Kundendiensttechniker werden im Werk ausgebildet, sind lokal verfügbar und führen ein Inventar der wichtigsten Ersatzteile mit sich, um die Reparaturzeit auf ein Minimum zu reduzieren. Rufen Sie einfach Ihren Kundendienstvertreter vor Ort oder den Stryker Kundendienst unter 1-800-327-0770 (USA), Option 2, oder unter 1-888-233-6888 (Kanada) an.

## RÜCKGABEBERECHTIGUNG

Artikel können nur nach Genehmigung durch den Stryker-Kundendienst zurückgegeben werden. Es wird eine Warenrücksendungsautorisierungsnummer vergeben, die auf dem retournierten Artikel vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, für zurückgegebene Artikel Versand- und Reinventarisierungsgebühren zu verlangen. **Spezielle, modifizierte oder nicht mehr geführte Artikel können nicht zurückgegeben werden.**

## BESCHÄDIGTE ARTIKEL

Die Vorschriften der ICC (Interstate Commerce Commission) verlangen, dass Ansprüche wegen beschädigter Artikel innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt des Artikels beim Spediteur erhoben werden müssen. **Keine beschädigte Lieferung entgegennehmen, sofern die Beschädigung nicht zum Zeitpunkt des Empfangs auf der Zustellquittung vermerkt wurde.** Nach umgehender Benachrichtigung reicht Stryker beim betreffenden Spediteur eine Frachtforderung zwecks Schadensersatz ein. Der Anspruch beschränkt sich auf die tatsächlichen Ersatzkosten. Falls Stryker diese Angaben nicht innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Zustellung des Artikels erhält oder die Beschädigung nicht beim Empfang auf der Zustellquittung vermerkt wurde, ist der Käufer für die vollständige Bezahlung der Originalrechnung verantwortlich. Ansprüche wegen fehlender Teile in der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Rechnungsdatum erhoben werden.

Deutsch





# Inhoudsopgave

Symbolen en definities . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Definitie van Waarschuwing / Let op / Opmerking . . . . .	<a href="#">3-5</a>
Inleiding . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Beoogd gebruik . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Korte productbeschrijving en uiteenzetting van het beoogde gebruik . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Afbeelding van het product. . . . .	<a href="#">3-7</a>
Specificaties . . . . .	<a href="#">3-8</a>
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen. . . . .	<a href="#">3-10</a>
Optioneel Zoom®-aandrijfsysteem (alleen model 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">3-12</a>
Installatieprocedures. . . . .	<a href="#">3-13</a>
Optionele XPRT™-therapiematras . . . . .	<a href="#">3-14</a>
Optioneel Zoom®-aandrijfsysteem (alleen model 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">3-15</a>
Gebruiksmodi . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Stroomvoorziening van het bed. . . . .	<a href="#">3-16</a>
Gebruiksmodi met accu . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Gebruikshandleiding onderstel . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Bediening rem / aandrijving / neutraal . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Elektronische modus . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Handmatige modus . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Gebruikshandleiding bed. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Ontgrendeling reanimatie in een noodgeval. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Laten zakken van de Fowler-rugsteun tijdens stroomuitval. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Haken Foley-zakken. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Locaties onrustbanden. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Gebruik Oproepen verpleegkundige . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Gebruik hulpstopcontact . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Gebruik hoofd- en voetbord . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Onrusthekken in de gewenste stand plaatsen . . . . .	<a href="#">3-20</a>
Bed in de gewenste stand plaatsen . . . . .	<a href="#">3-21</a>
Optioneel bedverlengstuk. . . . .	<a href="#">3-21</a>
Gebruikshandleiding onrusthekken . . . . .	<a href="#">3-22</a>
Bedieningspaneel Beweging Onrusthek, Bedieningspaneel Verpleegkundige . . . . .	<a href="#">3-22</a>
Beschrijving van de standen van het bed . . . . .	<a href="#">3-23</a>
Bedieningspaneel Rem/beweging, Bedieningspaneel verpleegkundige, op het onrusthek . . . . .	<a href="#">3-24</a>
Optioneel verwijderbaar bedieningspaneel . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Gebruikshandleiding voetbord . . . . .	<a href="#">3-26</a>
Bedieningspaneel . . . . .	<a href="#">3-26</a>
Indicatorlampjes systeemberichten . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Hoofdmenu: “Patient Information” (Informatie patiënt) . . . . .	<a href="#">3-28</a>
“Patient Information” (Informatie patiënt), “New Patient” (Nieuwe patiënt) . . . . .	<a href="#">3-29</a>
“Patient Information” (Informatie patiënt), “Configure” (Configureren) . . . . .	<a href="#">3-29</a>
Hoofdmenu: “Bed Controls” (Besturingselementen bed) . . . . .	<a href="#">3-30</a>
Hoofdmenu: “Scale” (Weegschaal). . . . .	<a href="#">3-31</a>
“Zero” (Nulstelling)-toets . . . . .	<a href="#">3-32</a>
“Tare” (Tarra)-toets . . . . .	<a href="#">3-33</a>

Nederlands

# Inhoudsopgave

## Gebruikshandleiding voetbord (vervolg)

De toets "Net Weight History" (Geschiedenis netto gewicht) . . . . .	<a href="#">3-34</a>
Hoofdmenu: "Bed Exit" (Patiënt-uit-bed) . . . . .	<a href="#">3-35</a>
Hoofdmenu: "Support Surface" (Matrasdrager) . . . . .	<a href="#">3-37</a>
Opties luchtbed. . . . .	<a href="#">3-37</a>
Specificaties XPRT™-matras . . . . .	<a href="#">3-37</a>
<b>InTouch</b> ® geïntegreerd met de XPRT™-matras . . . . .	<a href="#">3-37</a>
Hoofdmenu: "Options" (Opties) . . . . .	<a href="#">3-38</a>
"Time Setup" (Tijd instellen)-toets . . . . .	<a href="#">3-39</a>
"Smart TV" (Intelligente tv)-toets (optioneel) . . . . .	<a href="#">3-39</a>
"Language" (Taal)-toets . . . . .	<a href="#">3-39</a>
Toets "Advanced Options" (Geavanceerde opties) . . . . .	<a href="#">3-40</a>
"History" (Geschiedenis)-toets . . . . .	<a href="#">3-41</a>
Toets "Nurse Control Backlight" (Achtergrondverlichting bedieningspaneel verpleegkundige) . . . . .	<a href="#">3-43</a>
"Maintenance" (Onderhoud)-toets . . . . .	<a href="#">3-43</a>
Hoofdmenu: "Lockouts" (Vergrendelingen) . . . . .	<a href="#">3-44</a>
Hoofdmenu: <i>i</i> Bed . . . . .	<a href="#">3-45</a>
<i>i</i> Bed, "Awareness" (Functie-informatie) . . . . .	<a href="#">3-45</a>
<i>i</i> Bed, "Protocol Reminder™" (Herinnering protocol) . . . . .	<a href="#">3-46</a>
<i>i</i> Bed, "Head of Bed (HOB) History" (Geschiedenis hoofdeinde bed) . . . . .	<a href="#">3-48</a>
<i>i</i> Bed, "Bed Height History" (Geschiedenis bedhoogte) . . . . .	<a href="#">3-48</a>
<i>i</i> Bed, "Calculator" (Rekenapparaat) . . . . .	<a href="#">3-49</a>
<i>i</i> Bed, "Converter" (Omrekenen) . . . . .	<a href="#">3-49</a>
<i>i</i> Bed, "Translations" (Vertalingen) . . . . .	<a href="#">3-50</a>
<i>i</i> Bed, "Documentation" (Documentatie) . . . . .	<a href="#">3-51</a>
<i>i</i> Bed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Braden-schaal ter voorspelling van het risico op drukulcera) . . . . .	<a href="#">3-52</a>
<i>i</i> Bed, "Sound Therapy™" (Geluidstherapie) . . . . .	<a href="#">3-53</a>
De werking van Zoom®-aandrijving (model 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">3-54</a>
Gebruik van de Zoom®-aandrijving (model 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">3-54</a>
Zoom®-led-indicators . . . . .	<a href="#">3-54</a>
Optionele accessoires voor het bed . . . . .	<a href="#">3-55</a>
Bedverlengstuk - FA64234-XXX . . . . .	<a href="#">3-56</a>
Bed verlengstuk kussen met XPRT™ - DM64197-XXX . . . . .	<a href="#">3-57</a>
Permanente infuuspaal - FA64221-XXX / FA64238-XXX . . . . .	<a href="#">3-58</a>
Dubbele Permanente Infuuspaal Hoofdeinde - FA64202-XXX . . . . .	<a href="#">3-60</a>
Leidingbeheersysteem (hulpklem) - FA64210-XXX . . . . .	<a href="#">3-62</a>
Monitordrager - FA64214-XXX . . . . .	<a href="#">3-63</a>
Verticale zuurstoffleshouder - FA64187-XXX . . . . .	<a href="#">3-65</a>
Verwijderbaar bedieningspaneel met alleen Bewegingsregeling - FA64228-XXX . . . . .	<a href="#">3-66</a>
Klem verwijderbaar bedieningspaneel - FA64186-XXX . . . . .	<a href="#">3-67</a>
Tractiebus - FA64215-XXX tot en met FA64219-XXX . . . . .	<a href="#">3-68</a>
Röntgencassettehouder - FA64205-XXX . . . . .	<a href="#">3-69</a>

# Inhoudsopgave

---
















Optionele accessoires voor het bed (vervolg)

Reiniging . . . . .	<a href="#">3-70</a>
Schoonmaken bed . . . . .	<a href="#">3-70</a>
Verzorging matras . . . . .	<a href="#">3-70</a>
Preventief onderhoud . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Checklist . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Informatie over elektromagnetische compatibiliteit . . . . .	<a href="#">3-72</a>
InTouch®-bed voor kritieke zorg . . . . .	<a href="#">3-72</a>
Garantie . . . . .	<a href="#">3-76</a>
Beperkte garantie . . . . .	<a href="#">3-76</a>
Onderdelen en service verkrijgen . . . . .	<a href="#">3-76</a>
Retourautorisatie . . . . .	<a href="#">3-76</a>
Beschadigde goederen . . . . .	<a href="#">3-76</a>

Nederlands

# Symbolen en definities

Nederlands

	Waarschuwing/Let op, raadpleeg de begeleidende documentatie		
	Veilige werkbelasting		
~	Wisselstroom		
	Zekeringwaarde voor bedden met een elektrisch systeem op 230 V~ wisselstroom		
	<p>Apparatuur van type B: apparatuur die een bepaalde mate van bescherming tegen elektrische schokken biedt, in het bijzonder met betrekking tot toegestane lekstroom en betrouwbaarheid van de aardaansluiting.</p> <p>Apparatuur van klasse 1: apparatuur waarin de bescherming tegen elektrische schokken niet alleen op FUNDAMENTELE ISOLATIE berust, maar die een extra veiligheidsvoorziening heeft in die zin dat er een voorziening is voor aansluiting van de APPARATUUR op de beschermende aardgeleider in de vaste bedrading van de installatie op zodanige wijze dat TOEGANKELIJKE METALEN DELEN niet onder stroom kunnen komen te staan ingeval de FUNDAMENTELE ISOLATIE faalt.</p> <p>Bedrijfsmodus: continu</p>		
<b>IPX4</b>	Bescherming tegen het spatten van vloeistoffen		
	Gevaarlijke spanning		
	Aardklem		
	Potentiaalvereffening		
	Medische apparatuur goedgekeurd door de Canadian Standards Association met betrekking tot elektrische schokken, brand, mechanische en andere gespecificeerde risico's.		
	In overeenstemming met de Europese Richtlijn 2002/96/EG betreffende afgedankte elektrische en elektronische apparatuur geeft dit symbool aan dat het product niet mag worden weggeworpen als ongesorteerd gemeentelijk afval, maar dat het apart ingezameld moet worden. Informeer bij uw plaatselijke distributeur naar de beschikbare retour- en/of inzamelsystemen in uw land.		
	Modelnummer		Meetinstrument
	Fabrikant		Nauwkeurigheidsklasse
	Partijcode		Gebruiksaanwijzing

# Symbolen en definities

---

## DEFINITIE VAN WAARSCHUWING / LET OP / OPMERKING

De woorden WAARSCHUWING, LET OP en OPMERKING hebben een speciale betekenis en dienen aandachtig te worden bestudeerd.

---

### **WAARSCHUWING**

Vestigt de aandacht van de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, overlijden of ernstig letsel tot gevolg kan hebben. Een waarschuwing kan ook betrekking hebben op mogelijke ernstige ongewenste voorvallen en veiligheidsrisico's.

---

### **LET OP**

Vestigt de aandacht van de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, licht of matig letsel bij de gebruiker of de patiënt of schade aan de apparatuur of andere materiële schade tot gevolg kan hebben. Dit is inclusief speciale aandacht die nodig is voor het veilige en effectieve gebruik van het apparaat en de aandacht nodig om schade aan het apparaat te vermijden die kan optreden als gevolg van gebruik of verkeerd gebruik.

---

### **Opmerking**

Een opmerking geeft speciale informatie die het onderhoud vergemakkelijkt of belangrijke instructies verduidelijkt.

## BEOOGD GEBRUIK

Deze handleiding is ontwikkeld om u te helpen bij het gebruik van het Stryker *InTouch*<sup>®</sup>-bed voor kritieke zorg, model FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156). Lees deze handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan verricht. Om een veilig gebruik van deze apparatuur te garanderen, wordt geadviseerd methoden en procedures vast te leggen voor het opleiden en trainen van medewerkers voor het veilige gebruik van dit bed.

Deze gebruikshandleiding maakt een integraal deel uit van het bed en dient te worden bijgevoegd als het bed wordt verkocht of overgedragen.

## KORTE PRODUCTBESCHRIJVING EN UITEENZETTING VAN HET BEOOGDE GEBRUIK

**MEDISCHE INDICATIES:** InTouch is een elektrisch verstelbaar ziekenhuisbed waarmee de patiënt in de juiste positie kan worden geplaatst voor ingrepen, therapie en herstel in de gezondheidszorgomgeving en waarin de patiënt kan worden vervoerd van en naar afdelingen en operatiekamers. Daarnaast biedt dit bed veiligheid voor de patiënt en beschikt het over de mogelijkheid om het gewicht van de patiënt te bepalen en weer te geven. Verder stelt het de patiënt in staat om de zorgverlener te waarschuwen in geval hij/zij hulp nodig heeft in noodsituaties of om zijn/haar comfort te verbeteren en kan met dit bed de positie van de patiënt worden bewaakt en de zorgverlener worden gewaarschuwd wanneer de patiënt het bed verlaat of eruit dreigt te vallen. Het bed beschikt over negenendertig vooraf opgenomen klinische formuleringen in 24 talen en voorziet in muziektherapie.

**BEOOGDE PATIËNTPOPULATIE:** De beoogde patiëntpopulatie bestaat uit menselijke patiënten die acute zorg behoeven. De veilige werkbelasting (de som van het gewicht van de patiënt, het matras en de accessoires) voor de InTouch is 250 kg. Dit bed is niet bedoeld voor patiënten die kleiner zijn dan 89 cm en/of patiënten die minder wegen dan 23 kg.

**BEOOGD GEDEELTE VAN HET LICHAAM:** InTouch is bedoeld voor het ondersteunen van een patiënt. Het dient te worden gebruikt met een slaoppoppervlak. Het frame mag in aanraking komen met de huid, maar patiënten mogen niet op het frame worden geplaatst zonder dat dit is voorzien van een ondersteunend oppervlak.

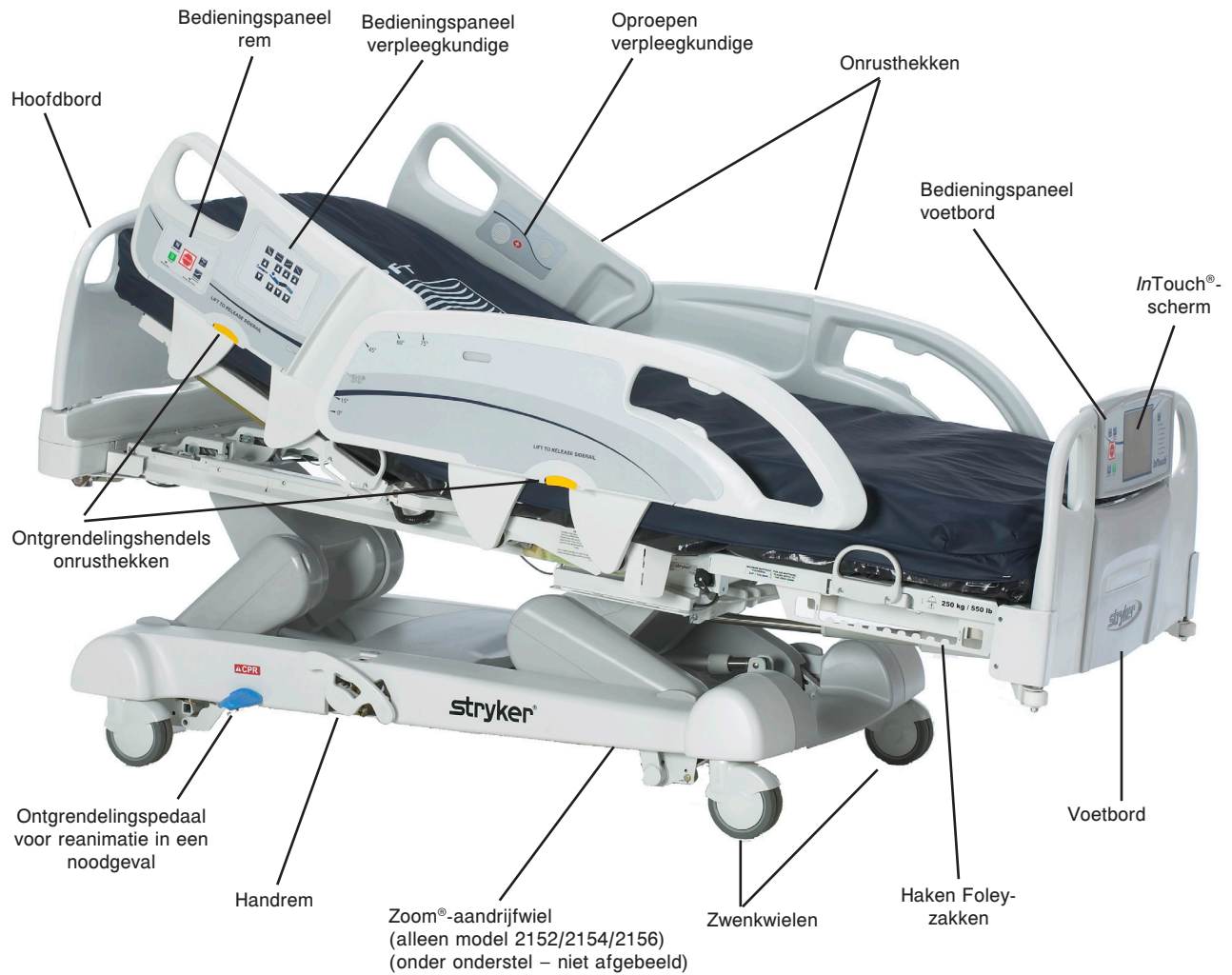
**PROFIEL VAN BEOOGDE GEBRUIKER:** InTouch is bestemd voor gebruik in acute-zorgomgevingen zoals: kritieke zorg, step down unit, progressieve zorg, medische/chirurgische zorg, sub-acute zorg en PACU (Post Anesthesia Care Unit) of andere locaties zoals voorgeschreven. Beoogde gebruikers zijn medische zorgverleners (verpleegkundigen, assistent verpleegkundigen, artsen) die alle functies en mogelijkheden van het bed kunnen gebruiken (bewegingsfuncties van het bed, verpleegkundigenoproep, communicatiefuncties op het onrusthek, bed verlaten en therapieopties), patiënten en aanwezigen die de bewegingsfuncties van het bed, verpleegkundigenoproep en communicatiefuncties op het onrusthek kunnen gebruiken, en getrainde professionals voor installatie, service en kalibratie.

**BEOOGDE GEBRUIKSVORWAARDE EN VERWACHTE LEVENSDUUR:** De bedden van Stryker Medical zijn ontworpen voor een verwachte gebruiksduur van 10 jaar onder normale gebruiksomstandigheden en met geschikt periodiek onderhoud, zoals beschreven in de onderhoudshandleiding voor elk apparaat. Stryker garandeert de oorspronkelijke koper dat de lussen op zijn bedproducten vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van 10 jaar van het bedproduct, zolang de oorspronkelijke koper eigenaar is van het product.

Het product is bedoeld voor gebruik in een gezondheidszorgomgeving zoals bijvoorbeeld ziekenhuizen, chirurgische centra, centra voor langdurige acute zorg en revalidatiecentra. De beoogde omgevingscondities zijn een temperatuur van 10 tot 40 graden Celsius en een relatieve vochtigheid van 30 tot 75%. Het product is geschikt voor oppervlakken van 89 cm x 213 cm en is compatibel met het verplegersoproepsysteem van de instelling, standaard medisch-chirurgische apparatuur en de infrastructuur van de instelling. InTouch is bedoeld voor gebruik met een slaoppoppervlak van 15 cm - 22 cm; bij supervisie van de patiënt mag een slaoppoppervlak of overtrek worden gebruikt dat dikker is dan 15 cm en therapeutische eigenschappen biedt.

# Inleiding


## AFBEELDING VAN HET PRODUCT



Nederlands

# Inleiding

## SPECIFICATIES

	<b>Veilige werkbelasting</b> <b>Opmerking:</b> Veilige werkbelasting verwijst naar de som van het gewicht van de patiënt, de matras en de accessoires.	249 kg	550 lbs
	Gewicht bed	340,2 kg	
Totale lengte bed		228,6 cm	90 inch
Totale breedte bed	Onrusthekken omhoog	106,7 cm	42 inch
	Onrusthekken omlaag	102,9 cm	40 inch
Onderstel	Vrije ruimte onder bed	12,7 cm	5 inch
Bed	Oppervlakte voor patiënt		
	• Breedte	88,9 cm	35 inch
	• Lengte	213,4 cm	84 inch
	• Lengte (met optioneel bedverlengstuk)	228,6 cm	90 inch
	Stoelgedeelte		
	• Diepte	47 cm	18,5 inch
	Voetgedeelte		
• Lengte	73,7 cm	29 inch	
• Hoek	0° tot 50°	0° tot 50°	
Fowler-gedeelte			
• Lengte	91,4 cm	36 inch	
• Breedte	86,4 cm - 88,9 cm	34 inch tot 35 inch	
• Hoek	0° tot 70°	0° tot 70°	
Knieknik-gedeelte			
• Lengte	45,7 cm	18 inch	
• Breedte	86,4 cm - 88,9 cm	34 inch tot 35 inch	
• Hoek	0° tot 15°	0° tot 15°	
Cardiale stoel			
• Standaard cardiale-stoel-stand	Hoofdeinde: 65°, stoel: 17°, voeteneinde: 30°, Trendelenburg: 3°		
• Verbeterde cardiale-stoel-stand	Hoofdeinde: 70°, stoel: 19°, voeteneinde: 47°, Trendelenburg: 3°		
Fowler	Lengte	92,7 cm	36,5 inch
Bedliftsysteem	Hoogte (hoog) tot bovenkant bed	83,8 cm	33 inch
	Hoogte (laag) tot bovenkant bed	40,6 cm	16 inch
	Trendelenburg/anti-Trendelenburg	12°	
	Bedlifttijd	Maximaal 35 seconden van de laagste naar de hoogste stand	
Weegsysteem	Maximale belasting	249 kg	
	Minimale belasting	20 kg	
	e (nauwkeurigheidfout)	2 kg	
	T (tarrawaarde)	60 kg	
Reanimatiesysteem	Tijd om het bed vlak te maken vanuit elke stand		
• Fowler	15 seconden		
• Voet/Stoel	60 seconden		
Aandrijfsysteem	Snelheid (optionele Zoom®-aandrijving)		
	• Vooruit	4,8 km/u	2,98 mijl/u
	• Achteruit	2,88 km/u	1,79 mijl/u

Nederlands



# Inleiding

## SPECIFICATIES (VERVOLG)

Matras	Aanbevolen afmetingen matras Bed Verlengstuk Kussen met DM64197 (XPRT™) (35 inch x 6 inch x 5,5 inch)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm	35 inch x 84 inch x 6 inch
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 inch x 90 inch x 5,5 inch
	Aanbevolen afmetingen luchtbed Bed Verlengstuk Kussen met DM64197 (XPRT™) (35 inch x 6 inch x 5,5 inch)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm - 21,6 cm	35 inch x 84 inch x 6 inch - 8,5 inch
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 inch x 90 inch x 5,5 inch
Maximaal stroomverbruik	Zonder optioneel hulpstopcontact (alleen 120 V wisselstroom)	4,8 amp	
	Met optioneel hulpstopcontact (alleen 120 V wisselstroom)	9,8 amp	
Omgevingscondities	Opslag • Omgevingstemperatuur • Relatieve vochtigheid • Atmosferische druk	-40 °C tot 70 °C 10 tot 100% 500 kPa tot 1060 hPa	-40 °F tot 158 °F
	Bediening • Omgevingstemperatuur • Relatieve vochtigheid • Atmosferische druk • Schaal nauwkeurigheid	10 °C tot 40 °C 30 tot 75% 700 kPa tot 1060 hPa 18 °C tot 25 °C	50 °F tot 104 °F  64 °F tot 77 °F
Elektrische vereisten	Alle elektrische vereisten voldoen aan de specificaties van CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 en IEC 60601-1.60601-2-38.	230 V~, 50-60 Hz, 4,0 A (met hulpstopcontact) - twee 250 V, 10 A zekeringen	
Accu	12 V, 17,6 Ahr, afgesloten loodzwavelzuuraccu (onderdeelnummer QDF9188) 3,0 V, 220 mAh lithiumbatterij, grootte 20 mm - Varta Int. CR2032 Houder voor pc-knoopcelbatterij, grootte 20 mm - MDP Int. BA2032		

Nederlands

**Stryker behoudt zich het recht voor om de specificaties zonder kennisgeving te wijzigen.**

De opgegeven specificaties zijn benaderend en kunnen enigszins variëren van bed tot bed of als gevolg van schommelingen in de stroomvoorziening.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

Het is belangrijk dat u alle informatie in deze handleiding leest en begrijpt voordat u het bed gebruikt. Lees de hieronder vermelde veiligheidsrichtlijnen op deze pagina zorgvuldig door en neem deze nauwkeurig in acht.

## Opmerking

Om een veilig gebruik van het bed te waarborgen, moeten er methoden en procedures worden vastgelegd om het ziekenhuispersoneel voor te lichten over de risico's van het gebruik van elektrische bedden en hen in het gebruik daarvan te oefenen.

## WAARSCHUWING

- Om blijvende schade aan het bed te voorkomen, moet dit vóór installatie en/of gebruik op kamertemperatuur komen.
- Het weegsysteem is bedoeld om te helpen schommelingen in het lichaamsgewicht van de patiënt te controleren. Onder geen enkele omstandigheden mogen de aflezingen worden gebruikt als de enige referentie voor medische behandelingen.
- Zorg er voor een nauwkeurige meting voor dat de patiënt helemaal door het oppervlak van het bed wordt ondersteund. Gewichten van minder dan 20 kg zijn mogelijk niet nauwkeurig.
- Preventief onderhoud dient minimaal eenmaal per jaar te worden uitgevoerd om te waarborgen dat alle functies van het bed goed werken.
- Dit bed is niet bestemd voor pediatrisch gebruik.
- Dit bed is voorzien van een voor gebruik in ziekenhuizen geschikte stekker ter bescherming tegen elektrische schokken. Het dient rechtstreeks te worden aangesloten op een goed geaard stopcontact. Betrouwbaarheid van de aarding kan slechts worden gegarandeerd als een stopcontact van ziekenhuis kwaliteit wordt gebruikt.
- Schokgevaar - Verkeerd gebruik van het netsnoer kan leiden tot schade aan het snoer en mogelijk schokgevaar. Als er schade is opgetreden aan het netsnoer neemt u het bed onmiddellijk uit gebruik en neemt u contact op met het juiste onderhoudspersoneel. Als u dit niet doet, kan dit leiden tot ernstig letsel of overlijden.
- Onvoorzichtige bediening van het bed kan tot ernstig letsel leiden. Bedien het bed alleen wanneer er geen personen of apparatuur in aanraking zijn met de elektrische en mechanische systemen.
- Zet altijd de remmen vast wanneer er zich een patiënt op het bed bevindt of in/uit bed stapt. Er kan ernstig letsel ontstaan als het bed beweegt terwijl een patiënt in of uit bed stapt. Nadat u de rempedaal hebt vastgezet, duwt u tegen het bed om te controleren of de remmen goed zijn vastgezet. Voer dezelfde test uit bij gebruik van de elektrische rem.
- Zet de remmen niet vast wanneer het bed in beweging is.
- Houd de onrusthekken in de hoogste stand en het slaapoppervlak horizontaal in de laagste stand als er geen toezicht is op de patiënt, tenzij dit omwille van zijn/haar medische toestand niet mogelijk is. Let erop of u bij het omhoog brengen van de onrusthekken de klik hoort die erop wijst dat de onrusthekken vergrendeld zijn. Trek stevig aan het onrusthek om te controleren of het hek vergrendeld is.
- Wanneer de secties van het slaapoppervlak ten opzichte van elkaar scharnieren, voorkom dan letsel van de patiënt door ervoor te zorgen dat alle ledematen van de patiënt zich binnen de omhoog gebrachte onrusthekken bevinden.
- Wanneer de toestand van de patiënt verdergaande veiligheidsmaatregelen voor zijn/haar veiligheid vereist, gebruikt u de vergrendeltoetsen op het bedieningspaneel van het voetbord om alle functies van de onrusthekken uit te schakelen of verwijdert u een eventueel aanwezig optioneel verwijderbaar bedieningspaneel en brengt u beschermende kussens aan op de onrusthekken.
- De onrusthekken, met of zonder de gewatteerde overtrekken, zijn niet bedoeld als dwangmiddelen om te voorkomen dat de patiënt uit bed stapt. De onrusthekken zijn bedoeld om te voorkomen dat een patiënt per ongeluk uit bed valt. Het is de verantwoordelijkheid van het verplegend medisch personeel om te bepalen hoeveel bewegingsbeperking nodig is om te zorgen dat de patiënt veilig in bed blijft. Als de onrusthekken niet op de juiste wijze worden gebruikt, kan dit leiden tot ernstig letsel bij de patiënt.
- Om het risico van letsel te verlagen, dient u ervoor te zorgen dat het slaapoppervlak horizontaal is en in de laagste stand staat, met de onrusthekken volledig omhoog geplaatst en vergrendeld bij het verplaatsen van het bed met een patiënt erin.
- Om letsel bij de patiënt en/of gebruiker te voorkomen, mag u niet proberen het bed zijwaarts te verplaatsen in stuurmodus. Het stuurwiel kan niet zwenken.
- De noodpedaal voor reanimatie is uitsluitend bestemd voor gebruik in noodgevallen. Wanneer de reanimatiepedaal wordt geactiveerd, moeten alle personen en apparatuur worden verwijderd uit het gebied onder en rond de hoofd-, dij- en voetsectie van het bed, om ernstig persoonlijk letsel en/of schade aan de apparatuur te voorkomen.
- De handrem is uitsluitend bestemd voor gebruik in noodgevallen. Deze mag niet worden gebruikt voor andere situaties dan noodgevallen, anders is het mogelijk dat de rem versleten is wanneer u deze wilt gebruiken voor een noodgeval.
- Er bestaat brandgevaar wanneer dit bed wordt gebruikt in combinatie met apparatuur voor het toedienen van zuurstof, met uitzondering van zuurstoftoediening via de neus of door middel van een zuurstofmasker of een zuurstoftent ter lengte van de helft van het bed. Verwijder de netsnoerstekker van het bed uit het wandstopcontact wanneer er apparatuur voor het toedienen van zuurstof wordt gebruikt. Bij gebruik van een zuurstoftent ter lengte van de helft van het bed dient u ervoor te zorgen dat de onrusthekken zich buiten de zuurstoftent bevinden en dat de tent zich niet uitstrekt tot onder het niveau van de matrasdrager.
- Het Patiënt-uit-bed-systeem is uitsluitend bedoeld om te helpen detecteren dat een patiënt uit bed stapt. Het is niet bedoeld ter vervanging van het protocol voor het bewaken van patiënten. Het Patiënt-uit-bed-systeem signaleert wanneer een patiënt op het punt staat uit bed te stappen.
- Het Patiënt-uit-bed-systeem is niet bedoeld voor gebruik met patiënten die minder wegen dan 23 kg.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

## WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Reinig het bed niet door middel van stoom of met behulp van een ultrasoonreiniger en spuit het niet af. Geen enkel deel van het bed mag worden ondergedompeld. De interne elektrische onderdelen kunnen schade oplopen door blootstelling aan water. Was alle oppervlakken van het bed regelmatig met de hand af, met warm water en een zacht reinigingsmiddel. Veeg de schoongemaakte oppervlakken droog om aanslag van het reinigingsmiddel te voorkomen. Inspecteer de matras na elk gebruik. De matras mag niet langer worden gebruikt als de matrasovertrek barsten of scheuren vertoont, waardoor er vloeistof in de matras kan doordringen. Als de matras niet goed wordt schoongemaakt of niet wordt afgevoerd als deze kapot is, kan dit het risico van blootstelling aan pathogene stoffen verhogen en leiden tot ziekten bij patiënt en gebruiker.
- Verwijder altijd de netsnoerstekker van het bed uit het wandstopcontact wanneer er onderhoud aan het bed wordt verricht of wanneer dit wordt schoongemaakt. Wanneer u onder het bed werkt met het bed in de hoogste stand, dient u altijd de remmen vast te zetten en blokken onder de bedlifhendels te plaatsen om letsel te voorkomen in het geval dat er per ongeluk op de Bed Down (Bed omlaag)-schakelaar wordt gedrukt.
- Zorg dat het netsnoer niet tussen de matras en het frame van het bed ligt.
- Maak het netsnoer niet vast aan bewegende delen van het frame van het bed.
- Hierdoor kan het netsnoer bekneld raken en een elektrische schok veroorzaken als er een bedverlengstuk wordt gebruikt.
- De reanimatiepedaal is uitsluitend bestemd voor gebruik in noodgevallen. Wanneer de reanimatiepedaal wordt geactiveerd, moeten alle personen en apparatuur worden verwijderd uit het gebied onder en rond de hoofd-, dij- en voetsectie van het bed om ernstig persoonlijk letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen.
- Verkeerd ingestelde onrustbanden kunnen de patiënt ernstig letsel toebrengen. Het is de verantwoordelijkheid van het dienstdoende medische personeel om het juiste gebruik van de onrustbanden en de plaats waar deze worden aangebracht te bepalen. Stryker is niet verantwoordelijk voor het soort en/of het gebruik van onrustbanden op welk Stryker-product dan ook.
- Sluit op het hulpstopcontact uitsluitend elektrische apparatuur aan die geschikt is voor gebruik in ziekenhuizen en niet meer dan 3 A verbruikt. Gebruik van standaard elektrische apparatuur kan leiden tot een lekstroom die onaanvaardbaar is voor ziekenhuisapparatuur.
- Niet op het bed verlengstuk zitten. Hierdoor kan het bed omkantelen.
- Zowel het weegsysteem als het patiënt-uit-bed-systeem moet worden bijgesteld als dit accessoire wordt toegevoegd terwijl een van deze systemen in werking is.
- De drager kan met maximaal 18 kg worden belast.
- De buisvormige steun kan met maximaal 68 kg worden belast.

## LET OP

- Preventief onderhoud dient minimaal eenmaal per jaar te worden uitgevoerd om te waarborgen dat alle functies van het bed goed werken. Elke storing van het bed dient snel aan het onderhoudspersoneel te worden gemeld, zodat deze onmiddellijk wordt verholpen.
- Wanneer er grote hoeveelheden vloeistof worden gemorst bij de printplaten, kabels en motoren verwijdert u de netsnoerstekker onmiddellijk uit het wandstopcontact, verwijdert u de patiënt uit het bed en ruimt u de vloeistof op. Laat onderhoudspersoneel het bed volledig controleren. Vloeistoffen kunnen een negatieve invloed hebben op de werking van elektrische apparatuur. Neem het bed NIET opnieuw in gebruik voor het volledig droog is en grondig getest op een veilige werking. Zorg onder andere dat de plastic componenten die worden gebruikt als bedekking voor de armen van het onrusthekmechanisme en de behuizing van het voeteneinde worden verwijderd en dat de onderdelen die deze bedekken grondig worden gedroogd.
- Om schade aan de onrusthekmechanismen te voorkomen, mag het bed niet worden verplaatst door tegen de omhoog geplaatste onrusthekken te duwen of daaraan te trekken. Verplaatst het bed met behulp van de handgrepen die deel uitmaken van het hoofd- en voetbord.
- Omdat verschillende bedden voorzien kunnen zijn van verschillende opties mogen de voetborden niet onderling worden uitgewisseld. Het verwisselen van voetborden kan leiden tot een onvoorspelbare werking van het bed.
- Zet het frame in de laagste stand wanneer de patiënt zonder toezicht blijft om het risico en de ernst van een eventuele val te verkleinen.
- De dikte van de matras mag niet meer bedragen dan 15,2 cm.
- Wanneer een matras dikker is dan 15,2 cm of een matrasovertrek wordt gebruikt dan kan extra voorzichtigheid en/of toezicht op de patiënt nodig zijn om het risico te verkleinen dat de patiënt valt.
- Bij het verrichten van onderhoud mogen uitsluitend identieke reserveonderdelen, geleverd door Stryker, worden gebruikt.
- Laat het voeteneinde voorzichtig zakken, om de regelkast niet te beschadigen.
- Het gewicht van de infuuszakken mag niet hoger zijn dan 10 kg.
- Om de accu's voldoende opgeladen te houden, moet u het bed op een wandstopcontact van ziekenhuis kwaliteit aansluiten wanneer het niet in gebruik is, zodat het optimaal presteert bij gebruik op accuvoeding.
- Als de accu's corrosie vertonen bij de klemmen, barsten vertonen, uitgezet zijn of uitstulpen aan de zijden, of niet langer volledig opgeladen kunnen worden gehouden, moeten ze onmiddellijk worden vervangen.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

## LET OP (VERVOLG)

- Gebruik uitsluitend door Stryker erkende accu's wanneer u de accu's vervangt. Gebruik van accu's van een ander merk dan Stryker kan tot onvoorspelbare systeemprestaties leiden.
- Bij een alarm voor "Battery Low" (batterij bijna leeg) (betreffende led op het voetbord brandt en/of er is een hoorbare pieptoon) stop dan het gebruik van de Zoom®-aandrijving en laad de accu's onmiddellijk op. Als u de alarmen voor "Battery Low" (batterij bijna leeg) negeert, is het mogelijk dat de accu's sneller verslijten dan normaal en hun levensduur verkort.
- Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief en kunnen bij verkeerd gebruik schade aan het product veroorzaken. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het schoonmaken van Stryker -zorgapparatuur moeten er maatregelen worden genomen om te zorgen dat de bedden worden afgenomen met een vochtige doek gedrenkt in schoon water en na schoonmaken grondig worden gedroogd. Als de bedden niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft er een corrosief residu achter op de buitenkant van het bed, wat mogelijk kan leiden tot voortijdige corrosie van kritieke componenten. Als de bovenstaande richtlijnen bij gebruik van dit soort reinigingsmiddelen niet worden nageleefd, kan de garantie op dit product vervallen.
- Reinig het Velcro NA IEDER GEBRUIK. Doordrenk het Velcro met een ontsmettingsmiddel en laat dit verdampen. (Wat het geschikte ontsmettingsmiddel is voor nylon Velcro dient door het ziekenhuis te worden bepaald.)

## Opmerking

- Overal in deze gebruikshandleiding verwijzen de woorden "rechts" en "links" naar de rechter- en linkerkant van een patiënt die op zijn/haar rug op het bed ligt.
- Toevoegen van accessoires beïnvloedt het bewegen van het bed.
- De iBed-optie dient uitsluitend ter informatie en is niet bedoeld ter vervanging van het normale protocol voor het bewaken van de patiënt.

## OPTIONEEL ZOOM®-AANDRIJFSYSTEEM (ALLEEN MODEL 2152/2154/2156)

Naast de hierboven vermelde waarschuwingen zijn alle volgende waarschuwingen van toepassing op bedden die zijn voorzien van de Zoom®.

## WAARSCHUWING

- Het 2152/2154/2156 *InTouch*®-bed is uitsluitend bestemd voor gebruik door daartoe opgeleid ziekenhuispersoneel. Als het personeel niet goed wordt opgeleid, kan dit leiden tot letsel.
- WEES VOORZICHTIG bij het manoeuvreren van het bed wanneer het aandrijf wiel geactiveerd is. Controleer altijd of er geen hindernissen nabij de eenheid zijn wanneer het aandrijf wiel geactiveerd is. Er kan letsel bij de patiënt, gebruiker of omstanders of schade aan het frame of omringende apparatuur ontstaan als het bed op een obstakel botst.
- Wees voorzichtig wanneer u het bed door gangen of deuren rijdt of liften in en uit rijdt, enzovoort. Er kan schade ontstaan aan de onrusthekken of andere delen van het bed als het bed in aanraking komt met een muur of deurpost.
- Zet het aandrijf wiel in neutraal en zet de rem los voor u handmatig tegen het bed duwt. Voor de modellen 2152/2154/2156: druk op de toets "Brake Off" (rem los) om het aandrijf wiel (Zoom®) los te zetten voor u handmatig tegen het bed duwt. Tracht niet handmatig tegen het bed te duwen wanneer het aandrijf wiel vast staat. Dit maakt het moeilijk om de eenheid vooruit te duwen en kan tot letsel leiden.
- Als het bed onverwacht begint te bewegen, verwijdert u de netsnoerstekker uit het wandstopcontact, duwt u de aan/uitschakelaar van de accu in de "UIT" (0)-stand (de led brandt niet), zet u de pedaal van het aandrijf wiel in neutraal en belt u Onderhoud.
- Als de accu's ontladen raken tijdens gebruik van de Zoom®-aandrijving, druk dan op de toets "N" ("Brake Off" [rem los]) om het aandrijf wiel in neutraal te zetten en duw het bed handmatig vooruit. Laad de accu's op alvorens de Zoom® opnieuw te gebruiken. Als u de Zoom®-aandrijving blijft gebruiken, kunnen de accu's beschadigd raken en kan het aandrijf wiel blijven vastzitten in de omlaagstand.
- De energiebesparingsmodus wordt geactiveerd na één uur op batterijvoeding zonder activering van een bewegingontgrendelende schakelaar. Functies zoals Patiënt-uit-bed, Weegschaal en Beweging werken niet langer wanneer de energiebesparingsmodus wordt ingeschakeld voor het bed. Er kan letsel bij de patiënt ontstaan als het protocol voor het bewaken van de patiënt niet goed in acht wordt genomen.
- Verwijder vóór onderhoud of schoonmaken altijd het netsnoer uit het stopcontact en zet de aan/uitschakelaar van de accu op "UIT" (0). Wanneer u onder het frame werkt, dient het frame van de matrasdrager altijd te worden ondersteund om letsel te voorkomen in het geval dat de Bed Down (Bed omlaag)-schakelaar per ongeluk wordt geactiveerd.
- Accupolen, accuklemmen en bijbehoren bevatten lood en loodverbindingen, chemicaliën waarvan bekend is in de staat Californië dat ze kanker en geboortedefecten of andere voortplantingsschade veroorzaken. Was uw handen na het hanteren van accu's.
- Breng geen wijzigingen aan het *InTouch*®-bed model 2152/2154/2156 aan. Wijzigingen aanbrengen aan het bed kan leiden tot onvoorspelbare werking en leiden tot letsel bij de patiënt of de gebruiker. Wijzigingen aanbrengen aan het bed leidt eveneens tot vervallen van deze garantie.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Installatieprocedures

**Om blijvende schade aan het bed te voorkomen, moet dit vóór installatie en/of gebruik op kamertemperatuur komen.**

**Het is belangrijk te controleren of het bed goed werkt voordat dit in gebruik wordt genomen. De onderstaande lijst helpt u ervoor te zorgen dat ieder onderdeel van het bed wordt nagekeken.**

- Installeer het voet- en hoofdbord op het bed. Breng het voetbord voorzichtig aan, zodat het voetbord er gemakkelijk in past.

## LET OP

Omdat verschillende bedden voorzien kunnen zijn van verschillende opties mogen de voetborden niet onderling worden uitgewisseld. Het verwisselen van voetborden kan leiden tot een onvoorspelbare werking van het bed.

- Sluit het netsnoer aan op de connector aan het hoofdeinde van het bed en op een goed geaard wandstopcontact dat geschikt is voor gebruik in ziekenhuizen.
- Zet de aan/uitschakelaar van de accu op "AAN" (1) (deze bevindt zich onder het oppervlak van het bed aan de rechterkant van de patiënt).
- Stel de tijd en datum in met behulp van het aanraakscherm (zie [pagina 3-39](#) voor de procedure).

## WAARSCHUWING

Dit bed is voorzien van een voor gebruik in ziekenhuizen geschikte stekker ter bescherming tegen elektrische schokken. Het dient rechtstreeks te worden aangesloten op een goed geaard stopcontact. Betrouwbaarheid van de aarding kan slechts worden gegarandeerd als een stopcontact van ziekenhuiskwaliteit wordt gebruikt.

- Om de handrem (deze bevindt zich alleen aan de rechterkant van de patiënt) te testen, zet u de pedaal van de handrem naar buiten en duwt u de pedaal aan de kant van het voeteneinde volledig omlaag. Het woord BRAKE (REM) zal in het rood zichtbaar zijn in het doorzichtige venster dat zich bevindt op het onderstel naast de pedaal en het Rem-symbool zal knipperen op het bedieningspaneel van het voetbord. De remmen dienen nu vast te staan.
- Om de elektrische rem te testen, zet u de rem vast door op de "brake" (rem)-toets op het bedieningspaneel van het onrusthek of het voetbord te drukken. Probeer het bed te verplaatsen om te controleren of de remmen vastgezet zijn. Druk op de toets "Neutral" (Rem los) of "Brake" (Rem) op het bedieningspaneel van het onrusthek of op het voetbord om de remmen los te zetten.
- Alleen voor bedden model 2152/2154/2156: aan de rechterkant van het bed gezien vanuit de patiënt zet u de pedaal van de handrem naar buiten en duwt u de pedaal aan de kant van het hoofdeinde volledig omlaag. U dient nu de letter D (aandrijving) in het GROEN te zien in het doorzichtige venster dat zich bevindt op het onderstel naast de pedaal. Het Zoom®-aandrijf wiel dient nu vast te staan. Duw het midden van de pedaal volledig omlaag tot de letter N (neutraal) in het BLAUW zichtbaar is in het doorzichtige venster. Het Zoom®-aandrijf wiel dient nu los te staan.
- Controleer of de onrusthekken omhoog gaan, in de hoogste stand vergrendelen en gemakkelijk zakken.
- Test elke toets op het voetbord.
- Controleer het weegsysteem en het Patiënt-uit-bed-systeem om te zien of deze goed werken.
- Test elke toets op zowel de binnen- als buitenkant van de onrusthekken aan het hoofdeinde. Als het bed voorzien is van het optionele verwijderbare communicatiebedieningspaneel sluit u de bijgeleverde kabel aan op de connector met 37 pennen aan het hoofdeinde van het bed en op het juiste wandstopcontact.
- Breng het bed volledig omhoog en activeer de Trendelenburg-functie. Controleer of u het hoofdeinde kunt laten zakken tot de laagste stand. Zie de afbeelding "Bedieningspaneel verpleegkundige" op [pagina 3-22](#). Zet het bed vlak met behulp van de toetsen van het bedliftsysteem.
- Breng het bed volledig omhoog en activeer de anti-Trendelenburg-functie. Controleer of het voeteneinde in de laagste stand kan worden gezet. Zie de afbeelding "Bedieningspaneel verpleegkundige" op [pagina 3-22](#). Zet het bed vlak met behulp van de toetsen van het bedliftsysteem.
- Controleer de functionaliteit van de Ontgrendeling reanimatie in een noodgeval: breng de Fowler-rugsteun omhoog en duw de reanimatiepedaal omlaag. Deze pedaal bevindt zich aan weerszijden van het bed aan de hoofdbordkant van het onderstel. De Fowler-rugsteun zakt nu in een vlakke stand tot de pedaal wordt losgelaten.
- Controleer of de knieknik (als deze omhoog staat) eveneens begint te zakken naar de vlakke stand wanneer de Fowler volledig omlaag is. Nadat u de Fowler-rugsteun volledig omlaag hebt gebracht, wacht u ongeveer 30 seconden (de tijd die de Fowler-stuurmotor nodig heeft om terug te keren in de neutrale stand) en controleer of de motor inderdaad in de neutrale stand is teruggekeerd door de Fowler-rugsteun volledig omhoog te brengen met behulp van de toets "Fowler Up" (Fowler-rugsteun omhoog).
- Controleer of de volgende optionele apparatuur goed werkt: 120 V hulpstopcontact, nachtlampje, noodslinger enzovoort.

Nederlands

# Installatieprocedures

---

## OPTIONELE XPRT™-THERAPIEMATRAS

Als uw bed voorzien is van de optie XPRT™-therapiematras voert u de volgende installatieprocedures uit om de matras te installeren. Voor een grafische weergave van de installatieprocedures raadpleegt u de gebruikshandleiding van de XPRT™-therapiematras.

1. Plaats de matras op de matrasdrager, met het logo aan het hoofdeinde van het bed.
2. Sla het voeteneinde van de matras terug.
3. Plaats de regelkast voor het voeteneindeaan het voeteneinde van de matrasdrager.
4. Sluit de twee (2) connectors met kleurcodering van de regelkast voor het voeteneindeaan op de overeenkomstige connectors met kleurcodering van de matras. Sluit de zwarte aansluiting op de regelkast voor het voeteneinde aan op kabeladapter 2950-001-180 en vervolgens op het frame van het bed.
5. Draai de borgkragen rechtsom om de aansluitingen vast te zetten.
6. Sluit het andere uiteinde van de zwarte connector op het bed aan (linkerkant van de matrasdrager aan het voeteneinde achter het hulpstopcontact).
7. Sluit de luchtslang van de matras aan op de overeenkomstige aansluiting op de regelkast voor het voeteneinde.
8. Bevestig de twee (2) borgklemmen op de twee (2) D-ringen op de regelkast voor het voeteneinde.
9. Plaats het voeteneinde van de matras over de regelkast voor het voeteneinde. Maak de matras aan het frame van het bed vast met de bevestigingslinten van de matras.
10. Plaats de lakens op het bed en gebruik daarbij de D-ringen voor het onderlaken.
11. Om de lakens aan de matras te bevestigen trekt u de vier hoeken door de D-ringen die aan de matras zijn bevestigd.
12. Om de therapie goed te laten plaatsvinden, trekt u de lakens niet strak. De lakens moeten los en gerimpeld op de matras liggen.
13. Sluit het netsnoer van de matras aan op een goed geaard stopcontact dat geschikt is voor gebruik in ziekenhuizen.

### Opmerking

Het *InTouch*®-bed detecteert wanneer de matras aangesloten is, evenals welk type matras het is. Dit wordt weergegeven op het *InTouch*®-scherm.

---

### WAARSCHUWING

- Zorg dat het netsnoer niet tussen de matras en het frame van het bed ligt.
  - Maak het netsnoer niet vast aan bewegende delen van het frame van het bed.
  - Hierdoor kan het netsnoer bekneld raken en een elektrische schok veroorzaken als er een bedverlengstuk wordt gebruikt.
-

# Installatieprocedures

---

## OPTIONEEL ZOOM®-AANDRIJFSYSTEEM (ALLEEN MODEL 2152/2154/2156)

Als het bed is voorzien van het optionele Zoom®-aandrijfsysteem voert u de bovenstaande installatieprocedures uit en gaat u verder met de hieronder vermelde procedures.

- Met de aan/uitschakelaar van de accu in de “AAN”-stand en het aandrijf wiel in neutraal (zonder de grond aan te raken) controleert u of de led “Engage Drive Wheel” (aandrijf wiel vastzetten) op het bedieningspaneel aan het hoofdeinde brandt.
- Controleer de werking van het aandrijf wiel (zie [pagina 3-54](#)) om te controleren of het goed werkt.
- Zet de pedaal van de handrem aan beide zijden van het bed naar buiten en duw deze volledig omlaag aan de hoofdbordkant van de pedaal. U dient nu de letter D (aandrijving) in het GROEN te zien in het doorzichtige venster dat zich bevindt op het onderstel naast de pedaal. De Zoom®-aandrijving (alleen de modellen 2152/2154/2156) dient nu aan te staan. Duw het midden van de pedaal volledig omlaag tot de letter N (neutraal) in het BLAUW zichtbaar is in het doorzichtige venster. De Zoom®-aandrijving dient nu los te staan.

Nederlands

## STROOMVOORZIENING VAN HET BED

Wanneer de aan/uitschakelaar van het bed op uit wordt gezet of in het geval van stroomuitval blijven de instellingen van de vergrendeltoetsen en ijkgegevens van het (optionele) Weegschaal- en Patiënt-uit-bed-systeem behouden.

### Opmerking

Het bed is voorzien van accu's die automatisch worden opgeladen terwijl het bed is aangesloten op het wandstopcontact. Wanneer het lampje "Battery Low" (Batterij bijna leeg) brandt, moet u het bed aansluiten om te zorgen dat de accu opnieuw wordt geladen. Controleer ook of de schakelaar voor het loskoppelen van de accu op aan staat.

---

### WAARSCHUWING

Schokgevaar - Verkeerd gebruik van het netsnoer kan leiden tot schade aan het snoer en mogelijk schokgevaar. Als er schade is opgetreden aan het netsnoer neemt u het bed onmiddellijk uit gebruik en neemt u contact op met het juiste onderhoudspersoneel. Als u dit niet doet, kan dit leiden tot ernstig letsel of overlijden.

---

## GEBRUIKSMODI MET ACCU

Als de stroomvoorziening van de borden uitvalt, wordt de accumulomodus gestart. Tijdens werking in accumulomodus zet het systeem zichzelf in de volgende modi:

- Slaapmodus:** Deze modus treedt op als er geen stroom is en er 5 minuten lang geen activiteit van de bedieningspanelen is gedetecteerd. Verder wordt na 1 uur zonder activiteit met het bed op accuvoeding het aanraakscherm uitgeschakeld en de slaapmodus ingeschakeld.
- Alarmmodus vóór Doodmodus:** De Alarmmodus vóór Doodmodus wordt ingeschakeld als het Patiënt-uit-bed-systeem wordt geactiveerd terwijl het systeem in Slaapmodus staat en er 4 uur lang geen activiteit is op de bedieningspanelen of als de accu's bijna leeg zijn.
- Doodmodus:** De Doodmodus wordt geactiveerd als het Patiënt-uit-bed-systeem niet wordt geactiveerd terwijl het bed in Slaapmodus staat en er 1 uur lang geen activiteit is op de bedieningspanelen of als de accu's bijna leeg zijn. Deze modus wordt ook na 15 minuten geactiveerd als, terwijl het systeem in Alarmmodus vóór Doodmodus staat, de stroomvoorziening niet wordt hersteld en er geen activiteit is op de bedieningspanelen.
- Normale modus:** Deze modus wordt geactiveerd onder de volgende omstandigheden:
1. De stroomvoorziening is hersteld of er is activiteit waargenomen op de bedieningspanelen.
  2. Het aanraakscherm bevindt zich niet langer in de ijktoestand.
- Opstartmodus:** Als de stroomvoorziening is hersteld (dat wil zeggen het bed is opnieuw aangesloten op het wandstopcontact of de stroomuitval is voorbij) schakelt het bed over van de Doodmodus naar de Opstartmodus als de accu's leeg zijn en opnieuw geladen moeten worden. Het systeem schakelt vervolgens over naar de Initialisatiemodus gevolgd door de Normale modus.

### Opmerking

Het volledig opladen van beide accu's duurt ongeveer 8 uur.



# Gebruikshandleiding onderstel

---

## BEDIENING REM / AANDRIJVING / NEUTRAAL

Het remsysteem van het bed kan in elektronische of handmatige modus worden gebruikt.

### Elektronische modus

- Eén van deze systemen **inschakelen**: druk op de toets “Brake” (rem), “Drive” (aandrijving) of “Neutral” (neutraal) op het voetenbord en op elk onrusthek aan het hoofdeinde.
- De rem **uitschakelen**: druk op een van de volgende toetsen: “Neutral” (neutraal) of “Drive” (aandrijving).
- Neutraal en aandrijving **uitschakelen**: druk op een van de twee niet-geselecteerde toetsen.

Deze systemen kunnen ook worden uitgeschakeld met behulp van de pedaal. Om dit te doen, zet u de pedaal op een van de systemen die niet in gebruik zijn.

### Handmatige modus

- Het rem-, aandrijf- of neutrale systeem **inschakelen**: zet de pedaal aan de zijkant van het onderstel op het gewenste systeem.
- Deze systemen **uitschakelen**: zet de pedaal op een van de systemen die niet in gebruik zijn. U kunt ook de elektronische modus gebruiken om de systemen uit te schakelen.

---

### WAARSCHUWING

- Zet altijd de remmen vast wanneer er zich een patiënt op het bed bevindt (behalve tijdens transport) of in/uit bed stapt. Er kan ernstig letsel ontstaan als het bed beweegt terwijl een patiënt in of uit bed stapt. Nadat u de rempedaal met de hand hebt vastgezet, duwt u tegen het bed om te controleren of de remmen goed zijn vastgezet.
  - Om het risico van letsel te verlagen, dient u ervoor te zorgen dat het slaoppervlak horizontaal is en in de laagste stand staat, met de onrusthekkken volledig omhoog geplaatst en vergrendeld bij het verplaatsen van het bed met een patiënt erin.
  - Om letsel bij de patiënt en/of gebruiker te voorkomen, mag u niet proberen het bed zijwaarts te verplaatsen wanneer de Aandrijfmodus geactiveerd is; het aandrijf wiel kan niet zwenken.
-

# Gebruikshandleiding bed

---

## ONTGRENDING REANIMATIE IN EEN NOODGEVAL

Wanneer u snel toegang tot de patiënt nodig hebt en de Fowler-rugsteun, de knieknik of het voeteneinde omhoog is gebracht, kunt u het bed op 0° zetten door op de reanimatiepedaal te drukken. De Fowler-rugsteun, de knieknik en het voeteneinde worden automatisch vlak gemaakt.

---

### **WAARSCHUWING**

De reanimatiepedaal is uitsluitend bestemd voor gebruik in noodgevallen. Wanneer de reanimatiepedaal wordt geactiveerd, moeten alle personen en apparatuur worden verwijderd uit het gebied onder en rond de hoofd-, dij- en voetsectie van het bed om ernstig persoonlijk letsel of schade aan de apparatuur te voorkomen.

---

Nederlands

## LATEN ZAKKEN VAN DE FOWLER-RUGSTEUN TIJDENS STROOMUITVAL

Als er stroomuitval optreedt en de accu niet werkt, kan de reanimatiepedaal worden gebruikt om de Fowler-rugsteun gedeeltelijk of volledig omlaag te brengen. Druk eenvoudig op de reanimatiepedaal tot de gewenste hoek wordt bereikt.

## HAKEN FOLEY-ZAKKEN

De vier haken voor Foley-zakken bevinden zich aan beide zijden van het frame van het bed onder het voet- en stoelgedeelte. Twee haken in het midden zijn bevestigd aan het frame en geïsoleerd van de bewegende delen van het bed.

### **Opmerking**

De haken voor de Foley-zakken bewegen wanneer de Fowler-rugsteun wordt geactiveerd. Beweging van de Fowler-rugsteun moet worden vergrendeld bij gebruik van deze haken om onbedoelde beweging van de haken te voorkomen.

## LOCATIES ONRUSTBANDEN

Het bed is voorzien van 12 plaatsen op de matrasdrager voor het aanbrengen van onrustbanden. Tien daarvan bevinden zich op de randen van de matrasdrager, recht tegenover elkaar, en de twee overige bevinden zich op de bovenrand van het hoofdeinde van het bed.

---

### **WAARSCHUWING**

Verkeerd ingestelde onrustbanden kunnen de patiënt ernstig letsel toebrengen. Het is de verantwoordelijkheid van het dienstdoende medische personeel om het juiste gebruik van de onrustbanden en de plaats waar deze worden aangebracht te bepalen. Stryker is niet verantwoordelijk voor het soort en/of het gebruik van onrustbanden op welk Stryker-product dan ook.

---

---

### **LET OP**

Reinig het Velcro NA IEDER GEBRUIK. Doordrenk het Velcro met een ontsmettingsmiddel en laat dit verdampen. (Wat het geschikte ontsmettingsmiddel is voor nylon Velcro dient door het ziekenhuis te worden bepaald.)

---

## GEBRUIK OPROEPEN VERPLEEGKUNDIGE

Met behulp van de functie Oproepen verpleegkundige kan de patiënt via een tweerichtingsluidspreker communiceren met de verpleegkundigenkamer door eenvoudig op de toets "Nurse Call" (Oproepen verpleegkundige) op het bedieningspaneel van de patiënt te drukken. De tweerichtingsluidsprekers bevinden zich aan de binnenkant van de onrusthekken aan het hoofdeinde.

De communicatie tussen de patiënt en de verpleegkundigenkamer wordt tot stand gebracht op het moment dat een verpleegkundige antwoordt op het oproepsignaal.

### Opmerking

Het Oproepen verpleegkundige-systeem stuurt automatisch een signaal naar de verpleegkundigenkamer als de communicatie tussen het bed en de verpleegkundigenkamer wordt verbroken na stroomuitval, het uitschakelen van het bed of het loskoppelen van de kabel voor Oproepen verpleegkundige-communicatie.

## GEBRUIK HULPSTOPCONTACT

Het hulpstopcontact biedt het verpleegkundige personeel een handige stroombron voor uitsluitend door Stryker goedgekeurde accessoires; alleen 120 V stekker type B. Het stopcontact bevindt zich aan de linkerkant van het voeteneinde van het bed. Het stopcontact is voorzien van een stroomonderbreker van 5 A.

---

### WAARSCHUWING

Sluit op het hulpstopcontact uitsluitend elektrische apparatuur aan die geschikt is voor gebruik in ziekenhuizen en niet meer dan 3 A verbruikt. Gebruik van standaard elektrische apparatuur kan leiden tot een lekstroom die onaanvaardbaar is voor ziekenhuisapparatuur.

---

## GEBRUIK HOOFD- EN VOETBORD

Zowel het voetbord als het hoofdbord kunnen gemakkelijk worden verwijderd of vervangen. Door het hoofdbord te verwijderen, kunt u gemakkelijk bij het hoofd van de patiënt.

### Borden verwijderen

1. Neem het bord aan beide kanten vast en til het op.

### Borden installeren

1. Het hoofdbord: plaats de stijlen van het bord in de montageopeningen en duw deze omlaag om het bord vast te zetten.
2. Het voetbord: laat het bord langzaam in de montageopeningen zakken, waarbij u ervoor zorgt dat de connector van het bord goed in de connector van de behuizing aan het voeteneinde past.

### Opmerking

Als het voetbord moet worden verwijderd en de elektrische functies van het bed toegankelijk moeten blijven via de onrusthekken, zorgt u dat de toetsen op de onrusthekken werken door eventueel ingeschakelde vergrendelingen uit te schakelen voor u het voetbord verwijdert.

# Gebruikshandleiding bed

## ONRUSTHEKKEN IN DE GEWENSTE STAND PLAATSEN

De onrusthekken van het bed zijn zodanig ontworpen dat u ze met één hand kunt laten zakken. De hekken hebben één vergrendelstand, de bovenste stand.

### WAARSCHUWING

- Houd de onrusthekken in de hoogste stand en het slaoppervlak horizontaal in de laagste stand als er geen toezicht is op de patiënt, tenzij dit omwille van zijn/haar medische toestand niet mogelijk is. Let erop of u bij het omhoog brengen van de onrusthekken de klik hoort die erop wijst dat de onrusthekken vergrendeld zijn. Trek stevig aan het onrusthek om te controleren of het hek vergrendeld is.
- De onrusthekken, met of zonder de gewatteerde overtrekken, zijn niet bedoeld als dwangmiddelen om te voorkomen dat de patiënt uit bed stapt. De onrusthekken zijn bedoeld om te voorkomen dat een patiënt per ongeluk uit bed valt. Het is de verantwoordelijkheid van het verplegend medisch personeel om te bepalen hoeveel bewegingsbeperking nodig is om te zorgen dat de patiënt veilig in bed blijft. Als de onrusthekken niet op de juiste wijze worden gebruikt, kan dit leiden tot ernstig letsel bij de patiënt.

### De onrusthekken laten zakken (afbeelding 1.0)

- Til de gele vergrendeling (A) met één hand op en geleid het hek met uw andere hand omlaag (zie onderstaande afbeelding).

### De onrusthekken omhoog brengen (afbeelding 1.0)

- Trek aan het onrusthek tot het in de hoogste stand vergrendeld is; u hoort een klik die aangeeft dat het vergrendeld is (zie onderstaande afbeelding).



Afbeelding 1.0

# Gebruikshandleiding bed

---

## BED IN DE GEWENSTE STAND PLAATSEN

Dit bed kan in vijf standen worden geplaatst: vlak, standaard stoel, verbeterde stoel, Trendelenburg en anti-Trendelenburg. Deze standen kunnen worden bereikt door op de betreffende toetsen op het "Nurse Control" (Bedieningspaneel verpleegkundige) te drukken (zie [pagina 3-22](#)).

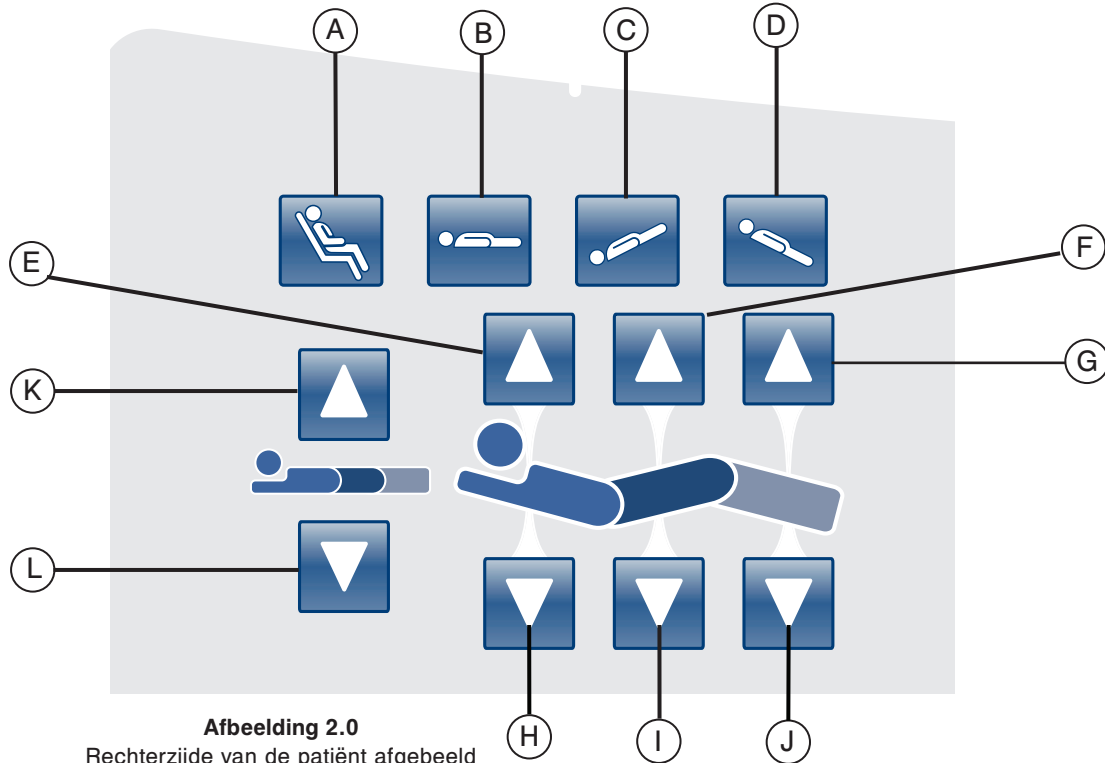
## OPTIONEEL BEDVERLENGSTUK

Het bed kan worden verlengd met behulp van een bedverlengstuk. Zie de [pagina 3-56](#) voor verdere informatie.

Nederlands

# Gebruikshandleiding onrusthekken

## BEDIENINGSPANEEL BEWEGING ONRUSTHEK, BEDIENINGSPANEEL VERPLEEGKUNDIGE



**Afbeelding 2.0**  
Rechterzijde van de patiënt afgebeeld

	Toets	Benaming	Functie
<b>Standen van het bed</b>	A	Stoelstand	Druk op deze toets om het bed in de stoel- of verbeterde stoelstand te plaatsen.
	B	Vlakke stand	Druk op deze toets om het bed in de vlakke stand te plaatsen.
	C	Trendelenburg	Druk op deze toets om het bed in de Trendelenburg-stand te plaatsen.
	D	Anti-Trendelenburg	Druk op deze toets om het bed in de anti-Trendelenburg-stand te plaatsen.
<b>Fowler, Knieknik en Voet</b>	E	Fowler-rugsteun omhoog	Druk op deze toets om de Fowler-gedeelte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoek.
	F	Knieknik omhoog	Druk op deze toets om het knieknik-gedeelte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoek.
	G	Voet omhoog	Druk op deze toets om het voet-gedeelte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoek.
	H	Fowler-rugsteun omlaag	Druk op deze toets om het Fowler-gedeelte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	I	Knieknik omlaag	Druk op deze toets om het knieknik-gedeelte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	J	Voet omlaag	Druk op deze toets om het voet-gedeelte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
<b>Bedhoogte</b>	K	Bedhoogte omhoog	Druk op deze toets om de hoogte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoogte.
	L	Bedhoogte omlaag	Druk op deze toets om de hoogte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoogte.

## BESCHRIJVING VAN DE STANDEN VAN HET BED

### Opmerking

Toevoegen van accessoires beïnvloedt het bewegen van het bed.

### Vlak (0°)

Om de vlakke stand van het bed in te schakelen, drukt u op de toets “Flat Bed” (Vlakke stand), die zich bevindt op het Bedieningspaneel verpleegkundige. Hierdoor worden de Fowler-, Voet- en Knieknik-gedeelten in de vlakke stand geplaatst. In het geval dat u op de toets “Flat” (Vlakke stand) drukt wanneer het bed in de Trendelenburg- of anti-Trendelenburg-stand staat, wordt het bed zodanig in beweging gezet dat de bedlift aan het hoofdeinde of de bedlift aan het voeteneinde beweegt om de vlakke stand te bereiken.

### Opmerking

Het is mogelijk om het knieknik-, hoofd- en voetgedeelte tegelijkertijd te bewegen.

### Standaard cardiale stoel

Om de cardiale-stoel-stand in te schakelen, drukt u op de toets “Chair” (Stoel), die zich bevindt op het Bedieningspaneel verpleegkundige. Houd de toets ingedrukt tot het bed volledig in de cardiale-stoel-stand staat. De Fowler en knieknik worden tegelijkertijd volledig omhoog gebracht en vervolgens zet het bed zichzelf in de anti-Trendelenburg-stand.

### Verbeterde cardiale stoel

Om de verbeterde-cardiale-stoel-stand in te schakelen, drukt u op de toets “Chair” (Stoel), die zich bevindt op het Bedieningspaneel verpleegkundige. Houd de toets ingedrukt tot het bed volledig in de cardiale-stoel-stand staat. De Fowler en de knieknik worden tegelijkertijd volledig omhoog gebracht en vervolgens zet het bed zichzelf in de anti-Trendelenburg-stand.

### Opmerking

Er is een pauze van 1 seconde tussen de verschillende stoelstanden.

### Trendelenburg

De Trendelenburg-stand zet de Fowler van het bed in de laagste stand terwijl het voetgedeelte in de hoogste stand wordt gezet. Deze stand kan worden bereikt door op de “Trendelenburg”-toets op het Bedieningspaneel verpleegkundige te drukken tot de gewenste hoek wordt bereikt. De hoogte van het bed kan terwijl het bed in de Trendelenburg-stand staat worden verlaagd zonder de hoek te wijzigen.

### Anti-Trendelenburg

De anti-Trendelenburg-stand zet de Fowler van het bed in een hoge stand en het voetgedeelte in een lage stand. Deze stand wordt bereikt door op de toets “Reverse Trendelenburg” (anti-Trendelenburg) op het Bedieningspaneel verpleegkundige te drukken.

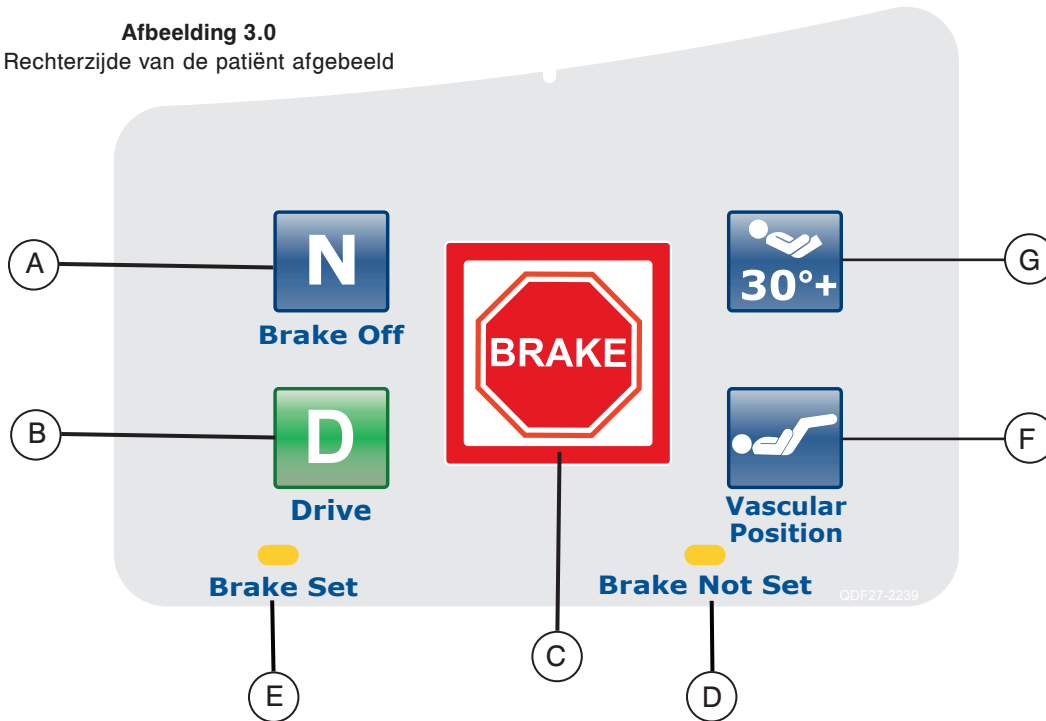
### Opmerking

- De maximale hellingshoek die kan worden bereikt tijdens de Trendelenburg- en anti-Trendelenburg-stand is 15 graden.
- Wanneer de infuuspaal wordt gedetecteerd, kan het voetgedeelte van het bed niet langer in beweging worden gezet.
- Er is minimaal een ruimte van 50,8 cm nodig om de Trendelenburg- en anti-Trendelenburg-stand uit te voeren.
- Deze standen kunnen niet worden uitgevoerd wanneer er een of meer vergrendelingen ingeschakeld zijn.

# Gebruikshandleiding onrusthekken

## BEDIENINGSPANEEL REM/BEWEGING, BEDIENINGSPANEEL VERPLEEGKUNDIGE, OP HET ONRUSTHEK

**Afbeelding 3.0**  
Rechterzijde van de patiënt afgebeeld



	Toets	Benaming	Functie
Bewegen van het bed	A	“Brake Off” (Activering/indicator Rem los)	Druk op deze toets om de rem-los-modus in te schakelen. De toets licht op wanneer deze modus wordt geactiveerd, zodat het een indicator is.
	B	“Drive” (Activering/indicator Sturen)	Druk op deze toets om de stuurmodus in te schakelen. De toets licht op wanneer deze modus wordt geactiveerd, zodat het een indicator is.
	C	“Brake” (Activering/indicator Rem)	Druk op deze toets om de remmodus in of uit te schakelen. De toets licht op wanneer deze modus wordt geactiveerd, zodat het een indicator is.
Indicators	D	“Brake Not Set” (Rem niet vastgezet)	Deze led licht op wanneer het remsysteem niet ingeschakeld is.
	E	“Brake Set” (Rem vastgezet)	Deze led licht op wanneer het remsysteem ingeschakeld is.
Standen van het bed	F	“Vascular Position” (Vaastand)	Druk op deze toets om een behandeling te beginnen met het bed in de vaatstand.
	G	“HOB (Hoofdeinde bed) 30 graden”-stand	Druk op deze toets om een behandeling te beginnen met het bed in de “HOB (Hoofdeinde bed) 30 graden”-stand.

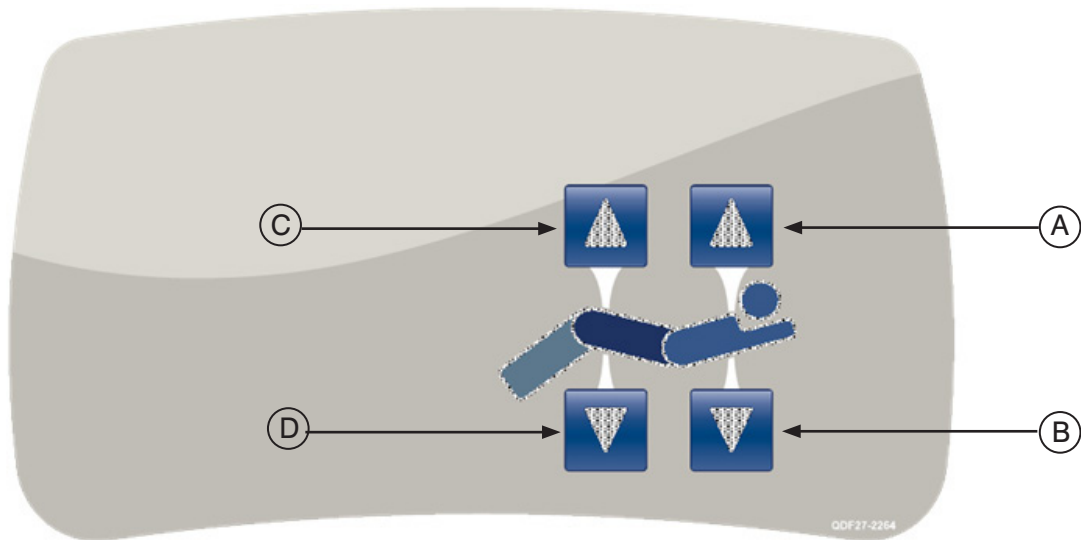
### Opmerking

De rem kan ook handmatig worden vastgezet. Zie [pagina 3-17](#) voor meer informatie.



# Gebruikshandleiding optioneel verwijderbaar bedieningspaneel

## OPTIONEEL VERWIJDERBAAR BEDIENINGSPANEEL



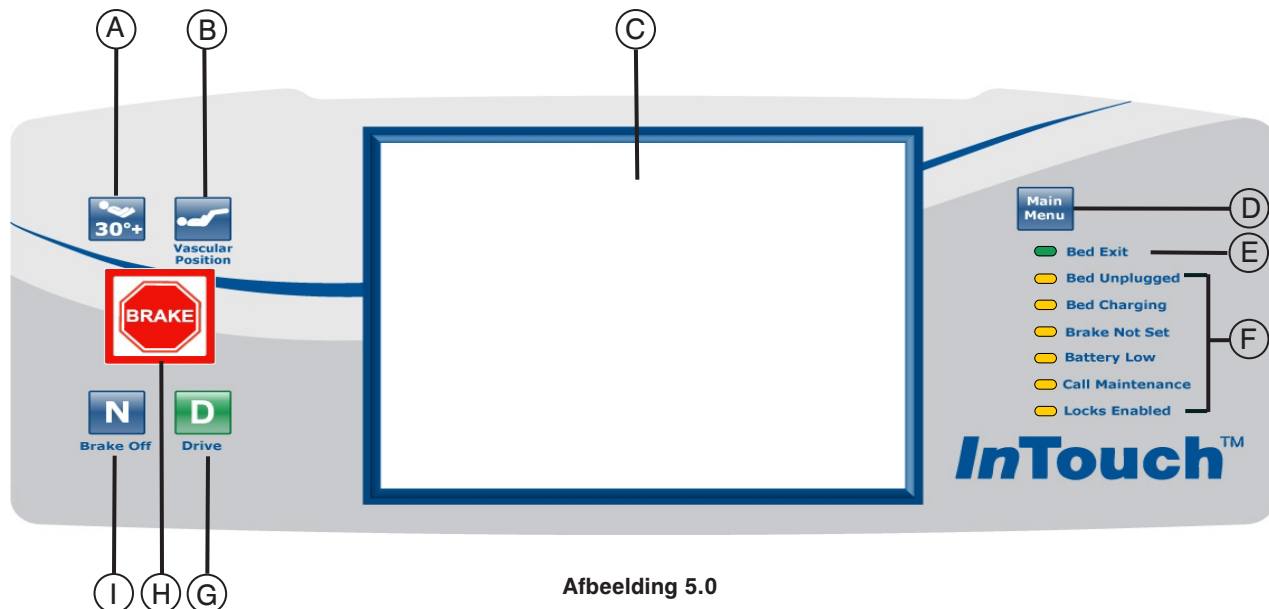
Nederlands

Afbeelding 4.0 – Alle opties van het verwijderbare bedieningspaneel


	Toets	Benaming	Functie
Fowler en knieknik	A	Fowler-rugsteun omhoog	Druk op deze toets om het Fowler-gedeelte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoek.
	B	Fowler-rugsteun omlaag	Druk op deze toets om het Fowler-gedeelte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	C	Knieknik omhoog	Druk op deze toets om het knieknik-gedeelte van het bed omhoog te brengen tot de gewenste hoek.
	D	Knieknik omlaag	Druk op deze toets om het knieknik-gedeelte van het bed omlaag te brengen tot de gewenste hoek.

# Gebruikshandleiding voetbord

## BEDIENINGSPANEEL



Afbeelding 5.0

	Toets	Benaming	Functie
Standen van het bed	A	Activering HOB (Hoofdeinde bed) 30 graden	Druk op deze toets om een behandeling te beginnen met het bed in de "HOB (Hoofdeinde bed) 30 graden"-stand.
	B	"Vascular Position" (Vaatstand)	Druk op deze toets om een behandeling te beginnen met het bed in de vaatstand.
Indicators bed	C	Aanraak-/weergavescherm	Dit geeft alle met de toetsen geselecteerde functies weer. Het toont ook foutcodes, alarmen en andere noodzakelijke informatie.
	D	"Main Menu" (Hoofdmenu)	Snel terugkeren naar het hoofdmenu, zie hieronder. 
	E	"Bed Exit" (Patiënt-uit-bed aan [ingeschakeld]/ uit [uitgeschakeld]-indicator)	Wanneer deze led brandt, betekent dit dat Patiënt-uit-bed ingeschakeld is (aan). Wanneer de led niet brandt, betekent dit dat Patiënt-uit-bed uitgeschakeld is (uit). Wanneer de led knippert, is er sprake van een alarmtoestand.
	F	Indicator systeemberichten	Deze led's geven aan in welke toestand het bed zich bevindt of geven aan dat het nodig is Onderhoud te bellen. (Zie beschrijvingen op <a href="#">pagina 3-27</a> .)
	G	"Drive" (Activering/indicator Sturen)	Druk op deze toets om het stuursysteem in te schakelen. Deze toets licht op wanneer het systeem wordt ingeschakeld.
	H	"Brake" (Activering/indicator Rem)	Druk op deze toets om het remsysteem te activeren of te deactiveren. Deze toets licht op wanneer het systeem wordt ingeschakeld.
	I	"Brake Off" (Activering/indicator Rem los)	Druk op deze toets om het rem-los-systeem te activeren. Deze toets licht op wanneer het systeem wordt ingeschakeld.

# Gebruikshandleiding voetbord

## INDICATORLAMPJES SYSTEEMBERICHTEN

<b>Bed niet aangesloten:</b>	Deze indicator geeft aan dat het bed niet langer aangesloten is op een wandstopcontact en dat het wordt gevoed door de accu.
<b>Bed wordt opgeladen:</b>	Deze indicator geeft aan dat het bed is aangesloten op een wandstopcontact en dat de accu wordt opgeladen. Er wordt met klem geadviseerd het bed aangesloten te laten op het wandstopcontact zolang deze led oplicht.
<b>Rem niet vastgezet:</b>	Deze indicator geeft aan dat de remmen niet zijn vastgezet, wat betekent dat het bed kan bewegen als ertegen wordt geduwd of eraan wordt getrokken. Deze led kan worden beschouwd als een herinnering aan het personeel dat de rem moet worden vastgezet voordat een patiënt zonder toezicht wordt achtergelaten.
<b>Accu bijna leeg:</b>	Deze indicator licht op wanneer de accu bijna leeg is. Wanneer deze oplicht, moet het bed worden aangesloten op een wandstopcontact zodat de accu kan worden opgeladen.
<b>Bel onderhoud:</b>	Deze indicator geeft aan wanneer het bed een reparatie of onderhoud nodig heeft om goed te werken. Meestal licht de indicator Bel Onderhoud op wanneer er een probleem is met het elektronische gedeelte van het bedsysteem. In dit geval dient het juiste onderhoudspersoneel te worden gebeld.
<b>Vergrendelingen ingeschakeld:</b>	Deze indicator geeft aan dat een gedeelte van het bed (alleen bediening door patiënt) vergrendeld is of dat er een totale vergrendeling (alle besturingselementen bed) geactiveerd is. Raadpleeg <a href="#">pagina 3-44</a> voor het menu Lockouts (vergrendelingen).

### Opmerking

- Het mechanisme voor totale vergrendeling blokkeert het bedieningspaneel van de onrusthekken, het voetbord, het verwijderbaar bedieningspaneel, het aanraakscherm en het paneel aan het hoofdeinde (dit bevindt zich tussen de handgrepen van de Zoom®-optie).
- De totale vergrendeling heeft geen invloed op de functies Oproepen verpleegkundige (optioneel), weegsysteem (optioneel) en Patiënt-uit-bed-detectie (optioneel).
- De parameters van het vergrendelmechanisme worden opgeslagen bij stroomuitval en beginnen in hun oorspronkelijke toestand wanneer de stroomvoorziening wordt hersteld.

### Aanraakscherm

De interface verpleegkundige kan worden ingeschakeld door op een van de functietoetsen te drukken of door op het scherm zelf te drukken. Na 2 minuten zonder activiteit wordt de lcd-intensiteit verlaagd tot ongeveer 10% van het maximumniveau.

Als er na 4 minuten geen activiteit op het aanraakscherm is, gaat het lcd-scherm geheel uit (4 minuten = 2 minuten op 100% intensiteit + 2 minuten op 10% intensiteit).

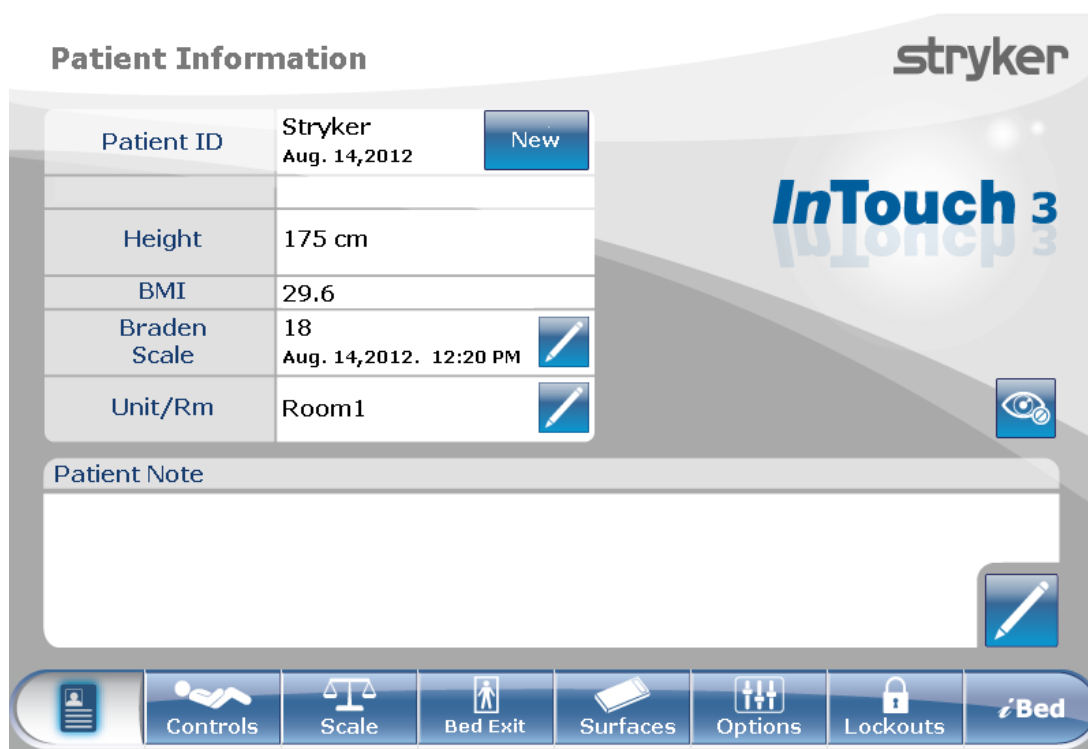
# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: “PATIENT INFORMATION” (INFORMATIE PATIËNT)

Wanneer er op de toets “Main Menu” (Hoofdmenu) wordt gedrukt, wordt afbeelding 6.0 weergegeven. De volgende functies kunnen door de gebruiker worden geconfigureerd.

- “New Patient” (Nieuwe patiënt): door op deze toets te drukken, wordt afbeelding 6.1 weergegeven en kunt u informatie over de patiënt invoeren.
- “Configure Screen” (Scherm configureren): door op deze toets te drukken, wordt afbeelding 6.2 weergegeven en kan de bijkomende informatie over de patiënt worden geconfigureerd.
- “Height” (Lengte): door op deze toets te drukken, kan de gebruiker de lengte van de patiënt invoeren.
- “Braden Scale” (Braden-schaal):<sup>1</sup> door op de toets “Braden Scale” (Braden-schaal) te drukken gaat de gebruiker rechtstreeks naar het hoofdmenu The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Braden-schaal ter voorspelling van het risico op drukulcera).
- “Patient Note” (Aantekening patiënt): door op het potloodpictogram rechtsonder in het venster “Patient Note” (Aantekening patiënt) te drukken, kan de gebruiker zo nodig een aantekening over de patiënt invoeren.
- “Unit/Room” (Afdeling/kamer): door op het potloodpictogram linksonder op het scherm “Patient Information” (Informatie patiënt) te drukken, kan de gebruiker de afdeling en het kamernummer van de patiënt invoeren.

1 Auteursrecht. Barbara Braden en Nancy Bergstrom, 1988. Met toestemming herdrukt.

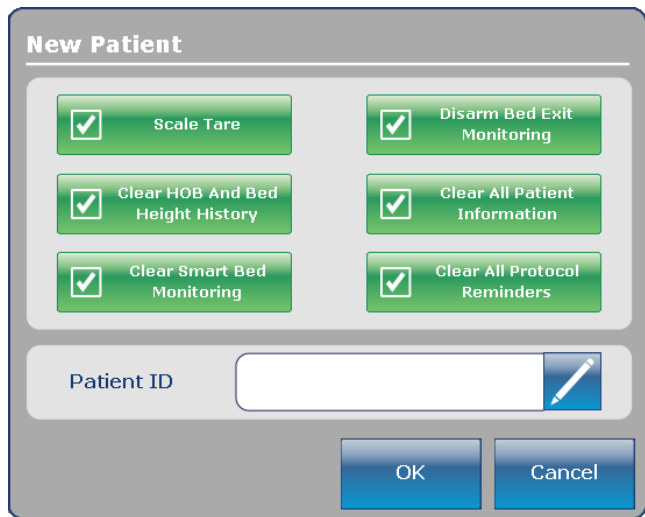


Afbeelding 6.0

## HOOFDMENU (VERVOLG)

### “Patient Information” (Informatie patiënt), “New Patient” (Nieuwe patiënt)

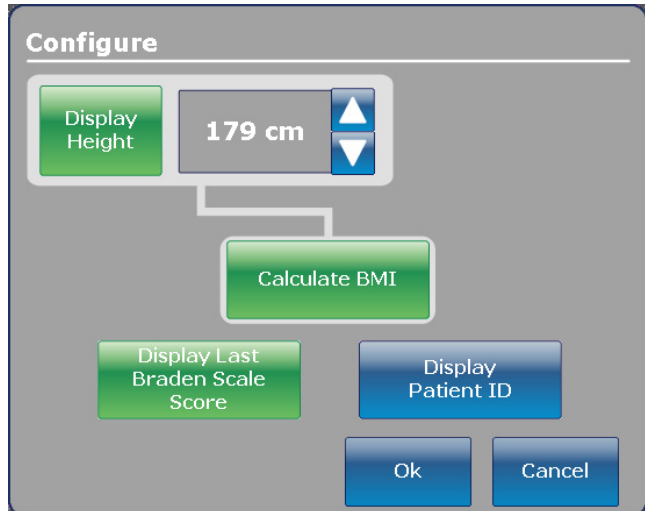
Wanneer er op de toets “New Patient” (Nieuwe patiënt) op het scherm “Patient Information” (Informatie patiënt) wordt gedrukt, wordt afbeelding 6.1 weergegeven. De gebruiker kan een nieuwe patiënt-ID invoeren door op het potloodpictogram te drukken, waardoor het scherm Toetsenbord wordt weergegeven. Na het invoeren van de naam van de patiënt drukt de gebruiker op de toets “OK” op het scherm Toetsenbord en vervolgens op “OK” op het scherm “New Patient” (Nieuwe patiënt). Het scherm “Patient Information” (Informatie patiënt) wordt weergegeven met de nieuwe patiënt-ID.



Afbeelding 6.1

### “Patient Information” (Informatie patiënt), “Configure” (Configureren)

Wanneer er op de toets “Configure Screen” (Scherm configureren) op het scherm Patient Information (Informatie patiënt) wordt gedrukt, wordt afbeelding 6.2 weergegeven. De gebruiker kan de lengte van de patiënt op dit scherm handmatig invoeren. Andere opties die de gebruiker ter beschikking staan, zijn het berekenen van de BMI van de patiënt, het weergeven van de patiënt-ID en het weergeven van de laatste score op de Braden-schaal.<sup>1</sup>

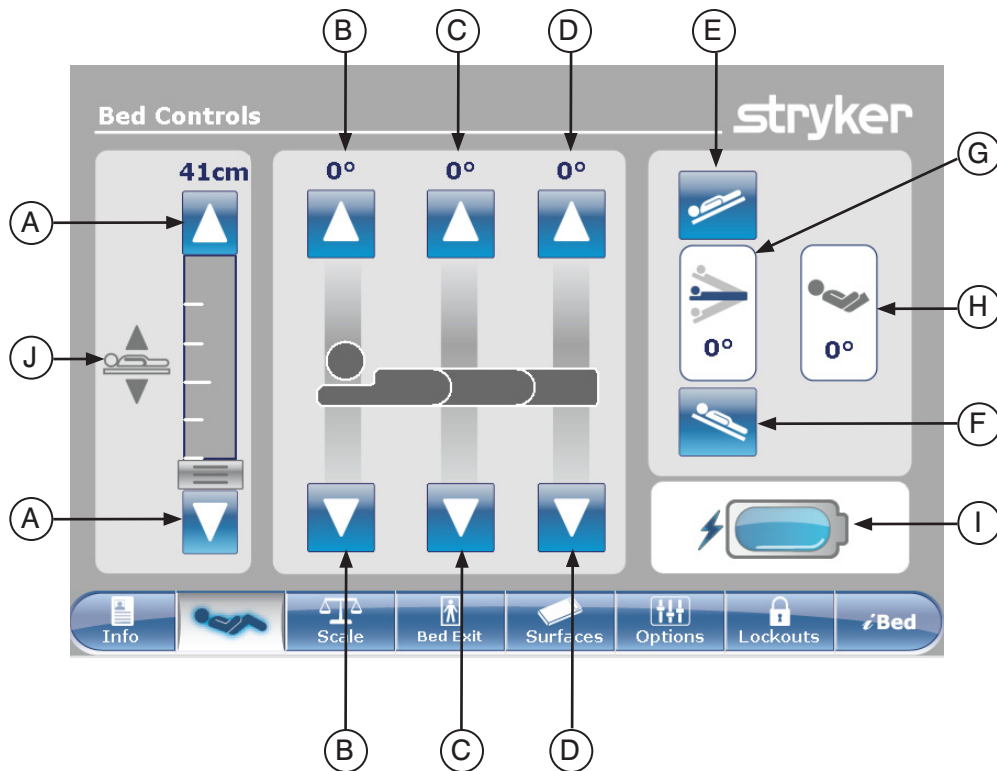


Afbeelding 6.2

<sup>1</sup> Auteursrecht. Barbara Braden en Nancy Bergstrom, 1988. Met toestemming herdrukt.

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: "BED CONTROLS" (BESTURINGSELEMENTEN BED)



Afbeelding 7.0

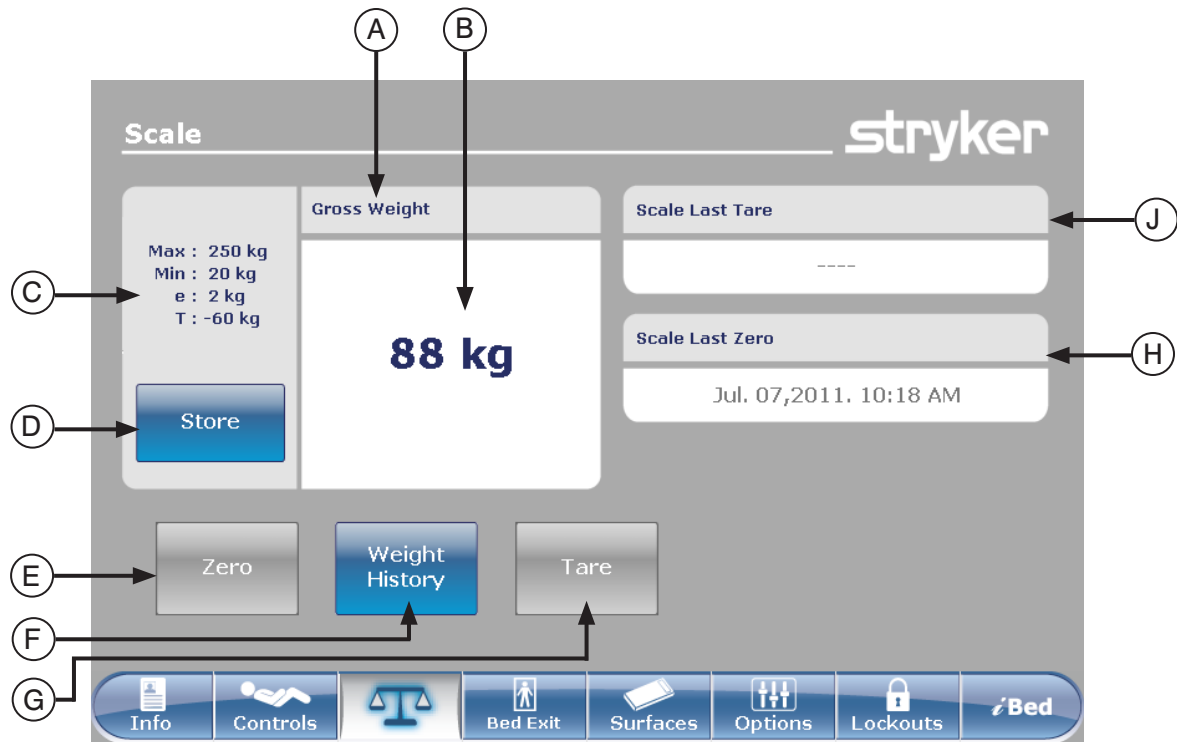
	Toets	Benaming	Functie
<b>Besturingselementen bed</b>	A	Bedhoogte omhoog/omlaag	Druk op pijltoets omhoog om het bed omhoog te brengen of op de pijltoets omlaag om het omlaag te brengen.
	B	Fowler omhoog/omlaag	Druk op de pijltoets omhoog om het Fowler-gedeelte omhoog te brengen tot de gewenste hoek en op de pijltoets omlaag om het omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	C	Knieknik omhoog/omlaag	Druk op de pijltoets omhoog om het knieknik-gedeelte omhoog te brengen tot de gewenste hoek en op de pijltoets omlaag om het omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	D	Voet omhoog/omlaag	Druk op de pijltoets omhoog om het voet-gedeelte omhoog te brengen tot de gewenste hoek en op de pijltoets omlaag om het omlaag te brengen tot de gewenste hoek.
	E	Trendelenburg	Druk op deze toets om het bed in de Trendelenburg-stand te zetten (hoofdeinde omlaag/voeteneinde omhoog).
	F	Anti-Trendelenburg	Druk op deze toets om het bed in de anti-Trendelenburg-stand te zetten (hoofdeinde omhoog/voeteneinde omlaag).
<b>Indicators</b>	G	Hoekindicator	Deze indicator toont de hoek van de Trendelenburg of anti-Trendelenburg-stand.
	H	Hoekindicator HOB (Hoofdeinde bed)	Deze indicator toont de HOB (Hoofdeinde bed)-hoek.
	I	Batterijcontrolelampje	Deze indicator toont het ladingniveau van de accu.
	J	Bedhoogte-indicator	Deze indicator toont de werkelijke hoogte van het bed.

### Opmerking

- Wanneer op de toetsen wordt gedrukt, worden deze grijs.
- De hoogte van het bed is in feite de afstand tussen de vloer en de matrasdrager.

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: "SCALE" (WEEGSCHAAL)



Afbeelding 8.0

	Toets	Benaming	Functie
<b>Functies</b>	A	"Gross Weight" (Indicatie Bruto/Netto gewicht)	Geeft aan of het gewicht Bruto of Netto (netto = bruto minus tarra) is
	B	Weergave van het gewicht	Geeft het actuele gewicht weer.
	C	Gegevens nauwkeurigheid apparaat	Max: = maximale bruto gewichtscapaciteit van het apparaat Min: = en minimale bruto gewichtscapaciteit e: = maximum-fout T: = maximaal van het brutogewicht aftrekbaar tarragewicht
	D	"Store" (Opslaan)	Druk op deze toets om het gewicht van de patiënt op te slaan.
	E	"Zero" (Nulstelling)	Druk op de toets "Zero" (Nulstelling) om het frame van het bed op nul te zetten. Opmerking: Verwijder elk gewicht van het frame van het bed (patiënt, matras, kussens enzovoort) om de nulstelling correct uit te voeren.
	F	"Weight History" (Gewichtsgeschiedenis van de patiënt)	Druk op deze toets om de gewichtsgeschiedenis van de patiënt te openen.
	G	"Tare" (Tarra)	"Tare" (Tarra) wordt gebruikt om het bruto gewicht (matras/kussens/andere apparatuur) op nul te stellen om alleen het gewicht van de patiënt weer te geven. Druk op de toets "Tare" (Tarra) om de instelling van de weegschaal te tarreren.
	H	"Scale Last Zero" (Laatste nulstelling van de weegschaal)	Dit geeft u informatie over de datum en tijd van de laatste nulstelling van de schaal.
	J	"Scale Last Tare" (Laatste tarrering van de weegschaal)	Dit geeft u informatie over de datum en tijd van de laatste tarrering van de schaal.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: "SCALE" (WEEGSCHAAL) (VERVOLG)

### "Zero" (Nulstelling)-toets

#### Opmerking:

- De "Zero" (Nulstelling)-functie verschaft een bruto gewicht.
- De matras moet van het frame van het bed worden verwijderd voordat de schaal op nul wordt gezet.
- Om de toets "Zero" (Nulstelling) te kunnen gebruiken, moet het gewicht stabiel zijn (zie afbeelding 8.1a). Als het gewicht van het bed niet stabiel is, wordt het gewicht oranje en de tekst "Unstable Weight" (Instabiel gewicht) weergegeven (zie afbeelding 8.1b).



Afbeelding 8.1a – stabiele schaal



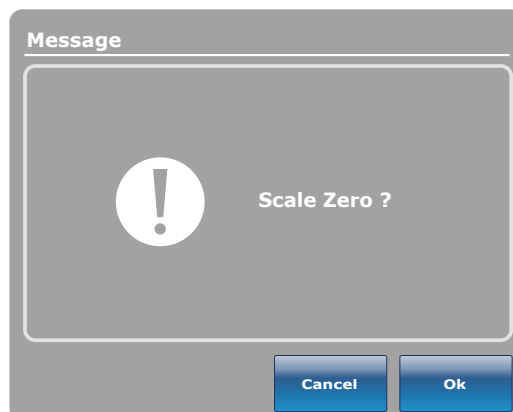
Afbeelding 8.1b – instabiele schaal

Wanneer er op de toets "Zero" (Nulstelling) op het scherm "Scale" (Weegschaal) wordt gedrukt, wordt afbeelding 8.1c weergegeven.

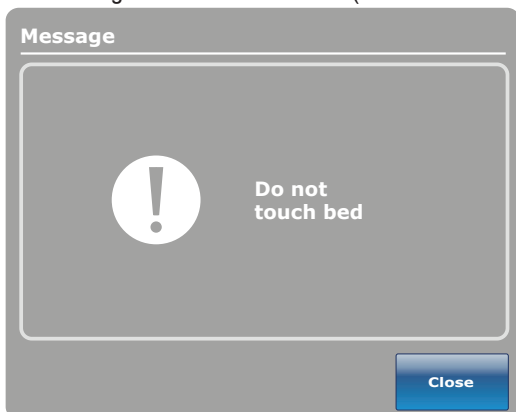
Als er op "OK" wordt gedrukt, begint het bed de weegschaal op nul in te stellen en verschijnt de melding "Do Not Touch Bed" (Bed niet aanraken), als weergegeven in afbeelding 8.1d.

Als er op "Cancel" (Annuleren) wordt gedrukt, wordt de opdracht geannuleerd. Als het bed op dit moment automatisch wordt uitgeschakeld, wordt het nulstellingsverzoek geannuleerd.

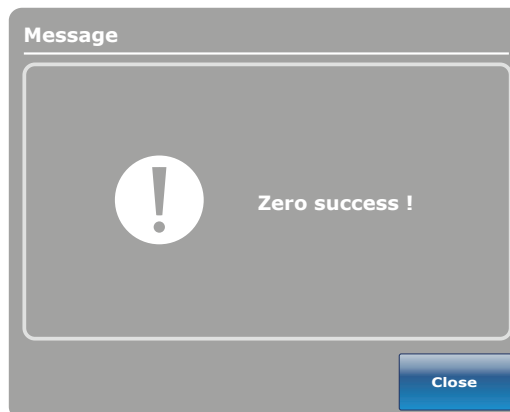
Wanneer de melding "Do Not Touch Bed" (Bed niet aanraken)



Afbeelding 8.1c



Afbeelding 8.1d



Afbeelding 8.1e

verdwijnt en het op nul stellen van de schaal voltooid is, wordt afbeelding 8.1f weergegeven.

Druk op de toets "Close" (Sluiten) en afbeelding 8.1f wordt weergegeven. Let op de tekst "Zero" (Nul). Dit pictogram verschijnt wanneer het gewicht op het bed (Bruto of Netto) 0 kg +/- 0,5 kg is.

#### Opmerking

De "Zero" (Nulstelling)-functie reset alle waarden voor de gewichten van de verschillende patiënten. Alle gegevens opgeslagen in het aanraakscherm met betrekking tot het gewicht van de patiënt gaan daarbij verloren.



Afbeelding 8.1f – nulstelling voltooid



## HOOFDMENU: "SCALE" (WEEGSCHAAL) (VERVOLG)

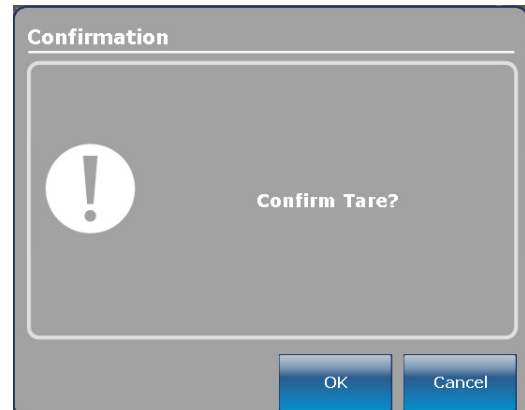
### "Tare" (Tarra)-toets

- De Tarra-functie verschaft een netto gewicht.
- Nadat het bed op nul gesteld is, wordt de tarra-functie uitgevoerd om alle voorwerpen die aan het brutogewicht bijdragen (matrassen, kussen, andere apparatuur) en die u aan het frame toevoegt, van het brutogewicht af te trekken.
- Er kan maximaal 60 kg brutogewicht worden getarreerd op het bedframe nadat de schaal op nul gesteld is.
- Wanneer u de tarra-functie uitvoert, wordt het toegevoegde brutogewicht afgetrokken en alleen het gewicht van de patiënt weergegeven.

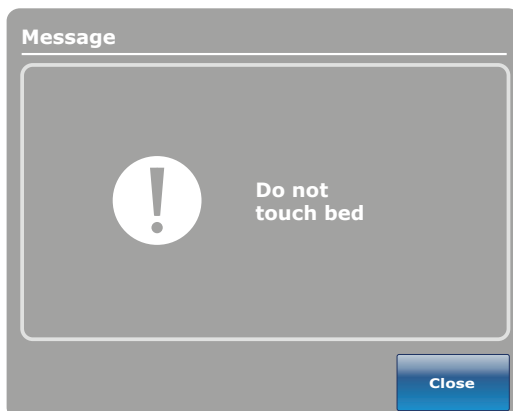
Wanneer er op de toets "Tare" (Tarra) op het scherm Scale (Weegschaal) wordt gedrukt, wordt afbeelding 8.2a weergegeven.

Als er op "OK" wordt gedrukt, begint de tarra-functie en verschijnt de melding "Do not touch bed" (Bed niet aanraken), als weergegeven in afbeelding 8.2b.

Als er op "Cancel" (Annuleren) wordt gedrukt, wordt de opdracht geannuleerd. Als het bed op dit moment automatisch wordt uitgeschakeld, wordt het tarra-verzoek geannuleerd.



Afbeelding 8.2a



Afbeelding 8.2b



Afbeelding 8.2c

Wanneer de melding "Do not touch bed" (Bed niet aanraken) verdwijnt en de tarra-functie voltooid is, wordt afbeelding 8.2c weergegeven.

Druk op de toets "Close" (Sluiten) en afbeelding 8.2d wordt weergegeven. Let op: boven het gewichtvak is "Gross Weight" (brutogewicht) vervangen door "Net Weight" (nettogewicht) en de tekst "Zero" (Nul) verschijnt opnieuw, en geeft het gewicht van het bed (bruto of netto) aan, zijnde 0 kg +/- 0,5 kg.



Afbeelding 8.2d – tarreren voltooid

### Opmerking

De "Tare" (Tarra)-functie reset alle waarden voor de gewichten van de verschillende patiënten. Alle gegevens opgeslagen in het aanraakscherm met betrekking tot het gewicht van de patiënt gaan daarbij verloren.

# Gebruikshandleiding voetbord

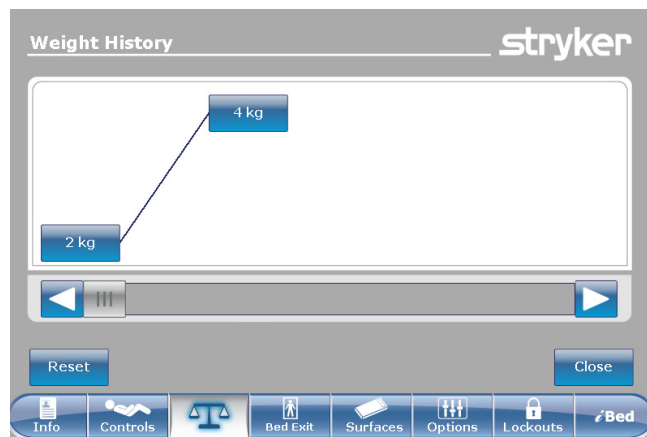
## HOOFDMENU: "SCALE" (WEEGSCHAAL) (VERVOLG)

### De toets "Net Weight History" (Geschiedenis netto gewicht)

Wanneer er op de toets "Weight History" (Gewichtsgeschiedenis) op het scherm "Scale" (Weegschaal) wordt gedrukt, wordt afbeelding 8.4 weergegeven.

Elke waarde geeft de tijd en datum aan waarop het gewicht is gemeten, evenals het gemeten gewicht.

Met behulp van de cursor kan de gebruiker het beeld naar links of rechts schuiven om de waarden te zien die niet in beeld zijn. De pijlen schuiven de waarden slechts één tegelijk op.



Afbeelding 8.4

De toets "Close" (Sluiten) brengt de gebruiker terug naar het hoofdscherm "Scale" (Weegschaal).

Afbeelding 8.5 verschijnt wanneer de gebruiker op een van de gewichten drukt die worden weergegeven op het scherm in afbeelding 8.4. Dit scherm toont het gewicht en de datum en tijd wanneer dit gewicht is gemeten. Het weergegeven gewicht wordt ook aangeduid met "Gross Weight" (Bruto gewicht) of "Net Weight" (Netto gewicht). U kunt kiezen om terug te gaan naar het vorige gewicht door op "Previous" (Vorige) te drukken of naar het volgende gewicht te gaan door op "Next" (Volgende) te drukken.



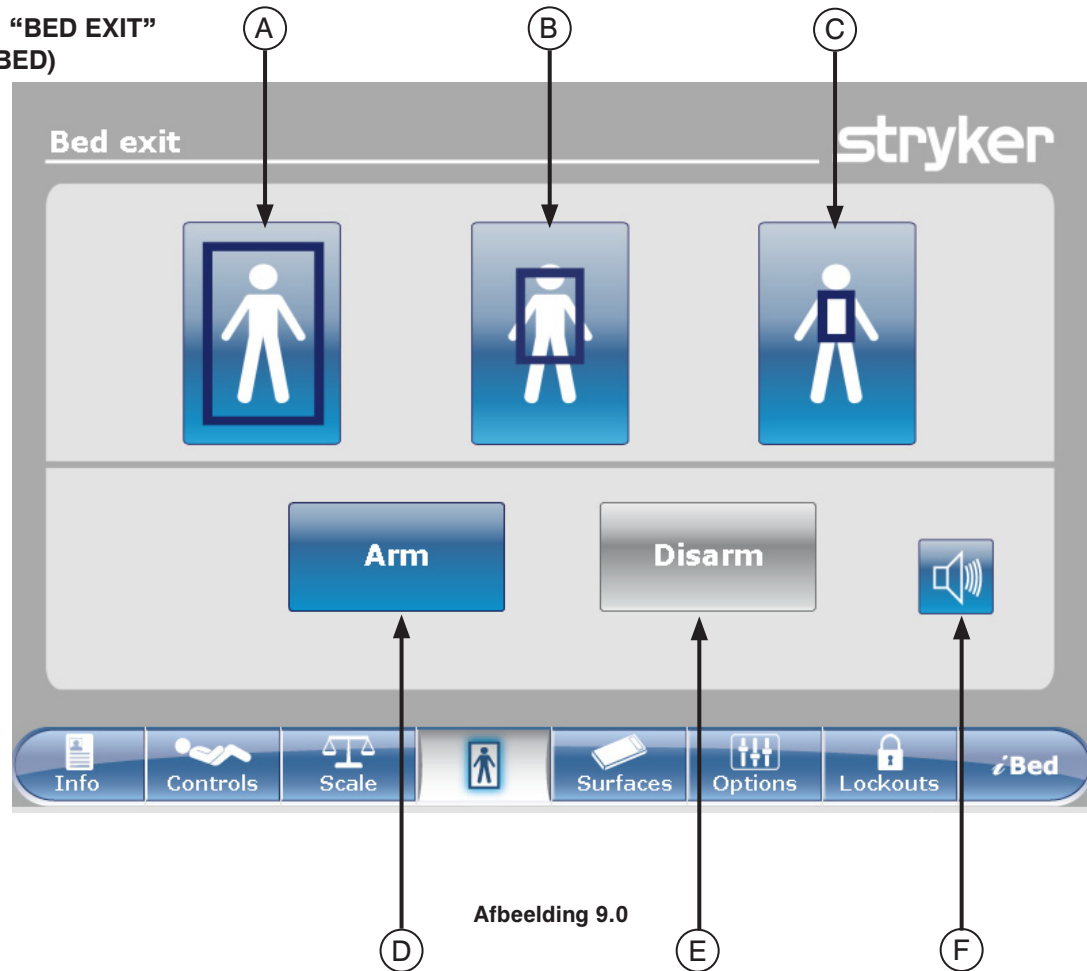
Afbeelding 8.5

### Opmerking

Het systeem kan maximaal vijftig (50) ingevoerde gegevens in het geheugen bewaren. Als er een nieuwe waarde wordt toegevoegd na de 50e invoer, wordt de eerste waarde gewist volgens het FIFO-principe (First In, First Out).

# Gebruikshandleiding voetbord

HOOFDMENU: "BED EXIT"  
(PATIËNT-UIT-BED)



Afbeelding 9.0

	Toets	Benaming	Functie
Activering zone	A	Traditionele Patiënt-uit-bed-zone	Druk op deze toets om de volledige detectiezone te activeren. Dit is de standaardzone.
	B	Medium zone	Druk op deze toets om de medium detectiezone te activeren.
	C	Kleine zone	Druk op deze toets om de kleine detectiezone te activeren.
Inschakelen/ uitschakelen	D	Arm (Inschakelen)	Druk op deze toets om het Patiënt-uit-bed-detectiesysteem in te schakelen.
	E	Disarm (Uitschakelen)	Druk op deze toets om het Patiënt-uit-bed-detectiesysteem uit te schakelen.
	F	Volume	Druk op deze toets om het menu Volume voor het alarm te openen.

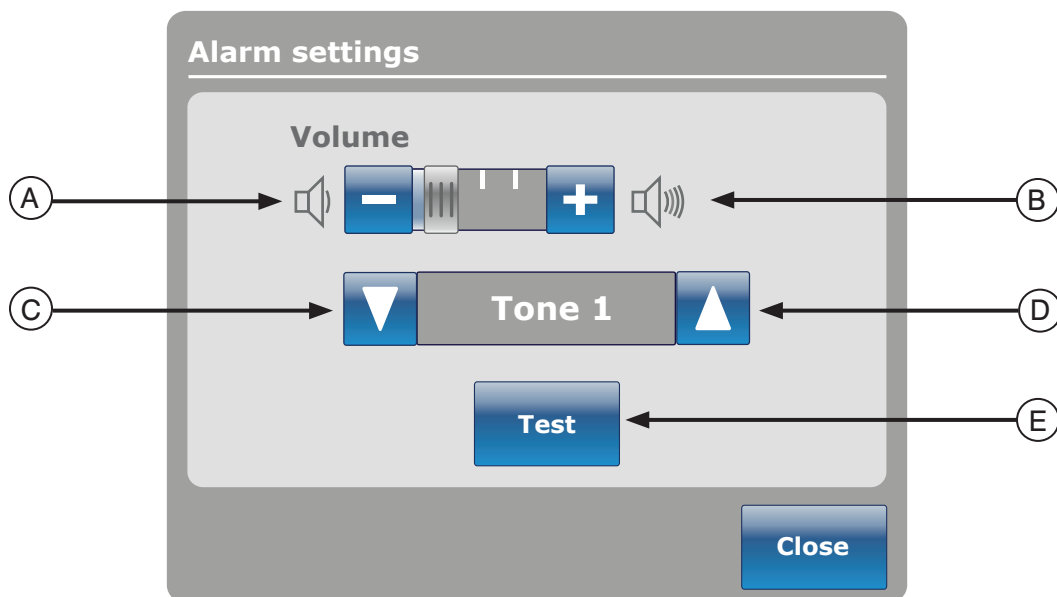
## Opmerking

- Er is **minimaal 2,3 kg** nodig om het Patiënt-uit-bed-systeem in te schakelen.
- Tijdens stroomuitval blijven de voor Patiënt-uit-bed-detectie ingestelde parameters behouden en worden deze opgeslagen. Wanneer de stroomvoorziening wordt hersteld, schakelt het systeem zichzelf opnieuw in, in dezelfde toestand waarin het verkeerde voor de stroomuitval. De zone die geselecteerd was vóór de stroomuitval en het signaal CALL NURSE (OPROEPEN VERPLEEGKUNDIGE) op de muur van het ziekenhuis (optioneel) worden ingeschakeld.
- De blauwe kleur op een van de zones geeft aan dat dit de geactiveerde zone is.
- Wanneer de kleur van de zone rood wordt, betekent dit dat er een Patiënt-uit-bed-alarm is. In dit geval verschijnt het venster "Event Manager" (Voorvalbeheer).

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: “BED EXIT” (PATIËNT-UIT-BED) (VERVOLG)



Afbeelding 9.1

Met behulp van de toets “Volume” kan de gebruiker een alarmherinnering instellen. Het alarm biedt verschillende tonen, waaruit de gebruiker kan kiezen.

	Toets	Benaming	Functie
Volume / toon	A	Volume lager	Druk op deze toets om het volume te verlagen.
	B	Volume hoger	Druk op deze toets om het volume te verhogen.
	C	Toon wijzigen	Er is keuze uit 10 tonen, genummerd van 1 tot en met 10. Druk op deze toets om de klank van de toon te wijzigen in een lager nummer dan waarop deze op dit moment is ingesteld. Als het bed is uitgerust met de iAudio-functie, zijn de laatste tonen in de lijst stemregistraties.
	D	Toon wijzigen	Druk op deze toets om de klank van de toon te wijzigen in een hoger nummer dan waarop deze op dit moment is ingesteld.
	E	Volume / toon testen	Druk op deze toets om de huidige instelling van volume of toon te testen. Wanneer het volume of de toon is gewijzigd ten opzichte van de huidige instelling kunt u op de toets “Test” drukken om de nieuwe instelling van de toon of de nieuwe aanpassing van het volume te horen.

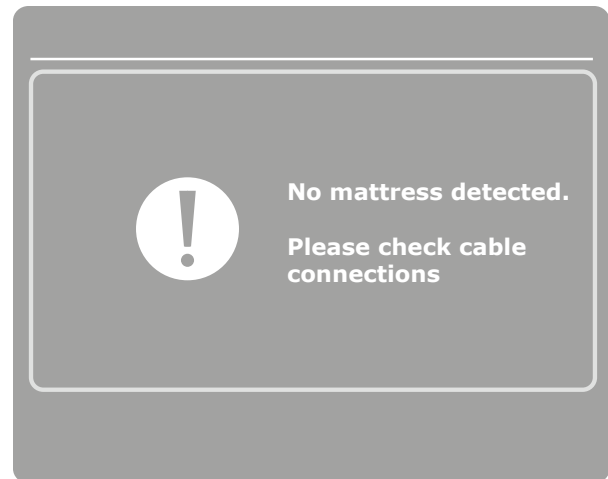
# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: “SUPPORT SURFACE” (MATRASDRAGER)

### Opties luchtbed

Het *InTouch*®-bed kan detecteren of het is aangesloten op een matras. Het kan ook het type luchtbed detecteren waarop het is aangesloten.

Wanneer er op de toets “Support Surfaces” (Matrasdragers) in de hoofdmenubalk wordt gedrukt en er geen matras op de *InTouch*® is aangesloten, wordt afbeelding 10.0 weergegeven.



Afbeelding 10.0

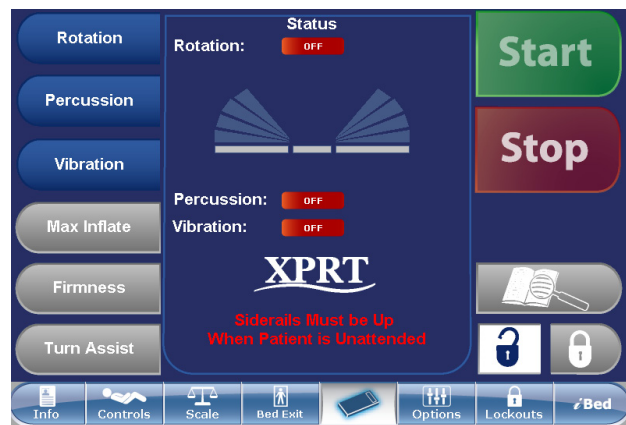
### Specificaties XPRT™-matras

Raadpleeg de XPRT™-handleiding.

### *InTouch*® geïntegreerd met de XPRT™-matras

#### Stand onrusthek

De stand van de onrusthekken bepaalt de functionaliteit van de XPRT™-matras. Alle behandelingen, waaronder “Max Inflate” (Max. opgeblazen), “Firmness” (Stevigheid) en “Turn Assist” (Draaihulp), werken als de onrusthekken losgezet zijn, **met uitzondering van de rotatiebehandeling**. Als er een onrusthek wordt losgezet tijdens de rotatiebehandeling, stopt deze behandeling automatisch. Als er twee behandelingen tegelijk worden uitgevoerd en er een onrusthek is losgezet tijdens deze behandelingen, stoppen de behandelingen automatisch. Als een van de onrusthekken is losgezet tijdens een rotatiebehandeling (bv. rotatie en vibratie worden tegelijk uitgevoerd), stoppen beide behandelingen onmiddellijk.

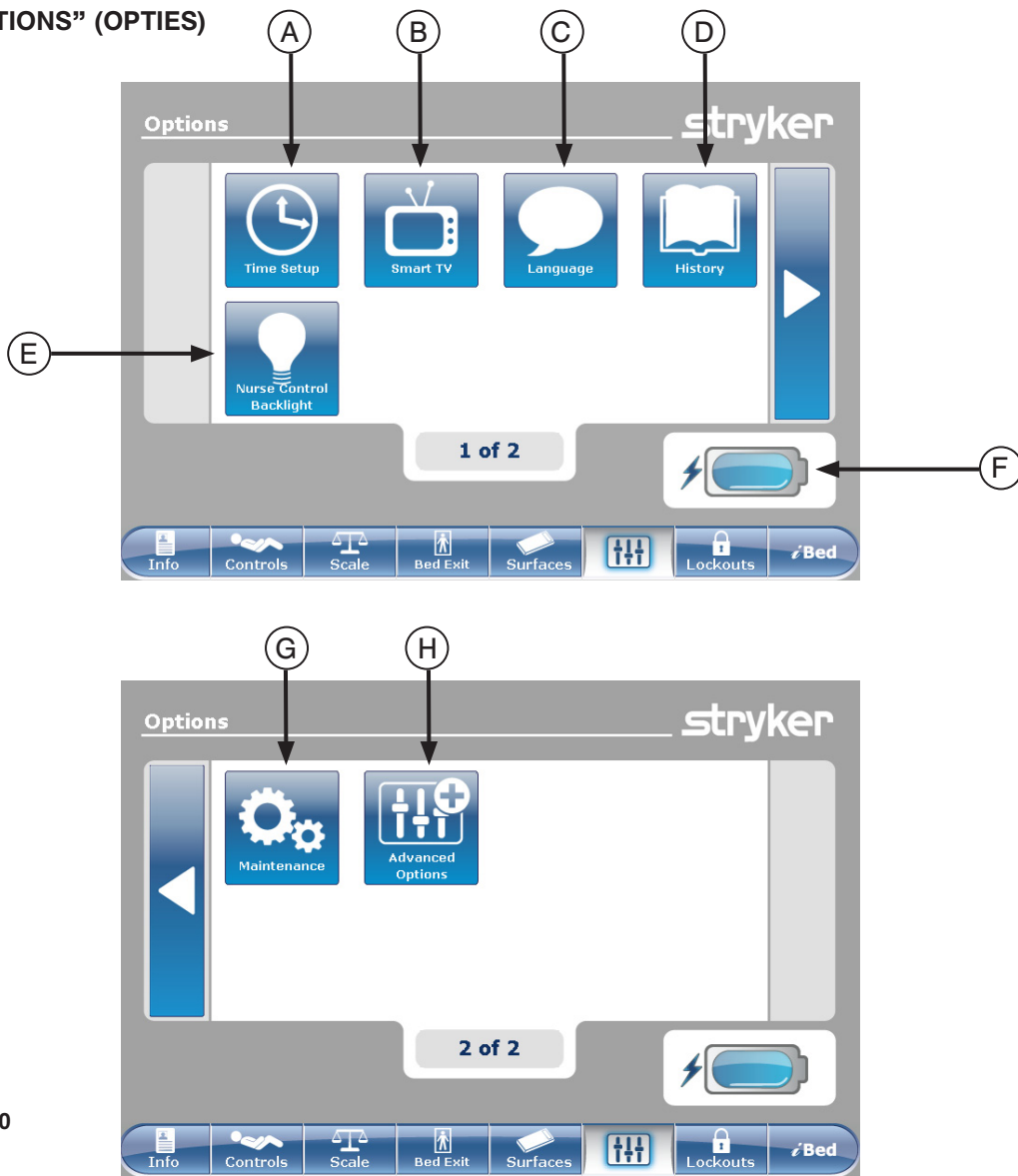


Afbeelding 10.1

Nederlands

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: "OPTIONS" (OPTIES)



Afbeelding 11.0

	Toets	Benaming	Functie
Opties	A	"Time Setup" (Tijd instellen)	Druk op deze toets om de tijd en datum op het bed in te stellen.
	B	"Smart TV" (Intelligente tv)	Druk op deze toets om het menu Smart TV (Intelligente tv) te openen.
	C	"Language" (Taal)	Druk op deze toets om het menu Language (Taal) te openen en de taal voor het aanraakscherm te kiezen.
	D	"History" (Geschiedenis)	Druk op deze toets om het menu History (Geschiedenis) te openen.
	E	"Nurse Control Backlight" (Achtergrondverlichting bedieningspaneel verpleegkundige)	Druk op deze toets om het menu Backlight (Achtergrondverlichting) te openen.
	F	Accu	Hierdoor wordt het ladingniveau van de accu aangegeven. Elk accublokje geeft 25 procent van de volledige lading aan.
	G	"Maintenance" (Onderhoud)	Druk op deze toets om het menu Maintenance (Onderhoud) te openen.
	H	"Advanced Options" (Geavanceerde opties)	Druk op deze toets om het menu Advanced Options (Geavanceerde opties) te openen.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Gebruikshandleiding voetbord

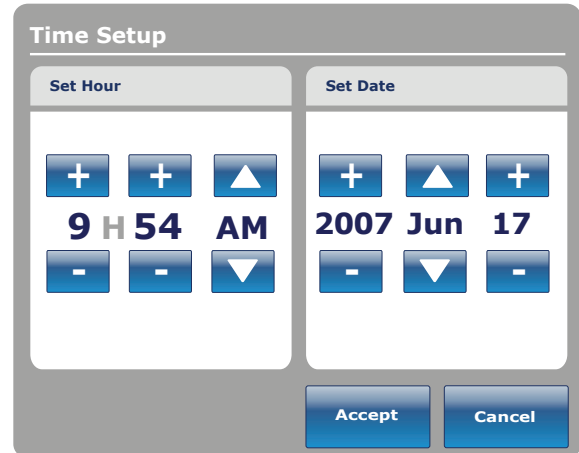
## HOOFDMENU: "OPTIONS" (OPTIES) (VERVOLG)

### "Time Setup" (Tijd instellen)-toets

Wanneer er op de toets "Time Setup" (Tijd instellen) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.1 weergegeven. De tijd en de datum kunnen nu worden gewijzigd met behulp van de pijltoetsen. Druk op "Accept" (Accepteren) wanneer u klaar bent of op "Cancel" (Annuleren) om de wijzigingen te weigeren.

#### Opmerking

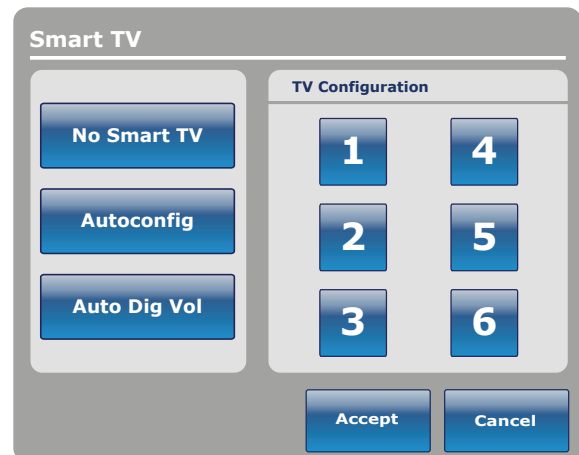
"Time Setup" (Tijd instellen) past de waarden niet automatisch aan zomer- en wintertijd aan.



Afbeelding 11.1

### "Smart TV" (Intelligente tv)-toets (optioneel)

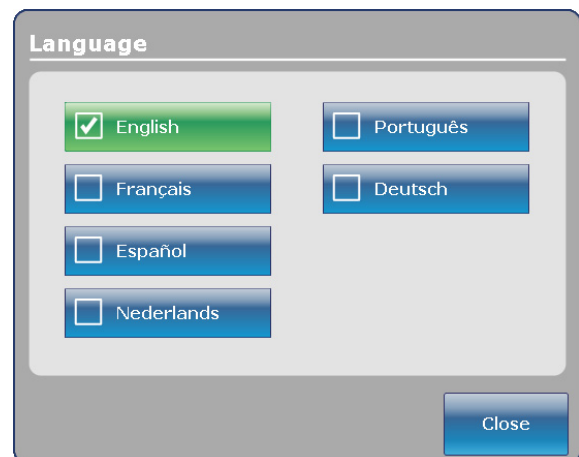
Wanneer er op de toets "Smart TV" (Intelligente tv) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.2 weergegeven. De televisie die op dit moment is aangesloten op de kamerinterfacekaart van het bed kan nu worden geselecteerd. Wanneer de selectie is uitgevoerd, drukt u op de toets "Accept" (Accepteren) om de keuze te bevestigen.



Afbeelding 11.2

### "Language" (Taal)-toets

Wanneer er op de toets "Language" (Taal) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.3 weergegeven. U kunt nu de gewenste taal selecteren.



Afbeelding 11.3

Nederlands

## HOOFDMENU: “OPTIONS” (OPTIES) (VERVOLG)

### Toets “Advanced Options” (Geavanceerde opties)

Wanneer er op de toets “Advanced Options” (Geavanceerde opties) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.4 weergegeven.

De gebruiker kan **Zoom® Voice** (Zoom®-spraak), **Awareness** (Functie-informatie) en/of **Reminder** (Herinnering) activeren of deactiveren. Als de optie **Zoom® Voice** (Zoom®-spraak) is geactiveerd, geven de luidsprekers klank te horen wanneer de **Zoom®** geactiveerd is. Als de opties **Awareness** (Functie-informatie) en/of **Reminder** (Herinnering) zijn geselecteerd, worden de alarmen via het signaal Oproepen verpleegkundige van het bed gestuurd.



Afbeelding 11.4

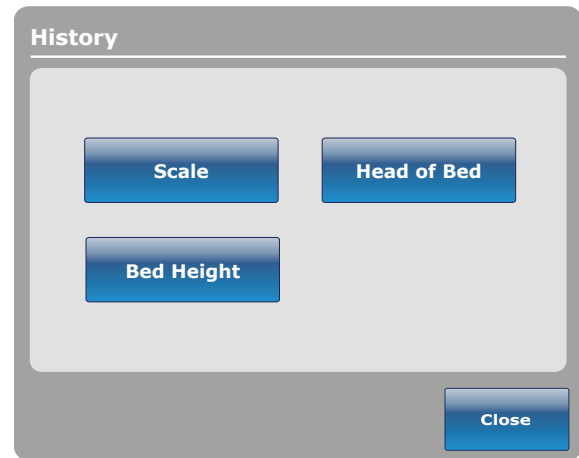


## HOOFDMENU: "OPTIONS" (OPTIES) (VERVOLG)

### "History" (Geschiedenis)-toets

Wanneer er op de toets "History" (Geschiedenis) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.5 weergegeven.

Wanneer er op de toets "Scale" (Weegschaal) wordt gedrukt, verschijnt het scherm "Weight History" (Gewichtsgeschiedenis) (zie [pagina 3-34](#), afbeelding 8.4).



Afbeelding 11.5

Wanneer er op de toets "Head of Bed" (Hoofdeinde) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.6 weergegeven.

De "Head of Bed History" (Geschiedenis hoofdeinde bed) geeft de hoek van het hoofdeinde gedurende de afgelopen 24 uur weer.



Afbeelding 11.6

Wanneer er op de toets "Angle History" (Hoekgeschiedenis) op het scherm Head of Bed (Hoofdeinde) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.7 weergegeven.

### Opmerking

De maximale tijd voor hoek positie is 30 dagen.

The screenshot shows a grey-bordered window titled "Angle History". It contains a table with three columns: "Angle", "Last 12h", and "Last 24h".

Angle	Last 12h	Last 24h
0~9	00:00	00:00
10~19	00:00	00:00
20~29	00:00	00:00
30~39	00:00	00:00
40~49	00:00	00:00
50~59	00:00	00:00
60~70	00:00	00:00

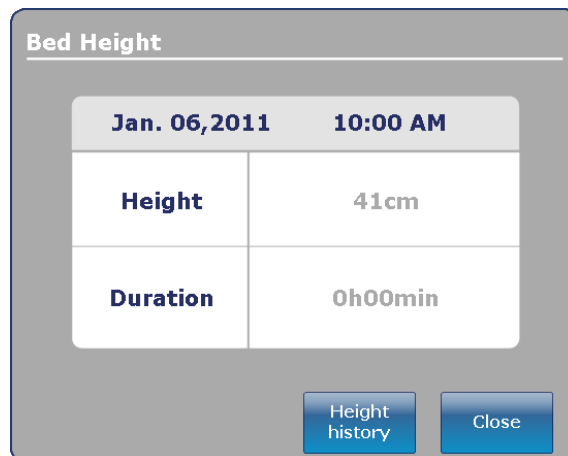
At the bottom left, there is a blue button labeled "HOB 30° History". At the bottom right, there are two blue buttons: "Reset" and "Close".

Afbeelding 11.7

Nederlands

## HOOFDMENU: "OPTIONS" (OPTIES) (VERVOLG)

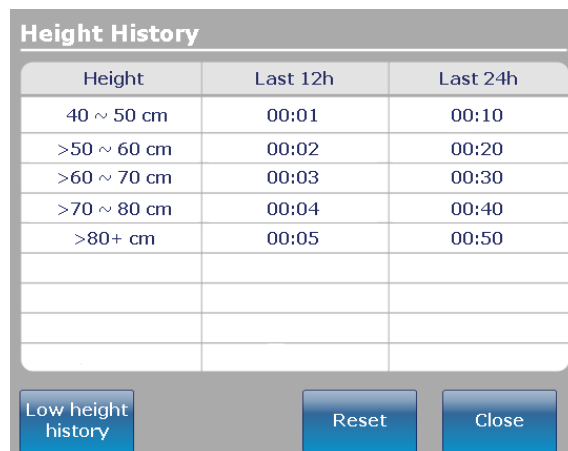
Wanneer er op de toets "Bed Height" (Bedhoogte) op het scherm History (Geschiedenis) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.8 weergegeven.



Afbeelding 11.8

Wanneer er op de toets "Height history" (Hoogtegeschiedenis) op het scherm Bed Height (Bedhoogte) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.9 weergegeven.

De "Bed Height History" (Geschiedenis bedhoogte) biedt de gebruiker informatie over de huidige bedhoogte evenals de bedhoogte gedurende de afgelopen 24 uur. Als de Bed Height History (Geschiedenis bedhoogte) moet worden gereset, drukt u op de toets "Reset".



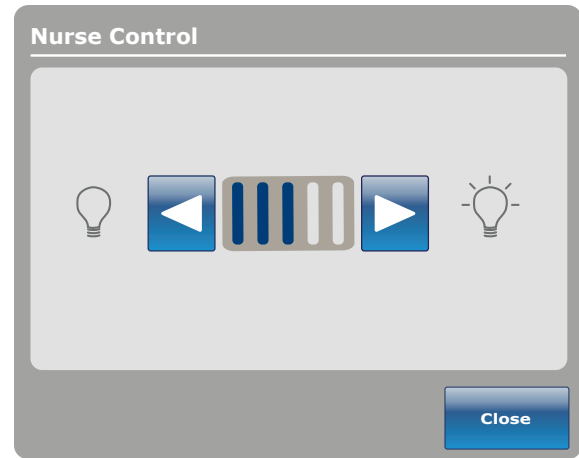
Afbeelding 11.9

## HOOFDMENU: "OPTIONS" (OPTIES) (VERVOLG)

### Toets "Nurse Control Backlight" (Achtergrondverlichting bedieningspaneel verpleegkundige)

Wanneer er op de toets "Nurse Control Backlight" (Achtergrondverlichting bedieningspaneel verpleegkundige) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.10 weergegeven. Met behulp van de interface voor de achtergrondverlichting kan de gebruiker de intensiteit van de indicators (led's) en van het aanraakscherm instellen.

Druk op de pijltoetsen om de intensiteit te verhogen of te verlagen. Wanneer u klaar bent, drukt u op de toets "Close" (Sluiten).



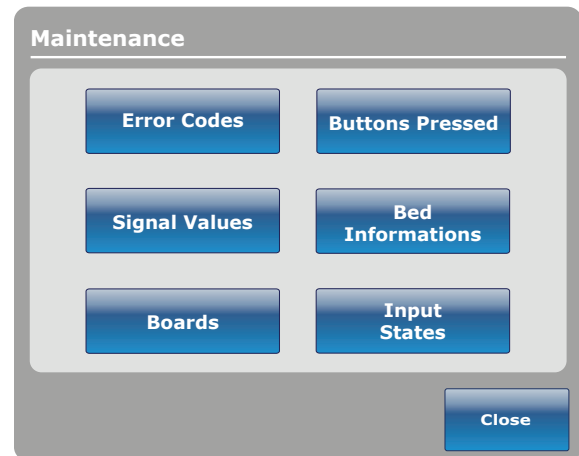
Afbeelding 11.10

### "Maintenance" (Onderhoud)-toets

Wanneer er op de toets "Maintenance" (Onderhoud) op het scherm Options (Opties) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.11 weergegeven.

Wanneer er op de toets "Error Codes" (Foutcodes) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.12 weergegeven. Het scherm Error Codes (Foutcodes) biedt informatie over de toestand van componenten.

Wanneer er op de toets "Signal Values" (Signaalwaarden) wordt gedrukt, wordt afbeelding 11.13 weergegeven. Het scherm Signal Values (Signaalwaarden) biedt informatie over de toestand van sensors.



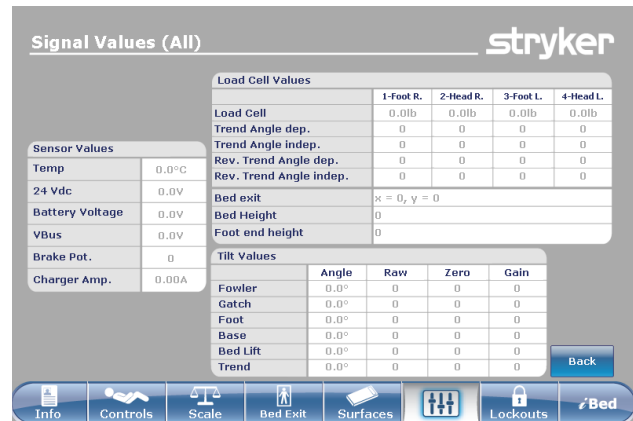
Afbeelding 11.11

### Opmerking

Zie de Onderhoudshandleiding voor nadere gegevens over Buttons Pressed (Ingedrukte toetsen), Boards (Borden) en Bed Informations (Informatie bed).



Afbeelding 11.12

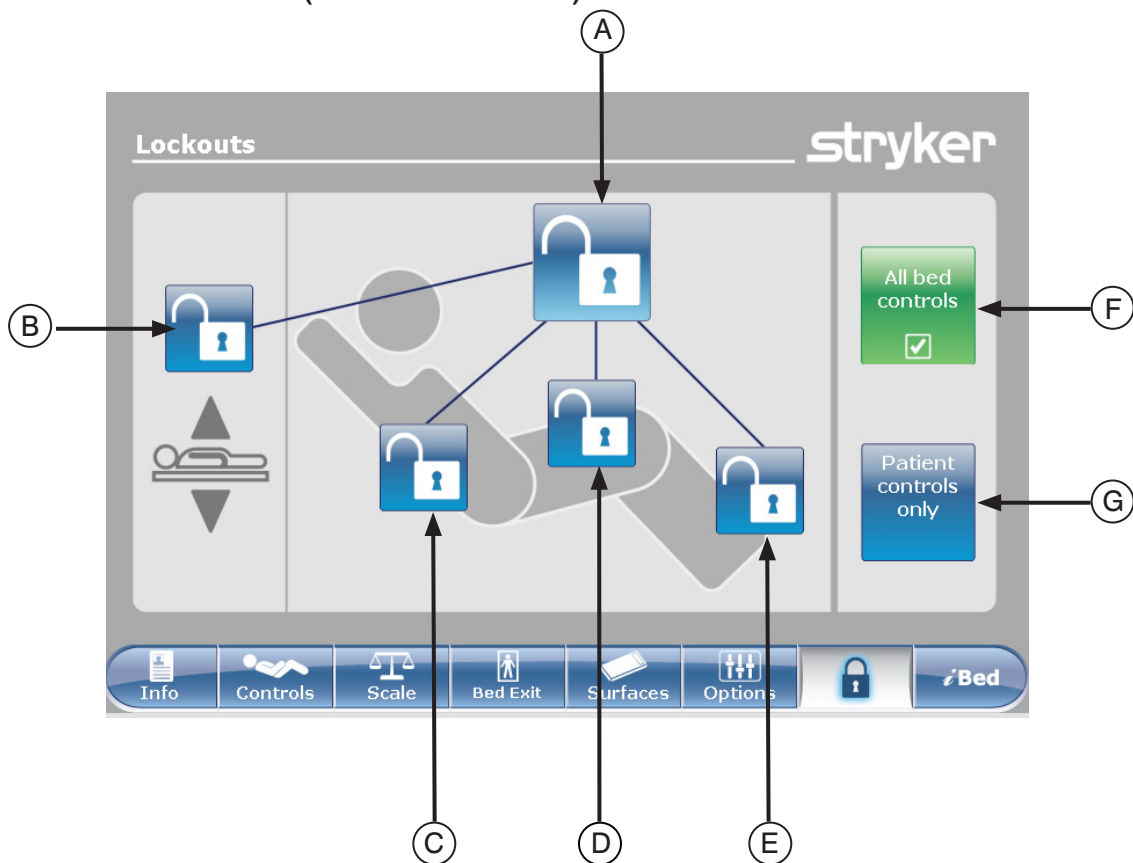


Afbeelding 11.13

Nederlands

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: "LOCKOUTS" (VERGREDELINGEN)



Afbeelding 12.0

	Toets	Benaming	Functie
Stand van de vergrendelingen	A	Gehele bed vergrendeld	Druk op deze toets om de volledige vergrendeling van het bed in of uit te schakelen.
	B	Vergrendeling bedhoogte	Druk op deze toets om de vergrendeling van de bedhoogte in of uit te schakelen.
	C	Vergrendeling Fowler	Druk op deze toets om de vergrendeling van de Fowler in of uit te schakelen.
	D	Vergrendeling knieknik	Druk op deze toets om de vergrendeling van de knieknik in of uit te schakelen.
	E	Vergrendeling voet	Druk op deze toets om de vergrendeling van de voet in of uit te schakelen.
Toetsen	F	"All bed controls" (Alle besturingselementen bed)	Selecteer deze optie wanneer u wijzigingen in het inschakelen van vergrendelingen wilt beletten voor alle toetsen van het bed.
	G	"Patient control only" (Alleen toetsen patiënt)	Selecteer deze optie wanneer u wijzigingen in het inschakelen van vergrendelingen alleen voor de toetsen voor de patiënt wilt beletten.

### Opmerking

- Als het bed in Trendelenburg- of anti-Trendelenburg staat, wordt het bed in deze stand vergrendeld.
- Wanneer een van de vergrendelingen wordt ingeschakeld, licht de indicator op het voetbord op, zodat de gebruiker weet dat bepaalde bewegingen niet kunnen worden ingeschakeld.

## HOOFDMENU: /BED

Wanneer er op de toets “iBed” op de hoofdmenubalk wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.0 weergegeven.

**Opmerking:** Als uw bed is uitgerust met de optie iDocumentation (Documentatie), wordt de toets iDocumentation (Documentatie) weergegeven in het menu iBed. Als uw bed is uitgerust met de optie iAudio, wordt de toets Sound Therapy™ (Geluidstherapie) weergegeven.

### iBed, “Awareness” (Functie-informatie)

Wanneer er op de toets “Awareness” (Functie-informatie) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.1 weergegeven.

Op dit menu kan de gebruiker bepaalde functies controleren, of zelfs alle functies. Om functies te selecteren die feitelijk in gebruik zijn, drukt u op “Monitor Current Bed Situation” (De huidige toestand van het bed controleren).

Wanneer er functies worden gecontroleerd en er wordt een alarm ingesteld, gebeurt het volgende:

- de led van het voetbord knippert oranje,
- de led van de onrusthekkers knippert oranje,
- de toets van het gecontroleerde voorval licht oranje op,
- het venster Event Manager (Voorvalbeheer) verschijnt, als afgebeeld in afbeelding 13.2.

In Event Manager (Voorvalbeheer) heeft de gebruiker de volgende keuzemogelijkheden:

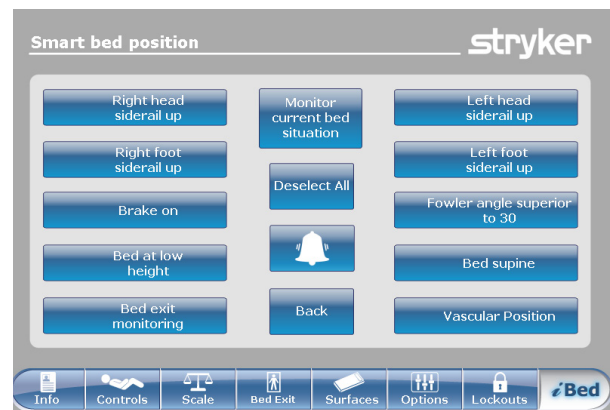
- PROCEED TO MENU (GA NAAR MENU): de gebruiker gaat naar het menu waar het alarm vandaan komt.
- CLOSE AND DISARM (SLUITEN EN UITSCHAKELEN): het alarm wordt eenvoudig uitgeschakeld en niet langer gecontroleerd.
- REMIND ME IN (HERINNERING OVER): de gebruiker kan beslissen het alarm te melden door de juiste tijd voor een herinnering te kiezen.

### Opmerking

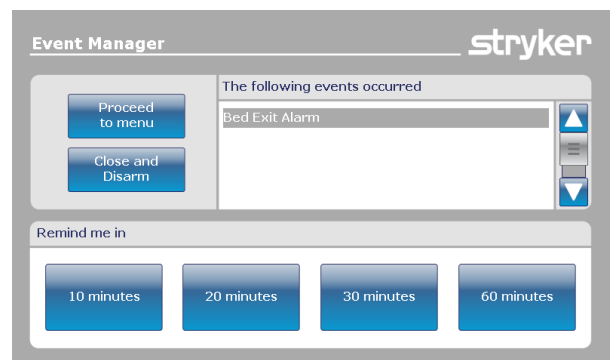
Het is mogelijk door de menu's van het bed de bladeren zelfs als alarmcondities niet worden verholpen. Als het aanraakscherm gedurende 60 seconden uitgeschakeld is zonder dat de alarmcondities worden verholpen, keert het automatisch terug naar het scherm “Smart bed position” (Stand intelligent bed) tot de correcties worden uitgevoerd.



Afbeelding 13.0



Afbeelding 13.1



Afbeelding 13.2

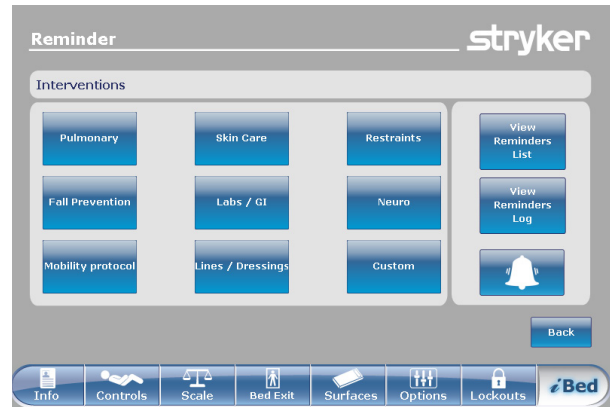
# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: iBED (VERVOLG)

### iBed, “Protocol Reminder™” (Herinnering protocol)

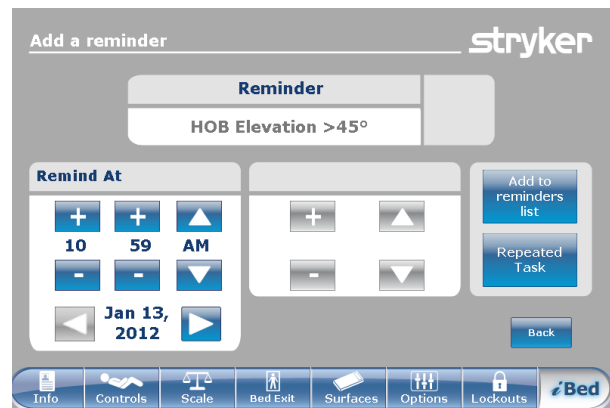
Wanneer er op de toets “Protocol Reminder™” (Herinnering protocol) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.3 weergegeven.

Om een protocol toe te voegen of te bekijken, drukt u op de betreffende toets.



Afbeelding 13.3

Om een eenmalige protocolherinnering toe te voegen, voert u de gewenste tijd voor het protocolalarm in, als afgebeeld in afbeelding 13.4.

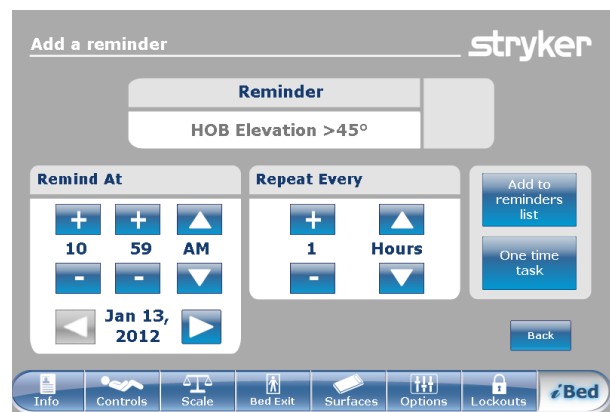


Afbeelding 13.4

Om een herhaalde protocolherinnering toe te voegen, voert u de tijd tussen twee protocolalarmen in, als afgebeeld in afbeelding 13.5.

#### Opmerking

Het standaardscherm is de eenmalige herinnering, maar de gebruiker kan dit wijzigen in herhaalde herinnering door op de toets “Repeated Task” (Herhaalde taak) te drukken.



Afbeelding 13.5

## HOOFDMENU: /BED (VERVOLG)

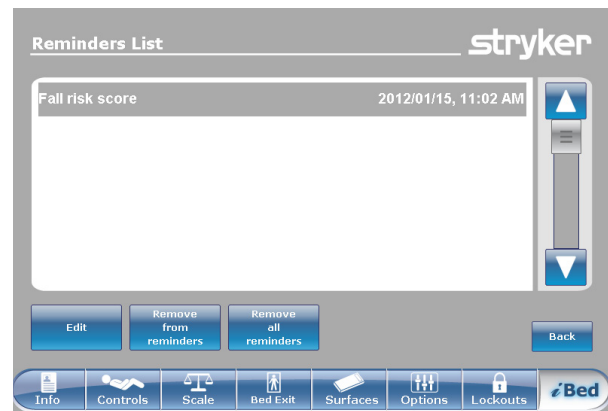
### /Bed, “Protocol Reminder™” (Herinnering protocol) (vervolg)

Wanneer het tijd is voor een herinnering wordt afbeelding 13.6 weergegeven.



Afbeelding 13.6

Wanneer er op de toets “View Reminder’s List” (Lijst herinneringen weergeven) op het scherm Reminder (Herinnering) wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.7 weergegeven.



Afbeelding 13.7

Wanneer er op de toets “View Reminder’s Log” (Log herinneringen weergeven) op het scherm Reminder (Herinnering) wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.8 weergegeven.



Afbeelding 13.8

## HOOFDMENU: *i*BED (VERVOLG)

### *i*Bed, “Head of Bed (HOB) History” (Geschiedenis hoofdeinde bed)

Wanneer er op de toets “HOB History” (Geschiedenis hoofdeinde bed) op het scherm *i*Bed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.9 weergegeven.

De “Head of Bed History” (Geschiedenis hoofdeinde bed) geeft de hoek van het hoofdeinde gedurende de afgelopen 24 uur weer.



Afbeelding 13.9

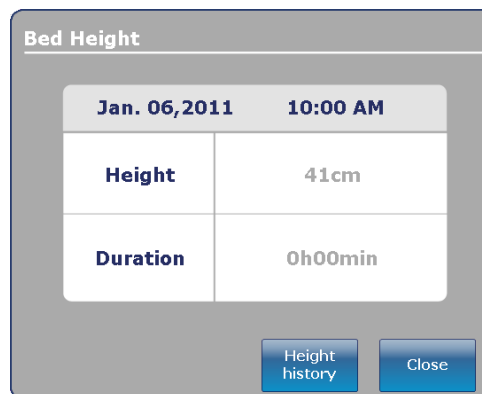
Angle History		
Angle	Last 12h	Last 24h
0~9	00:00	00:00
10~19	00:00	00:00
20~29	00:00	00:00
30~39	00:00	00:00
40~49	00:00	00:00
50~59	00:00	00:00
60~70	00:00	00:00
<input type="button" value="HOB 30° History"/> <input type="button" value="Reset"/> <input type="button" value="Close"/>		

Afbeelding 13.10

Wanneer er op de toets “Angle History” (Hoekgeschiedenis) op het scherm Head of Bed (Hoofdeinde) wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.10 weergegeven.

### *i*Bed, “Bed Height History” (Geschiedenis bedhoogte)

Wanneer er op de toets “Bed Height History” (Geschiedenis bedhoogte) op het scherm *i*Bed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.11 weergegeven.



Afbeelding 13.11

Wanneer er op de toets “Height history” (Hoogtegeschiedenis) op het scherm Bed Height (Bedhoogte) wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.12 weergegeven.

De “Bed Height History” (Geschiedenis bedhoogte) biedt de gebruiker informatie over de huidige bedhoogte evenals de bedhoogte gedurende de afgelopen 24 uur. Als de Bed Height History (Geschiedenis bedhoogte) moet worden gereset, drukt u op de toets “Reset”.

Height History		
Height	Last 12h	Last 24h
40 ~ 50 cm	00:01	00:10
>50 ~ 60 cm	00:02	00:20
>60 ~ 70 cm	00:03	00:30
>70 ~ 80 cm	00:04	00:40
>80+ cm	00:05	00:50
<input type="button" value="Low height history"/> <input type="button" value="Reset"/> <input type="button" value="Close"/>		

Afbeelding 13.12



## HOOFDMENU: iBED (VERVOLG)

### iBed, “Calculator” (Rekenapparaat)

Wanneer er op de toets “Calculator” (Rekenapparaat) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.13 weergegeven.

De gebruiker kan diverse berekeningen uitvoeren met behulp van het instrument Calculator (Rekenapparaat). Als er omrekeningen nodig zijn, kan de gebruiker rechtstreeks overschakelen van het scherm Calculator (Rekenapparaat) naar een omrekeninstrument door op de toets “Convert” (Omrekenen) te drukken.



Afbeelding 13.13

### iBed, “Converter” (Omrekenen)

Wanneer er op de toets “Conversions” (Omrekeningen) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.14 weergegeven. Wanneer de gebruiker klaar is met omrekenen, kan deze terugschakelen naar “Calculator” (Rekenapparaat) door op de toets “Calcul” (Rekenapparaat) te drukken.



Afbeelding 13.14

Nederlands

## HOOFDMENU: *i*BED (VERVOLG)

### *i*Bed, “Translations” (Vertalingen)

Wanneer er op de toets “Translations” (Vertalingen) op het scherm *i*Bed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.15 weergegeven.

Het scherm Translations (Vertalingen) biedt de gebruiker informatie over het ophalen van een snelle vertaling van medische zinnen in 24 verschillende talen.

De gebruiker kan een zin kiezen uit de lijst op het scherm en vervolgens de taal kiezen waarin deze dient te worden vertaald. De vertaalde zin wordt weergegeven in het vak Translations (Vertalingen).

Een audioversie van de vertalingen is eveneens beschikbaar. Druk op de toets “Afspelen” om de vertalingen te beluisteren. Om het volume te verhogen, drukt u op de “+”-toets. Om het volume te verlagen, drukt u op de “-”-toets.

**Opmerking:** Als uw bed niet met de optie *i*Audio is uitgerust, worden de toetsen voor de geluidsbediening niet in afbeelding 13.15 weergegeven.



Afbeelding 13.15

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: /BED (VERVOLG)

### iBed, “Documentation” (Documentatie)

Wanneer er op de toets “Documentation” (Documentatie) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.16 weergegeven.

De gebruiker kan gelogde informatie over patiënten ophalen voor een bepaalde datum door het jaar, de maand en de dag te selecteren met behulp van de pijltoetsen omhoog en omlaag. Druk op de toets “View” (Bekijken) en er wordt een log weergegeven voor die datum. U kunt specifieke gelogde informatie bekijken door op een van de volgende toetsen te drukken: “Bed Exit” (Patiënt-uit-bed), “Reminder” (Herinnering), “Scale” (Weegschaal), “iBed Pos.” (Stand) of “System” (Systeem).

Nederlands



Afbeelding 13.16

# Gebruikshandleiding voetbord


## HOOFDMENU: iBED (VERVOLG)

### iBed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Braden-schaal ter voorspelling van het risico op drukulcera)<sup>1</sup>

Wanneer er op de toets “Braden Scale” (Braden-schaal) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.17 weergegeven.

De Braden-schaal is een vragenlijst met 6 vragen die de zorgverlener kan gebruiken om de kans te evalueren dat een patiënt decubitus krijgt.

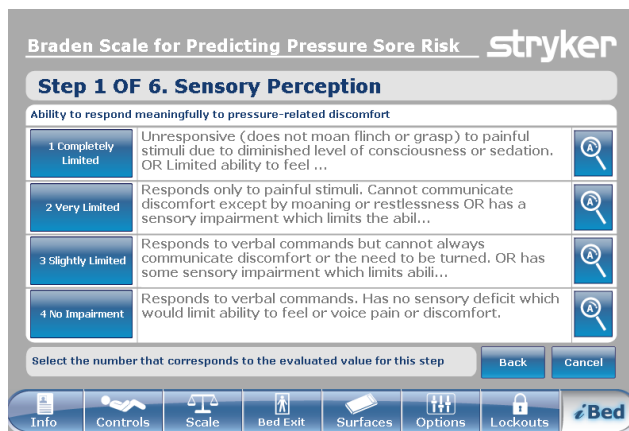


Wanneer er op  voor een van de items 1-4 wordt gedrukt, wordt extra informatie over dat item gegeven. Zie het voorbeeld voor item 2 (Very Limited [Zeer beperkt]) in afbeelding 13.18.

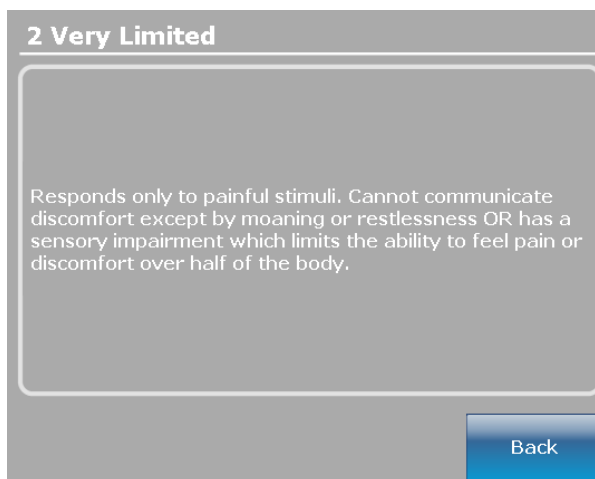
De vragenlijst levert een getal (score) op dat wordt gebruikt om te bepalen welke zorg nodig is voor de huid van de patiënt (zie afbeelding 13.19). Hoe lager de score, hoe meer aandacht de zorgverlener dient te besteden aan de huid van de patiënt.

Wanneer een Braden-schaal volledig is uitgevoerd, wordt de laatste Braden-score weergegeven op het hoofdscherm, met de datum van de evaluatie. Het weergegeven van deze score op het hoofdscherm kan worden in- of uitgeschakeld.

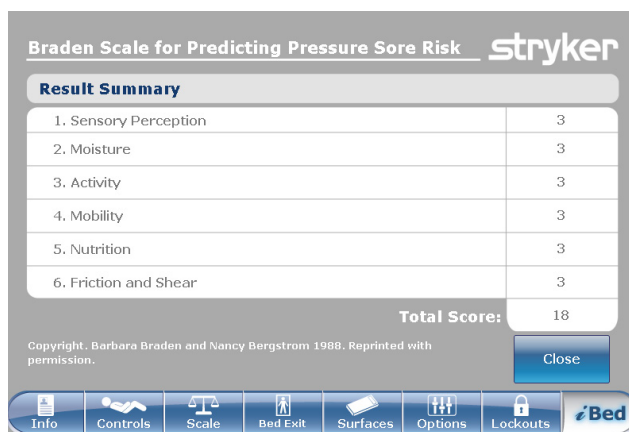
<sup>1</sup> Auteursrecht. Barbara Braden en Nancy Bergstrom, 1988. Met toestemming herdrukt.



Afbeelding 13.17



Afbeelding 13.18



Afbeelding 13.19

# Gebruikshandleiding voetbord

## HOOFDMENU: iBED (VERVOLG)

### iBed, “Sound Therapy™” (Geluidstherapie)

Wanneer er op de toets “Sound Therapy™” (Geluidstherapie) op het scherm iBed wordt gedrukt, wordt afbeelding 13.20 weergegeven.

De gebruiker kan een geluidstherapie kiezen uit de weergegeven lijst met Song(s) (Nummer[s]) en op de afspeeltoets drukken om de therapie te activeren. Het volume van het geselecteerde geluid kan worden bijgesteld door de volumeschuifregelaar omhoog of omlaag te bewegen.

De geluidstherapie kan worden ingesteld om na een bepaalde tijd te stoppen. Deze tijd wordt berekend in minuten. Druk op de toets “Stop after” (Stoppen na) om de stoptijd in te schakelen.

Met behulp van de afspeelmodus kan de gebruiker een enkel geluidsbestand afspelen of ervoor kiezen om alle vermelde bestanden af te spelen.

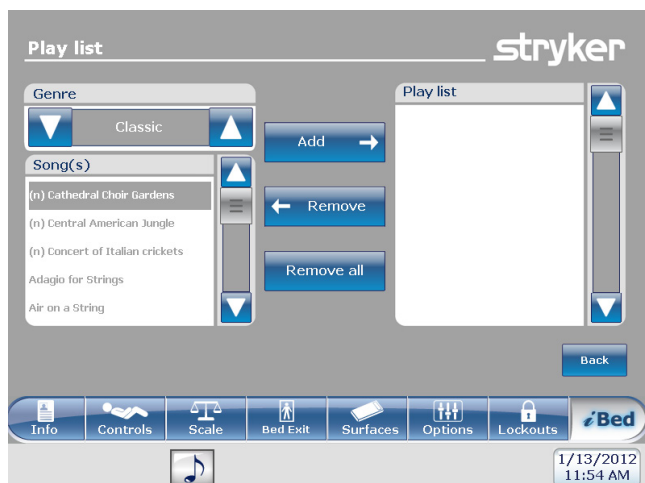
Als op de toets “Edit play list” (Afspeellijst bewerken) wordt gedrukt, wordt het scherm Play list (Afspeellijst) weergegeven, als afgebeeld in afbeelding 13.21. De gebruiker kan nummers uit de lijst met nummers aan de afspeellijst toevoegen of nummers uit de afspeellijst verwijderen.

Als geluidstherapie wordt afgespeeld, wordt een muzieknootpictogram naast de datum onderin de hoofdmenubalk weergegeven.

Opmerking: Het muzieknootpictogram wordt verder op alle menuschermen weergegeven zolang geluidstherapie wordt afgespeeld.



Afbeelding 13.20



Afbeelding 13.21

Muzieknootpictogram

Nederlands

# De werking van Zoom®-aandrijving (model 2152/2154/2156)

## GEbruik VAN DE ZOOM®-AANDRIJVING (MODEL 2152/2154/2156)

1. Verwijder de netsnoerstekker van het bed uit het wandstopcontact.
2. Druk op de toets "Drive" (Aandrijving) (zie afbeelding 14). Deze bevindt op het onrusthek aan het hoofdeinde of op het voetbord.
3. De achtergrondverlichting van de toets gaat branden en de led licht op.

## ZOOM®-LED-INDICATORS

Oranje led – De accu is bijna leeg en het bed stopt binnen enkele ogenblikken met het gebruik van de Zoom®. Het bed moet zo snel mogelijk op een stopcontact worden aangesloten (afbeelding 15).

Groene led – De accu is opgeladen en het bed kan de Zoom® blijven gebruiken (afbeelding 15).

## WAARSCHUWING

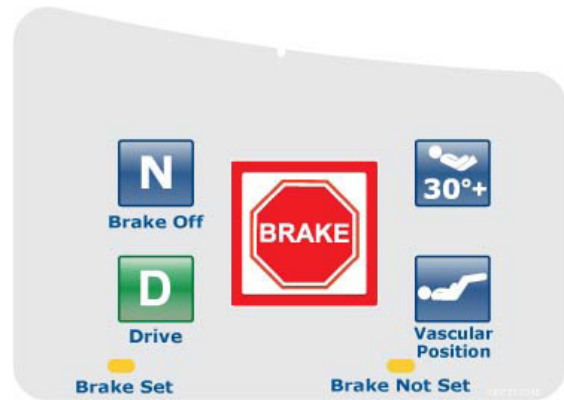
Als de accu's ontladen raken tijdens gebruik van de Zoom®-aandrijving, druk dan op de toets "N" ("Brake Off" [rem los]) om het aandrijf wiel in neutraal te zetten en duw het bed handmatig vooruit. Laad de accu's op alvorens de Zoom® opnieuw te gebruiken. Als u de Zoom®-aandrijving blijft gebruiken, kunnen de accu's beschadigd raken en kan het aandrijf wiel blijven vastzitten in de omlaagstand.

## Opmerking

- De handgrepen kunnen verborgen zijn in het hoofdgedeelte (zie afbeelding 16).
  - Om deze eruit te halen, vouwt u ze uit en trekt u ze naar boven om te zorgen dat ze vastklikken (zie afbeelding 17).
4. Gebruik de handgrepen als volgt:
    - Om het bed naar voren te verplaatsen, duwt u tegen de handgrepen terwijl u de gele hendels ingedrukt houdt.
    - Om het bed naar achteren te verplaatsen, trekt u aan de handgrepen terwijl u de gele hendels ingedrukt houdt.
    - Om de beweging te stoppen, laat u beide gele hendels los en stopt u met tegen het bed te duwen of eraan te trekken.

## Opmerking

De snelheid waarmee het bed wordt verplaatst, verandert afhankelijk van de kracht waarmee geduwd of getrokken wordt.



Afbeelding 14 - Onrusthek hoofdeinde



Afbeelding 15 - Hoofdeinde van bed



Afbeelding 16 - Hoofdeinde van bed



Afbeelding 17 - Hoofdeinde van bed

## Optionele accessoires voor het bed

De hieronder vermelde accessoires kunnen worden aangeschaft en op het FL27 *InTouch*<sup>®</sup>-bed voor kritieke zorg worden geïnstalleerd. Bijzonderheden over installatie en onderhoud vindt u in de Onderhoudshandleiding van het FL27 *InTouch*<sup>®</sup>-bed voor kritieke zorg.

Accessoire	Onderdeelnummer	Paginaverwijzing
Bedverlengstuk	FA64234-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-56</a>
Matras voor bedverlengstuk (2950 XPRT™)	DM64197-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-57</a>
Permanent Infuuspaal – links	FA64221-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-58</a>
Permanent Infuuspaal – rechts	FA64238-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-58</a>
Dubbele Permanent Infuuspaal Hoofdeinde, bevestigd	FA64202-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-60</a>
Leidingbeheersysteem	FA64210-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-62</a>
Monitordrager	FA64214-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-63</a>
Verticaal Zuurstoffleshouder	FA64187-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-65</a>
Verwijderbaar bedieningspaneel met alleen Bewegingsregeling	FA64228-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-66</a>
Klem verwijderbaar bedieningspaneel	FA64186-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-67</a>
Tractiebus – 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-68</a>
Tractiebus – 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX	
Tractiebus – 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX	
Tractiebus – 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX	
Tractiebus – 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX	
Röntgencassettehouder	FA64205-XXX	<a href="#">Zie pagina 3-69</a>

Nederlands

# Bedverlengstuk - FA64234-XXX

Het optionele bedverlengstuk is ontworpen om het bed met 15,2 cm te verlengen.

Dit accessoire dient voor gebruik met de volgende producten:

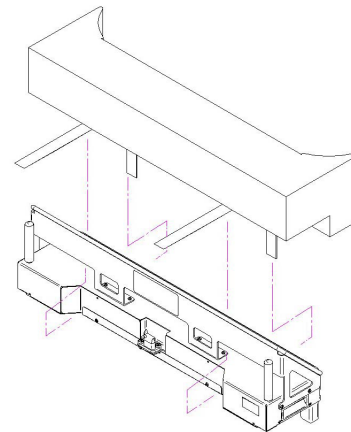
- *InTouch*® 3 (FL27)-2151/2152
- *InTouch*® 3 (FL27)-2155/2156 met XPRT™

## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

Zie de afbeeldingen na de sectie Installatie voor visuele hulp.

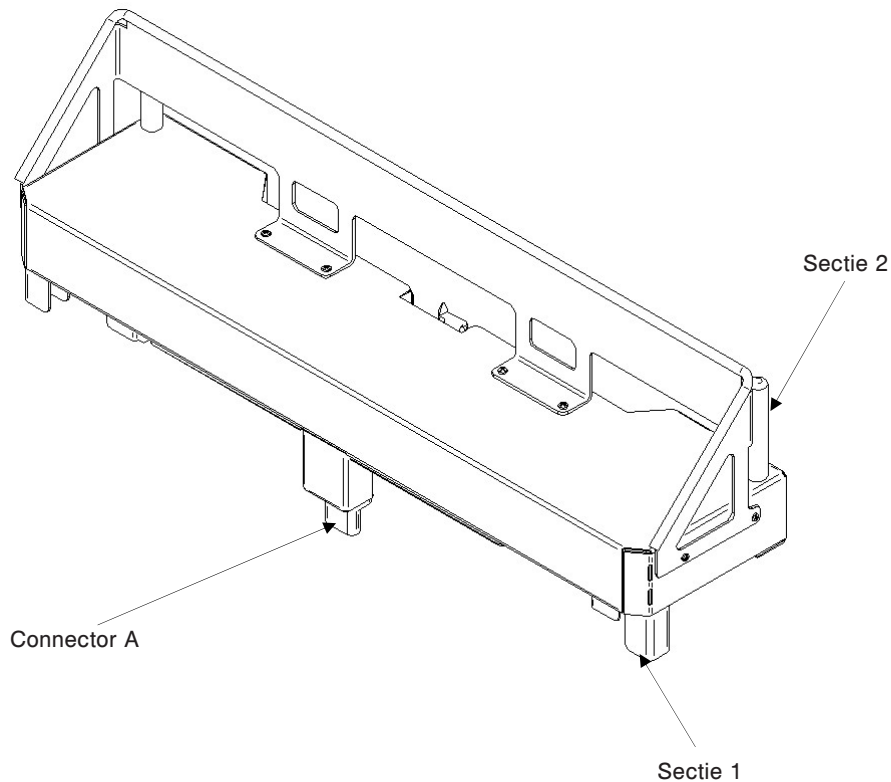
1. Plaats het juiste matraskussen op het bedverlengstuk (zie afbeelding A).
2. Verwijder het voetbord.
3. Plaats de poten van het bedverlengstuk op de stangen aan het uiteinde van het bed (zie afbeelding B).
4. Plaats het voetbord terug op de stangen van het bedverlengstuk (zie afbeelding B, sectie 2).



Afbeelding A

## WAARSCHUWING

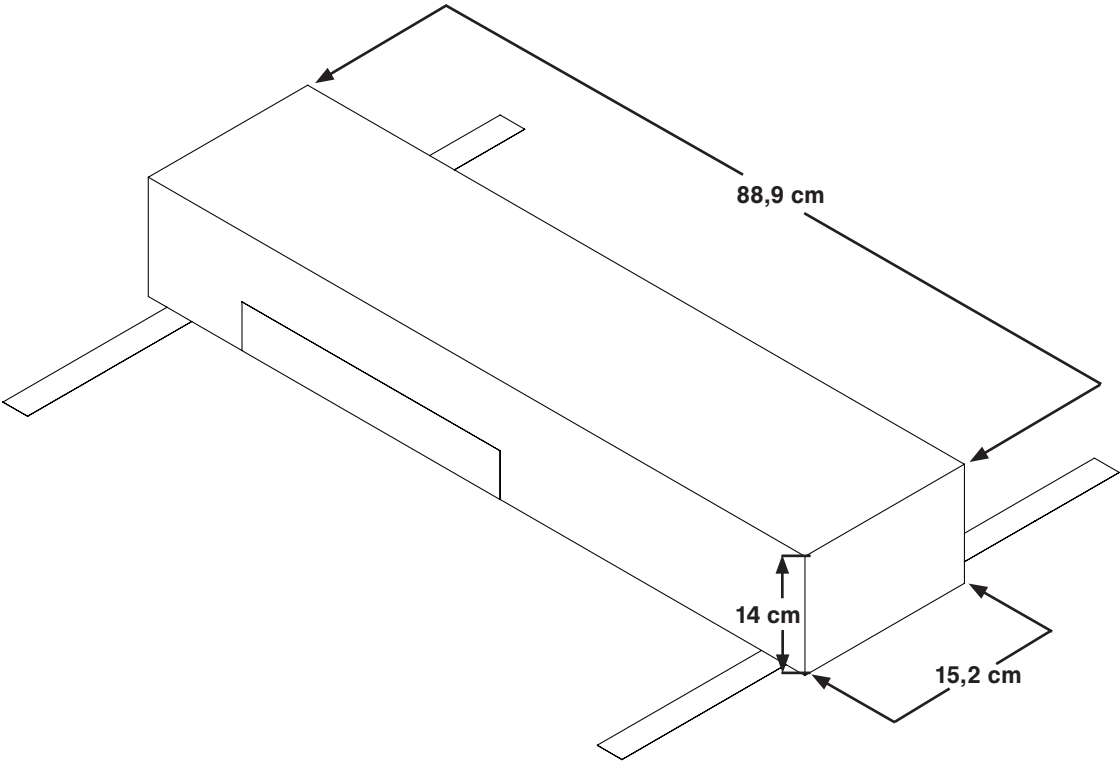
- Controleer of connector A stevig vastzit (zie afbeelding B).
- Niet op het bed verlengstuk zitten. Hierdoor kan het bed omkantelen.



Afbeelding B



# Bed verlengstuk kussen met XPRT™ - DM64197-XXX



Nederlands

# Permanente infuuspaal - FA64221-XXX / FA64238-XXX

De optionele enkele infuuspaal met twee hoogtestanden wordt permanent bevestigd en voorzien van een telescopische paal. De telescopische paal is een verlengstuk dat een tweede hoogtestand biedt. De permanente infuuspaal kan worden opgevouwen en opgeborgen.

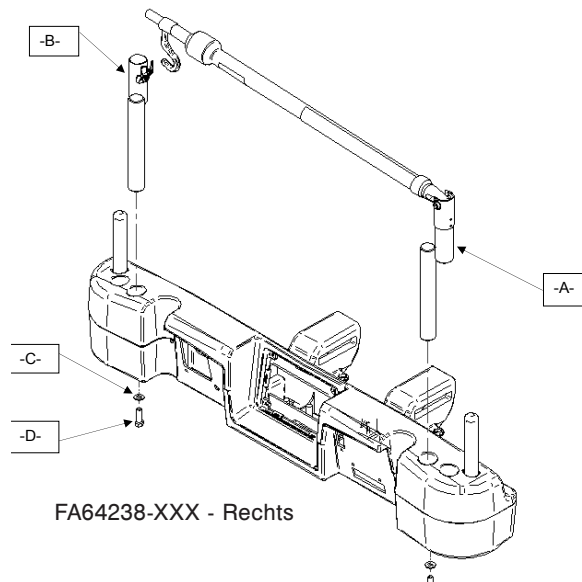
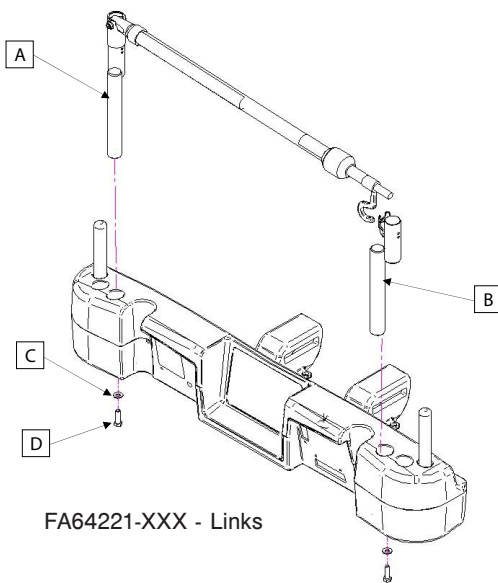
## INSTALLATIE

### Benodigd gereedschap:

- 3/8 inch ratelschroevendraaier
- 1/2 inch dopsleutel

1. Met behulp van de bout (D) en de sluitring (C) zet u de infuuspaal (A) vast in de daartoe bestemde opening aan de linkerkant van het hoofdeinde van het bed.
2. Met behulp van de bout (D) en de sluitring (C) zet u de infuuspaalsteun (B) vast in de daartoe bestemde opening aan de rechterkant van het hoofdeinde van het bed.

**Opmerking:** De gebruikte bout is voorzien van een "Scotch Grip"-coating. Dit type bout moet worden vervangen door een nieuwe, identieke bout als deze wordt verwijderd na de eerste installatie.



# Permanente infuuspaal - FA64221-XXX / FA64238-XXX

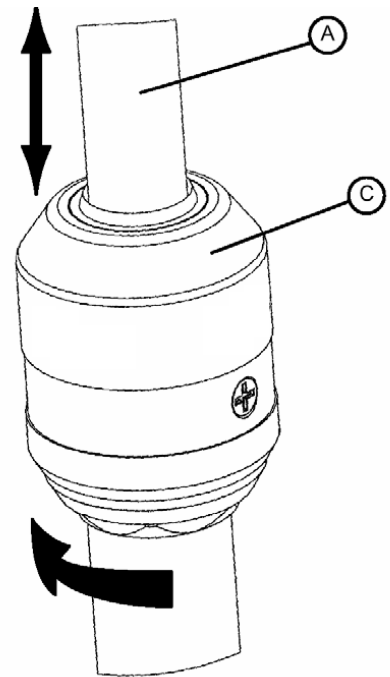
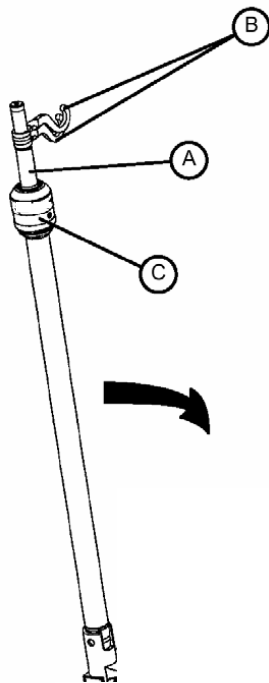
## BEDRIJF

1. Til en draai de paal uit de opbergstand en duw hem omlaag totdat hij vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal omhoog te zetten, trekt u aan het uitschuifbare deel (A) totdat dit in de hoogste stand wordt vergrendeld. Er zijn geen tussenstanden voor dit deel.
3. Draai de hangers van de infuuspaal (B) in de gewenste stand en hang de infuuszak op.
4. Om de infuuspaal op te bergen, draait u de vergrendeling (C) naar rechts tot deel (A) zakt. Til de paal op om deze te verwijderen uit de insteekvoet, vouw de paal op en berg deze op de steun op.

### LET OP

Het gewicht van de infuuszakken mag niet hoger zijn dan 10 kg.

Nederlands



DETAIL VAN INFUUSPAALVERGREDELING

# Dubbele Permanente Infuuspaal Hoofdeinde - FA64202-XXX

De optionele dubbele infuuspaal hoofdeinde wordt permanent bevestigd en is voorzien van een telescopische paal. De telescopische paal is een verlengstuk dat een tweede hoogtestand biedt. De permanente infuuspaal kan worden opgevouwen en opgeborgen.

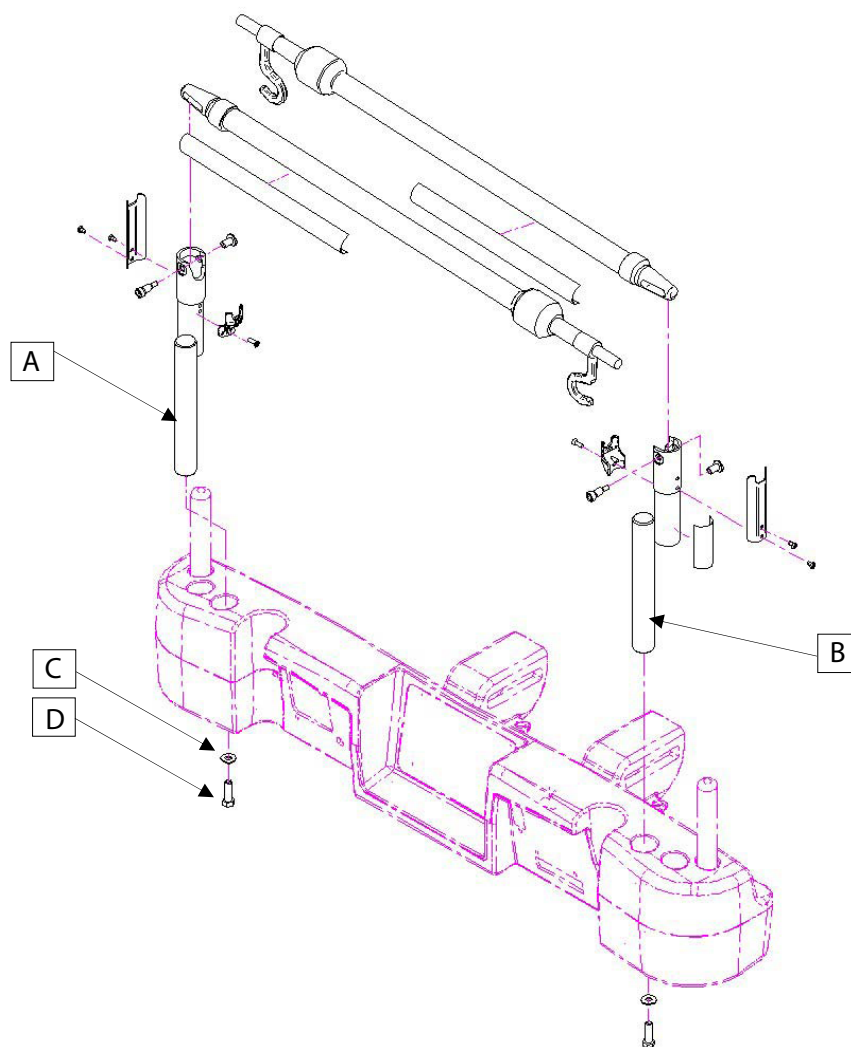
## INSTALLATIE

### Benodigd gereedschap:

- 3/8 inch ratelschroevendraaier
- 1/2 inch dopsleutel

1. Met behulp van de bout (D) en de sluitring (C) zet u de infuuspaal (A) vast in de daartoe bestemde opening aan de linkerkant van het hoofdeinde van het bed.
2. Met behulp van de bout (D) en de sluitring (C) zet u de infuuspaalsteun (B) vast in de daartoe bestemde opening aan de rechterkant van het hoofdeinde van het bed.

**Opmerking:** De gebruikte bout is voorzien van een 'Scotch Grip'-coating. Dit type bout moet worden vervangen door een nieuwe, identieke bout als deze wordt verwijderd na de eerste installatie.



# Dubbele permanente infuuspaal hoofdeinde - FA64202-XXX

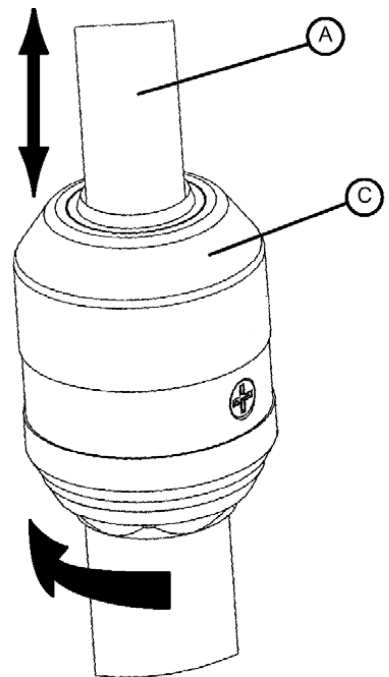
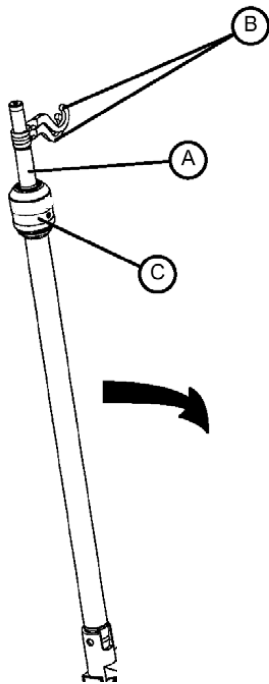
## BEDRIJF

1. Til en draai de paal uit de opbergstand en duw hem omlaag totdat hij vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal omhoog te zetten, trekt u aan het uitschuifbare deel (A) totdat dit in de hoogste stand wordt vergrendeld. Er zijn geen tussenstanden voor dit deel.
3. Draai de hangers van de infuuspaal (B) in de gewenste stand en hang de infuuszak op.
4. Om de infuuspaal op te bergen, draait u de vergrendeling (C) naar rechts tot deel (A) zakt. Til de paal op om deze te verwijderen uit de insteekvoet, vouw de paal op en berg deze op de steun op.

### LET OP

Het gewicht van de infuuszakken mag niet hoger zijn dan 10 kg.

Nederlands



DETAIL VAN INFUUSPAALVERGREDELING

# Leidingbeheersysteem (hulpklem) - FA64210-XXX

Het optionele leidingbeheersysteem (hulpklem) is ontworpen om de leidingen rond het bed te helpen beheren.

## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

1. Open de klem (A) en bevestig deze aan het bed op een strategische en veilige plaats.
2. Til het lipje (B) van de klem op en plaats slangen met een maximale diameter van 19 mm in de klem.
3. Sluit de opening en controleer of de slangen niet worden dichtgeknepen.

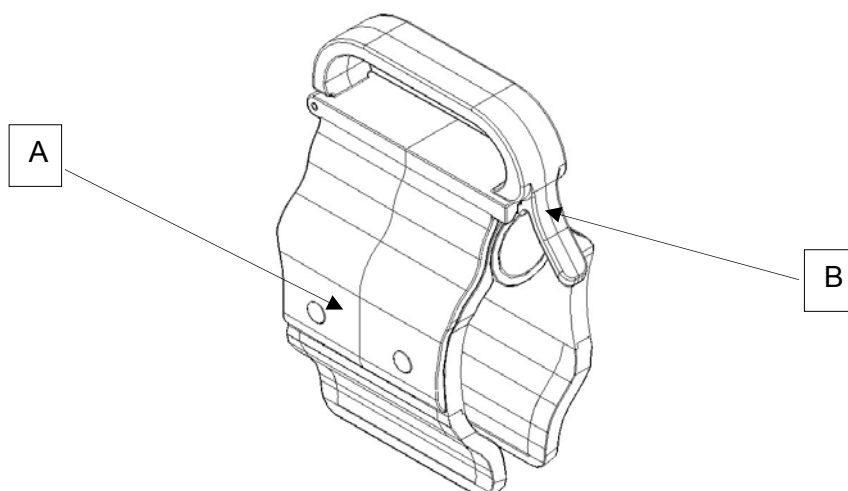
Nederlands

### **WAARSCHUWING**

- Bevestig de klem niet waar deze een mechanisme kan hinderen of inschakelen.
- Als het accessoire in een vloeistof wordt geplaatst, kan dit het mechanisme beschadigen.

### **LET OP**

- Gebruik geen slangen met een diameter groter dan 19 mm.
- Steriliseer het accessoire na elk gebruik (zie de procedure in de Onderhoudshandleiding).
- Controleer of de klem goed vastzit wanneer u deze aanbrengt.



# Monitordrager - FA64214-XXX

De optionele monitordrager is ontworpen om een monitor op te plaatsen aan het voeteneinde van het bed.

## WAARSCHUWING

Zowel het weegstelsel als het patiënt-uit-bed-systeem moet worden bijgesteld als dit accessoire wordt toegevoegd terwijl een van deze systemen in werking is.

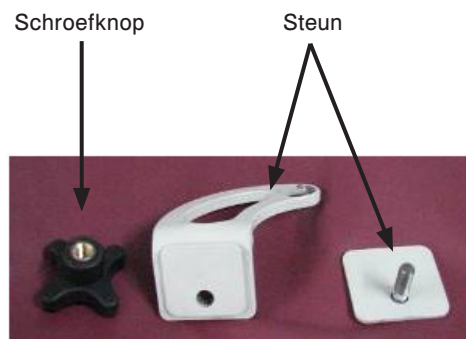
## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

### Procedure

1. Installeer steun (A) aan de linkerkant van het voeteneinde (zie de afbeeldingen B, C, D en E).
2. Installeer de transportdrager (zie afbeelding F) in de steun die u zojuist hebt vastgezet in stap 1 en in de infuusvoet (niet afgebeeld).

**Opmerking: Controleer of de steun van de drager goed is verankerd in de opening van de in stap 1 geïnstalleerde steun (zie afbeelding F).**



Afbeelding A



Afbeelding B – voeteneinde



Afbeelding C – gemonteerde steun (achterkant)



Afbeelding D – gemonteerde steun (voorkant)



Afbeelding E – draai de steun vast met de schroefknop



Afbeelding F – installeer de drager

Nederlands

# Monitordrager - FA64214-XXX

## BEDRIJF

1. Trek de vergrendeling omlaag (zie afbeelding G) en draai de buisvormige steun 90° (zie afbeelding H) om deze loodrecht op het bord te plaatsen (zie afbeelding I) en laat de vergrendeling vervolgens los.
2. Houd de onderkant van de plastic drager vast en klap deze omhoog en klap om zodat deze op de buisvormige steun rust. Oefen druk uit op de drager om deze te stabiliseren op de buisvormige steun (zie afbeelding J).
3. Bevestig de monitor op de drager met behulp van de riem (zie afbeelding K, L).

**Opmerking: De matrasdrager dient vlak te liggen voordat u de transportdrager installeert.**

Nederlands



Afbeelding G – trek aan de vergrendeling



Afbeelding H – draai de buisvormige steun



Afbeelding I – loodrecht op het bord



Afbeelding J – stabiliseer de drager



Afbeelding K – bevestig met de riemen



Afbeelding L – bevestig met de riemen

## WAARSCHUWING

- De drager kan met maximaal 18 kg worden belast.
- De buisvormige steun kan met maximaal 68 kg worden belast.



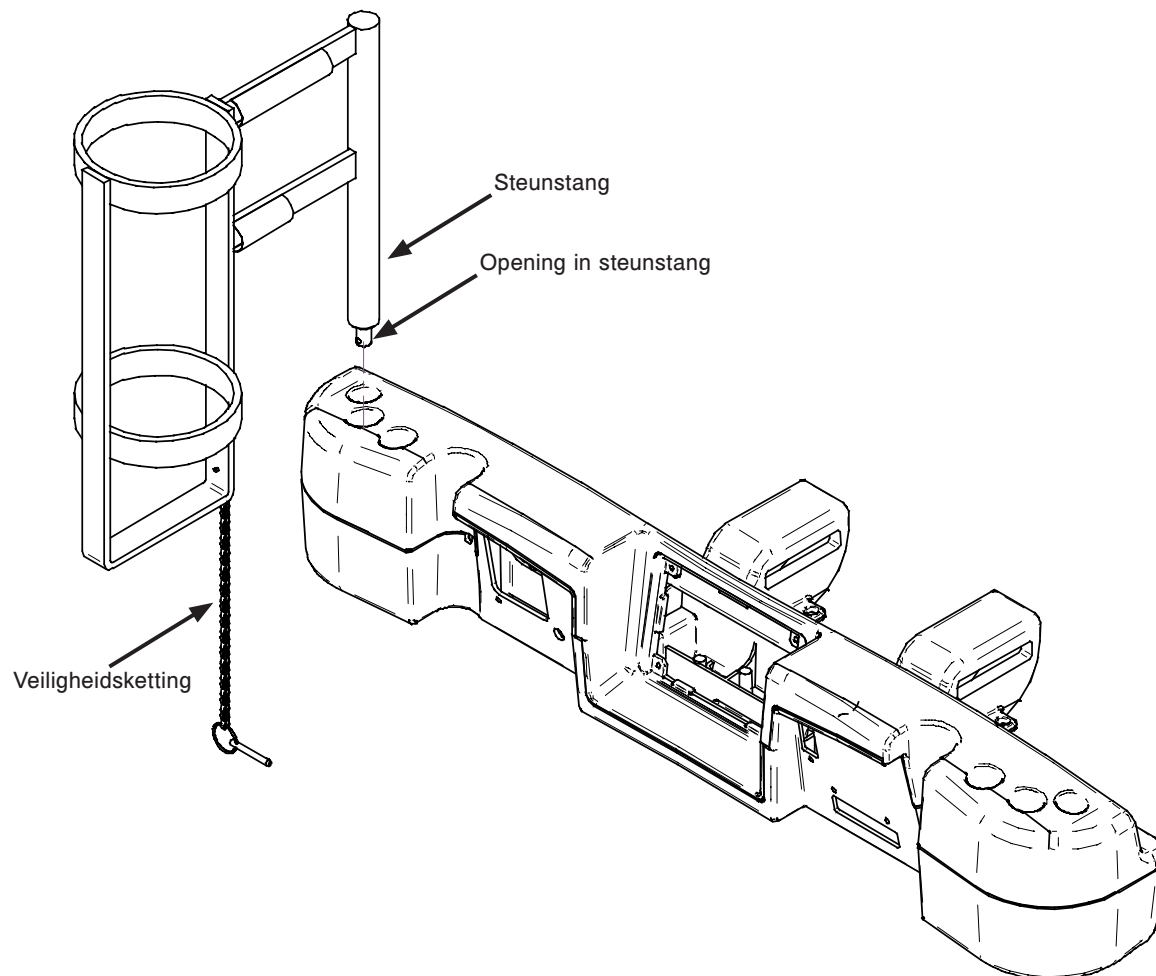
# Verticale zuurstoffleshouder - FA64187-XXX

De optionele verticale zuurstoffleshouder is ontworpen om de zuurstoffles te ondersteunen.

## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

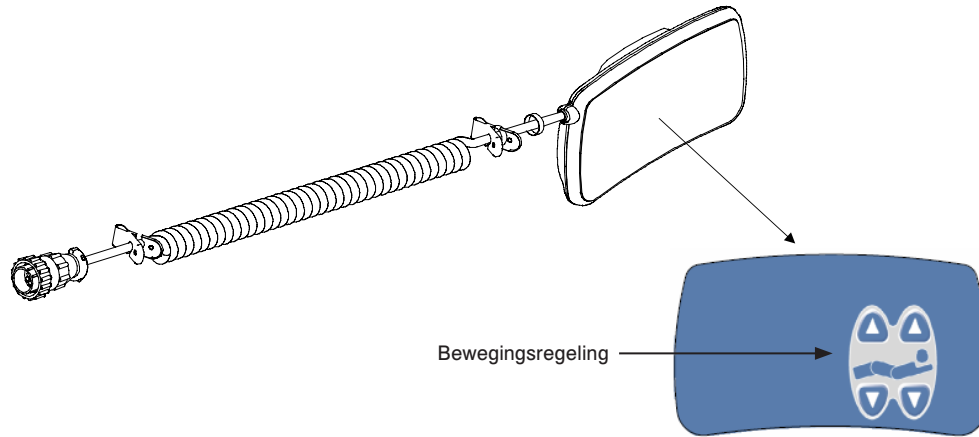
1. Plaats de steunstang in de middelste opening aan de rechter- of linkerkant van het hoofdeinde van het bed.
2. Bevestig de steunstang aan het hoofdeinde van het bed door de veiligheidsketting door de opening in de steunstang te trekken die zich aan het uiteinde van de steunstang bevindt.



Nederlands

# Verwijderbaar bedieningspaneel met alleen Bewegingsregeling - FA64228-XXX

Het optionele verwijderbare bedieningspaneel met Bewegingsregeling is ontworpen om de patiënt in staat te stellen de beweging van het bed te regelen.



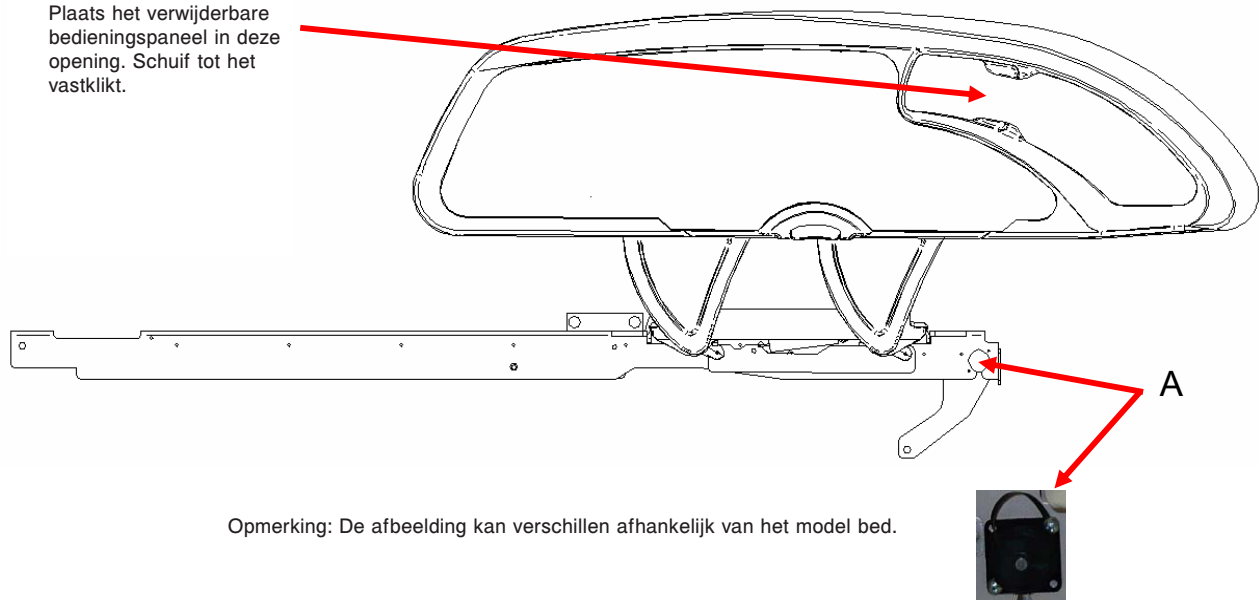
Nederlands

## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

1. Steek de kabelconnector in connector (A) aan de rechterkant van het bovenste deel van het frame.
2. Installeer het verwijderbare bedieningspaneel op het onrusthek bij de rechervoet.

Plaats het verwijderbare bedieningspaneel in deze opening. Schuif tot het vastklikt.



Opmerking: De afbeelding kan verschillen afhankelijk van het model bed.

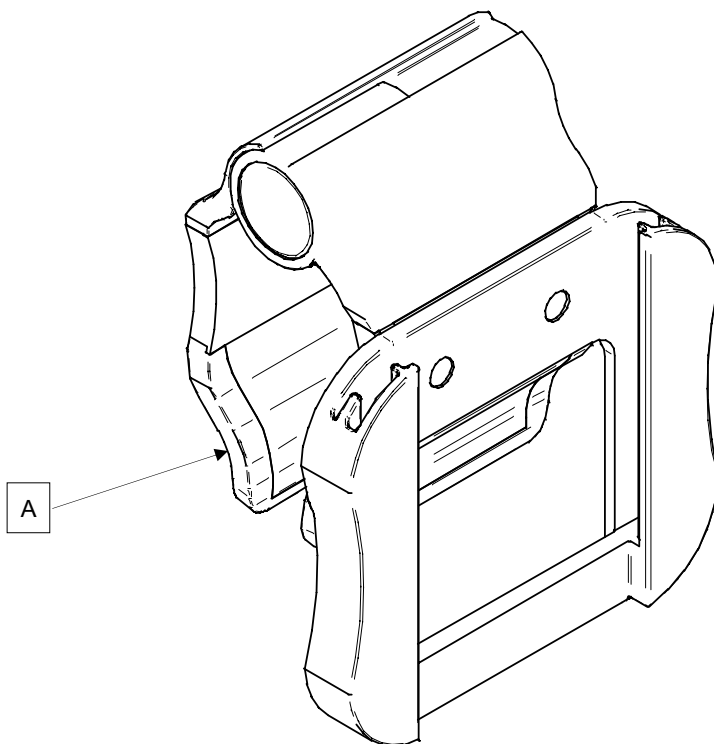
# Klem verwijderbaar bedieningspaneel - FA64186-XXX

De klem voor het optionele verwijderbare bedieningspaneel is ontworpen ter ondersteuning van het verwijderbare bedieningspaneel (FA64228-XXX).

## INSTALLATIE

**Benodigd gereedschap: Geen**

1. Til het uitstekende gedeelte van de klem (A) op en breng de klem op het bed aan op een veilige en handige plaats.



Nederlands

# Tractiebus - FA64215-XXX tot en met FA64219-XXX

De optionele tractiebus maakt het mogelijk tractieapparatuur te installeren. Er zijn vijf verschillende maten verkrijgbaar, als hieronder vermeld. De installatieprocedures hieronder gelden voor alle vermelde maten.

**Opmerking:** Het voeteneinde van de matras wordt tegengehouden wanneer er een tractiebus of infuuspaal wordt geplaatst.

• Tractiebus – 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX
• Tractiebus – 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX
• Tractiebus – 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX
• Tractiebus – 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX
• Tractiebus – 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX

Nederlands

## INSTALLATIE

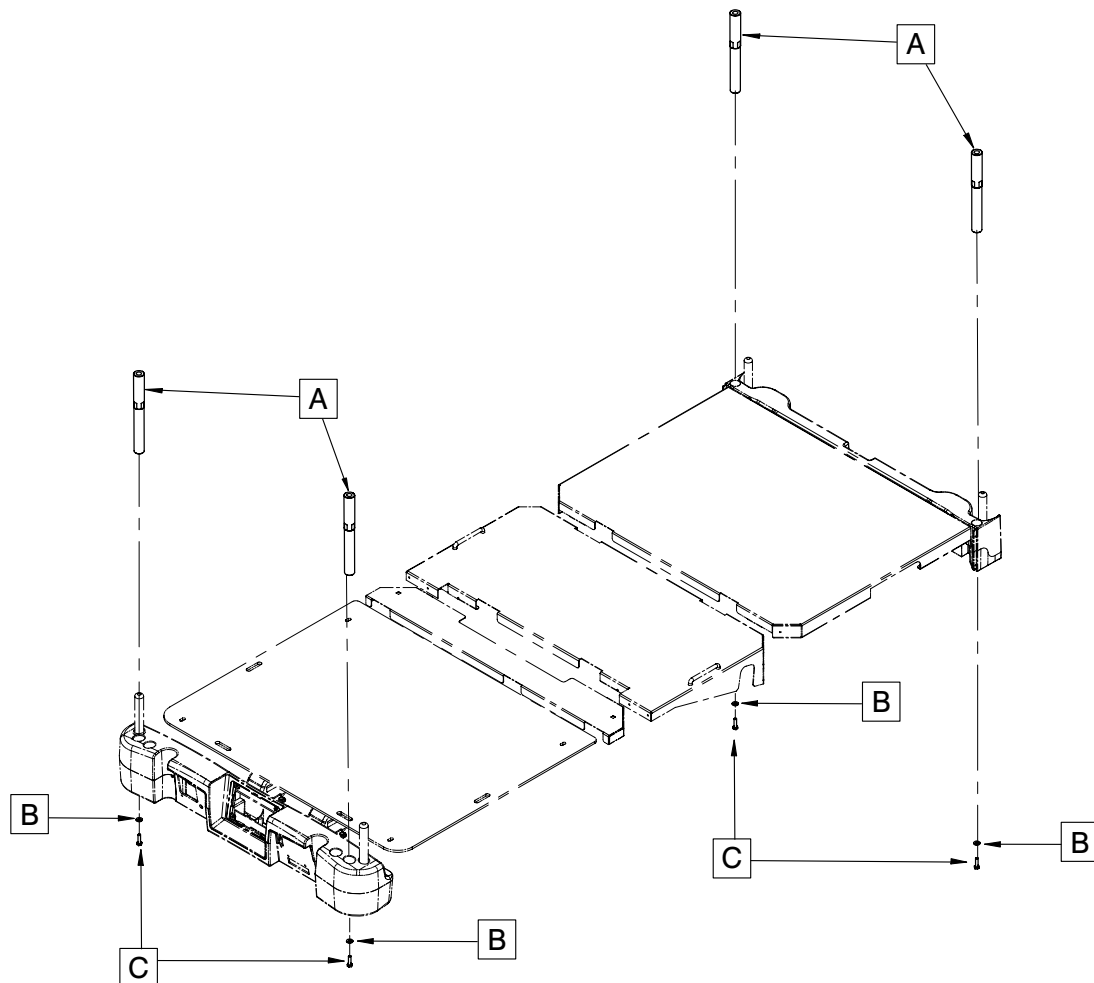
### Benodigd gereedschap:

- 7/16 inch combinatiesleutel

### Procedure

1. Installeer de vier tractiebussen (A) in de daartoe bestemde openingen op de vier hoeken van het bed.
2. Maak ze stevig vast met behulp van de bijgeleverde sluitringen (B) en bouten (C).

**Opmerking:** De in stap 2 gebruikte bout is voorzien van een 'Scotch Grip'-coating. Dit type bout moet worden vervangen door een nieuwe, identieke bout als deze wordt verwijderd na de eerste installatie.



# Röntgencassettehouder - FA64205-XXX

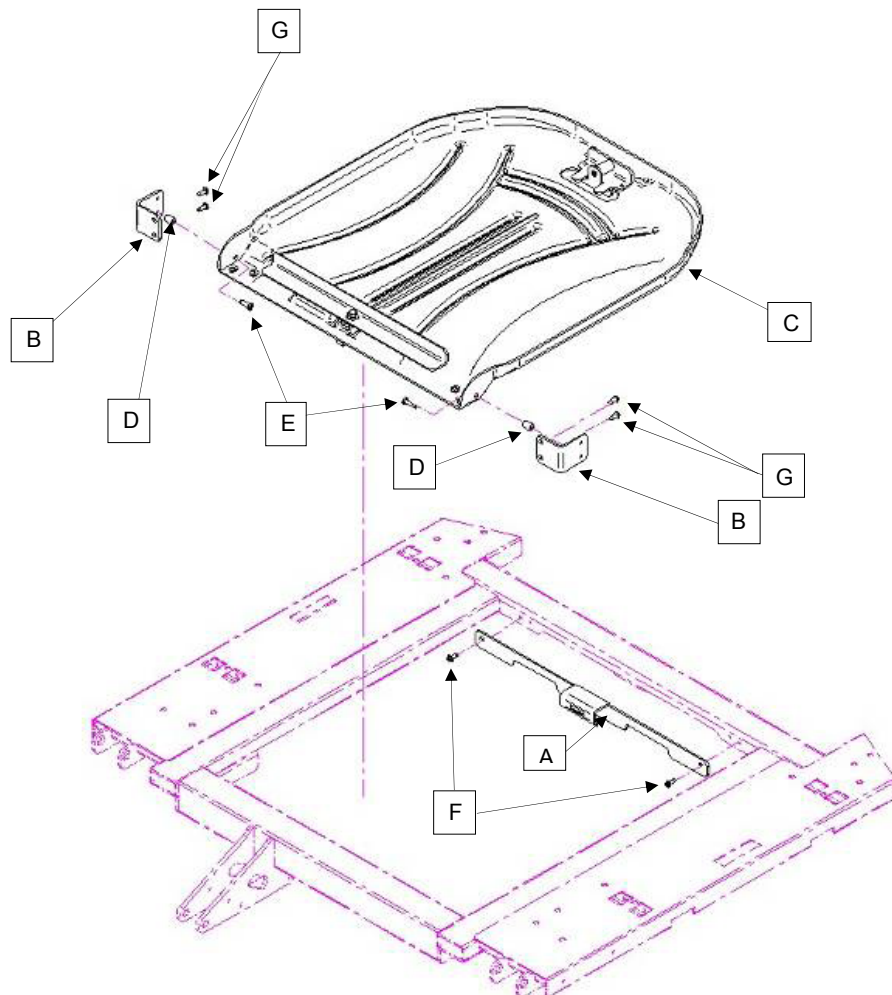
De optionele röntgencassettehouder is ontworpen om het benodigde materiaal te bevatten voor het uitvoeren van röntgenopnamen met het bed.

## INSTALLATIE

### Benodigd gereedschap:

- Phillips-kruiskopschroevendraaier no 2
1. Breng de Fowler omhoog tot de volledig verticale stand.
  2. Zet de remmen vast als deze nog niet vastgezet zijn.
  3. Verwijder de netsnoerstekker van het bed uit het wandstopcontact en schakel de accu uit met de daartoe bestemde schakelaar.
  4. Installeer met behulp van een Phillips-kruiskopschroevendraaier de steunassemblage (A) op de bovenkant van het Fowler-frame met twee tapschroeven no 10 van 1/2 inch (F).
  5. Installeer met behulp van een Phillips-kruiskopschroevendraaier de twee scharnierbeugels van de cassettehouder (B) in het onderste deel van de Fowler met vier tapschroeven no 10 van 1/2 inch (G).
  6. Installeer met behulp van de Phillips-kruiskopschroevendraaier de plaat van de röntgencassettehouder (C) in de scharnierbeugels van de cassettehouder (B) met twee tapschroeven no 10 van 3/4 inch (E) en twee passingen (D).

**Opmerking:** Denk eraan de steun van de röntgencassettehouder na gebruik te sluiten om te voorkomen dat deze schade oploopt bij de beweging van het Fowler-gedeelte of van het hefsysteem.



Nederlands

# Reiniging

---

## SCHOONMAKEN BED

Was de hele buitenkant van het bed met de hand af, met warm water en een zacht reinigingsmiddel. Maak het bed schoon door het af te nemen en DROOG HET GRONDIG om aanslag van het reinigingsmiddel te voorkomen. Reinig het bed niet door middel van stoom en spuit het niet af. Geen enkel deel van het bed mag worden ondergedompeld. Sommige interne onderdelen van het bed zijn elektrisch en kunnen schade oplopen door blootstelling aan water.

Aanbevolen reinigingsmiddelen voor de buitenkant van het bed:

- Reinigingsmiddelen met quaternaire ammoniumverbindingen (werkzaam bestanddeel – ammoniumchloride).
- Fenolische reinigingsmiddelen (werkzaam bestanddeel – o-fenylfenol).
- Bleekwater (5,25% – minder dan 1 deel bleekwater op 100 delen water).

Vermijd oververzadiging en zorg dat het product niet langer nat blijft dan de richtlijnen van de fabrikant van de chemische stof aangeven voor goede desinfectie.

Nederlands

---

### LET OP

Sommige reinigingsmiddelen zijn corrosief en kunnen bij verkeerd gebruik schade aan het product veroorzaken. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het schoonmaken van Stryker -zorgapparatuur moeten er maatregelen worden genomen om te zorgen dat de bedden worden afgenomen met een vochtige doek gedrenkt in schoon water en na schoonmaken grondig worden gedroogd. Als de bedden niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft er een corrosief residu achter op de buitenkant van het bed, wat mogelijk kan leiden tot voortijdige corrosie van kritieke componenten. Als de bovenstaande richtlijnen bij gebruik van dit soort reinigingsmiddelen niet worden nageleefd, kan de garantie op dit product vervallen.

---

## VERZORGING MATRAS

Inspecteer de matras na elk gebruik. Neem de matras uit gebruik als er barsten of scheuren worden aangetroffen in de matrasovertrek, aangezien er door deze openingen vloeistof in de matras kan doordringen.

# Preventief onderhoud

De bedden hebben een doeltreffend onderhoudsprogramma nodig. Wij adviseren de volgende onderdelen jaarlijks te controleren. Gebruik dit blad voor uw administratie. Bewaar dit in uw dossier.

## CHECKLIST

- \_\_\_\_\_ Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen).
- \_\_\_\_\_ Druk de rempedaal in en duw tegen het bed om te controleren of alle zwenkwielen goed vergrendeld zijn.
- \_\_\_\_\_ Led "Brake Not Set" (Rem niet vastgezet) op het voetbord en op de onrusthekken aan het hoofdeinde wanneer de remmen niet zijn vastgezet.
- \_\_\_\_\_ Vergrendeling stuurzwenkwielen gaat goed vast en los (alleen de modellen 2151/2153/2155).
- \_\_\_\_\_ De onrusthekken kunnen goed bewegen en goed worden vergrendeld en opgeborgen.
- \_\_\_\_\_ De loszethendel voor reanimatie werkt goed.
- \_\_\_\_\_ De infuuspaal werkt goed (indien aanwezig).
- \_\_\_\_\_ Geen barsten of scheuren in hoofd- of voetbord.
- \_\_\_\_\_ Geen scheuren of barsten in matrasovertrek.
- \_\_\_\_\_ Alle functies op de onrusthekken aan het hoofdeinde werken goed (inclusief de led's).
- \_\_\_\_\_ Alle functies op het voetbord (inclusief de led's) werken naar behoren.
- \_\_\_\_\_ Het weeg- en Patiënt-uit-bed-systeem werken goed.
- \_\_\_\_\_ Nachtlampje werkt goed.
- \_\_\_\_\_ Netsnoer niet gerafeld.
- \_\_\_\_\_ Geen versleten of beschadigde snoeren.
- \_\_\_\_\_ Alle elektrische aansluitingen zitten goed vast.
- \_\_\_\_\_ Alle aardleidingen zijn goed aangesloten op het frame.
- \_\_\_\_\_ Aardimpedantie is niet meer dan 100 mΩ.
- \_\_\_\_\_ Lekstroom is niet meer dan 300 μA.
- \_\_\_\_\_ Zet het aandrijf wiel vast en controleer of het goed werkt (Zoom®-optie – alleen model 2152/2154/2156).
- \_\_\_\_\_ Schakelaars voor ontgrendelen beweging werken goed (Zoom®-optie – alleen model 2152/2154/2156).
- \_\_\_\_\_ Controleer of de Zoom®-handgreep aan het hoofdeinde werkt (alleen model 2152/2154/2156).
- \_\_\_\_\_ Vervang de accu's om de twee jaar.
- \_\_\_\_\_ Vervang de accu's onmiddellijk als de accu's corrosie vertonen bij de klemmen, barsten vertonen, uitgezet zijn of uitstulpen aan de zijden, of niet langer volledig opgeladen kunnen worden gehouden. Gebruik uitsluitend QDF9188 voor het vervangen van de accu's.
- \_\_\_\_\_ Controleer of de aardkettingen schoon en intact zijn en of ten minste twee schakels de grond raken.
- \_\_\_\_\_ Controleer de nauwkeurigheid van de Fowler-hoek 0° – 70°.
- \_\_\_\_\_ Controleer de nauwkeurigheid van de knieknik-hoek 0° – 15°.
- \_\_\_\_\_ Controleer de nauwkeurigheid van de hoek van het voetgedeelte 0° – 50°.
- \_\_\_\_\_ Onrusthekschakelaars werken goed (iBED-optie "Awareness" [Functie-informatie]).
- \_\_\_\_\_ iBED-led's van de Awareness-lichtbalk op het voetbord en de onrusthekken werken goed (iBED-optie "Awareness" [Functie-informatie]).
- \_\_\_\_\_ Inspecteer de labels van de toetsen op het voetbord op tekenen van slijtage.
- \_\_\_\_\_ Controleer of het aanraakscherm ijken nauwkeurig is.
- \_\_\_\_\_ Controleer of het bed ijken nauwkeurig is.

Serienummer bed:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Ingevuld door: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Nederlands

# Informatie over elektromagnetische compatibiliteit

## INTOUCH®-BED VOOR KRITIEKE ZORG

### Leidraad en verklaring van de fabrikant – elektromagnetische immuniteit

Het InTouch®-bed voor kritieke zorg is geschikt voor gebruik in de hieronder gespecificeerde elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van het InTouch®-bed voor kritieke zorg dient ervoor te zorgen dat de EHD-console in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.

Immunitiestest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Elektromagnetische omgeving – leidraad
Elektrostatische ontlading (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV contact ±8 kV lucht	±6 kV contact ±8 kV lucht	Vloeren dienen uit hout, beton of keramische tegels te bestaan. Als de vloeren bedekt zijn met synthetisch materiaal dient de relatieve luchtvochtigheid minimaal 30% te bedragen.
Elektrostatische snelle transiënt/lawine IEC 61000-4-4	±2 kV voor stroomtoevoerleidingen ±1 kV voor ingangs-/uitgangsleidingen	±2 kV voor stroomtoevoerleidingen ±1 kV voor ingangs-/uitgangsleidingen	De kwaliteit van het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een handels- of ziekenhuisomgeving te zijn.
Stroomstoot IEC 61000-4-5	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	±8 kV differential mode ±2 kV common mode	De kwaliteit van het elektriciteitsnet is de normale kwaliteit voor een handels- en/of ziekenhuisomgeving.
Spanningsdalingen, spanningsvariaties en kortdurende stroomuitval op de stroomtoevoerleidingen IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 0,5 cyclus  40% $U_T$ (60% daling in $U_T$ ) gedurende 5 cycli  70% $U_T$ (30% daling in $U_T$ ) gedurende 25 cycli  <5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 5 s	<5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 0,5 cyclus  40% $U_T$ (60% daling in $U_T$ ) gedurende 5 cycli  70% $U_T$ (30% daling in $U_T$ ) gedurende 25 cycli  <5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 5 s	De kwaliteit van het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een handels- en/of ziekenhuisomgeving te zijn. Als de gebruiker van het InTouch®-bed voor kritieke zorg continue werking wenst tijdens netstroomuitval, wordt aanbevolen dat het bed wordt gevoed door een ononderbreekbare stroomvoorziening of een accu.
Magnetisch veld opgewekt door de frequentie van de netspanning (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Door stroomfrequentie opgewekte magnetische velden dienen een niveau te hebben dat kenmerkend is voor een normale locatie in een typische handels- en/of ziekenhuisomgeving.
<b>Opmerking:</b> $U_T$ is de spanning van de wisselstroomnet vóór toepassing van het testniveau.			

Nederlands



# Informatie over elektromagnetische compatibiliteit

## INTOUCH®-BED VOOR KRITIEKE ZORG (VERVOLG)


<b>Aanbevolen scheidingsafstanden tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur en het InTouch®-bed voor kritieke zorg.</b>			
Het InTouch®-bed voor kritieke zorg is bestemd voor gebruik in een elektromagnetische omgeving waarin uitgestraalde RF-storingen onder controle worden gehouden. De klant of gebruiker van het InTouch®-bed voor kritieke zorg kan elektromagnetische interferentie helpen voorkomen door een minimumafstand te handhaven tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur (zenders) en het InTouch®-bed voor kritieke zorg, zoals hieronder aanbevolen, overeenkomstig het maximale uitgangsvermogen van de communicatieapparatuur.			
Nominale maximale uitgangsvermogen van de zender W	Scheidingsafstand volgens de frequentie van de zender		
	m		
	150 kHz tot 80 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	80 MHz tot 800 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	800 MHz tot 2,5 GHz $d=2,3\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
Voor zenders met een maximaal nominaal uitgangsvermogen dat niet hierboven wordt vermeld, kan de aanbevolen scheidingsafstand $d$ in meters (m) worden geschat met behulp van de vergelijking die van toepassing is op de frequentie van de zender, waarbij $P$ het maximale nominale uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is zoals opgegeven door de fabrikant van de zender.			
<b>Opmerking 1</b> Bij 80 MHz en 800 MHz is de scheidingsafstand voor het hogere frequentiebereik van toepassing.			
<b>Opmerking 2</b> Deze richtlijnen zijn mogelijk niet van toepassing op alle situaties. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.			

Nederlands

# Informatie over elektromagnetische compatibiliteit

## INTOUCH®-BED VOOR KRITIEKE ZORG (VERVOLG)

Het InTouch®-bed voor kritieke zorg is geschikt voor gebruik in de hieronder gespecificeerde elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van het InTouch®-bed voor kritieke zorg dient ervoor te zorgen dat de EHD-console in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.

Immunitiestest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Elektromagnetische omgeving – leidraad
Geleide RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz tot 80 MHz	3 Vrms	<p>Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur mag niet dicht bij enig deel van het InTouch®-bed voor kritieke zorg, inclusief kabels, worden gebruikt dan de aanbevolen scheidingsafstand berekend met de vergelijking die aangewezen is voor de frequentie van de zender.</p> <p>Aanbevolen scheidingsafstand</p> $d=1,2\sqrt{P}$ $d=1,2\sqrt{P}$ <p>80 MHz tot 800 MHz</p> $d=2,3\sqrt{P}$ <p>800 MHz tot 2,5 GHz</p> <p>waarbij <math>P</math> het maximaal toelaatbare uitgangsvermogen van de zender in watt (W) volgens de fabrikant van de zender is en <math>d</math> de aanbevolen scheidingsafstand in meter (m) is.</p> <p>De door vaste RF-zenders uitgestraalde veldsterkten, zoals vastgesteld door een elektromagnetische meting van de locatie,<sup>a</sup> moeten lager zijn dan het nalevingsniveau in elk frequentiebereik.<sup>b</sup></p> <p>Er kan storing optreden in de buurt van apparatuur die voorzien is van het onderstaande symbool:</p> 
Uitgestraalde RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz tot 2,5 GHz	3 V/m	

### Opmerking 1

Bij 80 MHz en 800 MHz is het hogere frequentiebereik van toepassing.

### Opmerking 2

Deze richtlijnen zijn mogelijk niet van toepassing op alle situaties. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.

<sup>a</sup>Veldsterktes van vaste zenders, zoals basisstations voor radio- (mobiele/draadloze) telefoons en mobiele landradio's, amateurradio, AM- en FM-radiouitzendingen en tv-uitzendingen kunnen theoretisch niet met nauwkeurigheid worden vastgesteld. Om de elektromagnetische omgeving als gevolg van vaste RF-zenders te bepalen, dient een elektromagnetisch locatieonderzoek te worden overwogen. Als de gemeten veldsterkte op de plaats waar het InTouch®-bed voor kritieke zorg wordt gebruikt het van toepassing zijnde RF-conformiteitsniveau overschrijdt, dient het InTouch®-bed voor kritieke zorg te worden geobserveerd om te verifiëren of het normaal werkt. Als een abnormale werking wordt vastgesteld, kunnen extra maatregelen nodig zijn, zoals verplaatsen van het InTouch®-bed voor kritieke zorg of de oriëntatie daarvan aanpassen.

<sup>b</sup>Over het frequentiebereik van 150 kHz tot 80 MHz bedragen de veldsterktes minder dan 3 V/m.

# Informatie over elektromagnetische compatibiliteit

## INTOUCH®-BED VOOR KRITIEKE ZORG (VERVOLG)

<b>Leidraad en verklaring van de fabrikant – elektromagnetische emissies</b>		
Het InTouch®-bed voor kritieke zorg is bestemd voor gebruik in de hieronder gespecificeerde elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van het InTouch®-bed voor kritieke zorg dient ervoor te zorgen dat de EHD-console in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.		
<b>Emissietest</b>	<b>Conformiteit</b>	<b>Elektromagnetische omgeving</b>
RF-emissies CISPR 11	Groep 1	Het InTouch®-bed voor kritieke zorg gebruikt RF-energie alleen voor de interne werking. De RF-emissies zijn zeer laag en het is onwaarschijnlijk dat deze interferentie veroorzaken in elektronische apparatuur in de nabijheid.
RF-emissies CISPR 11	Klasse A	Het InTouch®-bed voor kritieke zorg is geschikt voor gebruik in alle inrichtingen, met uitzondering van woonhuizen en de inrichtingen die direct zijn aangesloten op het openbare laagspanningselektriciteitsnet voor woonhuizen.
Harmonische emissies IEC 61000-3-2	Klasse A	
Spanningsvariaties Flikkeremissies IEC 61000-3-3	Voldoet aan de norm	

Nederlands

# Garantie

---

## BEPERKTE GARANTIE

Stryker Medical Division, een divisie van Stryker Corporation, garandeert de oorspronkelijke koper gedurende een periode van één (1) jaar na de datum van levering dat het *InTouch*<sup>®</sup>-bed voor kritieke zorg, model FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156), vrij is van materiaal- en productiefouten. De verplichting van Stryker krachtens deze garantie is uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en arbeid voor, of het naar goeddunken van Stryker vervangen van, elk product dat uitsluitend naar het oordeel van Stryker defect is gebleken. Als Stryker daarom vraagt, dienen producten of onderdelen waarvoor een beroep op de garantie wordt gedaan franco te worden geretourneerd aan de fabriek. Elk verkeerd gebruik of wijzigingen of reparatie door derden op een wijze die naar het oordeel van Stryker een wezenlijke en negatieve invloed heeft op het product leidt tot vervallen van deze garantie. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn geleverd of goedgekeurd leiden tot vervallen van deze garantie. Geen enkele werknemer of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie op welke wijze dan ook te wijzigen.

Stryker Medical Bed-producten zijn ontworpen voor een verwachte levensduur van 10 jaar bij normaal gebruik en normale omstandigheden en met het juiste periodieke onderhoud als beschreven in de Onderhoudshandleiding van elk hulpmiddel. Stryker garandeert de oorspronkelijke koper dat de lassen op zijn bedproducten vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van 10 jaar van het bedproduct, zolang de oorspronkelijke koper eigenaar is van het product.

Deze verklaring vormt de volledige garantie van Stryker in verband met het bovenvermelde product. **Stryker biedt geen andere garantie of verklaring, expliciet of impliciet, dan in dit document vermeld. Er is geen garantie van verkoopbaarheid en er zijn geen garanties van geschiktheid voor een bepaald doel. In geen geval zal Stryker aansprakelijk zijn voor incidentele of gevolgsschade voortvloeiend uit of op enige wijze gerelateerd aan verkoop of gebruik van dergelijke apparatuur.**

## ONDERDELEN EN SERVICE VERKRIJGEN

De producten van Stryker worden ondersteund door een landelijk netwerk van gespecialiseerde Stryker-onderhoudsmedewerkers. Deze medewerkers zijn in de fabriek opgeleid, plaatselijk beschikbaar en hebben een ruime voorraad reserveonderdelen bij zich om de reparatietijd tot een minimum te beperken. Bel gewoon uw plaatselijke vertegenwoordiger of bel Stryker klantenservice USA op +1-800-327-0770, optie 2, Canada +1-888-233-6888.

## RETOURAUTORISATIE

Zonder goedkeuring van de afdeling klantenservice van Stryker kunnen de goederen niet worden geretourneerd. U krijgt een autorisatienummer dat op de geretourneerde goederen moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding voor verzending en heropslag van geretourneerde artikelen aan te rekenen. **Speciale, aangepaste of niet langer vervaardigde items kunnen niet worden geretourneerd.**

## BESCHADIGDE GOEDEREN

De ICC (Interstate Commerce Commission)-bepalingen vereisen dat claims voor beschadigde goederen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen bij de expediteur worden ingediend. **Accepteer geen beschadigde zendingen, tenzij de schade op het moment van ontvangst wordt vermeld op het ontvangstbewijs.** Na de prompte kennisgeving zal Stryker bij de betreffende expediteur een transportschadeclaim indienen voor de opgelopen schade. Het bedrag van de claim is beperkt tot de werkelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na levering van de goederen of indien de schade op het moment van ontvangst van de goederen niet op het afgiftebewijs is genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur. Claims voor onvolledige zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na factuurdatum worden ingediend.





# Índice

Símbolos e definições. . . . .	4-4
Definição de Advertência/Precaução/Nota . . . . .	4-5
Introdução . . . . .	4-6
Utilização prevista . . . . .	4-6
Breve descrição do produto e declaração de finalidade . . . . .	4-6
Ilustração do produto . . . . .	4-7
Especificações . . . . .	4-8
Resumo das precauções de segurança. . . . .	4-10
Sistema da roda propulsora Zoom® opcional (modelo 2152/2154/2156 apenas) . . . . .	4-12
Procedimentos de preparação . . . . .	4-13
Colchão de terapia XPRT™ opcional . . . . .	4-14
Sistema da roda propulsora Zoom® opcional (modelo 2152/2154/2156 apenas) . . . . .	4-15
Modos de funcionamento . . . . .	4-16
Accionar a cama . . . . .	4-16
Modos de funcionamento com a bateria . . . . .	4-16
Guia de utilização básica . . . . .	4-17
Funcionamento do travão / roda propulsora / neutro . . . . .	4-17
Modo Electrónico . . . . .	4-17
Modo Manual . . . . .	4-17
Guia de utilização da maca. . . . .	4-18
Libertação para reanimação cardiopulmonar de emergência . . . . .	4-18
Baixar a cabeceira Fowler durante uma falha de energia . . . . .	4-18
Ganchos para sacos Foley. . . . .	4-18
Locais de cintas de retenção do doente . . . . .	4-18
Utilização da ligação com a equipa de enfermagem . . . . .	4-19
Utilização da tomada eléctrica auxiliar . . . . .	4-19
Funcionamento da cabeceira e da protecção dos pés. . . . .	4-19
Posicionamento das grades laterais . . . . .	4-20
Posicionamento da cama . . . . .	4-21
Extensor de cama opcional . . . . .	4-21
Guia de utilização da grade lateral . . . . .	4-22
Painel de comando do movimento da grade lateral, comando da equipa de enfermagem. . . . .	4-22
Descrições do posicionamento da cama . . . . .	4-23
Painel de comando de travão/movimento da grade lateral, comando da equipa de enfermagem. . . . .	4-24
Controlo remoto opcional . . . . .	4-25
Guia de utilização da protecção dos pés. . . . .	4-26
Painel de comando . . . . .	4-26
Luzes indicadoras de mensagens do sistema . . . . .	4-27
Menu Principal: Informações do doente . . . . .	4-28
Informações do doente, novo doente . . . . .	4-29
Informações do doente, configurar. . . . .	4-29
Menu Principal: Comandos da cama . . . . .	4-30
Menu Principal: Balança . . . . .	4-31
Botão Zero . . . . .	4-32
Botão Tare (Tara) . . . . .	4-33

Português

# Índice

## Guia de utilização da protecção dos pés (continuação)

Botão Net Weight History (Histórico do peso líquido) . . . . .	<a href="#">4-34</a>
Menu Principal: Saída da cama . . . . .	<a href="#">4-35</a>
Menu Principal: Superfície de apoio . . . . .	<a href="#">4-37</a>
Opções do colchão de ar . . . . .	<a href="#">4-37</a>
Especificações do colchão XPRT™ . . . . .	<a href="#">4-37</a>
Cama <i>InTouch</i> ™ integrada com o colchão XPRT™ . . . . .	<a href="#">4-37</a>
Menu Principal: Opções . . . . .	<a href="#">4-38</a>
Botão Time Setup (Configuração da hora) . . . . .	<a href="#">4-39</a>
Botão Smart TV (Opcional) . . . . .	<a href="#">4-39</a>
Botão Language (Idioma) . . . . .	<a href="#">4-39</a>
Botão Advanced Options (Opções avançadas) . . . . .	<a href="#">4-40</a>
Botão History (Histórico) . . . . .	<a href="#">4-41</a>
Botão Nurse Control Backlight (Luz de fundo do comando da equipa de enfermagem) . . . . .	<a href="#">4-43</a>
Botão Maintenance (Manutenção) . . . . .	<a href="#">4-43</a>
Menu Principal: Lockouts (Bloqueios) . . . . .	<a href="#">4-44</a>
Menu Principal: <i>i</i> Bed . . . . .	<a href="#">4-45</a>
<i>i</i> Bed, Awareness (aviso) . . . . .	<a href="#">4-45</a>
<i>i</i> Bed, Protocol Reminder™ (Lembrete do protocolo) . . . . .	<a href="#">4-46</a>
<i>i</i> Bed, Head of Bed (HOB) History (Histórico da cabeceira da cama [HOB]) . . . . .	<a href="#">4-48</a>
<i>i</i> Bed, Bed Height History (Histórico da altura da cama) . . . . .	<a href="#">4-48</a>
<i>i</i> Bed, Calculator (Calculadora) . . . . .	<a href="#">4-49</a>
<i>i</i> Bed, Converter (Conversora) . . . . .	<a href="#">4-49</a>
<i>i</i> Bed, Translations (Traduções) . . . . .	<a href="#">4-50</a>
<i>i</i> Bed, Documentation (Documentação) . . . . .	<a href="#">4-51</a>
<i>i</i> Bed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Escala de Braden Para Previsão do Risco de Escara) . . . . .	<a href="#">4-52</a>
<i>i</i> Bed, Sound Therapy™ (Terapia sonora) . . . . .	<a href="#">4-53</a>
Operações da roda propulsora Zoom® (modelo 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Utilização da roda propulsora Zoom® (modelo 2152/2154/2156) . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Indicadores LED da Zoom® . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Acessórios opcionais da cama . . . . .	<a href="#">4-55</a>
Extensor de cama - FA64234-XXX . . . . .	<a href="#">4-56</a>
Almofada do extensor de cama com XPRT™ - DM64197-XXX . . . . .	<a href="#">4-57</a>
Suporte de soros permanente - FA64221-XXX / FA64238-XXX . . . . .	<a href="#">4-58</a>
Suporte de soros duplo permanente da cabeceira da cama - FA64202-XXX . . . . .	<a href="#">4-60</a>
Sistema de gestão de linha (clip de acessórios) - FA64210-XXX . . . . .	<a href="#">4-62</a>
Tabuleiro para monitor - FA64214-XXX . . . . .	<a href="#">4-63</a>
Suporte vertical da botija de oxigénio - FA64187-XXX . . . . .	<a href="#">4-65</a>
Controlo remoto com comando de movimento apenas - FA64228-XXX . . . . .	<a href="#">4-66</a>
Clip do controlo remoto - FA64186-XXX . . . . .	<a href="#">4-67</a>
Manga de tracção - FA64215-XXX a FA64219-XXX . . . . .	<a href="#">4-68</a>
Suporte para cassete de raios X - FA64205-XXX . . . . .	<a href="#">4-69</a>












# Índice

---

## Acessórios opcionais da cama (continuação)

Limpeza . . . . .	<a href="#">4-70</a>
Limpeza da cama . . . . .	<a href="#">4-70</a>
Cuidados do colchão . . . . .	<a href="#">4-70</a>
Manutenção preventiva . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Lista de verificação . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Informações sobre CEM (compatibilidade electromagnética) . . . . .	<a href="#">4-72</a>
Cama de cuidados intensivos InTouch™ . . . . .	<a href="#">4-72</a>
Garantia . . . . .	<a href="#">4-76</a>
Garantia Limitada . . . . .	<a href="#">4-76</a>
Para obter peças e solicitar assistência . . . . .	<a href="#">4-76</a>
Autorização de devolução . . . . .	<a href="#">4-76</a>
Mercadoria danificada . . . . .	<a href="#">4-76</a>

## Símbolos e definições

	Advertência/Precaução: consultar os documentos de acompanhamento		
	Carga de segurança		
~	Corrente alternada		
	Potência nominal dos fusíveis para camas com sistema eléctrico de 230 V~		
	<p>Equipamento de tipo B: equipamento que fornece um grau particular de protecção contra choques eléctricos, em especial no que diz respeito à corrente de fuga permitida e à fiabilidade da ligação à terra protectora.</p> <p>Equipamento de classe 1: equipamento cuja protecção contra choques eléctricos não se baseia apenas em ISOLAMENTO BÁSICO, mas inclui uma precaução de segurança adicional através da qual são fornecidos meios para ligação do EQUIPAMENTO a um cabo protector de ligação à terra na rede de fios fixos da instalação, de tal modo que as PARTES METÁLICAS ACESSÍVEIS não poderão ser condutoras em caso de falha do ISOLAMENTO BÁSICO.</p> <p>Modo de funcionamento: contínuo</p>		
<b>IPX4</b>	Protecção contra salpicos de líquidos		
	Tensão perigosa		
	Terminal de ligação à terra protectora		
	Equalização de potencial		
	Equipamento médico aprovado pela Canadian Standards Association relativamente a choques eléctricos, incêndio, riscos mecânicos e outros perigos especificados.		
	De acordo com a Directiva europeia 2002/96/CE relativa aos resíduos de equipamentos eléctricos e electrónicos, este símbolo indica que o produto não pode ser eliminado como lixo municipal não triado, devendo a recolha ser feita em separado. Consulte o distribuidor local para saber quais os sistemas de devolução e/ou recolha disponíveis no país.		
	Número do modelo		Dispositivo de medição
	Fabricante		Classe de precisão
	Código do lote		Instruções de utilização

# Símbolos e definições

---

## DEFINIÇÃO DE ADVERTÊNCIA/PRECAUÇÃO/NOTA

Os termos ADVERTÊNCIA, PRECAUÇÃO e NOTA possuem significados especiais aos quais se deve prestar a devida atenção.

---

### ADVERTÊNCIA

Alerta o leitor para uma situação que, se não for evitada, pode resultar em morte ou lesões graves. Pode igualmente descrever possíveis reacções adversas graves e perigos de segurança.

---

### PRECAUÇÃO

Alerta o leitor para uma situação potencialmente perigosa que, se não for evitada, poderá provocar lesões ligeiras ou moderadas no utilizador ou no doente, ou danos no equipamento ou noutros bens. Inclui os cuidados especiais necessários para uma utilização segura e eficaz do dispositivo e os cuidados necessários para evitar a possibilidade de danos no dispositivo em resultado da utilização correcta ou incorrecta do mesmo.

---

### Nota

Fornecer informações especiais, que se destinam a facilitar a manutenção ou a explicar instruções importantes.

# Introdução

---

## UTILIZAÇÃO PREVISTA

Este manual é concebido para ajudá-lo no funcionamento da cama de cuidados intensivos *InTouch™* da Stryker, modelo FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156). Leia atenta e cuidadosamente este manual antes de utilizar o equipamento ou dar início à sua manutenção. Para assegurar a utilização segura deste equipamento, é recomendável a implementação de métodos e procedimentos para a aquisição de conhecimentos e a formação de pessoal sobre a utilização segura desta cama.

Este manual de utilização constitui parte integral da cama e deve ser incluído se a cama for vendida ou transferida.

## BREVE DESCRIÇÃO DO PRODUTO E DECLARAÇÃO DE FINALIDADE

**INDICAÇÕES MÉDICAS A QUE SE DESTINA:** *InTouch* é uma cama de hospital ajustável com alimentação de CA concebida para posicionar os pacientes para execução de procedimentos, terapia e recuperação num ambiente de cuidados de saúde, transportar os pacientes entre enfermarias e salas de procedimentos, proporcionar segurança ao paciente, medir e apresentar o peso do paciente, permitir aos pacientes alertar o prestador de cuidados quando o paciente necessita de assistência de emergência ou de qualquer assistência para melhorar os níveis de conforto e monitorizar a posição do paciente para alertar o prestador de cuidados quanto a saída deliberada ou potencial queda. A cama inclui trinta e nove frases clínicas pré-gravadas em 24 idiomas e oferece terapia musical.

**POPULAÇÃO DE PACIENTES A QUE SE DESTINA:** A população de pacientes humanos a que se destina é o grupo de pacientes que necessita de cuidados agudos. A carga de trabalho segura (ou seja, a soma do peso do paciente, do colchão e acessórios) para a *InTouch* é 250 kg. Esta cama não se destina a ser utilizada em pacientes com 88,9 cm ou menos e/ou pacientes que pesem menos de 22,7 kg.

**PARTE DO CORPO A QUE SE DESTINA:** A *InTouch* destina-se a suportar um paciente. Destina-se a ser utilizada com uma superfície de repouso. A Estrutura pode entrar em contacto com a pele mas um paciente nunca deve estar sobre a estrutura sem uma superfície de apoio.

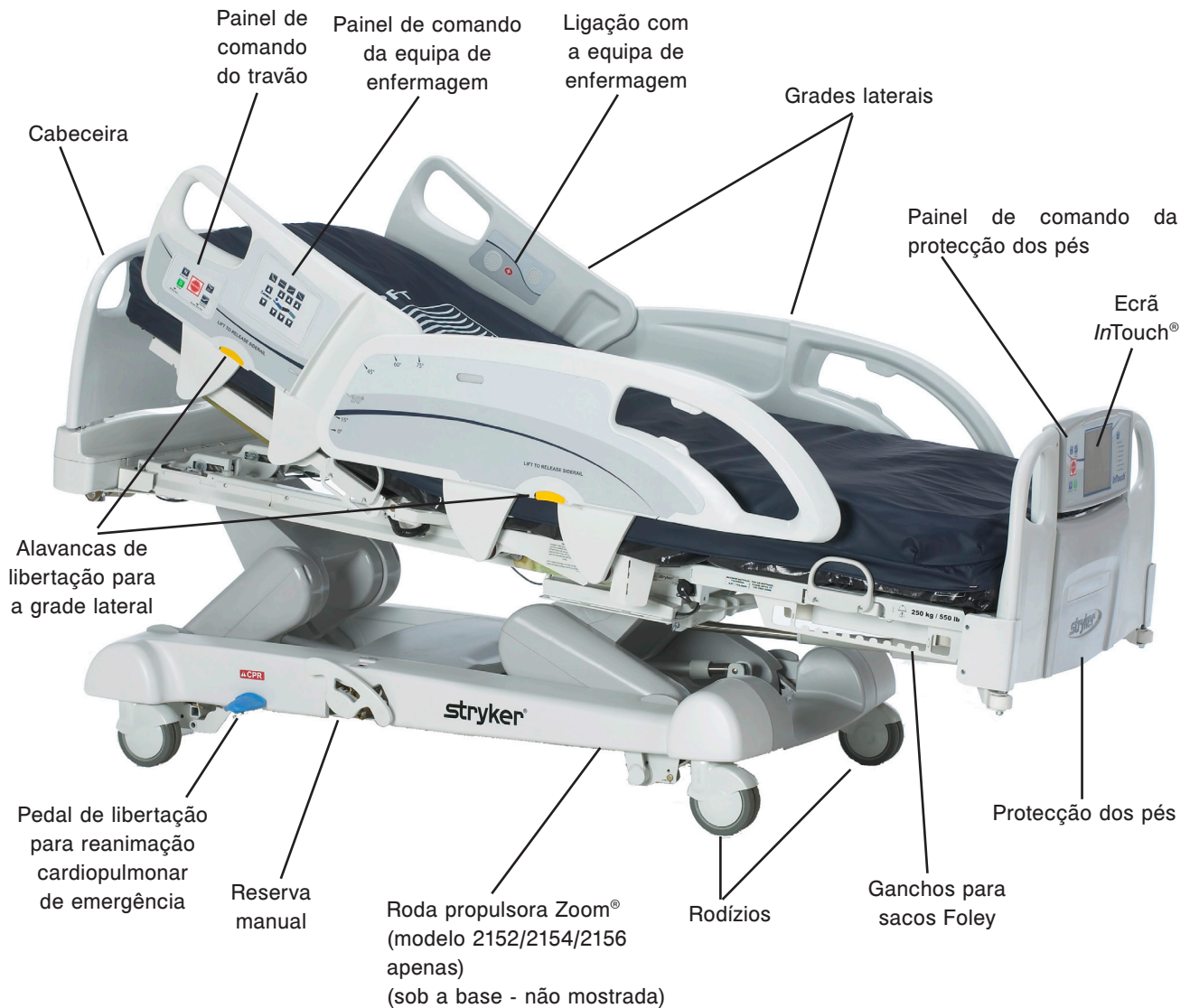
**PERFIL DO UTILIZADOR A QUE SE DESTINA:** A *InTouch* destina-se a ser utilizada em cenários de cuidados agudos. Estes cenários podem incluir unidade de cuidados intensivos, cuidados semi-intensivos, cuidados progressivos, cuidados médico-cirúrgicos, cuidados sub-agudos e unidade de recobro ou outros locais, conforme prescrito. Os utilizadores a que se destina são profissionais de cuidados de saúde (enfermeiros, auxiliares de enfermagem, médicos) que saibam utilizar todas as operações da cama (por exemplo, funções de movimento da cama, ligação com a equipa de enfermagem, comunicações nas grades laterais, saída da cama, opções de terapia), paciente e acompanhante, que saibam utilizar as funções de movimento da cama, chamar a equipa de enfermagem e comunicações nas grades laterais e profissionais com a devida informação em termos de instalação, assistência técnica e calibração.

**CONDIÇÃO DE UTILIZAÇÃO A QUE SE DESTINA E VIDA ÚTIL:** As camas da Stryker Medical são concebidas para uma vida útil prevista de 10 anos, em condições de utilização normal e com manutenção periódica apropriada, conforme descrito no manual de manutenção de cada dispositivo. A Stryker garante ao comprador original que as soldas nas suas camas não apresentam defeitos estruturais durante os 10 anos previstos para o ciclo de vida das camas, desde que o comprador original seja o proprietário dos produtos.

O produto destina-se a ser utilizado em ambiente de cuidados de saúde, incluindo hospitais, centros cirúrgicos, centros de cuidados agudos de longo prazo e centros de reabilitação. A cama destina-se a ser utilizada nas seguintes condições ambientais: entre 10 e 40 graus Celsius e 30 a 75% de HR. O produto é compatível com superfícies de 88,9 X 213,4 cm, o sistema de ligação com a equipa de enfermagem da unidade, equipamento médico-cirúrgico e a infra-estrutura da unidade. A *InTouch* destina-se a ser utilizada com uma superfície de repouso entre 15,2 cm e 21,6 cm; pode ser utilizada, sob supervisão do paciente, uma superfície para dormir ou capa superior a 15,2 cm que seja benéfica em termos terapêuticos.

# Introdução


## ILUSTRAÇÃO DO PRODUTO



Português

# Introdução

## ESPECIFICAÇÕES

	<b>Carga de trabalho segura</b>		
	<b>Nota:</b> A carga de trabalho segura indica o total do peso do doente, do colchão e dos acessórios.	249 kg	550 libras
Peso da cama		340,2 kg	
Comprimento total da cama		228,6 cm	90 pol.
Largura total da cama	Grades laterais elevadas	106,7 cm	42 pol.
	Grades laterais recolhidas	102,9 cm	40 pol.
Base	Espaço sob a cama	12,7 cm	5 pol.
Maca	Superfície do doente		
	• Largura	88,9 cm	35 pol.
	• Comprimento	213,4 cm	84 pol.
	• Comprimento (com extensor de cama opcional)	228,6 cm	90 pol.
	Secção assento		
	• Profundidade	47 cm	18,5 pol.
	Secção pés		
• Comprimento	73,7 cm	29 pol.	
• Ângulo	0° a 50°	0° a 50°	
Secção cabeceira Fowler	• Comprimento	91,4 cm	36 pol.
	• Largura	86,4 cm – 88,9 cm	34 pol. a 35 pol.
	• Ângulo	0° a 70°	0° a 70°
Secção da plataforma articulada	• Comprimento	45,7 cm	18 pol.
	• Largura	86,4 cm – 88,9 cm	34 pol. a 35 pol.
	• Ângulo	0° a 15°	0° a 15°
Cadeira de cardiologia	• Posição cadeira de cardiologia padrão	Cabeceira: 65°, Assento: 17°, Pés: 30°, Trendelenburg: 3°	
	• Posição cadeira de cardiologia melhorada	Cabeceira: 70°, Assento: 19°, Pés: 47°, Trendelenburg: 3°	
Cabeceira Fowler	Comprimento	92,7 cm	36,5 pol.
Sistema de elevação da cama	Altura (superior) até à parte de cima da maca	83,8 cm	33 pol.
	Altura (inferior) até à parte de cima da maca	40,6 cm	16 pol.
	Posição de Trendelenburg/Anti-Trendelenburg	12°	
	Tempo de elevação da cama	35 segundos no máximo da posição mais baixa à posição mais alta	
Balança	Carga máxima	249 kg	
	Carga mínima	20 kg	
	e (Erro de exactidão)	2 kg	
	T (Valor da tara)	60 kg	
Sistema reanimação cardiopulmonar	Velocidade para nivelar cama a partir de qualquer posição		
	• Cabeceira Fowler • Pés/Assento	15 segundos 60 segundos	
Sistema de roda propulsora	Velocidade (roda propulsora Zoom® opcional)		
	• Frente • Trás	4,8 km/h 2,88 km/h	2,98 mph 1,79 mph

Português

# Introdução

## ESPECIFICAÇÕES (CONTINUAÇÃO)

Colchão	Dimensão recomendada do colchão com extensor de cama DM64197 (XPRT™) (35 pol. x 6 pol. x 5.5 pol.)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm	35 pol. x 84 pol. x 6 pol.
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 pol. x 90 pol. x 5.5 pol.
	Dimensão recomendada do colchão de ar com extensor de cama DM64197 (XPRT™) (35 pol. x 6 pol. x 5.5 pol.)	88,9 cm x 213,4 cm x 15,2 cm - 21,6 cm	35 pol. x 84 pol. x 6 pol. - 8.5 pol.
		88,9 cm x 228,6 cm x 13,9 cm	35 pol. x 90 pol. x 5.5 pol.
Consumo de corrente máximo	Sem tomada auxiliar opcional (apenas 120 VAC)	4,8 ampéres	
	Com tomada(s) auxiliar(es) opcional(ais) (apenas 120 VAC)	9,8 ampéres	
Condições ambientais	Armazenamento <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura ambiente</li> <li>• Humidade relativa</li> <li>• Pressão atmosférica</li> </ul>	-40 °C a 70 °C 10 a 100% 500 a 1060 hPa	-40 °F a 158 °F
	Utilização <ul style="list-style-type: none"> <li>• Temperatura ambiente</li> <li>• Humidade relativa</li> <li>• Pressão atmosférica</li> <li>• Precisão escala</li> </ul>	10 °C a 40 °C 30 a 75% 700 a 1060 hPa 18 °C a 25 °C	50 °F a 104 °F  64 °F a 77 °F
Requisitos eléctricos	Todos os requisitos eléctricos estão em conformidade com as especificações CSA C22.2 No. 601.1, UL 60601-1 e IEC 60601-1.60601-2-38.	230 V~, 50–60 Hz, 4,0 A (com tomada auxiliar opcional) - Dois fusíveis 250 V, 10 A	
Bateria	Bateria chumbo-ácido selada de 12 V, 17,6 Ahr (referência QDF9188) Bateria de lítio de 3,0 V 220 mAh, tamanho 20 mm - Varta Int. CR2032 Suporte para bateria PC tipo moeda, tamanho 20 mm - MDP Int. BA2032		

Português

**A Stryker reserva-se o direito de alterar as especificações sem aviso prévio.**

As especificações presentes na lista são aproximadas e podem variar ligeiramente de unidade para unidade ou de acordo com as flutuações do fornecimento de energia.

# Resumo das precauções de segurança

Antes de utilizar esta cama, é muito importante que leia e compreenda todas as informações contidas neste manual. Leia com atenção e siga rigorosamente as indicações de segurança indicadas abaixo.

## Nota

Para assegurar a utilização segura da cama, é necessário determinar métodos e procedimentos para ensino e formação do pessoal hospitalar sobre os riscos intrínsecos associados à utilização de camas eléctricas.

## ADVERTÊNCIA

- Para impedir a danificação permanente desta unidade, a unidade deve atingir a temperatura do quarto antes da realização de qualquer preparação e/ou operações da unidade.
- O sistema de peso destina-se a ajudar a monitorizar a variação de peso do doente. As suas leituras não devem, em circunstância alguma, ser utilizadas como referência exclusiva para tratamento médico.
- Para uma medição exacta, certifique-se de que o doente é totalmente suportado pela superfície da cama. Qualquer peso inferior a 20 kg poderá não ser exacto.
- Deve realizar-se uma manutenção de prevenção pelo menos uma vez por ano, de forma a garantir que a cama funciona correctamente.
- Esta cama não se destina à utilização pediátrica.
- Esta cama está equipada com uma ficha de utilização hospitalar para protecção contra choques eléctricos. Tem de ser ligada directamente a um receptáculo com ligação à terra. Uma ligação à terra fiável só pode ser conseguida com a utilização de um receptáculo de utilização hospitalar.
- Perigo de choques eléctricos: o manuseamento inadequado do cabo de alimentação pode provocar danos no cabo de alimentação e possíveis choques eléctricos. Face à ocorrência de danos no cabo de alimentação, retire de imediato a cama de serviço e contacte a equipa de manutenção adequada. O não cumprimento destas instruções pode resultar em lesões graves ou morte.
- Poderão ocorrer lesões graves se a cama não for utilizada com cuidado. Utilize a cama apenas quando tiver sido efectuada a remoção de todas as pessoas e equipamentos próximos dos sistemas eléctricos e mecânicos.
- Accione sempre os travões quando o doente está acomodado na cama ou a entrar/sair da cama. Poderão ocorrer lesões se a cama se deslocar quando um doente estiver a subir para a cama ou a descer da mesma. Depois de accionar o pedal do travão, empurre a cama para se assegurar de que os travões estão accionados em segurança. Faça o mesmo teste quando utilizar o travão eléctrico.
- Não aplique os travões quando a cama estiver em movimento.
- Mantenha as grades laterais totalmente elevadas e a superfície de repouso horizontal na sua posição mais baixa, quando o doente estiver sem vigilância, a menos que a sua condição médica dite o contrário. Quando elevar as grades laterais, certifique-se de que ouve o estalido que indica a posição bloqueada. Puxe firmemente pela grade lateral para se assegurar que está em posição bloqueada.
- Quando as secções da superfície de repouso estão em posição articulada, certifique-se de que todos os membros do doente estão dentro dos limites das grades laterais elevadas, para evitar lesões do doente.
- Quando o estado de um doente requer medidas maiores para a sua segurança, utilize os comandos de bloqueio no painel de comando da protecção dos pés para restringir as funções da grade lateral ou remover qualquer unidade opcional de controlo remoto e instalar protecções almofadadas nas grades laterais.
- As grades laterais, com ou sem os revestimentos almofadados, não se destinam a actuar como dispositivos de contenção física para impedir que o doente saia voluntariamente da cama. Foram concebidas para impedir que os doentes caiam acidentalmente ao chão. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o grau de contenção necessário, de forma a garantir que um doente se mantém em segurança na cama. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões graves no doente.
- Para reduzir o risco de lesão, certifique-se de que a superfície de repouso está na horizontal e na sua posição mais baixa, com as grades laterais totalmente elevadas e bloqueadas, quando movimentar a cama com o doente.
- Para evitar o perigo de lesão para o doente e/ou utilizador, não tente movimentar a cama de lado quando o modo condução está accionado. A roda de manobra não é giratória.
- O pedal de emergência para reanimação cardiopulmonar destina-se apenas para situações de emergência. Quando se activar o pedal para reanimação cardiopulmonar, deve efectuar-se a remoção de todas as pessoas e equipamentos da área sob e perto das secções da cabeça, coxas e pés da cama, sob pena de poderem ocorrer graves lesões pessoais e/ou danos no equipamento.
- O travão de reserva manual destina-se apenas para uso em situações de emergência. Não deve ser utilizado para outras situações: caso contrário, pode estar gasto quando for necessário utilizá-lo para uma emergência.
- Existe a possibilidade de perigo de incêndio quando a cama está a ser utilizada com equipamento de administração de oxigénio, à excepção dos recorrentes a métodos nasais, de máscara e de tendas do comprimento de meia cama. Quando utilizar equipamento de administração de oxigénio, desligue o cabo de alimentação da parede. Quando o método da tenda do comprimento de meia cama estiver a ser utilizado, assegure-se de que as grades laterais estão na parte exterior da tenda de oxigénio e de que a tenda não se estende para baixo do nível de apoio do colchão.
- O sistema de Saída da cama visa somente prestar assistência na detecção da saída de um doente da cama. Não visa substituir o protocolo de vigilância do doente. O sistema de Saída da cama emite um sinal quando um doente está prestes a sair da cama.



# Resumo das precauções de segurança

## ADVERTÊNCIA (CONTINUAÇÃO)

- O sistema de Saída da cama não foi concebido para utilização por parte de doentes com menos de 23 kg de peso.
- Não limpe a cama com vapor de água, através de uma mangueira ou através de ultra-sons. Não mergulhe nenhuma parte da cama em líquido. Os componentes eléctricos internos podem sofrer danos pela exposição à água. Lave à mão regularmente todas as superfícies da cama com água morna e um detergente suave. Passe com um pano pelas superfícies para secá-las para evitar a acumulação da substância de limpeza. Inspeccione o colchão após cada utilização. Interrompa a utilização caso sejam detectados na cobertura do colchão quaisquer rasgões ou fendas, que possam permitir a entrada de fluido no colchão. A limpeza incorrecta do colchão, assim como a utilização contínua do mesmo em caso de defeito, pode aumentar o risco de exposição a substâncias patogénicas e provocar doenças no doente e utilizador.
- Desligue sempre o cabo de alimentação da tomada na parede durante operações de manutenção e limpeza da cama. No decorrer de operações sob a cama, com a cama na posição elevada, accione sempre os travões e coloque calços sob as alavancas Para cima/Para baixo, de forma a prevenir lesões no caso de o interruptor para baixo da cama ser acidentalmente premido.
- Não disponha o cabo de alimentação entre o colchão e a estrutura da cama.
- Não prenda o cabo de alimentação a quaisquer peças em movimento da estrutura da cama.
- O cabo de alimentação pode ficar entalado e causar um choque eléctrico no caso da utilização de um extensor de cama.
- O pedal para reanimação cardiopulmonar destina-se apenas para situações de emergência. Quando se activar o pedal de emergência para reanimação cardiopulmonar, deve efectuar-se a remoção de todas as pessoas e equipamentos da área sob e perto das secções da cabeça, coxas e pés da cama, sob pena de poderem ocorrer graves lesões pessoais ou danos no equipamento.
- O doente pode sofrer graves lesões caso as cintas de retenção sejam colocadas incorrectamente. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o uso adequado das cintas de retenção e os locais das cintas de retenção. A Stryker não é responsável pelo tipo e/ou utilização de cintas de retenção em qualquer um dos produtos da Stryker.
- Utilize apenas equipamento eléctrico de utilização hospitalar de consumo igual ou inferior a 3 ampéres com a tomada eléctrica auxiliar (opcional). O uso de equipamento eléctrico comum pode provocar um nível de falha de corrente intolerável para o equipamento hospitalar.
- Não se sente no extensor de cama. Tal pode fazer com que a cama fique inclinada.
- O sistema Peso e o sistema Saída da cama devem ser ajustados se este acessório for adicionado quando qualquer um dos sistemas se encontrar em funcionamento.
- A capacidade de carga máxima do tabuleiro é de 18 kg.
- A capacidade de carga máxima do suporte tubular é de 68 kg.

## PRECAUÇÃO

- Deve realizar-se uma manutenção de prevenção pelo menos uma vez por ano, de forma a garantir que a cama funciona correctamente. Assegure-se de que qualquer avaria da cama é prontamente transmitida ao pessoal de assistência para atenção imediata.
- No caso de derrame de grandes quantidades de fluidos na área das placas de circuito, cabos e motores, desligue de imediato o cabo de alimentação da tomada de parede, retire o doente da cama e limpe o fluido. Peça ao pessoal da manutenção para efectuar uma verificação completa à cama. Os fluidos podem provocar um efeito adverso nas funções operacionais de qualquer aparelho eléctrico. NÃO utilize novamente a cama até que esta esteja totalmente seca e tenha sido exaustivamente testada, verificando se funciona em segurança. Assegure-se de que, entre outras coisas, os componentes plásticos utilizados como revestimentos para os braços no mecanismo das grades laterais e a armação dos pés são retirados e de que as partes que revestem são totalmente secas.
- Para evitar danos nos mecanismos da grade lateral, não movimente a cama manuseando as grades laterais elevadas. Movimente a cama utilizando as pegas integradas nas protecções.
- As protecções dos pés não devem ser removidas de uma cama e aplicadas numa outra, já que as camas individuais podem dispor de opções diferentes. A mistura de protecções dos pés pode resultar num funcionamento imprevisível da cama.
- Deixe a estrutura na posição mais baixa quando o doente estiver sem supervisão de modo a ajudar a reduzir o número e gravidade de uma queda potencial.
- A espessura do colchão não deve exceder os 15,2 cm.
- Quando utilizar um colchão com espessura superior a 15,2 cm ou uma capa para o colchão, poderá ser necessária precaução suplementar e/ou supervisão do doente para reduzir a probabilidade de ocorrência de uma queda do doente.
- Em operações de manutenção, utilize apenas peças de substituição idênticas fornecidas pela Stryker.
- Baixe com cuidado a secção da extremidade dos pés para não danificar a caixa de comando.
- O peso dos sacos de terapia IV não deverá ultrapassar os 10 kg.
- Para que as baterias mantenham carga suficiente, tem de ligar a cama a uma tomada de parede (fonte de alimentação CA hospitalar) quando não estiver a ser utilizada, para maximizar o desempenho da cama com a alimentação por baterias.

# Resumo das precauções de segurança

## PRECAUÇÃO (CONTINUAÇÃO)

- Se observar que as baterias apresentam corrosão nos terminais, fissuras, expansão ou protrusão nos lados, ou que já não conseguem manter uma carga completa, devem ser imediatamente substituídas.
- Ao substituir as baterias, utilize apenas baterias autorizadas pela Stryker. A utilização de baterias de outras marcas poderá originar um desempenho imprevisível do sistema.
- Após recepção de um alarme Battery Low (Bateria fraca) (LED Battery Low (Bateria fraca) na protecção dos pés e/ou bip audível), pare de utilizar a roda propulsora Zoom® e recarregue as baterias imediatamente. Ignorar os alarmes Battery Low (Bateria fraca) poderá provocar uma degradação das baterias mais rápida do que o normal e reduzir a sua vida útil.
- Alguns produtos de limpeza são de natureza corrosiva e poderão danificar o produto se utilizados de forma incorrecta. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados com doentes, devem ser tomadas medidas para garantir que as camas são limpas com um pano humedecido em água limpa e totalmente secas após a limpeza. A falta de enxaguamento e de secagem adequada das camas deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos. O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de detergentes poderá anular a garantia deste produto.
- Limpe o Velcro APÓS CADA UTILIZAÇÃO. Impregne o Velcro com desinfectante e aguarde até que o desinfectante se evapore. (O desinfectante apropriado para o Velcro de nylon deve ser determinado pelo hospital.)

## Nota

- Neste manual de utilização, os termos “direito(a)” e “esquerdo(a)” referem-se aos lados direito e esquerdo de um doente deitado na cama de costas para baixo.
- A adição de acessórios afecta o movimento da cama.
- A opção iBed só é utilizada como uma característica informativa e não se destina a substituir o protocolo de monitorização normal do doente.

## SISTEMA DA RODA PROPULSORA ZOOM® OPCIONAL (MODELO 2152/2154/2156 APENAS)

Além das advertências e precauções prévias, todas as seguintes advertências e precauções aplicam-se às unidades equipadas com a roda Zoom®.

## ADVERTÊNCIA

- A cama 2152/2154/2156 InTouch™ destina-se a ser utilizada somente por pessoal hospitalar formado. A não-formação do pessoal pode resultar em lesões.
- TENHA CUIDADO ao manobrar a unidade com a roda propulsora activada. Enquanto a roda propulsora estiver activada, certifique-se sempre de que não existem obstáculos próximo da unidade. Se a unidade colidir com um obstáculo poderão ocorrer lesões no doente, nos utilizadores ou nas pessoas presentes no local, ou poderão ocorrer danos no equipamento situado nas imediações.
- Tenha cuidado ao transportar a unidade nos corredores, através de portas, dentro e fora dos elevadores, etc. Poderão ocorrer danos nas grades laterais ou noutras peças da unidade se esta entrar em contacto com as paredes ou estruturas de porta.
- Coloque a roda propulsora na posição neutra e solte o travão antes de empurrar a unidade manualmente. Para os modelos 2152/2154/2156: empurre o botão Desactivar travão para desengatar a roda propulsora (Zoom®) antes de empurrar a unidade manualmente. Não tente empurrar a unidade manualmente com a roda propulsora engatada. Será difícil empurrar a unidade e poderão ocorrer lesões.
- No caso de movimento inesperado, desligue o cabo de alimentação da tomada de parede, empurre o interruptor ligar/desligar da bateria para a posição “OFF” (0) (o LED não se acende), ajuste o pedal da roda propulsora para a posição neutra e contacte a manutenção.
- Caso as baterias fiquem descarregadas enquanto utiliza a roda propulsora Zoom®, pressione o botão “N” (Brake Off [Desactivar travão]) para colocar a roda propulsora em neutro e empurre a cama manualmente. Recarregue as baterias antes de utilizar novamente a Zoom®. Continuar a utilizar a roda propulsora Zoom® poderá originar danos na bateria e o encravamento da roda propulsora na posição de baixo.
- O modo de poupança de energia é activado ao fim de uma hora com alimentação da bateria, sem activação do interruptor de accionamento do movimento. As funções, incluindo Saída da cama, Balança e Movimento, deixam de funcionar quando a unidade entra no modo de poupança de energia. Podem ocorrer lesões no doente no caso da inobservância do protocolo adequado de monitorização do doente.
- Desligue sempre o cabo de alimentação e empurre o interruptor ligar/desligar da bateria para a posição “OFF” (0) antes de qualquer assistência ou limpeza. Quando estiver a trabalhar debaixo da cama, suporte sempre a armação da maca para prevenir lesões no caso do interruptor Descer a Cama ser accionado acidentalmente.
- Os postes da bateria, terminais e acessórios relacionados contêm chumbo e compostos de chumbo, que são componentes químicos reconhecidos pelo Estado da Califórnia como sendo causadores de cancro e malformações congénitas ou outros problemas reprodutivos. Após o manuseamento, lave as mãos.
- Não modifique a cama InTouch™ modelo 2152/2154/2156. A modificação desta unidade poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no doente ou no operador. A modificação da unidade anulará igualmente esta garantia.

[Voltar ao índice](#)

# Procedimentos de preparação

**Para impedir a danificação permanente desta unidade, a unidade deve atingir a temperatura do quarto antes da realização de qualquer preparação e/ou operações da unidade.**

**É fundamental garantir que a cama funciona correctamente, antes de ser utilizada. A lista que se segue ajudá-lo-á a garantir que todas as partes da cama são verificadas.**

- Instale as protecções dos pés e da cabeceira na cama. Insira a protecção dos pés com cuidado de modo a encaixar facilmente.

## PRECAUÇÃO

As protecções dos pés não devem ser removidas de uma cama e aplicadas numa outra, já que as camas individuais podem dispor de opções diferentes. A mistura de protecções dos pés pode resultar num funcionamento imprevisível da cama.

- Ligue o cabo de alimentação a um conector na extremidade da cabeceira da cama e a uma tomada de parede de utilização hospitalar com ligação à terra adequada.
- Ajuste o interruptor de alimentação da bateria para a posição “ON” (1) (localizado por baixo da superfície da maca no lado direito do doente).
- Ajuste a hora e data através do ecrã táctil (consulte a [página 4-39](#) para informações sobre o procedimento).

## ADVERTÊNCIA

Esta cama está equipada com uma ficha de utilização hospitalar para protecção contra choques eléctricos. Tem de ser ligada directamente a um receptáculo com ligação à terra. Uma ligação à terra fiável só pode ser conseguida com a utilização de um receptáculo de utilização hospitalar.

- Para testar o travão de reserva manual (localizado apenas no lado direito do doente), incline o pedal do travão de reserva manual para fora e pressione totalmente para baixo no lado dos pés do pedal. A palavra BRAKE (TRAVÃO) a vermelho fica visível na janela transparente situada na base ao lado do pedal e o símbolo do Travão pisca no painel de comando da protecção dos pés. Os travões devem ser accionados neste momento.
- Para testar o travão eléctrico; engate o travão premindo o botão do travão no painel de comando da grade lateral ou da protecção dos pés. Tente mover a cama para assegurar que os travões estão accionados. Prima o botão Neutro ou Travão no painel de comando da grade lateral ou na protecção dos pés para desengatar o travão.
- Para as camas do modelo 2152/2154/2156 apenas: No lado direito da cama do doente, incline o pedal do travão de reserva manual para fora e pressione totalmente para baixo no lado da cabeceira do pedal. A letra D a VERDE deve ficar visível na janela transparente situada na base ao lado do pedal. A roda propulsora Zoom® deve, agora, ser engatada. Pressione totalmente para baixo no centro do pedal até a letra N a AZUL ficar visível na janela transparente. A roda propulsora Zoom® deve, agora, ser engatada.
- Assegure-se de que as grades laterais sobem, permanecem fixas na posição totalmente elevada e que descem sem serem forçadas.
- Verifique todos os comandos na protecção dos pés.
- Certifique-se de que a balança e o sistema de Saída da cama funcionam correctamente.
- Verifique todos os comandos nos painéis de comando interior e exterior das grades laterais superiores. Se a cama estiver equipada com a unidade opcional de controlo remoto de comunicação, ligue o cabo fornecido ao conector de 37 pinos situado na extremidade da cabeceira da cama e à tomada de parede adequada.
- Levante totalmente a cama e accione a função de Trendelenburg. Assegure-se de que a cabeceira desce na sua totalidade. Consulte a ilustração “Comando da equipa de enfermagem” na [página 4-22](#). Nivele a cama através dos comandos do sistema de elevação da cama.
- Levante totalmente a cama e accione a função anti-Trendelenburg. Assegure-se de que a extremidade dos pés da cama desce na sua totalidade. Consulte a ilustração “Comando da equipa de enfermagem” na [página 4-22](#). Nivele a cama através dos comandos do sistema de elevação da cama.
- Verifique o funcionamento da libertação para a reanimação cardiopulmonar de emergência: levante a cabeceira Fowler, pressione para baixo o pedal de reanimação cardiopulmonar situado em qualquer lado da cama na extremidade do lado da cabeceira da cama da base. A cabeceira Fowler baixa para uma posição plana até o pedal ser solto.
- Assegure-se de que a plataforma articulada para os joelhos (se elevada) também começa a ficar plana quando a cabeceira Fowler estiver rebaixada na sua totalidade. Depois de baixar a cabeceira Fowler na sua totalidade, aguarde aproximadamente 30 segundos - o tempo para o motor de comando da cabeceira ser repostado - e verifique se o motor está, de facto, repostado, elevando a referida cabeceira Fowler na sua totalidade, utilizando o comando “Para subir” da cabeceira.
- Verifique o seguinte equipamento opcional para uma utilização adequada: tomada auxiliar de 120 V, lâmpada de luz nocturna, utilização da manivela de emergência, etc.

Português

# Procedimentos de preparação

---

## COLCHÃO DE TERAPIA XPRT™ OPCIONAL

Se a sua cama estiver equipada com o colchão de terapia XPRT™ opcional, realize os seguintes procedimentos de preparação para instalar o colchão. Para a representação gráfica dos procedimentos de preparação, consulte o manual de utilização do colchão de terapia XPRT™.

1. Coloque o colchão sobre a maca da cama com o logótipo impresso à cabeceira da cama.
2. Dobre a secção dos pés do colchão.
3. Coloque a caixa dos pés na extremidade dos pés da maca da cama.
4. Ligue os dois (2) conectores codificados a cores na caixa dos pés aos correspondentes conectores codificados a cores no colchão. Ligue a conexão preta na caixa dos pés ao adaptador de cabo 2950-001-180 e depois à estrutura da cama.
5. Rode os colares de bloqueio no sentido dos ponteiros do relógio para fixar as conexões.
6. Ligue a outra extremidade do conector preto à cama (lado esquerdo da maca na extremidade dos pés por trás da tomada para acessórios).
7. Ligue a linha de ar do colchão ao encaixe correspondente na caixa dos pés.
8. Aperte as duas (2) braçadeiras de fixação nos dois (2) anéis em D na caixa dos pés.
9. Baixe a secção dos pés do colchão sobre a caixa dos pés. Fixe o colchão à estrutura da cama com os atilhos do colchão.
10. Coloque os lençóis usando os anéis em "D" para o lençol de baixo.
11. Para prender os lençóis ao colchão, passe os quatro cantos pelos anéis em D fixados ao colchão.
12. Para assegurar uma terapia adequada, não estique os lençóis. Deve deixá-los não muito apertados e enrugados sobre a superfície do colchão.
13. Ligue o cabo de alimentação do colchão a uma tomada eléctrica de utilização hospitalar, com ligação à terra.

### Nota

A cama *InTouch*™ detecta quando o colchão foi ligado bem como o tipo de colchão de que se trata. Isto é mostrado no ecrã da cama *InTouch*™.



### ADVERTÊNCIA

- Não disponha o cabo de alimentação entre o colchão e a estrutura da cama.
- Não prenda o cabo de alimentação a quaisquer peças em movimento da estrutura da cama.
- O cabo de alimentação pode ficar entalado e causar um choque eléctrico no caso da utilização de um extensor de cama.

# Procedimentos de preparação

---

## SISTEMA DA RODA PROPULSORA ZOOM® OPCIONAL (MODELO 2152/2154/2156 APENAS)

Se a cama estiver equipada com o sistema da roda propulsora Zoom® opcional, reveja os procedimentos de preparação anteriores e continue com os procedimentos abaixo descritos.

- Com o interruptor de alimentação da bateria na posição “ON” e a roda propulsora na posição neutra (sem tocar no chão), certifique-se de que o LED “Engage Drive Wheel” (Engatar roda propulsora) no painel de comando da cabeceira da cama se acende.
- Reveja os passos de utilização da roda propulsora (consulte a [página 4-54](#)) para assegurar que está a funcionar de forma adequada.
- Nos dois lados da cama, incline o pedal do travão de reserva manual para fora e pressione totalmente para baixo no lado da cabeça do pedal. A letra D a VERDE deve ficar visível na janela transparente situada na base ao lado do pedal. A roda propulsora Zoom® (modelo 2152/2154/2156 apenas) deve, agora, ser engatada. Pressione totalmente para baixo no centro do pedal até a letra N a AZUL ficar visível na janela transparente. A roda propulsora Zoom® deve, agora, ser desengatada.

Português

# Modos de funcionamento

---

## ACCIONAR A CAMA

Quando o interruptor de alimentação da cama for desligado ou em caso de falha de energia, as definições dos comandos de bloqueio e os dados de calibração dos sistemas de Balança e de Saída da cama (opcional) são conservadas.

### Nota

A cama é fornecida com baterias que se carregam por si só enquanto a cama estiver ligada à tomada de parede. Quando o LED “Battery Low” (Bateria fraca) se acender, deve ligar a cama para garantir o recarregamento da bateria. Do mesmo modo, certifique-se de que o interruptor de desactivação da bateria está ligado.

---

## ADVERTÊNCIA

Perigo de choques eléctricos: o manuseamento inadequado do cabo de alimentação pode provocar danos no cabo de alimentação e possíveis choques eléctricos. Face à ocorrência de danos no cabo de alimentação, retire de imediato a cama de serviço e contacte a equipa de manutenção adequada. O não cumprimento destas instruções pode resultar em lesões graves ou morte.

---

Português

## MODOS DE FUNCIONAMENTO COM A BATERIA

Uma falha de corrente das protecções inicia o modo da bateria. Durante o funcionamento no modo da bateria, o sistema regula-se nos seguintes modos:

**Modo Sono:** Este modo ocorre em resultado da ausência de electricidade e nenhuma detecção de actividade pelos painéis de comando durante 5 minutos. Do mesmo modo, após 1 hora sem qualquer actividade quando a cama está a funcionar com corrente CC, o ecrã táctil desliga-se e o modo sono é accionado.

**Modo Alarme antes do Modo Morto:** O Modo Alarme antes do Modo Morto ocorre se, enquanto o sistema estiver no Modo Sono, for activada a Saída da cama e não for detectada qualquer actividade relativamente aos painéis de comando da cama por um período de 4 horas ou se as baterias estiverem fracas.

**Modo Morto:** O Modo Morto é activado se, enquanto o sistema estiver no Modo Sono, a Saída da cama não for activada e não for detectada qualquer actividade relativamente aos painéis de comando da cama por um período de 1 hora ou se as baterias estiverem fracas. Este modo é também activado passados 15 minutos se, enquanto o sistema estiver no Modo Alarme antes do Modo Morto, a corrente não voltar e não for detectada qualquer actividade nos painéis de comando.

**Modo Normal:** Este modo é activado nas seguintes condições:

1. A corrente voltou ou foi detectado um sinal de actividade nos painéis de comando.
2. O ecrã táctil deixa de estar no estado de calibração.

**Modo Carregamento:** Se a alimentação voltar (ou seja, a cama for ligada de novo à tomada de parede ou a falha de energia chegar ao fim), o sistema sairá do Modo Morto e passará para o Modo Carregamento se as baterias deixarem de ter carga e tiverem de ser recarregadas. O sistema entra, então, no Modo de Inicialização, que leva de volta para o Modo Normal.

### Nota

O tempo necessário para carregar as duas baterias na íntegra é de cerca de 8 horas.

## FUNCIONAMENTO DO TRAVÃO / RODA PROPULSORA / NEUTRO

O sistema de travagem da cama pode ser utilizado no modo electrónico ou manual.

### Modo Electrónico

- Para **engatar** um destes sistemas: prima o botão “Brake” (Travão), “Drive” (Roda propulsora) ou “Neutral” (Neutro) localizado na protecção dos pés e em cada grade lateral da cabeceira.
- Para **desengatar** o travão: prima um dos seguintes botões: “Neutral” (Neutro) ou “Drive” (Roda propulsora).
- Para **desengatar** o sistema neutro e a roda propulsora, prima um dos dois botões não seleccionados.

Estes sistemas podem também ser desengatados com a utilização do pedal. Para tal, basta inclinar o pedal na direcção de um dos sistemas que não esteja em uso.

### Modo Manual

- Para **engatar** o sistema de travão, roda propulsora ou neutro, incline o pedal no lado da base na direcção do sistema pretendido.
- Para **desengatar** estes sistemas, incline o pedal na direcção de um dos sistemas que não esteja em uso. O modo electrónico pode também ser utilizado para desengatar os sistemas.

Português

---

### ADVERTÊNCIA

- Accione sempre os travões quando um doente está na cama (excepto durante o transporte) ou quando este está a entrar/sair da cama. Poderão ocorrer lesões se a cama se deslocar quando um doente estiver a subir para a cama ou a descer da mesma. Depois de accionar manualmente o pedal do travão, empurre a cama para se assegurar de que os travões estão accionados em segurança.
  - Para reduzir o risco de lesão, certifique-se de que a superfície de repouso está na horizontal e na sua posição mais baixa, com as grades laterais totalmente elevadas e bloqueadas, quando movimentar a cama com o doente.
  - Para evitar lesões no doente e/ou utilizador, não tente mover a cama lateralmente com o modo da roda activado; a roda propulsora não gira.
-

# Guia de utilização da maca

---

## LIBERTAÇÃO PARA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR DE EMERGÊNCIA

Quando é necessário acesso rápido ao doente e à cabeceira Fowler, plataforma articulada ou extremidade dos pés estão elevadas, a cama pode ser posicionada em 0° premindo o pedal de reanimação cardiopulmonar. A cabeceira Fowler, plataforma articulada ou extremidade dos pés são automaticamente rebaixadas e tornadas planas.

---

### ADVERTÊNCIA

O pedal para reanimação cardiopulmonar destina-se apenas para situações de emergência. Quando se activar o pedal de emergência para reanimação cardiopulmonar, deve efectuar-se a remoção de todas as pessoas e equipamentos da área sob e perto das secções da cabeça, coxas e pés da cama, sob pena de poderem ocorrer graves lesões pessoais ou danos no equipamento.

---

## BAIXAR A CABECEIRA FOWLER DURANTE UMA FALHA DE ENERGIA

Se ocorrer uma falha de energia e a bateria de reserva estiver desactivada, o pedal de reanimação cardiopulmonar pode ser utilizado para baixar a cabeceira Fowler de forma parcial ou total. Basta carregar no pedal de reanimação cardiopulmonar até se alcançar o ângulo pretendido.

## GANCHOS PARA SACOS FOLEY

Os quatro ganchos para sacos Foley estão situados nos dois lados da estrutura da cama debaixo das secções dos pés e assento. Dois estão centrados e isolados.

### Nota

Os ganchos para sacos Foley deslocam-se quando a cabeceira Fowler é activada. Quando utilizar estes ganchos, o movimento Fowler deve ser bloqueado de forma a impedir a movimentação inadvertida dos ganchos.

## LOCAIS DE CINTAS DE RETENÇÃO DO DOENTE

A cama dispõe de 12 locais no apoio do colchão para instalar cintas de retenção do doente. Dez deles situam-se nas extremidades de apoio do colchão frente a frente e os dois restantes situam-se na extremidade superior da secção da cabeceira.

---

### ADVERTÊNCIA

O doente pode sofrer graves lesões caso as cintas de retenção sejam colocadas incorrectamente. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o uso adequado das cintas de retenção e os locais das cintas de retenção. A Stryker não é responsável pelo tipo e/ou utilização de cintas de retenção em qualquer um dos produtos da Stryker.

---

### PRECAUÇÃO

Limpe o Velcro APÓS CADA UTILIZAÇÃO. Impregne o Velcro com desinfectante e aguarde até que o desinfectante se evapore. (O desinfectante apropriado para o Velcro de nylon deve ser determinado pelo hospital.)

---



## UTILIZAÇÃO DA LIGAÇÃO COM A EQUIPA DE ENFERMAGEM

A funcionalidade de ligação com a equipa de enfermagem permite ao doente comunicar, através de um altifalante, com o posto de enfermagem limitando-se a premir o botão de ligação com a equipa de enfermagem no painel de comando do doente. Os altifalantes situam-se no lado interno das grades laterais da cabeceira.

A comunicação entre o doente e o posto de enfermagem é estabelecida no momento em que um elemento da equipa de enfermagem responda ao sinal de chamada.

### Nota

O sistema de ligação com a equipa de enfermagem envia automaticamente um sinal de chamada ao posto de enfermagem caso a comunicação entre a cama e o referido posto seja interrompida após uma falha de energia, desligar da cama ou a desconexão do cabo de comunicação da ligação com a equipa de enfermagem.

## UTILIZAÇÃO DA TOMADA ELÉCTRICA AUXILIAR

A tomada eléctrica auxiliar proporciona à equipa de enfermagem uma fonte de alimentação conveniente apenas para acessórios autorizados pela Stryker; ficha de 120 V tipo B apenas. A tomada eléctrica está situada no lado esquerdo na extremidade dos pés da cama. A tomada eléctrica integra um disjuntor de 5 ampères.

Português

---

### ADVERTÊNCIA

Utilize apenas equipamento eléctrico de utilização hospitalar de consumo igual ou inferior a 3 ampères com a tomada eléctrica auxiliar (opcional). O uso de equipamento eléctrico comum pode provocar um nível de falha de corrente intolerável para o equipamento hospitalar.

---

## FUNCIONAMENTO DA CABECEIRA E DA PROTECÇÃO DOS PÉS

Tanto a protecção dos pés como a protecção da cabeceira podem ser facilmente retiradas ou substituídas. A remoção da protecção da cabeceira permite o fácil acesso à cabeça do doente.

### Para remover as protecções

1. Segure simultaneamente ambas as extremidades da protecção e levante-as.

### Para instalar as protecções

1. Para a cabeceira: Insira os postes da protecção nos respectivos encaixes e empurre para baixo até fixar.
2. Para a protecção dos pés: Insira a protecção lentamente nos respectivos encaixes, assegurando-se de que o conector da protecção se adapta ao conector na armação dos pés da cama.

### Nota

Se for necessário remover a protecção dos pés e as funções eléctricas da cama se mantiverem acessíveis através das grades laterais, certifique-se de que os comandos da grade lateral estão operacionais desactivando qualquer bloqueio activado antes da remoção da protecção dos pés.

# Guia de utilização da maca

## POSICIONAMENTO DAS GRADES LATERAIS

As grades laterais da cama foram concebidas de forma a permitir baixá-las apenas com uma mão. Têm uma posição de bloqueio, que é a posição superior.

### ADVERTÊNCIA

- Mantenha as grades laterais totalmente elevadas e a superfície de repouso na horizontal, na sua posição mais baixa, quando o doente estiver sem vigilância, a menos que a sua condição médica dite o contrário. Quando elevar as grades laterais, certifique-se de que ouve o estalido que indica a posição bloqueada. Puxe firmemente pela grade lateral para se assegurar que está em posição bloqueada.
- As grades laterais, com ou sem os revestimentos almofadados, não se destinam a actuar como dispositivos de contenção física para impedir que o doente saia voluntariamente da cama. Foram concebidas para impedir que os doentes caiam acidentalmente ao chão. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste o doente determinar o grau de contenção necessário, de forma a garantir que um doente se mantém em segurança na cama. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões graves no doente.

Português

### Para baixar as grades laterais (Figura 1.0)

- Com uma mão, levante a lingueta amarela (A) e, com a outra, guie-a para baixo (ver figura abaixo).

### Para levantar as grades laterais (Figura 1.0)

- Puxe a grade lateral até ficar bloqueada na posição totalmente elevada; escuta-se um “clic” que indica que o bloqueio foi accionado (ver figura abaixo).



Figura 1.0

# Guia de utilização da maca

---

## POSICIONAMENTO DA CAMA

Esta cama apresenta cinco posições: Plana, Cadeira Padrão, Cadeira Melhorada, Trendelenburg e Anti-Trendelenburg. Estas posições podem ser alcançadas premindo os respectivos botões no “Comando da equipa de enfermagem” (consultar [página 4-22](#)).

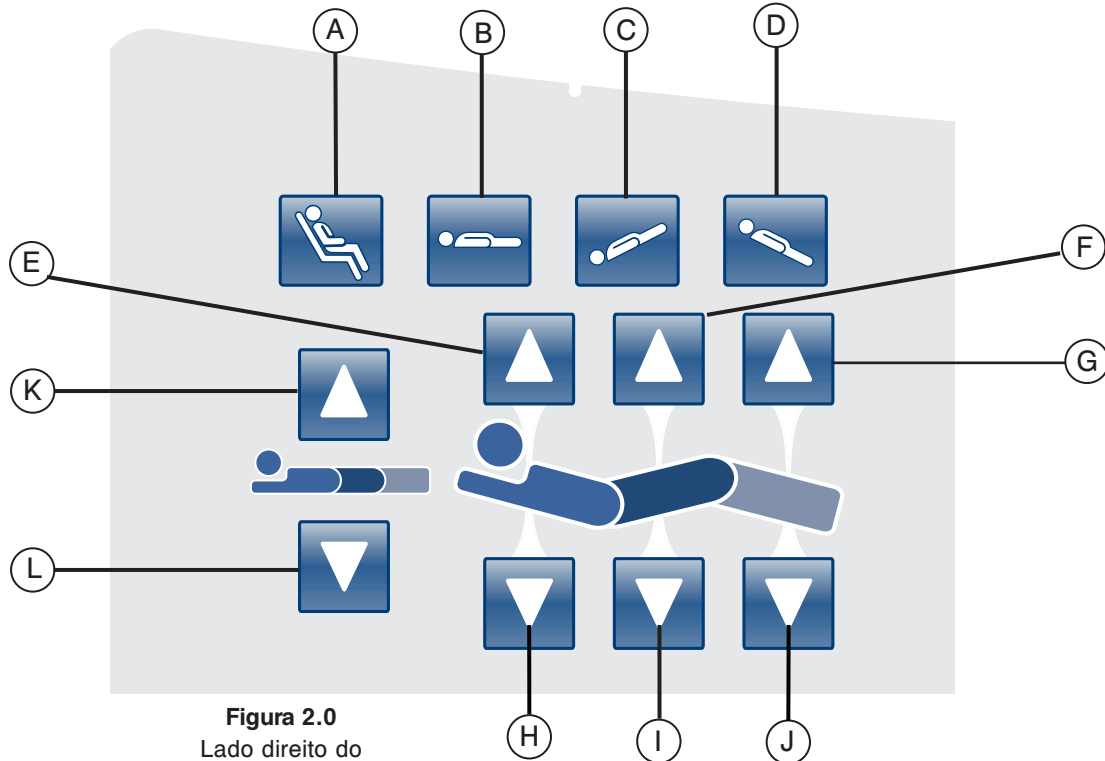
## EXTENSOR DE CAMA OPCIONAL

A cama pode ser expandida com um extensor de cama. Para obter informações adicionais, consulte [página 4-56](#).

Português

# Guia de utilização da grade lateral

## PAINEL DE COMANDO DO MOVIMENTO DA GRADE LATERAL, COMANDO DA EQUIPA DE ENFERMAGEM



**Figura 2.0**  
Lado direito do doente mostrado

	Botão	Nome	Função
Posições da cama	A	Posição de cadeira	Prima este botão para colocar a cama na posição Cadeira ou Cadeira Melhorada.
	B	Posição Plana	Prima este botão para colocar a cama na posição Plana.
	C	Trendelenburg	Prima este botão para colocar a cama na posição Trendelenburg.
	D	Anti-Trendelenburg	Prima este botão para colocar a cama na posição Anti-Trendelenburg.
Cabeceira Fowler, plataforma articulada e pés	E	Cabeceira Fowler para cima	Prima este botão para elevar a secção da cabeceira Fowler da cama para o ângulo pretendido.
	F	Plataforma articulada para cima	Prima este botão para elevar a secção da plataforma articulada da cama para o ângulo pretendido.
	G	Pés para cima	Prima este botão para elevar a secção dos pés da cama para o ângulo pretendido.
	H	Cabeceira Fowler para baixo	Prima este botão para baixar a secção da cabeceira Fowler da cama para o ângulo pretendido.
	I	Plataforma articulada para baixo	Prima este botão para baixar a secção da plataforma articulada da cama para o ângulo pretendido.
	J	Pés para baixo	Prima este botão para baixar a secção dos pés da cama para o ângulo pretendido.
Altura da cama	K	Altura da cama para cima	Prima este botão para elevar a altura da cama para o nível pretendido.
	L	Altura da cama para baixo	Prima este botão para baixar a altura da cama para o nível pretendido.

# Guia de utilização da grade lateral

---

## DESCRIÇÕES DO POSICIONAMENTO DA CAMA

### Nota

A adição de acessórios afecta o movimento da cama.

### Plana (0°)

Para activar a posição Cama Plana, prima o botão Posição Cama Plana localizado no comando da equipa de enfermagem. Isto coloca as secções da cabeceira Fowler, pés e plataforma articulada na posição Plana. Na eventualidade de o botão Plana ser premido quando a cama está na posição Trendelenburg ou Anti-Trendelenburg, a cama é activada e a elevação da cabeceira ou a elevação dos pés é accionada para colocar a cama na posição Cama Plana.

### Nota

É possível mover as secções plataforma articulada, cabeça e pés ao mesmo tempo.

### Cadeira de Cardiologia Padrão

Para activar a posição Cadeira de Cardiologia, prima o botão Cadeira localizado no comando da equipa de enfermagem. Mantenha o comando premido até obter a posição Cadeira de Cardiologia completa. A cabeceira Fowler e a plataforma articulada elevar-se-ão simultaneamente na totalidade e, de seguida, a cama fixar-se-á na posição Anti-Trendelenburg.

### Cadeira de Cardiologia Melhorada

Para activar a posição Cadeira de Cardiologia Melhorada, prima o botão Cadeira localizado no comando da equipa de enfermagem. Mantenha o comando premido até obter a posição Cadeira de Cardiologia completa. A cabeceira Fowler e a plataforma articulada para os joelhos elevar-se-ão simultaneamente na totalidade e, de seguida, a cama fixar-se-á na posição Anti-Trendelenburg.

### Nota

Ocorre uma paragem de 1 segundo entre cada posição da cadeira.

### Trendelenburg

A posição Trendelenburg coloca a cabeceira Fowler na posição baixa enquanto a secção dos pés está ajustada na posição alta. Esta posição pode ser conseguida premindo o botão Trendelenburg no comando da equipa de enfermagem até à obtenção do ângulo pretendido. A altura da cama pode ser rebaixada enquanto estiver na posição Trendelenburg sem mudar o ângulo.

### Anti-Trendelenburg

A posição Anti-Trendelenburg coloca a cabeceira Fowler na posição alta e a secção dos pés na posição baixa. Esta posição pode ser conseguida premindo o botão Anti-Trendelenburg no comando da equipa de enfermagem.

### Nota

- O ângulo máximo de inclinação que pode ser obtido durante a posição Trendelenburg e Anti-Trendelenburg é de 15 graus.
- Após a detecção do suporte de soros, deixa de ser possível accionar a secção dos pés da cama.
- É necessário um espaço livre mínimo de 50,8 cm para permitir a execução das posições Trendelenburg e Anti-Trendelenburg.
- Estas posições não podem ser executadas aquando da activação de um ou mais bloqueios.

# Guia de utilização da grade lateral

## PAINEL DE COMANDO DE TRAVÃO/MOVIMENTO DA GRADE LATERAL, COMANDO DA EQUIPA DE ENFERMAGEM

Figura 3.0  
Lado direito do doente mostrado



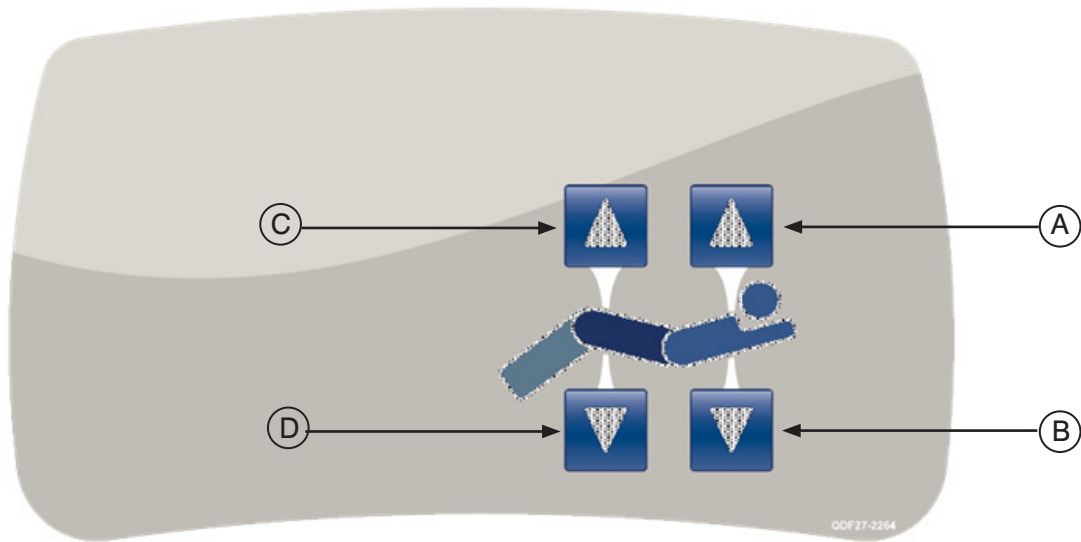
	Botão	Nome	Função
Movimento da cama	A	Activação/indicador de travão desligado	Prima este botão para activar o modo de travão desligado. O botão acende-se quando este modo é activado, convertendo-o num indicador.
	B	Activação/indicador de condução	Prima este botão para activar o modo de condução. O botão acende-se quando este modo é activado, convertendo-o num indicador.
	C	Activação/indicador de travão	Prima este botão para activar ou desactivar o modo travão. O botão acende-se quando este modo é activado, convertendo-o num indicador.
Indicadores	D	Travão não engatado	Este LED acende-se quando o sistema de travão não está activado.
	E	Travão engatado	Este LED acende-se quando o sistema de travão está activado.
Posições da cama	F	Posição vascular	Prima este botão para iniciar um tratamento com a cama na posição vascular.
	G	Posição Cabeceira da cama 30 graus	Prima este botão para iniciar um tratamento com a cama na posição Cabeceira da cama 30 graus.

### Nota

O travão pode também ser engatado manualmente. Consulte a [página 4-17](#) para obter mais informações.

# Guia de utilização do controlo remoto opcional

## CONTROLO REMOTO OPCIONAL



Português

Figura 4.0 - Controlo remoto todas as opções mostrado

	Botão	Nome	Função
Cabeceira Fowler e plataforma articulada	A	Cabeceira Fowler para cima	Prima este botão para elevar a secção da cabeceira Fowler da cama para o ângulo pretendido.
	B	Cabeceira Fowler para baixo	Prima este botão para baixar a secção da cabeceira Fowler da cama para o ângulo pretendido.
	C	Plataforma articulada para cima	Prima este botão para elevar a secção da plataforma articulada da cama para o ângulo pretendido.
	D	Plataforma articulada para baixo	Prima este botão para baixar a secção da plataforma articulada da cama para o ângulo pretendido.

# Guia de utilização da protecção dos pés

## PAINEL DE COMANDO

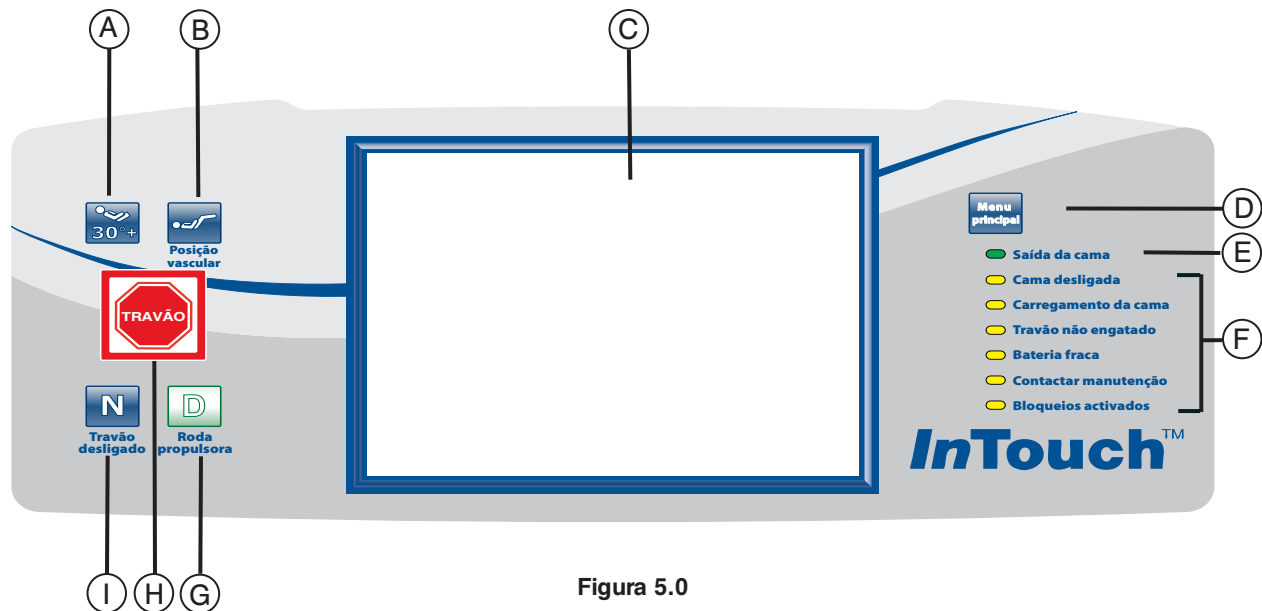



Figura 5.0

Português

	Botão	Nome	Função
Posições da cama	A	Activação de Cabeceira da cama 30 graus	Prima este botão para iniciar um tratamento com a cama na posição Cabeceira da cama 30 graus.
	B	Posição vascular	Prima este botão para iniciar um tratamento com a cama na posição vascular.
Indicadores da cama	C	Ecrã táctil do visor	Mostra todas as funções seleccionadas utilizando os botões. Mostra também códigos de erro, alarmes e outras informações necessárias.
	D	Menu Principal	Retorno rápido ao menu Principal; ver abaixo. 
	E	Indicador de Saída da cama ligada (armada)/ desligada (desarmada)	Quando este LED se acende, tal significa que a Saída da cama está armada (ligada). Quando não se acende, tal significa que a Saída da cama está desarmada (desligada). Quando o LED pisca, existe um estado de alarme.
	F	Indicadores de mensagens do sistema	Estes LED indicam qualquer estado em que a cama possa estar ou se é necessário contactar a manutenção. (Consulte as descrições na <a href="#">página 4-27</a> .)
	G	Activação/indicador de condução	Prima este botão para activar o sistema de condução. Este botão acende-se quando o sistema é activado.
	H	Activação/indicador de travão	Prima este botão para activar ou desactivar o sistema de travão. Este botão acende-se quando o sistema é activado.
	I	Activação/indicador de travão desligado	Prima este botão para desactivar o sistema de travão. Este botão acende-se quando o sistema é activado.



# Guia de utilização da protecção dos pés

---

## LUZES INDICADORAS DE MENSAGENS DO SISTEMA

<b>Cama desligada:</b>	Este indicador mostra que a cama já não está ligada à tomada de parede e que a alimentação provém da bateria.
<b>Carregamento da cama:</b>	Este indicador mostra que a cama está ligada a uma tomada eléctrica e que a bateria se está a recarregar. É vivamente aconselhável não desligar a cama enquanto este LED estiver ligado.
<b>Travão não engatado:</b>	Este indicador mostra que os travões não estão engatados, o que significa que a cama se pode mover se empurrada ou puxada. Este LED pode ser considerado um lembrete para o pessoal de que o travão tem de ser engatado antes de deixar um doente sem vigilância.
<b>Bateria fraca:</b>	Este indicador acende-se quando a carga da bateria está no nível baixo. Quando se acende, a cama deve se ligada a uma tomada de parede para permitir a recarga da bateria.
<b>Contactar manutenção:</b>	Este indicador mostra quando a cama tem de ser sujeita a reparação ou manutenção para garantir um funcionamento adequado. Na maior parte das vezes, o indicador Contactar manutenção acende-se quando existe um problema com a parte electrónica do sistema da cama. Neste caso, é necessário contactar o pessoal de manutenção adequado.
<b>Bloqueios activados:</b>	Este indicador mostra que uma parte da cama (comando do doente apenas) está bloqueada ou que o bloqueio total (todos os comandos da cama) está activado. Consulte a <a href="#">página 4-44</a> para o menu Bloqueios.

### Nota

- O mecanismo de bloqueio total bloqueia o painel de comando das grades laterais, protecção dos pés, controlo remoto, ecrã tátil e painel de cabeceira (localizado entre as pegadas Zoom® opcionais).
- O bloqueio total não afecta as funções Ligação com a equipa de enfermagem (opcional), Balança (opcional) e Detecção de saída da cama (opcional).
- Os parâmetros do mecanismo de bloqueio são guardados para o caso de ocorrer uma falha de energia, sendo reiniciados do ponto de origem quando a energia volta.

### Ecrã tátil

A interface da equipa de enfermagem pode ser activada premindo um dos botões de função ou premindo o próprio ecrã. Depois de 2 minutos de inactividade, a intensidade do LCD baixa para cerca de 10% do nível máximo.

No caso de nenhuma actividade no ecrã tátil depois de 4 minutos, o LCD desliga-se por completo (4 minutos = 2 minutos a 100% da intensidade + 2 minutos a 10% da intensidade).

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: INFORMAÇÕES DO DOENTE

Quando o botão “Menu principal” é premido, é apresentada a Figura 6.0. As seguintes características estão à disposição do operador para a sua configuração.

- New Patient (Novo doente): prima o botão “New Patient” (Novo doente) para visualizar a Figura 6.1 e introduzir informações do doente.
- Configure Screen (Configurar ecrã): prima o botão “Configure Screen” (Configurar ecrã) para visualizar a Figura 6.2 e configurar informações adicionais do doente.
- Height (Altura): prima o botão “Height” (Altura) para permitir que o operador introduza a altura do doente.
- Braden Scale<sup>1</sup> (Escala Braden): prima o botão “Braden Scale” (Escala Braden) para levar o operador directamente para o menu principal The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk (Escala de Braden Para Previsão do Risco de Escara).
- Patient Note (Nota do doente): prima o ícone da ferramenta lápis no canto inferior direito da janela “Patient Note” (Nota do doente) para permitir que o operador introduza uma nota do doente, se necessário.
- Unit/Rm (Unidade/quarto): prima o ícone da ferramenta lápis no canto inferior esquerdo do ecrã “Patient Information” (Informações do doente) para permitir que o operador introduza o número da unidade e da sala onde se encontra o doente.

Português

1 Copyright. Barbara Braden e Nancy Bergstrom, 1988. Reimpresso com autorização.

**Patient Information** stryker

Patient ID	Stryker Aug. 14, 2012	New
Height	175 cm	
BMI	29.6	
Braden Scale	18 Aug. 14, 2012. 12:20 PM	[Pencil icon]
Unit/Rm	Room 1	[Pencil icon]

Patient Note

[Pencil icon]

[Eye icon]

[Pencil icon]

Controls Scale Bed Exit Surfaces Options Lockouts Bed

Figura 6.0

## MENU PRINCIPAL (CONTINUAÇÃO)

### Informações do doente, novo doente

Quando o botão “New Patient” (Novo doente) é premido no ecrã Informações do doente, é apresentada a Figura 6.1. O operador pode introduzir a ID do novo doente premindo o ícone lápis que apresentará o ecrã do teclado. Quando o nome do doente é introduzido, o operador prime o botão “OK” no ecrã do teclado e depois “Ok” no ecrã Novo doente. O ecrã Informações do doente é apresentado com a ID do novo doente.

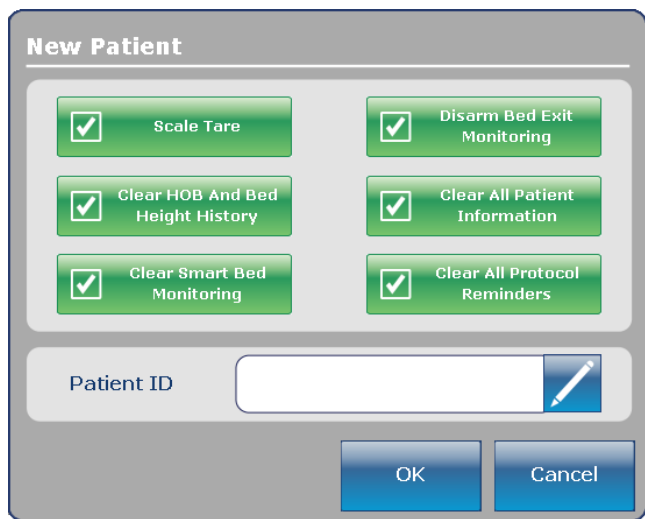


Figura 6.1

### Informações do doente, configurar

Quando o botão “Configure Screen” (Configurar ecrã) é premido no ecrã Informações do doente, é apresentada a Figura 6.2. O operador pode introduzir manualmente a altura do doente neste ecrã. As outras opções à disposição do operador incluem o cálculo do IMC do doente, a apresentação da ID do doente e a apresentação da última pontuação na Escala Braden.<sup>1</sup>

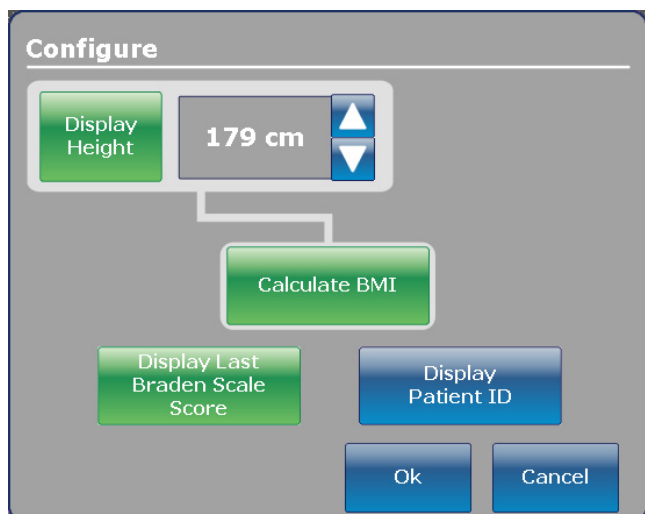


Figura 6.2

<sup>1</sup> Copyright. Barbara Braden e Nancy Bergstrom, 1988. Reimpresso com autorização.

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: COMANDOS DA CAMA

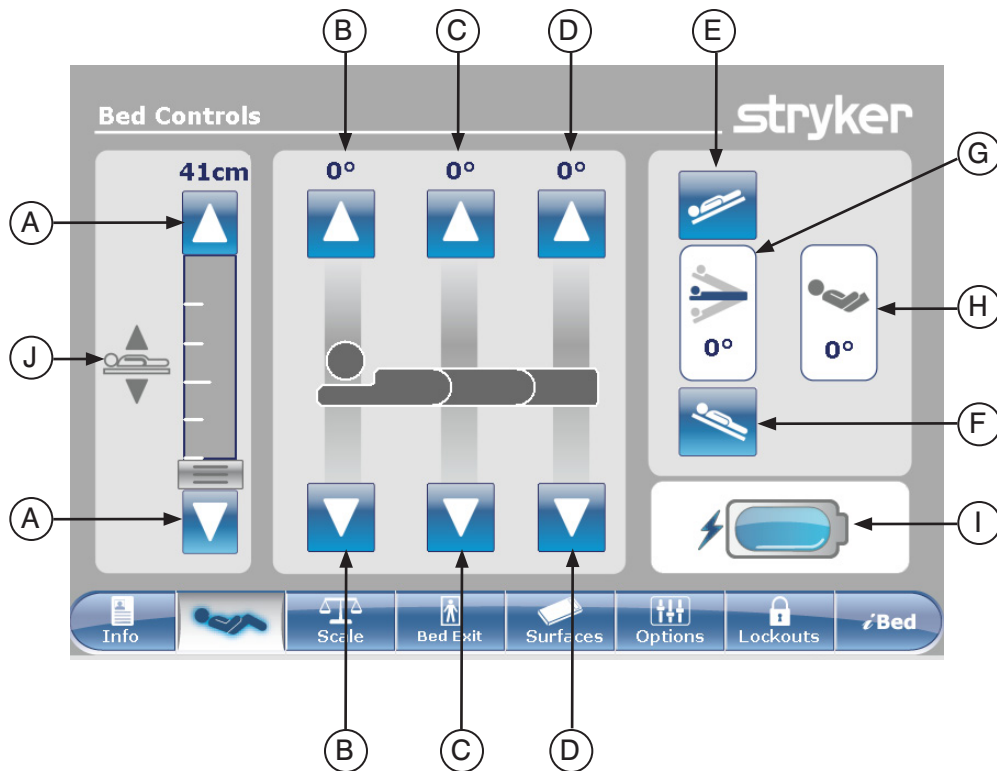


Figura 7.0

	Botão	Nome	Função
Comandos da cama	A	Subida/descida da altura da cama	Prima a seta Para cima para elevar a altura da cama ou a seta Para baixo para baixá-la.
	B	Subida/descida da cabeceira Fowler	Prima a seta Para cima para elevar a secção da cabeceira Fowler para o ângulo pretendido e a seta Para baixo para baixá-la para o ângulo pretendido.
	C	Subida/descida da plataforma articulada	Prima a seta Para cima para elevar a secção da plataforma articulada para o ângulo pretendido e a seta Para baixo para baixá-la para o ângulo pretendido.
	D	Subida/descida dos Pés	Prima a seta Para cima para elevar a secção dos pés para o ângulo pretendido e a seta Para baixo para baixá-la para o ângulo pretendido.
	E	Trendelenburg	Prima este botão para colocar a cama na posição Trendelenburg (cabeça para baixo / pés para cima).
	F	Anti-Trendelenburg	Prima este botão para colocar a cama na posição Anti-Trendelenburg (cabeça para cima / pés para baixo).
Indicadores	G	Indicador de ângulo	Este indicador mostra o ângulo da posição Trendelenburg ou Anti-Trendelenburg.
	H	Indicador de ângulo de Cabeceira da cama	Este indicador mostra o ângulo de Cabeceira da cama.
	I	Indicador de carga da bateria	Este indicador mostra a carga restante na bateria.
	J	Indicador de altura da cama	Este indicador mostra a altura real da cama.

### Nota

- Quando são pressionados, os botões ficam cinzentos.
- A altura da cama é, na realidade, a distância entre o chão e o colchão de apoio da cama.

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: BALANÇA

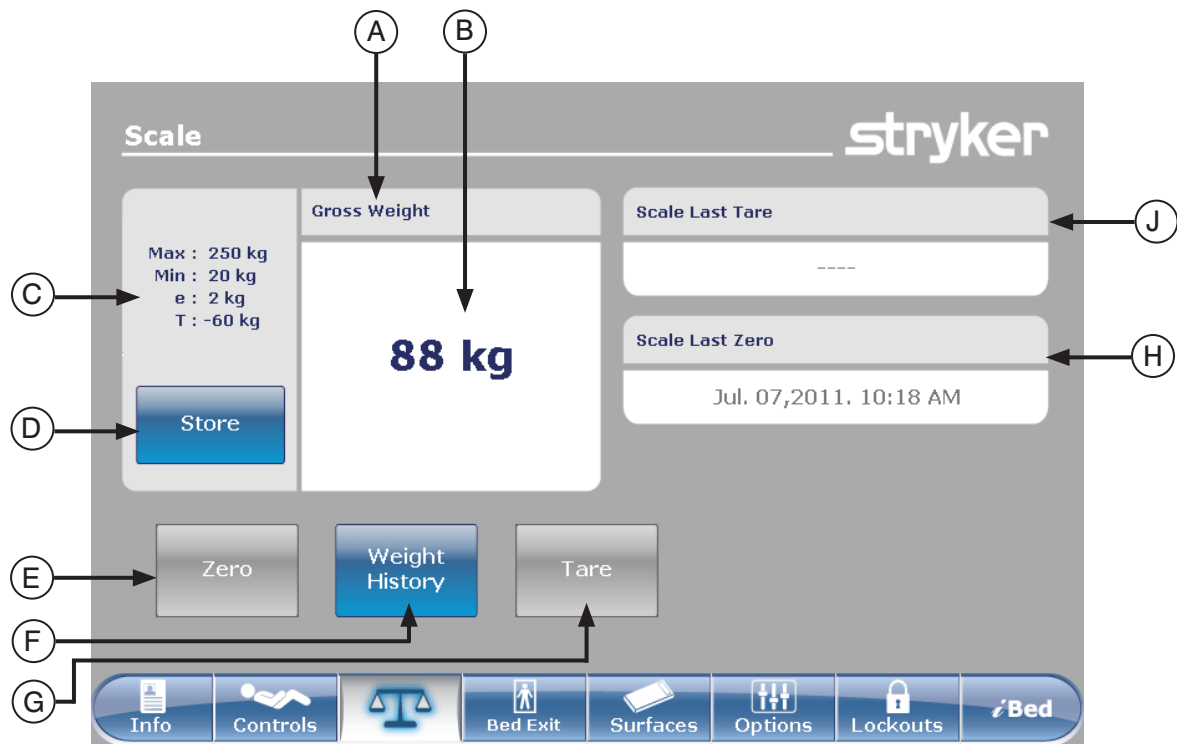


Figura 8.0

Português

	Botão	Nome	Função
<b>Funções</b>	A	Gross Weight (Indicação de peso bruto/líquido)	Indica se o peso é bruto ou líquido (líquido = bruto menos tara)
	B	Visor do peso	Apresenta o peso actual.
	C	Dados de precisão do dispositivo	Max: = capacidade máxima do peso bruto para o dispositivo Min: = e capacidade mínima do peso bruto e: = erro máximo T: = peso tara máxima subtraída do peso bruto
	D	Store (Armazenar)	Prima este botão para armazenar o peso do doente.
	E	Zero	Prima o botão Zero para definir a estrutura da cama para zero. Nota: Remova qualquer peso sobre a estrutura da cama (doente, colchão, almofadas, etc.) para o funcionamento zero correcto.
	F	Weight History (Histórico do peso)	Prima este botão para aceder ao histórico do peso do doente.
	G	Tare (Tara)	Tara é utilizado para repor para zero o peso bruto (colchão/almofadas/outros equipamentos) para apresentar apenas o peso do doente. Prima o botão Tara para tarar a definição da balança
	H	Scale Last Zero (Último zero da balança)	Fornece informações sobre a data e hora da última operação de zero da balança.
	J	Scale Last Tare (Última tara da balança)	Fornece informações sobre a data e hora da última operação de tara da balança.

## MENU PRINCIPAL: BALANÇA (CONTINUAÇÃO)

### Botão Zero

#### Nota:

- A função Zero apresenta um “Gross Weight” (Peso bruto).
- O colchão deve ser retirado da estrutura da cama antes de repor a balança para zero.
- Para que o botão Zero seja activado para uso, o peso deve encontrar-se num estado estável (ver Figura 8.1a). Se o peso da cama não se encontrar num estado estável, o valor do peso apresentado terá a cor laranja e será apresentado o texto “Unstable Weight” (Peso instável) (ver Figura 8.1b).



Figura 8.1a - Balança estável



Figura 8.1b - Balança instável

Quando o botão “Zero” é premido no ecrã Balança, é apresentada a Figura 8.1c.

Se premir “Ok”, a cama começa a repor a balança para zero e é apresentada a mensagem “Do not touch bed” (Não tocar na cama), conforme apresentado na Figura 8.1d.

Se premir “Cancel” (Cancelar), o comando é cancelado. Se a cama passar para a desactivação automática nesta fase, o pedido Zero é cancelado.



Figura 8.1c

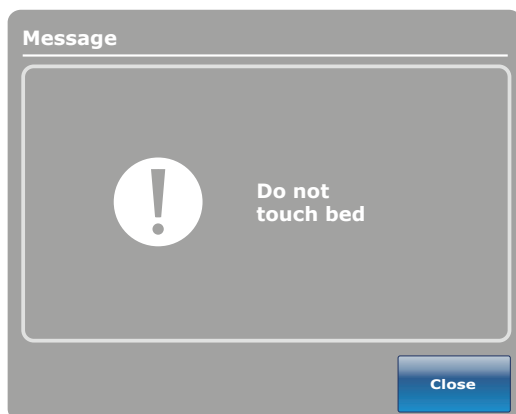


Figura 8.1d

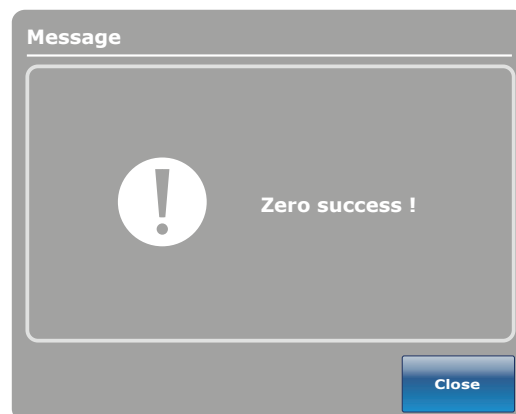


Figura 8.1e

Quando a mensagem “Do not touch bed” (Não tocar na cama) desaparece e a reposição da balança para zero chega ao fim, é apresentada a Figura 8.1e.

Prima o botão “Close” (Fechar) e é apresentada a Figura 8.1f. Nota para o texto Zero. Este ícone aparece sempre que o peso na cama (bruto ou líquido) varia entre 0 kg +/- 0,5 kg.

#### Nota

A função “Zero” repõe todos os valores para os diferentes pesos do doente. Perdem-se todos os dados armazenados no ecrã táctil referente ao peso do doente.



Figura 8.1f - Zero completo

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: BALANÇA (CONTINUAÇÃO)

### Botão Tare (Tara)

- A função Tara apresenta um “Peso líquido”.
- Depois de a cama ser reposta para zero, a função da tara é realizada de modo a colocar em zero o peso bruto de artigos adicionais (colchão, almofadas e outros equipamentos) que pode adicionar à estrutura.
- Um limite de 60 kg de peso bruto pode ser tarado na estrutura da cama depois de a balança ser reposta para zero.
- Ao realizar a função da tara, esta deduzirá o peso bruto adicionado e apresentará apenas o peso do doente.

Quando o botão “Tare” (Tara) é premido no ecrã Balança, é apresentada a Figura 8.2a.

Se premir “Ok”, inicia-se a função da tara e é apresentada a mensagem “Do not touch bed” (Não tocar na cama), conforme apresentado na Figura 8.2b.

Se premir “Cancel” (Cancelar), o comando é cancelado. Se a cama passar para a desactivação automática nesta fase, o pedido Tara é cancelado.

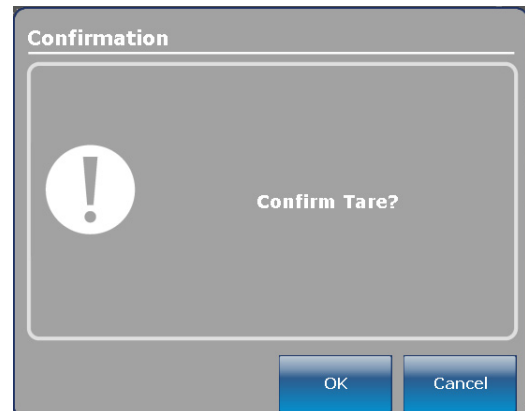


Figura 8.2a

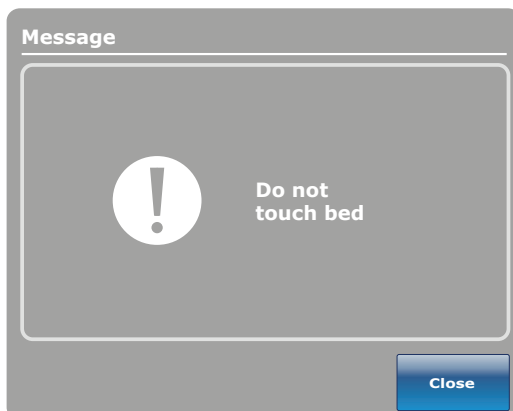


Figura 8.2b

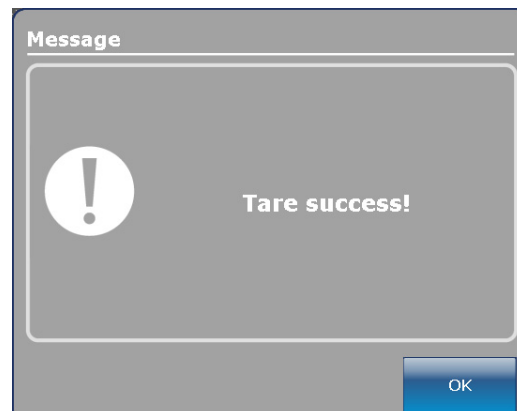


Figura 8.2c

Quando a mensagem “Do not touch bed” (Não tocar na cama) desaparece e a função da tara chega ao fim, é apresentada a Figura 8.2d.

Prima o botão “Close” (Fechar) e é apresentada a Figura 8.2d. Tenha em conta que “Gross Weight” (Peso bruto) foi substituído por “Net Weight” (Peso líquido) acima da caixa do peso e reaparece o texto Zero, que identifica o peso da cama (bruto ou líquido) como variando entre 0 kg +/- 0,5 kg.

### Nota

A função “Tare” (Tara) repõe todos os valores para os diferentes pesos do doente. Perdem-se todos os dados armazenados no ecrã táctil referente ao peso do doente.



Figura 8.2d - Tara completa

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: BALANÇA (CONTINUAÇÃO)

### Botão Net Weight History (Histórico do peso líquido)

Quando o botão “Weight History” (Histórico do peso) é premido no ecrã Balança, é apresentada a Figura 8.4.

Cada valor indica a hora e a data de obtenção do peso bem como o peso medido.

O cursor permite que o utilizador vá ainda mais longe em cada lado para ver os valores não visíveis. As setas só se movem um valor de cada vez.

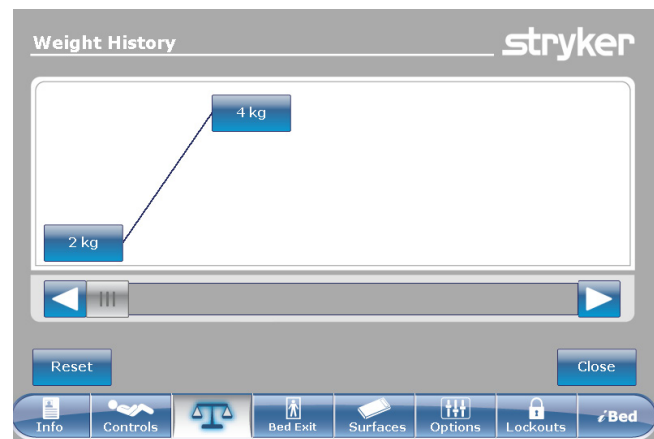


Figura 8.4

O botão “Close” (Fechar) leva o utilizador de volta para o ecrã principal Balança.

A Figura 8.5 é apresentada quando o utilizador prime um dos pesos apresentados no ecrã da Figura 8.4. Mostra o peso, a data e a hora de obtenção deste peso. O peso apresentado será também identificado como “Gross Weight” (Peso bruto) ou “Net Weight” (Peso líquido). Pode optar por regressar ao peso anterior premindo “Prev” (Anterior) ou passar para o seguinte premindo “Next” (Seguinte).



Figura 8.5

### Nota

O sistema consegue manter um máximo de cinquenta (50) entradas na memória. Qualquer novo valor adicionado depois da 50.ª entrada fará com que o primeiro valor detectado seja eliminado de acordo com a regra “Primeiro a entrar, primeiro a sair”.



# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: SAÍDA DA CAMA

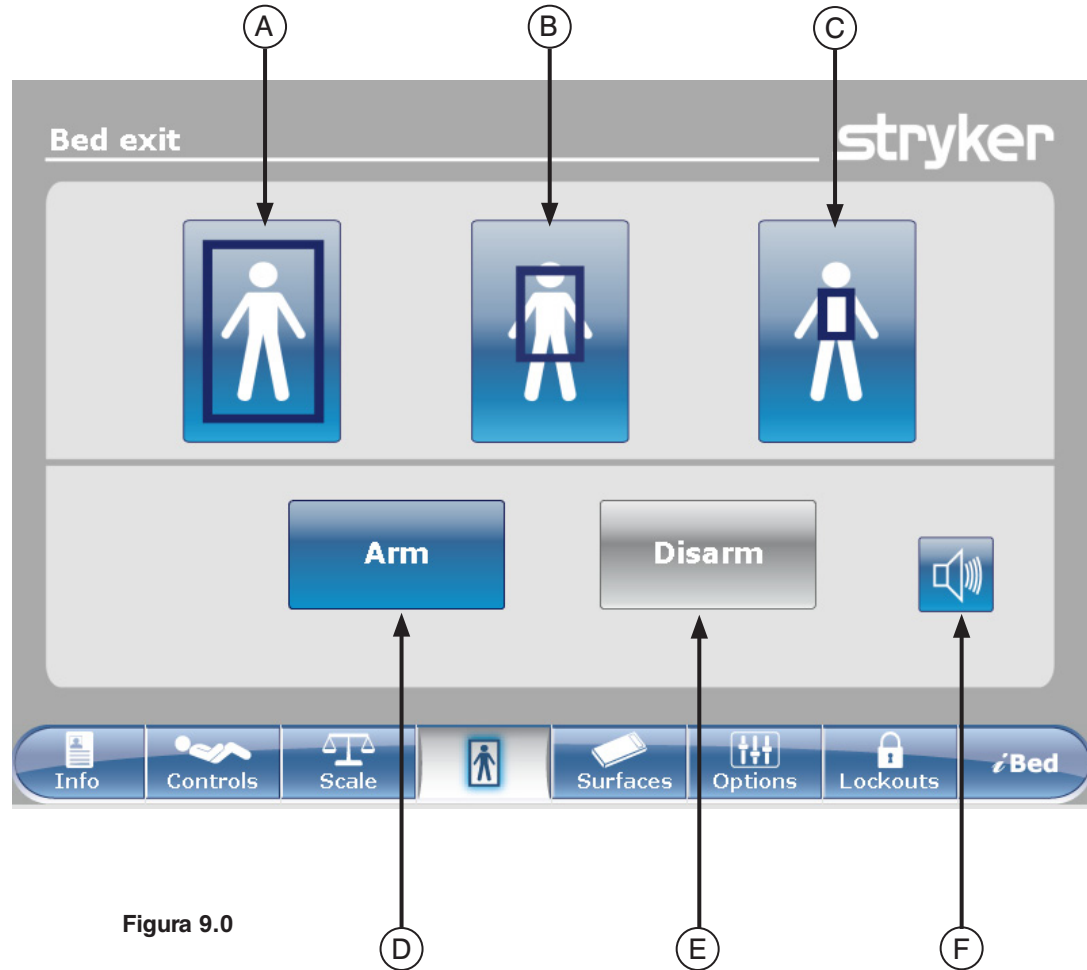


Figura 9.0

	Botão	Nome	Função
Activação da zona	A	Zona tradicional de saída da cama	Prima este botão para activar a zona de detecção completa. Esta é a zona predefinida.
	B	Zona média	Prima este botão para activar a zona média de detecção.
	C	Zona pequena	Prima este botão para activar a zona pequena de detecção.
Armar/ desarmar	D	Arm (Armar)	Prima este botão para armar o sistema de detecção da saída da cama.
	E	Disarm (Desarmar)	Prima este botão para desarmar o sistema de detecção da saída da cama.
	F	Volume	Prima este botão para aceder ao menu Volume para o alarme.

### Nota

- É necessário um **mínimo de 2,3 kg** para armar o sistema de saída da cama.
- Durante uma falha de corrente, os parâmetros que foram ajustados para a detecção da saída da cama são mantidos e guardados. Quando a corrente é retomada, o sistema reactiva-se por si só no mesmo estado em que se encontrava antes da falha de corrente. A zona que foi seleccionada antes da falha de corrente e o sinal CALL NURSE (ligação com a equipa de enfermagem) on a parede do hospital (opcional) são activadas.
- A cor azul numa das zonas indica que esta é a zona realmente activada.
- Quando a cor da zona passa a vermelho, isso significa que existe um alarme de saída da cama. Nesse caso, é apresentada a janela Gestor de eventos.

Português

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: SAÍDA DA CAMA (CONTINUAÇÃO)

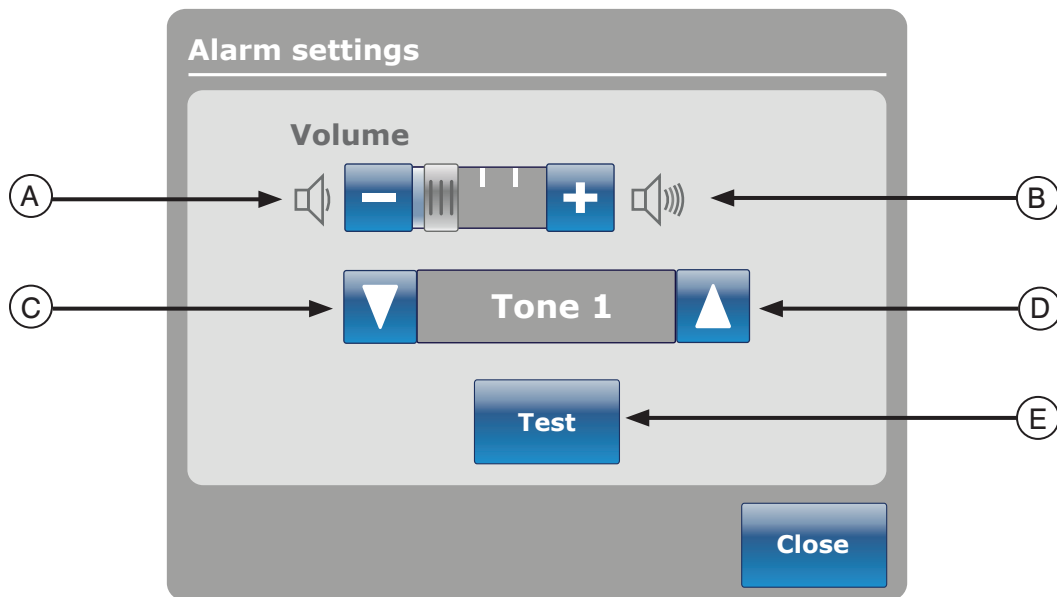


Figura 9.1

O botão Volume permite que o utilizador ajuste um lembrete de alarme. O alarme tem diferentes toques que podem ser escolhidos pelo utilizador.

	Botão	Nome	Função
Volume / Toque	A	Baixar o volume	Prima este botão para diminuir o volume.
	B	Aumentar o volume	Prima este botão para aumentar o volume.
	C	Alterar toque	Existem 10 toques à escolha, identificados de 1 a 10. Prima este botão para alterar o som do toque para um valor mais baixo do que aquele actualmente ajustado. Se a cama estiver equipada com a característica <i>iAudio</i> , os últimos toques disponíveis serão vozes.
	D	Alterar toque	Prima este botão para alterar o som do toque para um valor mais alto do que aquele actualmente ajustado.
	E	Testar volume / toque	Prima este botão para testar a definição actual do volume ou toque. Quando o volume ou toque é alterado a partir da sua definição actual, pode premir o botão de teste para ouvir a definição do novo toque ou o novo ajustamento do volume.

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: SUPERFÍCIE DE APOIO

### Opções do colchão de ar

A cama *InTouch™* consegue detectar se está ligada a um colchão. Consegue também detectar o típico colchão de ar a que está ligado.

Quando o botão “Support Surface” (Superfície de apoio) é premido na barra do menu principal e não existe qualquer colchão ligada à cama *InTouch™*, é apresentada a Figura 10.0.

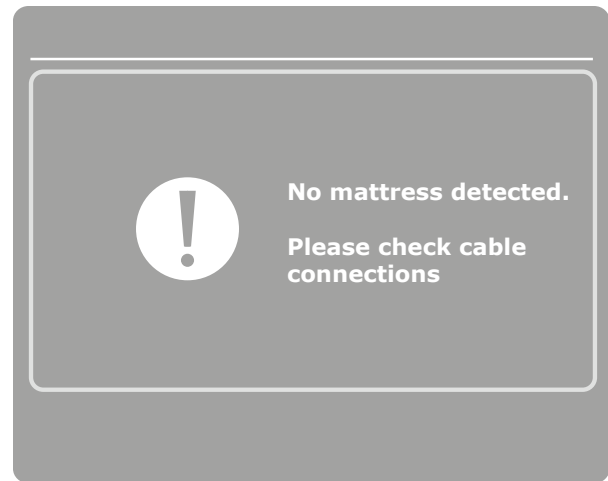


Figura 10.0

Português

### Especificações do colchão XPRT™

Consulte o manual do XPRT™.

### Cama *InTouch™* integrada com o colchão XPRT™

#### Posição da grade lateral

A posição das grades laterais determina a funcionalidade do Colchão XPRT™. Todas as terapias, incluindo insuflação máxima, firmeza e viragem assistida, funcionarão se as grades laterais forem desbloqueadas, **exceptuando a terapia de rotação**. Se a grade lateral for desbloqueada durante a terapia de rotação, esta terapia pára automaticamente. No caso da execução simultânea de duas terapias e a grade lateral for desbloqueada durante estas terapias, estas pararão automaticamente. Se uma das grades laterais for desbloqueada durante a terapia de rotação (por exemplo, rotação e vibração executadas em simultâneo), ambas as terapias serão paradas de imediato.

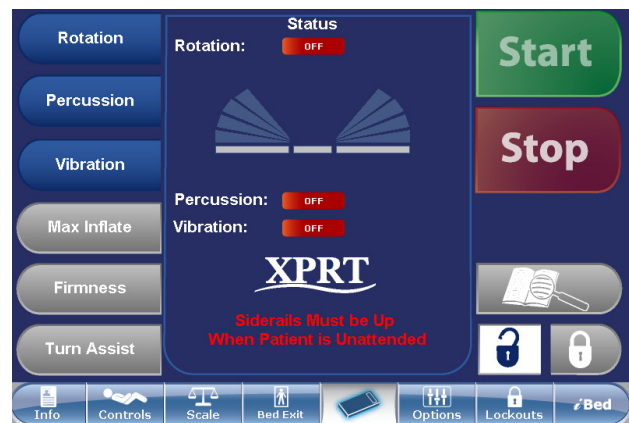


Figura 10.1

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES

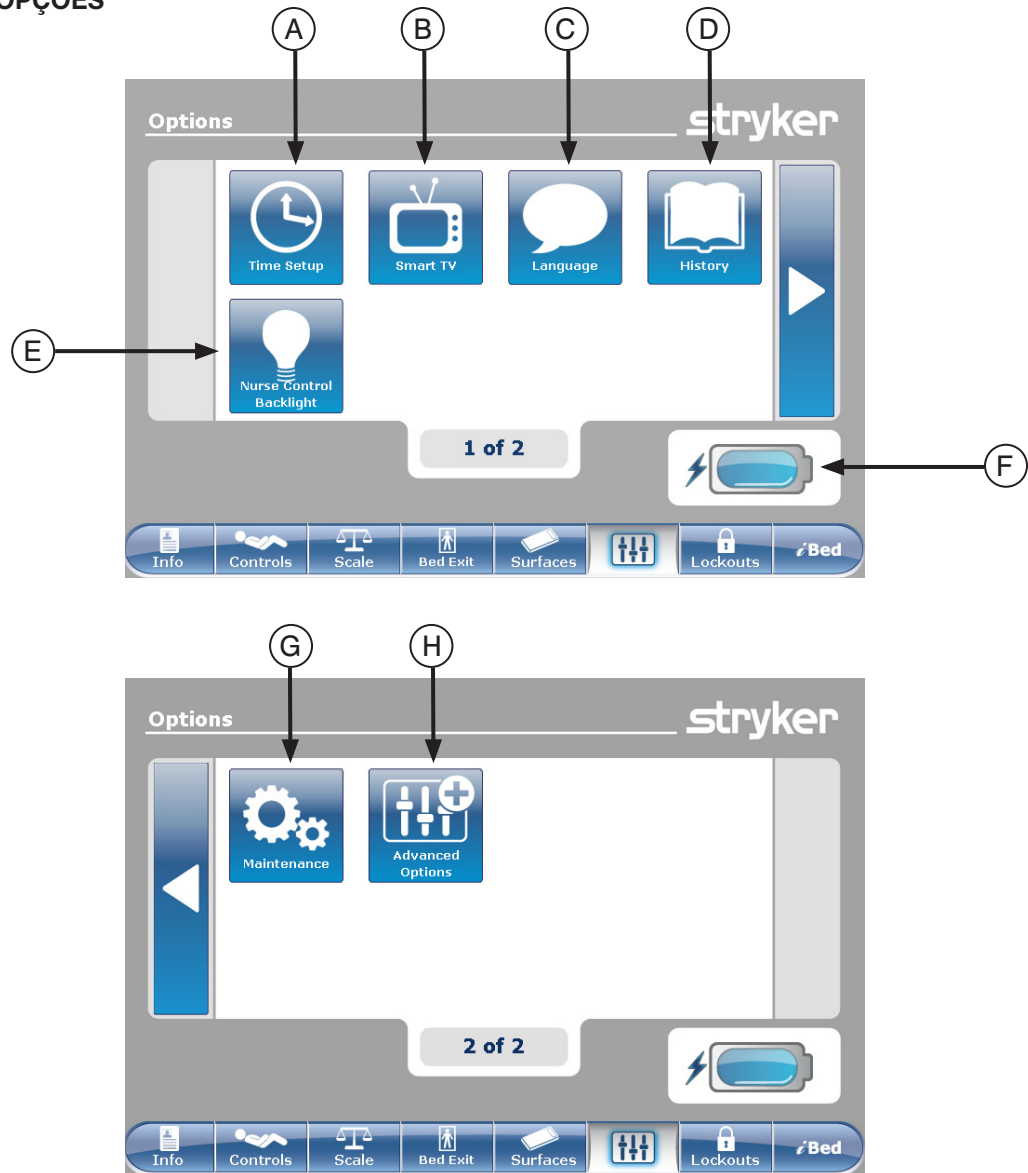


Figura 11.0

	Botão	Nome	Função
Opções	A	Time Setup (Configuração da hora)	Prima este botão para configurar a hora e data na cama.
	B	Smart TV	Prima este botão para aceder ao menu Smart TV.
	C	Language (Idioma)	Prima este botão para aceder ao menu Idioma e seleccionar o idioma do ecrã táctil.
	D	History (Histórico)	Prima este botão para aceder ao menu Histórico.
	E	Nurse Control Backlight (Luz de fundo do comando da equipa de enfermagem)	Prima este botão para aceder ao menu Luz de fundo.
	F	Bateria	Este mostra a percentagem de carga restante na bateria. Cada bloco da bateria indica 25 por cento da carga.
	G	Maintenance (Manutenção)	Prima este botão para aceder ao menu Manutenção.
	H	Advanced Options (Opções avançadas)	Prima este botão para aceder ao menu Opções avançadas.

[Voltar ao índice](#)

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES (CONTINUAÇÃO)

### Botão Time Setup (Configuração da hora)

Quando o botão “Time Setup” (Configuração da hora) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.1. A hora e a data podem, agora, ser alteradas com a ajuda das setas. Prima “Accept” (Aceitar) quando terminar ou “Cancel” (Cancelar) para recusar as alterações feitas.

#### Nota

A “Time Setup” (Configuração da hora) não ajusta automaticamente para o tempo de poupança diurna.

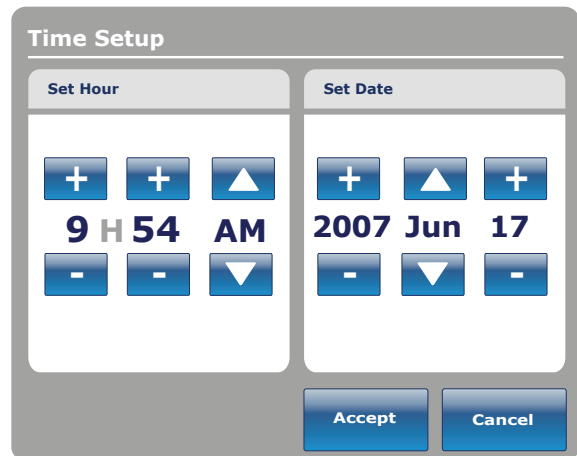


Figura 11.1

### Botão Smart TV (Opcional)

Quando o botão “Smart TV” é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.2. Neste momento, a televisão actualmente ligada ao cartão de interface do quarto da cama pode ser seleccionada. Após a selecção, prima o botão “Accept” (Aceitar) para confirmar a escolha.

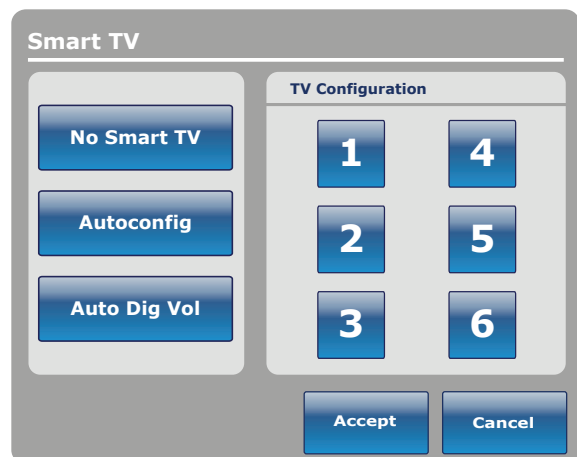


Figura 11.2

### Botão Language (Idioma)

Quando o botão “Language” (Idioma) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.3. Pode, agora, seleccionar o idioma pretendido.

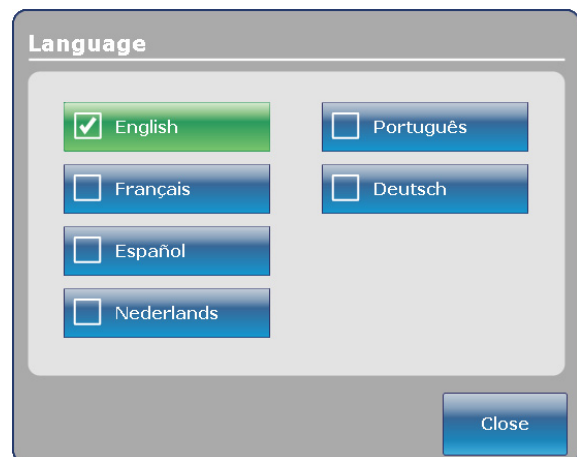


Figura 11.3

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES (CONTINUAÇÃO)

### Botão Advanced Options (Opções avançadas)

Quando o botão “Advanced Options” (Opções avançadas) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.4.

O operador pode activar ou desactivar a opção **Voz**, **Aviso** e/ou **Lembrete Zoom**<sup>®</sup>. Se a opção **Voz Zoom**<sup>®</sup> for activada, o som é reproduzido pelos altifalantes quando a roda **Zoom**<sup>®</sup> é activada. Se as opções **Aviso** e/ou **Lembrete** forem seleccionados, os alarmes serão enviados através do sinal da ligação com a equipa de enfermagem da cama.

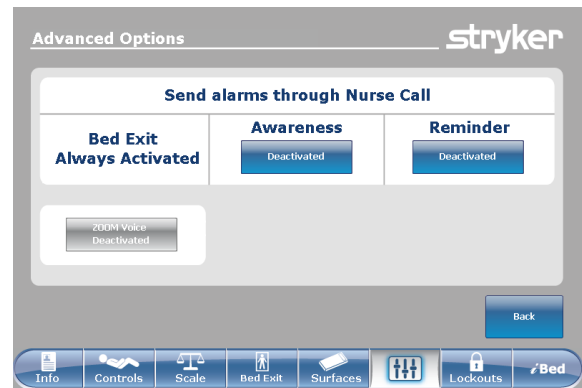


Figura 11.4

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES (CONTINUAÇÃO)

### Botão History (Histórico)

Quando o botão “History” (Histórico) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.5.

Quando o botão “Scale” (Balança) é premido, é apresentado o ecrã Histórico do peso (consultar [página 4-34](#), Figura 8.4).

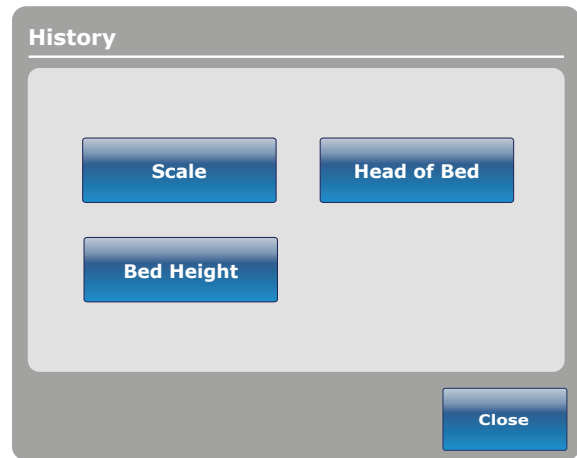


Figura 11.5

Quando o botão “Head of Bed” (Cabeceira) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.6.

O “Head of Bed History” (Histórico da cabeceira) apresenta o ângulo da cabeceira da cama para as últimas 24 horas.

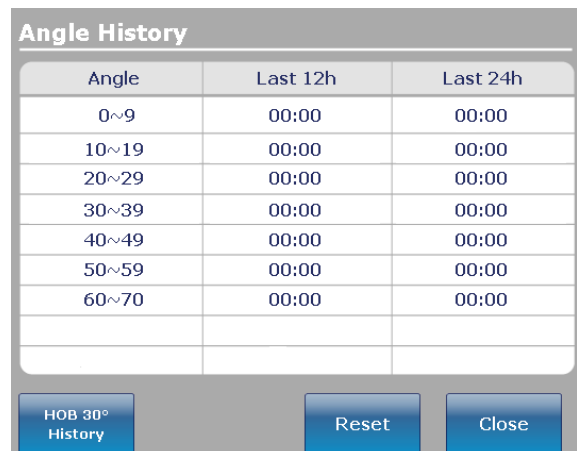


Figura 11.6

Quando o botão “Angle History” (Histórico do ângulo) é premido no ecrã Cabeceira da cama, é apresentada a Figura 11.7.

### Nota

O prazo máximo para a posição do ângulo é de 30 dias.



The screenshot shows a window titled "Angle History" with a light gray background. It contains a table with three columns: "Angle", "Last 12h", and "Last 24h". The table has seven rows of data. At the bottom, there are three blue buttons: "HOB 30° History", "Reset", and "Close".

Angle	Last 12h	Last 24h
0~9	00:00	00:00
10~19	00:00	00:00
20~29	00:00	00:00
30~39	00:00	00:00
40~49	00:00	00:00
50~59	00:00	00:00
60~70	00:00	00:00

Figura 11.7

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES (CONTINUAÇÃO)

Quando botão “Bed Height” (Altura da cama) é premido no ecrã Histórico, é apresentada a Figura 11.8.

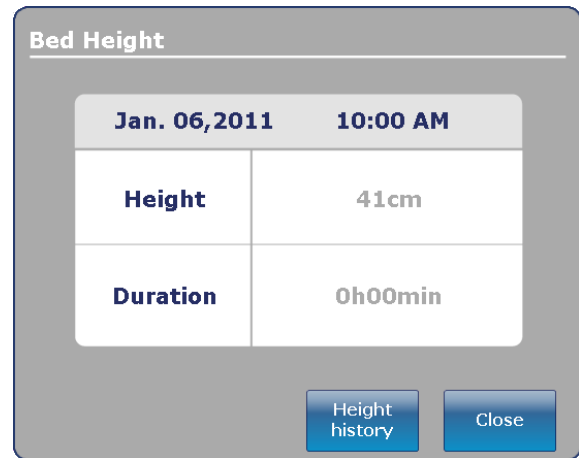


Figura 11.8

Quando o botão “Height History” (Histórico da altura) é premido no ecrã Altura da cama, é apresentada a Figura 11.9.

O “Bed Height History” (Histórico da altura da cama) fornece ao utilizador informações sobre a altura actual da cama bem como sobre a altura da cama nas últimas 24 horas. Se for necessário reiniciar o Histórico da altura da cama, prima o botão “Reset” (Reiniciar).

The screenshot shows a window titled "Height History". It contains a table with three columns: "Height", "Last 12h", and "Last 24h". The table lists five height ranges and their corresponding durations for the last 12 and 24 hours. Below the table are three buttons: "Low height history", "Reset", and "Close".

Height	Last 12h	Last 24h
40 ~ 50 cm	00:01	00:10
>50 ~ 60 cm	00:02	00:20
>60 ~ 70 cm	00:03	00:30
>70 ~ 80 cm	00:04	00:40
>80+ cm	00:05	00:50

Figura 11.9



# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: OPÇÕES (CONTINUAÇÃO)

### Botão Nurse Control Backlight (Luz de fundo do comando da equipa de enfermagem)

Quando o botão “Nurse Control Backlight” (Luz de fundo do comando da equipa de enfermagem) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.10. A interface da luz de fundo permite que o utilizador ajuste a intensidade dos indicadores (LED) e do ecrã táctil.

Prima as setas para aumentar ou diminuir a intensidade. Quando terminar, prima o botão “Close” (Fechar).

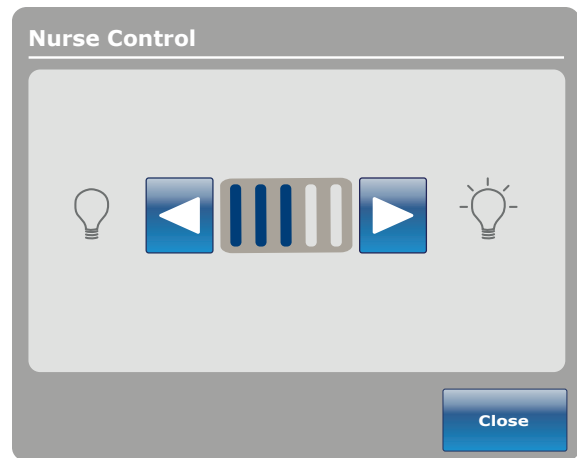


Figura 11.10

### Botão Maintenance (Manutenção)

Quando o botão “Maintenance” (Manutenção) é premido no ecrã Opções, é apresentada a Figura 11.11.

Quando o botão “Error Codes” (Códigos de erro) é premido, é apresentada a Figura 11.12. O visor Códigos de erro fornece informações sobre o estado do componente.

Quando o botão “Signal Values” (Valores do sinal) é premido, é apresentada a Figura 11.13. O visor Valores do sinal fornece informações sobre o estado do sensor.

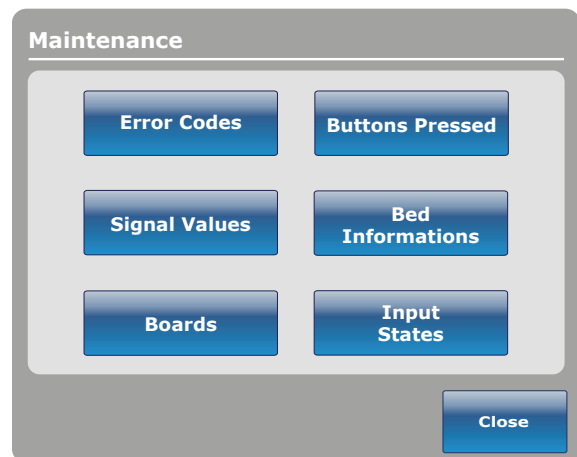


Figura 11.11

### Nota

Consulte o manual de manutenção para obter pormenores adicionais sobre Buttons Pressed (Botões premidos), Boards (Quadros) e Bed Informations (Informações sobre a cama).



Figura 11.12

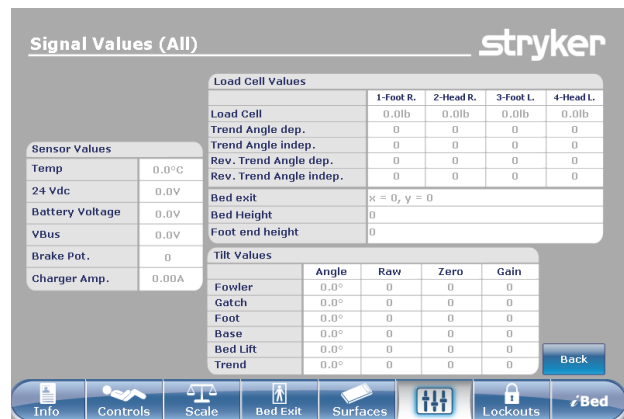


Figura 11.13

Português

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: LOCKOUTS (BLOQUEIOS)

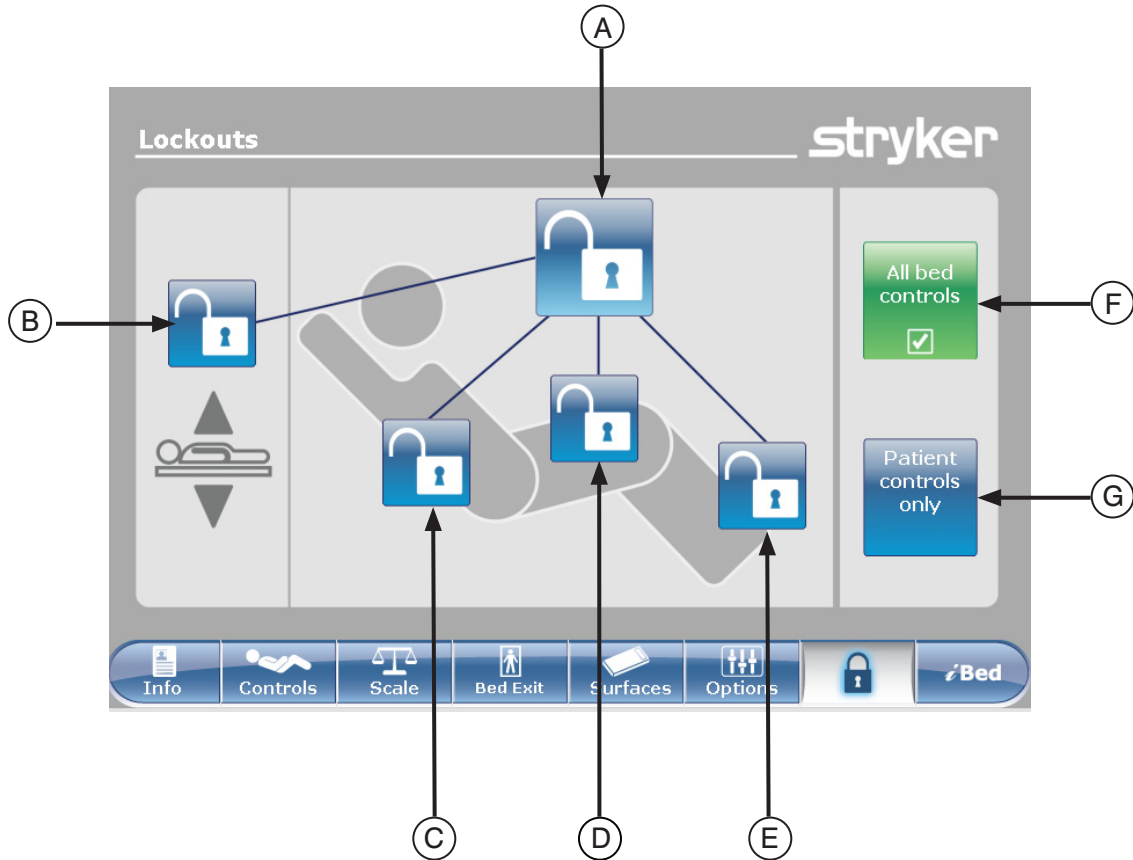


Figura 12.0

	Botão	Nome	Função
<b>Posição do bloqueio</b>	<b>A</b>	Bloqueio completo da cama	Prima este botão para activar ou desactivar o bloqueio completo da cama.
	<b>B</b>	Bloqueio da altura da cama	Prima este botão para activar ou desactivar o bloqueio da altura da cama.
	<b>C</b>	Bloqueio da cabeceira Fowler	Prima este botão para activar ou desactivar o bloqueio da cabeceira Fowler.
	<b>D</b>	Bloqueio da plataforma articulada	Prima este botão para activar ou desactivar o bloqueio da plataforma articulada.
	<b>E</b>	Bloqueio dos pés	Prima este botão para activar ou desactivar o bloqueio dos pés.
<b>Comandos</b>	<b>F</b>	All bed controls (Todos os comandos da cama)	Selecione este botão quando pretender limitar qualquer alteração na activação do bloqueio em todos os comandos da cama.
	<b>G</b>	Patient control only (Comandos do doente apenas)	Selecione este botão quando pretender limitar qualquer alteração na activação do bloqueio nos comandos do doente apenas.

### Nota

- Se a cama estiver na posição Trendelenburg ou Anti-Trendelenburg, a cama é bloqueada nesta posição.
- Quando um dos bloqueios é accionado, o indicador na protecção dos pés é ligado, avisando o utilizador de que algum movimento pode não ser activado.

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: /BED

Quando o botão “/Bed” é premido na barra do menu principal, é apresentada a Figura 13.0.

**Nota:** Se a sua cama estiver equipada com a opção /Documentation, o botão /Documentation é apresentado no menu /Bed. Se a sua cama estiver equipada com a opção /Audio, é apresentado o botão “Sound Therapy™” (Terapia sonora).

### /Bed, Awareness (aviso)

Quando o botão “Awareness” (Aviso) é premido no ecrã /Bed, é apresentada a Figura 13.1.

Neste menu, o utilizador pode monitorizar algumas funções ou mesmo todas elas. Para seleccionar funções a serem utilizadas, prima “Monitor current bed situation” (Monitorizar situação actual da cama).

Quando as funções estão a ser monitorizadas e é lançado o alarme, ocorre o seguinte:

- O LED da protecção dos pés pisca uma cor âmbar,
- O LED da grade lateral pisca uma cor âmbar,
- O botão Evento monitorizado acende uma cor âmbar,
- É apresentada a janela Gestor de eventos que é mostrada na Figura 13.2.

No Gestor de eventos, o utilizador pode escolher entre:

- PROSSEGUIR PARA O MENU: o utilizador é encaminhado para o menu de onde vem o alarme.
- FECHAR E DESARMAR: o alarme é simplesmente desactivado e deixa de ser monitorizado.
- LEMBRAR-ME EM: o utilizador pode decidir adiar o alarme escolhendo o lembrete de hora adequado.

### Nota

É possível percorrer os menus da cama mesmo se as condições não forem corrigidas. Se o ecrã táctil permanecer inactivado durante 60 segundos sem correcção das condições, o ecrã volta automaticamente para o ecrã “Smart Bed Position” (Posição da cama Smart) até as correcções serem feitas.

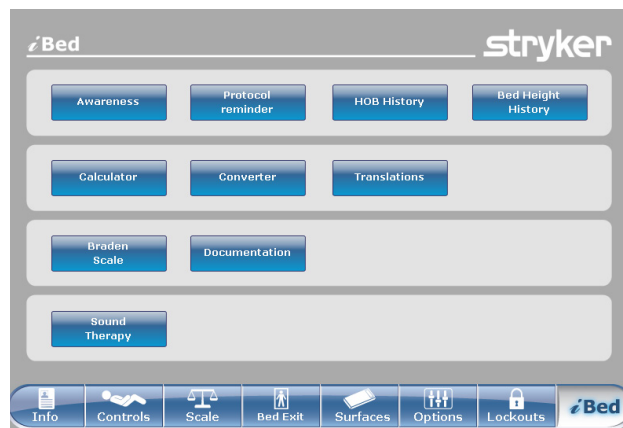


Figura 13.0

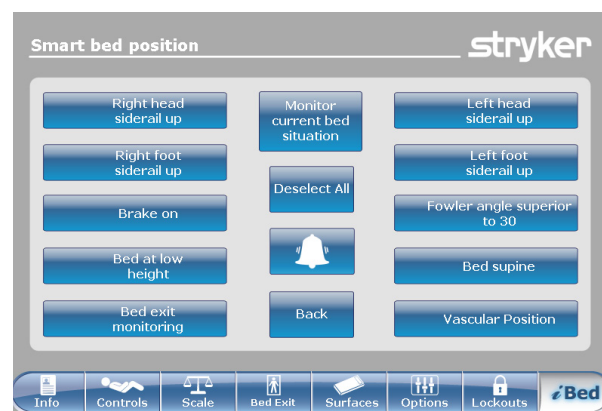


Figura 13.1

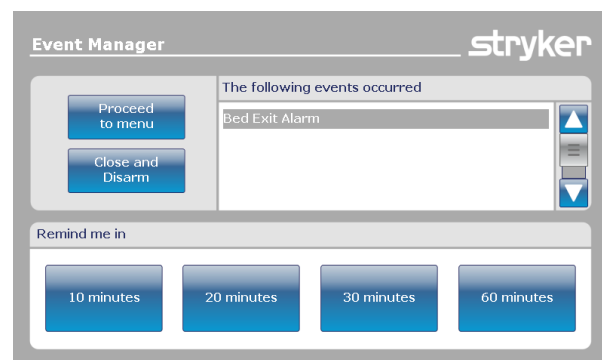


Figura 13.2

Português

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Protocol Reminder™ (Lembrete do protocolo)

Quando o botão “Protocol Reminder™” (Lembrete do protocolo) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.3.

Para adicionar ou visualizar um protocolo, prima o botão adequado.

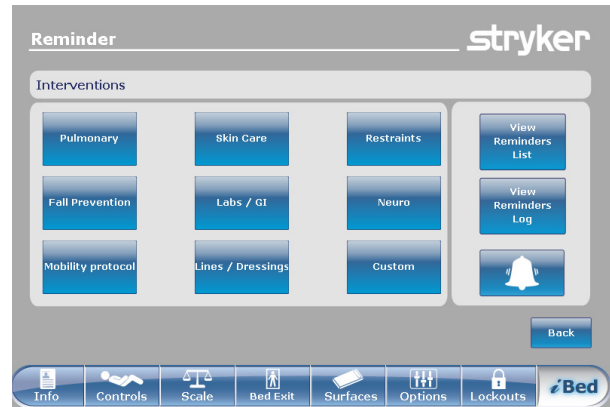


Figura 13.3

Para adicionar um lembrete do protocolo específico, introduza a hora pretendida para o alarme do protocolo, tal como mostrado na Figura 13.4.

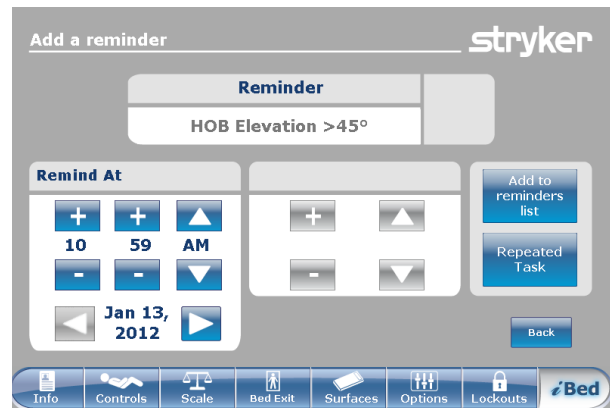


Figura 13.4

Para adicionar um lembrete do protocolo repetido, introduza o intervalo de hora entre cada alarme de protocolo, tal como mostrado na Figura 13.5.

#### Nota

O ecrã predefinido é o lembrete de uma hora mas o utilizador pode alterá-lo para “Tarefa repetida” premindo o botão “Repeated Task” (Tarefa repetida).

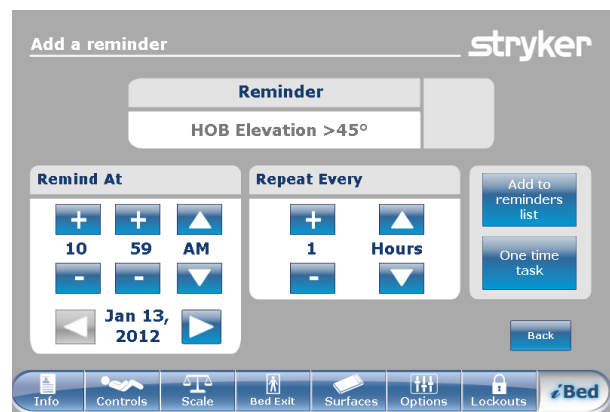


Figura 13.5

# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Protocol Reminder™ (Lembrete do protocolo) (continuação)

Quando chega a hora do lembrete, é apresentada a Figura 13.6.

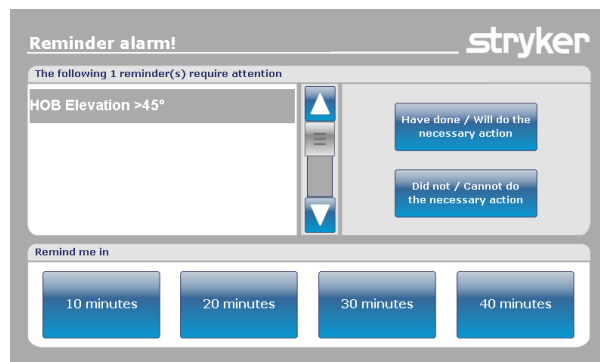


Figura 13.6

Quando o botão “View Reminder’s List” (Visualizar lista de lembretes) é premido no ecrã Lembrete, é apresentada a Figura 13.7.



Figura 13.7

Quando o botão “View Reminder’s Log” (Visualizar registo de lembretes) é premido no ecrã Lembrete, é apresentada a Figura 13.8.



Figura 13.8

Português

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Head of Bed (HOB) History (Histórico da cabeceira da cama [HOB])

Quando o botão “HOB History” (Histórico da cabeceira da cama) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.9.

O “Head of Bed History” (Histórico da cabeceira) apresenta o ângulo da cabeceira da cama para as últimas 24 horas.



Figura 13.9

Português

Quando o botão “Angle History” (Histórico do ângulo) é premido no ecrã Cabeceira da cama, é apresentada a Figura 13.10.

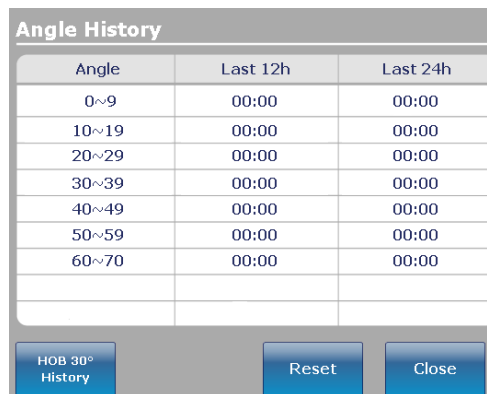


Figura 13.10

### iBed, Bed Height History (Histórico da altura da cama)

Quando o botão “Bed Height History” (Histórico da altura da cama) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.11.

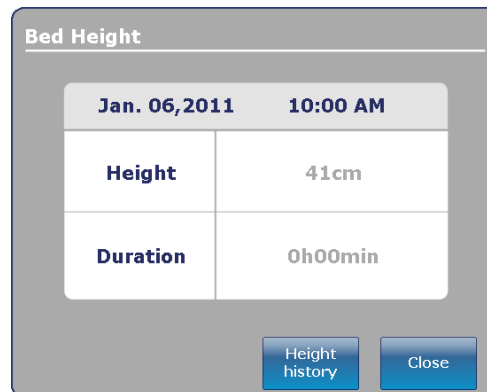


Figura 13.11

Quando o botão “Height History” (Histórico da altura) é premido no ecrã Altura da cama, é apresentada a Figura 13.12.

O “Bed Height History” (Histórico da altura da cama) fornece ao utilizador informações sobre a altura actual da cama bem como sobre a altura da cama nas últimas 24 horas. Se for necessário reiniciar o Histórico da altura da cama, prima o botão “Reset” (Reiniciar).



Figura 13.12

## MENU PRINCIPAL: /BED (CONTINUAÇÃO)

### **/iBed, Calculator (Calculadora)**

Quando o botão “Calculator” (Calculadora) é premido no ecrã /iBed, é apresentada a Figura 13.13.

O operador pode realizar diversos cálculos com a ferramenta Calculadora. Se forem necessárias conversões, o operador pode mudar directamente do visor Calculadora para uma ferramenta de conversão premindo o botão “Convert” (Conversora).



Figura 13.13

### **/iBed, Converter (Conversora)**

Quando o botão “Conversions” (Conversões) é premido no ecrã /iBed, é apresentada a Figura 13.14. Quando termina as conversões, o operador pode voltar para a Calculadora premindo o botão “Calcul” (Calculadora).



Figura 13.14

Português

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Translations (Traduções)

Quando o botão “Translations” (Traduções) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.15.

O visor Traduções fornece informações ao operador para a obtenção de uma tradução rápida de frases médicas em 24 idiomas diferentes.

O operador pode escolher uma frase na lista apresentada no visor e, de seguida, seleccionar o idioma em que pretende obter a tradução. A frase traduzida é apresentada na caixa Traduções.

É igualmente fornecido áudio para as traduções. Prima o botão Reproduzir para ouvir as traduções. Para aumentar o áudio, prima o botão “+”. Para diminuir o áudio, prima o botão “-”.

**Nota:** Se a sua cama não possuir a opção iAudio, os botões de comando do áudio não são apresentados na Figura 13.15.



Figura 13.15



# Guia de utilização da protecção dos pés

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Documentation (Documentação)

Quando o botão “Documentation” (Documentação) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.16.

O operador pode recolher informações registadas do doente para uma data específica seleccionando a data com as setas para cima e para baixo relativamente ao ano, mês e dia. Prima o botão “View” (Visualizar) e é apresentado o registo para essa data. Pode visualizar informações registadas específicas premindo os botões Bed Exit (Saída da cama), Reminder (Lembrete), Scale (Balança), iBed Pos. (Posição da iBed) ou System (Sistema).



Figura 13.16


## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk<sup>1</sup> (Escala de Braden Para Previsão do Risco de Escara)

Quando o botão “Braden Scale” (Escala Braden) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.17.

A Escala Braden é um inquérito de 6 perguntas que pode ser utilizado pelo prestador de cuidados para avaliar o potencial de desenvolvimento de úlceras de pressão por parte de um doente.

Português

Quando o botão  é premido para quaisquer itens 1 a 4, são fornecidas informações adicionais para esse item. Consulte o exemplo para o item 2 (“Very Limited” [Muito limitado]) na Figura 13.18.

Os resultados do inquérito consistem num número (pontuação) que é utilizado para identificar os cuidados necessários para a pele do doente (consultar Figura 13.19). Quanto mais baixa for a pontuação, mais atenção deve o prestador de cuidados prestar à pele do doente.

Depois de a Escala Braden ser terminada, a última pontuação Braden é apresentada no ecrã Principal com a data da avaliação. A apresentação desta pontuação no ecrã principal pode ser activada ou desactivada.

1 Copyright. Barbara Braden e Nancy Bergstrom, 1988. Reimpresso com autorização.

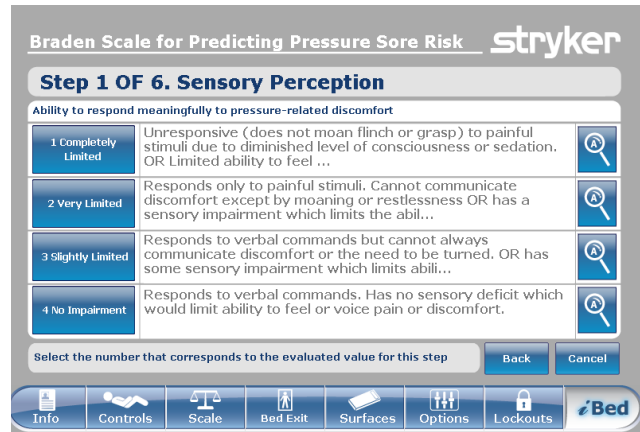


Figura 13.17

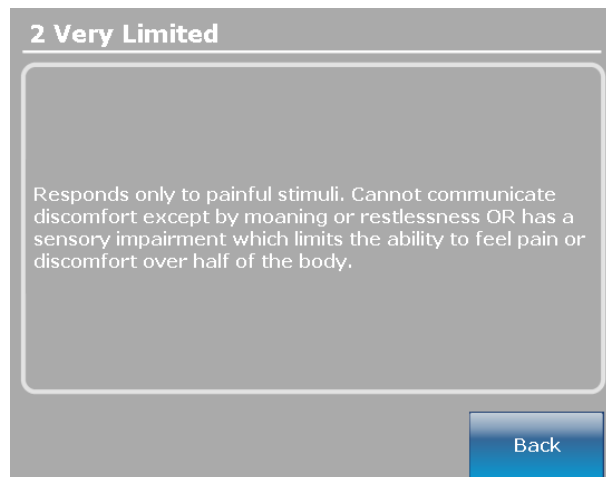


Figura 13.18

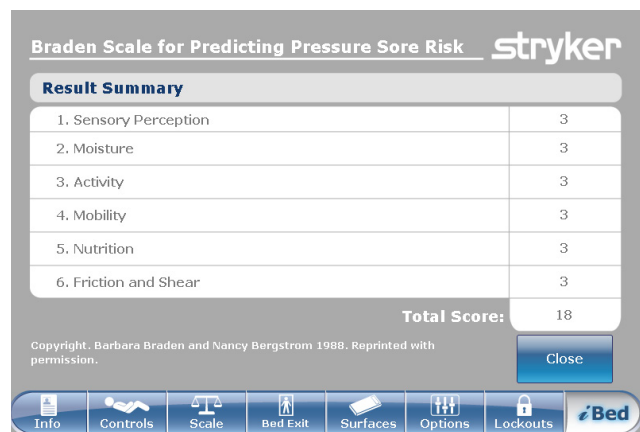


Figura 13.19

## MENU PRINCIPAL: iBED (CONTINUAÇÃO)

### iBed, Sound Therapy™ (Terapia sonora)

Quando o botão “Sound Therapy™” (Terapia sonora) é premido no ecrã iBed, é apresentada a Figura 13.20.

O operador pode seleccionar uma terapia sonora na lista Canção(ões) e premir Reproduzir para activar. O volume do som seleccionado pode ser ajustado movendo o selector do volume para cima ou para baixo.

A terapia sonora pode ser ajustada para parar depois de uma hora especificada, que é calculada em minutos. Prima o botão “Stop After” (Parar depois) para activar a hora de paragem.

O modo reprodução permite que o operador reproduza um único ficheiro sonoro ou opte por reproduzir todos os ficheiros da lista.

A pressão do botão “Edit Play List” (Editar lista de reprodução) leva à apresentação do ecrã “Play List” (Lista de reprodução), tal como mostrado na Figura 13.21. O operador pode adicionar canções da lista de reprodução à lista de canções ou remover canções da lista de canções.

Se a terapia sonora estiver em curso, o ícone “Nota de música” é apresentado na parte de baixo da barra do menu Principal ao lado da data.

**Nota:** O ícone “Nota de música” continua a ser apresentado em todos os ecrãs do menu se a terapia sonora estiver em curso.



Figura 13.20



Figura 13.21

Ícone Nota de música

# Operações da roda propulsora Zoom® (modelo 2152/2154/2156)

## UTILIZAÇÃO DA RODA PROPULSORA ZOOM® (MODELO 2152/2154/2156)

1. Desligue o cabo de alimentação da cama da tomada de parede.
2. Prima o botão Roda propulsora (consultar Figura 14) localizado na grade lateral da cabeceira da cama ou na protecção dos pés.
3. O botão acende uma luz de fundo e o LED acende-se.

## INDICADORES LED DA ZOOM®

LED âmbar – A bateria está fraca e a cama irá parar de utilizar a Zoom® brevemente. A cama tem de ser ligada a uma tomada CA logo que possível (Figura 15).

LED verde – A bateria está carregada e a cama pode continuar a utilizar a Zoom® (Figura 15).

## ADVERTÊNCIA

Caso as baterias fiquem descarregadas enquanto utiliza a roda propulsora Zoom®, pressione o botão “N” (Brake Off [Desactivar travão]) para colocar a roda propulsora em neutro e empurre a cama manualmente. Recarregue as baterias antes de utilizar novamente a Zoom®. Continuar a utilizar a roda propulsora Zoom® poderá originar danos na bateria e o encravamento da roda propulsora na posição de baixo.

## Nota

- As pegas podem estar ocultas na secção da cabeceira (consultar Figura 16).
  - Para tirá-las para fora, deve desdobrá-las e puxá-las para garantir que ficam bloqueadas (consultar Figura 17).
4. Utilize as pegas conforme indicado:
    - Para mover a cama para a frente, empurre as pegas enquanto segura nos desencadeadores amarelos.
    - Para mover a cama para a trás, puxe as pegas enquanto segura nos desencadeadores amarelos.
    - Para parar o movimento, solte ambos os desencadeadores amarelos e deixe de empurrar ou puxar a cama.

## Nota

A velocidade do movimento da cama muda de acordo com a força usada para empurrar ou puxar.

[Voltar ao índice](#)



Figura 14 - Grade lateral da cabeceira da cama



Figura 15 - Cabeceira da cama



Figura 16 - Cabeceira da cama



Figura 17 - Cabeceira da cama

## Acessórios opcionais da cama

Os acessórios enumerados abaixo podem ser adquiridos e instalados na cama de cuidados intensivos FL27 *InTouch*™. Os pormenores da instalação e manutenção estão incluídos no manual de manutenção da cama de cuidados intensivos FL27 *InTouch*™.

Acessório	Referência	Referência de página
Extensor de cama	FA64234-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-56</a>
Colchão do extensor de cama (2950 XPRT™)	DM64197-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-57</a>
Suporte de soros, permanente – esquerda	FA64221-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-58</a>
Suporte de soros, permanente – direita	FA64238-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-58</a>
Suporte de soros duplo, cabeceira da cama permanentemente fixado	FA64202-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-60</a>
Sistema de gestão de linha	FA64210-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-62</a>
Tabuleiro para monitor	FA64214-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-63</a>
Suporte para botija de oxigénio, vertical	FA64187-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-65</a>
Controlo remoto com comando de movimento apenas	FA64228-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-66</a>
Clip do controlo remoto	FA64186-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-67</a>
Manga de tracção 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-68</a>
Manga de tracção 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX	
Manga de tracção 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX	
Manga de tracção 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX	
Manga de tracção 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX	
Suporte para cassete de raios X	FA64205-XXX	<a href="#">Consulte a página 4-69</a>

Português

# Extensor de cama - FA64234-XXX

O extensor de cama opcional foi concebido para aumentar o comprimento da cama em 15,2 cm.

Este acessório foi concebido para o(s) seguinte(s) produto(s):

- InTouch® 3 (FL27)-2151/2152
- InTouch® 3 (FL27)-2155/2156 com XPRT™

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias: Nenhuma**

Consulte as figuras que se seguem à secção Instalação para obter uma ajuda visual.

1. Instale o colchão adequado sobre o extensor de cama (consultar Figura A).
2. Retire a protecção dos pés.
3. Insira as patilhas do extensor nas hastes de extremidade da cama (consultar Figura B).
4. Reinstale a protecção dos pés sobre as hastes do extensor de cama (consultar Figura B, secção 2).

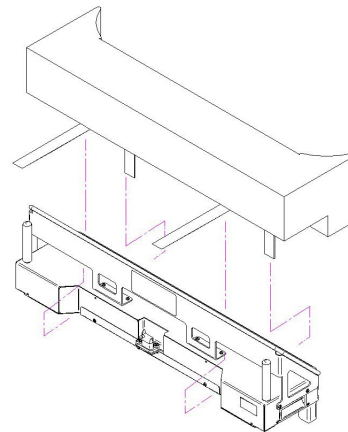


Figura A

## ⚠ ADVERTÊNCIA

- Certifique-se de que o conector 'A' está fixo de forma segura (consultar Figura B).
- Não se sente no extensor de cama. Tal pode fazer com que a cama fique inclinada.

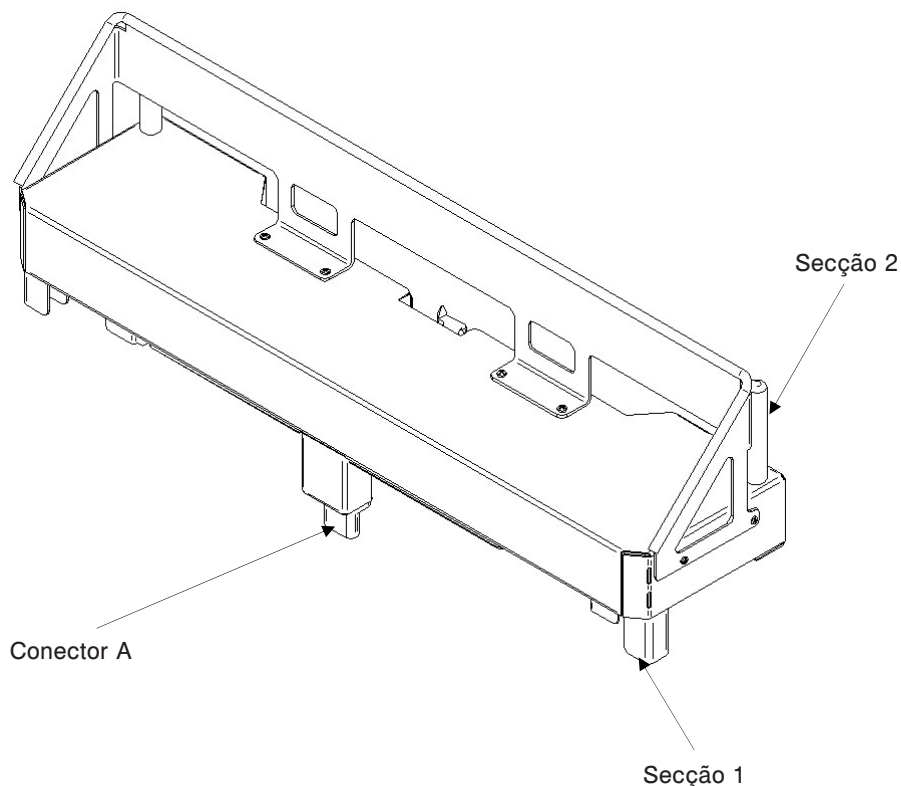
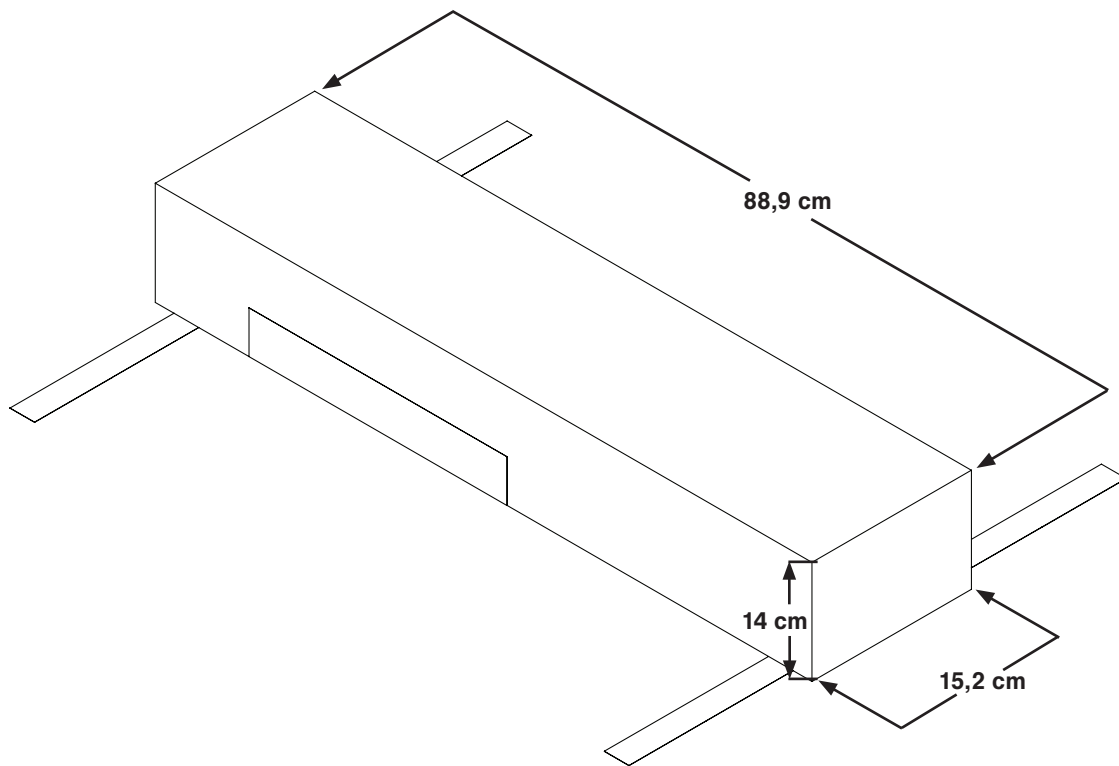


Figura B

# Almofada do extensor de cama com XPRT™ - DM64197-XXX



Português

# Suporte de soros permanente - FA64221-XXX / FA64238-XXX

O suporte de soros simples de 2 etapas opcional está permanentemente fixado e equipado com um suporte telescópico. O suporte telescópico é uma extensão que proporciona uma segunda posição de altura. O suporte de soros permanente pode ser dobrado e guardado.

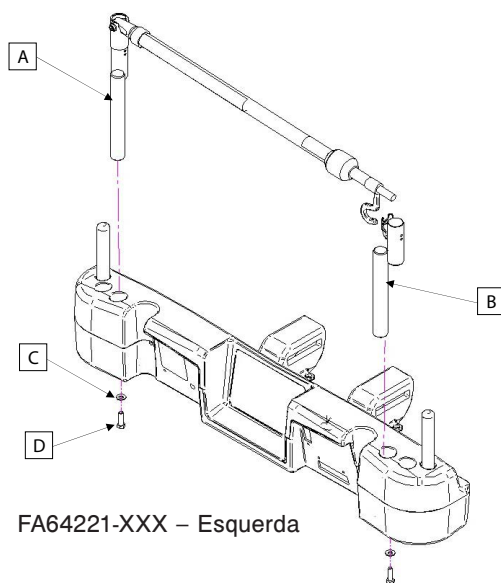
## INSTALAÇÃO

### Ferramentas necessárias:

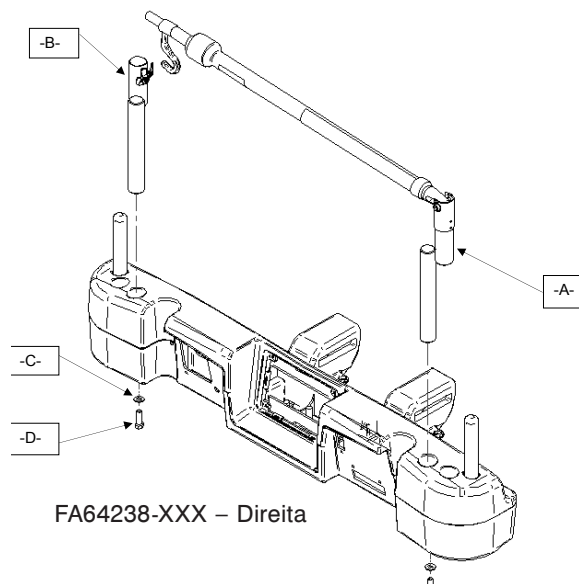
- Comando por roda propulsora de 3/8 pol.
- Tomada de 1/2 pol.

1. Com o parafuso (D) e a anilha (C), fixe o suporte de soros (A) na abertura adequada à esquerda da cabeceira da cama.
2. Com o parafuso (D) e a anilha (C), fixe o poste do suporte de soros (B) na abertura adequada à direita da cabeceira da cama.

**Nota: O parafuso está revestido com “Scotch Grip”. Este tipo de parafuso deve ser substituído por um parafuso novo idêntico no caso de ser retirado depois de uma primeira instalação.**



FA64221-XXX – Esquerda



FA64238-XXX – Direita



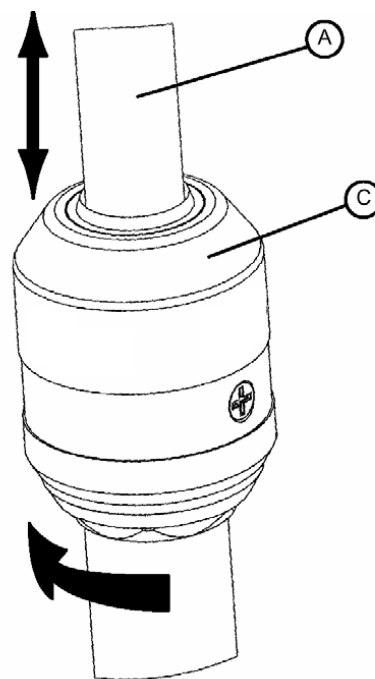
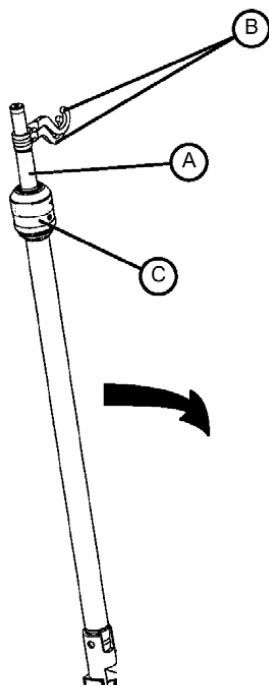
# Suporte de soros permanente - FA64221-XXX / FA64238-XXX

## FUNCIONAMENTO

1. A partir da posição de armazenamento, levante e rode o suporte de soros em redor do seu eixo e empurre-o para baixo até ficar encerrado no receptáculo.
2. Para aumentar a altura do suporte, puxe a parte telescópica (A) para cima, até se fixar na sua altura máxima. Não existem posições intermédias para esta secção.
3. Rode os ganchos do suporte de soros (B) para a posição desejada e pendure o saco de solução IV.
4. Para guardar o suporte de soros, rode o mecanismo de fixação (C) em sentido horário até a secção (A) baixar. Levante o suporte para retirá-lo do receptáculo, dobre-o e guarde-o na base.

## PRECAUÇÃO

O peso dos sacos de terapia IV não deverá ultrapassar os 10 kg.



PORMENOR DO MECANISMO DE  
FIXAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS

Português

# Suporte de soros duplo permanente da cabeceira da cama - FA64202-XXX

O suporte de soros duplo da cabeceira da cama opcional está permanentemente fixado e equipado com um suporte telescópico. O suporte telescópico é uma extensão que proporciona uma segunda posição de altura. O suporte de soros permanente pode ser dobrado e guardado.

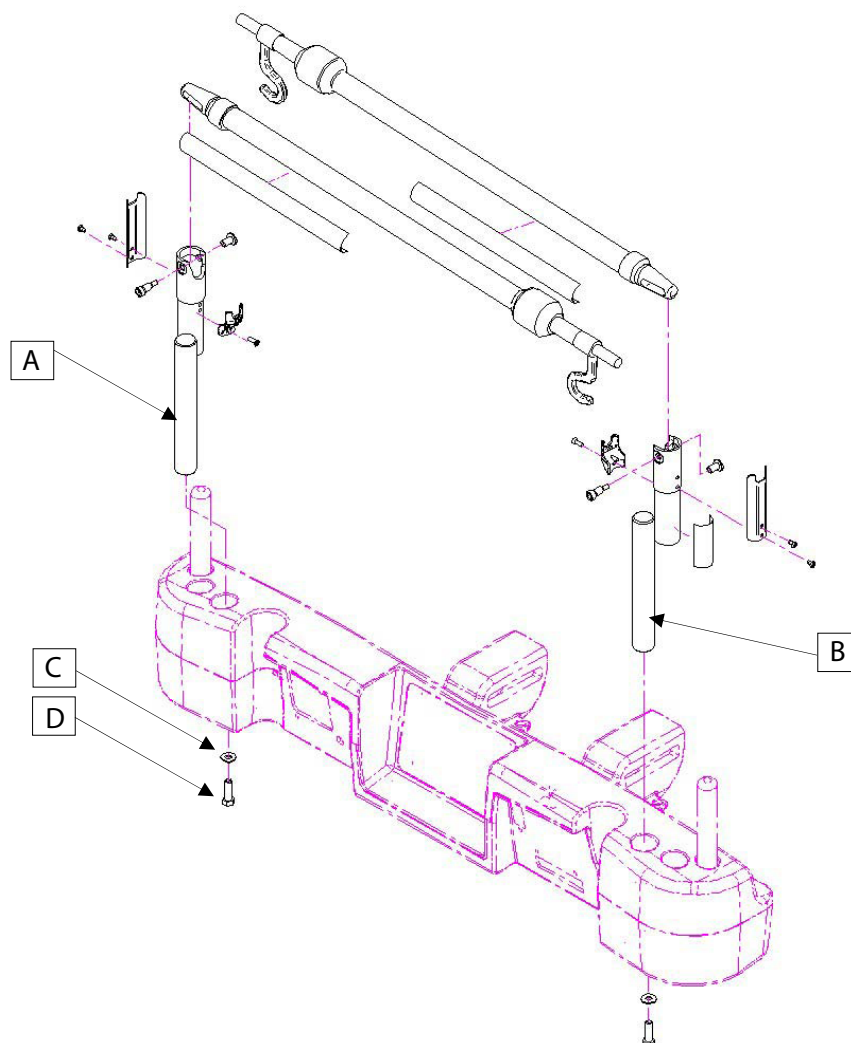
## INSTALAÇÃO

### Ferramentas necessárias:

- Comando por roda propulsora de 3/8 pol.
- Tomada de 1/2 pol.

1. Com o parafuso (D) e a anilha (C), fixe o suporte de soros (A) na abertura adequada à esquerda da cabeceira da cama.
2. Com o parafuso (D) e a anilha (C), fixe o poste do suporte de soros (B) na abertura adequada à direita da cabeceira da cama.

**Nota: O parafuso está revestido com “Scotch Grip”. Este tipo de parafuso deve ser substituído por um parafuso novo idêntico no caso de ser retirado depois de uma primeira instalação.**



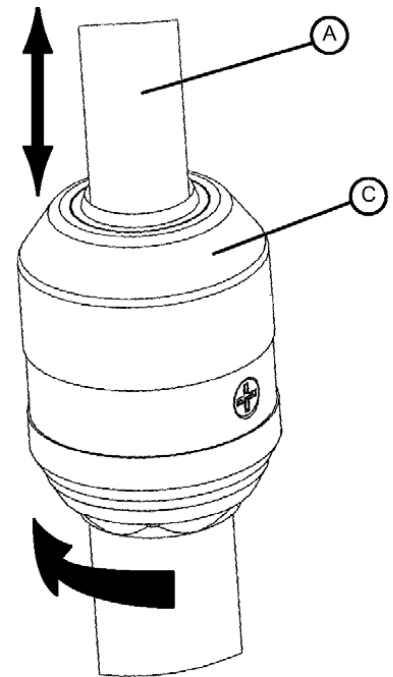
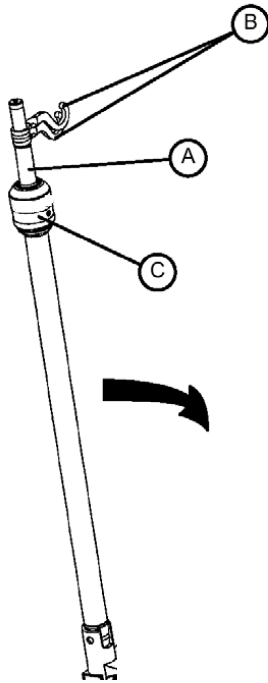
# Suporte de soros duplo permanente da cabeceira da cama - FA64202-XXX

## FUNCIONAMENTO

1. A partir da posição de armazenamento, levante e rode o suporte de soros em redor do seu eixo e empurre-o para baixo até ficar encerrado no receptáculo.
2. Para aumentar a altura do suporte, puxe a parte telescópica (A) para cima, até se fixar na sua altura máxima. Não existem posições intermédias para esta secção.
3. Rode os ganchos do suporte de soros (B) para a posição desejada e pendure o saco de solução IV.
4. Para guardar o suporte de soros, rode o mecanismo de fixação (C) em sentido horário até a secção (A) baixar. Levante o suporte para retirá-lo do receptáculo, dobre-o e guarde-o na base.

## PRECAUÇÃO

O peso dos sacos de terapia IV não deverá ultrapassar os 10 kg.



PORMENOR DO MECANISMO DE  
FIXAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS

Português

# Sistema de gestão de linha (clip de acessórios) - FA64210-XXX

O sistema de gestão de linha opcional (clip de acessórios) foi concebido para ajudar a gerir os tubos à volta da cama.

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias: Nenhuma**

1. Abra o clip (A) e instale-o num local estratégico e seguro na cama.
2. Levante o dente do clip (B) e insira tubos com 19 mm de diâmetro ou menos.
3. Feche a abertura e certifique-se de que os tubos não estão entalados.

---

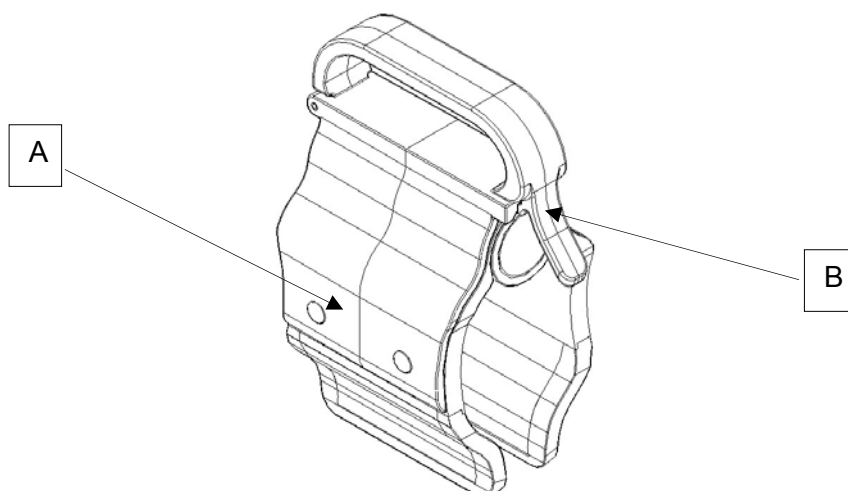
### ADVERTÊNCIA

- Certifique-se de que o clip não está situado num local onde pode interferir com um mecanismo ou activar um.
- Se o acessório for colocado numa solução líquida, é possível que deteriore o mecanismo.

---

### PRECAUÇÃO

- Não utilize com tubagens de diâmetro superior a 19 mm de imediato.
  - Esterilize o acessório depois de cada utilização (consulte o procedimento no manual de manutenção).
  - Certifique-se da estabilidade do clip ao instalá-lo.
- 



# Tabuleiro para monitor - FA64214-XXX

O tabuleiro para monitor opcional é concebido para suportar um monitor na extremidade dos pés da cama.

## ADVERTÊNCIA

O sistema Peso e o sistema Saída da cama devem ser ajustados se este acessório for adicionado quando qualquer um dos sistemas se encontrar em funcionamento.

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias:** Nenhuma

### Procedimento

1. Instale a base (A) no lado esquerdo da extremidade dos pés (consultar Figuras B, C, D, e E).
2. Instale o tabuleiro de transporte (consultar Figura F) na base fixada no passo 1 e na tomada IV (não mostrados).

**Nota:** Certifique-se de que o suporte do tabuleiro está correctamente fixado no orifício da base instalada no passo 1 (consultar Figura F).



Figura A



Figura B - extremidade dos pés



Figura C - base montada (trás)



Figura D - base montada (frente)



Figura E - fixar base com botão de parafuso



Figura F - instalar tabuleiro

Português

# Tabuleiro para monitor - FA64214-XXX

## FUNCIONAMENTO

1. Puxe o fecho para baixo (consultar Figura G) e rode o suporte tubular 90° (consultar Figura H) para ficar numa posição perpendicular à protecção (consultar Figura I). Em seguida, solte o fecho.
2. Segure pela parte de baixo do tabuleiro de plástico e vire-o ao contrário de modo a ficar assente sobre o suporte tubular. Exerça pressão no tabuleiro para estabilizá-lo no suporte tubular (consultar Figura J).
3. Fixe o monitor ao tabuleiro com a ajuda da braçadeira (consultar Figura K, L).

**Nota: A maca deve estar plana antes de instalar o tabuleiro de transporte.**



Figura G - puxar o fecho



Figura H - rodar o suporte tubular



Figura I - perpendicular à protecção



Figura J - estabilizar o tabuleiro



Figura K - fixar com braçadeiras



Figura L - fixar com braçadeiras

## ADVERTÊNCIA

- A capacidade de carga máxima do tabuleiro é de 18 kg.
- A capacidade de carga máxima do suporte tubular é de 68 kg.

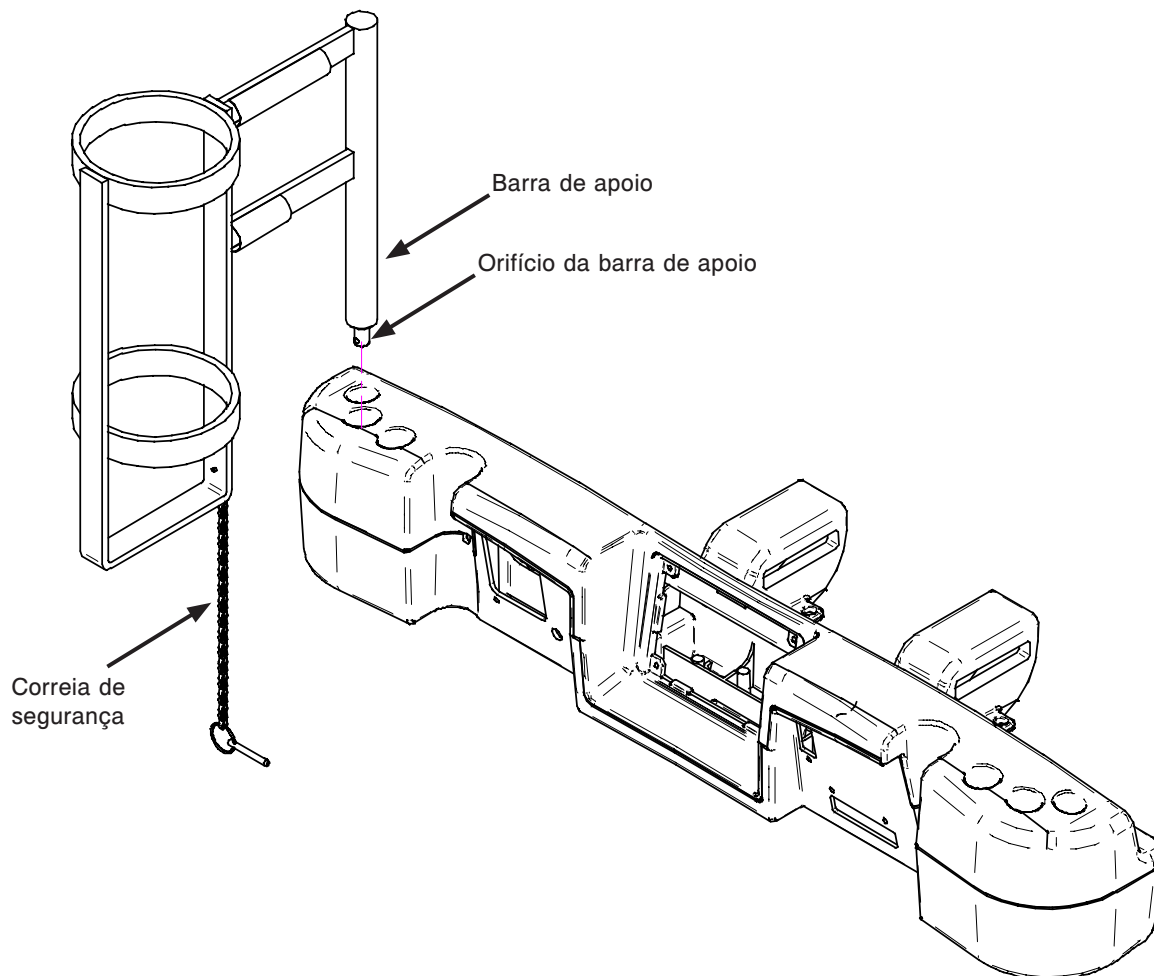
# Suporte vertical da botija de oxigénio - FA64187-XXX

O suporte vertical opcional da botija de oxigénio foi concebido para suportar a botija de oxigénio.

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias: Nenhuma**

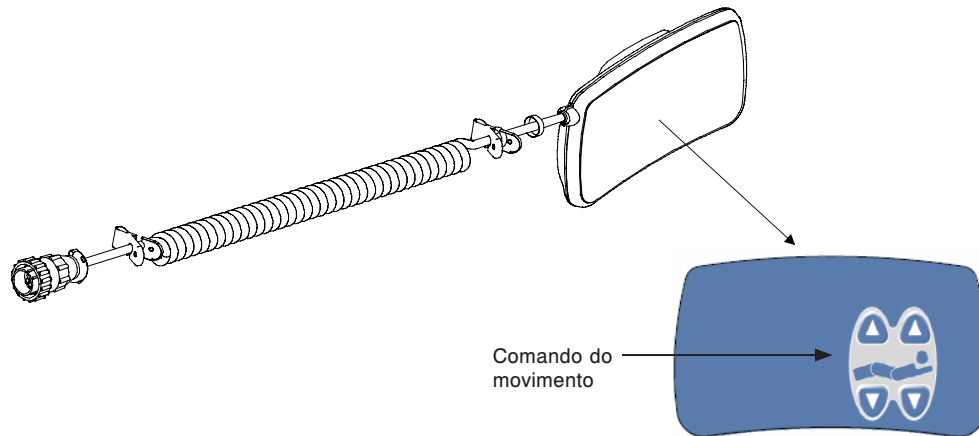
1. Insira a barra de apoio no orifício intermédio do lado direito ou esquerdo da extremidade da cabeceira da cama.
2. Fixe a barra de apoio à extremidade da cabeceira da cama inserindo a correia de segurança através do orifício da barra de apoio localizado na extremidade da barra de apoio.



Português

# Controlo remoto com comando de movimento apenas - FA64228-XXX

O controlo remoto opcional com comando do movimento foi concebido para proporcionar ao doente controlo sobre o movimento da cama.



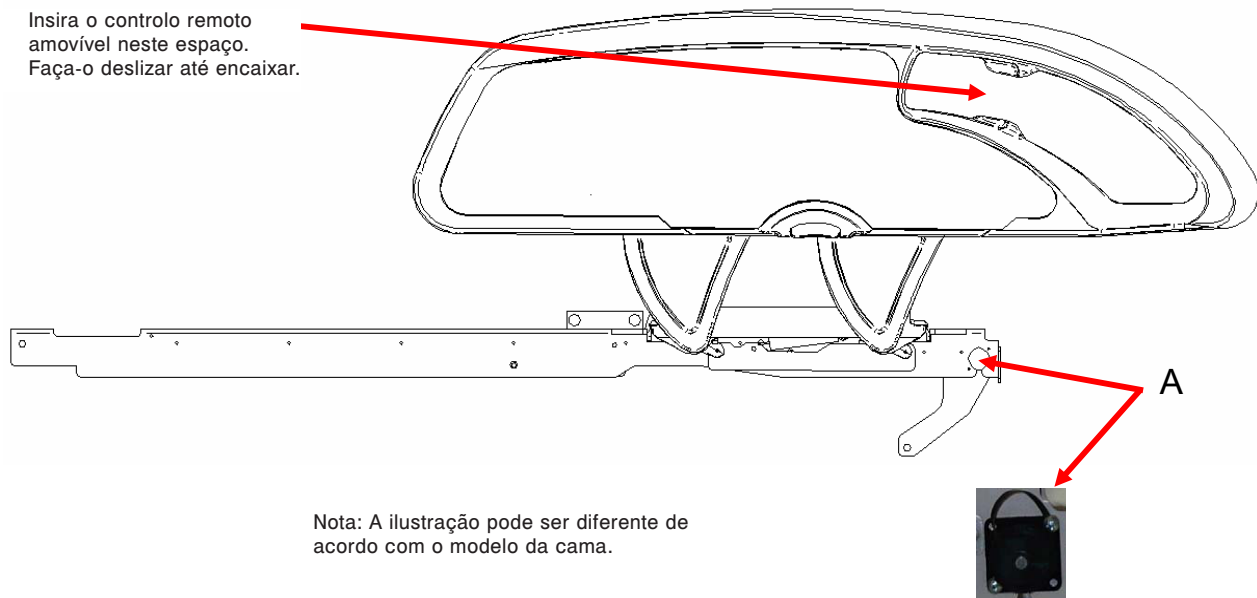
Português

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias: Nenhuma**

1. Ligue o conector do cabo ao conector (A) localizado no lado direito da estrutura superior.
2. Instale o controlo remoto amovível na grade lateral dos pés da direita.

Insira o controlo remoto amovível neste espaço.  
Faça-o deslizar até encaixar.



Nota: A ilustração pode ser diferente de acordo com o modelo da cama.



# Clip do controlo remoto - FA64186-XXX

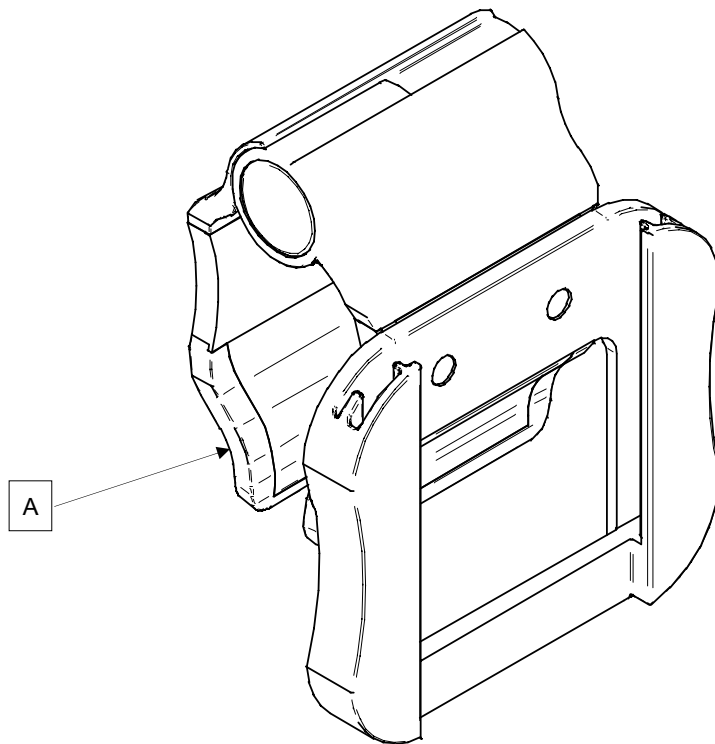
---

O clip opcional do controlo remoto foi concebido para suportar o controlo remoto amovível (FA64228-XXX).

## INSTALAÇÃO

**Ferramentas necessárias: Nenhuma**

1. Levante o dente do clip (A) e instale o clip na cama, numa localização segura e útil.



Português

# Manga de tracção - FA64215-XXX a FA64219-XXX

A manga de tracção opcional permite a instalação do equipamento de tracção. Existem cinco configurações de tamanho diferentes, conforme mostrado abaixo. Os procedimentos de instalação abaixo aplicam-se a todas as configurações enumeradas.

**Nota:** A secção da extremidade dos pés do colchão é parada aquando da inserção de uma tomada de tracção ou suporte de soros.

• Manga de tracção 10,2 cm x 12,7 mm	FA64215-XXX
• Manga de tracção 10,2 cm x 19 mm	FA64216-XXX
• Manga de tracção 20,3 cm x 12,7 mm	FA64217-XXX
• Manga de tracção 20,3 cm x 19 mm	FA64218-XXX
• Manga de tracção 16,5 cm x 19 mm	FA64219-XXX

## INSTALAÇÃO

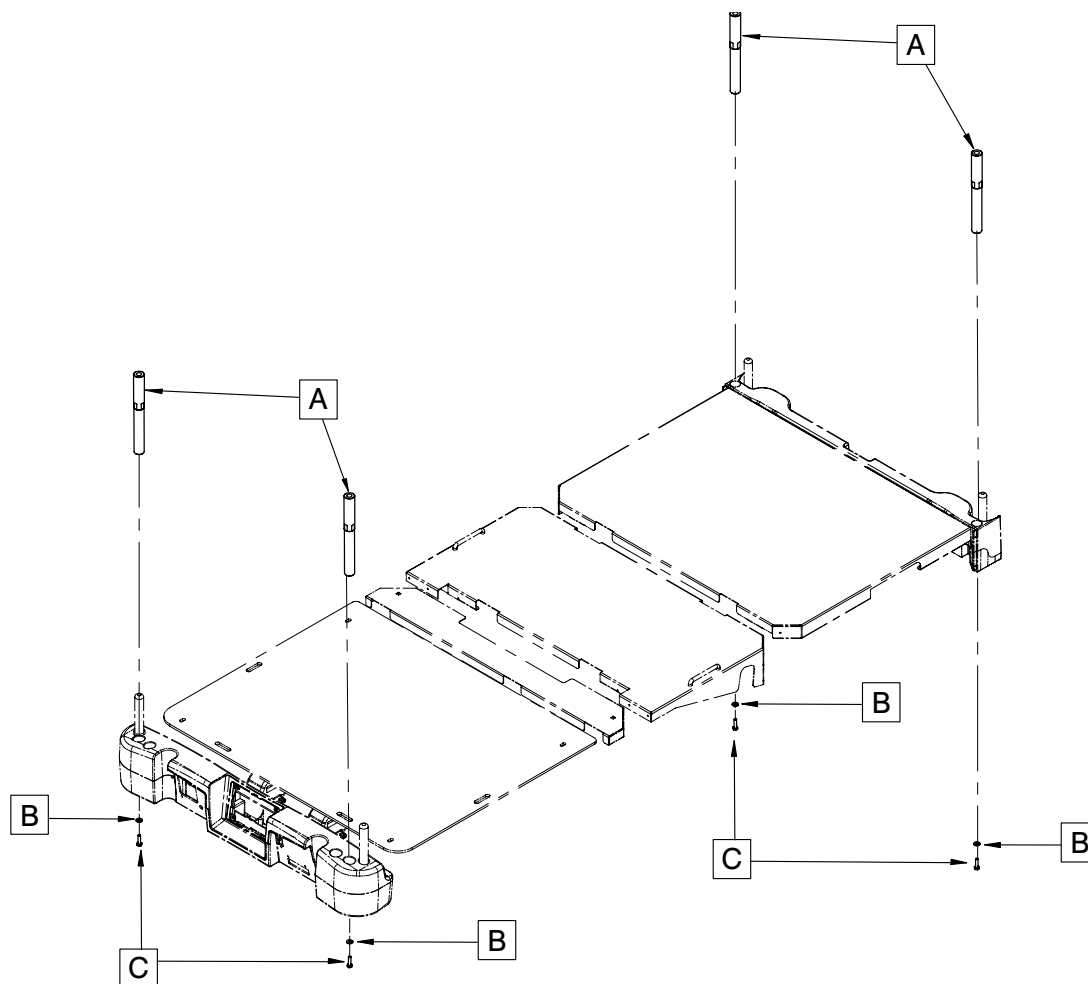
### Ferramenta necessária:

- Chave combinada de 7/16 pol.

### Procedimento

1. Instale as quatro mangas de tracção (A) nos orifícios correspondentes situados nos quatro cantos da cama.
2. Fixe-as com a ajuda das anilhas (B) e parafusos (C) fornecidos.

**Nota:** O parafuso utilizado no passo 2 está revestido com “Scotch Grip”. Este tipo de parafuso deve ser substituído por um parafuso novo idêntico no caso de ser retirado depois de uma primeira instalação.



# Suporte para cassete de raios X - FA64205-XXX

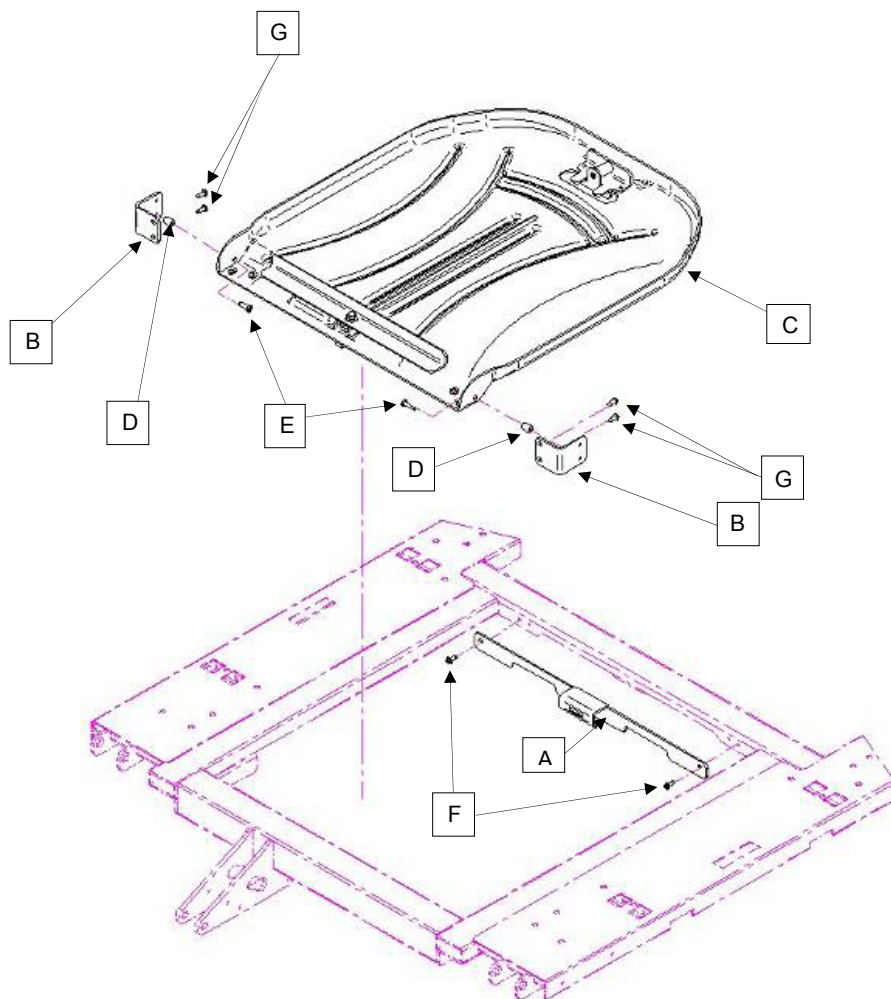
O suporte para cassete de raios X opcional foi concebido para suportar o material necessário para a realização de raios X com a cama.

## INSTALAÇÃO

### Ferramentas necessárias:

- Chave de parafusos Phillips n.º 2
1. Eleve a cabeceira Fowler para a posição máxima.
  2. Aplique os travões caso ainda não estejam engatados.
  3. Desligue a cama e desligue o interruptor de desactivação da bateria.
  4. Com uma chave de parafusos Phillips, instale o conjunto de base (A) na parte de cima da estrutura da cabeceira Fowler com dois parafusos de rosca n.º 10 x 1/2 pol. (F).
  5. Com uma chave de parafusos Phillips, instale as duas bases (B) do pivot de suporte para cassete na secção inferior da cabeceira Fowler com quatro parafusos de rosca n.º 10 x 1/2 pol. (G).
  6. Com uma chave de parafusos Phillips, instale a placa do suporte para cassete de raios X (C) nas bases (B) do pivot de suporte para cassete com dois parafusos de rosca n.º 10 x 3/4 pol. (E) e dois espaçadores (D).

**Nota: Certifique-se de que fecha o suporte para cassete de raios X para evitar danificá-lo quando se verifica movimento da secção da cabeceira Fowler ou do sistema da lista.**



Português

# Limpeza

---

## LIMPEZA DA CAMA

Lave à mão todas as superfícies da cama com água morna e detergente suave. Passe com um pano pela cama e **SEQUE CUIDADOSAMENTE** para evitar a acumulação da substância de limpeza. Não limpe a cama com vapor de água ou através de uma mangueira. Não mergulhe nenhuma parte da cama em líquido. Alguns dos componentes internos da cama são eléctricos e podem danificar-se pela exposição à água.

Produtos de limpeza sugeridos para as superfícies da cama:

- Produtos de limpeza quaternários (cujo ingrediente activo é o cloreto de amónio).
- Soluções fenólicas (cujo ingrediente activo é o o-fenilfenol).
- Solução à base de cloro (lixívia) (5,25% - menos de 1 parte de lixívia para 100 partes de água).

Evite a saturação excessiva e certifique-se de que o produto não fica mais tempo molhado do que o recomendado pelas orientações do fabricante para uma desinfecção correcta.

Português

---

### PRECAUÇÃO

Alguns produtos de limpeza são de natureza corrosiva e poderão danificar o produto se utilizados de forma incorrecta. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados com doentes, devem ser tomadas medidas para garantir que as camas são limpas com um pano humedecido em água limpa e totalmente secas após a limpeza. A falta de enxaguamento e de secagem adequada das camas deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos. O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de detergentes poderá anular a garantia deste produto.

---

## CUIDADOS DO COLCHÃO

Inspeccione o colchão após cada utilização. Interrompa a utilização se encontrar rasgões ou gretas na capa do colchão, que possam permitir a entrada de líquidos no colchão.

# Manutenção preventiva

É necessário um programa de manutenção efectiva das camas, recomendando-se a verificação destas peças anualmente. Use esta folha para os seus registos. Guardar no processo.

## LISTA DE VERIFICAÇÃO

- \_\_\_\_\_ Todos os elementos de fixação funcionam correctamente (consulte todos os esquemas dos conjuntos de peças).
- \_\_\_\_\_ Accione o pedal do travão e empurre a cama para garantir que todos os rodízios ficam imobilizados com segurança.
- \_\_\_\_\_ LED “Brake Not Set” (Travão não engatado) na protecção dos pés e nas grades laterais da cabeceira quando os travões não estão engatados.
- \_\_\_\_\_ O bloqueio do rodízio engata e desengata correctamente (modelos 2151/2153/2155 apenas).
- \_\_\_\_\_ Movimento, travamento e acondicionamento adequados das grades laterais.
- \_\_\_\_\_ Libertação para reanimação cardiopulmonar a funcionar correctamente.
- \_\_\_\_\_ Suporte de soros a funcionar adequadamente (se na cama).
- \_\_\_\_\_ Ausência de rasgões ou fissuras na cabeceira ou protecções dos pés.
- \_\_\_\_\_ Não existem rasgões ou gretas na cobertura do colchão.
- \_\_\_\_\_ Todas as funções nas grades laterais da cabeceira da cama funcionam correctamente (incluindo os LED).
- \_\_\_\_\_ Todas as funções no painel da protecção dos pés da cama a funcionarem correctamente (incluindo os LED).
- \_\_\_\_\_ Balança e sistema de saída da cama a funcionarem correctamente.
- \_\_\_\_\_ A lâmpada de luz nocturna funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ O cabo de alimentação não está desgastado.
- \_\_\_\_\_ Não existem cabos gastos ou trilhados.
- \_\_\_\_\_ Todas as ligações eléctricas estão fixas.
- \_\_\_\_\_ Todas as ligações à terra estão seguras à estrutura.
- \_\_\_\_\_ A impedância da ligação à terra não é superior a 100 miliohms.
- \_\_\_\_\_ Fuga de corrente não superior a 300 microamperes.
- \_\_\_\_\_ Engate a roda propulsora e certifique-se do seu funcionamento adequado (opção Zoom® – modelo 2152/2154/2156 apenas).
- \_\_\_\_\_ Interruptores de libertação do movimento a funcionarem correctamente (opção Zoom® – modelo 2152/2154/2156 apenas).
- \_\_\_\_\_ Confirme a funcionalidade da pega Zoom® da cabeceira da cama (modelo 2152/2154/2156 apenas).
- \_\_\_\_\_ Substitua as baterias a cada dois anos.
- \_\_\_\_\_ Substitua imediatamente as baterias se observar que apresentam corrosão nos terminais, fissuras, expansão ou protrusão nos lados, ou que já não conseguem manter uma carga completa. Utilize apenas a peça n.º QDF9188 para substituição das baterias.
- \_\_\_\_\_ Certifique-se de que as correntes de ligação à terra estão limpas, intactas e têm pelo menos dois elos a tocar no chão.
- \_\_\_\_\_ Verifique o ângulo da cabeceira Fowler em termos de exactidão 0° - 70°.
- \_\_\_\_\_ Verifique o ângulo da plataforma articulada em termos de exactidão 0° - 15°.
- \_\_\_\_\_ Verifique o ângulo da secção dos pés em termos de exactidão 0° - 50°.
- \_\_\_\_\_ Interruptores da grade lateral a funcionarem correctamente (opção aviso /BED).
- \_\_\_\_\_ LED da barra de luz de aviso /BED na protecção dos pés e grades laterais a funcionarem correctamente (opção aviso /BED).
- \_\_\_\_\_ Inspeccione a rotulagem do comando da protecção dos pés para detectar sinais de degradação.
- \_\_\_\_\_ Certifique-se de que a calibração do ecrã táctil é exacta.
- \_\_\_\_\_ Certifique-se de que a calibração da cama é exacta.

Número de série da cama:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Preenchido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

# Informações sobre CEM (compatibilidade electromagnética)

## CAMA DE CUIDADOS INTENSIVOS INTOUCH™

### Declaração do fabricante e orientações — imunidade electromagnética

A Cama de cuidados intensivos InTouch™ é adequada para utilização no ambiente electromagnético especificado abaixo. O cliente ou o utilizador da Cama de cuidados intensivos InTouch™ devem garantir que a mesma é utilizada num ambiente com estas características.

Teste de imunidade	Nível de teste IEC 60601	Nível de conformidade	Ambiente electromagnético — orientações
Descarga electrostática (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV de contacto ±8 kV de ar	±6 kV de contacto ±8 kV de ar	O chão deve ser de madeira, cimento ou mosaico de cerâmica. Se o chão estiver coberto por material sintético, a humidade relativa deverá ser de, pelo menos, 30%.
Corrente electrostática transitória rápida/explosão IEC 61000-4-4	±2 kV para linhas de fornecimento de energia ±1 kV para linhas de entrada/saída	±2 kV para linhas de fornecimento de energia ±1 kV para linhas de entrada/saída	A rede eléctrica deve ter as características da rede de ambientes hospitalares ou comerciais normais.
Sobretensão IEC 61000-4-5	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo regular	±8 kV modo diferencial ±2 kV modo regular	A rede eléctrica deve ter as características da rede de ambientes hospitalares e/ou comerciais normais.
Quedas de tensão, variações de tensão e curtas interrupções em linhas de entrada para fornecimento de energia IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% de queda em $U_T$ ) durante 0,5 ciclos  40% $U_T$ (60% de queda em $U_T$ ) durante 5 ciclos  70% $U_T$ (30% de queda em $U_T$ ) durante 25 ciclos  <5% $U_T$ (>95% de queda em $U_T$ ) durante 5 seg.	<5% $U_T$ (>95% de queda em $U_T$ ) durante 0,5 ciclos  40% $U_T$ (60% de queda em $U_T$ ) durante 5 ciclos  70% $U_T$ (30% de queda em $U_T$ ) durante 25 ciclos  <5% $U_T$ (>95% de queda em $U_T$ ) durante 5 seg.	A rede eléctrica deve ter as características da rede de ambientes hospitalares e/ou comerciais normais. Se o utilizador da Cama de cuidados intensivos InTouch™ necessitar de funcionamento contínuo durante interrupções da corrente eléctrica, recomenda-se que a alimentação do dispositivo seja efectuada a partir de uma fonte de alimentação ininterrupta ou de uma bateria.
Campo magnético da frequência da fonte de energia (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Os campos magnéticos da frequência da fonte de alimentação devem situar-se em níveis característicos de ambientes comerciais e/ou hospitalares normais.

**Nota:**  $U_T$  é a tensão da corrente eléctrica CA antes de aplicações do nível de teste.

# Informações sobre CEM (compatibilidade electromagnética)

## CAMA DE CUIDADOS INTENSIVOS INTOUCH™ (CONTINUAÇÃO)


Distâncias de separação recomendadas entre equipamento de comunicações de RF portátil e móvel e a Cama de cuidados intensivos InTouch™.			
A Cama de cuidados intensivos InTouch™ destina-se a ser utilizada em ambientes electromagnéticos nos quais as perturbações provocadas por RF radiada estão controladas. O cliente ou o utilizador da Cama de cuidados intensivos InTouch™ podem ajudar a prevenir interferências electromagnéticas mantendo uma distância mínima entre o equipamento de comunicações de RF (transmissores), portátil e móvel, e a Cama de cuidados intensivos InTouch™ conforme recomendado abaixo, de acordo com a potência de saída máxima do equipamento de comunicações.			
Potência de saída máxima nominal do transmissor W	Distância de separação de acordo com a frequência do transmissor m		
	150 kHz a 80 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	80 MHz a 800 MHz $d=1,2\sqrt{P}$	800 MHz a 2,5 GHz $d=2,3\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23
No caso de transmissores que tenham uma potência de saída máxima não mencionada na tabela acima, a distância de separação recomendada $d$ em metros (m) pode ser calculada usando a equação aplicável à frequência do transmissor, em que $P$ é a potência de saída máxima nominal do transmissor em watts (W) de acordo com o fabricante do transmissor.			
<b>Nota 1</b> A 80 MHz e 800 MHz aplica-se a distância de separação para o intervalo de frequência mais elevado.			
<b>Nota 2</b> Estas orientações poderão não se aplicar a todas as situações. A propagação electromagnética é afectada pela absorção e reflexão de estruturas, objectos e pessoas.			

Português

# Informações sobre CEM (compatibilidade electromagnética)

## CAMA DE CUIDADOS INTENSIVOS INTOUCH™ (CONTINUAÇÃO)

A Cama de cuidados intensivos InTouch™ é adequada para utilização no ambiente electromagnético abaixo especificado. O cliente ou o utilizador da Cama de cuidados intensivos InTouch™ devem garantir que a mesma é utilizada num ambiente com estas características.

Teste de imunidade	Nível de teste IEC 60601	Nível de conformidade	Ambiente electromagnético — orientações
RF por condução IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz a 80 MHz	3 Vrms	<p>Não devem ser utilizados equipamentos de comunicações de RF, móveis e portáteis, a uma distância de qualquer parte da Cama de cuidados intensivos InTouch™, incluindo os cabos, inferior à distância de separação recomendada, calculada a partir da equação aplicável à frequência do transmissor.</p> <p>Distância de separação recomendada</p> $d=1,2\sqrt{P}$ $d=1,2\sqrt{P}$ <p>80 MHz a 800 MHz</p> $d=2,3\sqrt{P}$ <p>800 MHz a 2,5 GHz</p> <p>Em que <math>P</math> é o valor máximo de potência de saída nominal do transmissor em watts (W), de acordo com o fabricante do transmissor, e <math>d</math> é a distância de separação recomendada em metros (m).</p> <p>As intensidades de campo de transmissores RF fixos, conforme determinado por um estudo de campo electromagnético,<sup>a</sup> devem ser inferiores ao nível de conformidade em cada intervalo de frequência.<sup>b</sup></p> <p>Pode ocorrer interferência na proximidade de equipamento marcado com o seguinte símbolo:</p> 
RF por radiação IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m	

### Nota 1

A 80 MHz e 800 MHz aplica-se o intervalo de frequência mais elevado.

### Nota 2

Estas orientações poderão não se aplicar a todas as situações. A propagação electromagnética é afectada pela absorção e reflexão de estruturas, objectos e pessoas.

<sup>a</sup>Teoricamente, não é possível prever com rigor as intensidades de campo de transmissores fixos, tais como estações base de rádio, telefones (telemóveis/sem fios) e rádios móveis terrestres, radioamador, difusão de rádio AM e FM e difusão de TV. Para avaliar o ambiente electromagnético devido a transmissores RF fixos, deve considerar-se a realização de um estudo de campo electromagnético. Se a intensidade de campo no local em que é utilizada a Cama de cuidados intensivos InTouch™ exceder o nível de conformidade de RF acima indicado, deve inspeccionar-se a Cama de cuidados intensivos InTouch™, para verificação do funcionamento normal. Caso se observe um desempenho anormal, podem ser necessárias medidas adicionais, tais como reorientar ou mudar a localização da Cama de cuidados intensivos InTouch™.

<sup>b</sup>No intervalo de frequência entre 150 kHz e 80 MHz, as intensidades de campo são inferiores a 3 V/m.



# Informações sobre CEM (compatibilidade electromagnética)

## CAMA DE CUIDADOS INTENSIVOS INTOUCH™ (CONTINUAÇÃO)

<b>Declaração do fabricante e orientações – emissões electromagnéticas</b>		
A Cama de cuidados intensivos InTouch™ destina-se a ser utilizada num dos ambientes electromagnéticos abaixo especificados. O cliente ou o utilizador da Cama de cuidados intensivos InTouch™ devem garantir que a mesma é utilizada num ambiente com estas características.		
<b>Teste de emissões</b>	<b>Conformidade</b>	<b>Ambiente electromagnético</b>
Emissões de RF CISPR 11	Grupo 1	A Cama de cuidados intensivos InTouch™ usa energia de RF apenas para a sua função interna. Assim, as emissões de RF são muito baixas, não sendo provável que causem qualquer interferência em equipamento electrónico próximo.
Emissões de RF CISPR 11	Classe A	A Cama de cuidados intensivos InTouch™ é adequada para utilização em todo o tipo de instalações, excepto habitações e instalações ligadas directamente à rede eléctrica pública de baixa tensão que fornece energia a edifícios de habitação.
Emissões harmónicas IEC 61000-3-2	Classe A	
Flutuações da tensão Emissões oscilantes IEC 61000-3-3	Em conformidade	

Português

## GARANTIA LIMITADA

A Stryker Medical Division, uma divisão da Stryker Corporation, garante ao comprador original, durante um período de um (1) ano após a data de entrega, que a cama de cuidados intensivos *InTouch™*, modelo FL27 (2151/2152, 2153/2154, 2155/2156) não apresenta defeitos de materiais ou de fabrico. Sob esta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e mão-de-obra ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, seja considerado como tendo algum defeito. Caso seja solicitado pela Stryker, os produtos ou peças relativamente às quais seja apresentada uma reclamação da garantia devem ser devolvidos, com o custo do transporte previamente pago, à fábrica da Stryker. Esta garantia é anulada por qualquer utilização incorrecta, alteração ou reparação efectuadas por outras pessoas de tal modo que, segundo avaliação da Stryker, afectem adversamente e de forma significativa o produto. A reparação de produtos da Stryker feita com peças não fornecidas ou autorizadas pela Stryker anulará esta garantia. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia de forma alguma.

As camas da Stryker Medical são concebidas para uma vida útil prevista de 10 anos, em condições de utilização normal e com manutenção periódica apropriada, conforme descrito no manual de manutenção de cada dispositivo. A Stryker garante ao comprador original que as soldas nas suas camas não apresentam defeitos estruturais durante os 10 anos previstos para o ciclo de vida das camas, desde que o comprador original seja o proprietário do produto.

Esta declaração constitui toda a garantia fornecida pela Stryker no que diz respeito ao equipamento supramencionado. **Além do que foi acima descrito, a Stryker não fornece qualquer outra garantia ou representação, expressa ou implícita. Não é fornecida nenhuma garantia de comercialização e de adequação para um determinado fim. A Stryker não se responsabiliza, em nenhuma circunstância, por danos acidentais ou consequentes provenientes ou relacionados de alguma forma com a venda ou utilização de tal equipamento.**

## PARA OBTER PEÇAS E SOLICITAR ASSISTÊNCIA

Os produtos da Stryker são apoiados por uma rede de representantes dedicados de assistência no local, que abrange todo o país. Estes representantes recebem formação na fábrica, estão disponíveis localmente e transportam consigo um inventário considerável de peças sobressalentes, de forma a minimizar o tempo de reparação. Basta contactar o seu representante local ou o departamento de Apoio ao Cliente da Stryker nos EUA através do número 1-800-327-0770 (opção 2) e, no Canadá, através do número 1-888-233-6888.

## AUTORIZAÇÃO DE DEVOLUÇÃO

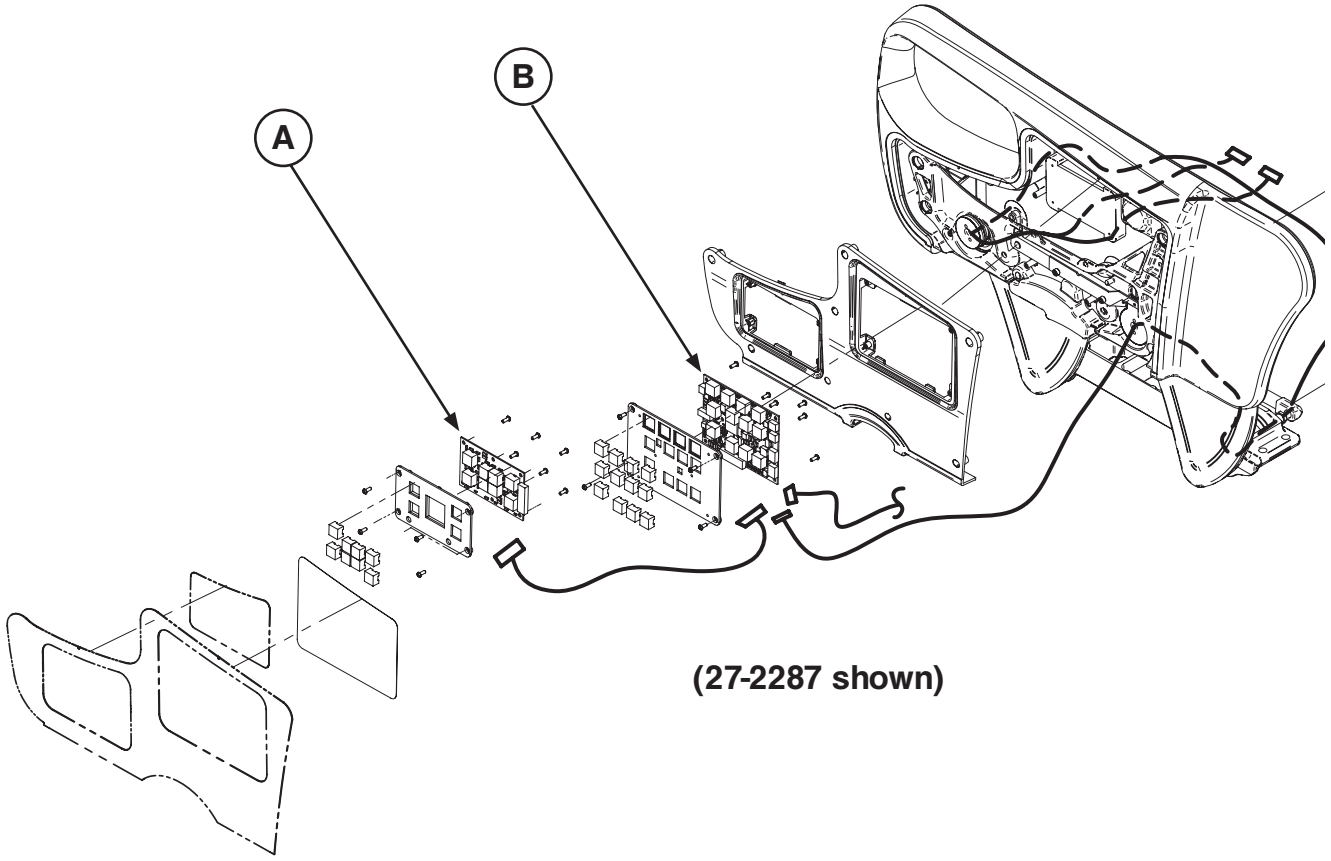
As mercadorias não devem ser devolvidas sem aprovação do Departamento de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado na mercadoria a ser devolvida. A Stryker reserva-se o direito de cobrar as taxas de transporte e reaprovisionamento aplicadas aos artigos devolvidos. **Os artigos especiais, modificados ou sem continuidade de fabrico não podem ser devolvidos.**

## MERCADORIA DANIFICADA

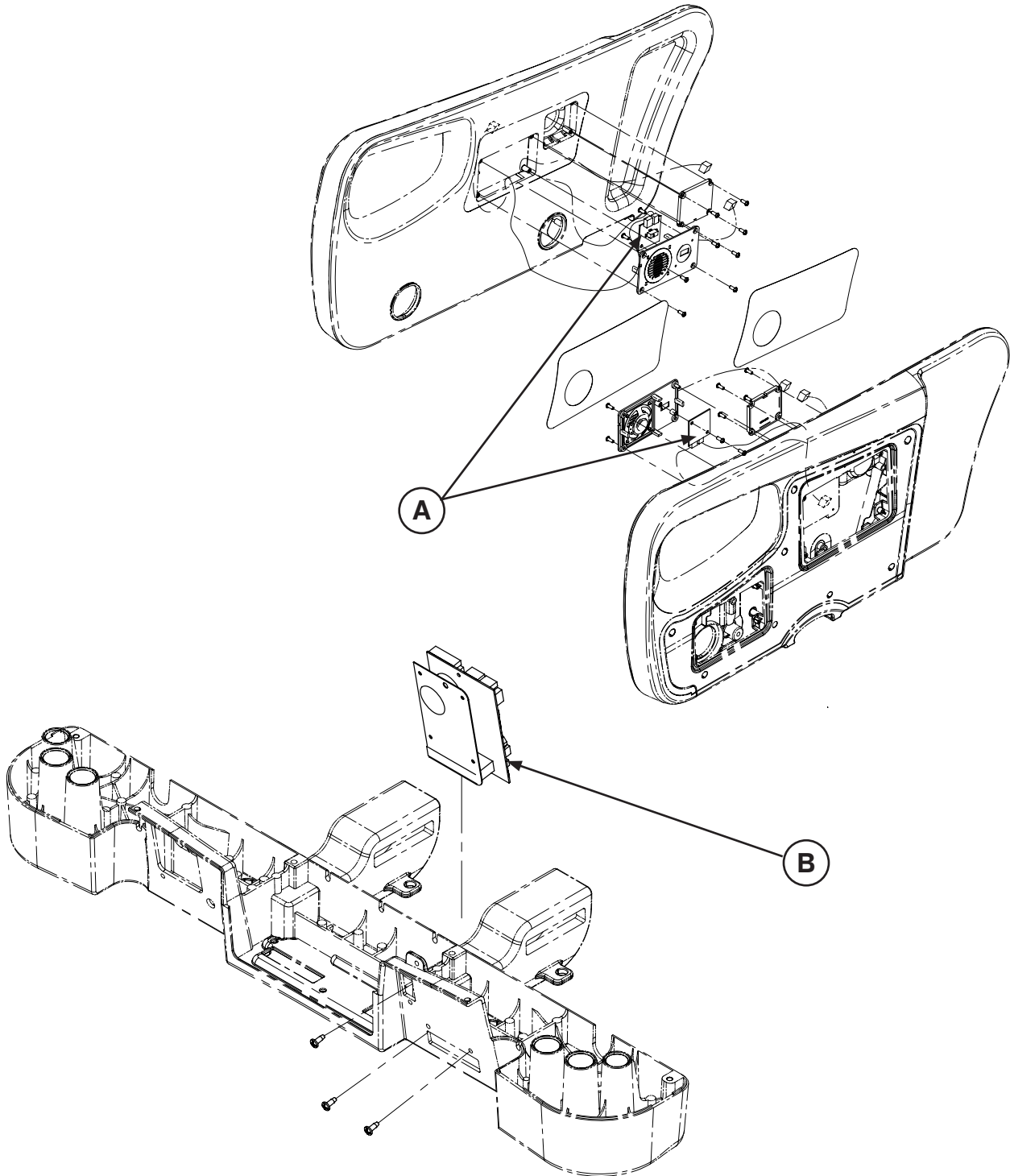
Os regulamentos da ICC (Interstate Commerce Commission) exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas à empresa de transporte num período de quinze (15) dias a contar da data de recepção da mercadoria. **Não aceitar encomendas danificadas a não ser que os danos sejam anotados no recibo de entrega, no momento da recepção.** Após notificação imediata, a Stryker efectuará uma reclamação do transporte à empresa transportadora em questão relativamente aos danos provocados na mercadoria. O valor da reclamação limitar-se-á ao custo real da substituição. Caso estas informações não sejam recebidas pela Stryker num prazo de quinze (15) dias após a entrega da mercadoria ou os danos não tenham sido anotados no recibo de entrega no momento da recepção, o cliente será responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original. As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.



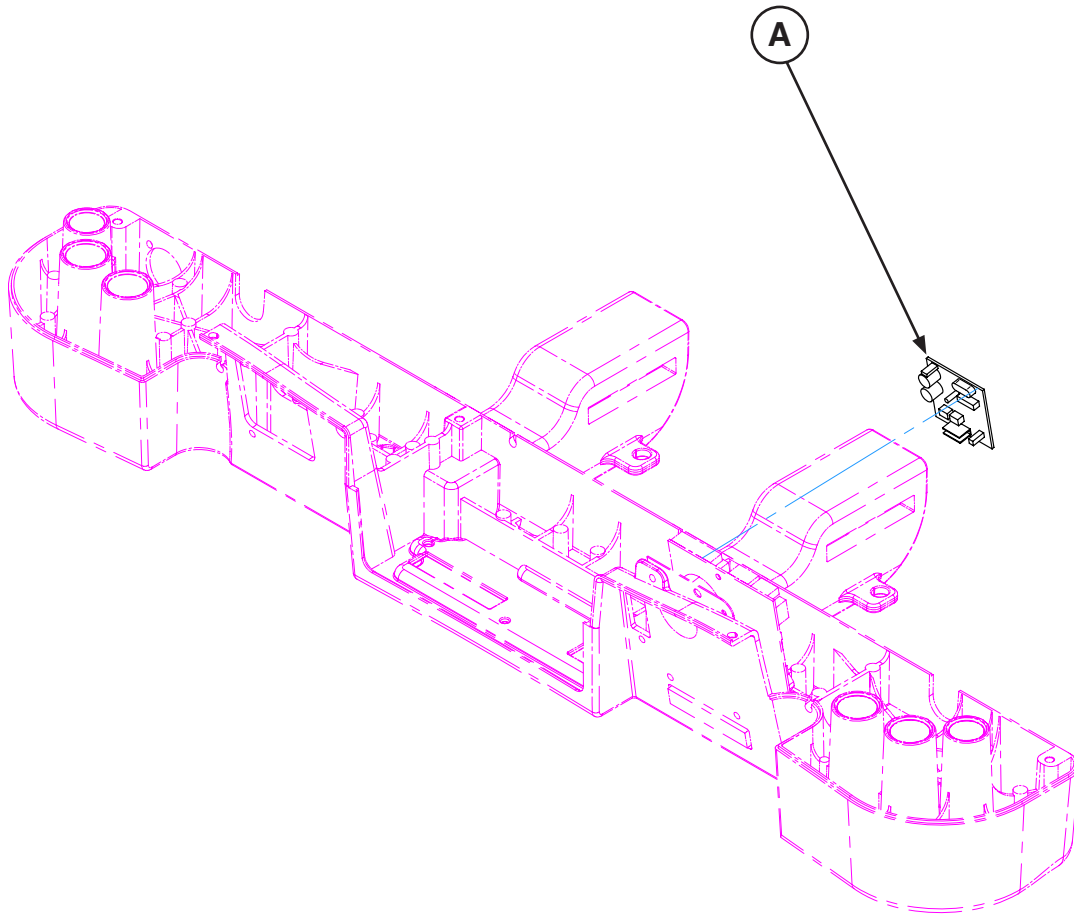




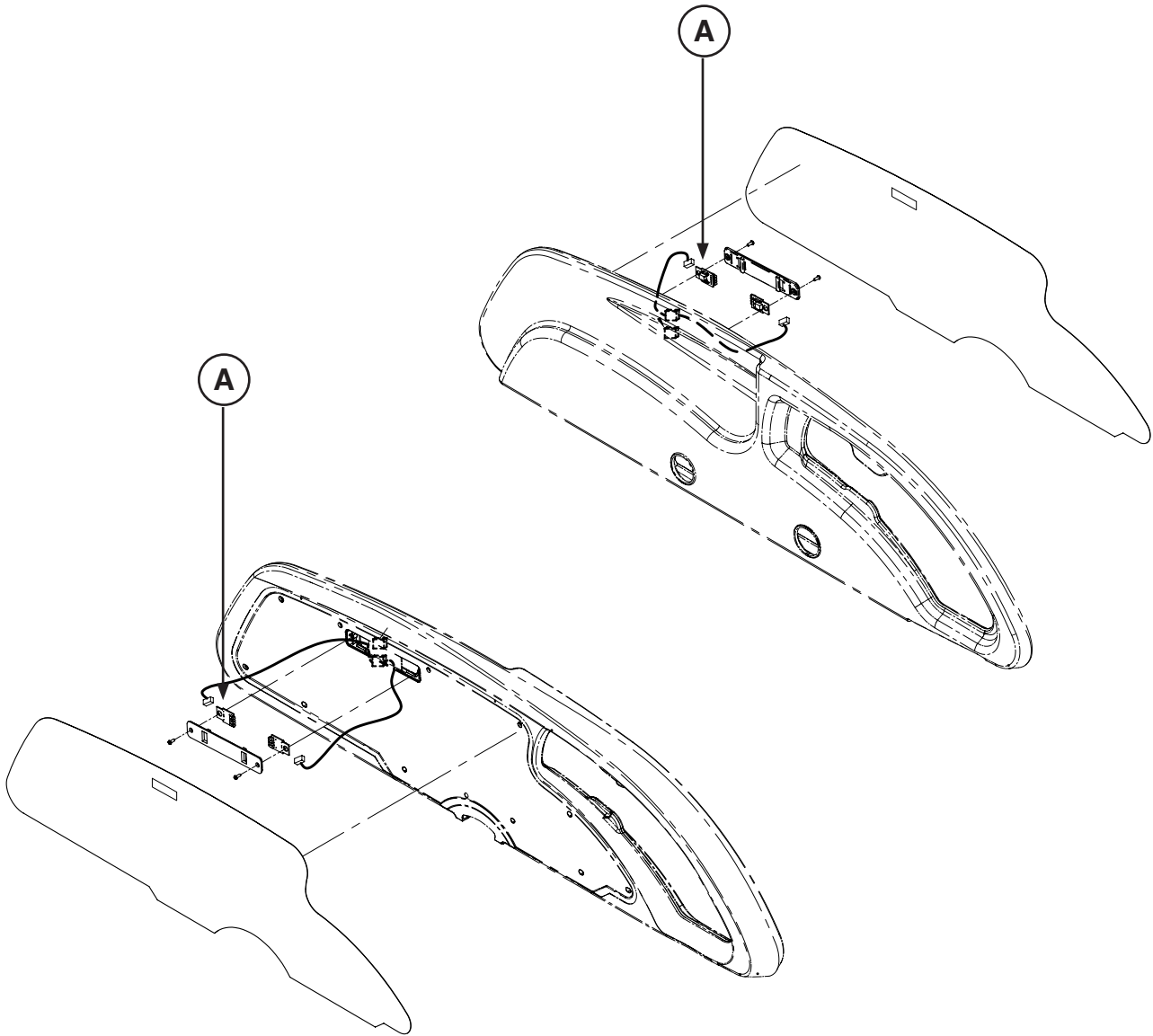
A	QDF27-1097	2
B	QDF27-1099	2



A	QDF27-1429	1
B	QDF75-0600	1

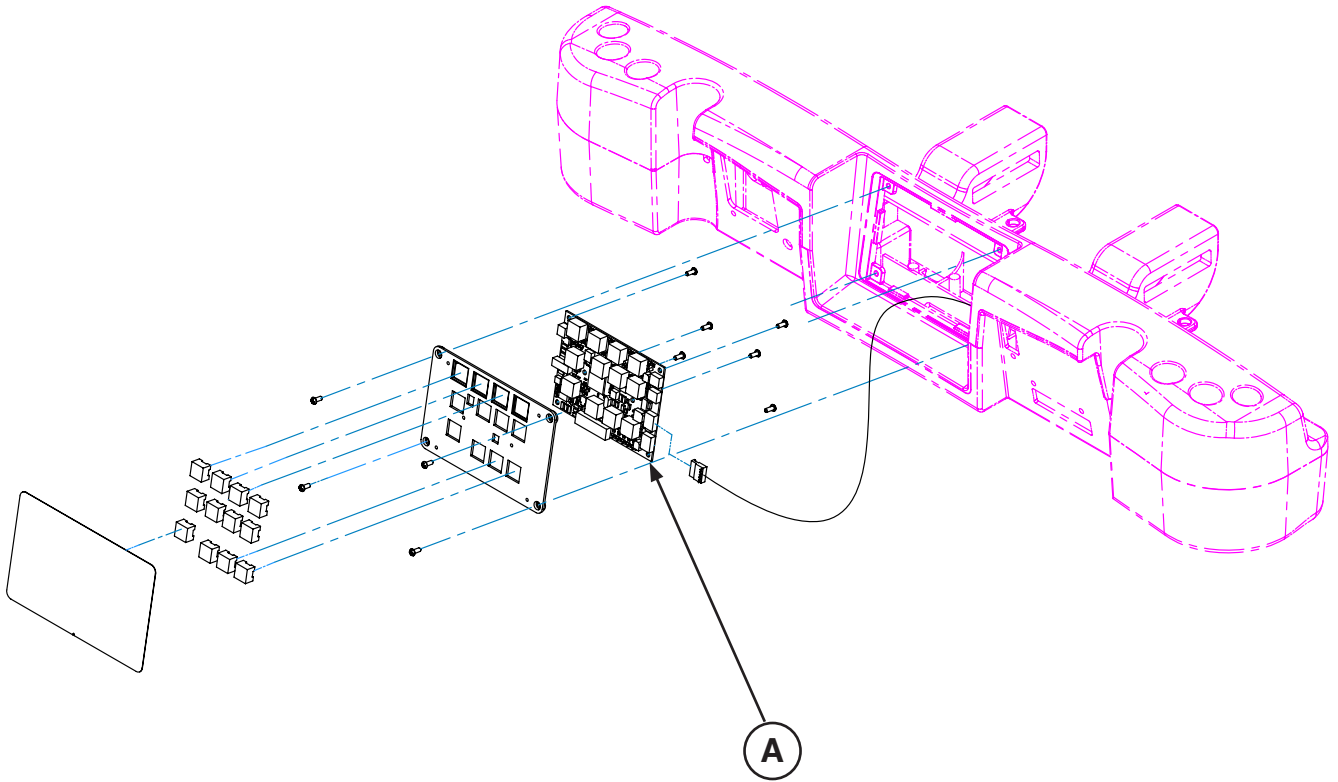


A	QDF2060	1
---	---------	---

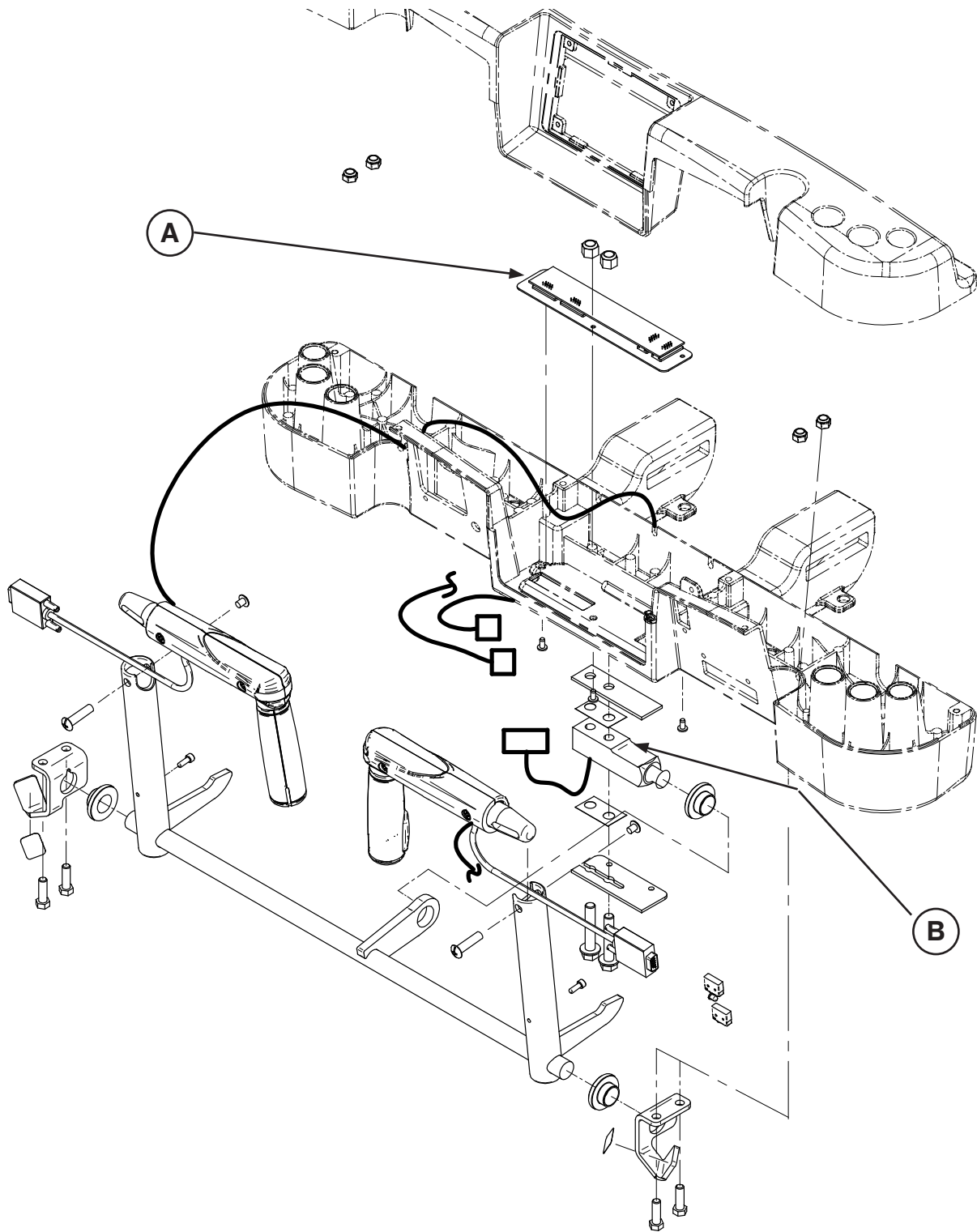


A	QDF27-1562	4
---	------------	---

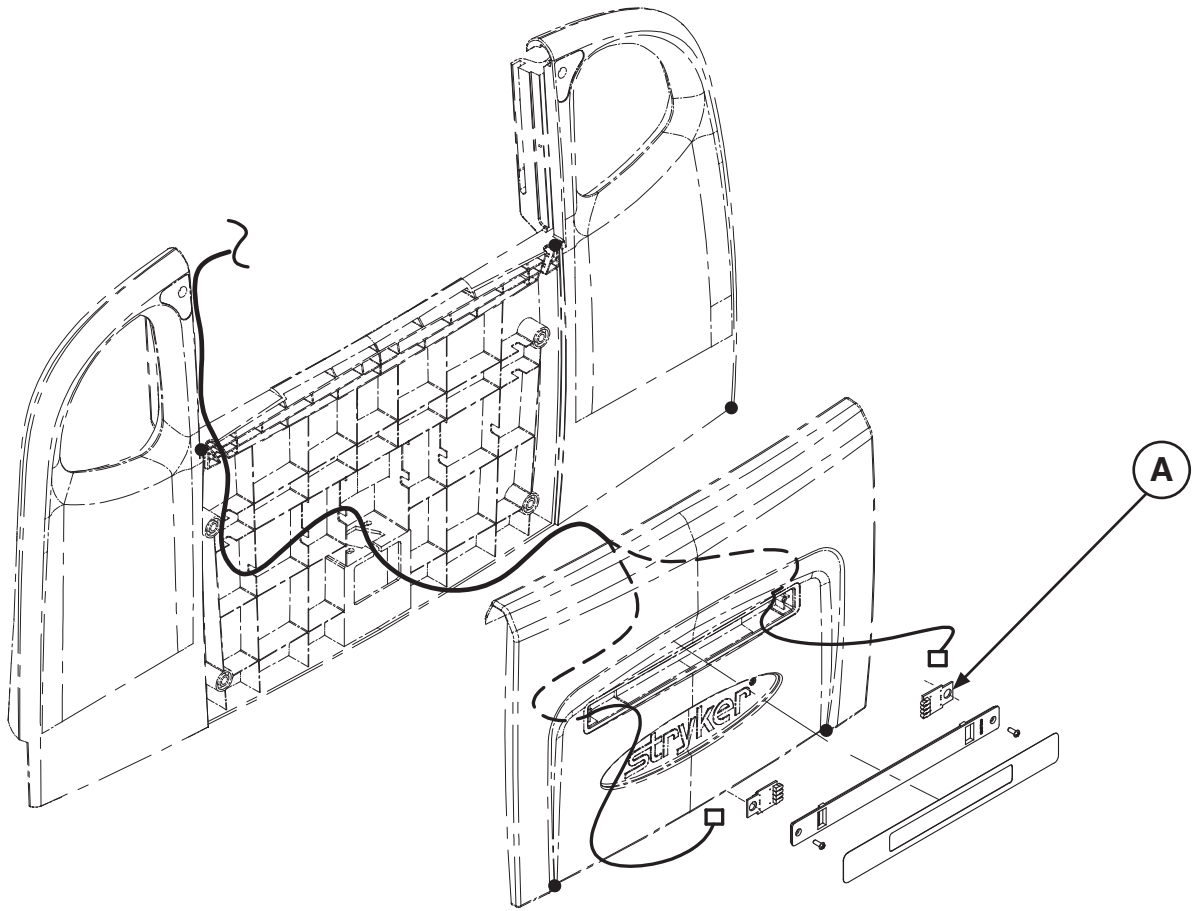




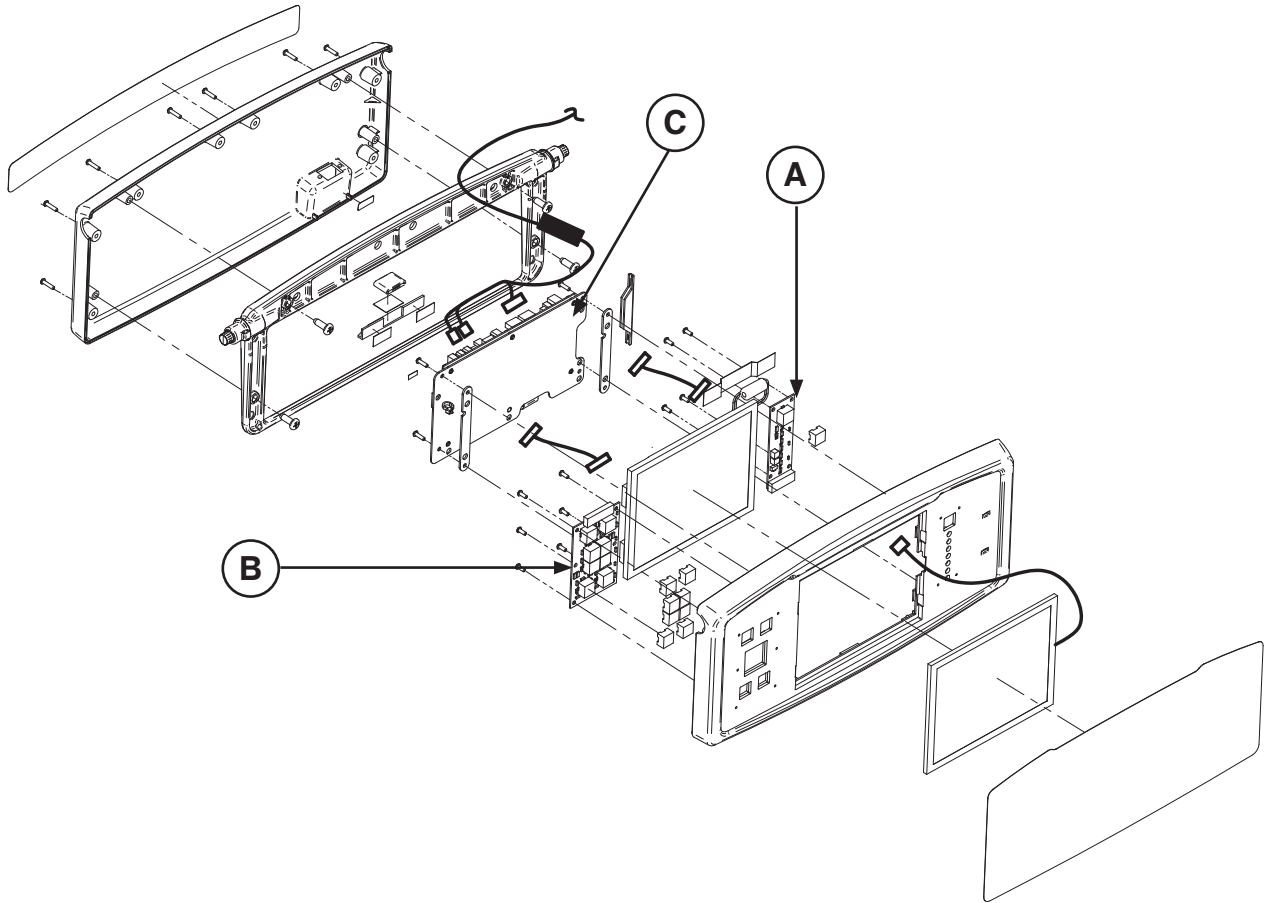
A	QDF27-1099	1
---	------------	---



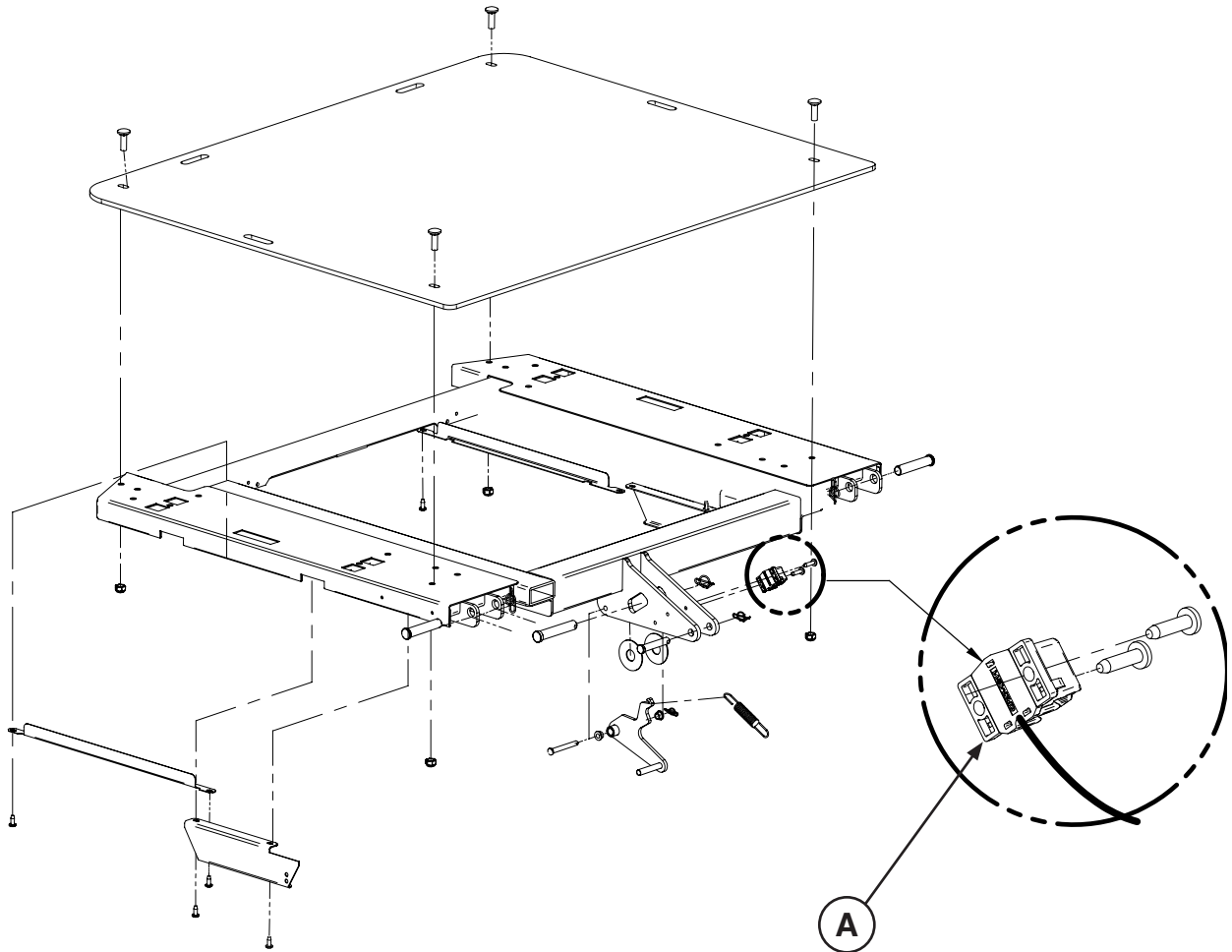
A	27-2548	1
B	QDF9136	1



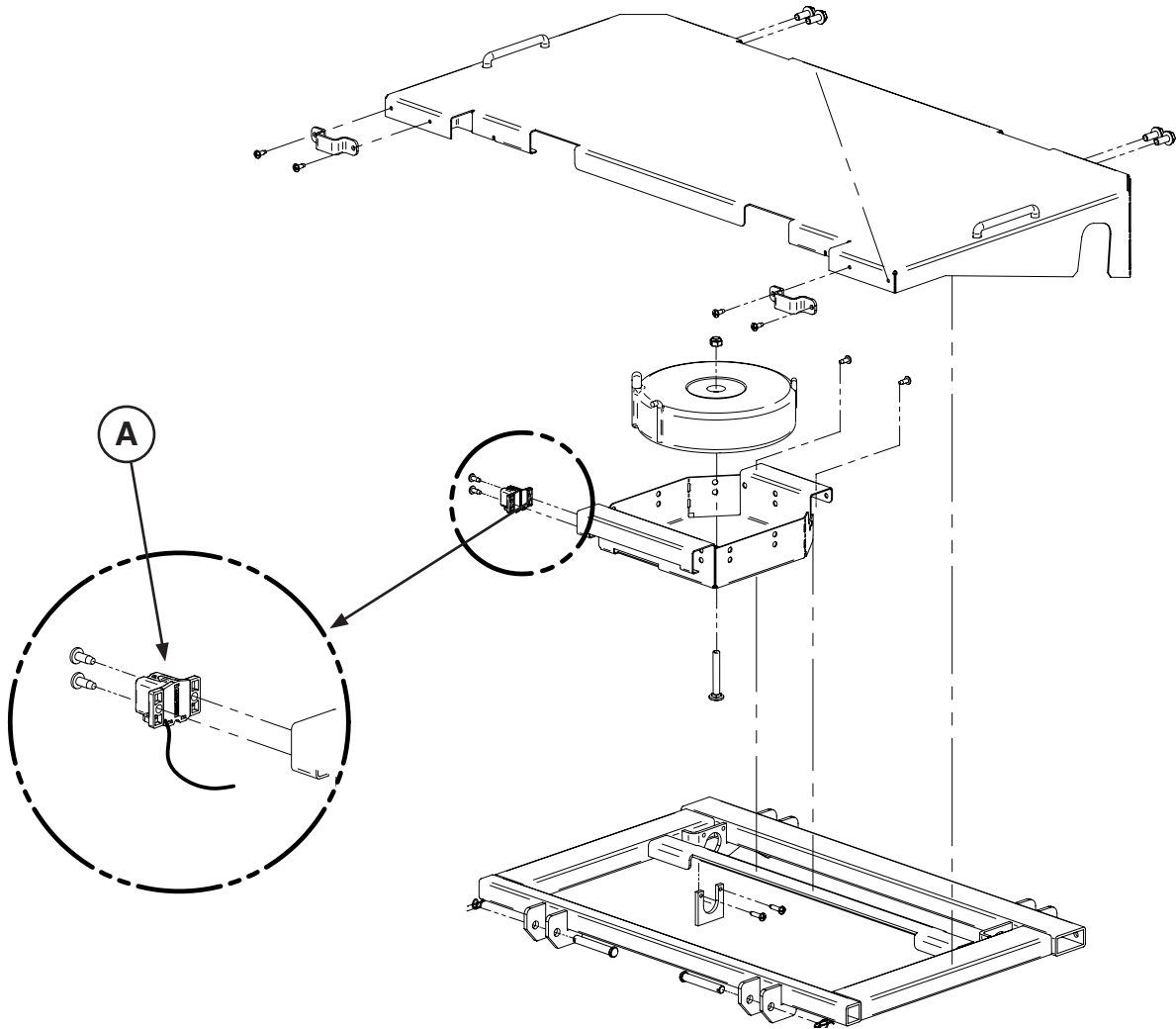
A	QDF27-1562	2
---	------------	---



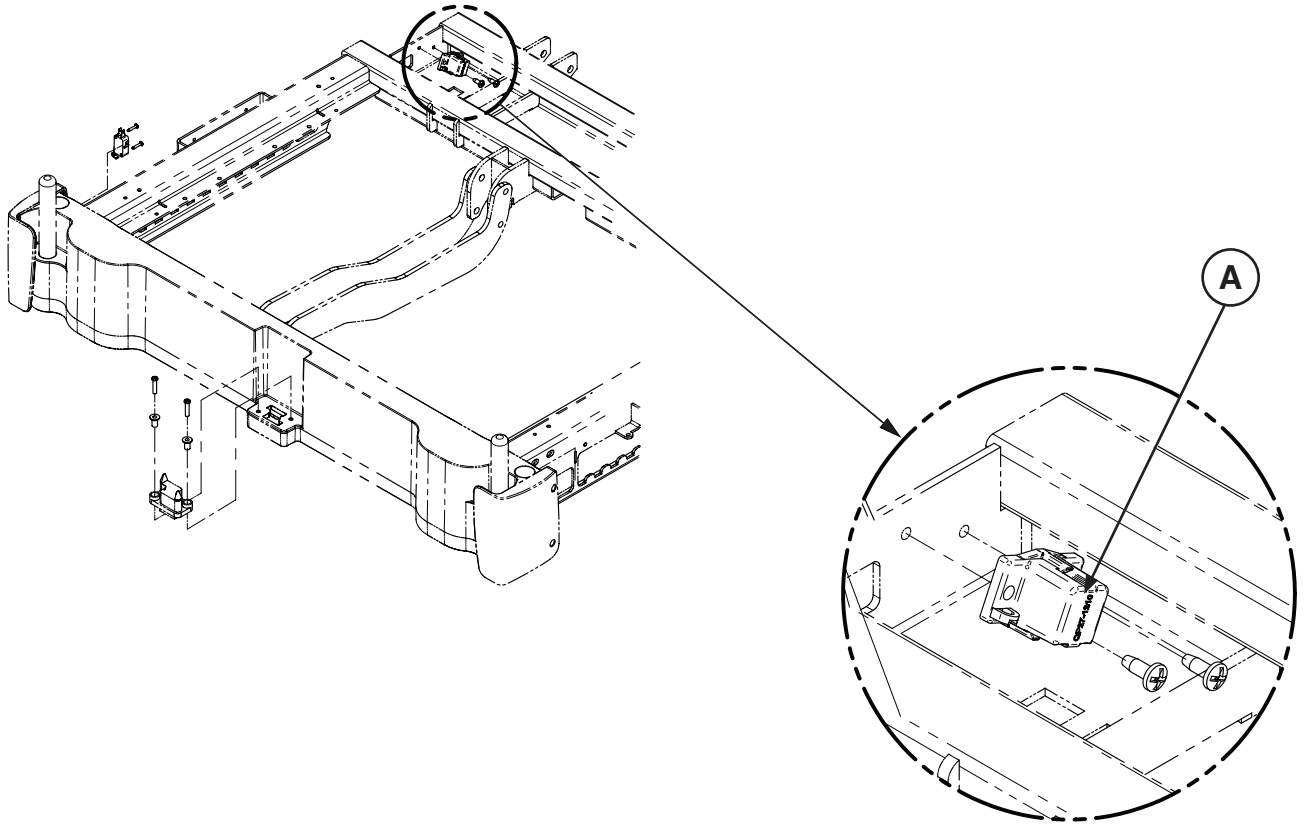
A	QDF75-0010	1
B	QDF27-1097	1
C	QDF75-0290	1



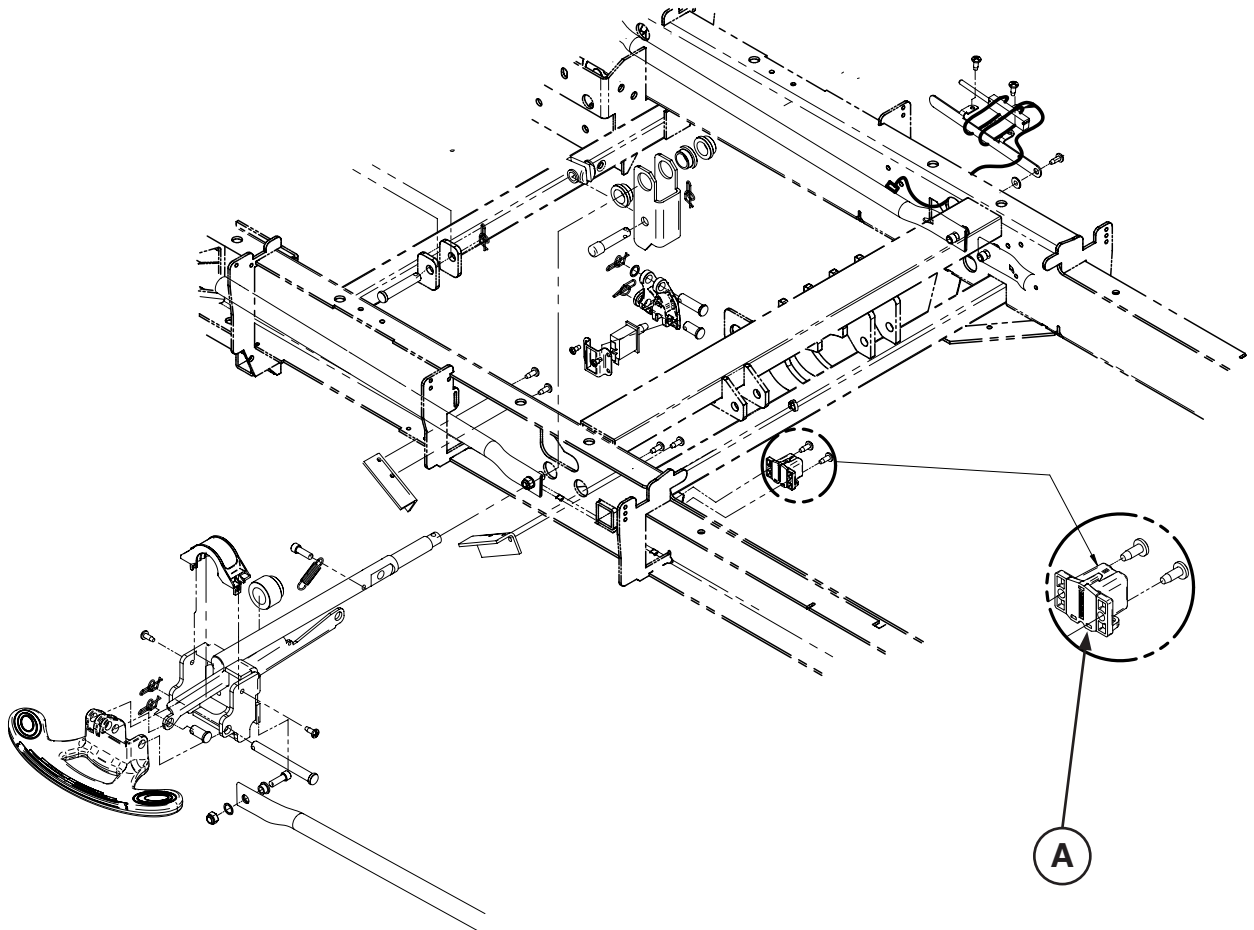
A	27-2477	1
---	---------	---



A	27-2477	1
---	---------	---

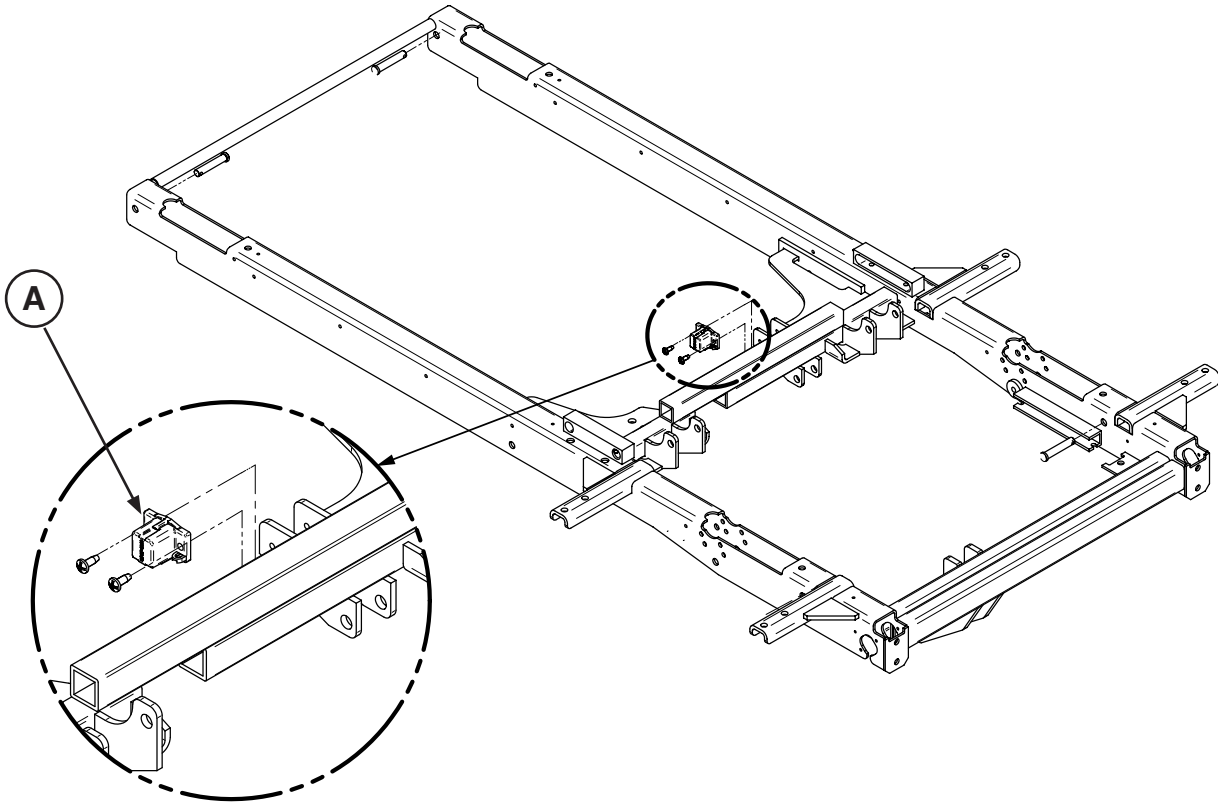


A	27-2477	1
---	---------	---

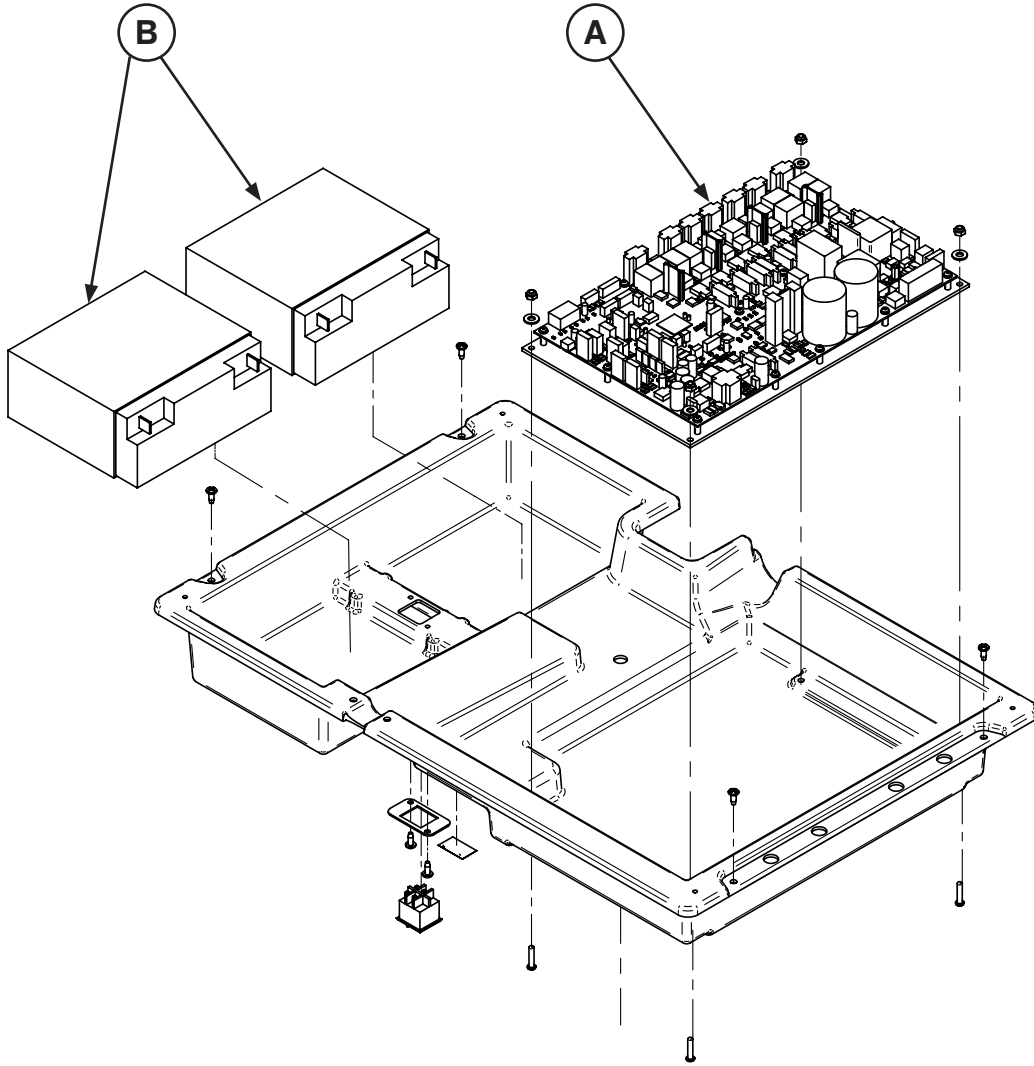


A	27-2477	1
---	---------	---

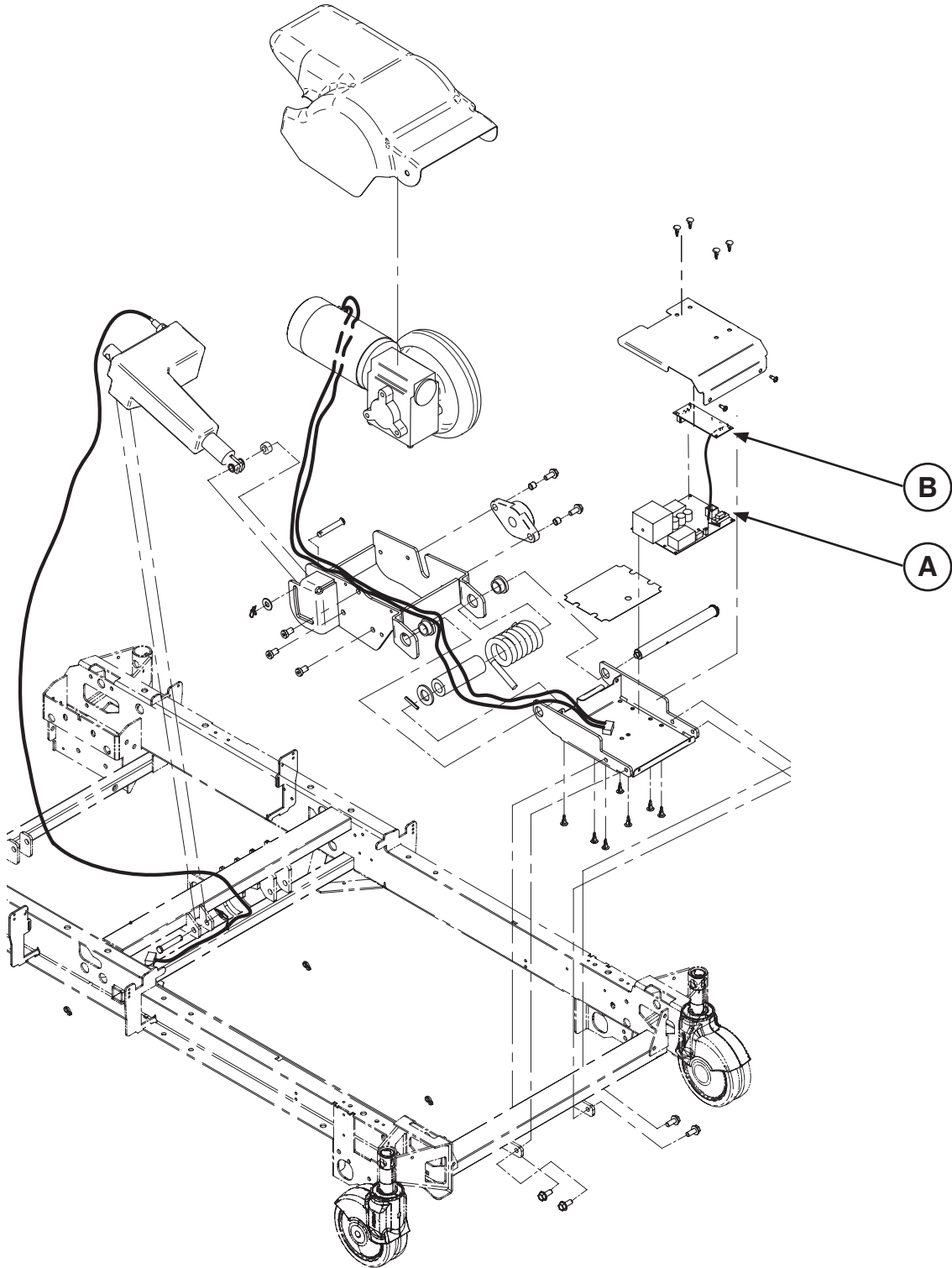




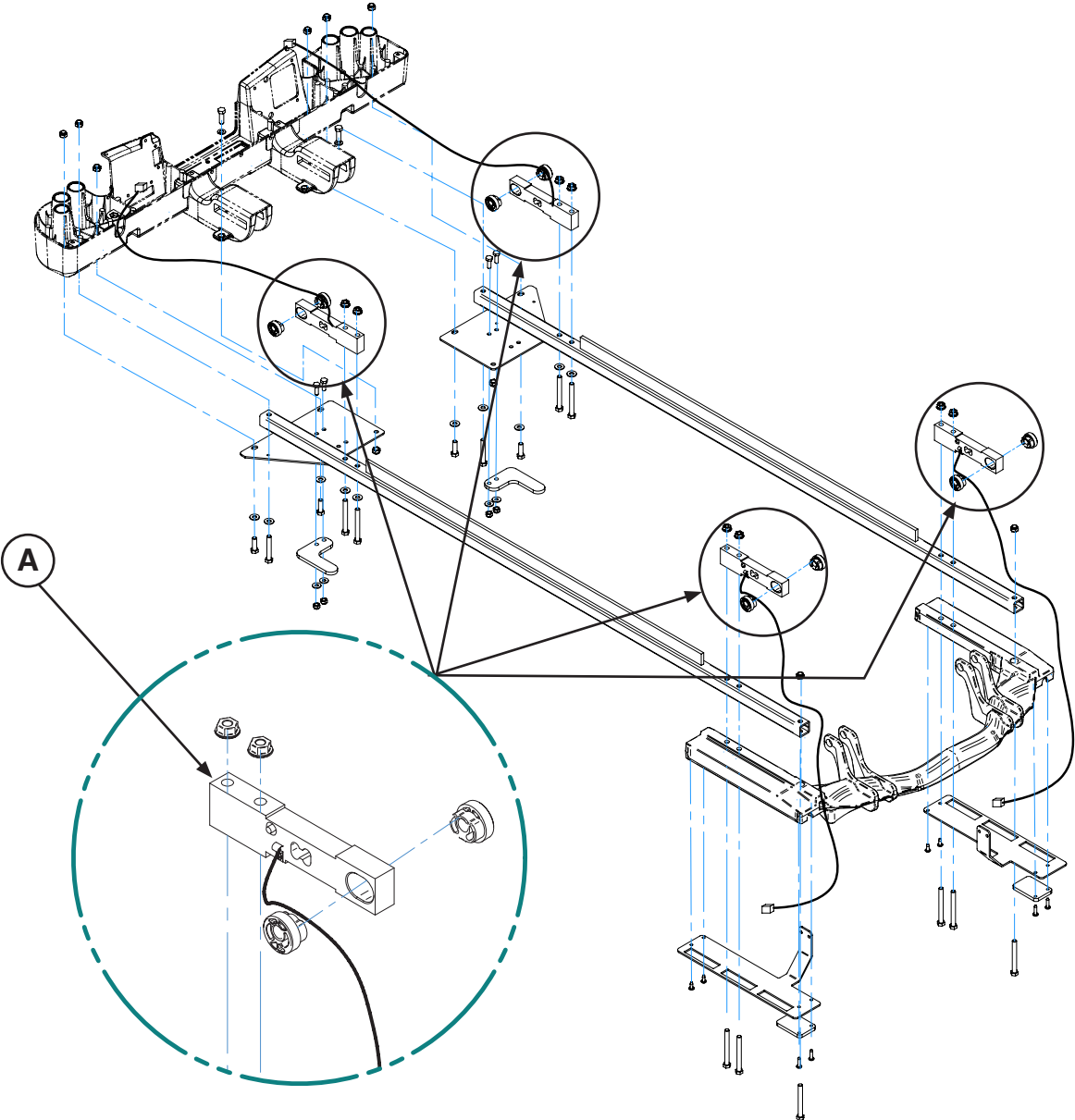
A	27-2477	1
---	---------	---



A	QDF75-0440	1
B	QDF9188	2



A	QDF27-1430	1
B	QDF75-0240	1



A	QDF27-1372	4
---	------------	---







Manufactured For  
UNITED STATES  
Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002

EC	REP
----	-----

Stryker France S.A.S.  
ZAC – Avenue de Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France

**stryker**<sup>®</sup>