

stryker®

# Operations/ Maintenance Manual

---

Medical

---

Model 6082 Rugged®  
MX-PRO R3

**Important  
Information**

File in your  
maintenance  
records

---

For parts or technical  
assistance call  
800 327 0770 (option 2)





6082

Model 6082 MX-PRO<sup>†</sup> Ambulance Cot

Modèle 6082 MX-PRO<sup>†</sup> Civière d'ambulance RUGGED<sup>®</sup>

Modell 6082 Rugged<sup>®</sup> PRO<sup>†</sup> Ambulanztrage

Modello 6082 MX-PRO<sup>†</sup> Barella per ambulanza RUGGED<sup>®</sup>

Modelo 6082 RUGGED<sup>®</sup> MX-PRO<sup>†</sup> Camilla para ambulancia

Modell 6082 MX-PRO<sup>†</sup> RUGGED<sup>®</sup> Patientvagn

---

**OPERATIONS MANUAL**

**MANUEL D'UTILISATION ET D'ENTRETIEN**

**BEDIENUNGS- UND WARTUNGSANLEITUNG**

**MANUALE OPERATIVO/DI MANUTENZIONE**

**MANUAL DE USO**

**ANVÄNDAR-/UNDERHÅLLSMANUAL**

---

For replacement parts or service, contact your Stryker representative.

Pour les pièces de rechange vous pouvez vous adresser à votre fournisseur de Stryker.

Für Ersatzteile können Sie sich an Ihren Stryker-Lieferanten wenden.

Per i pezzi di ricambio potete rivolgerVi al Vostrofornitore di prodotti Stryker.

Para solicitar repuestos o servicio técnico, póngase en contacto con su representante de Stryker.

Reservdelar och teknisk rådgivning får du av din närmaste STRYKER-distributör.

# Table of Contents

---

Introduction	
Specifications .....	2
Warning / Caution / Note Definition .....	3
Warranty	
Obtaining Parts and Service .....	4
Supplemental Warranty Coverage .....	4
Return Authorization .....	5
Freight Damage Claims .....	5
Summary of Safety Precautions .....	6, 7
Set-Up Procedures .....	8
Component Identification .....	9
Vehicle Safety Hook Installation .....	10
Cot Positions .....	11
Using Restraint Straps .....	12, 13
Optional Pedi-Mate <sup>®</sup> Instructions .....	14, 15
Transferring the Patient to the Cot .....	16
Rolling the Cot .....	16
Loading the Cot into a Vehicle .....	17
Loading an Empty Cot into a Vehicle .....	18
Unloading the Cot from a Vehicle .....	19
Using Additional Assistance .....	20
Operating Optional Wheel Lock .....	21
Adjusting the Wheel Locking Force .....	22
Changing Cot Height with Two Operators .....	23
Changing the Height of an Empty Cot .....	24
Adjusting Leg Rest .....	25
Operating Backrest .....	26
Operating Siderails .....	26
Operating Breakaway Head Section .....	27
Operating I.V. Poles .....	28, 29
Preventative Maintenance	
Cleaning .....	30
Preventative Maintenance Schedule & Checklist .....	32
Base Lubrication .....	33
Pneumatic Fowler Adjustment .....	34
Maintenance Record .....	35
Training Record .....	36

# Introduction

English

## INTRODUCTION

This manual is designed to assist you with the operation and maintenance of the 6082 **RUGGED** MX--PRO Ambulance Cot. Read it thoroughly before using the equipment or beginning any maintenance on it.

## SPECIFICATIONS

Overall Length/Minimum Length/Width	80.5"/61.75"/23"
Height! - Position 1	13.5"
Position 2	21.0"
Position 3	25.5"
Position 4	29.0"
Position 5	32.0"
Position 6	35.0"
Position 7	37.5"
Backrest Articulation/Shock Position	2_ to 73° / +14_
Weight@	81 pounds
Maximum Weight Capacity	650 pounds
Caster Diameter/Width	6"/2"
Minimum Operators Required for Loading/Unloading an Occupied Cot	2
Recommended Fastener Systems	Model 6370/6374/6377/6378 Floor Mount Type Model 6371/6375 Wall Mount Type
Recommended Floor Height#	Up to 32"
Roll-In Style	Yes
Single Wheel Lock / Double Wheel Lock	Optional

! Height measured from bottom of mattress at seat section to ground level.

@ Cot is weighed without mattress and restraints.

# Cot may be loaded from any height and a height limiting kit (p/n 6060-202-000) is available to limit the load height of the cot.

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

The MX-PRO is designed to conform to the Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance KKK-A-1822.

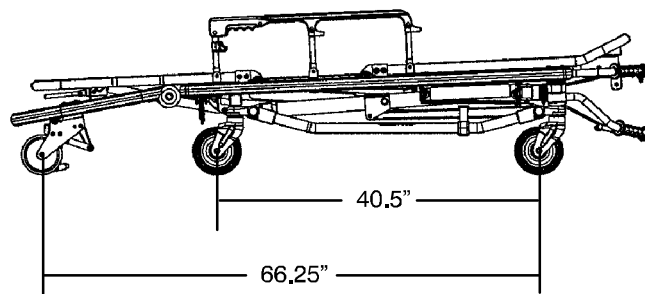


Figure 1 - Lowest Height Position

The yellow and black color scheme is a proprietary trademark of Stryker Corporation.



# Introduction

---

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

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

---

### **WARNING**

The personal safety of the patient or user may be involved. Disregarding this information could result in injury to the patient or user.

---

### **CAUTION**

These instructions point out special procedures or precautions that must be followed to avoid damaging the equipment.

---

### **NOTE**

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

# Warranty

---

**Stryker EMS**, a division of the Stryker Corporation, offers two distinct warranty options in the United States:

**One (1) year parts and labor.** Under this option, Stryker EMS warrants to the original purchaser that its products should be free from manufacturing non-conformances that affect product performance and customer satisfaction 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 that is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective.

**Two (2) year parts.** Under this option, Stryker EMS warrants to the original purchaser that non-expendable components of its products should be free from manufacturing non-conformances that affect product performance and customer satisfaction for a period of two (2) years after date of delivery. Stryker's obligation under this warranty is expressly limited to supplying replacement parts for, or replacing, at its option, any product which is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective. Expendable components, i.e. mattresses, restraints, IV poles, storage nets, storage pouches, O2 straps, and other soft goods, have a one (1) year limited warranty with this option.

Under either warranty option, Stryker Medical EMS products are designed for a 7 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 EMS products will be free from structural defects for the expected 7 year life of the EMS product as long as the original purchaser owns the product. Original purchasers will also obtain a three (3) year limited parts warranty for the X frame components of the MX-PRO R3 stretcher provided they also purchase X-frame guards at the time of the original purchase and the guards are installed on the MX-PRO before it is put into service.

If Stryker requests, products or parts for which an original purchaser makes a warranty claim, the purchaser shall return the product or part prepaid freight to Stryker's factory.

Any improper use or alteration or repair by unauthorized service providers in such a 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.

This statement constitutes Stryker EMS's entire warranty with respect to the aforesaid equipment. STRYKER MAKES NO OTHER WARRANTY OR REPRESENTATION EITHER EXPRESSED OR IMPLIED, EXCEPT AS SET FORTH HERIN. THERE IS NO WARRANTY OF MERCHANTABILITY AND THERE ARE NO WARRANTIES OF FITNESS FOR ANY PARTICULAR PURPOSE. IN NO EVENT SHALL STRYKER BE LIABLE HEREUNDER FOR INCIDENTAL OR CONSEQUENTIAL DAMAGES ARISING FROM OR IN ANY MANNER RELATED TO SALES OR USE OF ANY SUCH EQUIPMENT.

## Stryker EMS Return Policy

Cots, Stair Chairs, Evacuation Chairs, Cot Fasteners and Aftermarket Accessories: may be returned up to 180 days of receipt if they meet the following guidelines:

### Prior to 30 Days

- S 30 day money back guarantee in effect
- S Stryker EMS is responsible for all charges
- S Returns will not be approved on modified items

### Prior to 90 Days

- S Product must be **unused, undamaged** and in the original packaging
- S Customer is responsible for a 10% restocking fee

### Prior to 180 Days

- S Product must be **unused, undamaged** and in the original packaging
- S Customer is responsible for a 25% restocking fee

## 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.

## International Warranty Clause:

This warranty reflects U.S. domestic policy. Warranty outside the U.S. may vary by country. Please contact your local Stryker Medical representative for additional information.

## Patent Information

Ruggedr Products are covered by one or more of the following patents:

United States	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Other Patents Pending

# Summary of Safety Precautions

---

The following is a list of safety precautions that must be observed when operating or servicing this unit. The precautions are repeated throughout the manual, where applicable. Carefully read this list before using or servicing the unit.

---

## WARNING

- S Improper usage of the **▲RUGGED▲** Cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
  - S Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
  - S Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. Refer to pages 1-12 and 1-13 for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
  - S Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the cot.
  - S Never apply the optional wheel lock(s) while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while wheel locks are applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
  - S Wheel locks are only intended to help prevent the cot from rolling while unattended. Wheel locks may not provide sufficient resistance on all surfaces or under loads.
  - S Never install or use wheel locks on a cot with excessively worn wheels. Installing or using wheel locks on wheels with less than a 6" diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot or other equipment.
  - S Be sure the undercarriage has engaged and locked before removing the loading wheels from the patient compartment floor of the vehicle. An unlocked undercarriage will not support the cot and injury to the patient and/or operator could result.
  - S Do not allow untrained helpers to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/helpers can cause injury to the patient or themselves.
  - S Grasping the **▲RUGGED▲** Cot improperly can cause injury. Grasp only the lifting bars to lift the cot. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your feet near the base tubes while raising and lowering the cot.
  - S Have the vehicle safety hook installed by a certified mechanic. Improper safety hook installation can cause injury to the patient or operator or damage to the unit.
  - S Failure to use the vehicle safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described in this manual.
  - S When the optional head end storage pouch is being used, ensure it does not interfere with the operation of the safety bar and safety hook. Injury to the patient or operator could occur.
  - S Do not pull or lift on the safety bar when unloading the cot. Damage to the safety bar could result and injury to the patient or operator could occur.
  - S Do not modify the **▲RUGGED▲** Cot. Modifying the cot can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the cot will also void its warranty (see page 1-4).
  - S Improper maintenance can cause injury or damage to the unit. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty.
  - S Do not ride on the base of the **▲RUGGED▲** cot. Damage to the cot could occur, resulting in injury to the patient or operator.
  - S Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or cot components will increase the risk of exposure to bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.
  - S To avoid accidental release of the Pedi-Mate t , and possible injury to the infant, ensure the buckle is located away from obstructions on the cot or head end storage pouch.
  - S Operating the cot with the breakaway head section lowered may cause injury to the patient or operator or damage to the cot. Use only positions 5-7 when using this configuration.
-

# Summary of Safety Precautions

---

English

---

## CAUTION

---

- S Damage to the cot can occur if the cot is lowered in the shortened position. Use only positions 5-7 (see page 1-11) when the cot is shortened.
- S Lifting the cot by the safety bar can cause damage to the cot. Lift the cot only by the lifting bars.
- S Do not allow the cot undercarriage to drop unassisted (commonly known as a "hot drop") when removing the cot from the vehicle. Repeated hot dropping will cause premature wear or damage to the cot.
- S Height limit kit is recommended for ambulance deck heights less than 30 inches (76cm) — Stryker part number 6060-202-000.
- S The weight of the monitoring equipment must not exceed 75 pounds (34 kg) with the defibrillator platform (if equipped). Monitoring equipment should not be stored on the cot or on the defibrillator platform when in the ambulance vehicle.

# Set-Up Procedures

---

English

Ensure that all shipping and packaging materials have been removed from the product(s) prior to use.

Unpack the cartons and check all items for proper operation. It is important that the **▲RUGGED▲** Cot is working properly before it is put into service. Have a qualified service person use the following list and the operation instructions to check the cot before it is put into service.

- S All fasteners secure (reference all assembly drawings)
- S All welds intact, not cracked or broken
- S No bent or broken tubing or sheet metal
- S No debris in wheels
- S All wheels secure, rolling and swivelling properly
- S Siderails move and latch properly
- S Backrest operating properly
- S Optional accessories intact and operating properly
- S Height positioning latch functioning properly
- S Cot secure in each height position
- S Undercarriage folds properly
- S Breakaway head section operating properly
- S Safety bar operating properly
- S Foot rest operating properly
- S No rips or cracks in mattress cover
- S Body restraints intact and working properly
- S Wheel lock(s) operating properly (optional equipment)
- S Does the vehicle safety hook engage the safety bar so that the cot loads and unloads easily from the vehicle?
- S Is there an approved crash-stable fastener (Stryker part number 6370/6374/6377/6378 or 6371/6375 - not included) installed in the vehicle?

The patient compartment of the vehicle in which the **▲RUGGED▲** Cot will be used must have:

- S A smooth rear edge for cot loading.
- S A level floor large enough for the folded cot.
- S Stryker 6370/6374/6377/6378 or 6371/6375 crash stable cot fastener (not included).
- S 32" (81 cm.) maximum loading height.
- S Space to install the safety hook.

When necessary, modify the vehicle to fit the cot. Do not modify the cot.

---

## WARNING

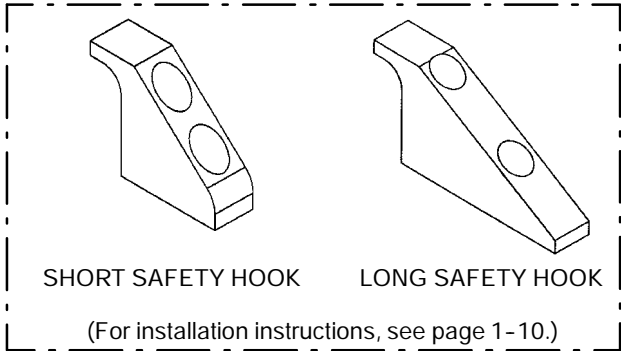
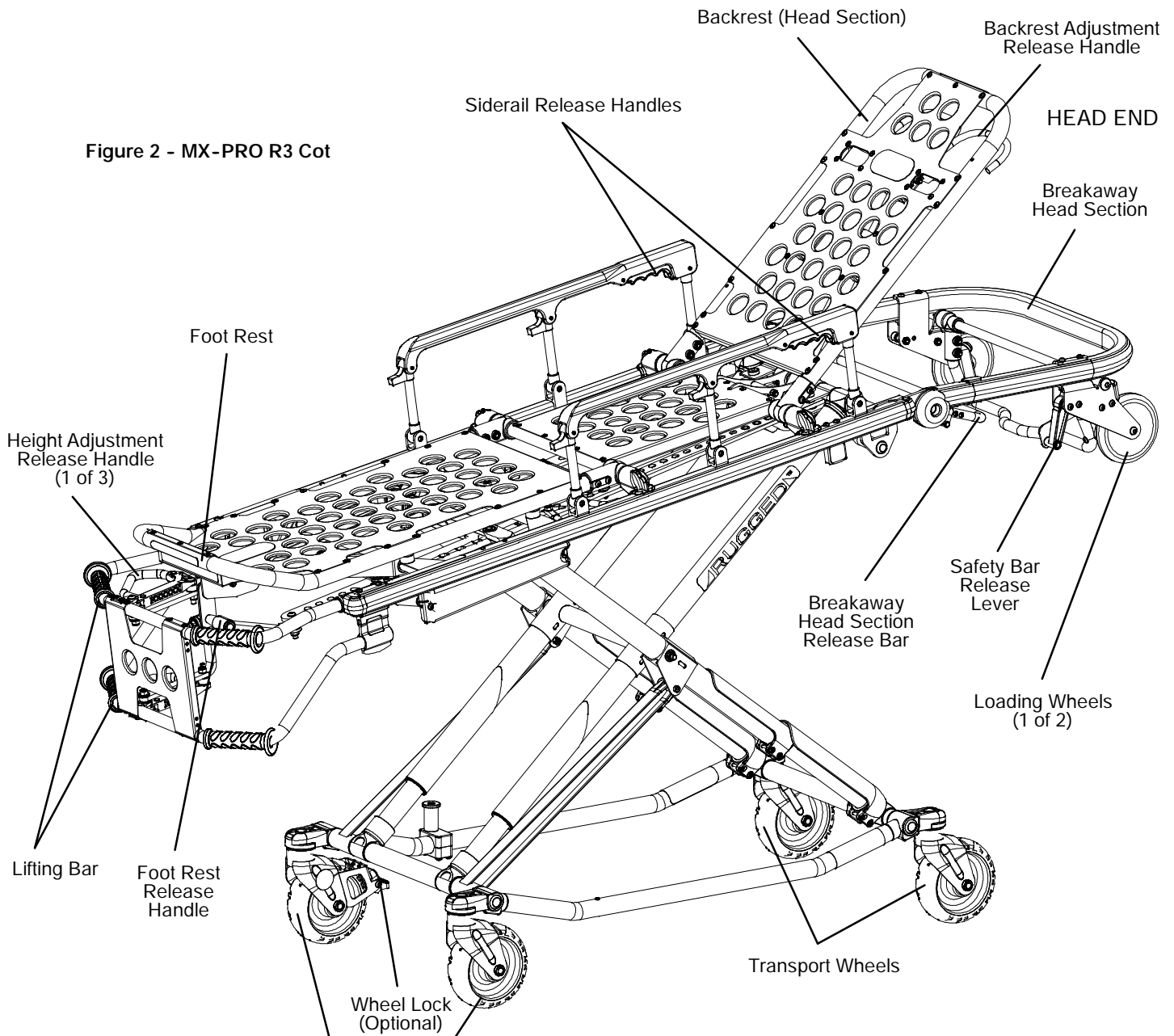
Do not modify the **▲RUGGED▲** Cot. Modifying the cot can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the cot will also void its warranty (see page 1-4).

---

# Component Identification

English

Figure 2 - MX-PRO R3 Cot



# Vehicle Safety Hook Installation

English

The vehicle safety hook is a device shipped with the cot. The safety hook activates the safety bar and prevents the cot from being removed from the vehicle accidentally.

Installation of the safety hook should be done by a certified mechanic familiar with ambulance construction. Consult the vehicle manufacturer before installing the safety hook and be sure the installation of the safety hook does not damage or interfere with the brake lines, oxygen lines, fuel lines, fuel tank or electrical wiring of the vehicle.

## Required Hardware for Installation of the Safety Hook (Not Supplied)

- (2) Grade 5, 1/4"-20 Socket Head Cap Screws\*
- (2) Flat Washers
- (2) Lock Washers
- (2) 1/4"-20 Nuts

\* The length of the socket head cap screws depends on the thickness of the vehicle floor. Use screws long enough to go completely through the patient compartment floor, washer and nut by at least two full threads.

## Positioning and Installing the Safety Hook

1. Place the cot in the cot fastener.
2. Remove the cot from the fastener and unload it from the vehicle. While the cot is being removed, note the position of the loading wheels and the safety bar.
3. Center the safety hook (Figure 4) on the cot safety bar. Be sure the hook is facing the front of the vehicle.
4. Mark the position of the safety hook on the patient compartment floor. The safety hook should be installed as close as possible to the rear of the vehicle while allowing the vehicle doors to close (Figure 5). Be sure the bumper and bumper step don't interfere with the folding and unfolding of the cot's undercarriage.
5. Drill the holes for the socket head cap screws.
6. Attach the safety hook to the patient compartment floor.
7. Verify the safety hook *always* engages the cot safety bar when the cot is unloaded from the vehicle (Figure 6).

## WARNING

Improper safety hook installation can cause injury to the patient and/or operator or damage to the cot. Have a certified mechanic install the safety hook. Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described in this manual.

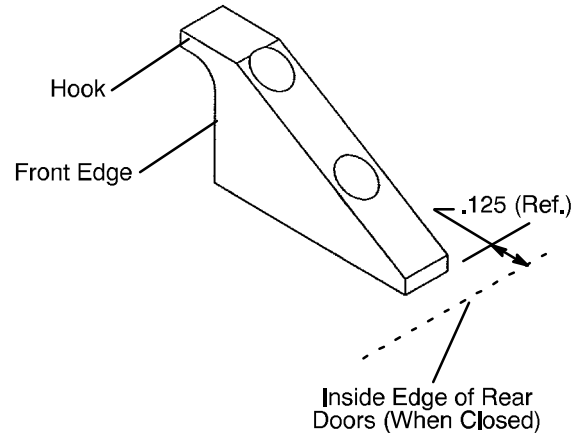


Figure 3 - Safety Hook

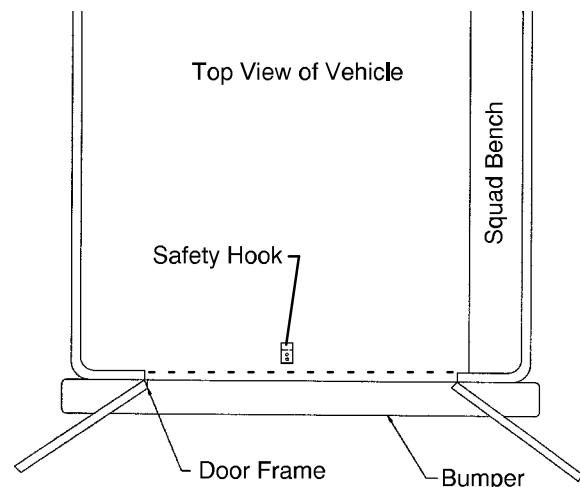


Figure 4 - Safety Hook Placement

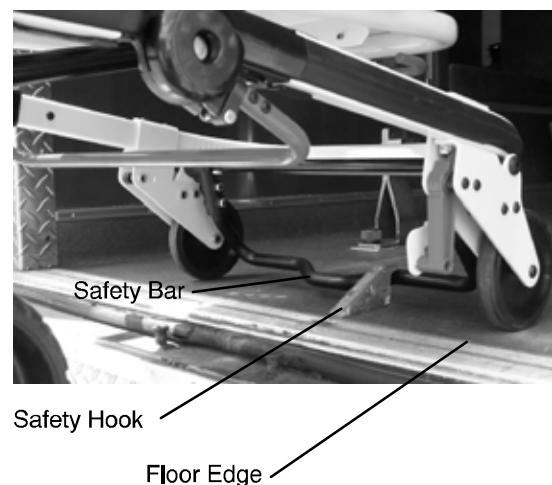
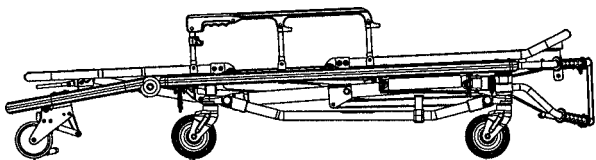


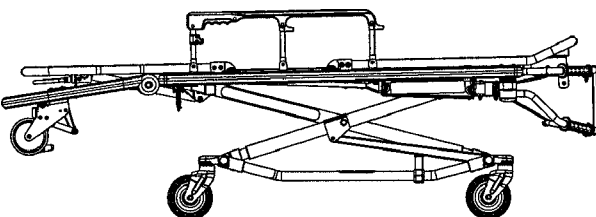
Figure 5 - Safety Bar Engaging Safety Hook



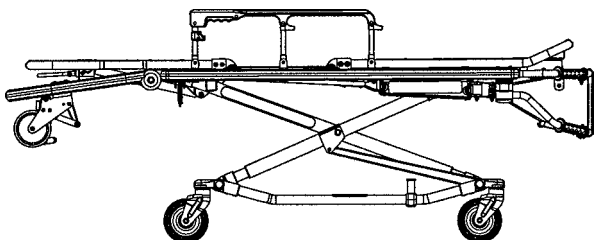
# Cot Positions



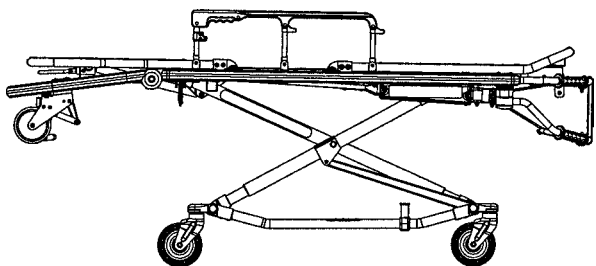
Position 1 - Use for patient transfer.



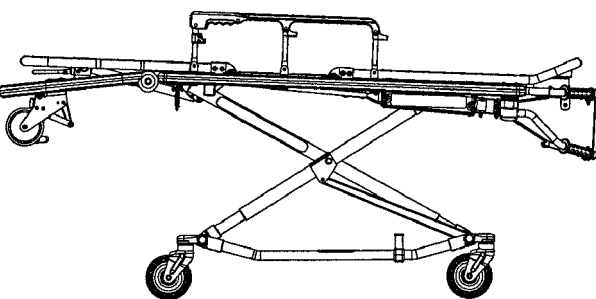
Position 2 - Use for patient transfer/cot rolling.



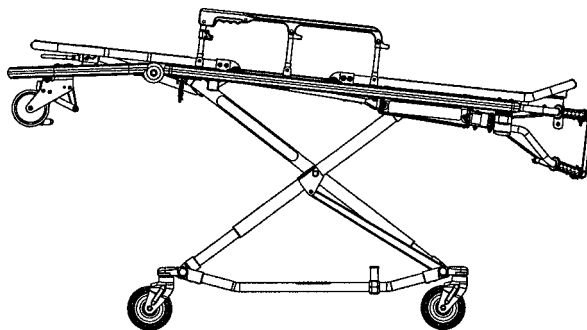
Position 3 - Use for patient transfer/cot rolling.



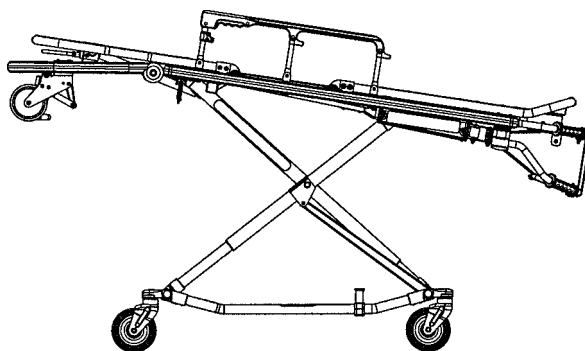
Position 4 - Use for patient transfer/cot rolling.



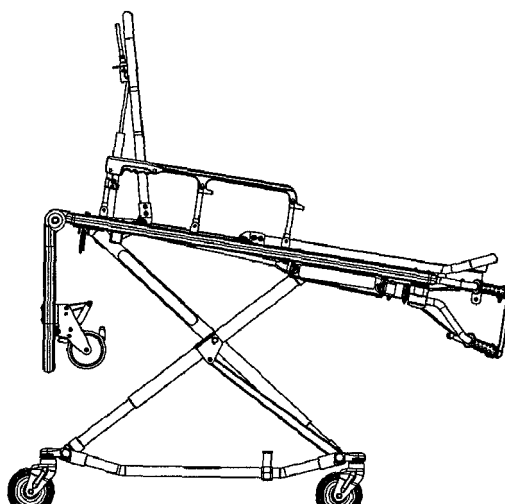
Position 5 - use for patient transfer/cot rolling.



Position 6 - Use for patient transfer/cot rolling.



Position 7 - Use for patient transfer/cot rolling.



**WARNING** - Operating the cot with the breakaway head section lowered may cause injury to the patient or operator or damage to the cot. Use only positions 5-7 when using this configuration.

# Cot Operation

English

## Using Restraint Straps



Figure 6 - Safety Restraints

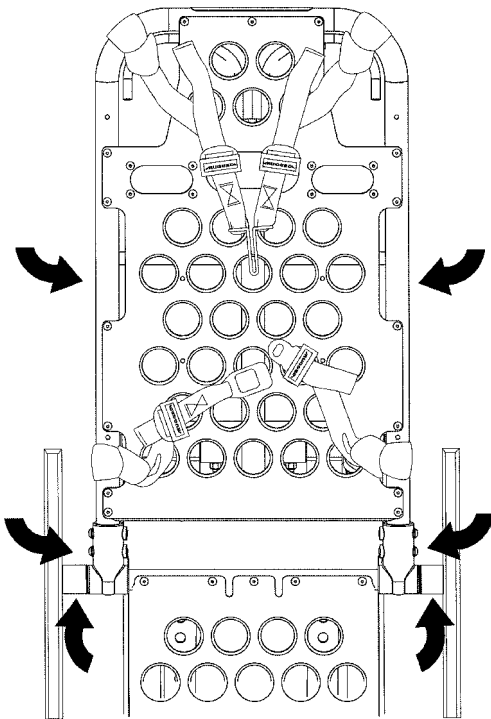


Figure 7 - Back Rest Restraints

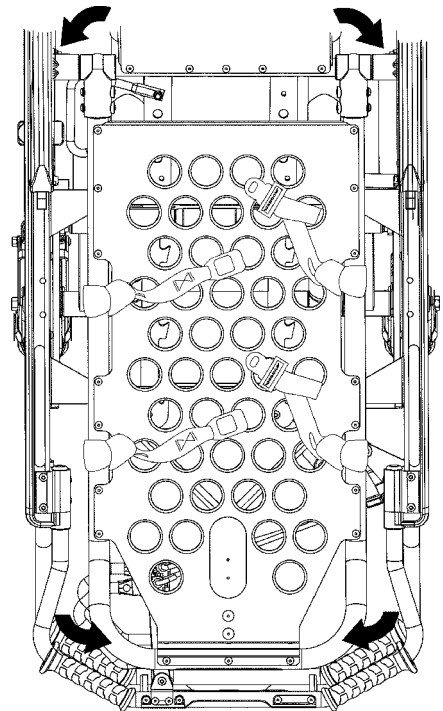


Figure 8 - Foot Section Restraints

### WARNING

Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.

Always secure the patient on the cot with all the restraint straps. Buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs (Figure 6). Keep the restraint straps buckled when the cot is not being used with a patient to avoid damage to the buckles and straps.

When attaching the restraint straps to the cot, keep in mind the attachment points should provide strong anchorage and proper restraint position while not interfering with equipment and accessories. Wrap the strap around the cot frame and back through the loop on the end of the strap as shown in Figures 7 and 8. The arrows indicate alternate attachment areas.

## Using Restraint Straps (Continued)

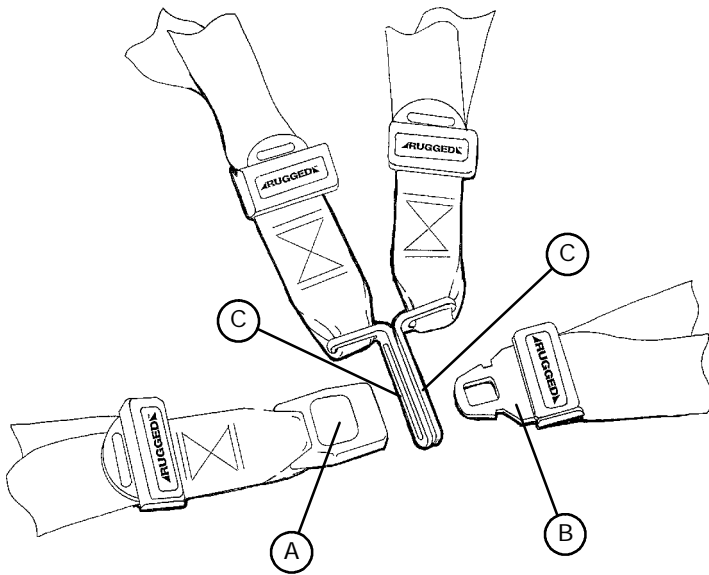


Figure 9 - Buckling the Safety Restraint

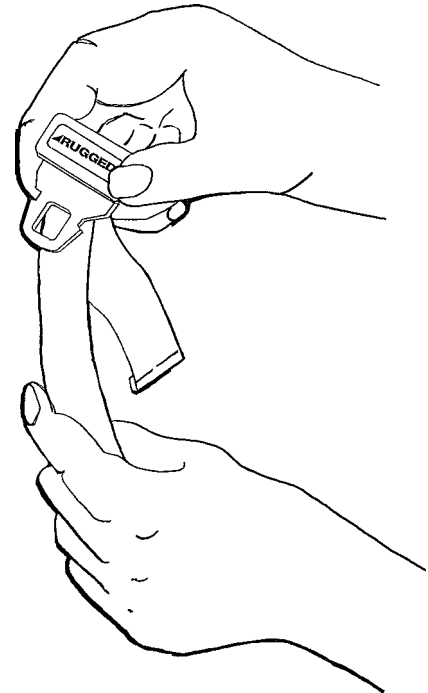


Figure 10 - Lengthening the Safety Restraint

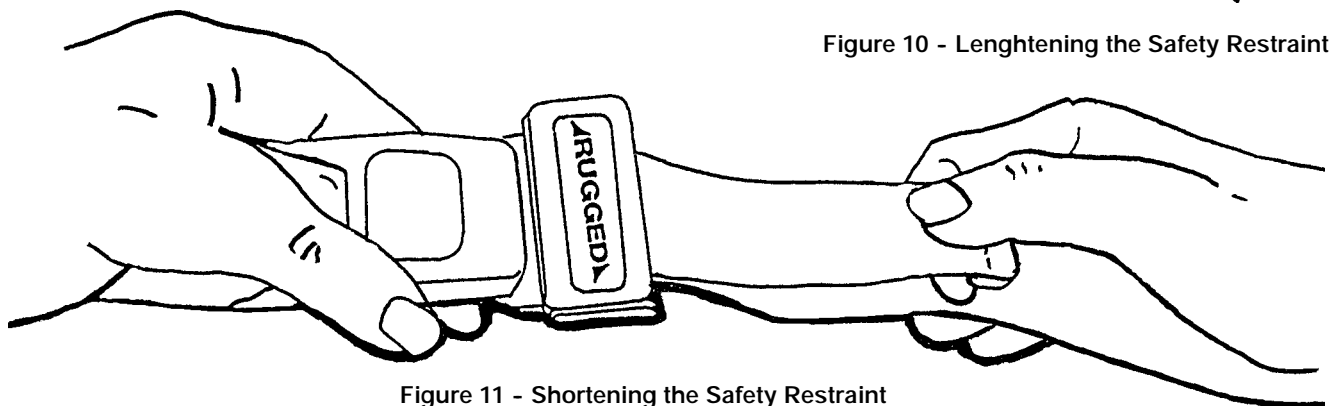


Figure 11 - Shortening the Safety Restraint

When the cot is put into service, the restraints are opened and placed to either side of the cot until the patient is positioned on the cot mattress. The restraint is lengthened, buckled around the patient and shortened until the required tightness is achieved.

To open the restraint, press the red button (A) on the front of the buckle "receiver". This releases the buckle "tang" (B) which can then be pulled out of the receiver (Figure 9).

To close the restraint, push the tang into the receiver until a "click" is heard. When fastening the chest restraint be sure the tang passes through both links (C) on the shoulder strap (Figure 9).

To lengthen the restraint, grasp the buckle tang, turn it at an angle to the webbing, then pull it out (Figure 10). A hemmed tab at the end of the webbing prevents the tang from coming off the strap.

To shorten the restraint, grasp the hemmed tab and pull the webbing back through the tang until the required tightness is achieved (Figure 11).

Whenever a restraint is buckled on a patient, the attendant should check to be sure the tang is fully engaged and that the extra webbing is not tangled in the cot or hanging loose.

Inspection of the restraints should be done at least once a month (more frequently if used heavily). Inspection should include checking for a bent or broken receiver or tang, torn or frayed webbing, etc. Any restraint showing wear or not operating properly must be replaced immediately.

# Pedi-Mate<sup>®</sup> Infant Restraint System Attachment Instructions

---

English

Refer to the Pedi-Mate<sup>®</sup> users manual for the manufacturer's recommendations for the use, operation and care of the Pedi-Mate<sup>®</sup> Infant Restraint System.

## Securing the Pedi-Mate<sup>®</sup> to the cot

1. Remove any restraints already attached to the cot.
2. Raise the cot backrest to the full upright position.
3. Position the Pedi-Mate<sup>®</sup> pad flat on the backrest with the black backrest straps out (see Figure 12).



Figure 12 - Positioning the Pedi-Mate

4. Wrap the straps around the backrest and insert the ends of the straps through the brackets. Securely fasten the buckle (see Figure 13).



Figure 13 - Fastening the Pedi-Mate Buckle

---

### WARNING

To avoid accidental release of the Pedi-Mate<sup>®</sup>, and possible injury to the infant, ensure the buckle is located away from obstructions on the cot or head end storage pouch.

---

# Pedi-Mate<sup>®</sup> Infant Restraint System Attachment Instructions

---

5. Pull firmly on the end of the adjustable backrest strap and tighten it securely.
6. Thread the mainframe straps down between the cot frame and the mattress. To be sure the release button is toward the foot end of the cot, insert the buckle behind the crossbrace and bring the it up in front of the crossbrace. Secure the buckle around the litter crossbrace leaving a little slack in the strap for final adjustment (see Figure 14).



Figure 14 - Securing the Safety Restraints on a Rugged<sup>™</sup> Cot

---

## WARNING

To avoid accidental release of the Pedi-Mate<sup>®</sup>, and possible injury to the infant, ensure the buckle is located away from obstructions on the cot.

---

7. Verify all the straps are snug and fastened securely (see Figure 15).



Figure 15- Pedi-Mate<sup>®</sup> Strapped to a Rugged<sup>™</sup> Cot

These are general instructions for installation of the Pedi-Mate<sup>®</sup>. Safe and proper use of the Pedi-Mate<sup>®</sup> is solely at the discretion of the user. Stryker recommends all users be trained on the proper use of the Pedi-Mate<sup>®</sup> before using it in an actual situation.

Retain these instructions for future reference. Include them with the product in the event of transfer to new users. Pedi-Mate<sup>®</sup> is a trademark of Ferno-Washington Inc.

# Cot Operation

---

English

## Operating Guidelines

- S Use the **ARUGGED** Cot only as described in this manual.
- S Read all labels and instructions on the cot before using the cot.
- S Use a minimum of two operators to manipulate the cot while a patient is on the cot.
- S Do not adjust, roll or load the cot without advising the patient. Stay with the patient and control the cot at all times.
- S Never apply the optional wheel lock while a patient is on the cot.
- S Always use the restraint straps and keep the siderails up when a patient is on the cot.
- S Use properly trained helpers when necessary to control the cot and patient.

## Transferring the Patient to the **ARUGGED** Cot

1. Roll the cot to the patient.
2. Place the cot beside the patient and raise/lower the cot to the patient's level.
3. Lower the siderails and open the restraint straps.
4. Transfer the patient to the cot using accepted EMS procedures.
5. Use all the restraints to secure the patient to the cot (see page 1-12 for restraint strap usage instructions).
6. Raise the siderails and adjust the backrest and leg rest as necessary.

---

## WARNING

Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.

Never apply the optional wheel lock while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while the wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.

---

## Rolling the **ARUGGED** Cot

1. Make sure all the restraint straps are securely buckled around the patient (see page 1-12 & 1-13 for restraint strap usage instructions).
2. Place the cot in positions 2-7 for rolling (see page 1-11 for cot positions).
3. When rolling the cot, position an operator at the foot end and one at the head end at all times.

## NOTES

Loose items or debris on the patient compartment floor can interfere with the operation of the safety hook and cot fastener. Keep the patient compartment floor clear.

The cot can be loaded with the siderails down only if the restraint belts are properly buckled around the patient.

---

## WARNING

Operating the cot with the breakaway head section lowered may cause injury to the patient or operator or damage to the cot. Use only positions shown on the Cot Positions page when using this configuration.

---

## Loading the **RUGGED** Cot into a Vehicle with Two Operators

When loading the cot into a vehicle, an operator should remember the following important issues:

- S Two operators must be present when the cot is occupied.
  - S There must be a safety hook properly installed in the vehicle so that the bumper does not interfere with the front legs of the base frame. (See page 1-10, safety hook installation instructions.)
  - S Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
  - S The higher an operator must lift the cot, the more difficult it becomes to hold the weight. An operator may need help loading the cot if he/she is too short or if the patient is too heavy to lift safely. The operator must be able to lift the cot high enough for the cot's legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator will have to raise his/her arms higher to enable the undercarriage to unfold.
1. Place the cot in a loading position (any position where the loading wheels meet the vehicle floor height). Roll the cot to the open door of the patient compartment. Lift the vehicle bumper to the raised position (if possible).
  2. Push the cot forward until the loading wheels are on the patient compartment floor and the safety bar passes the safety hook (Figure 16).
  3. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.

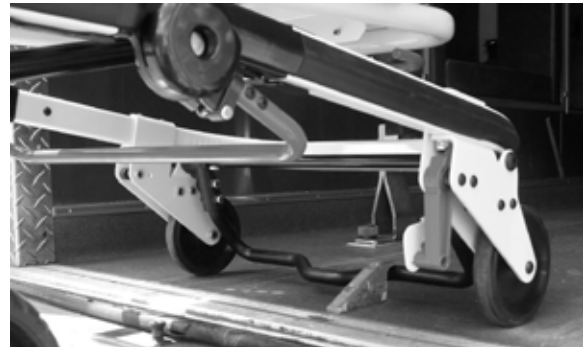


Figure 16 - Safety Bar Engaging Safety Hook

### **WARNING**

Failure to use the safety hook can result in injury. Install and use the hook as described in this manual.

4. Operator 1 - Grasp the cot frame at the foot end. Lift the foot end of the cot until the weight is off the latching mechanism. Squeeze and hold the release handle (location A or B).
5. Operator 2 - Stabilize the cot by placing your hand on the outer rail (location C). Grasp the base frame where indicated (location D). After the foot end operator has lifted the cot and squeezed the release handle, raise the undercarriage until it stops in the uppermost position and hold it there (Figure 17).
6. Both Operators - Push the cot into the patient compartment (Figure 18), engaging the cot fastener (not included).

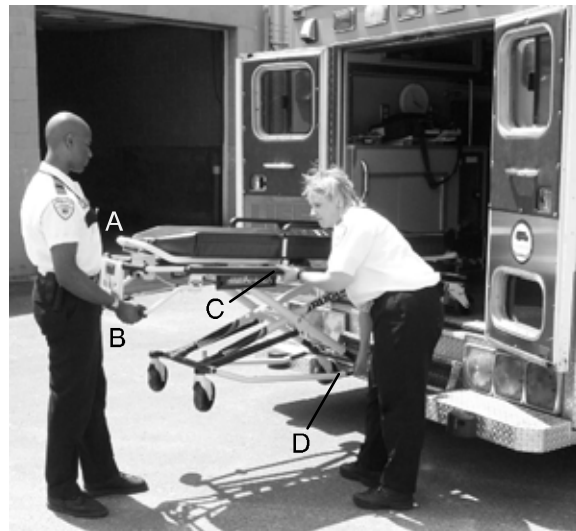


Figure 17 - 2 Operators - One Lifting the Base



Figure 18 - 2 Operators - Base Full Up

# Cot Operation

English

## Loading an Empty **RUGGED** Cot into a Vehicle with One Operator

### WARNING

This procedure is for use only with an empty cot. Do not use this procedure when loading a patient. Injury to the patient and/or operator could result.

1. Place the cot in a loading position (any position in which the load wheels meet the vehicle floor height – see page 1-11).
2. Roll the cot to the open door of the patient compartment.
3. Lift the vehicle bumper to the raised position (if possible).
4. Push the cot forward until the loading wheels are on the compartment floor and the safety bar passes the safety hook.
5. Pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. Grasp the cot frame at the foot end and squeeze and hold the release handle (A or B) (Figure 19).
7. Lower the foot end of the cot to the ground, making sure the cot locks in position 1 (Figure 20).
8. Lift the foot end of the cot until it is level with the compartment floor.
9. Grasp the base of the cot with one hand and pull up the base of the cot towards the litter, reducing the space between the base and the litter (Figure 21).
10. Push the cot into the patient compartment, guiding it into the cot fastener.



Figure 19 - Squeeze the Release Handle



Figure 20 - Lower the Foot End of the Cot



Figure 21 - Pull Up the Base of the Cot



## Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators

1. Disengage the cot from the cot fastener. (For more detailed instructions, reference the cot fastener installation/operation manual - Stryker part number 6370-90-10).
2. **Operator 1** - Grasp the cot frame. Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook.

---

### WARNING

Failure to use the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described in this manual.

---

3. **Operator 2** - Grasp the base frame where indicated, lift slightly, and lower the base frame to its fully extended position while operator 1 squeezes and holds the release handle.
4. **Operator 1** - Let go of the release handle and be sure the undercarriage locks into place.
5. **Operator 2** - Disengage the safety bar from the safety hook by pushing the safety bar release lever forward.

---

### WARNING

Do not pull or lift on the safety bar when unloading the cot. Damage to the safety bar could result and injury to the patient or operator could occur.

---

6. Remove the cot loading wheels from the vehicle. Place the cot in a rolling position (positions 2-7 - see page 1-11).

---

### CAUTION

Do not allow the cot undercarriage to drop unassisted (commonly known as a "hot drop") when removing the cot from the vehicle. Repeated hot dropping will cause premature wear or damage to the cot.

---

---

### WARNING

Be sure the undercarriage has engaged before removing the loading wheels from the patient compartment floor of the vehicle. An unlocked undercarriage will not support the cot and injury to the patient or operator could result.

---

## Unloading an Empty **RUGGED** Cot from a Vehicle with One Operator

---

### WARNING

This procedure is for use only with an empty cot. Do not use this procedure when unloading a patient. Injury to the patient and/or operator could result.

---

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if possible).
2. Grasp the cot frame at the foot end; pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook.
3. Lower the foot end of the cot to the ground (see Figure 20).
4. Squeeze and hold the release handle (A or B - see Figure 21) and raise the foot end of the cot back to a level position with the compartment floor.
5. Disengage the safety bar from the safety hook by pushing the safety bar release lever forward and roll the cot out of the vehicle.

# Cot Operation

English

## USING ADDITIONAL ASSISTANCE

	Changing Levels	Rolling	Loading/Unloading
<p>Two Operators</p> <p>Two Helpers</p>			
<p>Two Operators</p> <p>Four Helpers</p>			

## OPERATING THE OPTIONAL WHEEL LOCK(S)

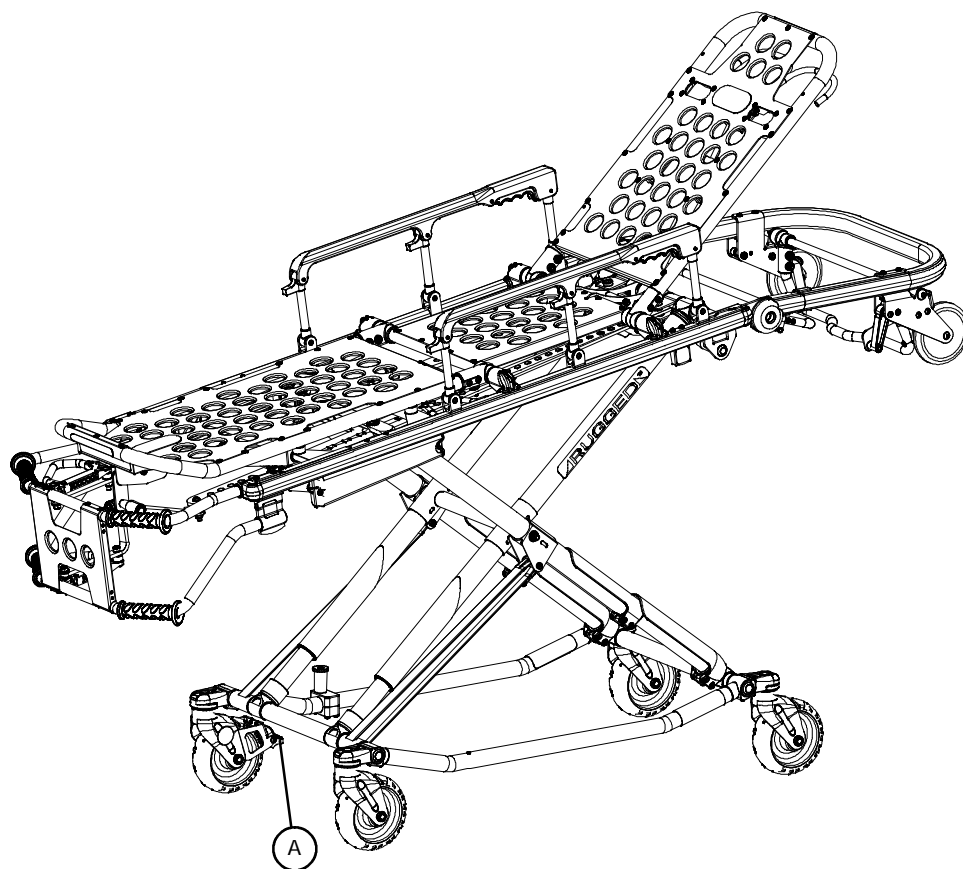


Figure 22 - Ruggedr Wheel Lock

1. To activate the optional wheel lock(s), press fully down on the pedal (A) until it stops.
2. To release the optional wheel lock(s), depress the upper face of the pedal with your foot or lift up with your toe under the pedal. The upper portion of the pedal will rest against the caster frame when the wheel lock is released.

---

### WARNING

Never apply the optional wheel lock(s) while a patient is on the cot. Tipping could occur if the cot is moved while a wheel lock is applied, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot.

Wheel lock(s) are only intended to help prevent the cot from rolling while unattended. A wheel lock may not provide sufficient resistance on all surfaces or under loads.

Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the cot.

Never install or use a wheel lock on a cot with excessively worn wheels. Installing or using a wheel lock on a wheel with less than a 6" diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot or other equipment.

---

# Cot Operation

English

## ADJUSTING THE WHEEL LOCKING FORCE

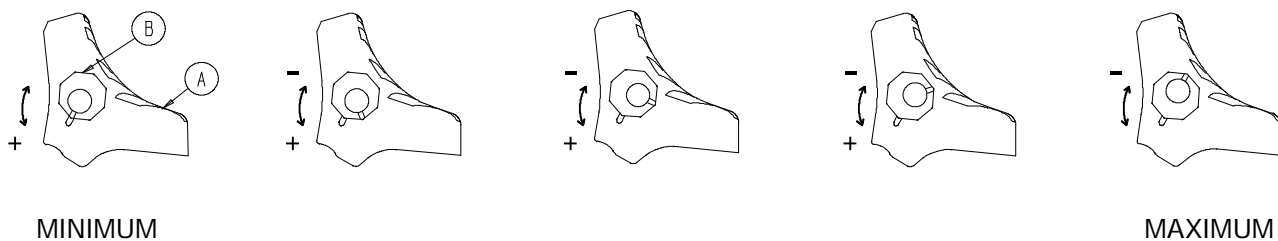


Figure 23 - Wheel Locking Force Adjustment

1. To adjust the wheel locking force, remove the hex socket screw from the center of the lock pedal. The wheel lock is initially assembled with the pedal set at the minimum locking force. The marker on the pedal (item A) is aligned with the marker on the octagonal sleeve (item B).
2. Remove the sleeve (B). Rotate the sleeve counterclockwise to increase the pedal locking force and clockwise to decrease the locking force. Insert the sleeve into the pedal. Reinstall the hex socket screw.
3. Test the pedal locking force and verify it holds properly before returning the cot to service.

## CHANGING COT HEIGHT WITH TWO OPERATORS

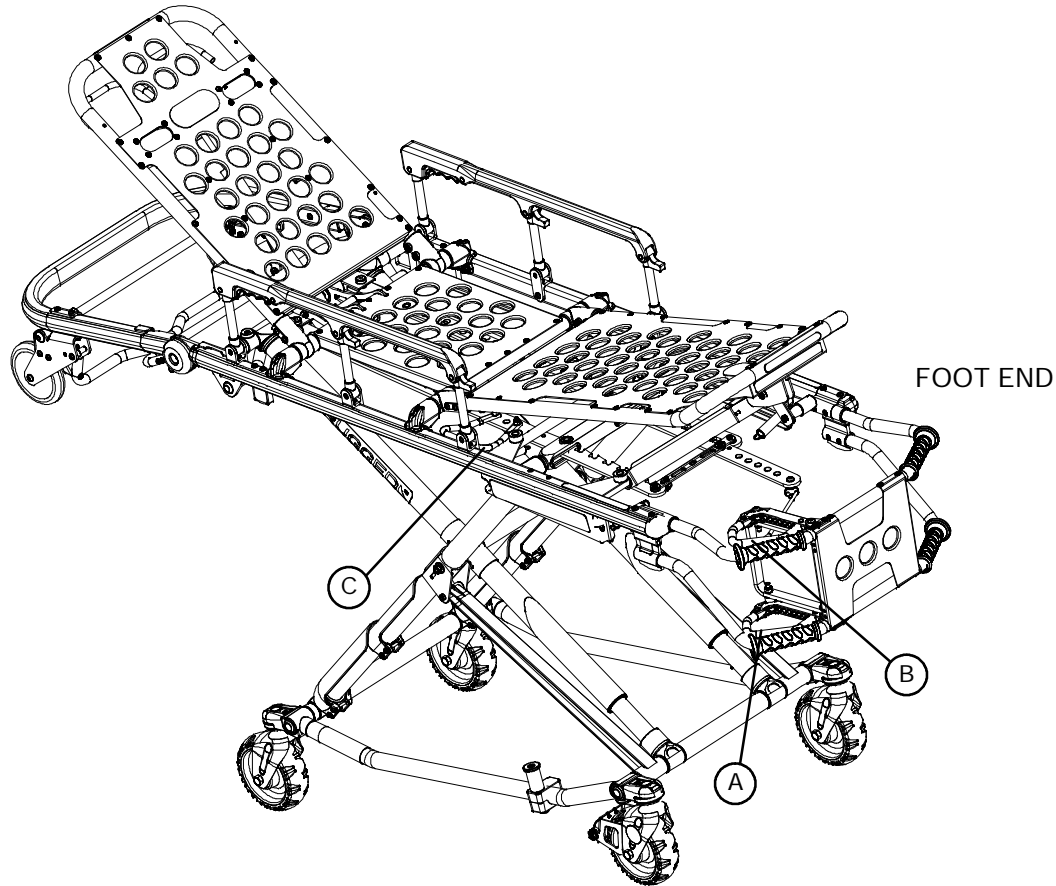


Figure 24 - Release Handle Locations

### NOTE

Changing the height while a patient is on the cot requires a minimum of two operators, positioned at both ends or on each side of the cot. Each operator must grasp the cot frame securely.

**To lower the cot from the ends**, the operator at the foot end of the cot positions his/her hands so the release handle (A or B) can be squeezed while a secure grip is maintained on the lifting bars. Both operators must lift the cot until the weight is off the latching mechanism (approximately 1/4"). The operator at the foot end squeezes and holds the release handle and both operators then raise or lower the cot together. The handle is released when the desired position is reached. Both operators should maintain a secure grip on the litter frame until the latching mechanism is securely locked into position.

**To lower the cot from the sides**, the operator on the patient's right positions his/her hands so he/she can reach the release handle at the midpoint of the litter (C). Both operators must lift the cot until the weight is off the latching mechanism (approximately 1/4"). The operator at the patient's right squeezes and holds the release handle. Both operators then raise or lower the cot together. The handle is released when the desired position is reached. Both operators should maintain a secure grip on the litter frame until the latching mechanism is securely locked into position.

### WARNING

Grasping the **RUGGED** Cot improperly can cause injury. Grasp only the litter frame or the lifting bar to lift the cot. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your feet near the base tubes while raising and lowering the cot.

# Cot Operation

## Changing the Height of an Empty Cot with One Operator

### To raise/lower the cot from the foot end:

1. Standing at the foot end of the cot, grasp the lower foot end lift tube.
2. Tip the cot up onto the load wheels (Figure 25).
3. Squeeze and hold the release handle and raise or lower the foot end to the desired position.
4. Lower the cot back onto the four base wheels (Figure 26).



Figure 25 - Cot Tipped on Load Wheels



Figure 26 - Cot Lowered to Ground

### To raise/lower the cot from the side:

1. Place one foot on the outer base tube.
2. Grasp the side release handle with one hand. Place your other hand on the outer support rail to help stabilize the cot (Figure 27).
3. Squeeze the side release handle and raise or lower the cot to the desired position.

### WARNING

If lowering the cot to the lowest position (position 1), remove your foot from the base tube or injury could result (Figure 28).



Figure 27 - Holding Outer Support Rail



Figure 28 - Lowering Cot from Side

## Adjusting the Leg Rest

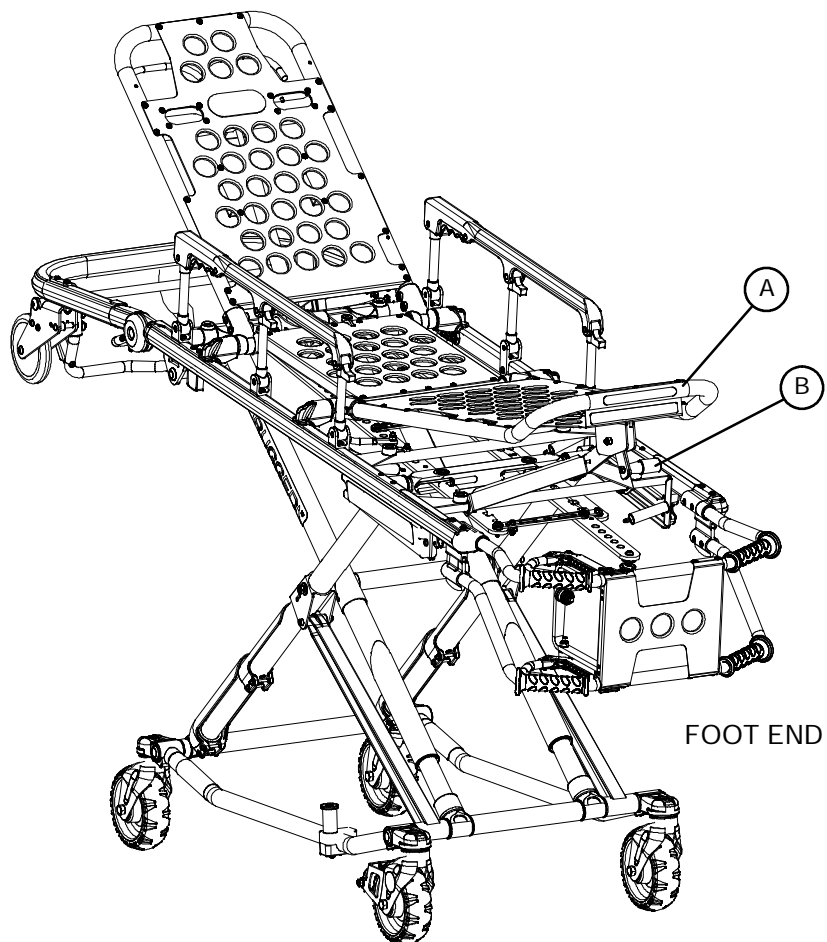


Figure 29 - Leg Rest Elevated

The leg rest is adjustable to allow for elevation of the patient's legs.

**To raise the leg rest**, lift the leg rest frame (A) as high as possible. The support bracket will engage automatically. Release the frame after the support bracket has engaged.

**To lower the leg rest**, lift the leg rest frame (A) and, while holding the frame, lift up on the release handle (B) until the bracket disengages. Lower the leg rest until flat.

# Cot Operation

---

English

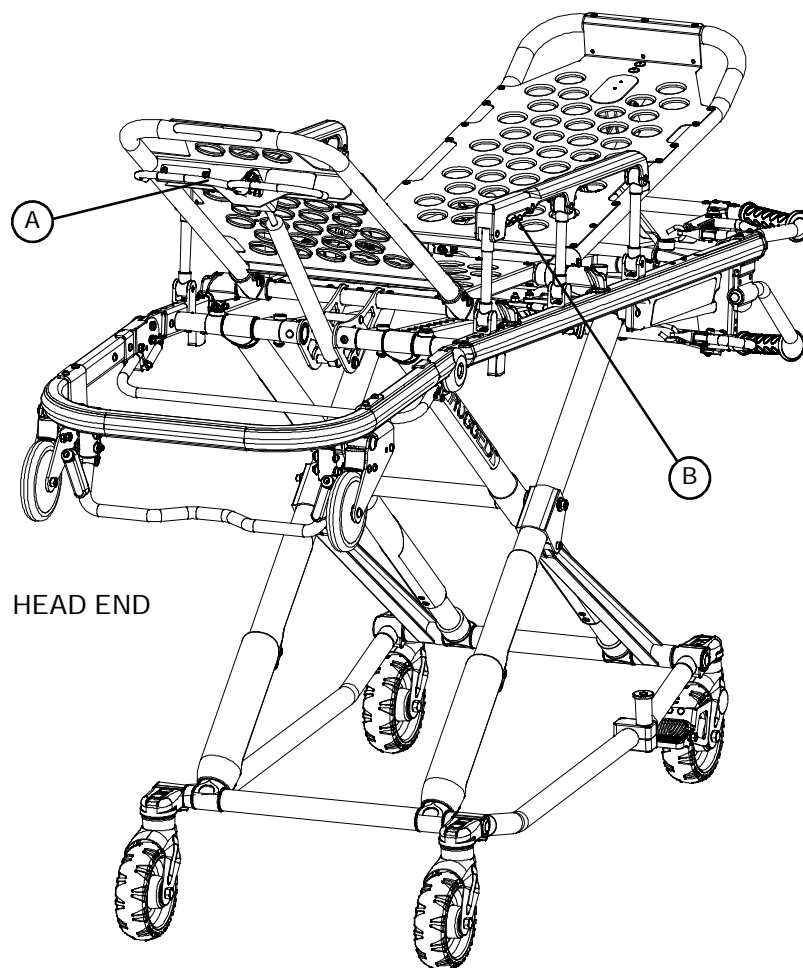


Figure 30 - Backrest Elevated and Siderails Raised

## Operating the Backrest

**To raise**, squeeze handle (A) for pneumatic assist in lifting the Backrest to the desired height. Remove hand(s) from handle when desired height is achieved.

**To lower**, squeeze handle (A) and push down on the Backrest frame until the Backrest has reached the desired height. Remove hand(s) from handle when desired height is achieved.

## Operating the Siderails

**To raise**, lift up until the latch clicks and the siderail locks into place. When a patient is on the cot, always keep the siderails in the raised position unless the patient is being transferred.

**To lower**, squeeze handle (B) to release the siderail latch. Guide the siderail down toward the foot end until flat.

---

## WARNING

Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. Refer to pages 1-12 and 1-13 for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.

---



## Operating the Breakaway Head Section

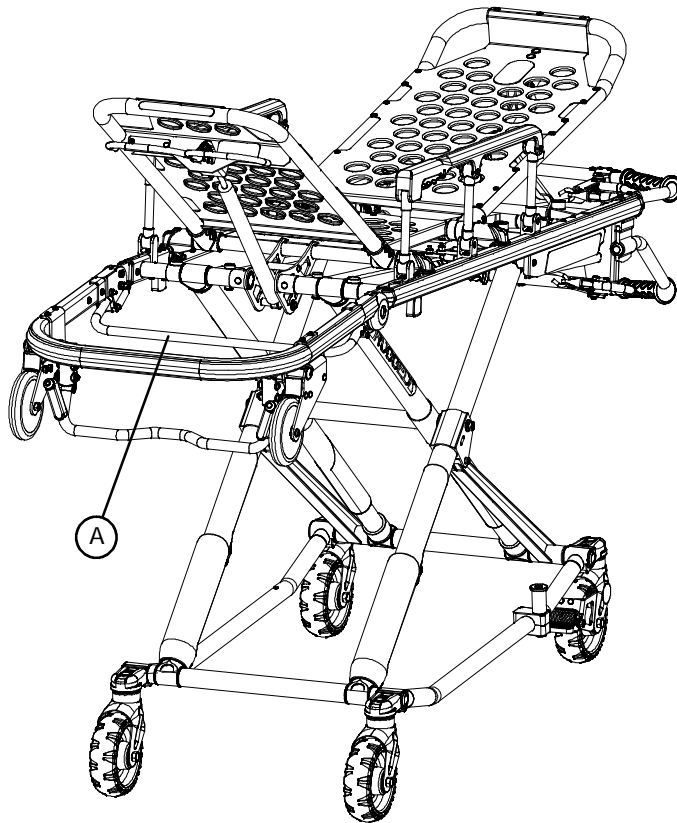


Figure 31 - Breakaway Head Section  
Release Bar

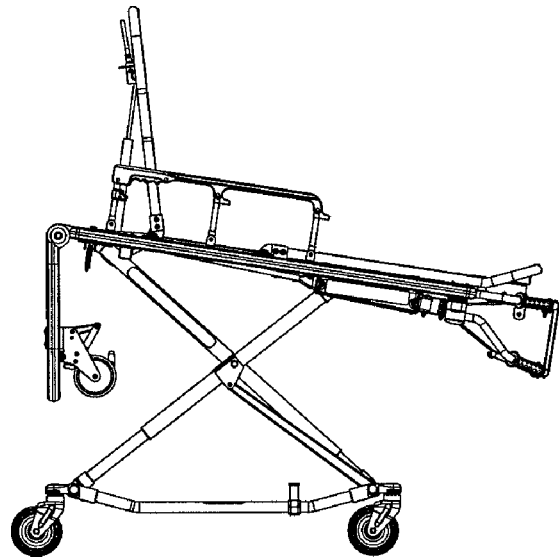


Figure 32 - Lowered Breakaway  
Head Section

The head end of the cot litter folds down to shorten the length of the cot and allow for maneuvering when space is limited in elevators, halls, etc.

The breakaway head section should only be used when the cot is in positions 5-7 (see page 1-11).

**To lower the breakaway head section**, raise the backrest to its uppermost position (see page 1-26 for backrest operation instructions). Squeeze the release bar (A) at the head end of the cot with one hand while supporting the head section with the other hand. Lower the head section.

**To raise the breakaway head section**, lift the break-away head section until the release bar clicks and the head section locks into place.

---

### CAUTION

Damage to the cot can occur if the cot is lowered in the shortened position. Use only positions 5-7 (see page 1-11) when the cot is shortened.

# Cot Operation

English

## Operating the 2-Stage I.V. Pole

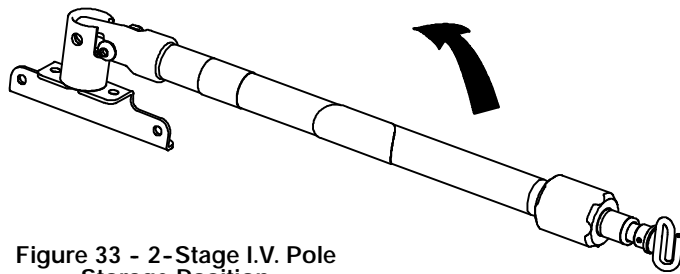


Figure 33 - 2-Stage I.V. Pole Storage Position

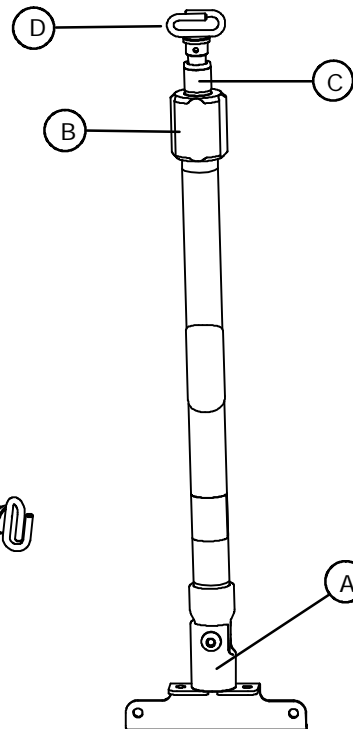


Figure 34 - 2-Stage I.V. Pole

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counterclockwise and pull up on the telescoping portion (C) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the lock actuator (B) clockwise to lock the telescoping portion in place.
4. Hang I.V. bags on the I.V. hook (D).

---

### CAUTION

The weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 pounds.

---

# Cot Operation

## Operating the 3-Stage I.V. Pole (Optional Equipment)

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counter-clockwise and pull up on the bottom telescoping portion (C) of the pole to raise it to the desired height.
3. Turn the lock actuator (B) clockwise to lock the bottom telescoping portion in place.
4. For a higher I.V. pole, pull up on section (D) until the spring clip (E) engages.
5. Hang I.V. bags on the I.V. hook (F).

### CAUTION

The weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 pounds.

6. To lower the I.V. pole, push in on the spring clip (E) and slide section (D) down into section (C). Turn the lock actuator (B) counter-clockwise and slide section (C) into the bottom tube.
7. Lift up and pivot the pole down into the storage position.

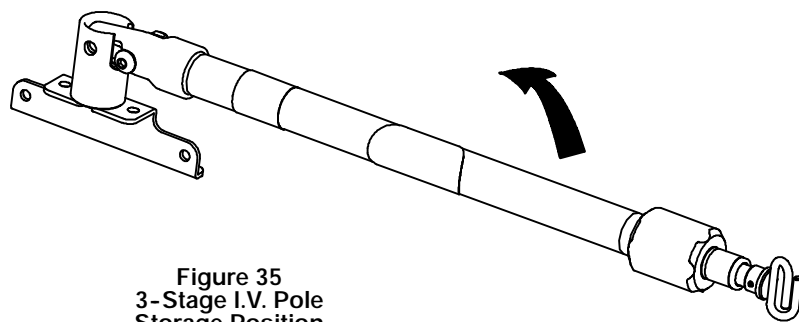


Figure 35  
3-Stage I.V. Pole  
Storage Position

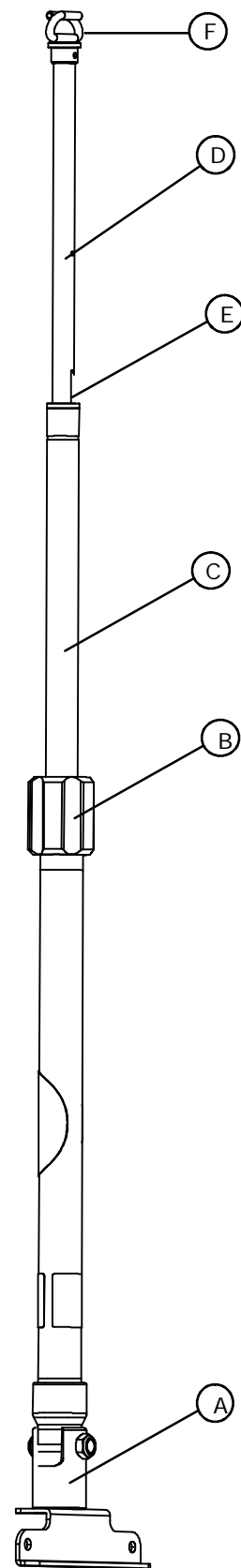


Figure 36 - 3-Stage I.V. Pole

# Cleaning

---

English

The 6082 MX-PRO R3 ambulance cot is designed to be power washable. The unit may show some signs of oxidation or discoloration from continuous washing, however, no degradation of the cots performance characteristics or functionality will occur due to power washing as long as the proper procedures are followed.

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.)

## Washing Limitations

---

### WARNING

Use any appropriate personal safety equipment (goggles, respirator, etc.) to avoid the risk of inhaling contagion. Use of power washing equipment can aerate contamination collected during the use of the cot.

---

---

### CAUTION

Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or cot components will increase the risk of exposure to bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.

---

- S DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.
- S Maximum water temperature should not exceed 180 degrees F / 82 degrees C.
- S Maximum air dry temperature (cart washers) is 240 degrees F /115 degrees C.
- S Maximum water pressure should not exceed 1500 psi/130.5 bar. If a hand held wand is being used to wash the unit, the pressure nozzle must be kept a minimum of 24 inches/61 cm from the unit.
- S Towel dry all casters and interface points.
- S After washing the cot, follow the lubrications procedure on the following page.
- S Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.

# Preventative Maintenance

---

In general, when used in those concentrations recommended by the manufacturer, either phenolic type or quaternary type disinfectants can be used. Iodophor type disinfectants are not recommended for use because staining may result.

## Suggested cleaners for the 6082 MX-PRO R3 cot surface:

- S Quaternary Cleaners (active ingredient - ammonium chloride)
- S Phenolic Cleaners (active ingredient - o-phenylphenol)
- S 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.

---

## WARNING

- S 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 insure the cots are wiped with a cloth soaked in clean water and thoroughly dried following cleaning.
- S Failure to properly rinse and dry the cots will leave a corrosive residue on the surface of the cots, possibly causing premature corrosion of critical components.

---

## NOTE

Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

## Removal of Iodine Compounds

Use a solution of 1-2 tablespoons Sodium Thiosulfate in a pint of warm water to clean the stained area. Clean as soon as possible after staining occurs. If stains are not immediately removed, allow solution to soak or stand on the surface. Rinse surfaces which have been exposed to the solution in clear water before returning unit to service.

---

## WARNING

Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or cot components will increase the risk of exposure to blood borne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.

---

# Preventative Maintenance

English

Operation	Schedule	Procedure
Cleaning & Disinfecting	Each use.	See page 1-30.
Inspection	<p>For 1-25 calls per month, inspect cot every 6 months.</p> <p>For 26-200 calls per month, inspect cot every 3 months.</p> <p>For 201+ calls per month, inspect cot monthly.</p>	See below for checklist.

## NOTE

Keep up-to-date maintenance records using the form on page 1-35.

## CHECKLIST

- \_\_\_\_\_ All fasteners secure (reference all assembly drawings)
- \_\_\_\_\_ All welds intact, not cracked or broken
- \_\_\_\_\_ No bent or broken tubing or sheet metal
- \_\_\_\_\_ No debris in wheels
- \_\_\_\_\_ All wheels secure, rolling and swivelling properly
- \_\_\_\_\_ Optional wheel lock holds wheel securely when on and clears wheel when off
- \_\_\_\_\_ Siderails move and latch properly
- \_\_\_\_\_ Backrest operating properly
- \_\_\_\_\_ Optional accessories intact and operating properly
- \_\_\_\_\_ Height positioning latch functioning properly
- \_\_\_\_\_ Cot secure in each height position
- \_\_\_\_\_ Undercarriage folds properly
- \_\_\_\_\_ Breakaway head section operating properly
- \_\_\_\_\_ Safety bar operating properly
- \_\_\_\_\_ Foot rest operating properly
- \_\_\_\_\_ No rips or cracks in mattress cover
- \_\_\_\_\_ Body restraints intact and working properly
- \_\_\_\_\_ Lubricate base tubes (optional)

Serial No. \_\_\_\_\_

Completed By: \_\_\_\_\_

Date: \_\_\_\_\_

## BASE LUBRICATION

### NOTE

The **RUGGED™** MX-PRO has been designed to operate without the need for lubrication. Tri-Flow<sup>™</sup> with Teflon<sup>®</sup> lubricant may be used to reduce the force required to raise the undercarriage and to minimize wear. Do not use silicone, WD-40<sup>™</sup>, or lithium grease. They could harm the moving parts of the cot.

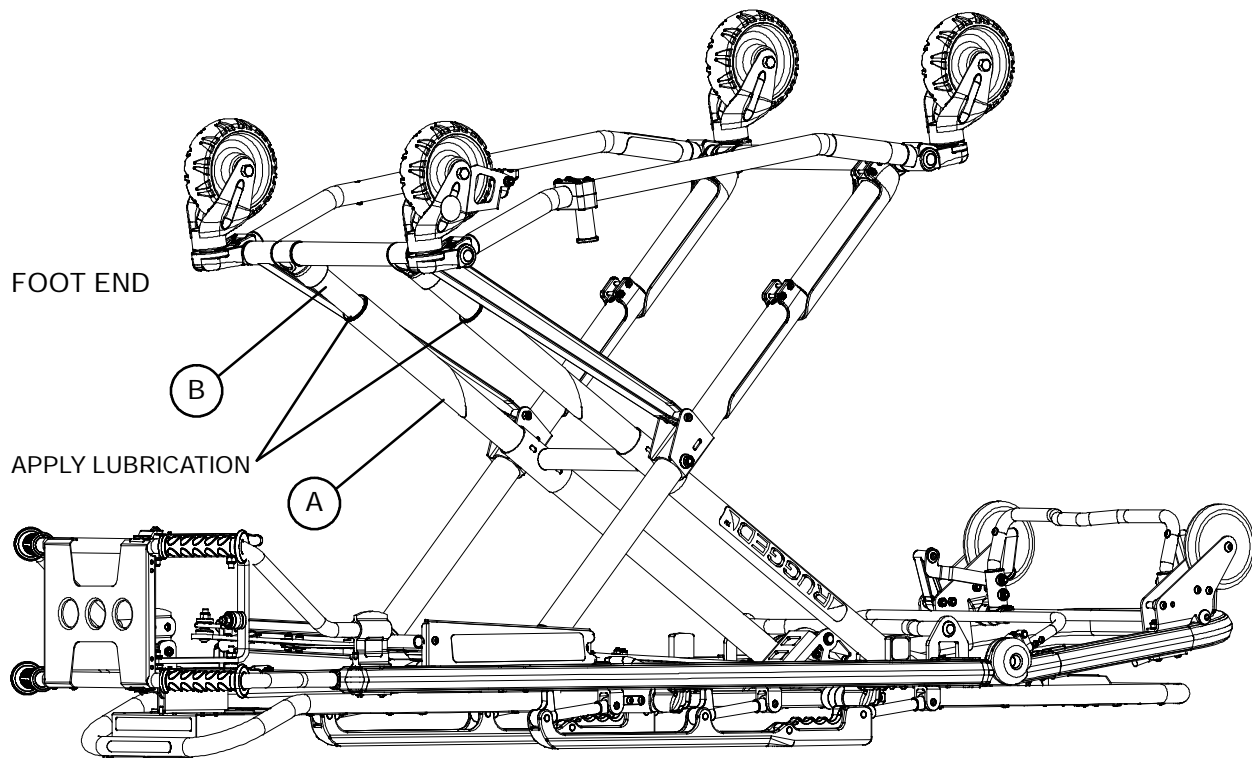


Figure 37 - Base Lubrication Locations

1. Place the cot in the highest position.
2. Turn the cot upside down with the base legs facing up.
3. Using the plastic applicator tube, spray Tri-Flow<sup>™</sup> with Teflon<sup>®</sup> lubricant (Stryker part number 6082-199-12) in the gap between the upper (item A) and lower lift tubes (item B) on both foot end legs.
4. Apply Tri-Flow to right and left height adjustment Height Adjustment Racks racks providing an even application.
5. Apply Tri-Flow to the right and left slide plates providing an even application.
6. Let the cot sit for 5 minutes.
7. Turn the cot back over. Raise and lower the cot a few times to work the lubricant throughout the applied areas.
8. Wipe any excess lubricant from the base tubes. Slide plates.

# Preventative Maintenance

## PNEUMATIC BACKREST ADJUSTMENT

### Required Tools:

1/2" Wrench

5/32" Allen Wrench

Loctite

3/32" Allen Wrench

### Adjustment Procedure:

1. For easier access, move backrest to 75 degrees.

### NOTE

Before continuing with the backrest adjustment procedure, be sure the pneumatic cylinder (item A) is completely threaded into the yoke (item B) so no threads are showing on the shaft of the cylinder. If threads are showing, use a 3/32" Allen wrench to remove the set screw (item C) in the center of the yoke and remove the E-clip and pin (items D & E) holding the bottom of the pneumatic cylinder. Thread cylinder shaft (item A) completely into yoke (item B). Replace the E-clip and pin (items D & E) and replace the set screw (item C) using Loctite.

2. Using a 1/2" wrench, loosen the hex nut (item F) on the backrest pivot (item J) while holding the set screw (item H) fixed in the pivot.
3. Using a 5/32" Allen wrench, turn the set screw (item H) until there is no play between the backrest release handle (item K) and the pneumatic cylinder release button.
4. Be sure the backrest will travel from flat to at least 75 degrees. If it doesn't, turn the set screw (item H) clockwise 1/2 turn. Repeat until at least 75 degrees of travel is achieved.
5. Lower the backrest to a 5-10 degree angle and release the handle. Apply approximately 50 pounds downward force to the end of the backrest. If the backrest drifts down, turn the set screw (item H) counter-clockwise. Repeat until the backrest does not drift downward.
6. Using the 1/2" wrench, tighten the hex nut (item F) while holding the set screw (item H) fixed in the pivot.

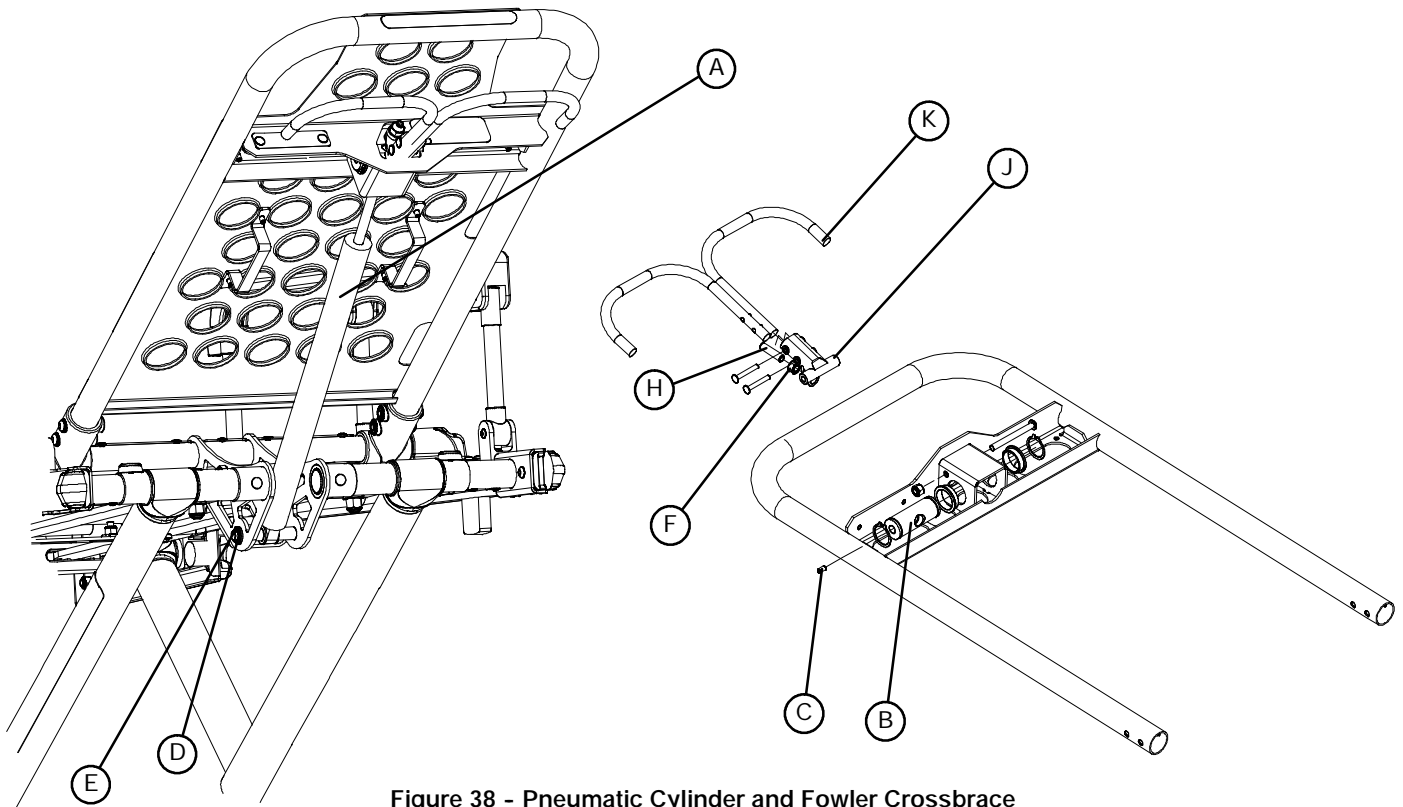


Figure 38 - Pneumatic Cylinder and Fowler Crossbrace



# Maintenance Record

English

Date	Maintenance Operation Performed	By



# Table des matières

---

Introduction	
Spécifications	2
Signification de Mise en garde / Attention / N.B.	3
Garantie	
Obtention de pièces et de service	4
Couverture de garantie supplémentaire	4
Autorisation de retour	5
Réclamations liées aux dommages pendant le transport	5
Résumé des précautions de sécurité	6, 7
Procédures d'assemblage	8
Identification des composants	9
Installation du crochet de sécurité du véhicule	10
Positions de la civière	11
Emploi des sangles de sécurité	12, 13
Instructions pour le Pedi-Mate <sup>®</sup> optionnel	14, 15
Transfert du patient vers la civière	16
Roulage de la civière	16
Chargement de la civière dans un véhicule	17
Chargement d'une civière vide dans un véhicule	18
Déchargement de la civière depuis un véhicule	19
Emploi du bloqueur de roue optionnel	20
Utilisation de l'aide supplémentaire	21
Réglage de la force de blocage des roues	22
Changement de la hauteur de civière par deux opérateurs	23
Changement de la hauteur d'une civière vide	24
Réglage du repose-jambes	25
Utilisation du dossier	26
Utilisation des lisses latérales	26
Utilisation de la tête escamotable	27
Utilisation de potences à perfusion	28, 29
Entretien préventif	
Nettoyage	30
Entretien préventif Planning & Liste de vérifications	32
Lubrification de la base	33
Réglage du Fowler pneumatique	34
Registre d'entretien	35
Registre de formation	36

# Introduction

## INTRODUCTION

Ce manuel a été conçu pour vous aider à l'utilisation et à l'entretien de la civière d'ambulance 6082 RUGGEDR MX-PRO. Il convient de le lire soigneusement avant d'utiliser ce matériel ou de commencer son entretien.

Français

## SPÉCIFICATIONS

Longueur hors-tout/Longueur minimale/Largeur	80.5"/61.75"/23"
Hauteur! - Position 1	13.5"
Position 2	21.0"
Position 3	25.5"
Position 4	29.0"
Position 5	32.0"
Position 6	35.0"
Position 7	37.5"
Position du dossier articulation/choc	2_ à 73° / +14_
Poids@	81 livres
Charge utile maximale	650 livres
Diamètre/Largeur des roues	6"/2"
Nombre minimal d'opérateurs requis pour charger/décharger une civière occupée	2
Systèmes d'attache recommandé	Modèle 6370/6374/6377/6378 type montage au sol Model 6371/6375 Type montage mural
Hauteur recommandée par rapport au sol#	Jusqu'à 32"
Style Roll-In	Oui
Bloqueur de roue simple / Bloqueur de roue double	Optionnel

! Hauteur mesurée depuis le fond du matelas au niveau de l'assise jusqu'à sol.

@ La civière a été pesée sans matelas ni sangles.

# La civière peut être chargée à partir de n'importe quelle hauteur. Un kit de limitation de hauteur (p/n 6060-202-000) est disponible pour limiter la hauteur de charge de la civière.

Stryker se réserve le droit de modifier ces caractéristiques sans préavis.

La MX-PRO a été conçue pour être conforme aux spécifications fédérales de l'ambulance Star-of-Life KKK-A-1822.

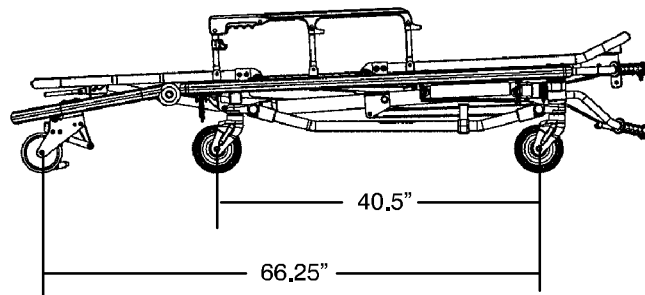


Figure 1 – Position en hauteur minimale

La combinaison de couleur jaune et noir est une marque déposée de Stryker Corporation.

# Introduction

---

## **DEFINITION DES TERMES MISE EN GARDE / ATTENTION / N.B.**

Les termes MISE EN GARDE, ATTENTION et N.B. ont des significations particulières. Il convient d'en prendre attentivement connaissance.

---

### **MISE EN GARDE**

La sécurité personnelle du patient ou de l'utilisateur peut être impliquée. La négligence de cette information peut donner lieu à une blessure du patient ou de l'utilisateur.

---

---

### **ATTENTION**

Ces instructions soulignent l'existence de procédures ou de précautions spéciales à suivre pour éviter que la matériel soit endommagé.

### **N.B.**

Ce terme fournit une information spéciale pour faciliter l'entretien ou pour rendre des instructions importantes plus claires.

# Garantie

---

## Stryker EMS, une division de Stryker Corporation, offre deux options de garantie distinctes aux États-Unis :

**Un (1) an - pièces et main-d'œuvre.** Au titre de cette option, Stryker EMS garantit à l'acheteur initial que ses produits seront exempts de toute non-conformité de fabrication affectant la performance du produit et la satisfaction du client, pendant une période d'un (1) an après la date de livraison. Pour tout produit reconnu par Stryker comme défectueux à sa discrétion, l'obligation de Stryker au titre de cette garantie se limite expressément à la fourniture de pièces de rechange et de main-d'œuvre ou à son remplacement, à son choix.

**Deux (2) ans - pièces.** Au titre de cette option, Stryker EMS garantit à l'acheteur initial que les éléments non consommables de ses produits seront exempts de toute non-conformité de fabrication affectant la performance du produit et la satisfaction du client, pendant une période de deux (2) ans après la date de livraison. Pour tout produit reconnu par Stryker comme défectueux à sa discrétion, l'obligation de Stryker au titre de cette garantie se limite expressément à la fourniture de pièces de rechange ou à son remplacement, à son choix. Les éléments consommables, c'est-à-dire les matelas, dispositifs de retenue, supports de perfusion, filets de rangement, poches de rangement, sangles O2 et autres composants souples, ont une garantie limitée d'un (1) an avec cette option.

Sous l'une ou l'autre option de garantie, les produits Stryker EMS sont conçus pour une durée de vie utile prévue de 7 ans dans des conditions d'utilisation normale, et avec un entretien périodique adapté comme décrit dans le manuel d'entretien de chaque dispositif. Stryker garantit à l'acheteur initial que les soudures présentes sur ses produits EMS seront indemnes de défauts structurels pendant la durée de vie utile prévue de 7 ans du produit EMS aussi longtemps que l'acheteur initial est en possession du produit. Les acheteurs initiaux obtiendront également une garantie limitée de trois (3) ans pour les pièces des composants du châssis X du brancard MX-PRO R3, à condition d'avoir aussi acheté des protections de châssis X au moment de l'achat initial et de les avoir installées sur le MX-PRO avant sa mise en service.

À la demande de Stryker, tout produit ou pièce faisant l'objet d'une réclamation de garantie de la part d'un acheteur initial doit être retourné en port payé à l'usine de Stryker.

Tout usage incorrect ou toute modification ou réparation effectuée par un prestataire de services non agréé qui, selon l'avis de Stryker, a un effet matériel et indésirable sur le produit, annule la présente garantie. Toute réparation de produits Stryker effectuée avec des pièces non fournies ou non agréées par Stryker annule cette garantie. Aucun employé ou représentant de Stryker n'est autorisé à modifier la présente garantie de quelque manière que ce soit.

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker EMS relativement à l'équipement susdit. **HORMIS LES CLAUSES ÉNONCÉES AUX PRÉSENTES, STRYKER NE FAIT AUCUNE AUTRE GARANTIE OU DÉCLARATION, EXPRESSE OU IMPLICITE. AUCUNE GARANTIE N'EST FAITE QUANT À LA QUALITÉ MARCHANDE OU L'ADÉQUATION À UN USAGE PARTICULIER. EN AUCUN CAS STRYKER NE PEUT ÊTRE TENUE RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES, DE TOUT DOMMAGE ACCESSOIRE OU INDIRECT RÉSULTANT DE, OU LIÉ DE TOUTE AUTRE MANIÈRE À LA VENTE OU À L'UTILISATION D'UN TEL ÉQUIPEMENT.**

# Garantie

Français

## Réglementation de Stryker EMS relative aux renvois

Les civières, les chaises-civière, les chaises d'évacuation, les dispositifs de fixation de civière et les accessoires de rechange peuvent être renvoyés dans les 180 jours après leur réception s'ils satisfont aux critères suivants :

### Avant 30 jours

- S Garantie de remboursement sous 30 jours en vigueur
- S Tous les frais sont à la charge de Stryker EMS
- S Le renvoi d'articles modifiés ne sera pas autorisé

### Avant 90 jours

- S Le produit doit être **non utilisé, non endommagé** et dans son emballage d'origine
- S L'acheteur est responsable de frais de restockage de 10 %

### Avant 180 jours

- S Le produit doit être **non utilisé, non endommagé** et dans son emballage d'origine
- S L'acheteur est responsable de frais de restockage de 25 %

### **Autorisation de retour:**

Les produits ne peuvent être retournés que sur approbation du service-clients de Stryker. Il vous sera attribué un numéro d'autorisation que vous devez imprimer sur le produit retourné. Stryker se réserve le droit de vous compter le transport et les frais de réapprovisionnement des articles retournés.

LES ARTICLES SPECIAUX, MODIFIES OU NON-SUIVIS NE PEUVENT ETRE RETOURNES.

### **Marchandise endommagée :**

Les règlements ICC exigent que les réclamations visant une marchandise endommagée doivent être faites par le transporteur dans les quinze (15) jours qui suivent la réception de la marchandise. **NE PAS ACCEPTER LES ENVOIS ENDOMMAGES SAUF SI LE DOMMAGE EST NOTE SUR LE BON DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RECEPTION.** Sur notification rapide, Stryker enregistrera une réclamation de fret avec le transporteur approprié pour les dommages subis. La réclamation se limitera au coût de remplacement réel. Au cas où cette notification ne serait pas reçue par Stryker dans les quinze (15) jours qui suivent la livraison de la marchandise ou si le dommage n'a pas été noté sur le bon de livraison au moment de la livraison, le client s'acquittera entièrement de la facture initiale.

Les réclamations se rapportant à un envoi incomplet doivent être faites dans les trente (30) jours après facturation.

### **Clause de garantie internationale :**

Cette garantie relève du régime national U.S. La garantie hors U.S.A. peut varier selon le pays. Veuillez contacter votre représentant local de Stryker Medical pour de plus amples informations.

### **Information sur les brevets**

Les produits RuggedR sont fabriqués sous les brevets suivants :

U.S.A.	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Autres brevets en instance

# Résumé des précautions de sécurité

---

Ce qui suit est la liste des précautions de sécurité qu'il convient d'observer lors de l'utilisation ou la réparation de cet appareil. Ces précautions seront le cas échéant réitérées tout au long de ce manuel. Lire soigneusement ce manuel avant d'utiliser ou réparer l'appareil.

---

## MISE EN GARDE

- S L'usage impropre de la civière RUGGEDR peut blesser le patient ou l'opérateur. Manipuler la civière uniquement conformément aux instructions de ce manuel.
  - S Utiliser toujours les sangles de sécurité pour bien attacher le patient sur la civière. Un patient non attaché par les sangles risque de tomber et se blesser.
  - S Les lisses latérales ne sont pas censées servir de dispositif de contention du patient. Voir en pages 13 et 14 le mode d'emploi des sangles de sécurité. La non-utilisation des lisses latérales peut blesser le patient.
  - S Ne jamais laisser un patient sans surveillance sur la civière sinon il risque de se blesser. Tenir la civière fermement si un patient est allongé dessus.
  - S Ne jamais employer le(s) bloqueur(s) de roue(s) (en option) alors qu'un patient est sur la civière. La civière risque de basculer si on la déplace alors que les bloqueurs de roues sont actionnés ; cela peut blesser le patient ou l'opérateur et/ou endommager la civière.
  - S Les bloqueurs de roues sont censés uniquement aider à empêcher la civière de rouler de manière intempestive. Les bloqueurs de roues ne peuvent pas fournir une résistance suffisante sur toutes les surfaces ou sous les charges.
  - S Ne jamais installer ou utiliser les bloqueurs de roues sur une civière si les roues présentent une usure excessive. L'installation ou l'usage des bloqueurs de roues sur des roues dont le diamètre est inférieur à 6" peuvent compromettre la capacité de rétention du bloqueur de roue, entraînant ainsi la blessure du patient ou de l'opérateur et/ou l'endommagement de la civière ou autre équipement.
  - S S'assurer que le chariot inférieur est engagé et bloqué avant d'enlever les roues de chargement du plancher de la partie du véhicule réservée au patient. Un chariot inférieur débloqué ne supportera pas la civière et peut à être la cause de blessure du patient et/ou de l'opérateur.
  - S Ne pas autoriser des aides non formés à aider à la manipulation de la civière. Des techniciens/aides non formés peuvent être la cause de blessure du patient ou d'eux-mêmes.
  - S La mauvaise saisie de la civière RUGGEDR peut être cause de blessure. Ne saisir que les barres de soulèvement pour soulever la civière. Eloigner les mains, doigts et pieds des pièces mobiles. Pour éviter toute blessure, faites très attention quand vous placez vos pieds près des tubes de base pendant que vous élevez et abaissez la civière.
  - S Faire en sorte que le crochet de sécurité du véhicule soit installé par un mécanicien agréé. Une mauvaise installation du crochet de sécurité peut blesser le patient ou l'opérateur ou endommager l'appareil.
  - S Une mauvaise utilisation du crochet de sécurité du véhicule peut blesser le patient ou l'opérateur. Installer et employer le crochet de sécurité conformément aux instructions de ce manuel.
  - S Lors d'emploi de la poche de rangement de la tête escamotable (en option), s'assurer qu'elle ne gêne pas le fonctionnement de la barre de sécurité et du crochet de sécurité. Le patient ou l'opérateur peuvent être blessés.
  - S Ne pas tirer ou soulever par la barre de sécurité lors du déchargement de la civière. Cela peut endommager la barre de sécurité et blesser le patient ou l'opérateur.
  - S Ne pas modifier la civière RUGGEDR. La modification de la civière peut être à l'origine d'une manœuvre imprévisible entraînant la blessure du patient ou de l'opérateur. Toute modification de la civière annulera aussi la garantie (voir page 4).
  - S Un mauvais entretien peut être la cause de blessure ou d'endommagement de l'appareil. Entretien la civière conformément aux instructions de ce manuel. Utiliser exclusivement les pièces de rechange et les procédures d'entretien agréées par Stryker. L'emploi de pièces et de procédures non agréées peut être la cause de manœuvre imprévisible et/ou de blessure et entraînera l'annulation de la garantie du produit.
-



# Résumé des précautions de sécurité

---

## MISE EN GARDE

- S Ne pas rouler sur la base de la civière RUGGED<sup>®</sup>. Cela peut endommager la civière et par là même blesser le patient ou l'opérateur.
  - S Un mauvais nettoyage ou un traitement inapproprié du matelas ou des composants de civière contaminés augmentera le risque d'exposition à des germes pathogènes transmis par le sang et entraîner une infection du patient ou de l'opérateur.
  - S Pour éviter le déblocage accidentel du Pedi-Mate<sup>™</sup> et une blessure éventuelle de l'enfant, s'assurer que la boucle est éloignée des entraves situées sur la civière ou sur le poche de rangement de la tête escamotable.
  - S L'utilisation de la civière avec la tête escamotable abaissée peut provoquer des lésions au patient ou à l'opérateur ou l'endommagement de la civière. N'utiliser que les positions 5–7 lors de l'utilisation de cette configuration.
- 

## ATTENTION

- S La civière peut être endommagée si on l'abaisse en position écourtée. Utiliser uniquement les positions 5–7 (voir page 11) si la civière est écourtée.
- S Le soulèvement de la civière par la barre de sécurité peut endommager la civière. Soulever la civière uniquement par les barres de soulèvement.
- S Ne pas laisser le chariot inférieur de la civière s'abaisser sans aide (généralement connue sous l'expression « hot drop ») lorsqu'on dégage la civière du véhicule. Le « hot dropping » répété entraînera l'usure prématurée ou l'endommagement de la civière.
- S Le kit de limite de hauteur est recommandé pour les plateformes d'ambulance de moins de 76 cm (30 po) de haut — Référence Stryker 6060-202-000.
- S Le poids de l'équipement de monitoring ne doit pas dépasser 34 kg (75 livres), plateforme du défibrillateur incluse (le cas échéant). Dans l'ambulance, ne pas conserver l'équipement de monitoring sur la civière ou la plateforme du défibrillateur.

# Procédures d'assemblage

---

S'assurer que tous les matériaux d'expédition et d'emballage ont été enlevés des produits avant l'utilisation.

Déballer les cartons et vérifier si tous les éléments fonctionnent correctement. Il est important que la civière RUGGEDR fonctionne correctement avant sa mise en service. Demander à une personne qualifiée d'utiliser la liste suivante et les instructions d'utilisation pour contrôler la civière avant sa mise en service.

Français

- S Toutes les attaches sont bien fixées (voir tous les dessins d'assemblage)
- S Toutes les soudures sont intacts, non fissures ni cassées
- S Les tubes et les tôles ne sont pas cintrées ou cassées
- S Absence de débris dans les roues
- S Toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement
- S Les lisses latérales se déplacent et se bloquent correctement
- S Le dossier fonctionne correctement
- S Tous les accessoires optionnels sont intacts et fonctionnent correctement
- S Le verrou de positionnement de hauteur fonctionne correctement
- S La civière est bien fixée à chaque position de hauteur
- S Le chariot inférieur se plie correctement
- S La tête escamotable fonctionne correctement
- S La barre de sécurité fonctionne correctement
- S Le repose-pieds fonctionne correctement
- S Le couvre-matelas n'est ni déchiré ni fissuré
- S Les sangles de contention du corps sont intacts et fonctionnent correctement
- S Le(s) bloqueur(s) de roue(s) fonctionne(nt) correctement (équipement optionnel)
- S Le crochet de sécurité du véhicule s'engage-t-il dans la barre de sécurité pour que la civière se charge et se décharge facilement dans le - et du - véhicule ?
- S Y a-t-il une attache « crash-stable » homologuée (Référence Stryker 6370/6374/6377/6378 ou 6371/6375 – non incluses) installée dans le véhicule?

La partie réservée dans le véhicule au patient où la civière RUGGEDR sera utilisée doit avoir :

- S Un bord arrière lisse pour le chargement de la civière.
- S Un plancher suffisamment grand pour la civière pliée.
- S Une attache de civière « crash-stable » [référence Stryker 6370/6374/6377/6378 ou 6371/6375 (non incluse)].
- S Une hauteur de chargement maximale de 32" (81 cm.).
- S De l'espace pour installer le crochet de sécurité.

Si besoin est, modifier le véhicule pour qu'il puisse accueillir la civière. Ne pas modifier la civière.

---

## MISE EN GARDE

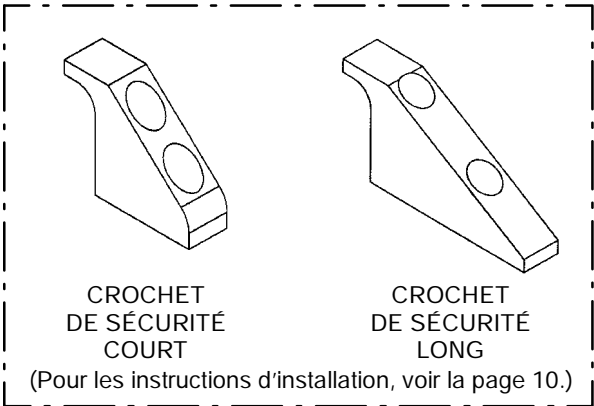
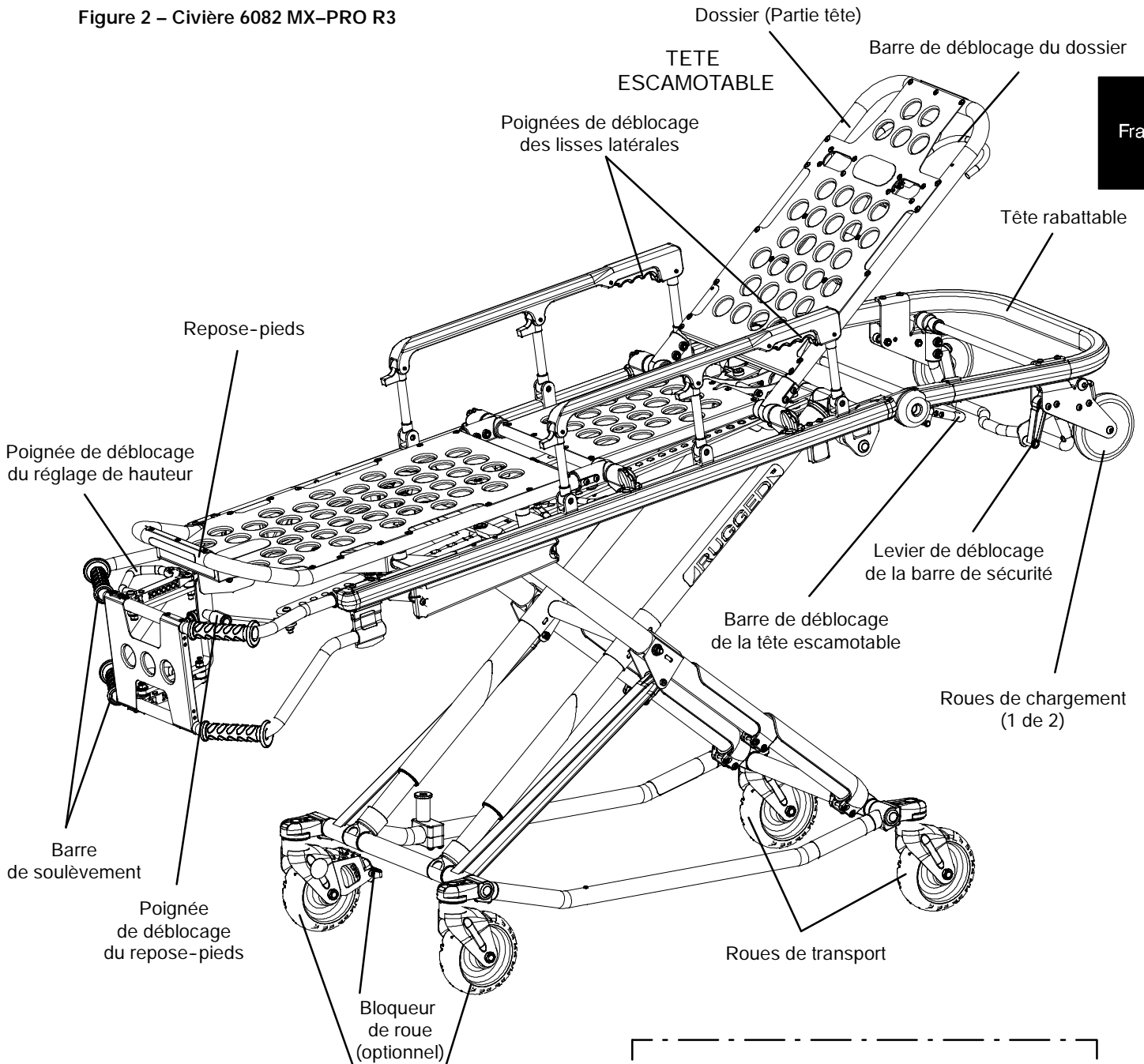
Ne pas modifier la civière RUGGEDR. La modification de la civière peut être à l'origine d'une manœuvre imprévisible entraînant la blessure du patient ou de l'opérateur. Toute modification de la civière annulera aussi la garantie (voir page 4).

---

# Identification des composants

Figure 2 – Civière 6082 MX-PRO R3

Français



# Installation du crochet de sécurité du véhicule

Le crochet de sécurité du véhicule est un dispositif fourni avec la civière. Le crochet de sécurité actionne la barre de sécurité et empêche la civière de se dégager accidentellement du véhicule.

L'installation du crochet de sécurité doit être effectuée par un mécanicien agréé et connaissant parfaitement la structure d'une ambulance. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le crochet de sécurité et s'assurer que l'installation du crochet de sécurité n'endommagera ni ne gênera les conduites de frein, les conduites d'oxygène, les conduites de carburant, le réservoir de carburant ou le câblage électrique du véhicule.

## Matériel nécessaire à l'installation du crochet de sécurité (non fourni)

- (2) Vis calibrées à tête bombée, qualité 5, 1/4" – 20\*
- (2) Rondelles plates
- (2) Rondelles d'arrêt
- (2) Ecrous 1/4" – 20

\* La longueur des vis calibrées à tête bombée dépend de l'épaisseur du plancher du véhicule. Employer des vis suffisamment longues pour traverser complètement le plancher de la partie réservée au patient, la rondelle et l'écrou par au moins 2 filets complets.

## Positionnement/installation du crochet de sécurité

1. Placer la civière dans l'attache de civière.
2. Dégager la civière de l'attache et la décharger du véhicule. Pendant le retrait de la civière noter la position des roues de chargement et de la barre de sécurité.
3. Centrer le crochet de sécurité (figure 4) sur la barre de sécurité de la civière. S'assurer que le crochet est dirigée vers l'avant du véhicule.
4. Marquer la position du crochet de sécurité sur le plancher de la partie réservée au patient. Le crochet de sécurité doit être installé le plus près possible de l'arrière du véhicule tout en permettant aux portes du véhicule de se fermer (figure 5). S'assurer que la pare-chocs et la marche de pare-chocs ne gênent pas le pliage et le dépliage du chariot inférieur de la civière.
5. Percer les trous destinés aux vis calibrées à tête bombée.
6. Fixer le crochet de sécurité au plancher de la partie réservée au patient.
7. Vérifier que le crochet de sécurité s'engage *toujours* dans la barre de sécurité de la civière quand on décharge la civière du véhicule (figure 6).

## MISE EN GARDE

Une mauvaise installation du crochet de sécurité peut être là l'origine de blessure du patient et/ou l'opérateur ou d'endommagement de la civière. Confier l'installation du crochet de sécurité à un mécanicien agréé.

Le défaut d'installation du crochet de sécurité peut entraîner la blessure du patient ou de l'opérateur. Installer et utiliser le crochet de sécurité conformément aux instructions de ce manuel.

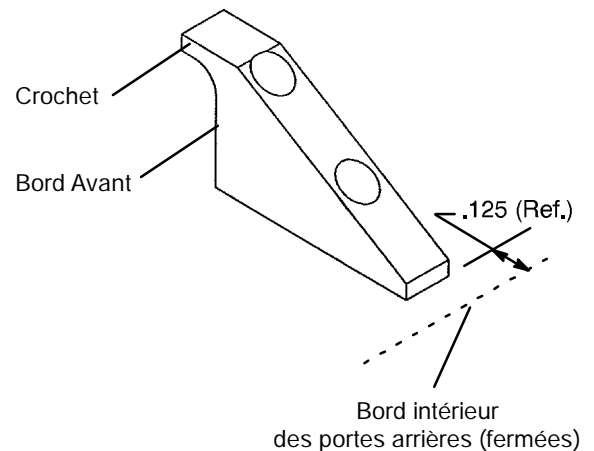


Figure 3 – Crochet de sécurité

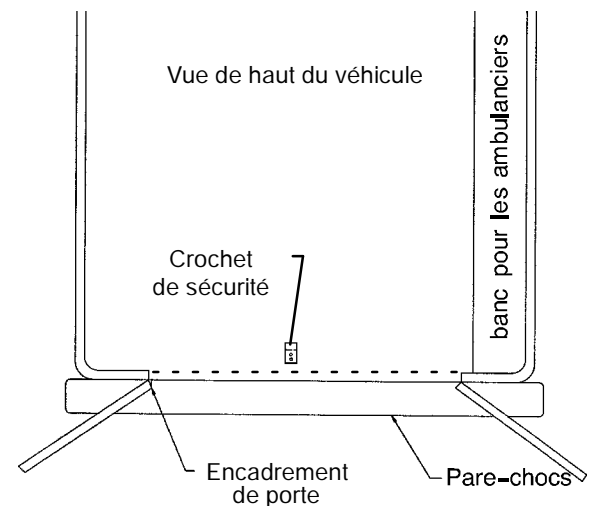


Figure 4 – Crochet de sécurité Placement

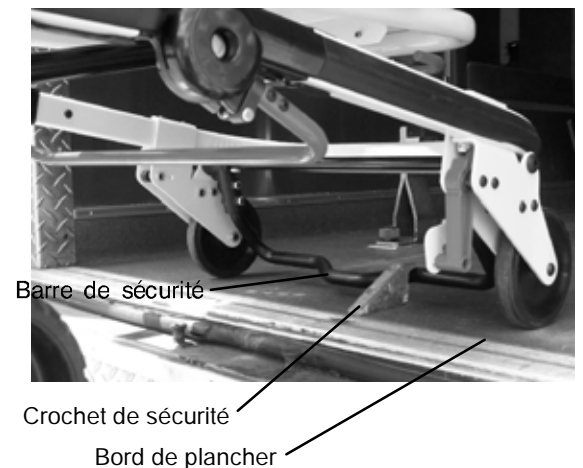
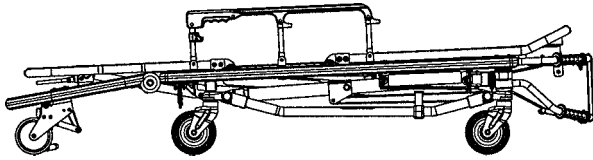


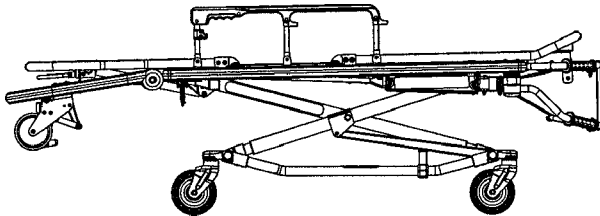
Figure 5 – Barre de sécurité s'engageant dans le crochet de sécurité

# Positions de la civière

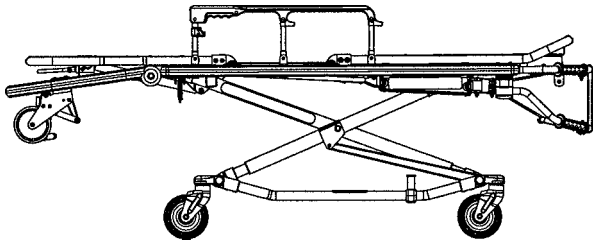
Français



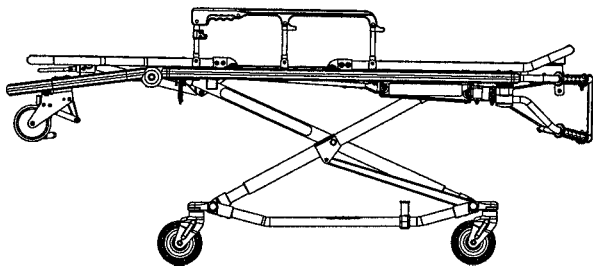
Position 1 - Utilisation pour transfert du patient.



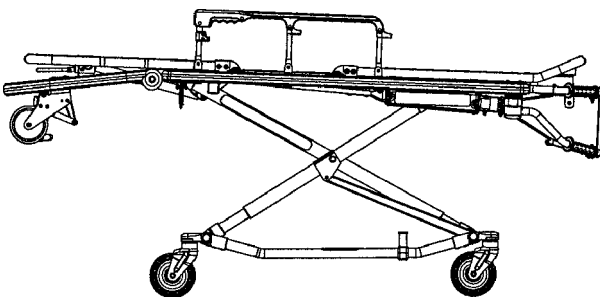
Position 2 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



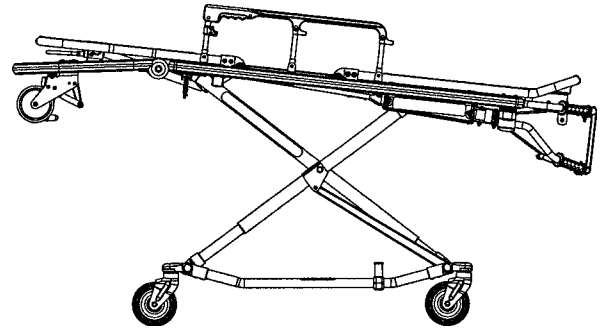
Position 3 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



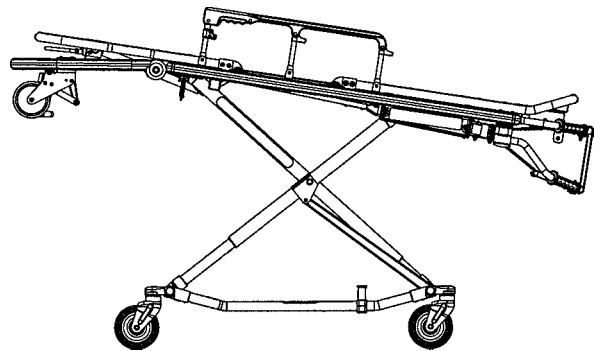
Position 4 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



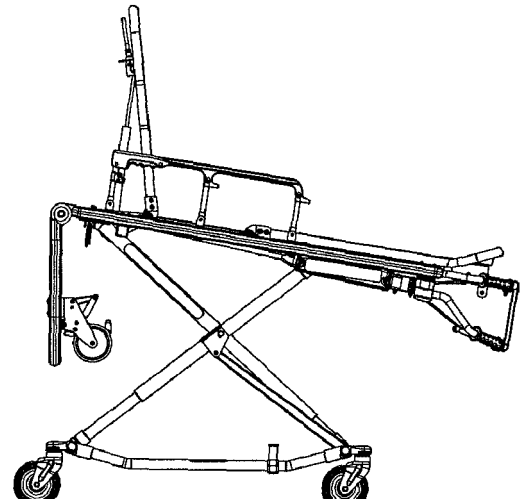
Position 5 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



Position 6 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



Position 7 -  
Utilisation pour transfert du patient/roulage de la civière.



**ATTENTION** – L'utilisation de la civière avec la tête escamotable abaissée peut provoquer des lésions au patient ou à l'opérateur ou l'endommagement de la civière. N'utiliser que les positions 5–7 lors de l'utilisation de cette configuration.

# Utilisation de la civière

## Emploi des sangles de sécurité

Français



Figure 6 – Sangles de sécurité

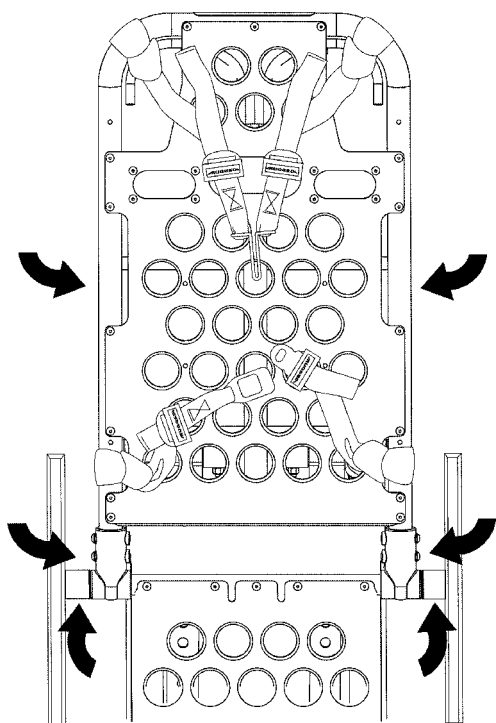


Figure 7 – Sangles de sécurité, tête de civière

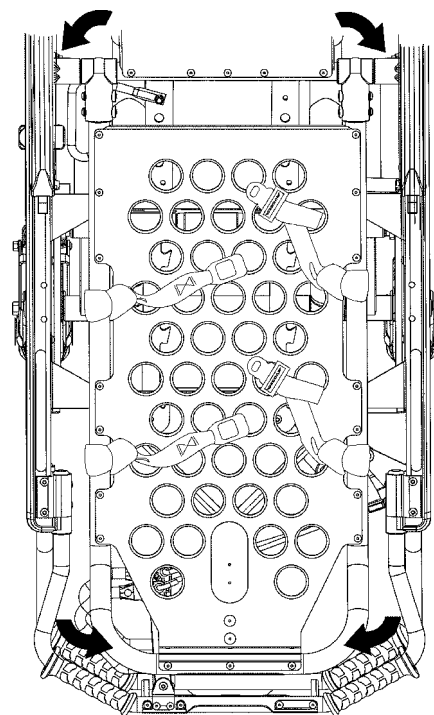


Figure 8 – Sangles de sécurité, pied de civière

### MISE EN GARDE

Employer toujours toutes les sangles de sécurité pour attacher le patient sur la civière. Un patient non attaché peut tomber de la civière et se blesser.

Attacher toujours le patient sur la civière avec toutes les sangles de sécurité. Boucler les sangles après avoir passé par la poitrine, les épaules, la taille et les jambes du patient (figure 6). Même si la civière n'est pas occupée par un patient, maintenir les sangles de sécurité fermées pour éviter que les boucles et les sangles soient endommagées.

Lorsqu'on attache les sangles de sécurité à la civière, veiller à ce que les points d'attache assurent un ancrage solide et une position de contention adéquate tout en ne gênant pas l'équipement et les accessoires. Enrouler la sangle autour du cadre et du dos de la civière à travers la boucle au bout de la sangle comme illustré sur les figures 7 et 8. Les flèches indiquent les zones d'attache alternatives.

## Emploi des sangles de sécurité (suite)

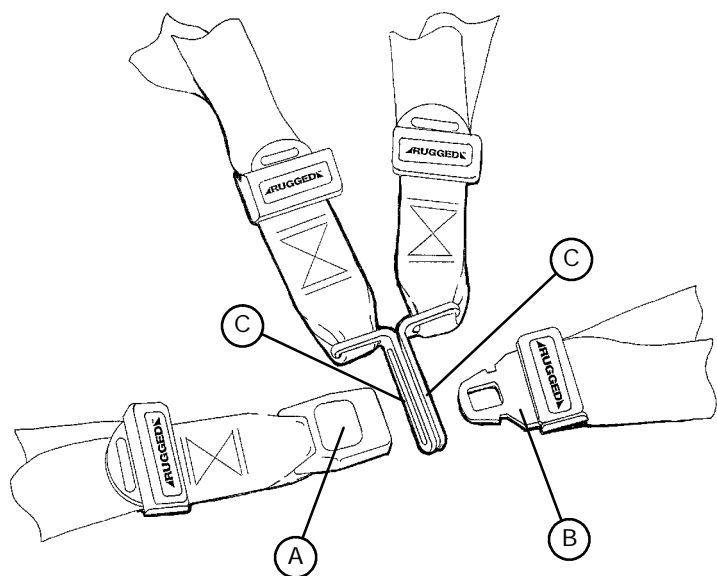


Figure 9 – Bouclage de la sangle de sécurité

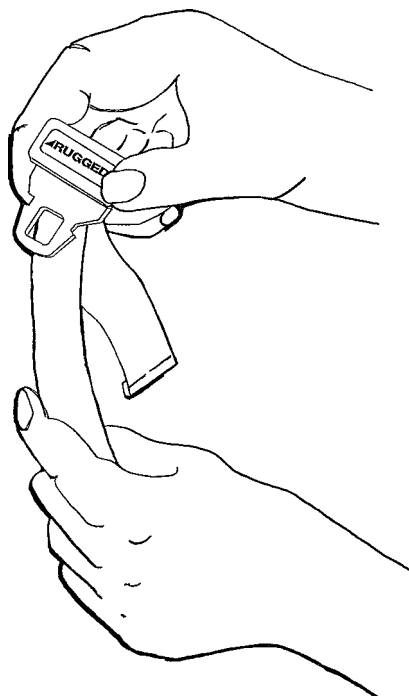


Figure 10 – Allongement de la sangle de sécurité

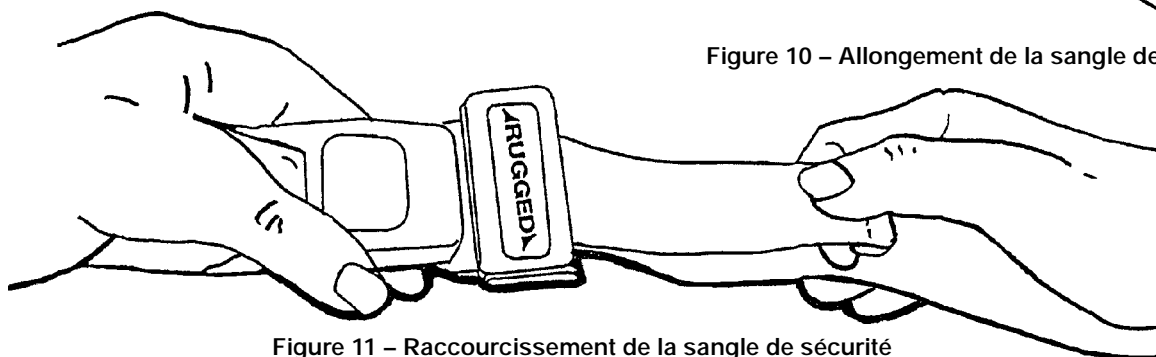


Figure 11 – Raccourcissement de la sangle de sécurité

Lorsqu'on met la civière en service, on ouvre les sangles et on les place de chaque côté de la civière jusqu'à ce que le patient soit positionné sur le matelas de la civière. On allonge la sangle, on l'attache autour du patient et on la raccourcit jusqu'à obtenir la force de contention nécessaire.

Pour ouvrir la sangle, presser le bouton rouge (A) situé à l'avant du « récepteur » de la boucle. Ce qui débloque le « tenon » de la boucle (B) que l'on peut ensuite dégager du récepteur (figure 9).

Pour fermer la sangle, pousser le tenon dans le récepteur jusqu'à ce qu'on entende un déclic. Lorsqu'on a attaché la sangle de poitrine, s'assurer que le tenon passe par les deux points d'assemblage (C) situés sur la sangle d'épaule (figure 10).

Pour allonger la sangle, saisir le tenon de boucle, le tournant pour former un angle avec la toile de sangle puis le tirer vers l'extérieur (figure 10).

Pour raccourcir la sangle, saisir l'ourlet et repousser la toile de sangle par le tenon jusqu'à obtenir la force de contention nécessaire (figure 11).

Chaque fois que l'on a attaché une sangle sur patient, l'opérateur doit s'assurer que le tenon est entièrement engagé et que l'excès de toile de sangle n'est pas emmêlé dans la civière ou qu'il ne pende pas.

Il convient d'inspecter les sangles au moins une fois par mois (plus souvent en cas d'usage intensif). Cette inspection consistera à vérifier si le récepteur ou le tenon sont tordus ou cassés, si la toile de sangle est déchirée ou effilochée, etc. Si une sangle présente un signe d'usure ou ne fonctionne correctement, il faut la remplacer dans délai.

# Instructions d'attache du système de contention d'enfant Pedi-Mate t

---

Consulter le manuel d'utilisation Pedi-Mate t pour prendre connaissance des recommandations du fabricant quant à l'emploi, le fonctionnement et l'entretien du système de contention d'enfant Pedi-Mate t .

## Attache du Pedi-Mate t à la civière

1. Retirer toutes les sangles déjà fixées à la civière.
2. Redresser le dossier de la civière tout à fait en position verticale.
3. Disposer le coussin Pedi-Mate t à plat sur le dossier, avec les sangles noires du dossier à l'extérieur (voir figure 12).



Figure 12 – Mise en place du Pedi-Mate t

4. Faire passer les sangles autour du dossier et insérer les bouts des sangles dans les supports. Attacher solidement la boucle (voir figure 13).



Figure 13 – Attache de la boucle Pedi-Mate t

---

## MISE EN GARDE

Pour éviter le déblocage accidentel du Pedi-Mate t , et une éventuelle blessure de l'enfant, s'assurer que la boucle est éloignée des entraves situées sur la civière ou sur le poche de rangement de la tête escamotable.

---



# Instructions d'attache du système de contention d'enfant Pedi-Mate t

---

Français

5. Tirer fermement sur le bout de la sangle du dossier ajustable et la fixer solidement.
6. Insérer les sangles du cadre principale vers le bas, entre le cadre de la civière et le matelas. Pour être sûr que le bouton de déblocage est dirigé vers le pied de la civière, insérer la boucle derrière l'étrier et l'amener vers le haut en face de l'étrier. Attacher solidement la boucle autour de l'étrier de la civière en laissant un peu de mou dans la sangle pour son ajustement définitif (voir figure 14).



Figure 14 – Attache des sangles de sécurité sur une civière Ruggedr

---

## MISE EN GARDE

Pour éviter le déblocage accidentel du Pedi-Mate t , et une éventuelle blessure de l'enfant, s'assurer que la boucle est éloignée des entraves situées sur la civière.

---

7. Vérifier si toutes les sangles sont bien ajustées et solidement attachées (voir figure 15).



Figure 15 – Pedi-Mate t fixé à une civière Ruggedr

Il s'agit de instructions générales d'installation du Pedi-Mate t . Un emploi sûr et approprié du Pedi-Mate t est à la seule appréciation de l'utilisateur. Stryker recommande à tous les utilisateurs de s'exercer à l'emploi correct du Pedi-Mate t avant de l'utiliser dans une situation réelle.

Conserver ces instructions pour une consultation ultérieure. Les joindre au produit en cas de transmission à de nouveaux utilisateurs.

Pedi-Mate t est une marque déposée de Ferno-Washington Inc.

# Utilisation de la civière

---

## Instructions d'emploi

- S Utiliser la civière RUGGEDR uniquement conformément aux instructions de ce manuel.
- S Lire tous les autocollants et les instructions inscrites sur la civière avant d'utiliser la civière.
- S Faire appel à au moins deux opérateurs pour manipuler la civière si un patient est sur la civière.
- S Ne pas ajuster, rouler ou charger la civière sans en aviser le patient. Rester avec le patient et avoir constamment la civière sous contrôle.
- S Ne jamais appliquer le bloqueur de roue optionnel alors que le patient est sur la civière.
- S Utiliser toujours les sangles de sécurité et garder les lisses latérales relevées si un patient est sur la civière.
- S Faire appel à des aides compétents s'il est nécessaire de contrôler la civière et le patient.

## Transfert du patient vers la civière RUGGEDR

1. Rouler la civière vers le patient.
2. Placer la civière à côté du patient et relever/abaisser la civière à la hauteur du patient.
3. Rabattre les lisses latérales et ouvrir les sangles de sécurité.
4. Transférer le patient sur la civière en utilisant les procédures EMS acceptées.
5. Utiliser toutes les sangles pour attacher le patient sur la civière (voir page 13 – mode d'emploi des sangles de sécurité).
6. Relever les lisses latérales et ajuster le dossier et le repose-jambes si nécessaire.

---

## MISE EN GARDE

Utiliser toujours toutes les sangles de sécurité pour attacher le patient sur la civière. Un patient non sanglé peut tomber de la civière et se blesser.

Ne jamais appliquer le bloqueur de roue optionnel alors que le patient est sur la civière. La civière peut basculer si on la roule alors que le bloqueur de roue est appliqué. Ce qui blessera le patient ou l'opérateur et/ou endommagera la civière.

---

## Roulage de la civière RUGGEDR

1. S'assurer que toutes les sangles de sécurité sont solidement bouclées autour du patient (voir pages 13 & 14 pour le mode d'emploi des sangles de sécurité).
2. Placer la civière en positions 2–7 pour la rouler (voir page 11 pour les positions de la civière).
3. Lorsqu'on roule la civière, mettre constamment un opérateur au pied de la civière et un opérateur à la tête de la civière.

### N.B.

Des objets détachés ou des débris sur le plancher de la partie réservée au patient peut gêner le fonctionnement du crochet de sécurité et de l'attache de civière. Faire en sorte que le plancher de la partie réservée au patient soit entièrement dégagé.

La civière ne peut être chargée avec les lisses latérales rabattues que si les sangles de sécurité sont correctement bouclées autour du patient.

---

## MISE EN GARDE

L'utilisation de la civière avec la tête escamotable abaissée peut provoquer des lésions au patient ou à l'opérateur ou l'endommagement de la civière. N'utiliser que les positions indiquées sur la page Positions de la civière lors de l'utilisation de cette configuration.

---

# Utilisation de la civière

## Chargement de la civière RUGGEDR dans un véhicule par deux opérateurs

Lors du chargement de la civière dans un véhicule, un opérateur doit toujours garder à l'esprit les aspects importants suivants:

- S Deux opérateurs doivent être présents si la civière est occupée.
  - S Il doit y avoir un crochet de sécurité correctement installé dans le véhicule pour que le pare-chocs ne gêne pas les piétements du cadre de base. (Voir la page 10 concernant les instructions d'installation du crochet de sécurité.)
  - S Les opérateurs doivent être capables de soulever le poids total – patient, civière et éventuels objets sur la civière.
  - S Plus un opérateur doit soulever la civière plus haut, plus il sera difficile de supporter le poids. Un opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière s'il/elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd à soulever en toute sécurité. L'opérateur doit être capable de soulever la civière pour que les piétements de la civière puissent se replier entièrement et se bloquer quand la civière est déchargée. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au chariot inférieur de se déplier.
1. Placer la civière en position de chargement (toute position où les roues de chargement correspondent à la hauteur de plancher du véhicule). Rouler la civière vers la porte ouverte de la partie réservée au patient. Relever le pare-chocs du véhicule en position relevée (si possible).
  2. Pousser la civière vers l'avant jusqu'à ce que les roues de chargement se trouvent sur le plancher de la partie réservée au patient et que la barre de sécurité passe par le crochet de sécurité (figure 16).
  3. Pour disposer du maximum d'espace pour soulever la base, tirer la civière vers l'arrière jusqu'à ce que la barre de sécurité s'engage dans le crochet de sécurité.

### MISE EN GARDE

La non-utilisation du crochet de sécurité peut être cause de blessure. Installer et utiliser le crochet conformément aux instructions de ce manuel.

4. **Opérateur 1** – Saisir le cadre de la civière au niveau du pied de la civière. Soulevez le pied de la civière jusqu'à ce que le poids soit hors du mécanisme de verrouillage. Presser sans relâcher la poignée de déblocage (emplacement A ou B).
5. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière en plaçant la main sur la lisse extérieure (emplacement C). Saisir le cadre de base là où c'est indiqué (emplacement D). Après que l'opérateur placé au pied aura soulevé la civière et pressé la poignée de déblocage, relever le chariot inférieur jusqu'à ce qu'il s'arrête dans sa position la plus élevée et le tenir là (figure 17).
6. **Les deux Opérateurs** – Pousser la civière dans la partie réservée au patient (figure 18), en engageant l'attache de civière (non fournie).

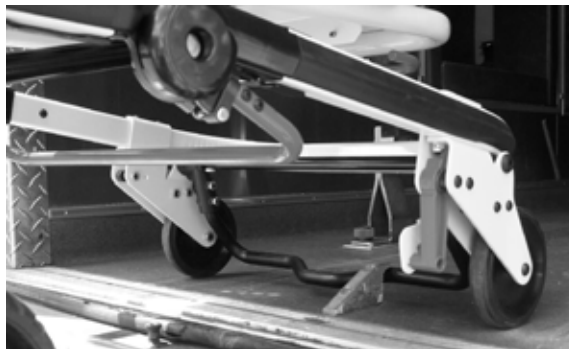


Figure 16 – Engagement de la barre de sécurité du crochet de sécurité

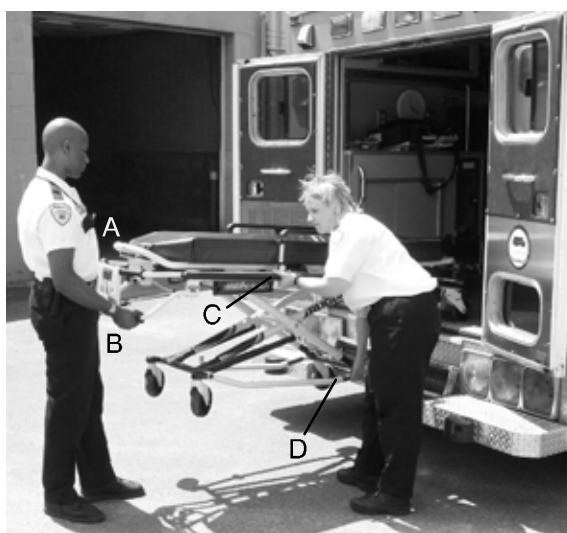


Figure 17 – 2 Opérateurs – Un soulevant la base



Figure 18 – 2 Opérateurs – La base entièrement élevée

# Utilisation de la civière

## Chargement d'une civière RuggedR vide dans un véhicule par un seul opérateur

### MISE EN GARDE

Cette procédure ne doit être appliquée que si la civière est vide. Ne pas appliquer cette procédure quand on charge un patient car cela risque de blesser le patient et/ou l'opérateur.

1. Placer la civière en position de chargement (toute position où les roues de chargement correspondent à la hauteur de plancher du véhicule (voir la page 11).
2. Rouler la civière vers la porte ouverte de la partie réservée au patient.
3. Relever le pare-chocs du véhicule en position relevée (si possible).
4. Pousser la civière vers l'avant jusqu'à ce que les roues de chargement se trouvent sur le plancher de la partie réservée au patient et que la barre de sécurité passe par le crochet de sécurité.
5. Tirer la civière vers l'arrière jusqu'à ce que la barre de sécurité s'engage dans le crochet de sécurité.
6. Saisir le cadre de la civière au niveau du pied de la civière et presser sans relâcher la poignée de déblocage (A ou B) (figure 19).
7. Abaisser le pied de la civière sur le plancher en vous assurant que la civière se bloque en position 1 (figure 20).
8. Soulever le pied de la civière jusqu'à ce qu'il soit au même niveau que le plancher de l'espace du véhicule.
9. Saisir la base de la civière avec une main et tirer la base de la civière vers le haut en direction de la civière, en réduisant l'espace entre la base et la civière (figure 21).
10. Pousser la civière dans la partie réservée au patient, en la guidant dans l'attache de civière.



Figure 19 – Presser la poignée de déblocage



Figure 20 – Abaisser le pied de la civière



Figure 21 – Relever la base de la civière

# Utilisation de la civière

---

## Déchargement de la civière depuis un véhicule par deux opérateurs

1. Dégager la civière de l'attache de civière. (Pour des instructions plus détaillées, consulter le manuel d'installation/d'utilisation de l'attache de civière — Référence Stryker 6370-90-10.)
2. Opérateur 1 – Saisir le cadre de civière. Dégager la civière de la partie réservée au patient jusqu'à ce que la barre de sécurité s'engage dans le crochet de sécurité.

---

### MISE EN GARDE

La non-utilisation du crochet de sécurité peut être cause de blessure chez le patient ou l'opérateur. Installer et utiliser le crochet conformément aux instructions de ce manuel.

3. Opérateur 2 – Saisir le cadre de base là où c'est indiqué, soulever légèrement puis abaisser le cadre de base jusqu'à ce qu'il se déploie entièrement pendant que l'opérateur 1 presse sans relâcher la poignée de déblocage.
4. Opérateur 1 – Relâcher la poignée de déblocage et s'assurer que le chariot inférieur se bloque en place.
5. Opérateur 2 – Dégager la barre de sécurité du crochet de sécurité en poussant vers l'avant le levier de déblocage de la barre de sécurité.

---

### MISE EN GARDE

Ne pas tirer ou soulever la barre de sécurité pendant le déchargement de la civière. La barre de sécurité peut s'endommager et le patient ou l'opérateur peuvent se blesser.

6. Retirer les roues de chargement de la civière hors du véhicule. Placer la civière dans une position de roulage (positions 2-7 – voir page 11).

---

### ATTENTION

Ne pas laisser le chariot inférieur de la civière s'abaisser sans aide (généralement connue sous l'expression « hot drop ») lorsqu'on dégage la civière du véhicule. Le « hot dropping » répété entraînera l'usure prématurée ou l'endommagement de la civière.

---

### MISE EN GARDE

S'assurer que le chariot inférieur s'est engagé avant de dégager les roues de chargement du plancher de l'espace du véhicule réservé au patient. Un chariot inférieur débloqué ne supportera pas la civière et le patient ou l'opérateur peuvent se blesser.

---

## Déchargement de la civière RUGGEDR vide d'un véhicule par un seul opérateur

---

### MISE EN GARDE

Cette procédure ne doit être appliquée que si la civière est vide. Ne pas appliquer cette procédure quand on décharge un patient car cela risque de blesser le patient et/ou l'opérateur.

1. Relever le pare-chocs du véhicule en position relevée (si possible).
2. Saisir le cadre de civière au niveau du pied; pousser la civière du véhicule jusqu'à ce que la barre de sécurité s'engage dans le crochet de sécurité.
3. Abaisser le pied de la civière sur le sol (voir figure 20).
4. Presser sans relâcher la poignée de déblocage (A ou B – voir figure 21) et relever le pied de la civière au niveau qui correspond au plancher de l'espace du véhicule.
5. Dégager la barre de sécurité du crochet de sécurité en poussant le levier de déblocage de la barre de sécurité vers l'avant puis rouler la civière hors du véhicule.

# Utilisation de la civière

## Utilisation de l'aide supplémentaire

Français

	Niveaux changeants	Roulement	Charger/Décharger
<p>Deux Operateurs</p> <p>Deux Aides</p>			
<p>Deux Operateurs</p> <p>Quatre Aides</p>			

# Utilisation de la civière

---

## MODE D'EMPLOI DU (DES) BLOQUEUR(S) DE ROUE(S) OPTIONNEL(S)

Français

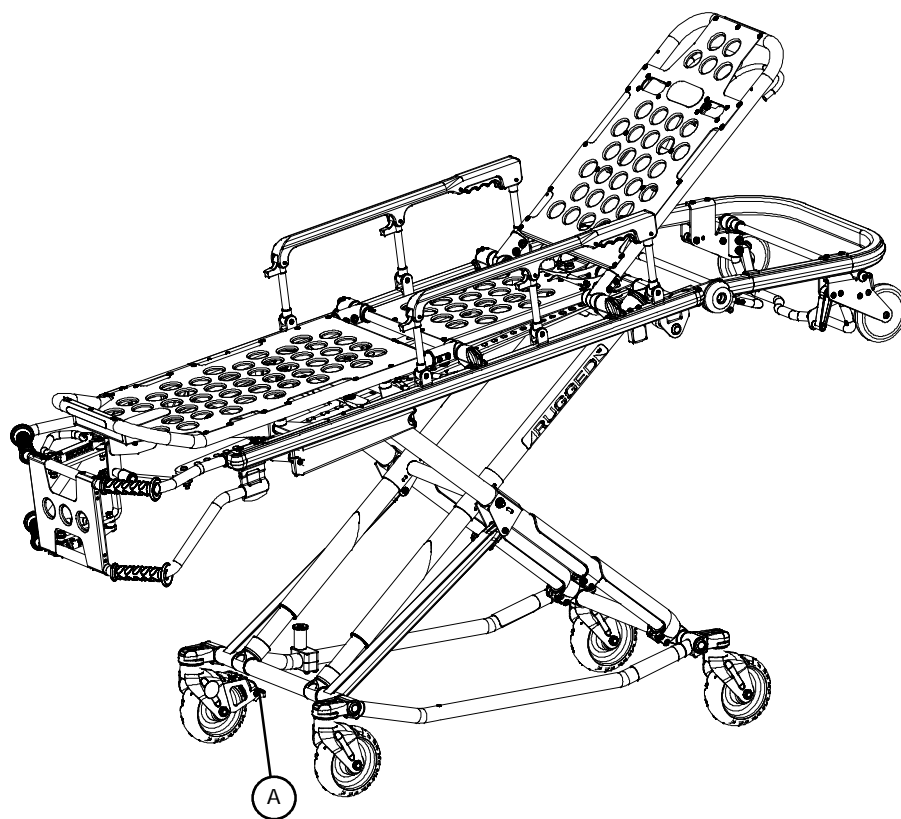


Figure 22 – Bloqueur de roue Ruggedr

1. Pour activer le(s) bloqueur(s) de roue(s) optionnel(s), appuyer à fond sur la pédale (A) jusqu'à ce qu'elle s'arrête.
2. Pour débloquer le(s) bloqueur(s) de roue(s) optionnel(s), appuyer sur la face supérieure de la pédale avec votre pied ou bien relever la pédale après avoir mis la pointe de la chaussure sous la pédale. La partie supérieure de la pédale reposera contre la monture de la roue lorsque le bloqueur de roue est débloqué.

---

### MISE EN GARDE

Ne jamais employer le(s) bloqueur(s) de roue(s) (en option) alors qu'un patient est sur la civière. La civière risque de basculer si on la déplace alors qu'un bloqueur de roue est actionné ; cela peut blesser le patient ou l'opérateur et/ou endommager la civière.

Les bloqueurs de roues sont censés uniquement aider à empêcher la civière de rouler de manière intempestive. Un bloqueur de roue ne peut pas fournir une résistance suffisante sur toutes les surfaces ou sous les charges.

Ne jamais laisser un patient sans surveillance sur la civière, sinon il risque de se blesser. Tenir fermement la civière si elle est occupée par un patient.

Ne jamais installer ou utiliser un bloqueur de roue sur une civière si les roues présentent une usure excessive. L'installation ou l'usage d'un bloqueur de roue sur une roue dont le diamètre est inférieur à 6" peuvent compromettre la capacité de rétention du bloqueur de roue, entraînant ainsi la blessure du patient ou de l'opérateur et/ou l'endommagement de la civière ou autre équipement.

---

# Utilisation de la civière

## RÉGLAGE DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

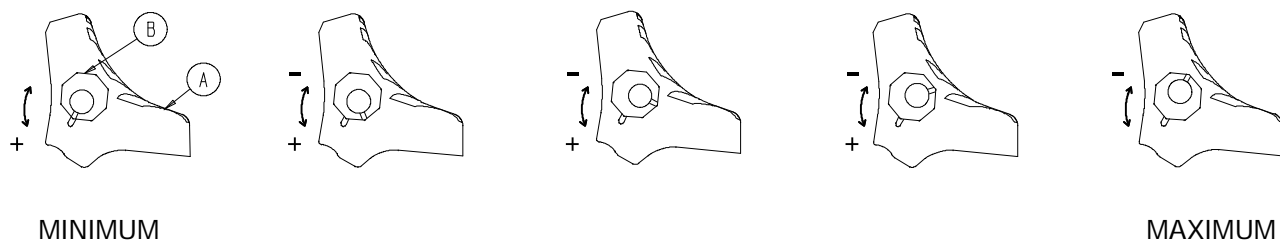


Figure 23 – Réglage de la force de blocage des roues

1. Pour ajuster la force de blocage des roues, enlever la vis à six pans creux du centre de la pédale de blocage. Le bloqueur de roue est à l'origine assemblé avec la pédale réglée sur une force de blocage minimale. Le repère sur la pédale (élément A) est aligné sur le repère sur le manchon octogonal (élément B).
2. Retirer le manchon (B). Tourner le manchon dans le sens inverse des aiguilles d'une montre pour augmenter la force de blocage de la pédale et dans le sens des aiguilles d'une montre pour réduire la force de blocage. Insérer le manchon dans la pédale. Réinstaller la vis à six pans creux.
3. Tester la force de blocage de la pédale et vérifier si elle tient correctement avant de remettre la civière en service.



# Utilisation de la civière

## CHANGEMENT DE LA HAUTEUR DE CIVIÈRE PAR DEUX OPÉRATEURS

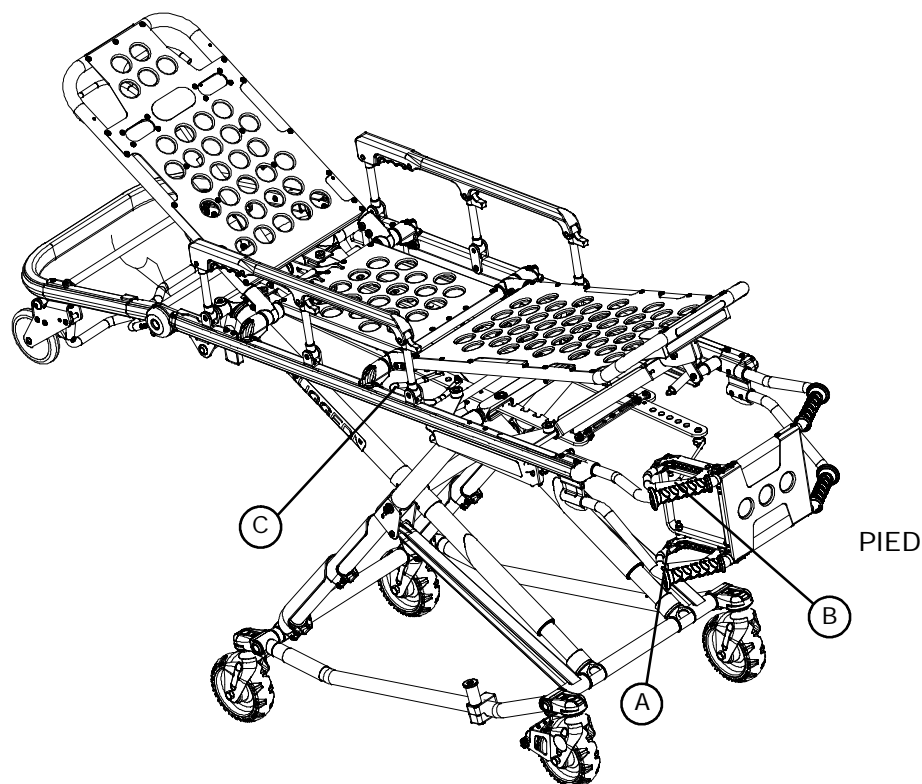


Figure 24 – Emplacements des poignées des déblocage

### N.B.

Changer la hauteur tandis qu'un patient se trouve sur la civière exige la présence de deux opérateurs aux deux extrémités ou de chaque côté de la civière. Chaque opérateur doit saisir fermement le cadre de civière.

**Pour abaisser la civière depuis les extrémités**, l'opérateur présent au pied de la civière disposera ses mains de manière à ce que la poignée de déblocage (A ou B) puisse être pressée tout en conservant une prise solide sur les barres de soulèvement. Les deux opérateurs doivent soulever la civière jusqu'à ce que le poids se dégage du mécanisme de verrouillage (environ 1/4"). L'opérateur présent au pied de la civière presse sans relâcher la poignée de déblocage et les deux opérateurs relèvent ou abaissent la civière en même temps. La poignée sera relâchée lorsqu'on atteint la position désirée. Les deux opérateurs doivent garder une prise solide sur le cadre de civière jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit solidement bloqué en position.

**Pour abaisser la civière des deux côtés**, l'opérateur situé à droite du patient disposera ses mains de manière à ce qu'il/elle puisse atteindre la poignée de déblocage au milieu de la civière (C). Les deux opérateurs doivent soulever la civière jusqu'à ce que le poids se dégage du mécanisme de verrouillage (environ 1/4"). L'opérateur situé à droite du patient presse sans relâcher la poignée de déblocage. Les deux opérateurs relèvent ou abaissent la civière en même temps. La poignée sera relâchée lorsqu'on atteint la position désirée. Les deux opérateurs doivent garder une prise solide sur le cadre de civière jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit solidement bloqué en position.

### MISE EN GARDE

Une mauvaise prise de la civière RUGGEDR peut être cause de blessure. Ne saisir le cadre de civière ou la barre de soulèvement que pour soulever la civière. Garder les mains, doigts et pieds éloignés des pièces mobiles. Pour éviter de se blesser, il convient d'être extrêmement prudent lorsqu'on met les pieds près des tubes de base pendant qu'on soulève ou abaisse la civière.

# Utilisation de la civière

## Changement de la hauteur d'une civière vide par un seul opérateur

### Pour relever/abaisser la civière par le pied :

1. En se tenant au pied de la civière, saisir le tube d'élévation inférieur du pied.
2. Soulever la civière pour la mettre sur les roues de chargement (figure 25).
3. Presser sans relâcher la poignée de déblocage et relever ou abaisser le pied sans la position désirée.
4. Rabaisser la civière pour la mettre sur les quatre roues de base (figure 26).



Figure 25 – Civière basculée sur les roues de chargement



Figure 26 – Civière abaissée sur le sol

### Pour relever/abaisser la civière par le côté :

1. Mettre un pied sur le tube de base extérieur.
2. Saisir la poignée de déblocage latérale avec une main. Placer l'autre main sur la lisse d'appui extérieure pour stabiliser la civière (figure 27).
3. Presser la poignée de déblocage latérale et relever ou abaisser la civière dans la position souhaitée.

### MISE EN GARDE

Pour abaisser la civière dans sa position la plus basse (position 1), retirer votre pied du tube de base sinon vous risquez de vous blesser (figure 28).



Figure 27 – Prise de la lisse d'appui extérieur



Figure 28 – Abaissement de la civière par le côté

# Utilisation de la civière

## Réglage du repose-jambes

Français

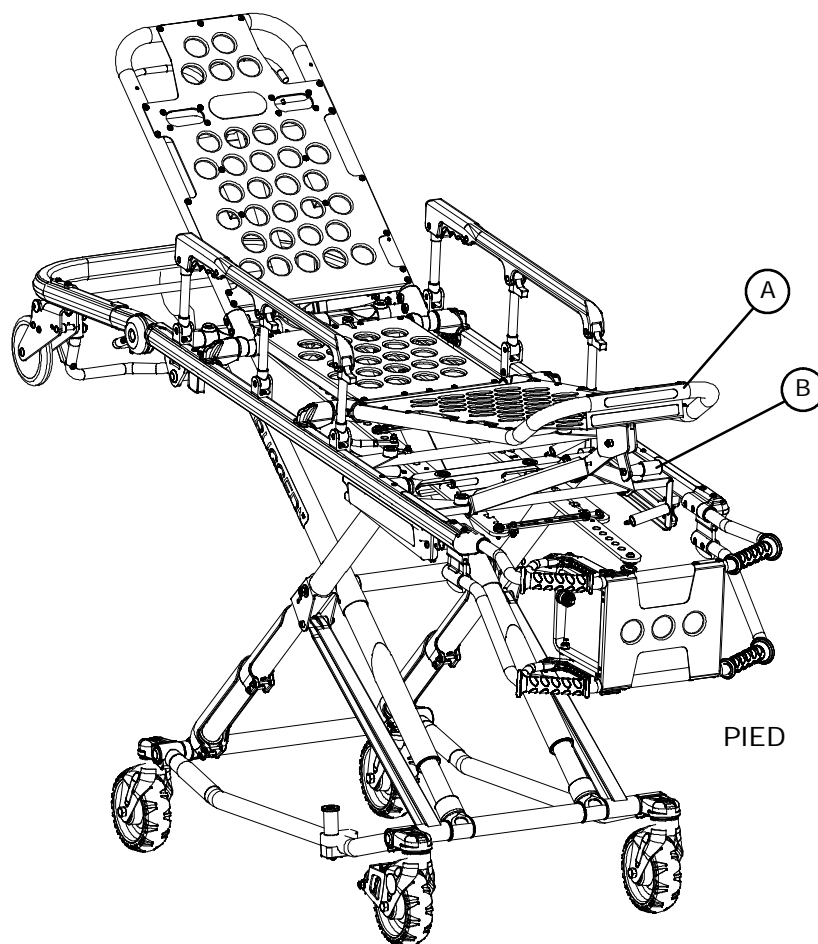


Figure 29 – Repose-jambes relevé

Le repose-jambes se règle pour permettre l'élévation des jambes du patient.

**Pour relever le repose-jambes**, redresser le cadre du repose-jambes (A) le plus haut possible. Le tasseau d'appui s'engagera automatiquement. Relâcher le cadre après que le tasseau d'appui s'est engagé.

**Pour abaisser le repose-jambes**, redresser le cadre du repose-jambes (A) et, tout en tenant la cadre, relever la poignée de déblocage (B) jusqu'à ce que le tasseau d'appui de dégage. Abaisser le repose-jambes jusqu'à ce qu'il soit horizontal.

# Utilisation de la civière

---

Français

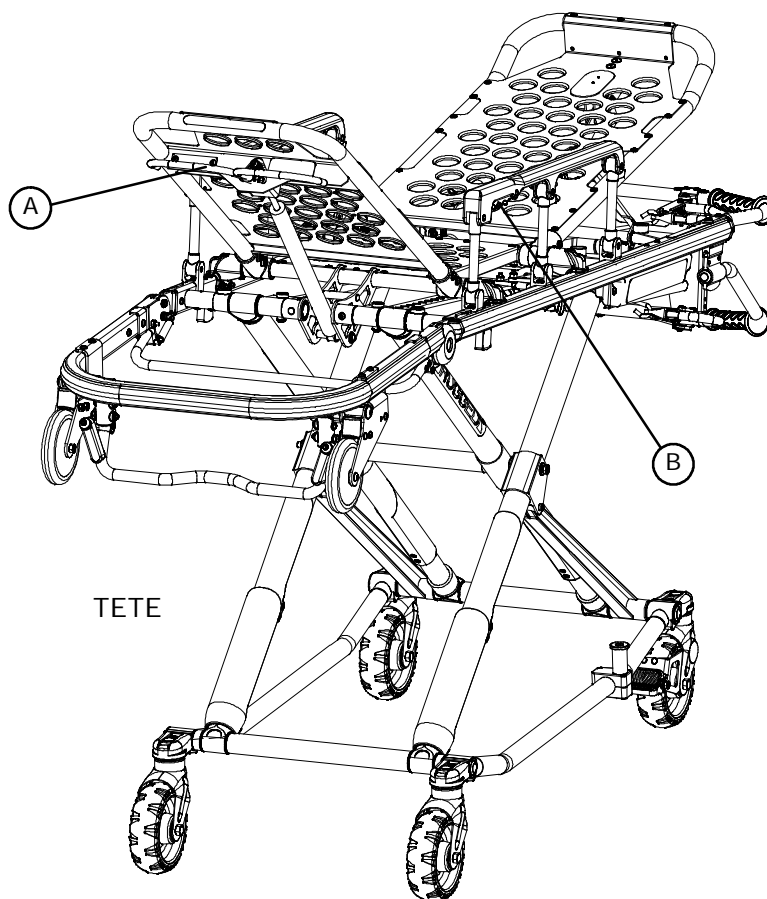


Figure 30 – Dossier élevé et lisses latérales relevées

## Utilisation du dossier

**Pour redresser le dossier**, presser la poignée (A) pour que le système pneumatique aide à redresser le dossier à la position souhaitée. Retirer la (les) main(s) de la poignée une fois que la hauteur désirée est atteinte.

**Pour abaisser le dossier**, presser la poignée (A) et pousser le cadre du dossier vers le bas jusqu'à ce que le dossier atteigne la hauteur désirée. Retirer la (les) main(s) de la poignée une fois que la hauteur désirée est atteinte.

## Utilisation des lisses latérales

**Pour relever les lisses latérales**, élever jusqu'à ce que le verrou s'enclenche et que la lisse se bloque en place. Si un patient est sur la civière, garder toujours les lisses latérales en position relevée sauf si le patient est en cours de transfert.

**Pour abaisser les lisses latérales**, presser la poignée (B) pour débloquer le verrou de la lisse latérale. Guider la lisse latérale vers le bas vers le pied de la civière jusqu'il soit horizontal.

---

## MISE EN GARDE

Les lisses latérales ne sont pas censées servir de dispositif de contention du patient. Consulter les pages 12 et 13 concernant l'utilisation correcte des sangles de retenue. La non-utilisation des lisses latérales peut blesser le patient.

---

# Utilisation de la civière

## Mode d'emploi de la tête escamotable

Français

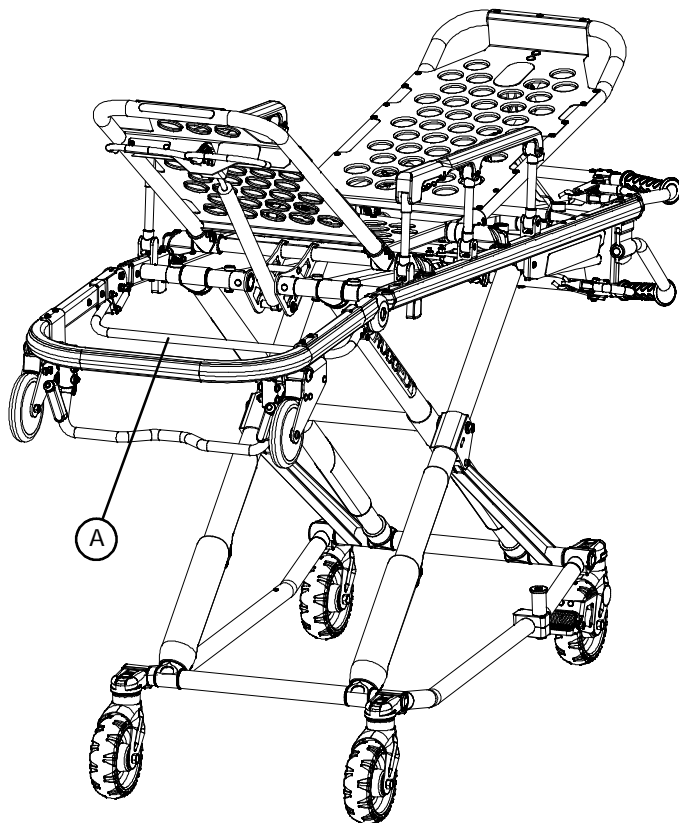


Figure 31 – Barre de déblocage de la tête escamotable

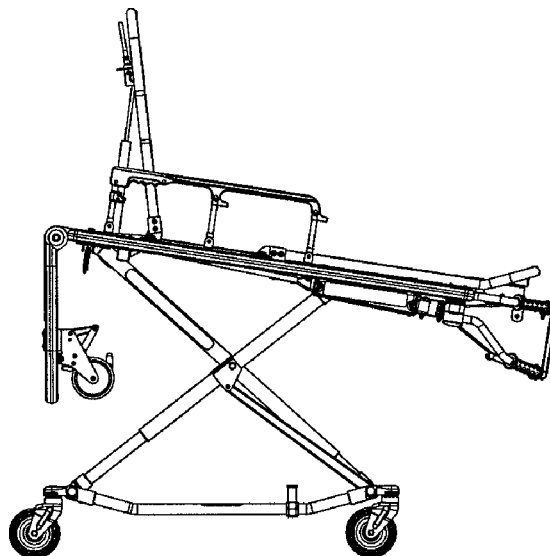


Figure 32 – Tête escamotable abaissée

La tête escamotable de la civière se rabat pour raccourcir la longueur de la civière et permettre les manœuvres lorsque l'espace est limité dans les ascenseurs, halls d'entrée etc.

La tête escamotable ne doit être utilisée que si la civière se trouve en positions 5–7 (voir page 11).

**Pour abaisser la tête escamotable**, redresser le dossier dans la position la plus élevée. Presser la barre de déblocage (A) au niveau de la tête escamotable de la civière avec une main tout en soutenant la tête de civière avec l'autre main. Abaisser la tête de civière.

**Pour relever la tête escamotable**, relever la tête escamotable jusqu'à ce que la barre de déblocage s'enclenche et que la tête de civière se bloque en place.

---

### ATTENTION

La civière peut être endommagée si elle est abaissée en position raccourcie. N'utiliser que les positions 5–7 (voir page 11) si la civière est raccourcie.

# Utilisation de la civière

## Mode d'emploi de la potence de perfusion à 2 niveaux

Français

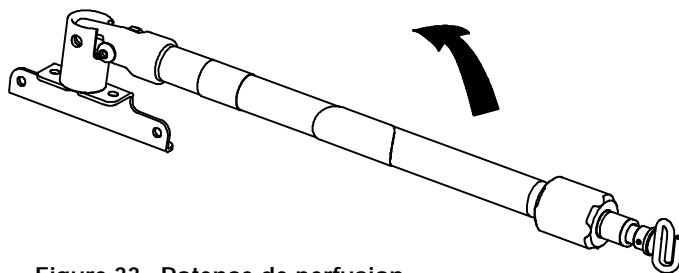


Figure 33 – Potence de perfusion à 2 niveaux – Position de rangement

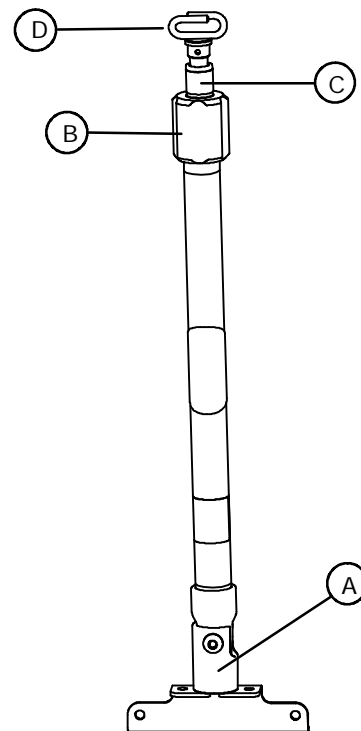


Figure 34 – Potence de perfusion à 2 niveaux

1. Soulever et pivoter la potence depuis la position de rangement et la pousser vers le bas jusqu'à ce qu'elle se bloque dans le réceptacle (A).
2. Pour augmenter la hauteur de la potence, tourner le verrou (B) dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et tirer sur la partie télescopique (C) de la potence pour la relever à la hauteur désirée.
3. Tourner le verrou (B) dans le sens des aiguilles d'une montre pour bloquer la partie télescopique en place.
4. Suspending les poches de perfusion au crochet de perfusion (D).

---

### ATTENTION

Le poids des poches ou de l'équipement de perfusion ne doit pas dépasser 40 livres.

---

# Utilisation de la civière

## Mode d'emploi de la potence de perfusion à 3 niveaux (équipement optionnel)

1. Soulever et pivoter la potence depuis la position de rangement et la pousser vers le bas jusqu'à ce qu'elle se bloque dans le réceptacle (A).
2. Pour augmenter la hauteur de la potence, tourner le verrou (B) dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et tirer sur la partie télescopique (C) de la potence pour la relever à la hauteur désirée.
3. Tourner le verrou (B) dans le sens des aiguilles d'une montre pour bloquer la partie télescopique inférieure en place.
4. Pour augmenter la hauteur de la potence à perfusion, tirer sur la partie (D) jusqu'à ce que le clip à ressort (E) s'engage.
5. Suspending les poches de perfusion au crochet de perfusion (F).

### ATTENTION

Le poids des poches ou de l'équipement de perfusion ne doit pas dépasser 40 livres.

6. Pour abaisser la potence de perfusion, enfoncer le clip à ressort (E) et glisser la partie (D) vers le bas dans la partie (C). Tourner le verrou (B) dans le sens inverse des aiguilles d'une montre et glisser la partie (C) dans le tube inférieur.
7. Relever et tourner la potence vers le bas dans sa position de rangement.

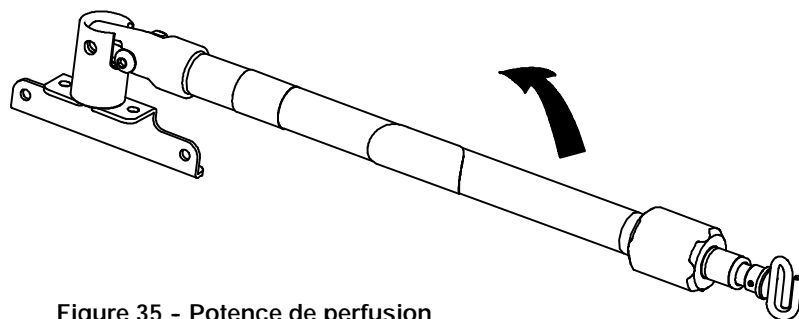


Figure 35 - Potence de perfusion à 3 niveaux – Position de rangement

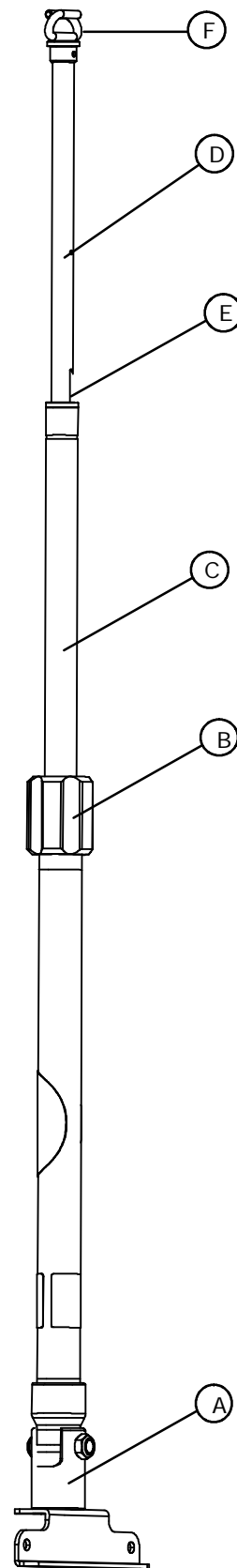


Figure 36 – Potence de perfusion à 3 niveaux

Français

# Nettoyage

---

La civière d'ambulance 6082 MX-PRO R3 est conçue pour pouvoir être nettoyée sous pression. La civière peut présenter des signes d'oxydation ou de décoloration après des lavages répétés, mais un lavage sous pression ne produira aucune dégradation de ses performances ou ses fonctions pour autant que les procédures adéquates soient observées.

Nettoyer l'attache Velcro APRÈS CHAQUE USAGE. Bien imbiber le Velcro de désinfectant et laisser le désinfectant s'évaporer.

(L'hôpital doit établir quel type de désinfectant utiliser pour les attaches velcro en nylon.)

## Limitations relatives au lavage

---

### AVERTISSEMENT

Utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation des micro-organismes contagieux. Il est recommandé d'utiliser un équipement de lavage sous pression pour éliminer les contaminants collectés lors de l'utilisation de la civière.

---

### MISE EN GARDE

Un mauvais nettoyage ou une élimination inappropriée du matelas ou des composants de civière contaminés augmentera le risque d'exposition à des germes pathogènes transmis par le sang et peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

---

- S NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS.
- S La température maximum de l'eau ne doit pas dépasser 82 \_C/180 \_F.
- S La température maximum de l'air de séchage (systèmes de lavage de chariots) ne doit pas dépasser 115 \_C/240 \_F.
- S La pression maximum de l'eau ne doit pas dépasser 1 500 psi/130,5 bars. Si l'on utilise un jet à main pour laver la civière, tenir le bec sous pression à au moins 61 centimètres/24 pouces de la civière.
- S Sécher les roulettes et les points d'interface avec une serviette.
- S Après avoir nettoyé la civière, observer la procédure de lubrification à la page suivante.
- S Le non-respect des directives ci-dessus peut invalider tout ou partie de la garantie.



# Entretien préventif

---

On peut en général utiliser des désinfectants de type phénolique ou quaternaire, à condition de respecter les concentrations recommandées par le fabricant. Les désinfectants iodés ne sont pas recommandés car ils risquent de laisser des taches.

## Nettoyants conseillés pour la surface de la civière 6082 MX-PRO R3 :

- S Nettoyants quaternaires (substance active : chlorure d'ammonium)
- S Nettoyants phénoliques (substance active : o-phénylphénol)
- S Solution d'eau de Javel (5,25 % - moins d'une partie d'eau de Javel pour 100 parties d'eau)

Pour une désinfection adéquate, éviter une saturation excessive et s'assurer que le produit ne reste pas mouillé plus longtemps que la durée recommandée par le fabricant du produit.

---

### AVERTISSEMENT

- S CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET PEUVENT ENDOMMAGER LA CIVIÈRE SI LES PRESCRIPTIONS D'EMPLOI NE SONT PAS RESPECTÉES. Si les produits décrits ci-dessus sont utilisés pour nettoyer l'équipement de soins patients Stryker, prendre les mesures appropriées pour s'assurer que la civière est essuyée avec un linge trempé dans de l'eau propre et complètement séchée après le nettoyage.
- S Un rinçage et un séchage incomplets de la civière laissent sur sa surface un résidu corrosif qui peut entraîner une corrosion prématurée de composants critiques.

---

### N.B.

Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie de ce matériel.

## Élimination des taches de composés iodés

Pour nettoyer la zone tachée, utiliser une solution de 1 à 2 cuillères à soupe de thiosulfate de sodium diluées dans 0,5 litre d'eau tiède. Nettoyer le plus vite possible lorsque les taches sont encore fraîches. Si cela est impossible, laisser la solution imprégner les taches. Rincer à l'eau claire les surfaces qui ont été en contact avec la solution avant de remettre la civière en service.

---

### AVERTISSEMENT

Un mauvais nettoyage ou une élimination inappropriée du matelas ou des composants de civière contaminés augmentera le risque d'exposition à des germes pathogènes transmis par le sang et peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

---

# Entretien préventif

Opération	Fréquence	Procédure
Nettoyage & désinfection	Chaque emploi.	Voir page 30.
Inspection	Pour 1–25 appels par mois, inspecter la civière tous les 6 mois.  Pour 26–200 appels par mois, inspecter la civière tous les 3 mois.  Pour plus de 201 appels par mois, inspecter la civière tous les mois.	Voir ci-dessus la liste de vérifications.

## N.B.

Tenir à jour des fiches d'entretien records en utilisant le formulaire fourni en page 34.

## LISTE DE VÉRIFICATIONS

- \_\_\_\_\_ Toutes les attaches sont bien fixées (voir tous les dessins d'assemblage)
- \_\_\_\_\_ Toutes les soudures sont intacts, non fissures ni cassées
- \_\_\_\_\_ Les tubes et les tôles ne sont pas cintrées ou cassées
- \_\_\_\_\_ Absence de débris dans les roues
- \_\_\_\_\_ Toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement
- \_\_\_\_\_ Le bloqueur de roue optionnel tient fermement la roue lorsqu'il est appliqué et débloque la roue quand il est dégagé.
- \_\_\_\_\_ Les lisses latérales se déplacent et se bloquent correctement
- \_\_\_\_\_ Le dossier fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Tous les accessoires optionnels sont intacts et fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ Le verrou de positionnement de hauteur fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La civière est bien fixée à chaque position de hauteur
- \_\_\_\_\_ Le chariot inférieur se plie correctement
- \_\_\_\_\_ La tête escamotable fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La barre de sécurité fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Le repose-pieds fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Le couvre-matelas n'est ni déchiré ni fissuré
- \_\_\_\_\_ Les sangles de contention du corps sont intactes et fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ Lubrifier les tubes de base (en option)

Serial No. \_\_\_\_\_

Rempli par: \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

## LUBRIFICATION DE LA BASE

### N.B.

La RUGGED<sup>t</sup> MX-PRO a été conçue pour fonctionner sans besoin de lubrification. On peut utiliser le lubrifiant Tri-Flow<sup>t</sup> ou le Téflon<sup>t</sup> pour réduire la force nécessaire pour relever le chariot inférieur et minimaliser l'usure. Ne pas employer de graisses au silicone, WD-40<sup>t</sup>, ou au lithium. Elles peuvent altérer les pièces mobiles de la civière.

Français

### PIED DE LA CIVIERE

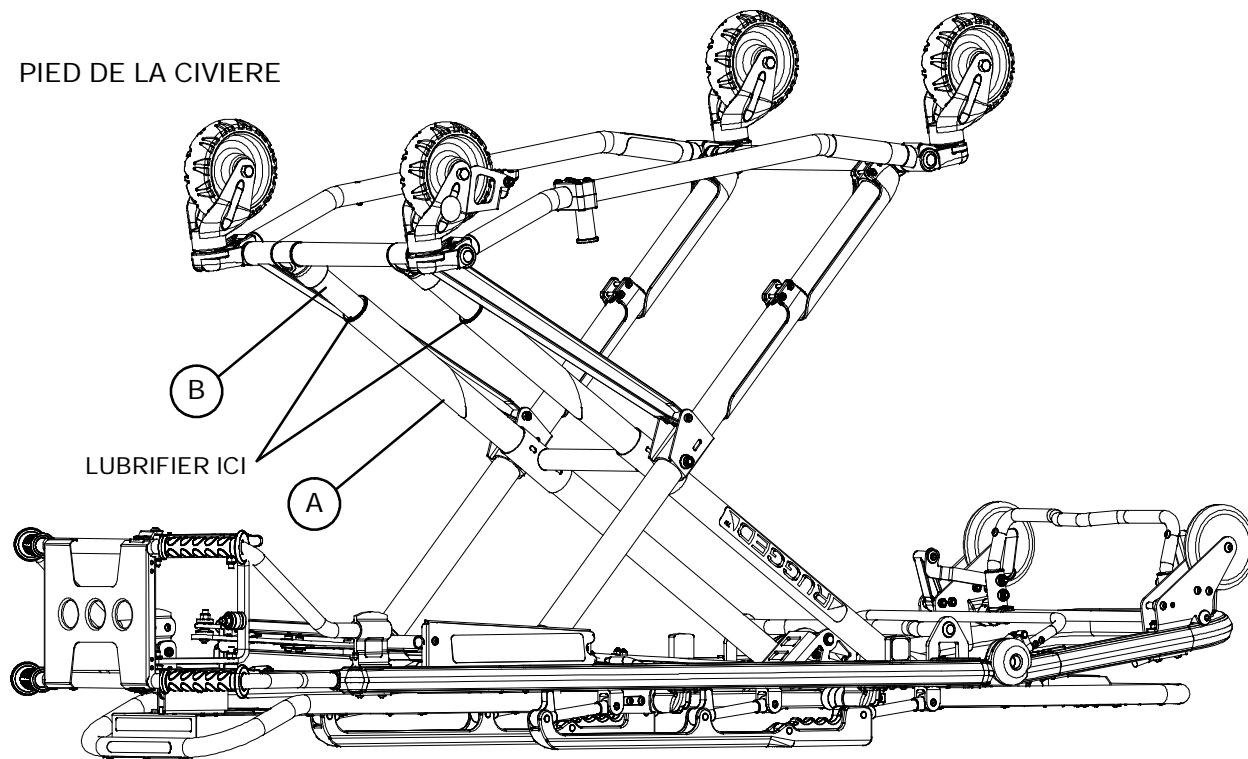


Figure 37 – Emplacements de la lubrification de la base

1. Placer la civière dans sa position la plus élevée.
2. Retourner la civière pour que les empiètements de base soient dirigés vers le haut.
3. A l'aide du tube applicateur plastique, vaporiser le lubrifiant Tri-Flow<sup>t</sup> ou le Téflon<sup>t</sup> (Référence Stryker 6082-199-12) dans l'espace compris les tubes de levage supérieur (élément A) et inférieur (élément B) sur les deux empiètements du pied de civière.
4. Appliquer du Tri-Flow<sup>t</sup> aux crémaillères de réglage de la hauteur droite et gauche en veillant à l'appliquer d'une manière uniforme.
5. Appliquer du Tri-Flow<sup>t</sup> aux plaques coulissantes droite et gauche en veillant à l'appliquer d'une manière uniforme.
6. Laisser la civière ainsi pendant 5 minutes.
7. Remettre la civière en position normale. Élever et abaisser la civière un certain nombre de fois pour que le lubrifiant atteigne la totalité des zones d'application.
8. Essuyer tout excès de lubrifiant des tubes de base. Plaques coulissantes.

## REGLAGE DU DOSSIER PNEUMATIQUE

### Outils nécessaires :

Clé 1/2"

Clé Allen 5/32"

Loctite

Clé Allen 3/32"

### Procédure de réglage :

1. Pour faciliter l'accès, mettre le dossier à 75 degrés.

#### N.B.

Avant de poursuivre la procédure de réglage du dossier, assurez-vous que le vérin pneumatique (élément A) est entièrement vissé dans le joug (élément B) de manière à ce que les filets ne soit pas visibles sur l'axe du vérin. Si des filets sont visibles, utiliser la clé Allen 3/32" pour enlever la vis d'arrêt (élément C) situé au centre du joug puis enlever le clip en E et la goupille (éléments D & E) qui retiennent le fond du vérin pneumatique. Visser complètement l'axe du vérin (élément A) dans le joug (élément B). Remettre en place le clip E et la goupille (éléments D & E) puis la vis d'arrêt (élément C) en y appliquant de la Loctite.

2. A l'aide la clé 1/2", desserrer l'écrou à six pans (élément F) situé sur le pivot de dossier (élément J) tout en tenant la vis d'arrêt (élément H) fixée au pivot.
3. A l'aide de la clé Allen 5/32", tourner la vis d'arrêt (élément H) jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de jeu entre la poignée de déblocage du dossier (élément K) et le bouton de déblocage du vérin pneumatique.
4. S'assurer que le dossier peut se mouvoir de la position horizontale jusqu'à au moins 75 degrés. Si ce n'est pas le cas, tourner la vis d'arrêt (élément H) de 1/2 tour dans le sens des aiguilles d'une montre. Répéter cette opération jusqu'à obtenir au moins 75 degrés de déplacement.
5. Abaisser le dossier à un angle de 5-10 degrés et relâcher la poignée. Appliquer une force vers le bas de 50 livres environ jusqu'à l'extrémité du dossier. Si le dossier dévie vers le bas, tourner la vis d'arrêt (élément H) dans le sens inverse des aiguilles d'une montre. Répéter cette opération jusqu'à ce que le dossier ne dévie pas vers le bas.
6. A l'aide de la clé 1/2", serrer l'écrou à six pans (élément F) tout en tenant la vis d'arrêt (élément H) fixée au pivot.

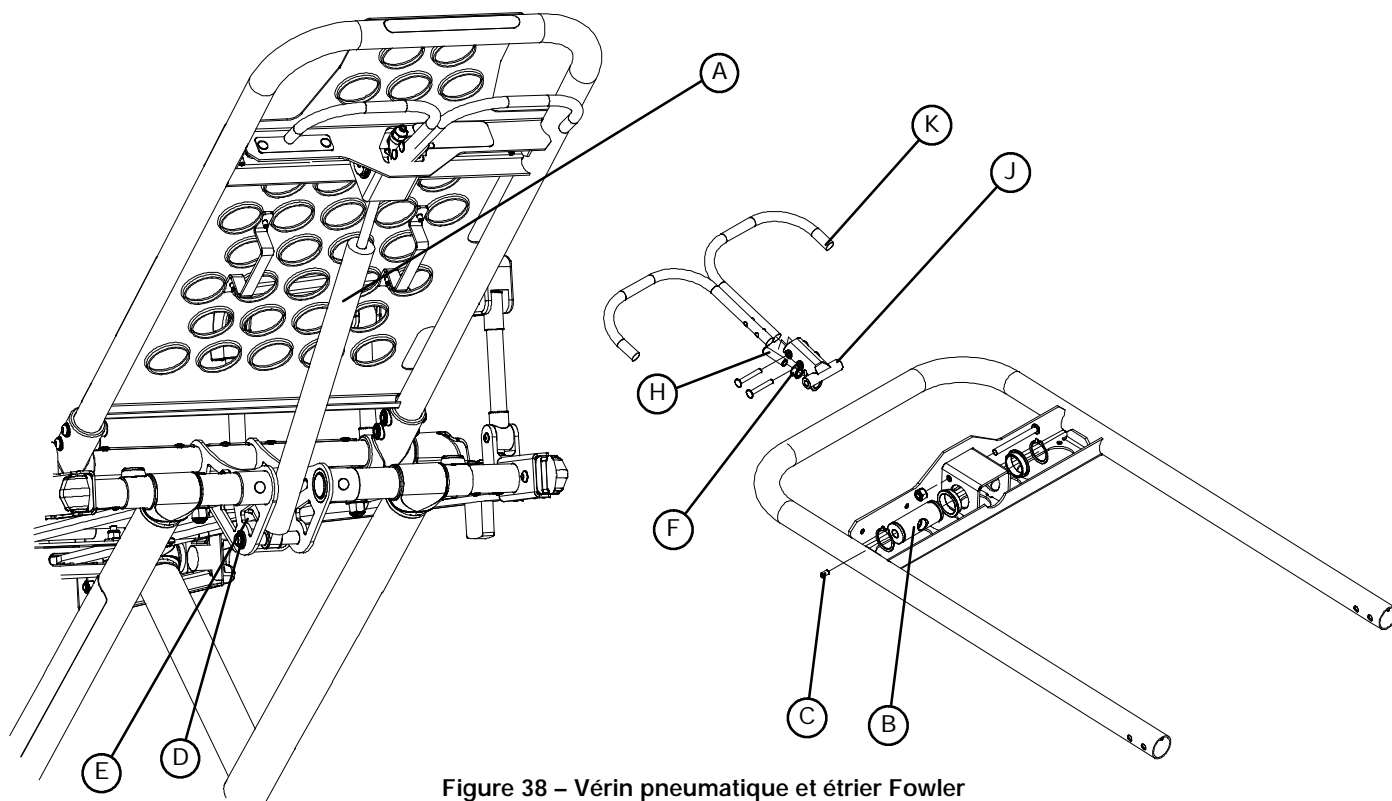


Figure 38 – Vérin pneumatique et étrier Fowler

# Registre d'entretien

Date	Opération d'entretien effectué	Par

Français



# Inhaltsverzeichnis

---

Einführung	
Eigenschaften	2
Definition von ‚Warnung‘ / ‚Vorsicht‘ / ‚Hinweis‘	3
Garantie	
Bezug von Teilen und Service	4
Ergänzende Garantie	4
Rückgabegenehmigung	5
Ansprüche bei Frachtschaden	5
Übersicht der Sicherheitsmaßnahmen	6, 7
Aufstellung	8
Bezeichnung der Teile	9
Einbau des Sicherheitshakens im Fahrzeug	10
Tragenpositionen	11
Verwendung der Rückhaltegurte	12, 13
Anleitung für den optionalen Pedi-Matet	14, 15
Lagern des Patienten auf der Trage	16
Fahren der Trage	16
Laden der Trage in ein Fahrzeug	17
Laden der leeren Trage in ein Fahrzeug	18
Entladen der Trage aus einem Fahrzeug	19
Bedienung der optionalen Feststellbremse	20
Einstellen der Bremskraft	21
Einstellen der Tragenhöhe von zwei Betreuern	22
Einstellen der Höhe der leeren Trage	23
Einstellen des Beinsegments	24
Bedienung des Rückenteils	25
Bedienung der Seitenbügel	26
Bedienung des abklappbaren Kopfteils	27
Bedienung der Infusionsständer	28, 29
Präventive Wartung	
Säubern	30
Präventiver Wartungsplan und Checkliste	32
Schmieren des Untergestells	33
Einstellung der pneumatischen Rückenfläche	34
Wartungsprotokoll	35
Schulungsprotokoll	36

# Einführung

## EINFÜHRUNG

Diese Bedienungsanleitung soll bei der Bedienung und Wartung der Ambulanztrage 6082 **RUGGEDr** MX-PRO helfen. Vor Gebrauch oder Wartung des Geräts die Anleitung sorgfältig lesen.

## EIGENSCHAFTEN

Gesamtlänge/Mindestlänge/-breite	80.5"/61.75"/23"
Höhe! -Position 1	13.5"
Position 2	21.0"
Position 3	25.5"
Position 4	29.0"
Position 5	32.0"
Position 6	35.0"
Position 7	37.5"
Rückenteilneigung/Schockposition	2_ bis 73° / +14_
Gewicht®	81 englische Pfund
Maximale Belastbarkeit	650 englische Pfund
Raddurchmesser/-weite	6"/2"
Mindestzahl der zum Laden/Ausladen der Trage benötigten Betreuer	2
Empfohlene Sicherungssysteme	Modell 6370/6374/6377/6378, Bodenbefestigung Modell 6371/6375, Wandbefestigung
Empfohlene Bodenhöhe#	bis zu 32"
Rollen in das Fahrzeug	Ja
Einzelfeststellbremse / Doppelfeststellbremse	Optional

! Die Höhe wird vom Boden bis zur Unterseite der Matratze am Mittelteil der Liegefläche gemessen.

® Die Trage wird ohne Matratze und Gurte gewogen.

# Die Trage kann von jeder Höhe aus geladen werden. Zur Beschränkung der Ladehöhe ist ein Zusatz zur Höhenbeschränkung (Teilenr. 6060-202-000) erhältlich.

Stryker behält sich das Recht vor, Spezifikationen ohne Vorankündigung zu ändern.

Die MX-PRO entspricht den Anforderungen der USA für die Star of Life-Ambulanz KKK-A-1822.

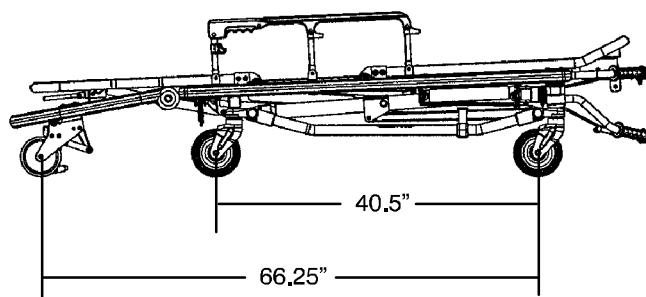


Abbildung 1 – Niedrigste Position

Die gelb-schwarze Farbgebung ist eine geschützte Marke der Stryker Corporation.



# Einführung

---

## **DEFINITION VON ‚WARNUNG‘ / ‚VORSICHT‘ / ‚HINWEIS‘**

Die Worte WARNUNG, VORSICHT und HINWEIS haben genau definierte Bedeutungen. Diese sollten sorgfältig durchgelesen werden.

---

### **WARNUNG**

Die Sicherheit des Patienten oder des Betreuers kann betroffen sein. Bei Missachtung dieser Informationen besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder den Betreuer.

---

---

### **VORSICHT**

Diese Anleitungen weisen auf besondere Verfahren oder Vorsichtsmaßnahmen hin, die befolgt werden müssen, um Schäden am Gerät zu vermeiden.

### **HINWEIS**

Hinweise enthalten besondere Informationen zur Erleichterung der Wartung oder Erläuterungen wichtiger Anweisungen.

Deutsch

# Garantie

---

**Stryker EMS**, ein Geschäftszweig der Stryker Corporation, bietet zwei verschiedene Garantieoptionen in den Vereinigten Staaten:

**Ein (1) Jahr Garantie auf Teile und Arbeitszeit.** Unter dieser Option garantiert Stryker EMS dem ursprünglichen Käufer für eine Dauer von einem (1) Jahr nach Auslieferung, dass seine Produkte frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können. Diese Garantie von Stryker beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile und Arbeitszeit für bzw. nach eigenem Ermessen auf den Ersatz des Produkts, das von Stryker unabhängig als defekt befunden wurde.

**Zwei (2) Jahre Garantie auf Teile.** Unter dieser Option garantiert Stryker EMS dem ursprünglichen Käufer für eine Dauer von zwei (2) Jahren nach Auslieferung, dass die Bestandteile seiner Produkte (Verschleißteile ausgenommen) frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können. Diese Garantie von Stryker beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile für bzw. nach eigenem Ermessen auf den Ersatz des Produkts, das von Stryker unabhängig als defekt befunden wurde. Auf Verbrauchsteile, wie Matratzen, Rückhalterungen, Infusionsständer, Aufbewahrungsnetze, Aufbewahrungsbeutel, O2-Gurte und andere Weichartikel, gibt es unter dieser Option eine einjährige beschränkte Garantie.

Bei beiden Garantieoptionen gilt, dass die Produkte von Stryker EMS auf eine erwartete Einsatzdauer von 7 Jahren ausgelegt sind, normalen Gebrauch, normale Bedingungen und geeignete regelmäßige Wartung wie im Wartungshandbuch für jedes Produkt beschrieben vorausgesetzt. Stryker garantiert dem ursprünglichen Käufer, dass die Schweißnähte an seinen EMS-Produkten im Besitz des ursprünglichen Käufers während der erwarteten Einsatzdauer des EMS-Produktes von 7 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben. Ursprüngliche Käufer erhalten auch eine dreijährige (3-jährige) beschränkte Garantie auf die X-Rahmen-Komponenten der Bahre MX-PRO R3, wenn sie zum Zeitpunkt des ursprünglichen Kaufs ebenfalls X-Rahmen-Schützer erwerben und diese am MX-PRO vor Inbetriebnahme angebracht haben.

Bei Inanspruchnahme der Garantie durch den ursprünglichen Käufer hat dieser das Produkt bzw. das Teil auf Verlangen von Stryker unter Vorauszahlung der Frachtkosten ans Werk von Stryker einzusenden.

Unsachgemäße Verwendung oder Veränderung oder Reparatur durch unberechtigte Serviceanbieter, die das Produkt nach Einschätzung von Stryker wesentlich beeinträchtigt, lässt diese Garantie erlöschen. 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.

Diese Ausführungen umfassen die gesamten Garantieleistungen von Stryker EMS bezüglich der vorgenannten Ausrüstung. STRYKER MACHT KEINE HIERÜBER HINAUSGEHENDEN AUSDRÜCKLICHEN ODER STILLSCHWEIGENDEN GARANTIEZUSICHERUNGEN. ES BESTEHT KEINE GARANTIE AUF MARKTGÄNGIGKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK. KEINESFALLS IST STRYKER HAFTBAR FÜR BEGLEIT- ODER FOLGESCHÄDEN ODER ANDERE SCHÄDEN DURCH DEN VERKAUF ODER DIE VERWENDUNG DIESER PRODUKTE.

# Garantie

---

## Stryker-EMS-Rückgaberichtlinien

Tragen, Treppenrollstühle, Evakuierungsstühle, Tragenbefestigungen und Extrazubehör können bis zu 180 Tage nach Erhalt zurückgegeben werden, wenn die folgenden Bedingungen erfüllt sind:

### Bis zu 30 Tagen nach Erhalt

- S Es gilt eine 30-tägige Geld-zurück-Garantie
- S Stryker EMS trägt alle Kosten
- S Veränderte Artikel werden nicht zurückgenommen

### Bis zu 90 Tagen nach Erhalt

- S Das Produkt darf **nicht gebraucht** und **nicht beschädigt** sein und muss sich in der Originalverpackung befinden
- S Der Kunde zahlt eine Rückgabegebühr von 10%

### Bis zu 180 Tagen nach Erhalt

- S Das Produkt darf **nicht gebraucht** und **nicht beschädigt** sein und muss sich in der Originalverpackung befinden
- S Der Kunde zahlt eine Rückgabegebühr von 25%

## Rückgabegenehmigung:

Waren können nicht ohne die Genehmigung der Kundendienstabteilung von Stryker zurückgegeben werden. In diesem Fall wird eine Genehmigungsnummer ausgegeben, die auf der zurückgegebenen Ware angebracht werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, Liefer- und Lagerkosten für zurückgegebene Waren zu berechnen.

**SPEZIALARTIKEL, ABGEWANDELTE ODER AUSLAUFENDE ARTIKEL KÖNNEN NICHT ZURÜCKGEBEN WERDEN.**

## Beschädigte Waren:

Die Bestimmungen der ICC (Internationale Handelskammer) erfordern, dass die Reklamation beschädigter Waren bei dem Spediteur innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt der Ware erfolgen muss. **AKZEPTIERN SIE KEINE BESCHÄDIGTEN LIEFERUNGEN, ES SEI DENN, DER SCHADEN WURDE ZUR ZEIT DER LIEFERUNG AUF DEM LIEFERSCHEIN VERMERKT.** Wenn sofort benachrichtigt, erhebt Stryker einen Schadensersatzanspruch bei dem entsprechenden Spediteur. Ansprüche sind auf den Betrag der tatsächlichen Ersatzkosten beschränkt. Sollten diese Informationen bei Stryker nicht innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Lieferung der Ware eingehen, oder wenn der Schaden nicht bei Lieferung auf dem Lieferschein vermerkt wurde, ist der Kunde für die volle Zahlung der ursprünglichen Rechnung verantwortlich. Ansprüche aufgrund von Mengenabweichungen der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen nach Rechnungserhalt gestellt werden.

## Internationale Garantieklausel:

Diese Garantie entspricht den Bestimmungen innerhalb der USA. Die Garantie außerhalb der USA kann je nach Land unterschiedlich sein. Wenden Sie sich für weitere Informationen bitte an Ihren Vertreter von Stryker Medical vor Ort.

## Patentinformationen

Rugged Produkts werden unter folgenden Patenten hergestellt:

U.S.A.	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Weitere Patente wurden angemeldet

# Übersicht der Sicherheitsmaßnahmen

---

Es folgt eine Liste von Sicherheitsmaßnahmen, die beim Gebrauch und der Wartung dieses Geräts beachtet werden müssen. Die Sicherheitsmaßnahmen werden in der Bedienungsanleitung an den entsprechenden Stellen wiederholt. Vor der Wartung des Geräts diese Liste sorgfältig durchlesen.

---

## WARNUNG

- S Unsachgemäßer Gebrauch der **RUGGEDr** Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen. Die Trage nur wie in dieser Anleitung beschrieben bedienen.
  - S Immer alle Rückhaltegurte festschnallen, so dass der Patient sicher auf der Trage liegt. Ein nicht festgeschnallter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
  - S Die Seitenbügel sind nicht zur Sicherung des Patienten bestimmt. Der sachgemäße Gebrauch der Rückhaltegurte ist auf den Seiten 13 und 14 beschrieben. Bei unsachgemäßem Gebrauch der Seitenbügel besteht Verletzungsgefahr für den Patienten.
  - S Niemals einen Patienten auf der Trage alleine lassen. Es besteht Verletzungsgefahr. Die Trage sicher festhalten, wenn sich ein Patient darauf befindet.
  - S Niemals die optionalen Feststellbremsen betätigen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Die Trage könnte kippen, wenn sie mit blockierten Rädern geschoben wird. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers und/oder Beschädigung des Geräts führen.
  - S Die Feststellbremsen sind nur dazu vorgesehen, die Trage am Rollen zu hindern, wenn sie abgestellt wird. Auf manchen Oberflächen oder unter Gewichtbelastung reicht ihre Bremskraft eventuell nicht aus.
  - S Die Feststellbremsen niemals an Tragen mit stark abgenutzten Rädern anbringen oder betätigen. Wenn die Feststellbremse an Rädern mit weniger als 6" Durchmesser angebracht oder betätigt wird, kann die Bremskraft vermindert sein. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers und/oder Beschädigung der Trage oder anderer Geräte führen.
  - S Sicherstellen, dass das Untergestell eingerastet ist, bevor die Laderollen vom Boden des Patientenabteils des Fahrzeugs genommen werden. Ein entsichertes Untergestell kann die Trage nicht halten. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen.
  - S Ungeschulte Helfer dürfen bei der Bedienung der Trage nicht helfen. Durch ungeschultes Personal/Helfer kann Verletzungsgefahr für den Patienten und das Personal entstehen.
  - S Das unsachgemäße Festhalten der **RUGGEDr** Trage kann zu Verletzungen führen. Die Trage zum Heben nur an den Hebegriffen anfassen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen entfernt halten. Zur Vermeidung von Verletzungen äußerste Vorsicht anwenden, wenn Sie Ihre Füße während des Hebens und Senkens der Trage nahe an dem Gestänge des Untergestells befinden.
  - S Den Sicherheitshaken im Fahrzeug von einem anerkannten Fachmann anbringen lassen. Unsachgemäßer Einbau des Sicherheitshakens kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers oder zur Beschädigung der Trage führen.
  - S Wenn der Sicherheitshaken nicht verwendet wird, besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder den Betreuer. Den Sicherheitshaken so wie in dieser Anleitung beschrieben einbauen und bedienen.
  - S Bei Gebrauch der optionalen Aufbewahrungstasche am Kopfende sicherstellen, dass sie die Funktion des Sicherheitsbügels und -Hakens nicht behindert. Es besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder den Betreuer.
  - S Den Sicherheitsbügel nicht ziehen oder anheben, wenn die Trage ausgeladen wird. Beschädigung des Sicherheitsbügels und Verletzungen des Patienten oder des Betreuers können erfolgen.
  - S Die **RUGGEDr** Trage nicht abwandeln. Abwandlungen der Trage können zu unvorhergesehener Funktion und dadurch zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen. Abwandlung der Trage führt auch zum Verfall der Garantie (siehe Seite 4).
  - S Unsachgemäße Wartung der Trage kann zu Verletzungen oder zur Beschädigung des Geräts führen. Die Trage nur gemäß der Beschreibung in dieser Anleitung warten. Nur von Stryker anerkannte Teile und Wartungsverfahren verwenden. Der Gebrauch von nicht anerkannten Teilen und Verfahren kann zu unvorhergesehener Funktion und/oder Verletzung führen. Außerdem verfällt die Garantie.
-

# Übersicht der Sicherheitsmaßnahmen

---

## WARNUNG

- S Nicht auf dem Untergestell der **RUGGEDr** Trage fahren. Beschädigung der Trage und Verletzungen des Patienten oder des Betreuers können erfolgen.
  - S Die Matratze oder Trageteile müssen ordnungsgemäß gesäubert oder im Fall von Schäden entsorgt werden. Andernfalls erhöht sich das Risiko der Kontaktaufnahme mit durch Blut übertragbare Krankheitserreger und kann zu Verletzungen des Patienten und/oder des Betreuers führen.
  - S Um das versehentliche Lösen des Pedi-Mate<sup>™</sup> und damit mögliche Verletzungen des Kindes zu verhindern, muss sichergestellt werden, dass sich die Schnalle nicht im Bereich von Gegenständen auf der Trage oder der Aufbewahrungstasche am Kopfende befindet.
  - S Wenn die Trage mit heruntergeklapptem Kopfteil verwendet wird, kann es zu Verletzungen des Patienten oder des Bedieners sowie zu Schäden an der Trage kommen. In dieser Konfiguration nur die Positionen 5 bis 7 verwenden.
- 

## VORSICHT

- S Beschädigung der Trage kann erfolgen, wenn die Trage in der gekürzten Position gesenkt wird. Nur die Positionen 5-7 verwenden (siehe Seite 11), wenn die Trage verkürzt wird.
- S Anheben der Trage am Sicherheitsbügel kann zu ihrer Beschädigung führen. Die Trage nur an den Hebe-griffen heben.
- S Das Untergestell der Trage nicht ohne Unterstützung herunterfallen lassen, wenn die Trage aus dem Fahrzeug genommen wird. Wiederholtes Fallenlassen führt zu vorzeitiger Abnutzung oder Beschädigung der Trage.
- S Für Krankenwagen mit einer Höhe der Ladefläche unter 76 cm (30 Zoll) wird das Höhenbegrenzungskit empfohlen — Stryker Teile-Nr. 6060-202-000.
- S Das Gewicht der Überwachungsgeräte auf der Defibrillatorplattform (falls vorhanden) darf 34 kg (75 lbs) nicht überschreiten. Bei der Fahrt im Krankenwagen dürfen keine Überwachungsgeräte auf der Trage oder der Defibrillatorplattform aufbewahrt werden.

Deutsch

# Aufstellung

---

Sicherstellen, dass alle Transport- und Verpackungsmaterialien vor der Verwendung von den Produkten entfernt wurden.

Die Kartons auspacken und alle Teile auf richtige Funktion überprüfen. Es ist wichtig, dass die Trage vor der Inbetriebnahme alle Funktionen ordnungsgemäß ausführt. Die Trage sollte vor der Inbetriebnahme von einer qualifizierten Fachkraft anhand der folgenden Liste und der Bedienungsanleitung überprüft werden.

- S Sicherheit aller Befestigungen (anhand aller Montagezeichnungen überprüfen)
- S Keine gesprungenen oder gebrochenen Schweißnähte
- S Kein verbogenes oder gebrochenes Gestänge oder Blech
- S Kein Schmutz in den Rädern
- S Sichere Befestigung aller Räder. Sie rollen und drehen sich frei
- S Freie Bewegung und ordnungsgemäßes Einrasten der Seitenbügel
- S Ordnungsgemäße Funktion des Rückenteils
- S Intaktes und ordnungsgemäß funktionierendes optionales Zubehör
- S Ordnungsgemäße Funktion der Sperre zum Einstellen der Höhe
- S Sichern der Trage in jeder Höhe
- S Ordnungsgemäßes Heben und Senken des Untergestells
- S Ordnungsgemäße Funktion des abklappbaren Kopfteils
- S Ordnungsgemäße Funktion des Sicherheitsbügels
- S Ordnungsgemäße Funktion der Fußstütze
- S Keine Risse oder Sprünge im Matratzenüberzug
- S Intakte und ordnungsgemäß funktionierende Rückhaltegurte
- S Ordnungsgemäße Funktion der Feststellbremsen (optionale Ausstattung)
- S Betätigung des Sicherheitsbügels durch den Sicherheitshaken im Fahrzeug, so dass die Trage leicht ein- und ausgeladen werden kann
- S Ist eine genehmigte unfallgeprüfte Tragensicherung im Fahrzeug angebracht? (Stryker Teilenummer 6370/6374/6377/6378 oder 6371/6375 – nicht eingeschlossen)

Das Patientenabteil des Fahrzeugs, in dem die **RUGGEDr** Trage verwendet wird, muss über Folgendes verfügen:

- S Eine glatte Hinterkante zum Laden der Trage.
- S Einen flachen Boden, der groß genug für die gefaltete Trage ist.
- S Stryker unfallgeprüfte Tragensicherung 6370/6374/6377/6378 oder 6371/6375 (nicht eingeschlossen).
- S 81 cm (32") maximale Ladehöhe.
- S Raum zum Anbringen des Sicherheitshakens.

Wenn nötig, das Fahrzeug der Trage anpassen. Nicht die Trage abwandeln.

---

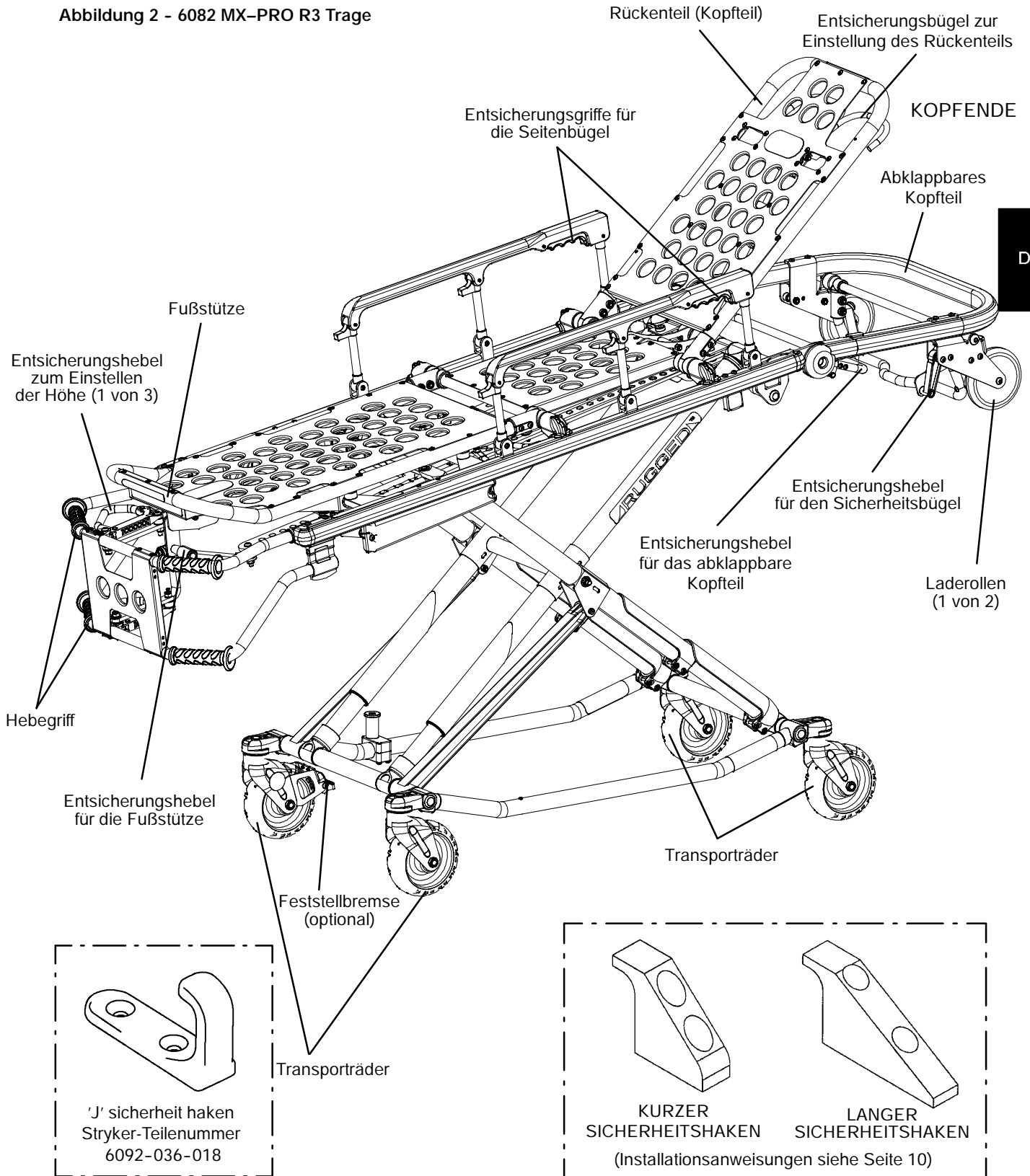
## WARNUNG

Die **RUGGEDr** Trage nicht abwandeln. Abwandlungen der Trage können zu unvorhergesehener Funktion und dadurch zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen. Abwandlung der Trage führt auch zum Verfall der Garantie (siehe Seite 4).

---

# Bezeichnung der Teile

Abbildung 2 - 6082 MX-PRO R3 Trage



Deutsch

# Einbau des Sicherheitshakens im Fahrzeug

Der Sicherheitshaken für das Fahrzeug wird mit der Trage geliefert. Der Sicherheitshaken betätigt den Sicherheitsbügel, so dass die Trage nicht versehentlich aus dem Fahrzeug genommen werden kann.

Der Sicherheitshaken sollte von einem zertifizierten Mechaniker eingebaut werden, der Erfahrung mit Ambulanzfahrzeugen hat. Vor dem Einbau des Sicherheitshakens sollte der Rat des Fahrzeugherstellers eingeholt werden. Es muss darauf geachtet werden, dass die Bremsleitungen, Sauerstoffleitungen, Benzinleitungen, der Kraftstofftank oder das elektrische System des Fahrzeugs nicht durch den Sicherheitshaken beschädigt oder behindert werden.

## Für den Einbau des Sicherheitshakens benötigte Verschraubungsteile (nicht mitgeliefert):

- (2) Zylinderschrauben, Güte 5,  $\frac{1}{4}$ " – 20\*
- (2) Flache Unterlegscheiben
- (2) Sperrscheiben
- (2)  $\frac{1}{4}$ "-20 Muttern

\* Die Länge der Zylinderschrauben hängt von der Dicke des Fahrzeugbodens ab. Die Schrauben müssen lang genug sein, um vollständig durch den Boden des Patientenabteils, die Unterlegscheiben und die Mutter zu reichen. Sie sollten mindestens 2 Gewindeumdrehungen vorstehen.

## Position und Einbau des Sicherheitshakens

1. Die Trage in der Tragensicherung anbringen.
2. Die Trage aus der Sicherung lösen und aus dem Fahrzeug laden. Während des Ausladens der Trage auf die Position der Laderollen und des Sicherheitsbügels achten.
3. Der Sicherheitshaken soll in der Mitte des Sicherheitsbügels der Trage angebracht werden (Abbildung 4). Darauf achten, dass der Haken im Fahrzeug nach vorne zeigt.
4. Die Position für den Sicherheitshaken auf dem Boden des Patientenabteils anzeichnen. Der Sicherheitshaken sollte im Fahrzeug soweit hinten wie möglich angebracht werden, aber so, dass die Fahrzeugtüren schließen (Abbildung 5). Darauf achten, dass die Stoßstange und der Stoßstangentritt das Ein- und Ausklappen des Tragenuntergestells nicht behindern.
5. Löcher für die Zylinderschrauben bohren.
6. Den Sicherheitshaken am Boden des Patientenabteils befestigen.
7. Überprüfen, ob der Sicherheitshaken den Sicherheitsbügel der Trage *immer* betätigt, wenn die Trage aus dem Fahrzeug geladen wird (Abbildung 6).

## WARNUNG

Unsachgemäßer Einbau des Sicherheitshakens kann zu Verletzungen des Patienten und/oder des Betreuers oder zur Beschädigung der Trage führen. Der Sicherheitshaken sollte von einem zertifizierten Mechaniker eingebaut werden. Wenn der Sicherheitshaken nicht eingebaut wird, besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder den Betreuer. Den Sicherheitshaken so wie in dieser Anleitung beschrieben einbauen und bedienen.

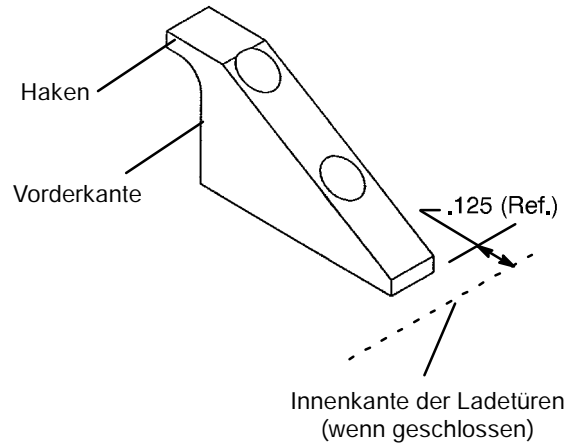


Abbildung 3 - Sicherheitshaken

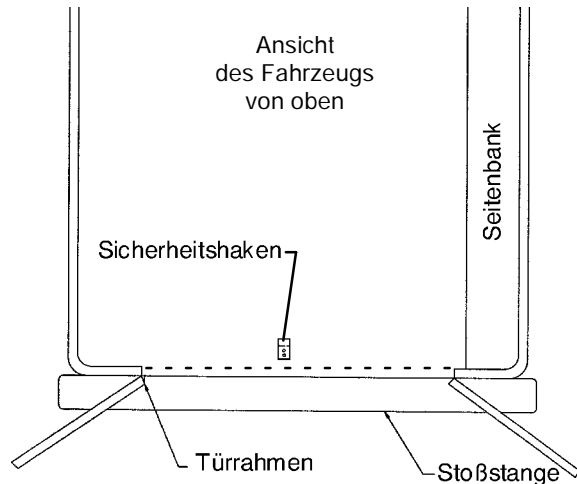


Abbildung 4 - Position des Sicherheitshakens

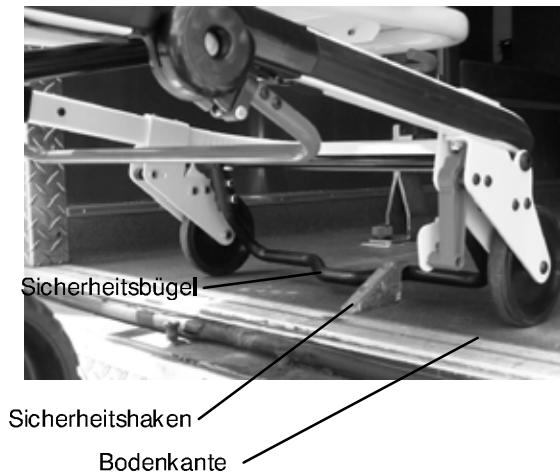
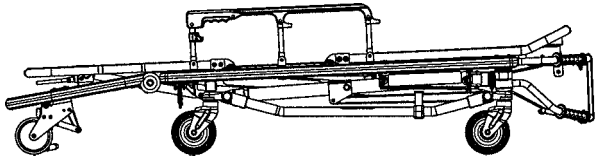


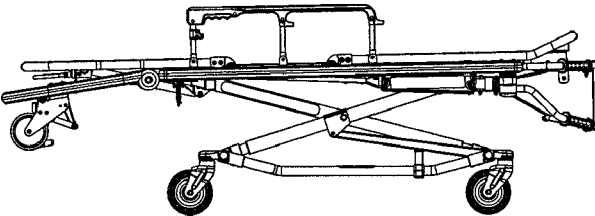
Abbildung 5 - Vom Sicherheitshaken betätigter Sicherheitsbügel



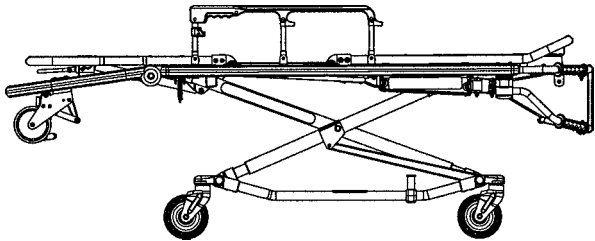
# Tragenpositionen



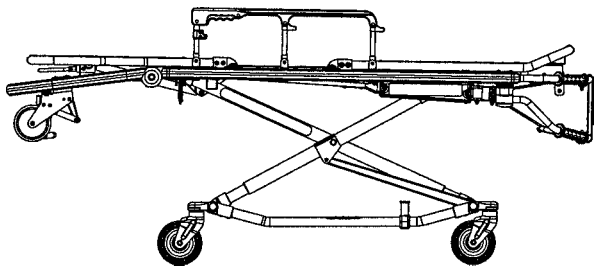
Position 1 – Zum Lagern des Patienten.



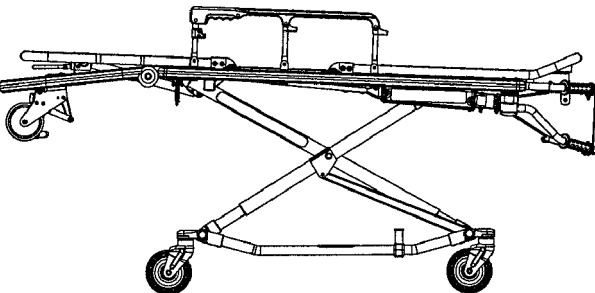
Position 2 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



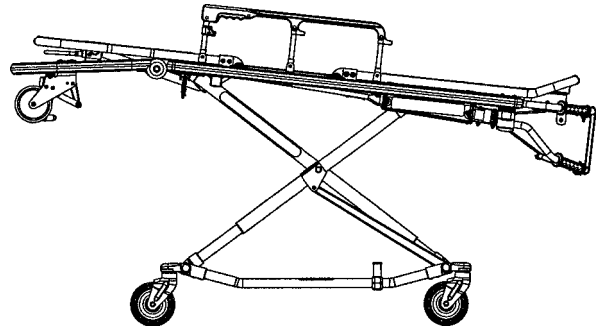
Position 3 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



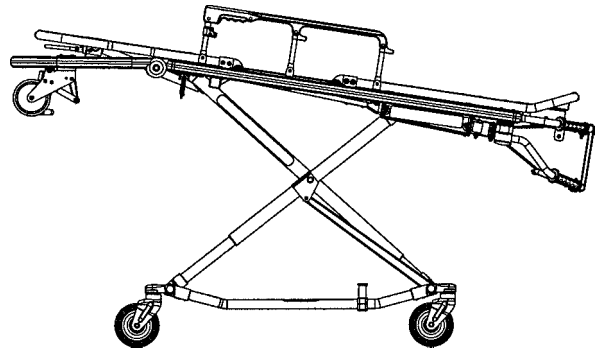
Position 4 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



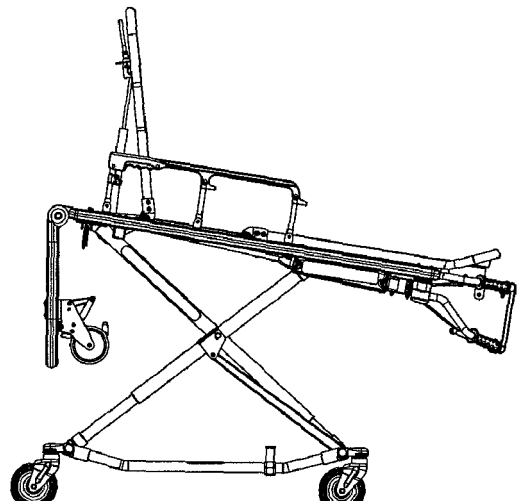
Position 5 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



Position 6 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



Position 7 – Zum Lagern des Patienten und Fahren der Trage.



**WARNUNG** - Wenn die Trage mit heruntergeklapptem Kopfteil verwendet wird, kann es zu Verletzungen des Patienten oder des Bedieners sowie zu Schäden an der Trage kommen. In dieser Konfiguration nur die Positionen 5 bis 7 verwenden.

Deutsch

# Bedienung der Trage

## Verwendung der Rückhaltegurte

Deutsch



Abbildung 6 -  
Sicherheitsrückhaltesystem

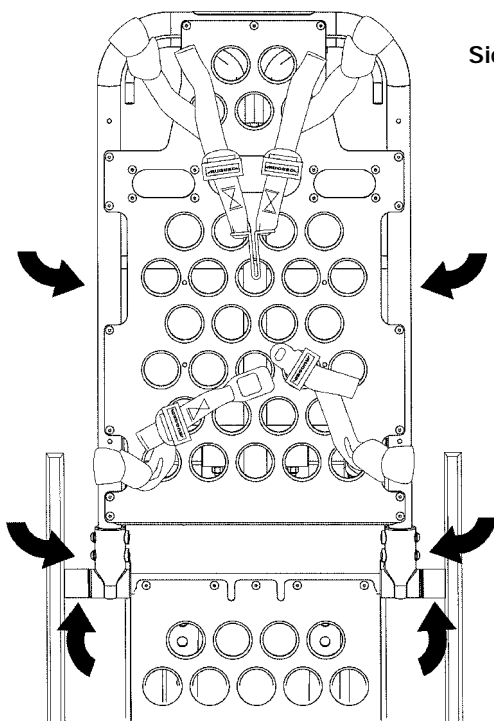


Abbildung 7 – Rückhaltesystem des Kopfteils

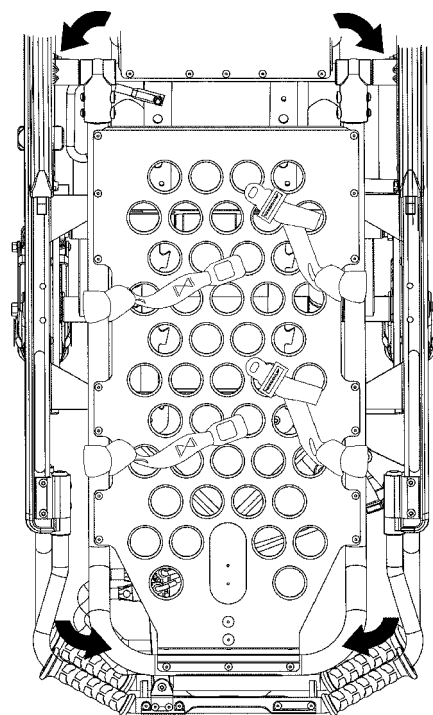


Abbildung 8 – Rückhaltesystem des Fußteils

### WARNUNG

Immer alle Rückhaltegurte festschnallen, so dass der Patient sicher auf der Trage liegt. Ein nicht festgeschnallter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.

Den Patienten immer mit allen Rückhaltegurten auf der Trage sichern. Die Gurte über der Brust und den Schultern, der Taille und den Beinen des Patienten festschnallen (Abb. 6). Die Rückhaltegurte festgeschnallt lassen, wenn die Trage nicht für einen Patienten genutzt wird. Auf diese Weise wird Beschädigung der Schnallen und Gurte vermieden.

Beim Befestigen der Gurte an der Trage beachten, dass die Befestigungspunkte fest verankert sind und sich in der richtigen Position befinden und dass die Gurte keine Gerätschaften oder Zubehör behindern. Den Gurt um den Tragenrahmen legen und dann durch die Schlinge am Ende des Gurtes ziehen, (siehe Abbildung 7 und 8). Die Pfeile zeigen auf weitere Befestigungsmöglichkeiten.

## Verwendung der Rückhaltegurte (Fortsetzung)

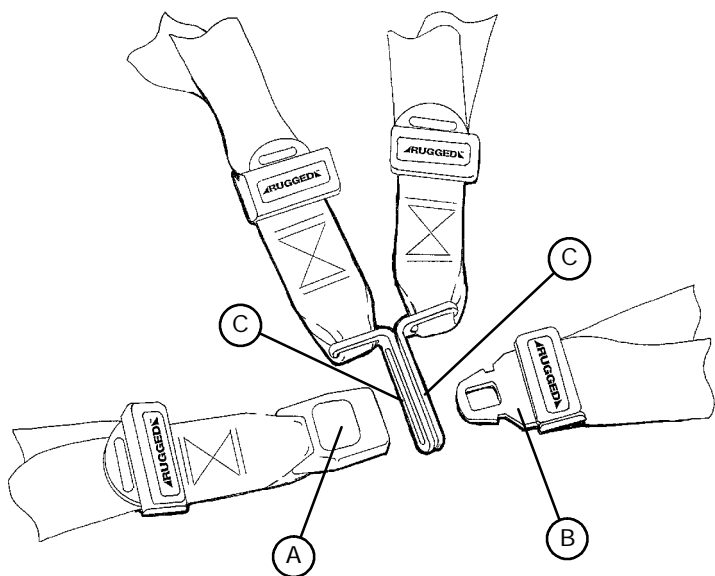


Abbildung 9 – Festschnallen der Rückhaltegurte

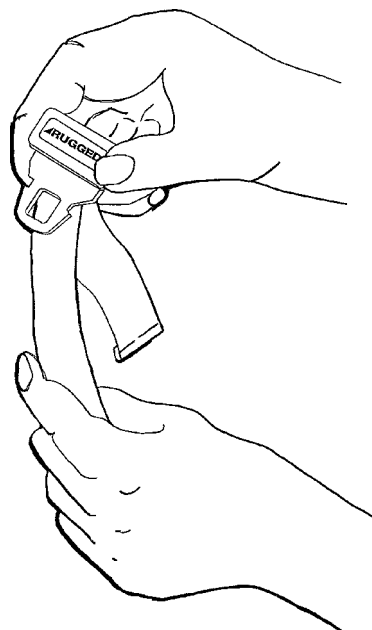


Abbildung 10 – Verlängern der Rückhaltegurte

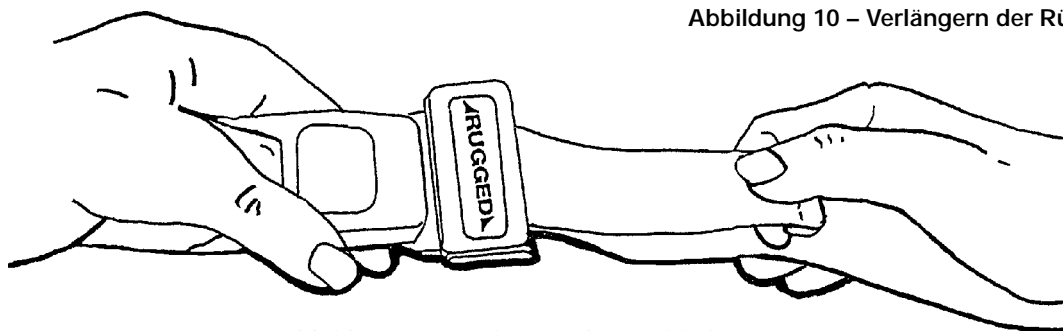


Abbildung 11 – Verkürzen der Rückhaltegurte

Wenn die Trage in Gebrauch genommen wird, werden die Gurte geöffnet und auf beide Seiten der Trage gelegt, bis der Patient auf der Tragenmatratze richtig gelagert ist. Die Gurte werden verlängert, um den Patienten geschnallt und dann verkürzt bis sie fest genug anliegen.

Zum Öffnen der Gurte auf den roten Knopf (A) auf der Vorderseite des „Empfängerteils“ der Schließe drücken. Dadurch wird die Schließzunge (B) entriegelt und kann aus der Schließe gezogen werden (Abb. 9). Zum Schließen des Gurts die Zunge in die Schließe drücken, bis ein Klicken hörbar ist. Beim Befestigen der Brustgurte darauf achten, dass die Zunge durch beide Glieder (C) der Schultergurte geführt wird (Abb. 9).

Zum Verlängern des Gurts die Schließzunge festhalten und zum Gurtband anwickeln. Das Band dann herausziehen (Abb. 10).

Ein Saum am Ende des Gurtbands verhindert, dass der Gurt aus dem Zungenteil gezogen wird. Zum Kürzen des Gurts den Saum anfassen und das Gurtband durch den Zungenteil ziehen bis der Gurt fest genug sitzt (Abb. 11).

Wenn ein Patient mit dem Rückhaltesystem angeschnallt wird, muss der Betreuer immer darauf achten, dass die Zunge vollkommen eingerastet ist und dass das überschüssige Gurtband sich nicht in der Trage verfängt oder lose hängt.

Die Gurte sollten mindestens einmal im Monat überprüft werden (öfters, wenn der Gebrauch sehr häufig ist). Bei der Inspektion sollte auf verbogene oder gebrochene Schließen oder Zungen, gerissenes oder zerfasertes Gurtband usw. geachtet werden. Teile des Rückhaltesystems, die Verschleiß zeigen oder nicht richtig funktionieren, müssen sofort ersetzt werden.

# Anleitung zur Befestigung des Pedi-Mate<sup>t</sup> Rückhaltesystems für Kinder

---

Die Empfehlungen des Herstellers in der Pedi-Mate<sup>t</sup> -Bedienungsanleitung für den Gebrauch, Betrieb und die Wartung des Pedi-Mate<sup>t</sup> Rückhaltesystems für Kinder beachten.

## Befestigen des Pedi-Mate<sup>t</sup> an der Trage

1. Alle schon an der Trage befestigten Gurte entfernen.
2. Den Rückenteil der Trage in die vollkommen aufrechte Position bringen.
3. Das Polster des Pedi.Mate<sup>t</sup> mit den schwarzen Rückenteilgurten nach außen flach an den Rückenteil anlegen (siehe Abb. 12).

Deutsch



Abbildung 12 – Position des Pedi-Mate t

4. Die Gurte um den Rückenteil führen und die Enden der Gurte durch die Halter ziehen. Die Schließen sicher befestigen (siehe Abb. 13)



Abbildung 13 – Befestigen der Pedi-Mate t Schließe

---

## WARNUNG

Um das versehentliche Lösen des Pedi-Mate<sup>t</sup> und damit mögliche Verletzungen des Kindes zu verhindern, muss sichergestellt werden, dass sich die Schnalle nicht im Bereich von Gegenständen auf der Trage oder der Aufbewahrungstasche am Kopfende befindet.

---

# Anleitung zur Befestigung des Pedi-Mate<sup>®</sup> Rückhaltesystems für Kinder

---

- Den verstellbaren Rückenteilgurt durch festes Ziehen am Ende sicher befestigen.
- Die Gurte des Hauptrahmens zwischen den Tragerahmen und die Matratze fädeln. Um sicherzustellen, dass sich der Auslöseknopf am Fußende der Trage befindet, die Schließe hinter der Querverstrebung einführen und vor der Querverstrebung nach oben führen. Die Schließe um die Querverstrebung der Liegefläche befestigen. Dabei muss der Gurt etwas Spiel für endgültige Einstellungen haben (siehe Abb. 14).



Abbildung 14 – Befestigung des Rückhaltesystems an der Ruggedt<sup>®</sup> Trage

---

## WARNUNG

Um das versehentliche Lösen des Pedi-Mate<sup>®</sup> und damit möglicherweise Verletzungen des Kindes zu verhindern, muss sichergestellt werden, dass sich die Schnalle nicht im Bereich von Gegenständen auf der Trage befindet.

---

- Überprüfen, ob alle Gurte fest und sicher angelegt sind (siehe Abb. 15).



Abbildung 15 - An die Ruggedt<sup>®</sup> Trage geschnallter Pedi-Mate

Es handelt sich hier um allgemeine Anweisungen zur Befestigung des Pedi-Mate<sup>®</sup>. Der sichere und sachgemäße Gebrauch des Pedi-Mate<sup>®</sup> liegt ausschließlich in der Verantwortung des Benutzers. Stryker empfiehlt, dass alle Benutzer im korrekten Gebrauch des Pedi-Mate<sup>®</sup> geschult werden, bevor er in einer tatsächlichen Situation verwendet wird. Diese Anweisungen aufbewahren. Sollte dieses Produkt an andere Benutzer weitergegeben werden, die Gebrauchsanleitung beifügen. Pedi-Mate<sup>®</sup> ist ein Warenzeichen der Ferno-Washington Inc.

# Bedienung der Trage

---

## Bedienungsrichtlinien

- S Die **RUGGEDr** Trage nur entsprechend der Beschreibung dieser Anleitung verwenden.
- S Vor dem Benutzen der Trage alle Beschriftungen und Anleitungen lesen.
- S Die Trage mit mindestens zwei Betreuern bedienen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet.
- S Die Trage nicht verstellen, fahren oder ausladen, ohne den Patienten zuvor zu informieren. Immer beim Patienten bleiben und die Trage unter Kontrolle halten.
- S Die optionalen Feststellbremsen niemals betätigen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet.
- S Die Rückhaltegurte immer festschnallen und die Seitenbügel nach oben stellen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet.
- S Patient und Trage nur von geschultem Personal betreuen lassen.

## Lagern des Patienten auf die RUGGEDr Trage

1. Die Trage zum Patienten fahren.
2. Die Trage neben den Patienten stellen und auf die Höhe des Patienten heben/senken.
3. Die Seitenbügel senken und die Rückhaltegurte öffnen.
4. Den Patienten unter Berücksichtigung anerkannter Verfahren des ärztlichen Notfalldienstes auf die Trage heben.
5. Den Patienten mit allen Gurten auf der Trage festschnallen.
6. Die Seitenbügel heben und den Rückenteil und das Beinsegment nach Bedarf einstellen.

---

## WARNUNG

Immer alle Rückhaltegurte festschnallen, so dass der Patient sicher auf der Trage liegt. Ein nicht festgeschnallter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.

Die optionalen Feststellbremsen niemals betätigen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Die Trage könnte kippen, wenn sie mit blockierten Rädern geschoben wird. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers und/oder zur Beschädigung des Geräts führen.

---

## Fahren der RUGGEDr Trage

1. Überprüfen, ob der Patient mit allen Gurten auf der Trage festgeschnallt ist.
2. Die Trage zum Fahren in Position 2 bis 7 bringen.
3. Beim Fahren der Trage muss sich immer je ein Betreuer am Kopf- und am Fußende der Trage befinden.

## ANMERKUNGEN

Lose Gegenstände oder Schmutz auf dem Boden des Patientenabteils kann die Funktion des Sicherheitshakens und der Tragensicherung behindern. Den Boden des Patientenabteils sauber halten.

Die Trage kann mit heruntergestellten Seitenbügeln nur dann geladen werden, wenn der Patient sicher auf der Trage festgeschnallt ist.

---

## WARNUNG

Wenn die Trage mit heruntergeklapptem Kopfteil verwendet wird, kann es zu Verletzungen des Patienten oder des Bedieners sowie zu Schäden an der Trage kommen. In dieser Konfiguration nur die auf der Seite Tragenpositionen gezeigten Positionen verwenden.

---

# Bedienung der Trage

## Laden der RUGGEDr Trage von zwei Betreuern in ein Fahrzeug

Beim Laden der Trage in ein Fahrzeug müssen von den Betreuern die folgenden wichtigen Punkte beachtet werden:

- S Wenn die Trage belegt ist, müssen zwei Betreuer anwesend sein.
  - S Im Fahrzeug muss ein Sicherheitshaken so angebracht sein, dass die Stoßstange die vorderen Beine des Untergestellrahmens nicht behindert. (Siehe Installationsanweisungen für den Sicherheitshaken, Seite 10.)
  - S Die Betreuer müssen in der Lage sein, das gesamte Gewicht des Patienten, der Trage und der Gegenstände auf der Trage zu heben.
  - S Je höher die Trage gehoben werden muss, um so schwieriger ist es, das Gewicht zu halten. Ein Betreuer benötigt unter Umständen Hilfe beim Laden der Trage, wenn er/sie zu klein ist oder wenn der Patient zu schwer ist, um sicher gehoben werden zu können. Der Betreuer muss in der Lage sein, die Trage hoch genug zu heben, dass die Beine der Trage vollständig ausgeklappt werden können und einrasten, wenn die Trage ausgeladen wird. Ein kleinerer Betreuer muss seine/ihre Arme höher heben, so dass sich das Untergestell vollständig ausklappen kann.
1. Die Trage in die Ladeposition bringen (die Position, in der sich die Laderollen auf gleicher Höhe mit dem Boden des Fahrzeugs befinden). Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils fahren. Die Stoßstange des Fahrzeugs hochklappen (wenn möglich).
  2. Die Trage nach vorne schieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat (Abbildung 16).
  3. Für maximalen Spielraum zum Heben des Untergestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken greift.

### WARNUNG

Ohne Sicherheitshaken besteht Verletzungsgefahr. Den Sicherheitshaken so wie in dieser Anleitung beschrieben einbauen und bedienen.

4. **Betreuer 1** – Den Tragenrahmen am Fußende anfassen. Das Fußende der Trage anheben, bis der Arretiermechanismus nicht mehr belastet ist. Den Entsicherungsgriff drücken und festhalten (an Stelle A oder B).
5. **Betreuer 2** – Die Trage mit der Hand an der Außenschiene stabilisieren (Stelle C). Den Untergestellrahmen an der gezeigten Stelle fassen (Stelle D). Wenn der Betreuer am Fußende die Trage angehoben und den Entsicherungsgriff gedrückt hat, das Untergestell bis zur höchstmöglichen Position anheben und festhalten (Abb. 17).
6. **Beide Betreuer** – Die Trage in das Patientenabteil schieben (Abb. 18) und dabei die Tragensicherung betätigen (nicht eingeschlossen).

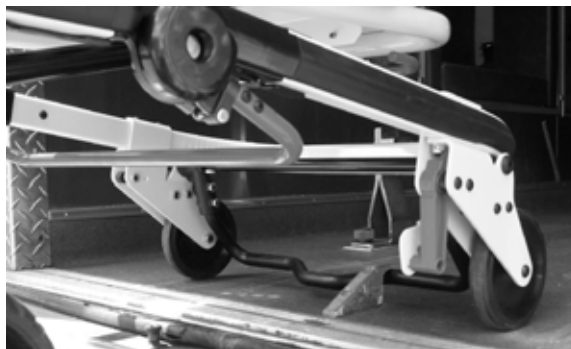


Abbildung 16 - Vom Sicherheitshaken betätigter Sicherheitsbügel

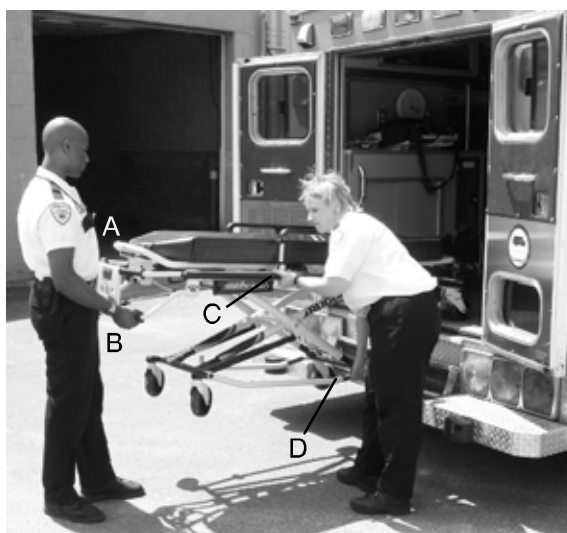


Abbildung 17 - 2 Betreuer - einer hebt das Untergestell an



Abbildung 18 - 2 Betreuer - Untergestell vollständig

## Laden der leeren RUGGEDr Trage von einem Betreuer in ein Fahrzeug

### WARNUNG

Dieser Vorgang kann nur mit einer leeren Trage durchgeführt werden. Diesen Vorgang nicht durchführen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Verletzungen des Patienten und/oder Betreuers können erfolgen.

Deutsch

1. Die Trage in die Ladeposition bringen (die Position, in der sich die Laderollen auf gleicher Höhe mit dem Boden des Fahrzeugs befinden — siehe Seite 11).
2. Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils fahren.
3. Die Stoßstange des Fahrzeugs hochklappen (wenn möglich).
4. Die Trage nach vorne schieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat.
5. Die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken betätigt.
6. Das Tragengestell am Fußende fassen und den Entsicherungsgriff drücken und festhalten (A oder B) (Abbildung 19).
7. Das Fußende der Trage langsam auf den Boden senken. Dabei darauf achten, dass die Trage in Position 1 einrastet (Abbildung 20).
8. Das Fußende der Trage anheben, bis sie sich auf der gleichen Ebene wie der Abteilm Boden befindet.
9. Das Untergestell der Trage mit einer Hand festhalten und nach oben zur Liegefläche hinziehen. Dadurch wird der Zwischenraum zwischen Untergestell und Liegefläche verringert (Abbildung 21).
10. Die Trage in das Patientenabteil schieben und in die Tragensicherung führen.



Abbildung 19 – Entsicherungsgriff drücken



Abbildung 20 – Das Fußende der Trage senken



Abbildung 21 – Das Untergestell der Trage nach oben ziehen



# Bedienung der Trage

---

## Entladen der Trage von zwei Betreuern aus einem Fahrzeug

1. Die Trage aus der Tragensicherung lösen. (Genauere Anweisungen finden sich in der Installations-/Bedienungsanleitung für die Tragenbefestigung — Stryker-Teilenummer 6370-90-10.)
2. Betreuer 1 – Den Tragenrahmen fassen. Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken betätigt.

### WARNUNG

Wenn der Sicherheitshaken nicht verwendet wird, besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder den Betreuer. Den Sicherheitshaken so wie in dieser Anleitung beschrieben einbauen und bedienen.

3. Betreuer 2 – Den Untergestellrahmen an der gezeigten Stelle fassen, leicht anheben und in seine völlig ausgeklappte Position sinken lassen, während Betreuer 1 den Entsicherungsgriff drückt und festhält.
4. Betreuer 1 – Den Entsicherungsgriff loslassen und überprüfen, ob das Untergestell eingerastet ist.
5. Betreuer 2 – Den Sicherheitshaken aus dem Sicherheitsbügel lösen. Dazu muss der Entsicherungshebel des Sicherheitsbügels nach vorne gedrückt werden.

### WARNUNG

Sicherstellen, dass das Untergestell eingerastet ist, bevor die Laderollen vom Boden des Patientenabteils des Fahrzeugs genommen werden. Ein entriegeltes Untergestell kann die Trage nicht halten. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen.

6. Die Trage vollständig aus dem Fahrzeug ziehen (einschließlich Laderollen). Die Trage in eine der Fahrpositionen bringen (Positionen 2–7, siehe Seite 11).

### VORSICHT

Das Untergestell der Trage nicht ohne Unterstützung herunterfallen lassen, wenn die Trage aus dem Fahrzeug genommen wird. Wiederholtes Fallenlassen führt zu vorzeitiger Abnutzung oder Beschädigung der Trage.

### WARNUNG

Sicherstellen, dass das Untergestell eingerastet ist, bevor die Laderollen vom Boden des Patientenabteils des Fahrzeugs genommen werden. Ein entriegeltes Untergestell kann die Trage nicht halten. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers führen.

## Entladen der leeren RUGGEDr Trage von einem Betreuer aus einem Fahrzeug

### WARNUNG

Dieser Vorgang kann nur mit einer leeren Trage durchgeführt werden. Diesen Vorgang nicht durchführen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Verletzungen des Patienten und/oder Betreuers können erfolgen.

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs hochklappen (wenn möglich).
2. Den Tragenrahmen am Fußende fassen und die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken betätigt.
3. Das Fußende der Trage langsam auf den Boden senken (siehe Abbildung 20).
4. Den Entsicherungsgriff drücken und festhalten (A oder B – siehe Abbildung 21) und das Fußende der Trage wieder auf die Ebene des Abteilbodens heben.
5. Den Sicherheitshaken aus dem Sicherheitsbügel lösen. Dazu muss der Entsicherungshebel des Sicherheitsbügels nach vorne gedrückt werden. Die Trage aus dem Fahrzeug rollen.

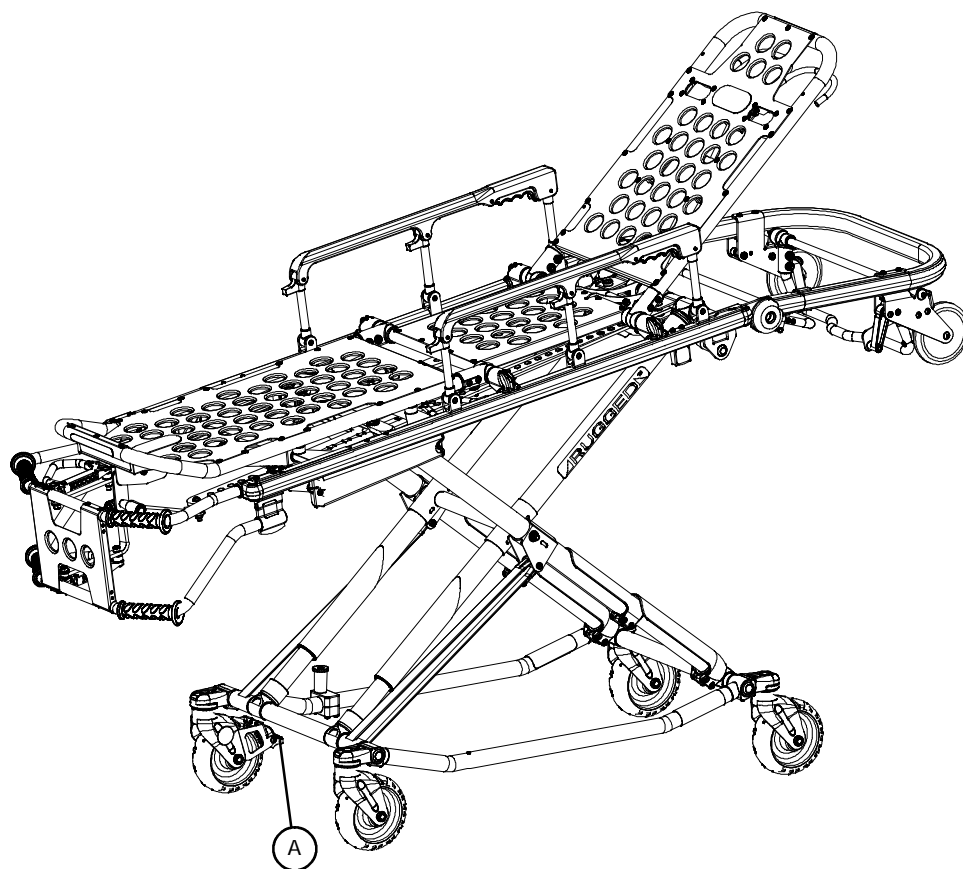
# Bedienung der Trage

## Verwenden von der Zusätzliche Unterstützung

	Ändernstufen	Rollen	Ein-/Ausladen
<p>Zwei Bediener</p> <p>Zwei Helfer</p>			
<p>Zwei Bediener</p> <p>Vier Helfer</p>			

Deutsch

## BEDIENUNG DER OPTIONALEN FESTSTELLBREMSEN



Deutsch

Abbildung 22 – Ruggedr Feststellbremse

1. Zur Betätigung der optionalen Feststellbremse(n), das Pedal (A) bis zum Anschlag nach unten treten.
2. Zum Lösen der optionalen Feststellbremse(n) den oberen Teil des Pedals mit dem Fuß herunterdrücken oder das Pedal mit der Fußspitze von unten anheben. Der obere Teil des Pedals liegt bei gelöster Feststellbremse am Rollenrahmen an.

---

### WARNUNG

Die optionalen Feststellbremsen niemals betätigen, wenn sich ein Patient auf der Trage befindet. Die Trage könnte kippen, wenn sie mit einem blockierten Rad geschoben wird. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers und/oder zur Beschädigung des Geräts führen.

Die Feststellbremsen sind nur dazu vorgesehen, die Trage am Rollen zu hindern, wenn sie abgestellt wird. Auf manchen Oberflächen oder unter Gewichtbelastung reicht ihre Bremskraft eventuell nicht aus.

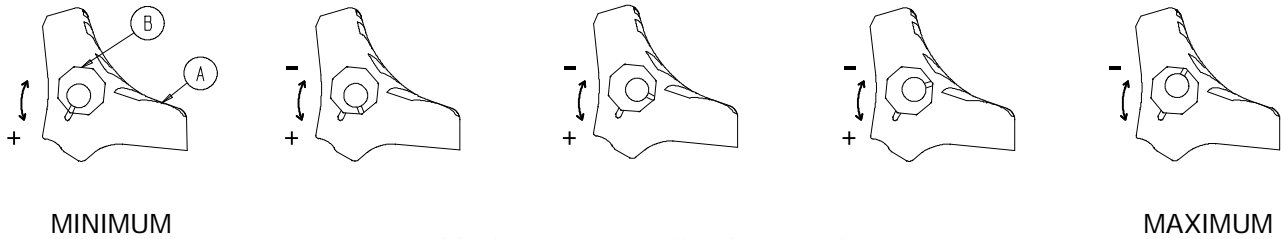
Niemals einen Patienten auf der Trage alleine lassen. Es besteht Verletzungsgefahr. Die Trage sicher festhalten, wenn sich ein Patient darauf befindet.

Die Feststellbremse niemals an einer Trage mit übermäßig angenutzten Rädern anbringen oder betätigen. Wenn die Feststellbremse an Rädern mit weniger als 15,2 cm (6") Durchmesser angebracht oder betätigt wird, kann die Bremskraft vermindert sein. Dies kann zu Verletzungen des Patienten oder des Betreuers und/oder Beschädigung der Trage oder anderer Geräte führen.

---

# Bedienung der Trage

## EINSTELLEN DER BREMSKRAFT



Deutsch

Abbildung 23 - Einstellen der Bremskraft

1. Zum Einstellen der Bremskraft die Sechskantschraube in der Mitte des Bremspedals entfernen. Das Pedal der Feststellbremse ist ursprünglich auf minimale Bremskraft eingestellt. Die Markierung auf dem Pedal (A) zeigt auf die Markierung auf der achteckigen Hülse (B).
2. Die Hülse herausnehmen (B). Zur Verstärkung der Bremskraft die Hülse gegen den Uhrzeigersinn drehen, zur Minderung der Bremskraft im Uhrzeigersinn. Die Hülse in das Pedal einsetzen. Die Sechskantschraube wieder anbringen.
3. Die Bremskraft des Pedals prüfen und sicherstellen, dass es ordnungsgemäß funktioniert, bevor die Trage wieder gebraucht wird.

# Bedienung der Trage

## EINSTELLEN DER TRAGENHÖHE VON ZWEI BETREUERN

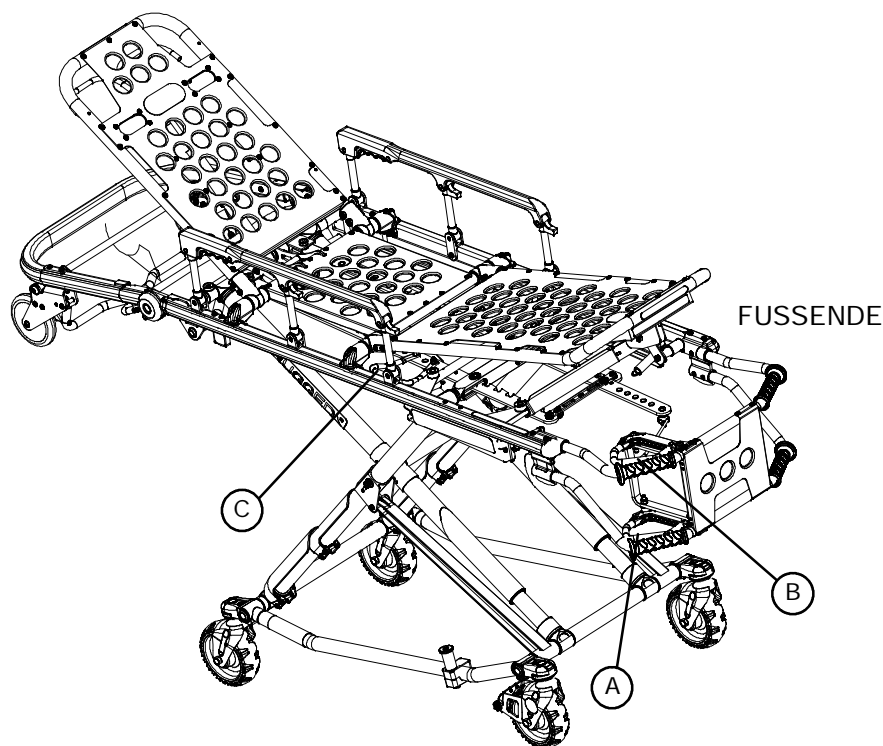


Abbildung 24 – Positionen der Entsicherungsgriffe

### HINWEIS

Während sich ein Patient auf der Trage befindet, erfordert das Einstellen der Höhe mindestens zwei Betreuer, die sich an den beiden Enden oder auf jeder Seite der Trage befinden müssen. Beide Betreuer müssen den Tragenrahmen sicher fassen.

**Zum Senken der Trage von den Enden** muss der Betreuer seine/ihre Hände in einer Position halten, in der einer der Entsicherungsgriffe (A oder B) gedrückt werden kann, während die Hebegriffe sicher festgehalten werden. Beide Betreuer müssen die Trage anheben, bis der Arretiermechanismus nicht mehr belastet ist (ungefähr 1/4"). Der Betreuer am Fußende drückt den Entsicherungsgriff und hält ihn fest. Beide Betreuer heben oder senken dann zusammen die Trage. Der Griff wird losgelassen, wenn die gewünschte Höhe erreicht ist. Beide Betreuer sollten den Rahmen der Trage sicher festhalten, bis der Arretiermechanismus ordnungsgemäß eingerastet ist.

**Zum Senken der Trage von der Seite** muss der Betreuer auf der rechten Seite des Patienten seine/ihre Hände in einer Position halten, in der er/sie den Griff in der Mitte der Liegefläche erreichen kann (C). Beide Betreuer müssen die Trage anheben, bis der Arretiermechanismus nicht mehr belastet ist (ungefähr 1/4"). Der Betreuer auf der rechten Seite des Patienten drückt den Entsicherungsgriff und hält ihn fest. Beide Betreuer heben oder senken dann zusammen die Trage. Der Griff wird losgelassen, wenn die gewünschte Höhe erreicht ist. Beide Betreuer sollten den Rahmen der Trage sicher festhalten, bis der Arretiermechanismus ordnungsgemäß eingerastet ist.

### WARNUNG

Das unsachgemäße Fassen der **RUGGEDr** Trage kann zu Verletzungen führen. Die Trage zum Heben nur am Rahmen der Liegefläche oder an den Hebegriffen anfassen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen entfernt halten. Zur Vermeidung von Verletzungen äußerste Vorsicht anwenden, wenn Sie Ihre Füße während des Hebens und Senkens der Trage nahe an dem Gestänge des Untergestells befinden.

# Bedienung der Trage

## Einstellen der Höhe einer leeren Trage von einem Betreuer

### Das Heben/Senken der Trage vom Fußende:

1. Vom Fußende der Trage aus den unteren Hebelbügel des Fußendes fassen.
2. Die Trage auf die Laderollen kippen (Abbildung 25).
3. Den Entsicherungsgriff drücken und festhalten und das Fußende auf die gewünschte Position heben oder senken.
4. Die Trage wieder auf die vier Untergestellräder stellen (Abbildung 26).



Abbildung 25 – Auf die Laderollen gekippte Trage



Abbildung 26 – Auf den Boden gesenkte Trage

### Das Heben/Senken der Trage von der Seite:

1. Einen Fuß auf die äußere Untergestellstange setzen.
2. Den seitlichen Entsicherungsgriff mit einer Hand fassen. Mit der anderen Hand die Trage an der äußeren Rahmenschiene stabilisieren (Abbildung 27).
3. Den Entsicherungsgriff drücken und die Trage auf die gewünschte Position heben oder senken.

### WARNUNG

Wenn die Trage auf die niedrigste Position (Position 1) gesenkt wird, muss der Fuß von der Untergestellstange genommen werden. Sonst besteht Verletzungsgefahr (Abbildung 28).



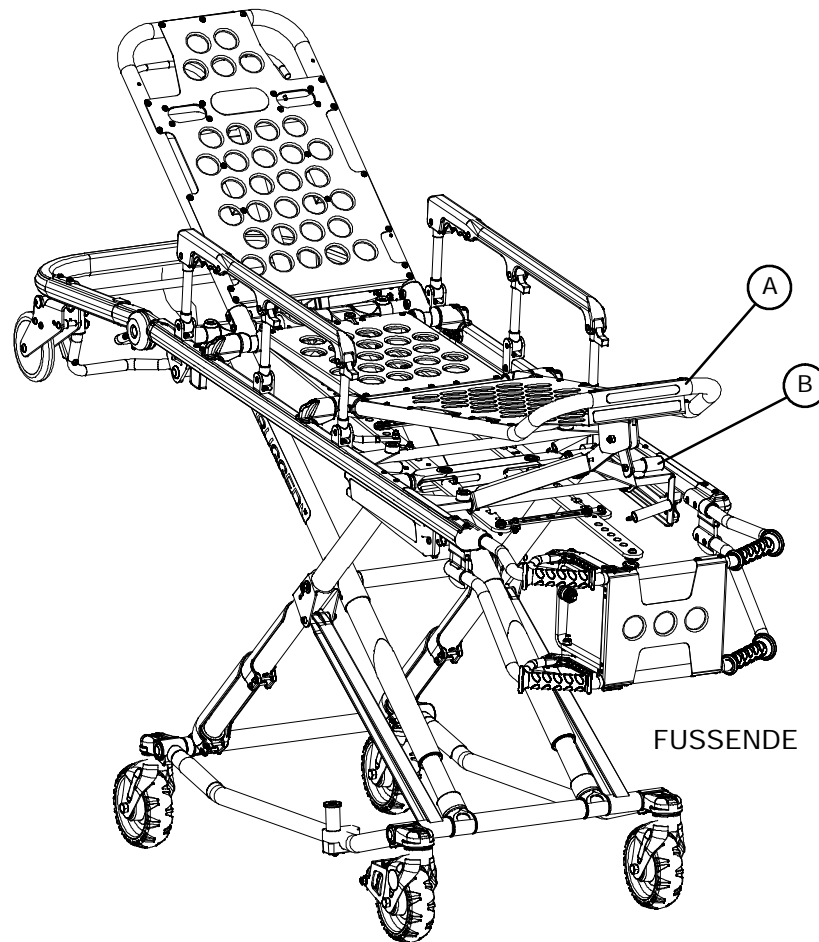
Abbildung 27 - Festhalten an der äußeren Rahmenschiene



Abbildung 28 - Senken der Trage von der Seite

# Bedienung der Trage

## Einstellen des Beinsegments



Deutsch

Abbildung 29 – Angehobenes Beinsegment

Das Beinsegment ist verstellbar, so dass die Beine des Patienten angehoben werden können.

**Zum Anheben des Beinsegments** den Beinsegmentrahmen (A) so hoch wie möglich heben. Der Stützhalter rastet automatisch ein. Den Rahmen loslassen, wenn der Stützhalter eingerastet ist.

**Zum Senken des Beinsegments** den Beinsegmentrahmen (A) heben und festhalten. Dann den Entsicherungsgriff (B) anheben, bis sich der Stützhalter löst. Das Beinsegment senken, bis es flach liegt.

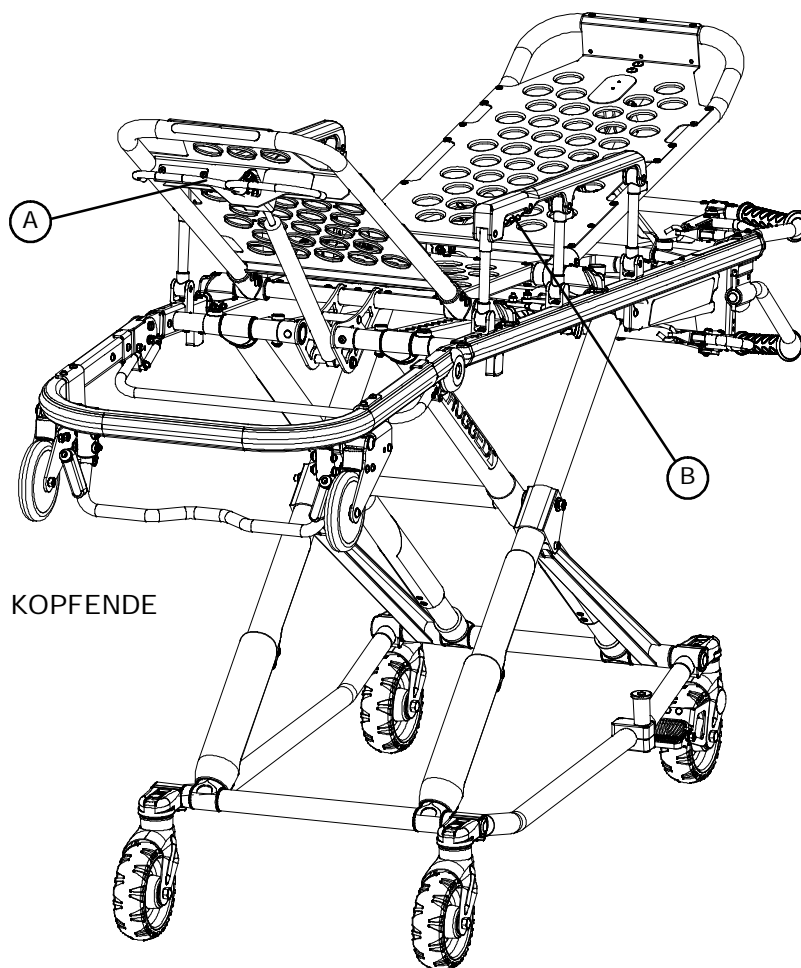


Abbildung 30 – Angehobenes Rückenteil und gehobene Seitenbügel

## Bedienung des Rückenteils

**Zum Heben** Griff (A) drücken. Dadurch wird das Rückenteil pneumatisch auf die gewünschte Höhe gehoben. Den Griff loslassen, wenn die gewünschte Höhe erreicht ist.

**Zum Senken** Griff (A) drücken und den Rückenteil am Rahmen herunterdrücken, bis die gewünschte Höhe erreicht ist. Den Griff loslassen, wenn die gewünschte Höhe erreicht ist.

## Bedienung der Seitenbügel

**Zum Heben** nach oben ziehen, bis die Sperre klickt und der Seitenbügel einrastet. Wenn sich ein Patient auf der Trage befindet, die Seitenbügel immer in der höchsten Position belassen, es sei denn, der Patient wird umgelagert.

**Zum Senken** Griff (B) drücken, um die Seitenbügelsperre zu entsichern. Den Seitenbügel nach unten zum Fußende hin klappen, bis er flach anliegt.

---

## WARNUNG

Die Seitenbügel sind nicht zur Sicherung des Patienten bestimmt. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe Seiten 12 und 13. Bei unsachgemäßem Gebrauch der Seitenbügel besteht Verletzungsgefahr für den Patienten.

---



## Abklappbares Kopfteil

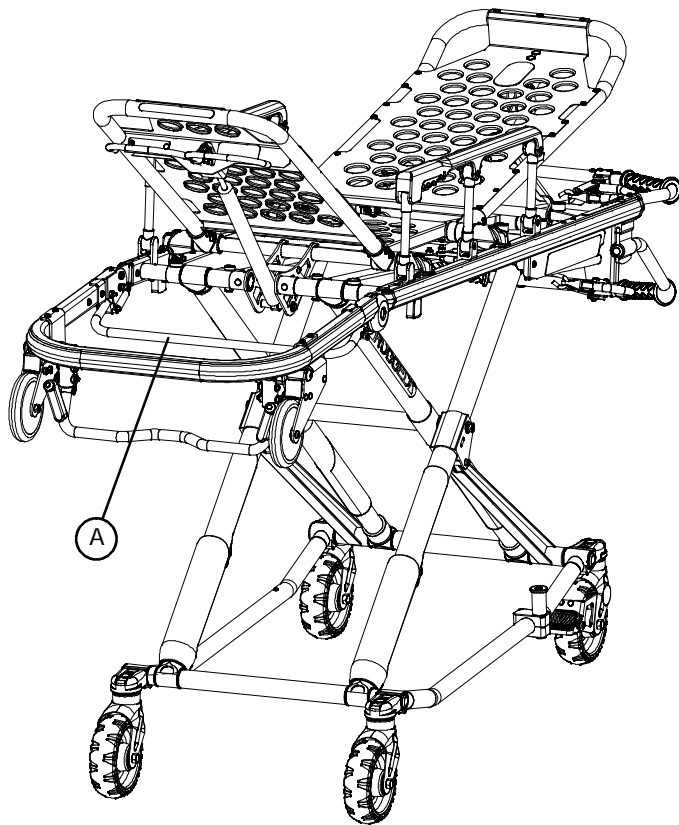


Abbildung 31 – Entsicherungsbügel für das abklappbare Kopfteil

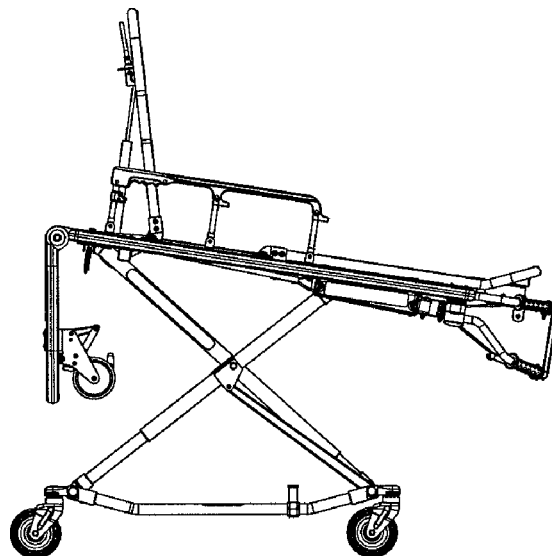


Abbildung 32 – Abgeklapptes Kopfteil

Deutsch

Das Kopfteil der Liegefläche kann nach unten geklappt werden. Dadurch wird die Trage verkürzt und kann unter beschränkten Platzverhältnissen besser manövriert werden, z.B. in Aufzügen, Hallen usw.

Das Kopfteil sollte nur heruntergeklappt werden, wenn sich die Trage in den Positionen 5 bis 7 befindet (siehe Seite 11).

**Zum Herunterklappen des Kopfteils** das Rückenteil auf die höchstmögliche Position bringen. Den Entsicherungsbügel (A) am Kopfende der Trage mit einer Hand drücken und das Kopfteil mit der anderen Hand unterstützen. Das Kopfteil senken.

**Zum Heben des Kopfteils** das Kopfteil nach oben ziehen, bis der Entsicherungsbügel klickt und das Kopfteil in seiner Position einrastet.

---

### VORSICHT

Beschädigung der Trage kann erfolgen, wenn die Trage in der gekürzten Position gesenkt wird. Nur die Positionen 5-7 verwenden (siehe Seite 11), wenn die Trage verkürzt wird.

# Bedienung der Trage

## Bedienung des zweistufigen Infusionsständers

Deutsch

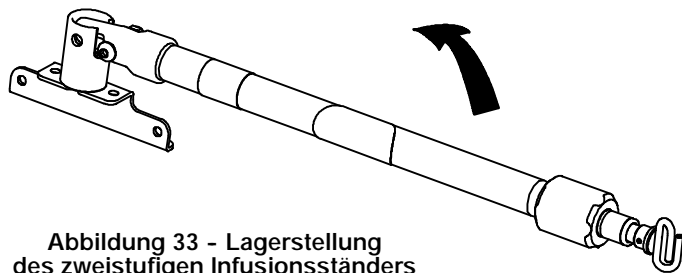


Abbildung 33 - Lagerstellung  
des zweistufigen Infusionsständers

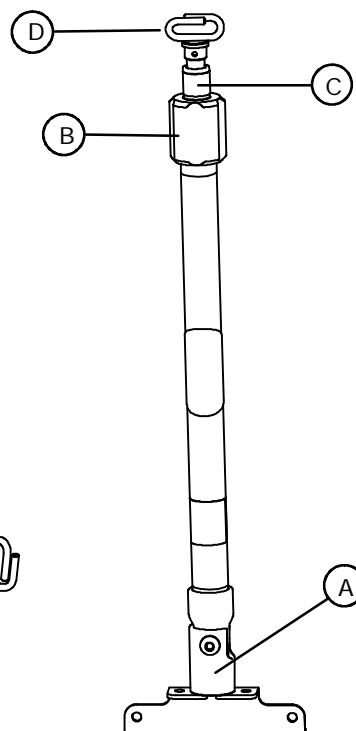


Abbildung 34 -  
Zweistufiger Infusionsständer

1. Den Ständer anheben und aus der Lagerstellung schwenken. Dann herunterdrücken, bis er in der Halterung (A) einrastet.
2. Zum Höherstellen des Ständers, die Feststellschraube (B) gegen den Uhrzeigersinn drehen und den ausziehbaren Teil (C) des Ständers bis auf die gewünschte Position nach oben ziehen.
3. Die Feststellschraube (B) im Uhrzeiger festdrehen und so den ausziehbaren Teil in der gewünschten Position feststellen.
4. Die Infusionsbeutel an den Infusionsständer hängen (D).

---

### VORSICHT

Die Infusionsbeutel oder andere Geräte sollten nicht schwerer als 40 englische Pfund sein.

---

## Bedienung des dreistufigen Infusionsständers (optionale Ausstattung)

1. Den Ständer anheben und aus der Lagerstellung schwenken. Dann herunterdrücken, bis er in der Halterung (A) einrastet.
2. Zum Höherstellen des Ständers, die Feststellschraube (B) gegen den Uhrzeigersinn drehen und den unteren ausziehbaren Teil (C) des Ständers bis auf die gewünschte Position nach oben ziehen.
3. Die Feststellschraube (B) im Uhrzeiger festdrehen und so den unteren ausziehbaren Teil in der gewünschten Position feststellen.
4. Um den Infusionsständer noch höher zu stellen, Teil (D) nach oben ziehen bis die Federklemme (E) einrastet.
5. Die Infusionsbeutel an den Infusionsständer hängen (F).

### VORSICHT

Die Infusionsbeutel oder andere Geräte sollten nicht schwerer als 40 englische Pfund sein.

6. Zum Verkürzen des Infusionsständers die Federklemme (E) eindrücken und Teil (D) in Teil (C) hineinschieben. Die Feststellschraube (B) gegen den Uhrzeigersinn drehen und Teil (C) in den unteren Teil des Ständers schieben.
7. Den Ständer anheben und in die Lagerstellung schwenken.

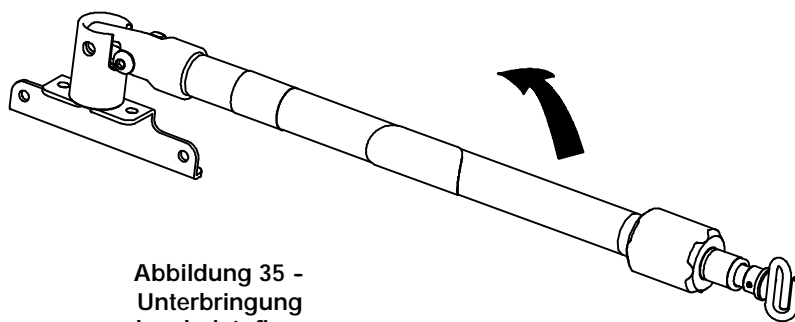


Abbildung 35 -  
Unterbringung  
des dreistufigen  
Infusionsständers

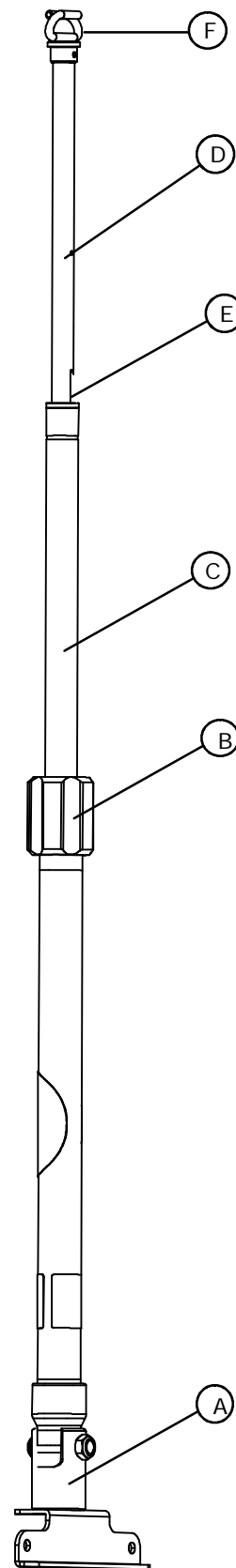


Abbildung 36 - Dreistufiger Infusionsständer

# Reinigung

---

Die Ambulanztrage 6082 MX-PRO R3 ist auf die Reinigung mit einem Druckreinigungsgerät ausgelegt. Die Trage kann durch häufiges Waschen einige Anzeichen von Oxidation oder Verfärbung aufweisen. Durch die Hochdruckwäsche wird die Leistungsfähigkeit und Funktion der Trage jedoch auf keinen Fall beeinflusst, solange sachgerecht vorgegangen wird.

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

## Beim Waschen zu beachtende Einschränkungen

---

### WARNUNG

Geeignete Schutzkleidung (Schutzbrille, Atemmaske usw.) tragen, um das Risiko zu vermeiden, dass Kontaminationen eingeatmet werden. Beim Gebrauch von Druckwaschgeräten können Kontaminationen, die sich beim Gebrauch der Trage angesammelt haben, in die Luft gelangen.

---

---

### VORSICHT

Wenn kontaminierte Matratzen oder Tragenteile nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt werden, steigt das Risiko eines Kontakts mit durch Blut übertragenen Krankheitserregern, und es kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners kommen.

---

- S DAS PRODUKT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
- S Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C/180 °F nicht überschreiten.
- S Die maximale Lufttemperatur zum Trocknen (Waschvorrichtung für OP-Wagen) beträgt 115 °C/240 °F.
- S Der maximale Wasserdruck darf 130,5 bar/1500 psi nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Druckstrahl-Handgeräts muss die Druckdüse mindestens 61 cm/24 Zoll vom Produkt entfernt gehalten werden.
- S Alle Räder und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
- S Nach dem Waschen der Trage muss diese entsprechend den Anweisungen auf der nächsten Seite geschmiert werden.
- S Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.

# Präventive Wartung

---

Bei Verwendung in den vom Hersteller empfohlenen Konzentrationen können im Allgemeinen Desinfektionsmittel auf Phenolbasis oder auf Basis quartärer Ammoniumverbindungen verwendet werden. Desinfektionsmittel auf Iodophorbasis werden nicht empfohlen, da Verfärbungen auftreten können.

## Vorgeschlagene Reiniger für die Oberfläche der Trage 6082 MX-PRO R3:

- S Quartäre Reinigungsmittel (aktiver Bestandteil: Ammoniumchlorid)
- S Phenolreiniger (aktiver Bestandteil: o Phenylphenol)
- S Chlorierte Bleichelösung (5,25% - weniger als ein Teil Bleiche auf 100 Teile Wasser)

Eine Übersättigung vermeiden und sicherstellen, dass das Produkt nicht länger als in den Richtlinien zur sachgemäßen Desinfektion des Herstellers der Chemikalie angegeben, nass bleibt.

Deutsch

---

## WARNUNG

- S MANCHE REINIGER HABEN EINE KORROSIVE WIRKUNG 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 Tragen mit einem in sauberem Wasser getränkten Tuch abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden.
- S Wenn die Tragen nicht einwandfrei ab gespült und abgetrocknet werden, bleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche der Tragen zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann.

---

## HINWEIS

Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

## Entfernung von Iodverbindungen

Es ist eine Lösung aus 1-2 Esslöffeln Natriumthiosulfat in einem halben Liter warmem Wasser zu verwenden, um den verfärbten Bereich zu reinigen. Sobald wie möglich nach Auftreten der Verfärbung reinigen. Wenn die Verfärbungen nicht sofort entfernt werden, die Lösung auf der Oberfläche stehen und/oder einweichen lassen. Bevor das Produkt wieder benutzt wird, müssen die Oberflächen, die mit der Lösung in Kontakt gekommen sind, mit klarem Wasser ab gespült werden.

---

## WARNUNG

Wenn kontaminierte Matratzen oder Tragenteile nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt werden, steigt das Risiko eines Kontakts mit durch Blut übertragenen Krankheitserregern, und es kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners kommen.

---

# Präventive Wartung

Arbeitsgang	Zeitplan	Vorgehensweise
Reinigen und Desinfizieren	Nach jedem Gebrauch	Siehe Seite 3-30
Inspektion	Bei 1-25 Einsätzen pro Monat die Trage alle 6 Monate inspizieren.  Bei 26-200 Einsätzen pro Monat die Trage alle 3 Monate inspizieren.  Bei mehr als 201 Einsätzen pro Monat die Trage einmal im Monat inspizieren.	Siehe Checkliste unten

## HINWEIS

Die Wartungsunterlagen immer auf aktuellem Stand halten. Dazu das Formular auf Seite 3-34 verwenden.

## CHECKLIST

- Sicherheit aller Befestigungen (anhand aller Montagezeichnungen überprüfen)
- Keine gesprungenen oder gebrochenen Schweißnähte
- Kein verbogenes oder gebrochenes Gestänge oder Blech
- Kein Schmutz in den Rädern
- Sichere Befestigung aller Räder. Sie rollen und drehen sich frei
- Die optionale Feststellbremse hält das Rad sicher, wenn sie betätigt ist und berührt das Rad nicht, wenn sie gelöst ist
- Freie Bewegung und ordnungsgemäßes Einrasten der Seitenbügel
- Ordnungsgemäße Funktion des Rückenteils
- Intaktes und ordnungsgemäß funktionierendes optionales Zubehör
- Ordnungsgemäße Funktion der Sperre zum Einstellen der Höhe
- Sichern der Trage in jeder Höhe
- Ordnungsgemäßes Ein- und Ausklappen des Untergestells
- Ordnungsgemäße Funktion des abklappbaren Kopfteils
- Ordnungsgemäße Funktion des Sicherheitsbügels
- Ordnungsgemäße Funktion der Fußstütze
- Keine Risse oder Sprünge im Matratzenüberzug
- Intakte und ordnungsgemäß funktionierende Rückhaltegurte
- Schmierens des Untergestellgestänges (optional)

Seriennummer \_\_\_\_\_

Ausgeführt von: \_\_\_\_\_

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

## SCHMIEREN DES UNTERGESTELLS

### HINWEIS

Die **RUGGEDr** MX-PRO wurde so entwickelt, dass sie keine Schmierung benötigt. Um den Kraftaufwand beim Heben des Untergestells zu vermindern und Abnutzung zu vermeiden, kann Tri-Flow<sup>t</sup> mit Teflon<sup>®</sup> verwendet werden. Silikon, WD-40<sup>t</sup> oder Lithiumfett sollten nicht verwendet werden. Diese Mittel könnten den beweglichen Teilen der Trage schaden.

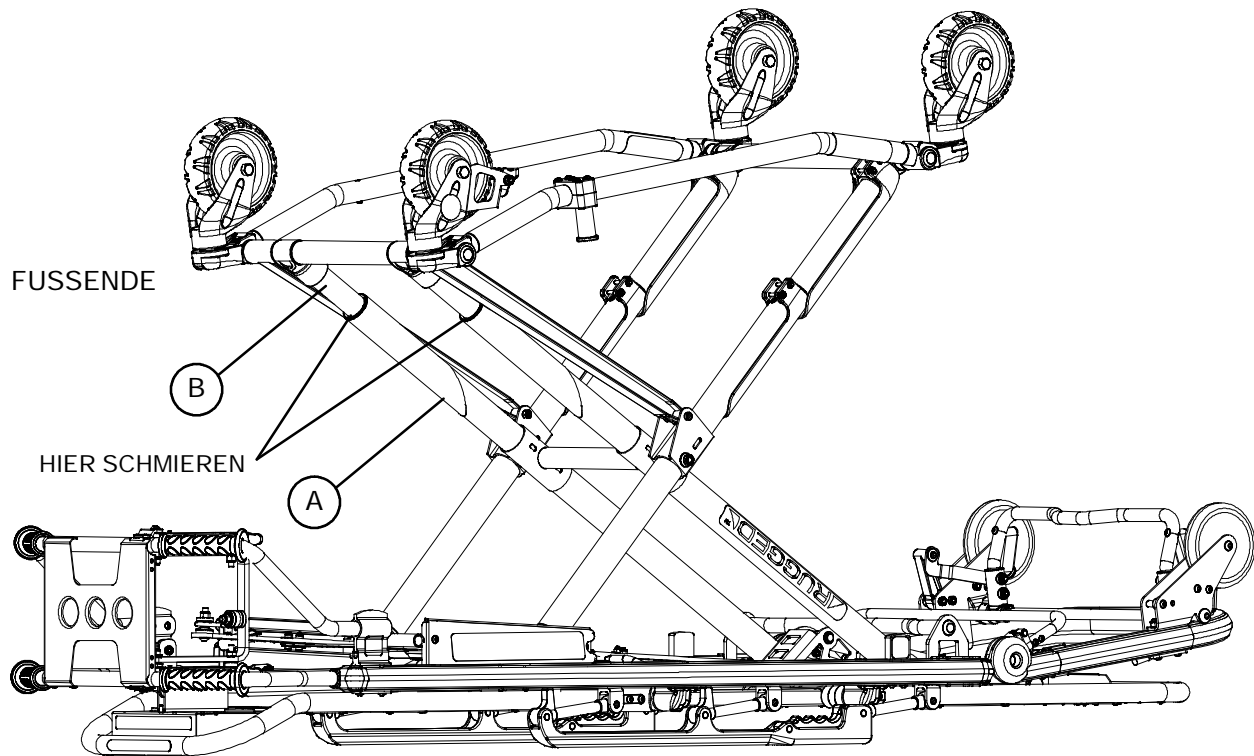


Abbildung 37 – Schmierstellen für das Untergestell

1. Die Trage in die höchste Position bringen.
2. Die Trage umdrehen, so dass die Beine nach oben zeigen.
3. Mit dem Plastikapplikator Tri-Flow<sup>t</sup> mit Teflon<sup>®</sup> (Stryker Teilenummer 6082-199-12) in den Zwischenraum zwischen dem oberen (A) und unteren (B) Hubgestänge an beiden Beinen des Fußendes sprühen.
4. Tri-Flow<sup>t</sup> gleichmäßig auf die linke und rechte Höhenverstellung auftragen.
5. Tri-Flow<sup>t</sup> gleichmäßig auf die linke und rechte Gleitplatte auftragen.
6. Die Trage 5 Minuten lang stehen lassen.
7. Die Trage wieder umdrehen. Die Trage einige Male anheben und absenken, damit sich das Schmiermittel überall verteilt.
8. Überschüssiges Schmiermittel von den Rohren der Basis abwischen. Gleitplatten.

## EINSTELLUNG DES PNEUMATISCHEN RÜCKENTEILS

### Notwendiges Werkzeug:

1/2" Schraubenschlüssel

5/32" Imbusschlüssel

Locktite

3/32" Imbusschlüssel

### Vorgehensweise:

1. Für leichteren Zugang das Rückenteil auf 75° anheben.

### HINWEIS

Vor dem Einstellen des Rückenteils sicherstellen, dass der pneumatische Zylinder (A) vollständig in die Lagerung (B) eingeschraubt ist, so dass weder am Schaft noch am Zylinder ein Teil des Gewindes zu sehen ist. Wenn das Gewinde zu sehen ist, die Stellschraube (C) in der Mitte des Bügels mit einem 3/32" Imbusschlüssel entfernen und den E-Clip und Stift (D und E), mit denen das Unterteil des pneumatischen Zylinders befestigt ist, herausnehmen. Den Zylinderschaft (A) vollständig in die Lagerung (B) einschrauben. Den E-Clip und den Stift (D und E) wieder einsetzen und die Stellschraube (C) wieder anbringen. Dazu Locktite verwenden.

2. Mit einem 1/2" Schraubenschlüssel die Sechskantmutter (F) am Drehbolzen des Rückenteils lösen. Dabei die Stellschraube (H) im Drehbolzen festgezogen lassen.
3. Mit einem 5/32" Imbusschlüssel die Stellschraube (H) drehen, bis zwischen dem Entsicherungsbügel des Rückenteils (K) und dem Entsicherungsknopf des pneumatischen Zylinders kein Spiel mehr ist.
4. Sicherstellen, dass sich das Rückenteil von der flachen Position bis zu 75° verstellen lässt. Sollte das nicht der Fall sein, die Stellschraube (H) eine halbe Umdrehung im Uhrzeigersinn drehen. Dies wiederholen, bis sich das Rückenteil um mindestens 75° verstellen lässt.
5. Den Rückenteil auf einen Winkel von 5-10 Grad senken und den Bügel loslassen. Das Ende des Rückenteils mit einer Kraft von ungefähr 50 englischen Pfund nach unten drücken. Wenn sich das Rückenteil herunterdrücken lässt, die Stellschraube (H) gegen den Uhrzeigersinn drehen. Wiederholen, bis sich der Rückenteil nicht mehr herunterdrücken lässt.
6. Mit einem 1/2" Schraubenschlüssel die Sechskantmutter (F) festziehen. Dabei die Stellschraube (H) im Drehbolzen festgezogen lassen.

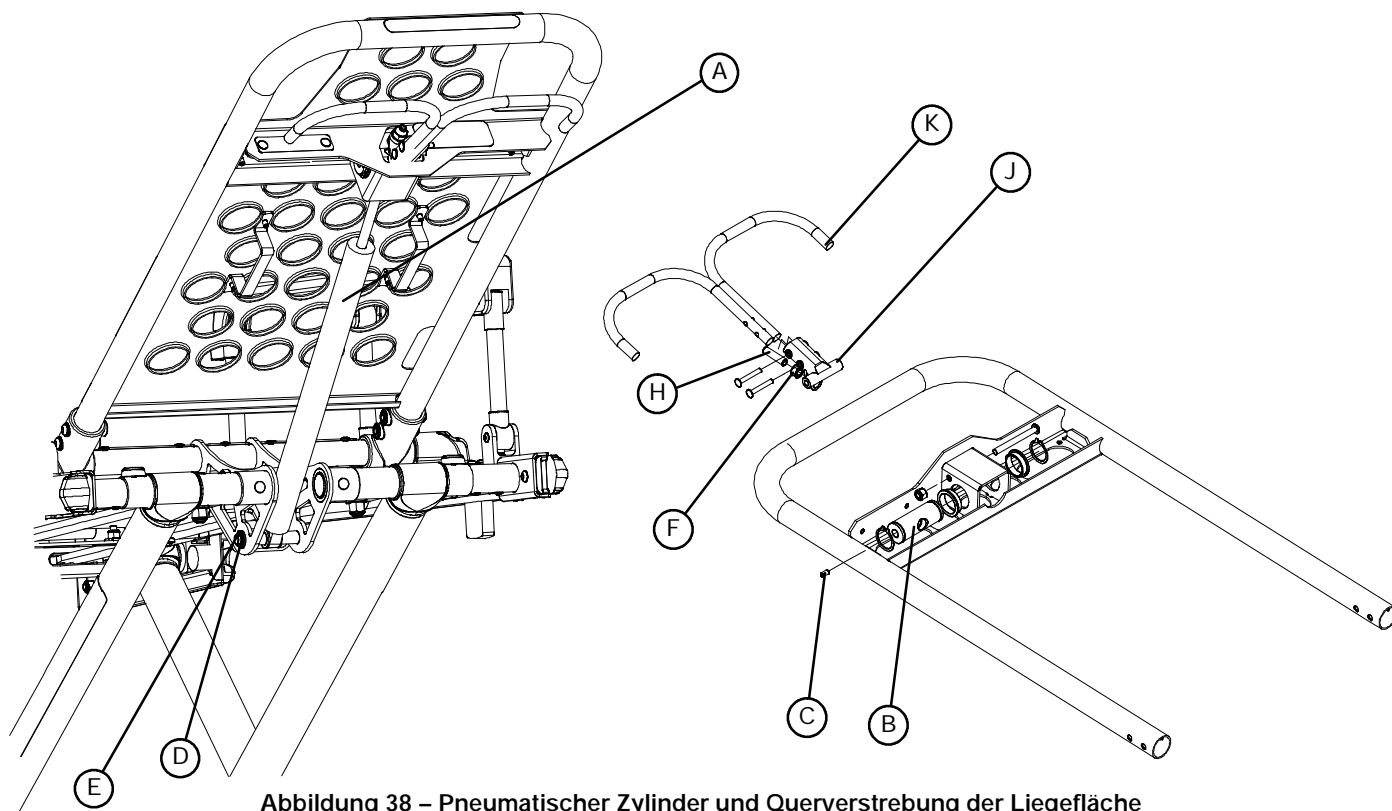


Abbildung 38 – Pneumatischer Zylinder und Querverstrebung der Liegefläche







# Sommario

---

Introduzione	
Caratteristiche tecniche .....	2
Definizione di Avvertenza/ Attenzione/ Nota .....	3
Garanzia	
Per ottenere pezzi di ricambio e servizio tecnico .....	4
Copertura della garanzia supplementare .....	4
Autorizzazione per la restituzione .....	5
Reclami per danni causati dal trasporto .....	5
Sommario delle precauzioni di sicurezza .....	6, 7
Procedure di montaggio .....	8
Identificazione dei componenti .....	9
Montaggio del gancio di sicurezza .....	10
Posizioni della barella .....	11
Uso delle cinghie di sicurezza .....	12, 13
Istruzioni sul sistema in dotazione opzionale Pedi-Matet .....	14, 15
Trasferimento del paziente sulla barella .....	16
Scorrimento della barella .....	16
Caricamento della barella in un veicolo .....	17
Caricamento di una barella vuota in un veicolo .....	18
Scaricamento della barella da un veicolo .....	19
Usando Assistenza Supplementare .....	20
Funzionamento del blocca-rotella in dotazione opzionale .....	21
Regolazione della forza di bloccaggio della ruota .....	22
Cambiamento dell'altezza della barella con due operatori .....	23
Cambiamento dell'altezza con barella vuota .....	24
Regolazione del poggia gambe .....	25
Funzionamento dello schienale .....	26
Funzionamento delle sbarre laterali .....	26
Funzionamento della sezione testa ribaltabile .....	27
Funzionamento delle aste I.V. ....	28, 29
Manutenzione preventiva	
Pulizia .....	30
Programma ed elenco dei controlli per la manutenzione preventiva .....	32
Lubrificazione della base .....	33
Regolazione dello schienale (Fowler) pneumatico .....	34
Registro della manutenzione .....	35
Registro della formazione .....	36

# Introduzione

## INTRODUZIONE

Il presente manuale è stato ideato per assistere l'operatore durante il funzionamento e la manutenzione della barella per ambulanza 6082 **RUGGEDr MX-PRO**. Si prega di leggerlo completamente prima della messa in uso del prodotto o di qualsiasi intervento di manutenzione.

## CARATTERISTICHE TECNICHE

Lunghezza complessiva/lunghezza minima/larghezza	203,2 cm. (80")/154,94 cm.(61")/58,42 cm. (23")
Altezza! - Posizione 1	34,3 cm. (13,5")
Posizione 2	53,3 cm. (21,0")
Posizione 3	64,7 cm. (25,5")
Posizione 4	73,6 cm. (29,0")
Posizione 5	81,2 cm. (32,0")
Posizione 6	87,6 cm. (35")
Posizione 7	93,9 cm. (37,0")
Articolazione schienale/Posizione di shock	Da 2_ a 73° / +14_
Peso®	36,7 Kg (81 lb)
Capacità massima del peso	294,8 Kg (650 lb)
Diametro/larghezza della rotella	15,2 cm/5,1 cm. (6"/2")
Numero minimo di operatori per caricare/scaricare una barella occupata	2
Sistemi di fissaggio della barella consigliati	Modello 6370/6374/6377/6378 Tipo montaggio a pavimento Modello 6371/6375 Tipo montaggio a parete
Altezza pavimento consigliata <sup>3</sup>	Fino a 81,2 cm (32")
Stile Roll-in	Si
Blocca ruota singolo/Blocca ruota doppio	In dotazione opzionale

! Altezza misurata dal bordo inferiore del materassino alla sezione sedile al livello del pavimento.

® Misurato senza materassino e cinghie

<sup>3</sup> Il Cot può essere caricato da tutta l'altezza e un'altezza che limita il corredo (p/n 6060-202-000) è a disposizione per limitare l'altezza del carico del cot.

La Stryker si riserva il diritto di modificare le specifiche senza preavviso.

Il modello MX-PRO è stato ideato conforme alle Specifiche Federali per l'Ambulanza Star-Of-Life KKK-A-1822.

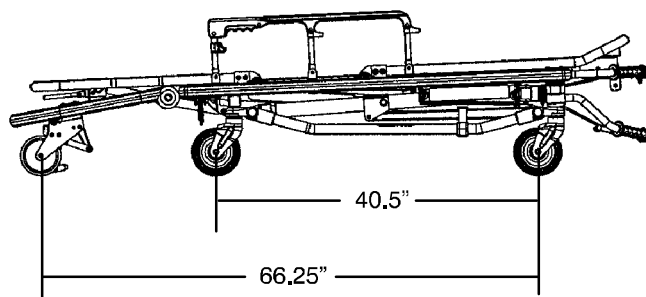


Figura 1 – Posizione più bassa dell'altezza

La combinazione di colore giallo-nero è un marchio commerciale esclusivo di Stryker Corporation.

# Introduzione

---

## **DEFINIZIONE DI AVVERTENZA / ATTENZIONE / NOTA**

Le parole AVVERTENZA, ATTENZIONE e NOTA hanno un significato particolare e vanno perciò considerate con attenzione.

---

### **AVVERTENZA**

La sicurezza personale del paziente o dell'operatore può essere compromessa. La noncuranza di queste informazioni può causare lesioni al paziente o all'operatore.

---

---

### **ATTENZIONE**

Queste istruzioni indicano speciali procedure o precauzioni da seguire al fine di evitare danni al prodotto.

### **NOTA**

Fornisce informazioni speciali per facilitare la manutenzione o per rendere più chiare delle istruzioni importanti.

# Garanzia

---

**Stryker EMS**, una divisione di Stryker Corporation, offre negli Stati Uniti due distinte opzioni di garanzia.

**Un (1) anno per parti e manodopera.** In base a questa opzione di garanzia, Stryker EMS garantisce all'acquirente originale che i suoi prodotti sono privi di difetti di produzione che influenzano le prestazioni del prodotto e la soddisfazione del cliente per il periodo di un (1) anno dalla data di consegna. L'obbligo di Stryker ai sensi di questa garanzia si limita espressamente alla fornitura di parti di ricambio e di manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, dei prodotti che risultino difettosi.

**Due (2) anni per sole parti.** In base a questa opzione di garanzia, Stryker EMS garantisce all'acquirente originale che i componenti non di consumo dei suoi prodotti sono privi di difetti di produzione che influenzano le prestazioni del prodotto e la soddisfazione del cliente per il periodo di due (2) anni dalla data di consegna. L'obbligo di Stryker ai sensi di questa garanzia si limita espressamente a fornire parti di ricambio o, a sua esclusiva discrezione, a sostituire i prodotti che Stryker ritiene difettosi. In base a questa opzione, i componenti di consumo, cioè materassi, cinture, aste portaflebo, reti portaoggetti, sacche portaoggetti, fasce per O2 ed altri articoli morbidi, sono coperti da una garanzia limitata di un (1) anno.

Sia in base all'una che all'altra opzione di garanzia, i prodotti Stryker EMS sono previsti per avere una durata di servizio di 7 anni in condizioni e uso normali, se sottoposti all'idonea manutenzione periodica come descritto nel manuale di manutenzione di ciascun dispositivo. Stryker garantisce all'acquirente originale che le saldature dei suoi prodotti EMS sono esenti da difetti strutturali per la durata prevista di 7 anni del prodotto EMS purché il proprietario del prodotto resti l'acquirente originale. Gli acquirenti originali riceveranno inoltre una garanzia limitata relativa alle parti di tre (3) anni per i componenti del X-frame (telaio a X) della barella MX-PRO R3 purché, al momento dell'acquisto originale, acquistino anche le protezioni del X-frame che vanno installate sul prodotto MX-PRO prima della messa in servizio.

Se Stryker ne fa richiesta, l'acquirente deve restituire alla Stryker, con spese di trasporto prepagate, i prodotti o le parti oggetto del reclamo in garanzia.

Qualsiasi uso improprio, alterazione o riparazione eseguiti da tecnici non autorizzati e che, a parere di Stryker, influiscano sostanzialmente e negativamente sul prodotto, invalidano la presente garanzia. La riparazione dei prodotti Stryker effettuata con parti non fornite o non autorizzate da Stryker invalida la presente garanzia. Nessun dipendente o rappresentante di Stryker è autorizzato a modificare in alcun modo questa garanzia.

Questa dichiarazione costituisce l'intera garanzia di Stryker EMS relativamente all'attrezzatura sopra indicata. STRYKER NON FORNISCE ALCUNA ALTRA GARANZIA O DICHIARAZIONE ESPRESSA O IMPLICITA, AD ECCEZIONE DI QUANTO STABILITO NEL PRESENTE DOCUMENTO. NON VIENE FORNITA ALCUNA GARANZIA DI COMMERCIALIZZABILITÀ E DI IDONEITÀ A UNO SCOPO PARTICOLARE. IN NESSUN CASO STRYKER SARÀ RESPONSABILE, IN BASE AL PRESENTE DOCUMENTO, DI DANNI ACCIDENTALI O INDIRETTI DERIVANTI O IN QUALSIASI MODO CORRELATI ALLA VENDITA O ALL'USO DI QUALSIASI ATTREZZATURA DI QUESTO TIPO.

# Garanzia

---

## Politica di restituzione di Stryker EMS

Le barelle, le sedie portantine, le sedie per evacuazione, i ganci di ancoraggio e gli accessori acquistati da terzi possono essere restituiti entro 180 giorni dal ricevimento se conformi alle seguenti linee guida.

### Prima di 30 giorni

- S È valida la garanzia di rimborso entro 30 giorni
- S Stryker EMS è responsabile di tutte le spese
- S Non è consentita la restituzione di prodotti modificati

### Prima di 90 giorni

- S Il prodotto **non** deve essere stato **utilizzato** o **danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- S Il cliente è responsabile dei costi di reimmagazzinaggio pari al 10% del valore dei prodotti

### Prima di 180 giorni

- S Il prodotto **non** deve essere stato **utilizzato** o **danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- S Il cliente è responsabile dei costi di reimmagazzinaggio pari al 25% del valore dei prodotti

Italiano

### **Autorizzazione per la restituzione:**

La merce non può essere restituita senza previa autorizzazione del reparto Servizio Clienti di Stryker. Verrà indicato un numero di autorizzazione che dovrà essere stampato sulla merce da restituire. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di trasporto o di ricostruzione delle scorte sugli articoli restituiti.

**GLI ARTICOLI SPECIALI, MODIFICATI O FUORI PRODUZIONE NON POSSONO ESSERE RESTITUITI.**

### **Merce danneggiata:**

Le disposizioni del CCI (Camera di Commercio Internazionale) stabiliscono che i reclami per la merce danneggiata devono essere comunicati al vettore entro quindici (15) giorni dal ricevimento della merce. **NON ACCETTARE SPEDIZIONI DANNEGGIATE A MENO CHE I DANNI NON SIANO NOTIFICATI SULLA RICEVUTA DI CONSEGNA AL MOMENTO DEL RICEVIMENTO DELLA MERCE.** In seguito a tempestiva notifica, Stryker inoltrerà al vettore in questione un reclamo per i danni subiti riguardo alla merce trasportata. I reclami saranno limitati all'importo delle spese effettive di sostituzione. Se Stryker non dovesse ricevere queste informazioni entro quindici (15) giorni dalla consegna della merce, o i danni non fossero notificati sulla ricevuta di consegna al momento della ricezione, il cliente sarà responsabile del pagamento totale della fattura originale.

I reclami per le spedizioni incomplete dovranno essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla data riportata sulla fattura.

### **Clausola di garanzia internazionale:**

La presente garanzia rispecchia la politica interna statunitense. Per i paesi non appartenenti agli Stati Uniti la garanzia potrà variare da paese a paese. Per ulteriori informazioni si prega di contattare il proprio rivenditore locale di Stryker Medical.

### **Informazioni sul brevetto**

I prodotti Rugged sono stati realizzati con i seguenti brevetti:

Stati Uniti	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Sono pendenti altri brevetti

# Sommario delle precauzioni di sicurezza

---

Di seguito sono elencate le precauzioni di sicurezza che dovranno essere osservate durante il funzionamento e gli interventi di manutenzione dell'unità. Queste precauzioni, dove applicabili, sono riportate ripetutamente per tutto il manuale. Si prega di leggere attentamente l'elenco sotto riportato prima di mettere l'unità in servizio o di effettuare interventi di manutenzione.

---

## AVVERTENZA

- S L'uso improprio della barella **RUGGEDr** può causare lesioni al paziente o all'operatore. Azionare la barella solo come descritto nel presente manuale.
  - S Utilizzare sempre le cinghie di sicurezza per assicurare il paziente sulla barella. In caso contrario il paziente potrebbe cadere dalla barella e riportare lesioni.
  - S Le sbarre laterali non hanno lo scopo di contenere il paziente. Lo scorretto utilizzo delle sbarre laterali potrebbe causare lesioni al paziente.
  - S Non lasciare mai il paziente sulla barella senza sorveglianza, potrebbe riportare lesioni. Mantenere bene la barella quando c'è il paziente.
  - S Quando sulla barella c'è un paziente, non inserire mai il/i blocca-rotella in dotazione opzionale. Se venisse spostata mentre è inserito il dispositivo di bloccaggio, la barella rischierebbe di ribaltarsi causando lesioni al paziente o all'operatore e/o danni all'unità.
  - S I blocca-rotella servono solo ad evitare che la barella possa muoversi quando non è sorvegliata. I dispositivi potrebbero non essere sufficientemente resistenti su tutte le superfici o con tutti i carichi.
  - S Non montare né utilizzare mai il blocca-rotella su una barella con ruote eccessivamente usurate. Il montaggio o l'utilizzo di blocca-ruote su ruote con un diametro inferiore a 15,2 cm (6") potrebbe compromettere la capacità di tenuta del dispositivo e quindi causare possibili lesioni al paziente o all'operatore e danni alla barella o ad altri apparecchi.
  - S Prima di estrarre le ruote di carico dal vano paziente sul fondo del veicolo, assicurarsi che il carrello si sia agganciato e bloccato. In caso contrario la barella non sarebbe assicurata e ne potrebbero conseguire lesioni al paziente o all'operatore.
  - S Non consentire a persone non addestrate di aiutare durante le operazioni della barella. Tecnici o aiutanti non addestrati potrebbero causare lesioni al paziente o a se stessi.
  - S Afferrare correttamente la barella **RUGGEDr** per non causare lesioni. Sollevare la barella, afferrandola solo con le barre di sollevamento. Tenere mani, dita e piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni, fare molta attenzione quando i piedi in prossimità dei tubi della base durante le operazioni di sollevamento o di abbassamento della lettiga.
  - S Fare montare il gancio di sicurezza del veicolo da un meccanico abilitato. Il montaggio scorretto del gancio di sicurezza potrebbe causare lesioni al paziente o all'operatore nonché danni all'unità.
  - S Lo scorretto uso del gancio di sicurezza potrebbe causare lesioni al paziente o all'operatore. Montare ed utilizzare il gancio di sicurezza come indicato nel presente manuale.
  - S Quando si fa uso della tasca posta al lato testa (in dotazione opzionale), verificare che questa non interferisca con il funzionamento della barra di sicurezza e del gancio di sicurezza, potrebbero conseguire lesioni al paziente o all'operatore.
  - S Quando si scarica la barella non tirare né sollevare la barra di sicurezza. Ne potrebbe conseguire un danno alla barra di sicurezza e lesioni al paziente o all'operatore.
  - S Non apportare modifiche alla barella **RUGGEDr**. Tali modifiche potrebbero generare situazioni imprevedibili che possono essere causa di lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate alla barella ne invalideranno inoltre la garanzia (vedere a pagina 4).
  - S L'inadeguata manutenzione può causare lesioni al paziente o danni all'unità. Per le operazioni di manutenzione della barella attenersi a quanto indicato nel presente manuale. Utilizzare solo componenti approvati da Stryker ed attenersi solo alle procedure di manutenzione indicate da Stryker. L'uso di componenti o di procedure non approvate potrebbe generare situazioni imprevedibili e/o causare lesioni al paziente o all'operatore invalidandone inoltre la garanzia.
-



# Sommario delle precauzioni di sicurezza

---

## AVVERTENZA

- S Non salire sulla base della barella **RUGGEDr**. Ne potrebbero derivare danni alla barella che causerebbero lesioni al paziente o all'operatore.
  - S La scorretta pulizia dell'unità, lo smaltimento di materassini o di elementi della barella contaminati aumentano il rischio di esposizione ad agenti patogeni emoderivanti e possono causare lesioni al paziente o all'operatore.
  - S Per evitare lo sgancio accidentale del Pedi-Mate<sup>®</sup> e possibili lesioni a bambini piccoli, assicurarsi che la fibbia sia lontana da intralci posti sulla barella o sulla tasca del lato testa.
  - S Il funzionamento della barella con la sezione testa ribaltabile abbassata può provocare lesioni al paziente o all'operatore, o danneggiare la barella. Quando si utilizza questa configurazione, usare solo le posizioni dalla 5 alla 7.
- 

## ATTENZIONE

- S L'abbassamento della barella in posizione accorciata potrebbe causare danni all'unità. Quando la barella è accorciata utilizzare solo le posizioni 5 –7 (vedere a pagina 11).
- S Il sollevamento della barella mediante la barra di sicurezza potrebbe causare danni all'unità. Sollevare la barella solo mediante le barre di sollevamento.
- S Nell'estrarre la barella dal veicolo, non lasciare che il suo carrello cada senza assistenza ("hot drop"). Diversi "hot dropping" usureranno prematuramente la barella o la danneggeranno.
- S Il kit di limitazione dell'altezza è raccomandato per altezze del pianale dell'ambulanza inferiori a 76 cm (30 pollici) — Numero parte Stryker 6060-202-000.
- S Il peso dell'apparecchiatura di monitoraggio non deve superare i 34 kg (75 libbre), compresa la piattaforma del defibrillatore (se presente). Quando si trova a bordo dell'ambulanza, l'apparecchiatura di monitoraggio non deve essere conservata sulla barella o sulla piattaforma del defibrillatore.

# Procedure di montaggio

---

Accertarsi che tutti i materiali di spedizione e di imballaggio siano stati rimossi dal prodotto (o prodotti) prima dell'uso.

Per una corretta procedura di montaggio, aprire gli imballaggi e passare in rassegna tutte le voci. Prima di mettere in servizio la barella **RUGGEDr** è importante che questa funzioni perfettamente. Per approntarla, la persona qualificata al montaggio, dovrà verificare le voci qui di seguito elencate e seguire le istruzioni di funzionamento.

- S Tutte i fissaggi sono assicurati (fare riferimento a tutti i disegni di montaggio)
- S Tutte le saldature sono intatte, senza incrinature né rotture
- S Nessun tubo o lamina di metallo presenta piegature né rotture
- S Le ruote sono libere da detriti
- S Tutte le ruote sono stabili, girano e ruotano a dovere attorno al proprio perno
- S Le sbarre di protezione laterali si muovono e si chiudono a dovere
- S Lo schienale funziona a dovere
- S Gli accessori in dotazione opzionale sono intatti e funzionano a dovere
- S La chiusura a scatto per il posizionamento dell'altezza funziona a dovere
- S La barella è stabile in ogni posizione di altezza
- S Il carrello si piega a dovere
- S La sezione testa ribaltabile funziona a dovere
- S La barra di sicurezza funziona a dovere
- S Il poggiatesta funziona a dovere
- S Il copri-materassino non presenta lacerazioni né fenditure
- S Le cinghie di sicurezza sono intatte e funzionano a dovere
- S Il/i blocca-rotella funziona a dovere (in dotazione opzionale)
- S Il gancio di sicurezza si aggancia alla barra di sicurezza in modo da consentire uno scorrevole caricamento e scaricamento della barella dal veicolo?
- S Nel veicolo è stato montato un sistema di fissaggio resistente alle collisioni approvato (Numero di serie Stryker 6370/6374/6377/6378 o 6371/6375 – non incluso)?

Il vano paziente del veicolo in cui alloggerà la barella **RUGGEDr** dovrà essere dotato di:

- S Un bordo posteriore liscio per il caricamento della barella.
- S Un pavimento abbastanza largo per contenere la barella piegata.
- S Un sistema di fissaggio per barella, resistente alle collisioni Stryker 6370/6374/6377/6378 o 6371/6375 (non incluso).
- S Altezza massima di caricamento di 81 cm. (32").
- S Spazio per installare il gancio di sicurezza.

Se necessario modificare il veicolo per adattarlo alla barella. Non apportare modifiche alla barella.

---

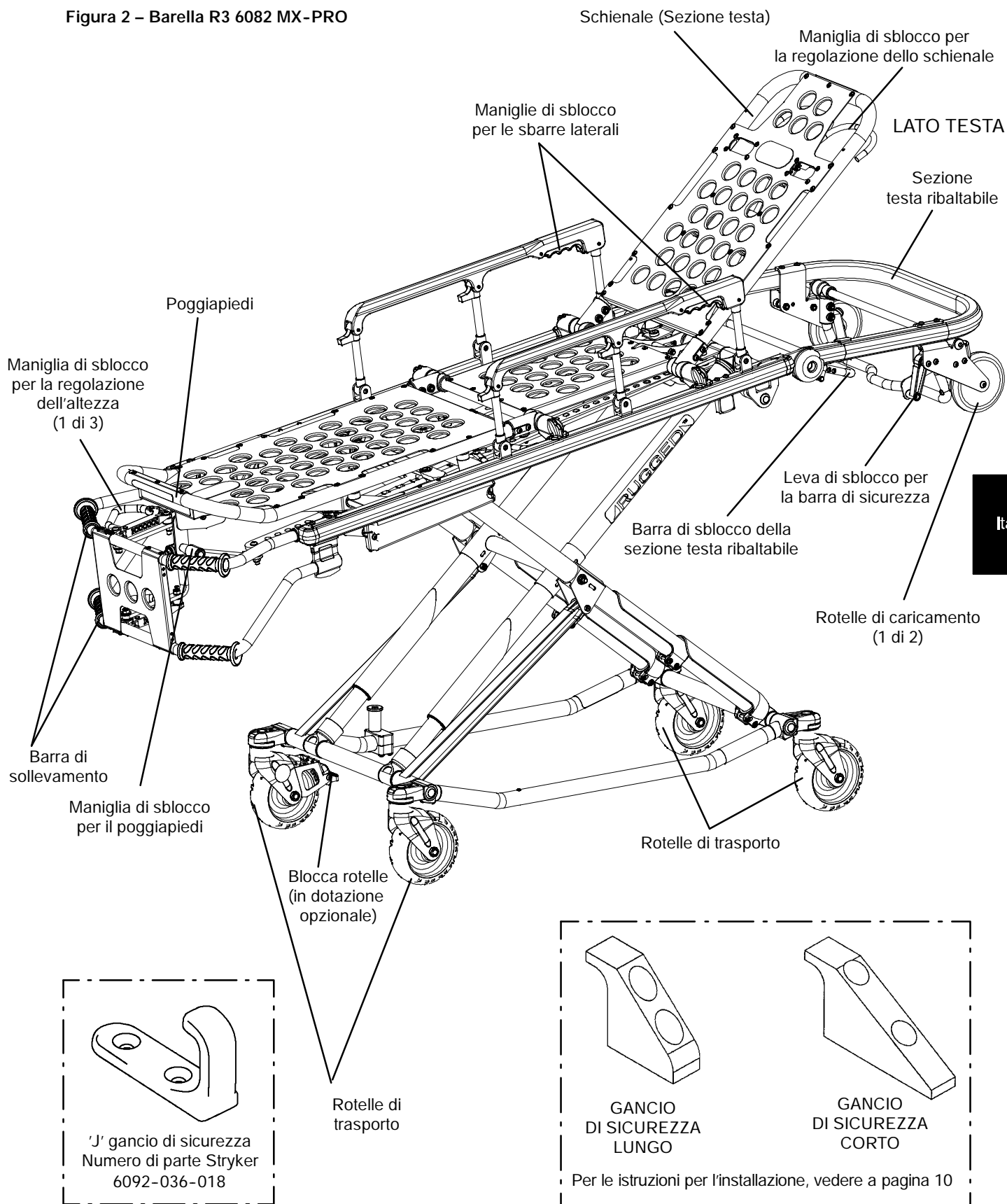
## AVVERTENZA

Non apportare modifiche alla barella **RUGGEDr**, questa potrebbe funzionare in modo imprevedibile e causare lesioni al paziente o all'operatore. Eventuali modifiche apportate alla barella invalideranno inoltre la garanzia (vedere a pagina 4).

---

# Identificazione dei componenti

Figura 2 – Barella R3 6082 MX-PRO



# Montaggio del gancio di sicurezza nel veicolo

Il gancio di sicurezza viene inviato assieme alla barella. Questo dispositivo attiva la barra di sicurezza impedendo così alla barella di uscire accidentalmente dal veicolo.

Il gancio di sicurezza deve essere montato da un meccanico abilitato e pratico di costruzioni di ambulanze. Prima di procedere al montaggio del gancio consultarsi con il produttore del veicolo ed assicurarsi che il montaggio del gancio non danneggi né interferisca con le linee dei freni, dell'ossigeno, del carburante, del serbatoio del carburante né con i fili elettrici del veicolo.

## Attrezzi necessari per il per il montaggio del gancio di sicurezza (Non in vendita):

(2) Brugole di grado 5, di 20- 1/4"\*

(2) Rondelle piatte

(2) Rosette di sicurezza

(2) Dadi 20 - 1/4"

\* La lunghezza delle brugole dipende dallo spessore del pavimento del veicolo. Utilizzare viti abbastanza lunghe da penetrare completamente attraverso il pavimento del vano paziente e la rondella e il dado per almeno due complete filettature.

## Posizionamento e montaggio del gancio di sicurezza

1. Collocare la barella nel fissabarella.
2. Togliere la barella dal fissabarella e scaricarla dal veicolo. Mentre si scarica la barella, annotare la posizione delle rotelle di caricamento e della barra di sicurezza.
3. Centrare il gancio di sicurezza (Figura 4) sulla barra di sicurezza della barella. Assicurarsi che il gancio si trovi di fronte al lato anteriore del veicolo.
4. Segnare la posizione del gancio di sicurezza sul pavimento del vano paziente. Il gancio di sicurezza dovrebbe essere montato quanto più vicino possibile al retro del veicolo, consentendo comunque la chiusura degli sportelli (Figura 5). Assicurarsi che il paraurti e lo scalino del paraurti non interferiscano con il piegamento e l'apertura del carrello della barella.
5. Trapanare i fori per le brugole.
6. Applicare il gancio di sicurezza al pavimento del vano paziente.
7. Verificare che il gancio di sicurezza si agganci *sempre* alla barra di sicurezza quando la barella viene scaricata dal veicolo (Figura 6).

## AVVERTENZA

Il montaggio scorretto del gancio di sicurezza può causare lesioni al paziente e/o all'operatore o danni alla barella. Far montare il gancio di sicurezza da un meccanico autorizzato. Un errore di montaggio del gancio di sicurezza può causare lesioni al paziente o all'operatore. Montare ed utilizzare il gancio di sicurezza come descritto nel presente manuale.

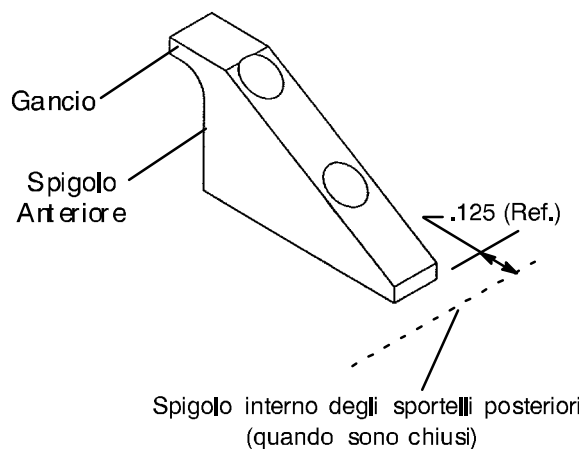


Figura 3 - Gancio di sicurezza

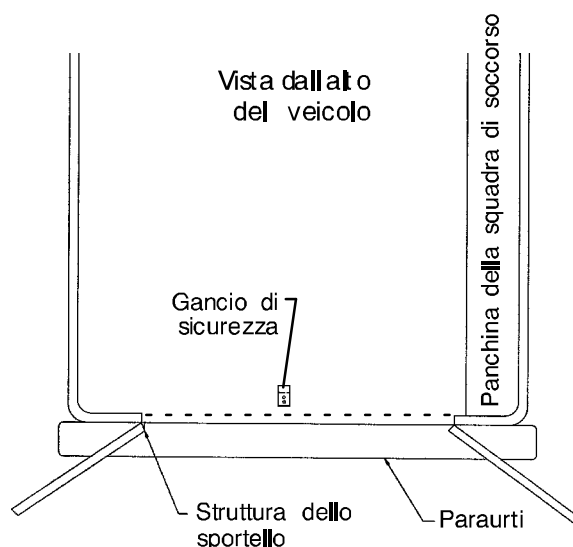


Figura 4 - Collocazione del gancio di sicurezza

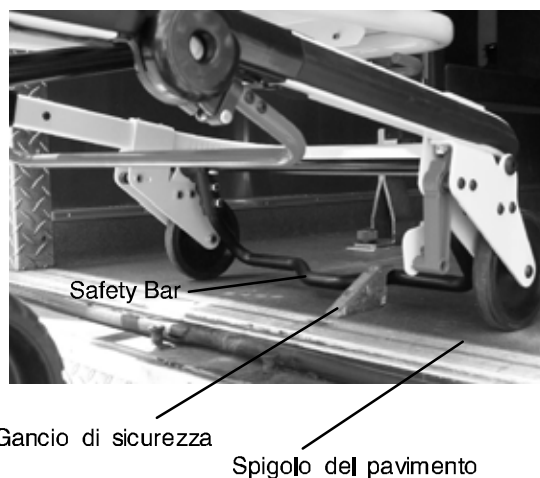
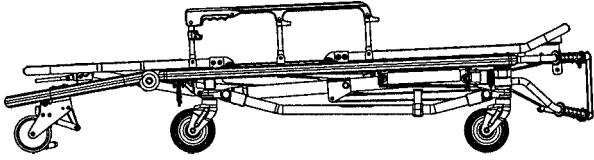
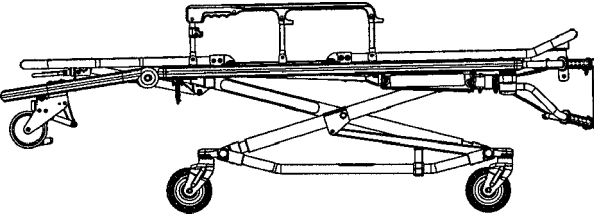


Figura 5 - Barra di sicurezza che si aggancia al gancio di sicurezza

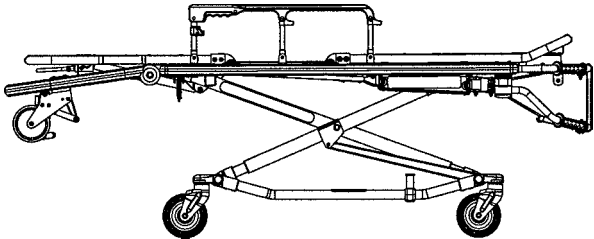
# Posizioni della barella



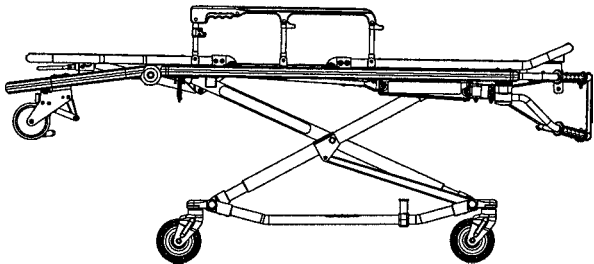
Posizione 1 – Usata per il trasferimento del paziente.



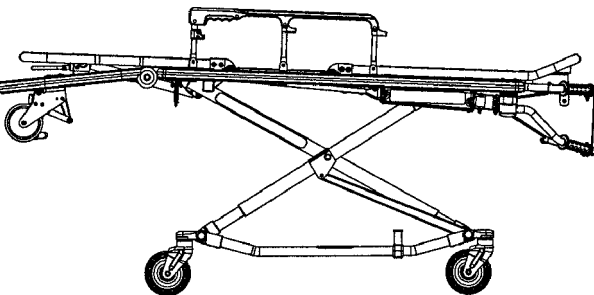
Posizione 2 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



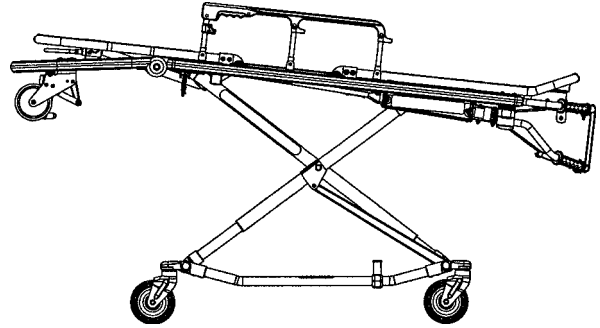
Posizione 3 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



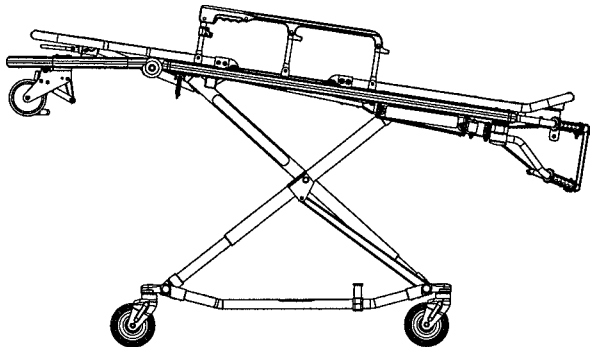
Posizione 4 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



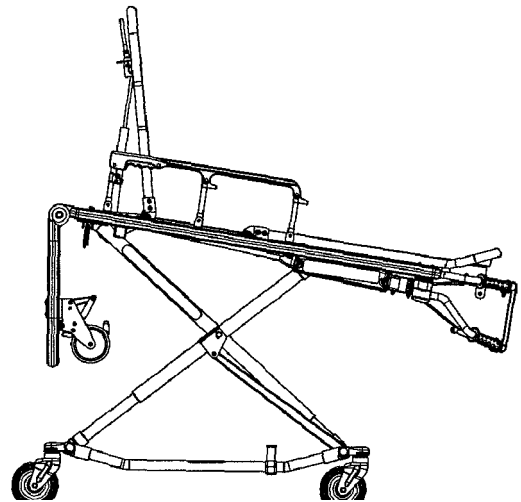
Posizione 5 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



Posizione 6 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



Posizione 7 – Usata per il trasferimento del paziente/  
scorrimento della barella.



**AVVERTENZA** - Il funzionamento della barella con la sezione testa ribaltabile abbassata può provocare lesioni al paziente o all'operatore, o danneggiare la barella. Quando si utilizza questa configurazione, usare solo le posizioni dalla 5 alla 7.

Italiano

# Funzionamento della barella

## Uso delle cinghie di sicurezza



Figura 6 – Cinghie di sicurezza

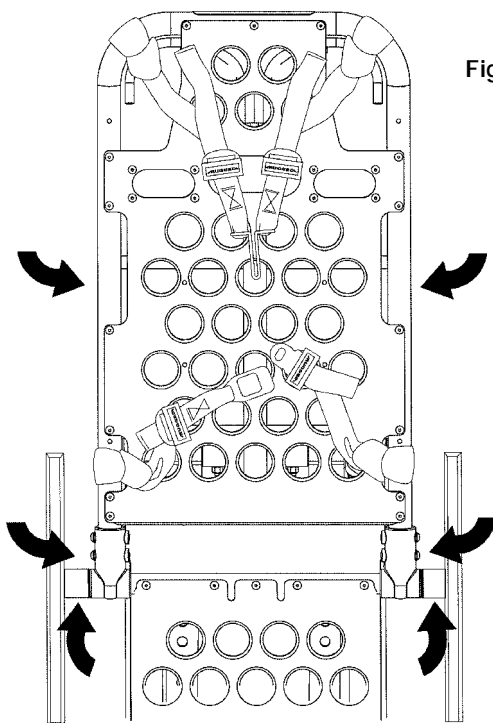


Figura 7 – Cinghie di sicurezza della sezione testa

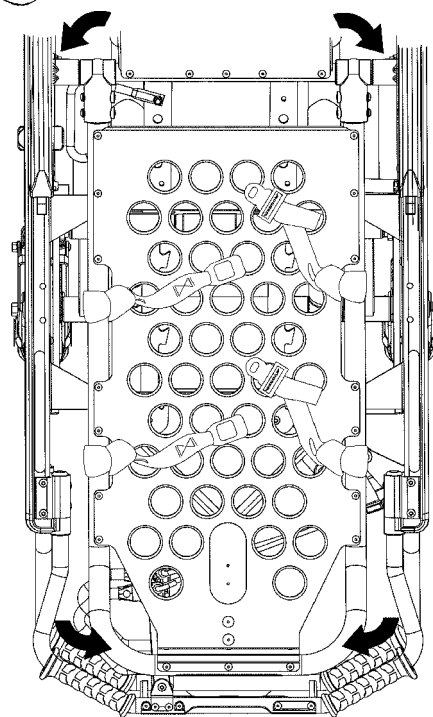


Figure 8 – Cinghie di sicurezza della sezione piedi

### AVVERTENZA

Per assicurare il paziente alla barella servirsi sempre di tutte le cinghie di sicurezza. Se il paziente non fosse ben assicurato potrebbe cadere dalla barella e riportare lesioni.

Assicurare sempre il paziente alla barella con tutte le cinghie di sicurezza. Allacciare saldamente le cinghie sopra il torace/le spalle, sulla vita e sulle gambe (Figura 6). Quando la barella non viene utilizzata con un paziente, per evitare danni ai fermagli di chiusura ed alle cinghie, tenere le cinghie di sicurezza chiuse con la fibbia.

Nel fissare le cinghie di sicurezza alla barella, tenere presente che i punti di attacco dovranno fornire un forte ancoraggio ed un adeguato posizionamento della cinghia senza interferire con il resto della struttura né con gli accessori. Avvolgere la cinghia attorno alla struttura della barella ed infilarla nel passante e figure 7 e 8. Le frecce indicano i punti di attacco alternativi.

# Funzionamento della barella

## Uso delle Cinghie di sicurezza (Continua)

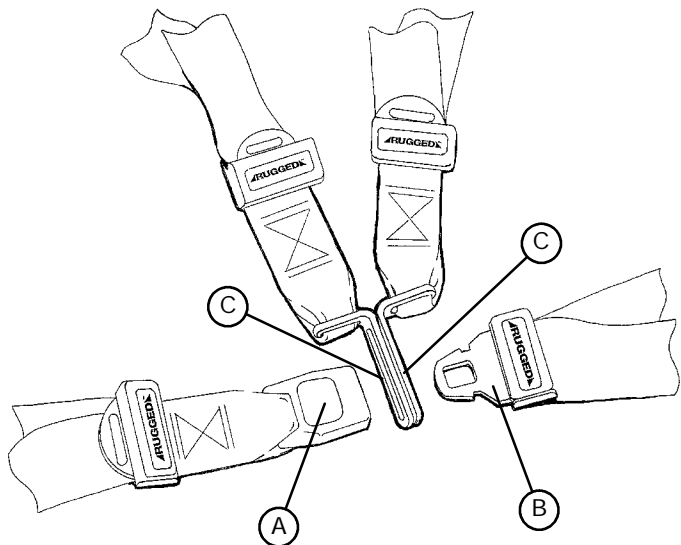


Figura 9 – Aggancio della cinghia di sicurezza

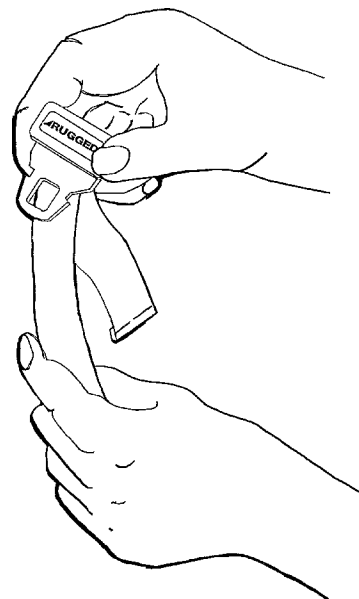


Figura 10 – Allungamento della cinghia di sicurezza

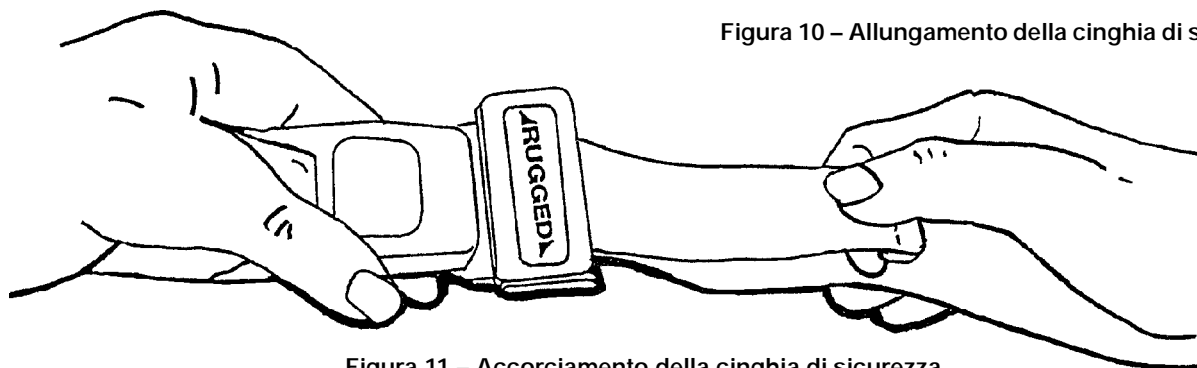


Figura 11 – Accorciamento della cinghia di sicurezza

Quando la barella viene messa in servizio, le cinghie devono essere aperte e disposte su entrambi i lati della barella fino a quando il paziente non viene disteso sul materassino. Le cinghie vengono poi allungate, allacciate attorno al paziente e accorciate, fino a raggiungere la tensione necessaria.

Per aprire la cinghia, premere il pulsante rosso (A) posto sulla parte anteriore della fibbia "ricevente". In tal modo si libererà la parte di fibbia "penetrante" (B) che potrà così essere estratta dalla ricevente (Figura 9). Per allacciare la cinghia, spingere la parte penetrante in quella ricevente, fino a che non si sente un "click". Quando si allaccia la cinghia del torace fare attenzione che la parte penetrante passi attraverso entrambi i passanti metallici (C) della cinghia delle spalle (Figura 9).

Per allungare la cinghia, tenere stretta la parte penetrante della fibbia, girarla in modo da formare un angolo con la cinghia, poi tirare (Figura 10). Il bordo rinforzato della cinghia eviterà che la cinghia si sfilì dalla fibbia penetrante.

Per accorciare la cinghia, tenere stretto il bordo rinforzato della cinghia e, attraverso la fibbia penetrante, tirare la cinghia all'indietro, fino a che non abbia raggiunto la tensione necessaria (Figura 11).

Ogni qualvolta si allaccia una cinghia attorno ad un paziente, il sorvegliante dovrà verificare che la parte penetrante sia completamente innescata e che l'estremità fuoriuscente della cinghia non si aggrovigli alla barella o non penda liberamente.

Controllare le cinghie, almeno una volta al mese (più spesso se vengono utilizzate con più frequenza). Durante il controllo verificare che le parti della fibbia non siano piegate né rotte, che il tessuto della cinghia non sia lacerato né consunto o sfilacciato, ecc. Sostituire immediatamente le cinghie con segni di usura o mal funzionanti.

# Istruzioni per il fissaggio del sistema di sicurezza per bambini Pedi-Mate t

---

Per consigli sull'uso, funzionamento e manutenzione del sistema di allacciamento di sicurezza per bambini Pedi-Mate t , fare riferimento al manuale d'uso Pedi-Mate t .

## Fissaggio del Pedi-Mate t alla barella

1. Togliere tutte le cinghie già fissate alla barella.
2. Mettere lo schienale della barella in posizione verticale.
3. Collocare il cuscinetto Pedi-Mate t in posizione orizzontale sullo schienale con le cinghie nere dello schienale in fuori (vedere figura 12).



Figura 12 – Posizionamento del Pedi-Mate t

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale ed infilarne le estremità nei passanti. Agganciare bene la fibbia (vedi Figura 13).



Figura 13 – Chiusura della fibbia Pedi-Mate t

---

## AVVERTENZA

Per evitare lo sgancio accidentale del Pedi-Mate t e possibili lesioni a bambini piccoli, assicurarsi che la fibbia sia lontana da intralci posti sulla barella o sulla tasca del lato testa.

---



# Istruzioni per il fissaggio del sistema di sicurezza per bambini Pedi-Mate<sup>t</sup>

---

5. Tirare fermamente l'estremità della cinghia dello schienale regolabile e stringerla bene.
6. Infilare le cinghie della struttura principale tra la struttura della barella ed il materassino. Per essere sicuri il pulsante di sblocco si trovi verso il lato piedi della barella, inserire la fibbia dietro al rinforzo incrociato e portarla in alto di fronte al rinforzo incrociato. Assicurare la fibbia attorno al rinforzo incrociato della lettiga lasciando la cinghia un poco allentata per l'allacciatura finale (vedere figura 14).



Figura 14 – Fissaggio delle cinture di sicurezza su una barella RUGGED<sup>t</sup>

Italiano

---

## AVVERTENZA

Per evitare lo sgancio accidentale del Pedi-Mate<sup>t</sup> e possibili lesioni a bambini piccoli, assicurarsi che la fibbia sia lontana da intralci posti sulla barella o sulla tasca del lato testa.

---

7. Verificare che tutte le cinghie siano tese e bene allacciate (vedere figura 15).



Figura 15 – Il Pedi-Mate<sup>t</sup> assicurato a una barella Rugged<sup>t</sup>

Queste sono istruzioni generali per il montaggio del Pedi-Mate<sup>t</sup>. La sicurezza e l'uso corretto del Pedi-Mate<sup>t</sup> è esclusivamente a discrezione dell'operatore. Stryker raccomanda a tutti gli operatori di addestrarsi sull'uso corretto del Pedi-Mate<sup>t</sup> prima di metterlo in uso per una situazione reale.

Conservare le presenti istruzioni per future consultazioni. In caso di trasferimento del prodotto a nuovi operatori accluderle al prodotto.

Pedi-Mate<sup>t</sup> è un marchio di fabbrica di Ferno-Washington Inc.

# Funzionamento della barella

---

## Linee guida per il funzionamento

- S Usare la barella **RUGGEDr** solo come descritto in questo manuale.
- S Prima di mettere in uso la barella leggere e comprendere tutte le relative etichette ed istruzioni.
- S Quando sulla barella c'è un paziente, per le operazioni relative alla barella sono richieste almeno due persone.
- S Non regolare, muovere né caricare la barella senza prima avvisare il paziente. Restare accanto al paziente e controllare sempre la barella.
- S Quando c'è un paziente sulla barella non inserire mai il blocca-rotella opzionale.
- S Quando c'è un paziente sulla barella utilizzare sempre le cinghie di sicurezza e sollevare le sbarre laterali.
- S Se occorre controllare la barella e il paziente impiegare solo assistenti qualificati.

## Trasferimento del paziente sulla barella RUGGEDr

1. Portare la barella verso il paziente.
2. Collocare la barella accanto al paziente e alzarla/abbassarla al livello del paziente.
3. Abbassare le sbarre di protezione e aprire le cinghie di sicurezza.
4. Trasferire il paziente sulla barella seguendo le procedure EMS approvate.
5. Usare tutte le cinghie per assicurare il paziente alla barella.
6. Alzare le sbarre di protezione e se necessario regolare lo schienale e il poggiatesta.

---

## AVVERTENZA

Usare sempre tutte le cinghie di sicurezza per assicurare il paziente alla barella. Se il paziente non fosse ben assicurato potrebbe cadere dalla barella e riportare lesioni.

Quando sulla barella c'è un paziente, non inserire mai il/i blocca-rotella in dotazione opzionale. Se venisse spostata mentre è inserito il dispositivo di bloccaggio, la barella rischierebbe di ribaltarsi causando lesioni al paziente o all'operatore e/o danni all'unità.

---

## Scorrimento della barella RUGGEDr

1. Assicurarsi che tutte le cinghie di sicurezza siano ben allacciate attorno al paziente.
2. Per far avanzare la barella, regolarla nelle posizioni da 2 a 7.
3. Quando la barella è in movimento, gli operatori dovranno sempre trovarsi uno al lato testa e uno al lato piedi.

## NOTE

La presenza di oggetti sparsi o di detriti sul pavimento del vano paziente può ostacolare il funzionamento del gancio di sicurezza e del sistema di fissaggio della barella. Tenere il pavimento del vano paziente pulito.

La barella può essere caricata con le sbarre abbassate, solo se attorno al paziente sono ben allacciate le cinghie di sicurezza.

---

## AVVERTENZA

Il funzionamento della barella con la sezione testa ribaltabile abbassata può provocare lesioni al paziente o all'operatore, o danneggiare la barella. Quando si utilizza questa configurazione, usare solo le posizioni illustrate nella pagina Posizioni della barella.

---

# Funzionamento della barella

## Caricamento della barella RUGGEDr in un veicolo con due operatori

Quando si carica la barella in un veicolo, occorre tenere presenti i seguenti punti:

- S Se la barella è occupata sono necessari due operatori.
  - S Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente montato in modo da impedire al paraurti di interferire con le gambe anteriori della struttura della base (per le istruzioni per l'installazione del gancio di sicurezza, vedere a pagina 10).
  - S Gli operatori devono essere in grado di sollevare il peso totale del paziente, della barella e di qualsiasi oggetto si trovi sulla barella.
  - S Quando più in alto un operatore deve sollevare la barella, tanto più difficile diventa sostenerne il peso. Un operatore troppo basso o un paziente troppo pesante, potrebbero necessitare di aiuto di altre persone per il caricamento sicuro della barella sul veicolo. L'operatore dovrà essere in grado di sollevare la barella abbastanza in alto da consentire alle gambe della struttura di distendersi completamente e di bloccarsi una volta scaricata la barella. Un operatore più basso dovrà sollevare maggiormente le sue braccia in modo da consentire l'apertura del carrello.
1. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le rotelle di caricamento siano compatibili con il livello del pavimento del veicolo). Portare la barella verso gli sportelli aperti del vano paziente. Portare il paraurti del veicolo in posizione alta (se possibile).
  2. Spingere la barella in avanti fino a che le rotelle di caricamento non siano sul pavimento del vano paziente e la barra di sicurezza non superi il gancio di sicurezza (Figura 16).
  3. Per consentire alla base di sollevarsi bene, tirare indietro la barella fino a che la barra di sicurezza non si agganci al gancio di sicurezza.

### AVVERTENZA

Lo scorretto uso del gancio di sicurezza potrebbe causare lesioni al paziente o all'operatore. Montare ed utilizzare il gancio di sicurezza come indicato nel presente manuale.

4. Operatore 1 – Afferrare la struttura della barella dal lato piedi. Sollevare il lato piedi della barella fino a che il peso non smetta di fare pressione sul meccanismo di bloccaggio a scatto. Stringere e tenere stretta la maniglia di sblocco (posizione A o B).
5. Operatore 2 – Stabilizzare la barella mettendo la propria mano sulla sbarra esterna (posizione C). Dove indicato afferrare la struttura della base (posizione D). Dopo che l'operatore addetto al lato piedi ha sollevato la barella e stretto la maniglia di sblocco, sollevare il carrello fino a che non si blocca nella posizione più alta e tenerlo così (Figura 17).
6. Entrambi gli operatori - Spingere la barella nel vano paziente (Figura 18), in modo da farla innestare con il sistema di fissaggio della barella (non incluso).

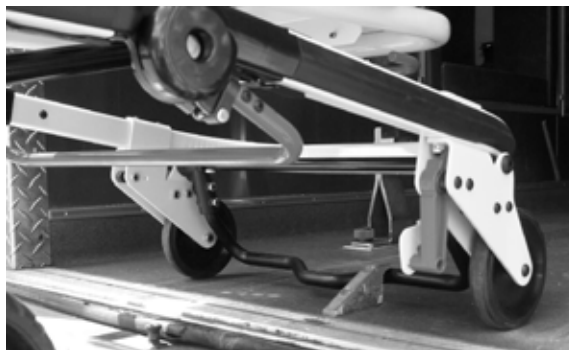


Figura 16 – La barra di sicurezza s'innesta con il gancio di sicurezza

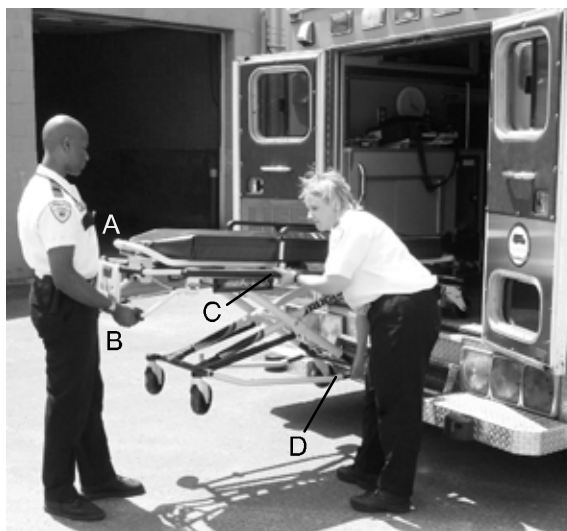


Figura 17 – 2 Operatori – Uno dei quali solleva la base



Figura 18 – 2 Operatori – La base è completamente sollevata

# Funzionamento della barella

## Caricamento di una barella RUGGEDr vuota in un veicolo con un operatore

### AVVERTENZA

Queste procedure sono applicabili solo con una barella vuota. Esse non vanno pertanto applicate quando viene caricato un paziente, potrebbero scaturirne lesioni al paziente o all'operatore.

1. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le rotelle di caricamento siano compatibili con l'altezza del pavimento del veicolo — vedere a pagina 11).
2. Portare la barella verso gli sportelli aperti del vano paziente.
3. Mettere il paraurti del veicolo in posizione sollevata (se possibile).
4. Spingere la barella in avanti fino a che le rotelle di caricamento non siano sul pavimento del vano paziente e la barra di sicurezza non superi il gancio di sicurezza.
5. Tirare la barella indietro fino a che la barra di sicurezza non s'innesti con il gancio di sicurezza.
6. Afferrare la struttura della barella dal lato piedi e stringere e tenere stretta la maniglia di sblocco (A o B) (Figura 19).
7. Abbassare il lato piedi fino a terra, assicurandosi che la barella si blocchi in posizione 1 (Figura 20).
8. Sollevare il lato piedi della barella fino a che non sia a livello con il pavimento del vano paziente.
9. Con una mano afferrare la base della barella e tirarla in alto verso la lettiga, riducendo così lo spazio tra la base e la lettiga (Figura 21).
10. Spingere la barella nel vano paziente guidando la nel sistema di fissaggio.



Figura 19 – Stringere la maniglia di sblocco



Figura 20 – Abbassare il lato piedi della barella



Figura 21 – Tirare in alto la base della barella

# Funzionamento della barella

---

## Scaricamento della barella da un veicolo con due operatori

1. Disinnestare la barella dal sistema di fissaggio (per istruzioni più dettagliate, consultare il manuale di installazione ed uso del sistema di fissaggio, numero di parte Stryker 6370-90-10).
2. Operatore 1 – Afferrare la struttura della barella. Portare la barella fuori dal vano paziente finché la barra di sicurezza non si agganci al gancio di sicurezza.

---

### AVVERTENZA

Lo scorretto uso del gancio di sicurezza potrebbe causare lesioni al paziente o all'operatore. Montare ed utilizzare il gancio di sicurezza come indicato nel presente manuale.

3. Operatore 2 – Afferrare la struttura della base dove indicato, sollevarla leggermente ed abbassarla nella posizione più distesa mentre l'operatore 1 tiene stretta la maniglia di sblocco.
4. Operatore 1 – Lasciare la maniglia di sblocco e assicurarsi che il carrello si sia bloccato in posizione.
5. Operatore 2 – Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza spingendo la leva di sblocco della barra di sicurezza in avanti.

---

### AVVERTENZA

Quando si scarica la barella non tirare né sollevare la barra di sicurezza. Ne potrebbe conseguire un danno alla barra di sicurezza e lesioni al paziente o all'operatore.

6. Rimuovere le rotelle di caricamento della barella dal veicolo. Collocare la barella in una posizione di scorrimento (posizioni 2-7 — vedere a pagina 11).

---

### ATTENZIONE

Nell'estrarre la barella dal veicolo, non lasciare che il suo carrello cada senza assistenza ("hot drop"). Diversi "hot dropping" usureranno prematuramente la barella o la danneggeranno.

---

### AVVERTENZA

Queste procedure sono applicabili solo con una barella vuota. Esse non vanno pertanto applicate quando viene scaricato un paziente, potrebbero scaturirne lesioni al paziente o all'operatore.

---

## Scaricamento di una barella RUGGEDr vuota da un veicolo con un operatore

---

### AVVERTENZA

Queste procedure sono applicabili solo con una barella vuota. Esse non vanno pertanto applicate quando viene scaricato un paziente, potrebbero scaturirne lesioni al paziente o all'operatore.

1. Portare il paraurti del veicolo in posizione alta (se possibile).
2. Afferrare la struttura della barella dal lato piedi; tirare la barella fuori dal veicolo finché la barra di sicurezza non si agganci al gancio di sicurezza.
3. Abbassare il lato piedi della barella fino a terra (vedere figura 20).
4. Stringere e tenere stretta la maniglia di sblocco (A o B – vedere figura 21) e risollevare il lato piedi al livello del pavimento del vano paziente.
5. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza spingendo la leva di sblocco della barra di sicurezza in avanti, quindi estrarre la barella dal veicolo.

# Funzionamento della barella

## USANDO ASSISTENZA SUPPLEMENTARE

	Livelli cambianti	Per rotolare	Carico e scaricare
<p>Due Operatori</p> <p>Due Assistenti</p>			
<p>Due Operatori</p> <p>Quattro Assistenti</p>			

Italiano

# Funzionamento della barella

---

## FUNZIONAMENTO DEL BLOCCA-ROTELLA IN DOTAZIONE OPZIONALE

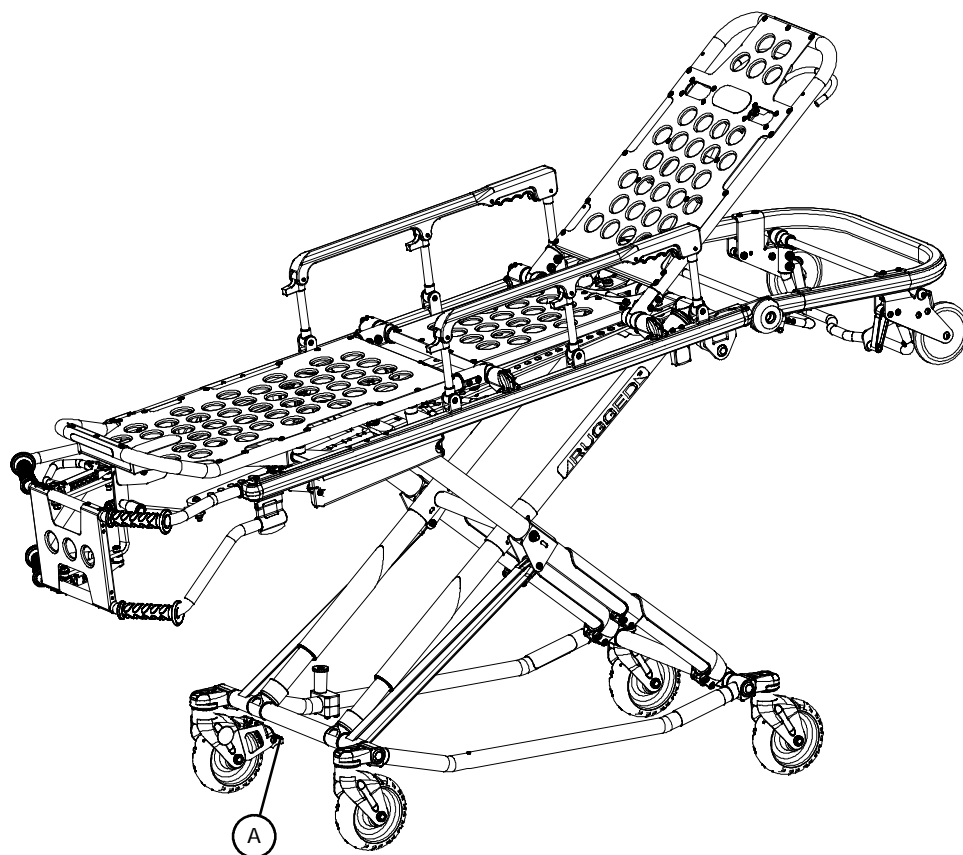


Figura 22 – Blocca-rotella Ruggedr

1. Per attivare il/i blocca-rotella in dotazione opzionale, premere completamente il pedale (A) fino al suo arresto.
2. Per sbloccare il/i blocca-rotella, spingere la parte superiore del pedale con il piede o sollevarla con le dita del piede poste sotto il pedale. Quando il blocca-rotella si sarà sbloccato la parte superiore del pedale si poggerà sulla struttura di sostegno della ruota.

---

### AVVERTENZA

Quando sulla barella c'è un paziente, non inserire mai il/i blocca-rotella in dotazione opzionale. Se venisse spostata mentre è inserito il dispositivo di bloccaggio, la barella rischierebbe di ribaltarsi causando lesioni al paziente o all'operatore e/o danni all'unità.

I blocca-rotella servono solo ad evitare che la barella possa muoversi quando non è sorvegliata. I dispositivi potrebbero non essere sufficientemente resistenti su tutte le superfici o con tutti i carichi.

Non lasciare mai il paziente sulla barella senza sorveglianza, potrebbe riportare lesioni. Quando c'è il paziente mantenere bene la barella.

Non montare né utilizzare mai il blocca-rotella su una barella con ruote eccessivamente usurate. Il montaggio o l'utilizzo di blocca-rotelle su ruote con un diametro inferiore a 15,2 cm (6") potrebbe compromettere la capacità di tenuta del dispositivo e quindi causare possibili lesioni al paziente o all'operatore e danni alla barella o ad altri apparecchi.

---

# Funzionamento della barella

## REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCAGGIO DELLA RUOTA

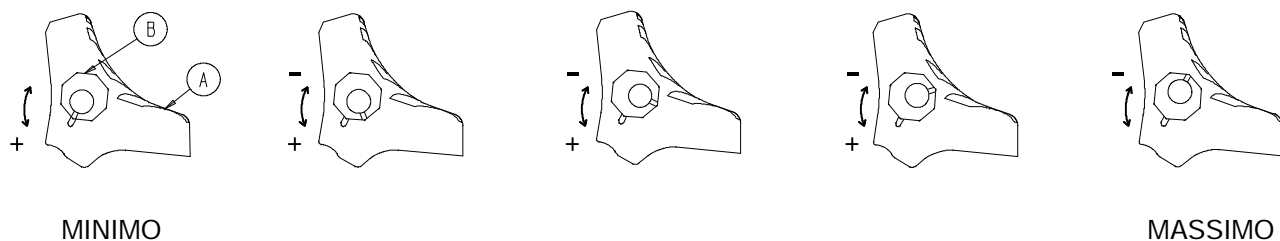


Figura 23 – Regolazione della forza di bloccaggio della ruota

1. Per regolare la forza di bloccaggio della ruota, rimuovere la vite esagonale dal centro del pedale di blocco. Il blocca-rotella viene inizialmente montato con il pedale ad una forza di bloccaggio minima. Il segno posto sul pedale (articolo A) è allineato con il segno del manicotto ottagonale (articolo B).
2. Rimuovere il manicotto (B). Per aumentare la forza di bloccaggio del pedale girare il manicotto in senso antiorario e per diminuirla girarlo in senso orario. Inserire il manicotto nel pedale. Rimettere la vite esagonale.
3. Prima di rimettere la barella in servizio, controllare la forza di bloccaggio del pedale e verificare che tenga correttamente.



# Funzionamento della barella

## CAMBIAMENTO DELL'ALTEZZA DELLA BARELLA CON DUE OPERATORI

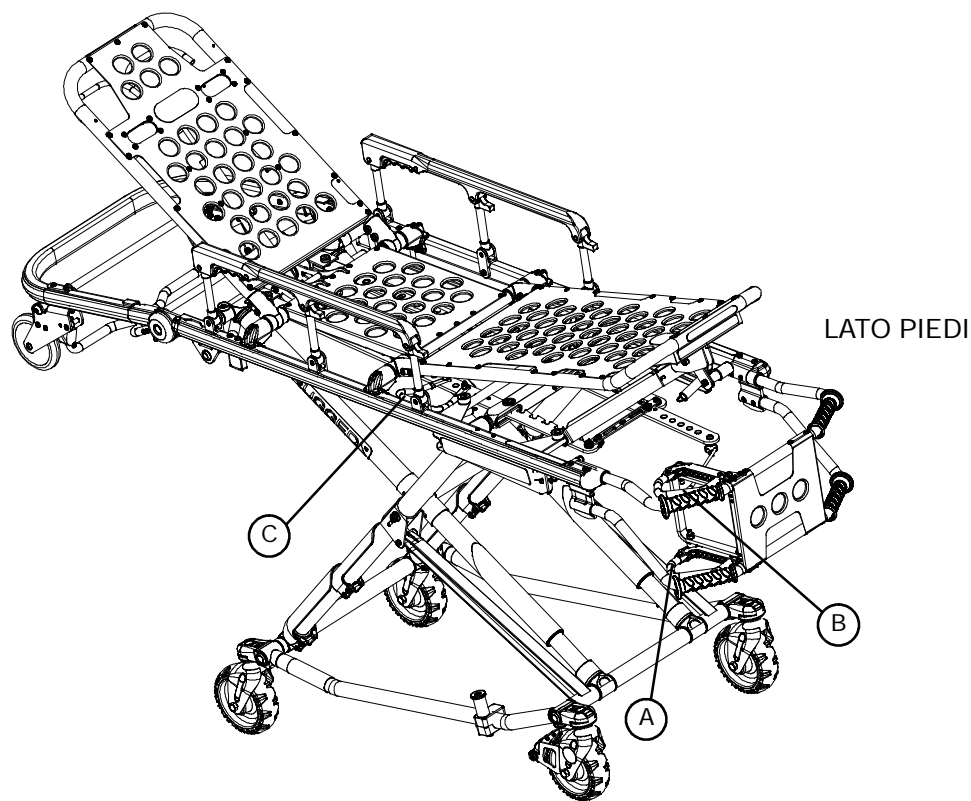


Figura 24 – Collocazioni delle maniglie di sblocco

### NOTA

Il cambiamento di altezza, con un paziente sulla barella, richiede un minimo di due operatori, posti ad entrambe le estremità o ai lati della barella. Ciascun operatore afferrerà saldamente la struttura della barella.

**Per abbassare la barella dalle estremità**, l'operatore che si trova al lato piedi mette le mani in modo da poter stringere la leva di sblocco (A o B) mantenendo saldamente la presa sulle barre di sollevamento. Entrambi gli operatori devono sollevare la barella fino a che il peso non eserciti più pressione sul meccanismo a scatto (circa 6 mm. = 1/4"). L'operatore che si trova al lato piedi stringe e tiene stretta la maniglia di sblocco, quindi entrambi gli operatori alzano o abbassano la barella contemporaneamente. Una volta raggiunta la posizione desiderata si rilascia la maniglia. Entrambi gli operatori devono mantenere saldamente la presa della struttura della lettiga fino a quando il meccanismo a scatto non sia ben bloccato in posizione.

**Per abbassare la barella dai lati**, l'operatore che si trova alla destra del paziente mette le mani in modo da poter raggiungere la maniglia di sblocco posta al centro della lettiga (C). Entrambi gli operatori devono sollevare la barella fino a che il peso non eserciti più pressione sul meccanismo a scatto (circa 6 mm = 1/4"). L'operatore che si trova alla destra del paziente stringe e tiene stretta la maniglia di sblocco. Entrambi gli operatori quindi alzano o abbassano la barella contemporaneamente. Una volta raggiunta la posizione desiderata si rilascia la maniglia. Entrambi gli operatori devono mantenere saldamente la presa della struttura della lettiga fino a quando il meccanismo a scatto non sia ben bloccato in posizione.

### AVVERTENZA

La presa scorretta della barella **RUGGEDr** può causare lesioni. Per sollevare la barella afferrare solo la struttura della lettiga o la barra di sollevamento. Tenere mani, dita e piedi a debita distanza dalle parti in movimento. Per evitare lesioni, mentre si solleva o si abbassa la barella, fare molta attenzione nel porre i piedi accanto ai tubi della base.

# Funzionamento della barella

## Cambiamento dell'altezza di una barella vuota con un operatore

### Per sollevare/abbassare la barella dal lato piedi:

1. Mettendosi in piedi al lato piedi della barella, afferrare la barra di sollevamento inferiore del lato piedi.
2. Ribaltare la barella sulle rotelle di caricamento (Figura 25).
3. Stringere la maniglia di sblocco mentre si solleva o si abbassa il lato piedi nella posizione desiderata.
4. Rimettere la barella sulle quattro ruote della base (Figura 26).



Figura 25 – Barella ribaltata sulle rotelle di caricamento



Figura 26 – Barella abbassata fino a terra

### Per sollevare/abbassare la barella dal lato:

1. Mettere un piede sul tubo esterno della base.
2. Afferrare la maniglia di sblocco laterale con una mano, Mettere l'altra mano sulla sbarra di supporto esterna per aiutare la barella a stabilizzarsi (Figura 27).
3. Stringere la maniglia di sblocco laterale e sollevare o abbassare la barella nella posizione desiderata.

### AVVERTENZA

Se si abbassa la barella nella posizione più bassa (posizione 1), allontanare i piedi dal tubo della base, potrebbero scaturirne lesioni.(Figura 28).



Figura 27 – Presa della sbarra di supporto esterna



Figura 28 – Abbassamento della barella dal lato

# Funzionamento della barella

## Regolazione del poggiatesta

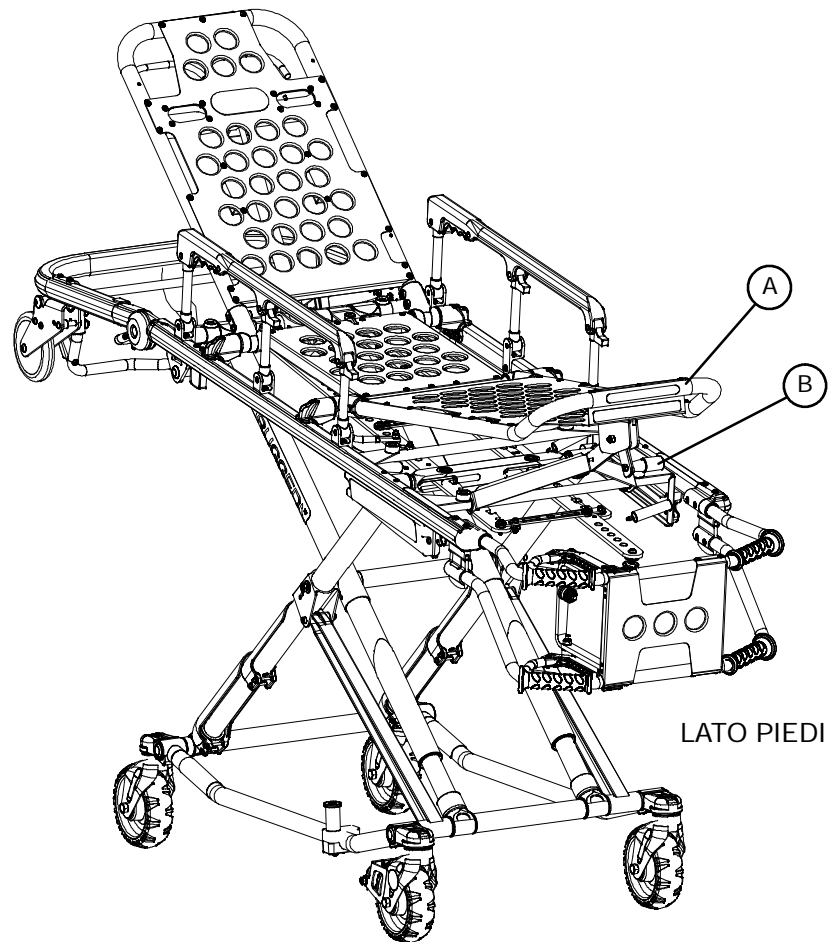


Figura 29 – Poggiatesta sollevato

Il poggiatesta è regolabile in modo da consentire al paziente di sollevare le gambe.

**Per sollevare il poggiatesta**, sollevare la struttura del poggiatesta (A) quanto più in alto possibile. Una volta che il braccio di supporto si sarà innestato automaticamente, rilasciare la struttura.

**Per abbassare il poggiatesta**, sollevare la struttura del poggiatesta (A) e mentre si continua a mantenere la struttura, sollevare la maniglia di sblocco (B) fino a che il braccio di supporto non si sganci. Abbassare il poggiatesta fino a portarlo in posizione orizzontale.

# Funzionamento della barella

---

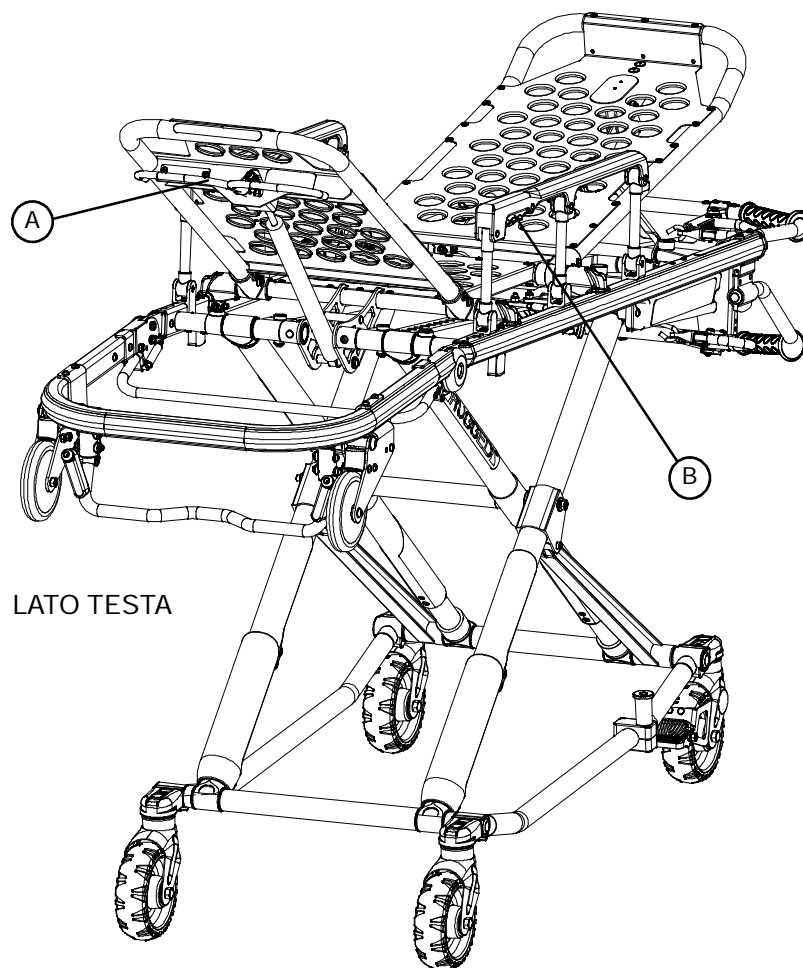


Figura 30 – Schienale sollevato e sbarre laterali alzate

## Funzionamento dello schienale

**Per sollevare** lo schienale con ausilio pneumatico all'altezza desiderata, stringere la maniglia (A). Una volta raggiunta l'altezza desiderata, togliere la mano/le mani dalla maniglia.

**Per abbassare**, stringere la maniglia (A) e spingere lo schienale verso il basso fino a raggiungere l'altezza desiderata. Una volta raggiunta l'altezza, togliere la mano/le mani dalla maniglia.

## Funzionamento delle sbarre laterali

**Per sollevare:** sollevare le sbarre fino a che non scatta il dispositivo a scatto e le sbarre non si bloccano. Quando sulla barella c'è il paziente, tenere sempre le sbarre sollevate, a meno che non si stia trasferendo il paziente.

**Per abbassare**, stringere la maniglia (B) per sbloccare il meccanismo a scatto della sbarra. Guidare la sbarra verso il lato piedi fino a portarla in posizione orizzontale.

---

## AVVERTENZA

Le sbarre laterali non vanno considerate come dispositivi di contenimento del paziente. Per il corretto uso delle cinghie di sicurezza, consultare le pagine 12 e 13. L'uso improprio delle sbarre laterali potrebbe causare lesioni al paziente.

---

# Funzionamento della barella

## Funzionamento della sezione testa ribaltabile

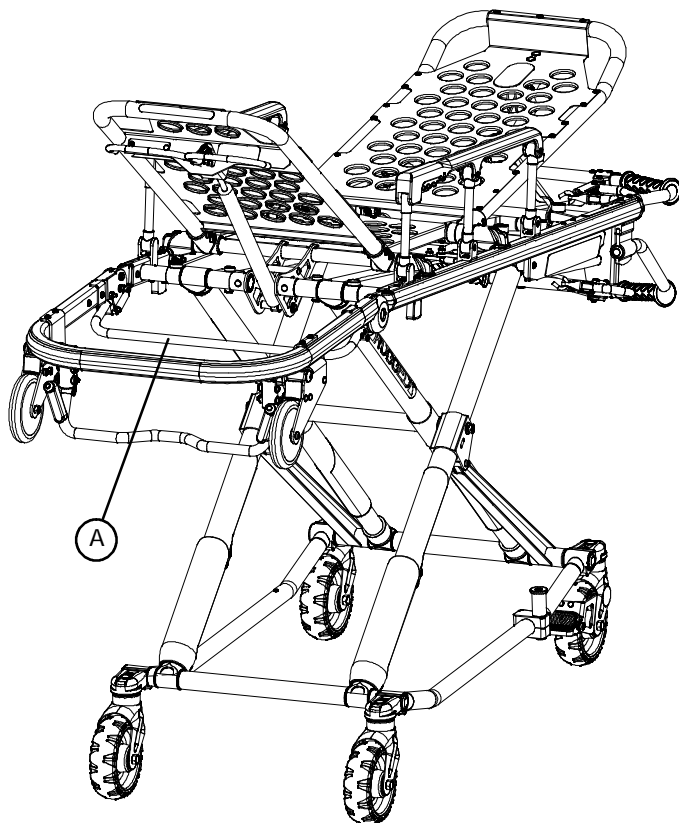


Figura 31 – Barra di sblocco della sezione testa ribaltabile

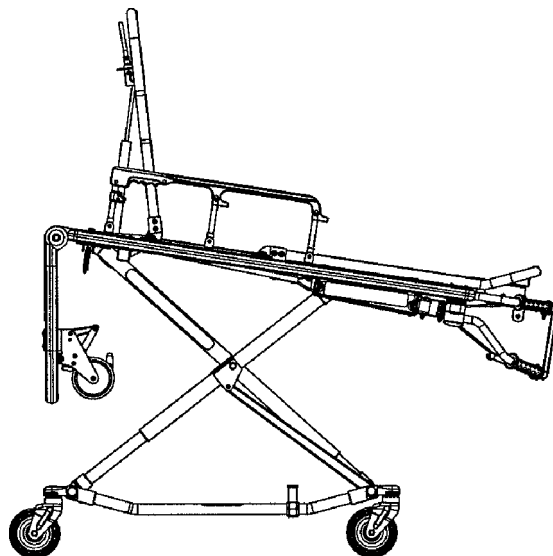


Figura 32 – Sezione testa ribaltabile abbassata

Italiano

Per accorciare la lunghezza della barella e quindi consentire all'operatore di manovrare l'unità in spazi limitati come ascensori, ingressi, ecc., è possibile piegare verso il basso il lato testa della lettiga.

La sezione testa ribaltabile va utilizzata solamente quando la barella si trova nelle posizioni 5-7 (vedere a pagina 11)

**Per abbassare la sezione testa ribaltabile**, sollevare lo schienale nella posizione più alta. Stringere la barra di sblocco (A), posta al lato testa della barella, sostenendo con l'altra mano la sezione testa. Abbassare la sezione testa.

**Per sollevare la sezione testa ribaltabile**, sollevare la sezione testa ribaltabile fino a che la barra di sblocco non scatta e la sezione testa non si blocca in posizione.

### ATTENZIONE

La barella può subire danni se viene abbassata in posizione accorciata. Quando la barella è accorciata utilizzare solo le posizioni 5-7 (vedere a pagina 11).

# Funzionamento della barella

## Funzionamento dell'asta I.V. a 2 elementi

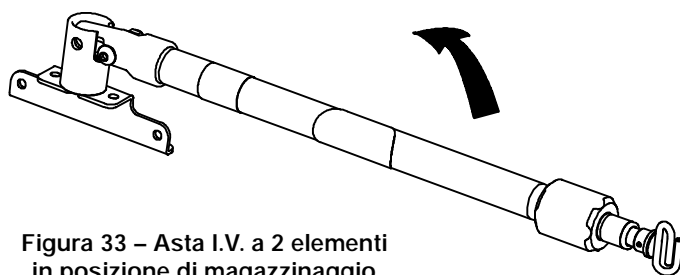


Figura 33 – Asta I.V. a 2 elementi in posizione di magazzino

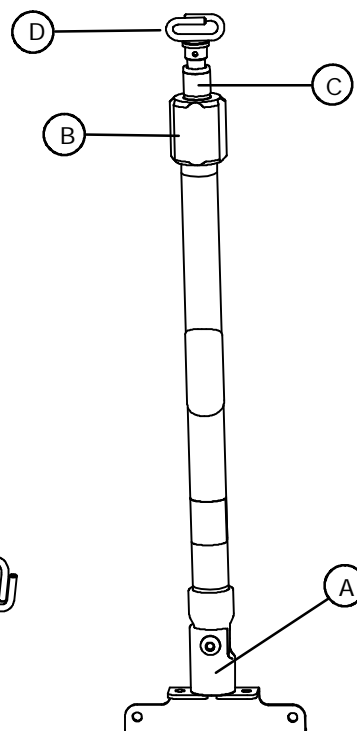


Figura 34 – Asta I.V. a 2 elementi

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di magazzino e spingerla verso il basso finché non si blocca nel ricettacolo (A).
2. Per estendere l'asta, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare in alto la parte inferiore della sezione telescopica (C) dell'asta, fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Per bloccare la parte inferiore della sezione telescopica, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso orario.
4. Appendere l'asta I.V. al gancio I.V. (D).

---

### ATTENZIONE

---

Il peso dei sacchetti I.V. non dovrebbe superare i 18 chilogrammi (40 libbre).

# Funzionamento della barella

## Funzionamento dell'asta I.V. a 3 elementi (in dotazione opzionale)

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di magazzino e spingerla verso il basso fino a che non si blocca nel ricettacolo (A).
2. Per estendere l'asta, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare in alto la parte inferiore della sezione telescopica (C) dell'asta, fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Per bloccare la parte inferiore della sezione telescopica, girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso orario.
4. Per allungare ulteriormente l'asta I.V., tirare in alto la sezione (D) finché non s'innesta la graffa a molla (E).
5. Appendere i sacchetti I.V. al gancio I.V. (F).

### ATTENZIONE

Il peso dei sacchetti I.V. o di altri oggetti non dovrebbe superare i 18 chilogrammi (40 libbre).

6. Per abbassare l'asta I.V. premere la graffa a molla (E) e far scivolare la sezione (D) dentro la sezione (C). Girare il dispositivo di bloccaggio (B) in senso antiorario e far scivolare la sezione (C) nel tubo inferiore.
7. Sollevare e poi piegare l'asta verso il basso per metterla in posizione di magazzino.

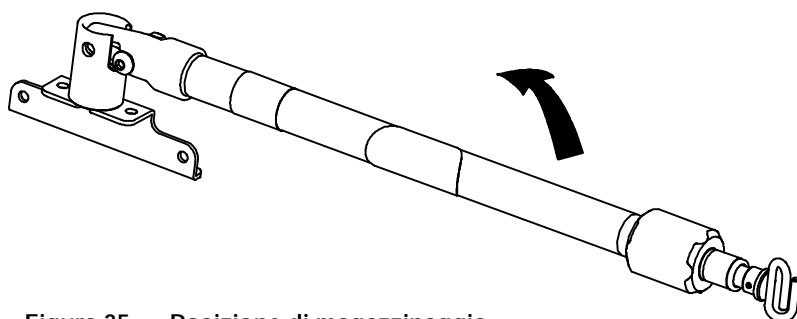


Figura 35 - Posizione di magazzino dell'asta I.V. a 3 elementi

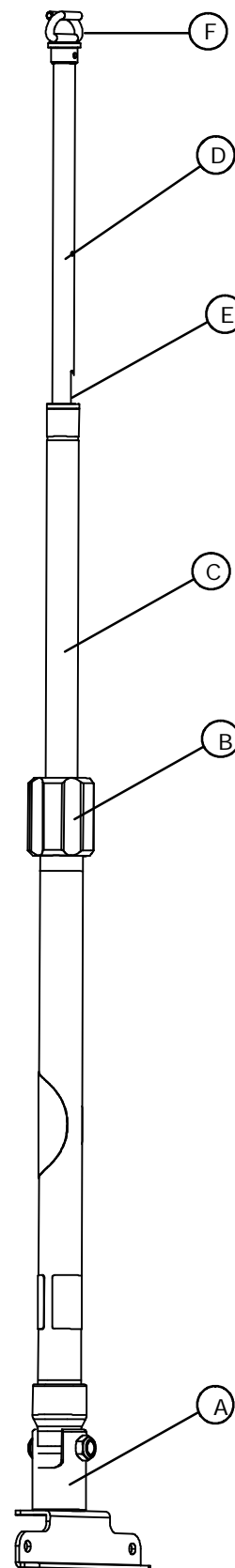


Figura 36 - Asta I.V. a 3 elementi

# Pulizia

---

La barella 6082 MX-PRO R3 è progettata per essere compatibile con i sistemi di lavaggio a pressione. L'unità può presentare alcuni segni di ossidazione o scolorimento dovuti al lavaggio continuo; tuttavia, le prestazioni e la funzionalità della barella non saranno compromesse dal lavaggio a pressione a condizione che le corrette procedure vengano rispettate.

Pulire il Velcro DOPO OGNI USO. Impregnare il Velcro con disinfettante e consentire l'evaporazione del disinfettante (il disinfettante per il velcro in nylon deve essere stabilito dall'ospedale).

## Limitazioni relative al lavaggio

---

### AVVERTENZA

Utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione. L'uso di apparecchiature di lavaggio a pressione può provocare la dispersione nell'aria dei contaminanti accumulatisi durante l'uso della barella.

---

---

### ATTENZIONE

La mancata pulizia o eliminazione adeguata di un materassino o di altri componenti contaminati della barella aumenta il rischio di esposizione ad agenti patogeni a trasmissione ematica e può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

---

- S NON PULIRE LA BARELLA A VAPORE O MEDIANTE ULTRASUONI.
- S La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82 \_C (180 \_F).
- S La temperatura massima dell'aria per l'asciugatura (lavatrice su carrello) è di 115 \_C (240 \_F).
- S La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi (130,5 bar). Se per lavare l'unità viene usata una lancia, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto ad almeno 61 cm (24 pollici) dall'unità.
- S Asciugare con una salvietta tutte le ruote girevoli e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
- S Dopo il lavaggio della barella, eseguire la procedura di lubrificazione descritta alla pagina seguente.
- S La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.



# Manutenzione Preventiva

---

In generale, se si usano le concentrazioni raccomandate dal produttore, si possono usare disinfettanti di tipo fenolico o quaternario. Per evitare la formazione di macchie non si raccomanda l'uso di disinfettanti di tipo iodoforo.

## Detersivi consigliati per le superfici della barella 6082 MX-PRO R3

- S Detersivi quaternari (ingrediente attivo: cloruro di ammonio)
- S Detersivi fenolici (ingrediente attivo: orto-fenilfenolo)
- S Soluzione di ipoclorito di sodio (al 5,25%; meno di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)

Evitare un'eccessiva saturazione del prodotto e accertarsi che il prodotto non rimanga bagnato per un periodo di tempo superiore a quello indicato per una disinfezione adeguata dalle istruzioni del produttore della soluzione chimica.

---

### AVVERTENZA

- S ALCUNI DETERSIVI SONO CORROSIVI E, SE NON USATI CORRETTAMENTE, POSSONO DANNEGGIARE IL PRODOTTO. Se, per la pulizia delle apparecchiature Stryker per la cura del paziente, si usano i prodotti sopra descritti, è necessario accertarsi che le barelle vengano passate con un panno imbevuto di acqua pulita e asciugate completamente dopo la pulizia.
- S Se non si sciacqua e si asciuga adeguatamente la barella, sulla sua superficie rimangono residui corrosivi in grado di causare la corrosione prematura dei componenti critici.

---

### NOTA

La mancata osservanza delle istruzioni sopra indicate durante l'uso di questo tipo di detersivi può invalidare la garanzia di questo prodotto.

## Rimozione di composti di iodio

Per pulire l'area macchiata, usare una soluzione di 15-30 ml di tiosolfato di sodio in 0,5 litri di acqua calda. Rimuovere le macchie al più presto possibile. Se le macchie non vengono rimosse immediatamente, lasciare che la soluzione impregni la superficie o rimanga su di essa. Prima di mettere nuovamente in servizio la barella, sciacquare con acqua pulita le superfici esposte alla soluzione.

---

### AVVERTENZA

La mancata pulizia o eliminazione adeguata di un materassino o di altri componenti contaminati della barella aumenta il rischio di esposizione ad agenti patogeni a trasmissione ematica e può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

---

# Manutenzione Preventiva

Operazione	Programma	Procedura
Pulizia e disinfezione	Ad ogni utilizzo	Vedere pagine 30
Ispezione	Per 1-25 chiamate al mese, ispezionare la barella ogni 6 mesi.  Per 26-200 chiamate al mese, ispezionare la barella ogni 3 mesi.  Per 201 e più chiamate al mese, ispezionare la barella ogni mese.	Vedere elenco dei controlli nella parte sottostante.

## NOTA

Tenere i dati di manutenzione aggiornati servendosi del modulo di pagina 34.

## ELENCO DEI CONTROLLI

- \_\_\_\_\_ Tutte i fissaggi sono saldamente assicurati (fare riferimento a tutti i disegni di montaggio)
- \_\_\_\_\_ Tutte le saldature sono intatte, senza incrinature né rotture
- \_\_\_\_\_ Nessun tubo o lamina di metallo presenta piegature né rotture
- \_\_\_\_\_ Le ruote sono libere da detriti
- \_\_\_\_\_ Tutte le ruote sono stabili, girano e ruotano a dovere attorno al proprio perno
- \_\_\_\_\_ Il blocca-rotella opzionale blocca saldamente la ruota se inserito, e lascia la ruota libera se è disinserito
- \_\_\_\_\_ Le sbarre di protezione laterali si muovono e si chiudono a dovere
- \_\_\_\_\_ Lo schienale funziona a dovere
- \_\_\_\_\_ Gli accessori in dotazione opzionale sono intatti e funzionano a dovere
- \_\_\_\_\_ La chiusura a scatto per il posizionamento dell'altezza funziona a dovere
- \_\_\_\_\_ La barella è stabile in ogni posizione di altezza
- \_\_\_\_\_ Il carrello si piega a dovere
- \_\_\_\_\_ La sezione testa ribaltabile funziona a dovere
- \_\_\_\_\_ La barra di sicurezza funziona a dovere
- \_\_\_\_\_ Il poggiatesta funziona a dovere
- \_\_\_\_\_ Il copri-materassino non presenta lacerazioni né fenditure
- \_\_\_\_\_ Le cinghie di sicurezza sono intatte e funzionano a dovere
- \_\_\_\_\_ I tubi della base (in dotazione opzionale) sono lubrificati

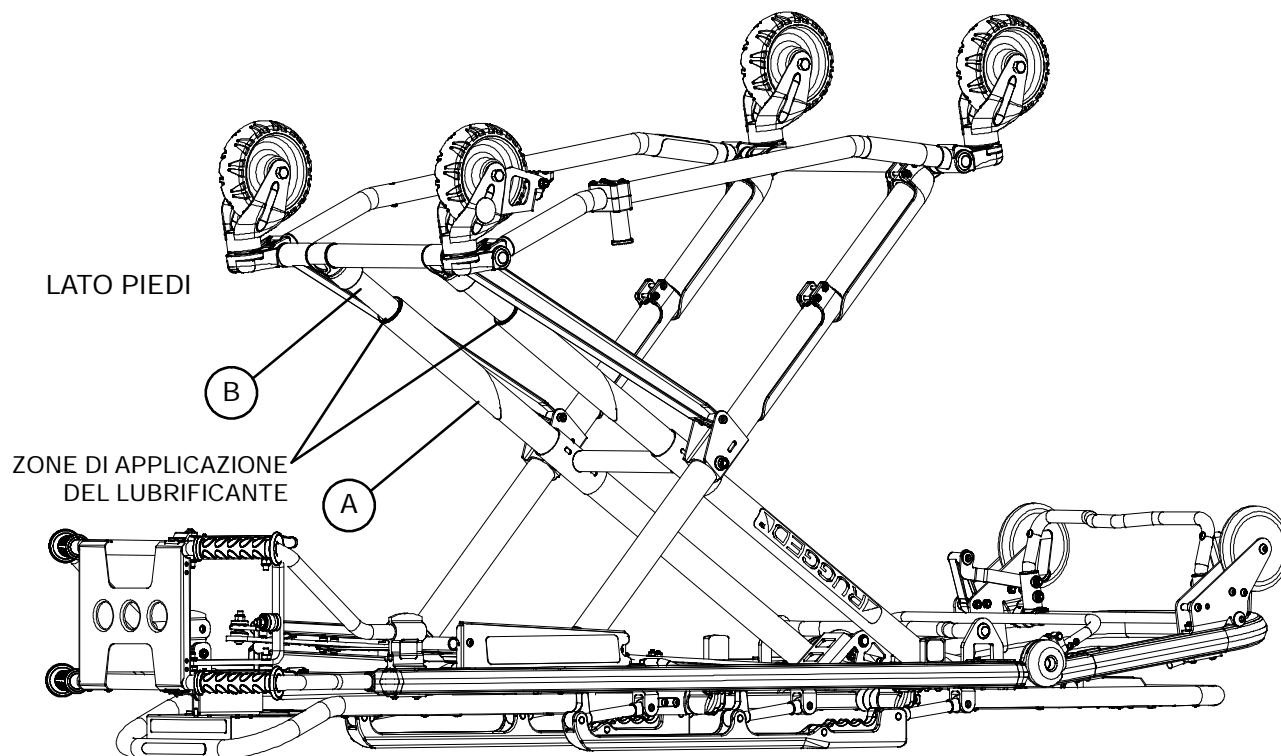
Numero di serie \_\_\_\_\_

Eseguito da: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

## LUBRIFICAZIONE DELLA BASE

### NOTA

La barella **RUGGEDMX-PROt** è stata progettata per funzionare senza bisogno di lubrificazione. Per ridurre la forza necessaria a sollevare il carrello e per minimizzare il deterioramento dell'unità, si può usare il Tri-Flow<sup>t</sup> con del lubrificante Teflon<sup>®</sup>. Non fare uso di silicone, di WD-40<sup>t</sup>, né di grasso al litio. Tali sostanze potrebbero danneggiare le parti mobili della barella.



Italiano

Figura 37 – Zone della base da lubrificare

1. Mettere la barella nella posizione più alta.
2. Capovolgere la barella mettendone le gambe della base verso l'alto.
3. Servendosi del tubo applicatore di plastica, spruzzare il Tri-Flow<sup>t</sup> con il lubrificante Teflon<sup>®</sup> (numero di serie Stryker 6082-199-12) nello spazio che va tra i tubi superiori (articolo A) e quelli inferiori (articolo B) di entrambe le gambe del lato piedi.
4. Applicare uniformemente Tri-Flow<sup>t</sup> alle cremagliere destra e sinistra di regolazione dell'altezza.
5. Applicare uniformemente Tri-Flow<sup>t</sup> alle piastre di scorrimento destra e sinistra.
6. Lasciare agire per 5 minuti.
7. Rimettere la barella nella posizione originale. Alzarla e abbassarla diverse volte, in modo da far penetrare il lubrificante nei punti in cui è stato applicato.
8. Asportare l'eccesso di lubrificante dai tubi della base. Far scorrere le piastre.

## REGOLAZIONE DELLO SCHIENALE PNEUMATICO

### Attrezzi necessari:

Chiave di 1/2"

Chiave per viti Allen di 5/32"

Locktite

Chiave per viti Allen di 3/32"

### Procedure di regolazione:

1. Per un più facile accesso, portare lo schienale a 75 gradi.

### NOTA

Prima di continuare con la procedura di regolazione dello schienale, assicurarsi che il cilindro pneumatico (articolo A) sia completamente inserito nella forcella (articolo B) di modo che non si vedano filettature sulla staffa del cilindro. Se non si vedono le filettature, servirsi di una chiave per viti Allen 3/32" per rimuovere la vite d'arresto (articolo C) al centro della forcella e rimuovere la graffa a E e lo spinotto (articoli D e E) mantenendo la base del cilindro pneumatico. Infilare la staffa del cilindro (articolo A) completamente nella forcella (articolo B). Rimettere la graffa a E e lo spinotto (articoli D e E) e rimettere la vite d'arresto (articolo C) usando del Locktite.

2. Servendosi di una chiave a 1/2", svitare il dado esagonale (articolo F) del perno di testa dello schienale (articolo J) mantenendo la vite d'arresto (articolo H) fissata nel perno di testa.
3. Servendosi di una chiave per viti Allen di 5/32", girare la vite d'arresto (articolo H) fino a che non c'è più gioco tra la maniglia di sblocco dello schienale (articolo K) ed il pulsante di sblocco del cilindro pneumatico.
4. Assicurarsi che lo schienale si possa muovere dalla posizione orizzontale fino ad almeno 75 gradi. In caso contrario, girare di mezzo giro la vite d'arresto (articolo H) in senso orario. Ripetere la procedura fino a che non si siano raggiunti almeno 75 gradi di movimento.
5. Abbassare lo schienale ad un angolo di 5–10 gradi e rilasciare la maniglia. Applicare circa 22 chilogrammi di forza verso il basso alla fine dello schienale. Se lo schienale scende verso il basso, girare la vite d'arresto (articolo H) in senso antiorario. Ripetere la procedura fino a che lo schienale non resti saldo.
6. Servendosi di una chiave di 1/2", stringere il dado esagonale (articolo F) mentre si tiene la vite d'arresto (articolo H) fissata nel perno di testa.

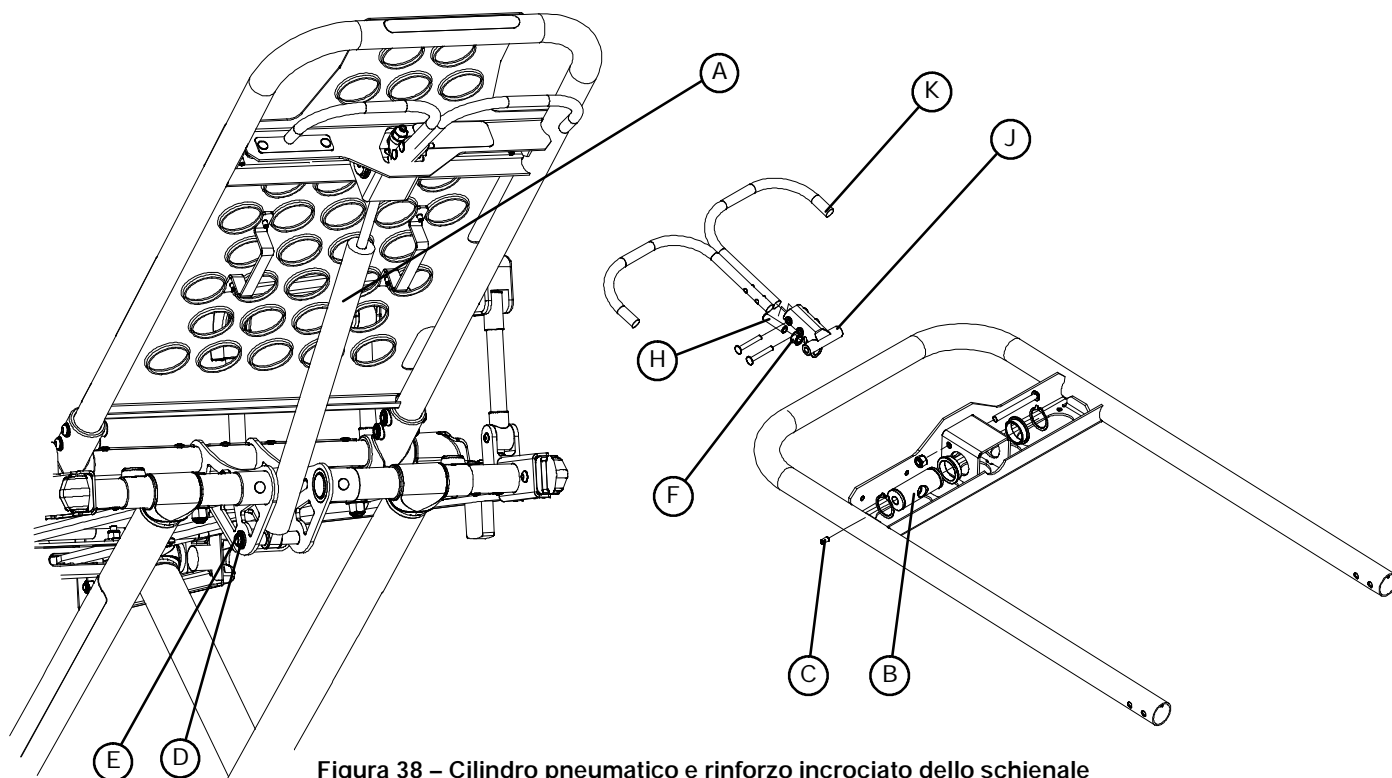


Figura 38 – Cilindro pneumatico e rinforzo incrociato dello schienale





# Índice

---

Introducción	
Especificaciones .....	2
Definición de advertencia / precaución / nota .....	3
Garantía	
Obtención de repuestos y de servicio técnico .....	4
Cobertura adicional de la garantía .....	4
Autorización de devolución .....	5
Reclamaciones por daños durante el transporte .....	5
Resumen de precauciones de seguridad .....	6, 7
Procedimientos de instalación .....	8
Identificación de componentes .....	9
Instalación de gancho de seguridad vehicular .....	10
Posiciones de la camilla .....	11
Uso de las correas de sujeción .....	12, 13
Instrucciones para el Pedi-Mate t opcional .....	14, 15
Transferencia del paciente a la camilla .....	16
Rodaje de la camilla .....	16
Carga de la camilla hacia adentro de un vehículo .....	17
Carga de una camilla vacía hacia dentro de un vehículo .....	18
Descarga de la camilla de un vehículo .....	19
Utilización de ayuda adicional .....	20
Funcionamiento del freno opcional .....	21
Ajuste de la fuerza de bloqueo de las ruedas .....	22
Cambio de la altura de la camilla con dos operadores .....	23
Cambio de altura de una camilla vacía .....	24
Ajuste del reposapiernas .....	25
Funcionamiento del respaldo .....	26
Funcionamiento de las barandillas .....	26
Funcionamiento de la sección desprendible de la cabecera .....	27
Funcionamiento de los soportes para líquidos intravenosos .....	28, 29
Mantenimiento preventivo	
Limpieza .....	30
Lista de control y programa de mantenimiento preventivo .....	32
Lubricación de la base .....	33
Ajuste del sistema neumático de inclinación para la posición de Fowler .....	34
Registro de mantenimiento .....	35
Registro de capacitación .....	36

# Introducción

## INTRODUCCIÓN

Este manual está diseñado para ayudarle con la operación y mantenimiento de la Camilla para ambulancia 6082 **RUGGEDr** MX-PRO. Léalo detenidamente antes de utilizar el equipo o realizar cualquier tipo de mantenimiento.

## ESPECIFICACIONES

Largo total/ largo mínimo/ancho	80.5"/61.75"/23"
Altura <sup>1</sup> - Posición 1	13.5"
Posición 2	21.0"
Posición 3	25.5"
Posición 4	29.0"
Posición 5	32.0"
Posición 6	35.0"
Posición 7	37.5"
Articulación de respaldo/posición de shock	2_ a 73° / +14_
Peso <sup>2</sup>	37 kg
Peso máximo admitido	295 kg
Diámetro/ancho de ruedas giratorias	6"/2"
Cantidad mínima de operadores necesarios para cargar/descargar una camilla con paciente	2
Sistemas de sujeción recomendados	Tipo para montaje en piso, Modelos 6370/6374/6377/6378  Tipo para montaje en pared, Modelos 6371/6375
Altura del piso recomendada <sup>3</sup>	Hasta 32"
Estilo corrediza	Sí
Freno sencillo / freno doble	Opcional

! Altura medida desde la parte inferior del colchón en la sección de asiento hasta el nivel del piso.

@ El peso de la camilla no incluye el colchón ni las correas de sujeción.

# La camilla puede cargarse desde cualquiera altura. Se puede adquirir un kit para regular la altura (n/p 6060-202-000) para establecer un tope en la altura de carga de la camilla.

Stryker se reserva el derecho de cambiar las especificaciones sin previo aviso.

La camilla MX-PRO está diseñada en cumplimiento con la especificación federal para ambulancias Star-of-Life KKK-A-1822.

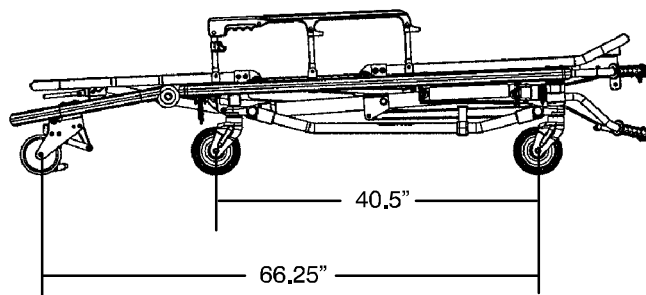


Figura 1 - Posición en la altura más baja

El esquema amarillo con negro es una marca registrada de Stryker Corporation.



# Introducción

---

## **DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA / PRECAUCIÓN / NOTA**

Las palabras ADVERTENCIA, PRECAUCIÓN y NOTA tienen un significado especial y deberán considerarse detenidamente.

---

### **ADVERTENCIA**

La seguridad del paciente o del usuario podría verse comprometida. Hacer caso omiso de esta información podría ocasionar lesiones al paciente o al usuario.

---

---

### **PRECAUCIÓN**

Estas instrucciones denotan procedimientos especiales o precauciones que deben seguirse para evitar daños al equipo.

### **NOTA**

Las notas ofrecen información especial que facilita el mantenimiento o aclara instrucciones importantes.

# Garantía

---

**Stryker EMS**, una división de Stryker Corporation, ofrece dos opciones de garantía diferentes en Estados Unidos:

**Un (1) año en piezas de repuesto y mano de obra.** Bajo esta opción, Stryker EMS garantiza al comprador original que sus productos están libres de defectos de fabricación que pudieran afectar al rendimiento y la satisfacción del cliente durante el período de un (1) año desde la fecha de entrega. La obligación de Stryker bajo esta garantía está limitada de manera expresa a proporcionar piezas de repuesto y mano de obra o reemplazar cualquier producto que, bajo el criterio exclusivo de Stryker, pudiese estar defectuoso.

**Dos (2) años en piezas de repuesto.** Bajo esta opción, Stryker EMS garantiza al comprador original que los componentes imprescindibles de sus productos están libres de defectos de fabricación que pudieran afectar al rendimiento del producto y la satisfacción del cliente durante un período de dos (2) años desde la fecha de entrega. La obligación de Stryker bajo esta garantía está limitada de manera expresa a proporcionar piezas de repuesto o reemplazar cualquier producto que, bajo el criterio exclusivo de Stryker, pudiese estar defectuoso. Los componentes prescindibles, es decir, colchones, correas de sujeción, soportes para líquidos intravenosos, redes de almacenamiento, bolsas de almacenamiento, correas para O2 y otros productos blandos, tendrán una garantía limitada de un (1) año con esta opción.

Bajo cualquiera de las opciones de garantía, los productos de Stryker Medical EMS están diseñados para proporcionar una vida útil de 7 años bajo condiciones normales de uso y con el mantenimiento periódico adecuado conforme a lo descrito en el manual de mantenimiento de cada dispositivo. Stryker garantiza al comprador original que la soldadura de sus productos EMS estarán libres de defectos estructurales durante los siete (7) años de vida útil prevista para el producto siempre y cuando el comprador original siga siendo el propietario. Los compradores originales también recibirán una garantía limitada de tres (3) años para los componentes de estructura X de la camilla MX-PRO R3 siempre que compren protectores de la estructura X en el momento de realizar la compra y que éstos se instalen en el MX-PRO antes de que se utilice.

Si Stryker lo solicitara, las piezas o productos sobre los que el comprador original pudiera presentar una reclamación de garantía deberán ser remitidos a la fábrica de Stryker por el comprador a portes pagados.

Cualquier utilización indebida, alteración o reparación llevada a cabo por personas no autorizadas de forma que, en opinión de Stryker, pudiese afectar al producto de manera material y negativa, anulará esta garantía. Cualquier reparación de productos de Stryker utilizando piezas no suministradas o autorizadas por Stryker anulará esta garantía. Ningún empleado o representante de Stryker estará autorizado para alterar esta garantía de ninguna manera.

Esta declaración constituye toda la garantía de Stryker EMS con respecto al equipo antes mencionado. STRYKER NO CONCEDERÁ OTRA GARANTÍA O REPRESENTACIÓN YA SEA DE MANERA EXPRESA O TÁCITA A MENOS CONFORME SE ESTIPULA EN ESTE DOCUMENTO. NO SE OFRECE NINGUNA GARANTÍA DE APTITUD PARA LA COMERCIALIZACIÓN O PARA ALGÚN PROPÓSITO PARTICULAR. SEGÚN LA PRESENTE GARANTÍA, STRYKER NO SERÁ RESPONSABLE EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA DE DAÑOS INCIDENTALES O CONSECUENTES DERIVADOS O RELACIONADOS DE ALGUNA MANERA CON LA VENTA O EL USO DE CUALQUIERA DE DICHOS EQUIPOS.

# Garantía

---

## **POLÍTICA DE DEVOLUCIÓN DE STRYKER EMS**

Las camillas, sillas para escaleras, sillas de evacuación, correas de sujeción de la camilla, accesorios de postventa pueden devolverse hasta 180 días después de recibidos si cumplen con las siguientes directrices:

### **Antes de los 30 días**

- S Garantía de devolución del dinero de los 30 días permanece activa
- S Stryker EMS se hará cargo de todos los gastos
- S No se aceptarán devoluciones de artículos modificados

### **Antes de los 90 días**

- S Los productos deben estar **sin usar, sin daños** y en su envoltorio original
- S El cliente será responsable de un cobro de 10% por la devolución

### **Antes de los 180 días**

- S Los productos deben estar **sin usar, sin daños** y en su envoltorio original
- S El cliente será responsable de un cobro de 25% por la devolución

### **Autorización de devolución:**

No se podrá devolver la mercancía sin la autorización del Departamento de Atención al Cliente de Stryker. Se proporcionará un número de autorización que deberá anotarse sobre la mercancía devuelta. Stryker se reserva el derecho de cargar los gastos de devolución y envío a los artículos devueltos. **LOS ARTÍCULOS ESPECIALES, MODIFICADOS O DESCONTINUADOS NO ESTÁN SUJETOS A DEVOLUCIÓN.**

### **Mercancía dañada:**

Las normas de la ICC (Interstate Commerce Commission) exigen que las reclamaciones por mercancía dañada se hagan con el transportista en un plazo de quince (15) días contados desde su recepción. **NO ACEPTE ENVÍOS DAÑADOS A MENOS QUE SE COMUNIQUE DICHO DAÑO EN EL RECIBO DE ENTREGA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN.** Tras la notificación inmediata, Stryker presentará una reclamación al transportista apropiado por los daños producidos. La reclamación se limitará al importe real del reemplazo. En el caso de que dicha información no fuese recibida por Stryker en un plazo de quince (15) días contados desde la entrega de la mercancía, o de que el daño no se haya registrado en el recibo de entrega en el momento de la recepción, el cliente será responsable del pago del recibo original en su totalidad. Las reclamaciones de pedidos incompletos deberán efectuarse en un plazo de treinta (30) días contados desde su recepción.

### **Cláusula de garantía internacional:**

Esta garantía refleja la política interna de EE.UU. La garantía fuera de EE.UU. puede variar según el país. Póngase en contacto con su representante de Stryker Medical si desea más información.

### **Información sobre la patente**

Los productos Rugged<sup>R</sup> están registrados bajo una o más de las siguientes patentes:

Estados Unidos	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Otras patentes pendientes

# Resumen de precauciones de seguridad

---

La siguiente lista de medidas de precaución debe tenerse en cuenta para operar o reparar esta unidad. Las medidas de precaución se repetirán a lo largo del manual, siempre que sea oportuno. Lea detenidamente la lista antes de empezar a utilizar el equipo o hacerle cualquier reparación.

---

## ADVERTENCIA

- S El uso incorrecto de la Camilla **RUGGEDr** puede provocar lesiones al paciente y al operador. Maneje la camilla sólo de la manera descrita en este manual.
- S Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Un paciente sin sujetarse con las correas puede caer de la camilla y lesionarse.
- S Las barandillas no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte las páginas 12 y 13 para aprender sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si no se utilizan correctamente las barandillas, el paciente podría resultar lesionado.
- S Nunca deje solo a un paciente en la camilla ya que éste podría lesionarse. Sostenga firmemente la camilla cuando esté cargada con un paciente.
- S Nunca active el(los) freno(s) opcional(es) mientras haya un paciente en la camilla. La camilla puede volcarse si se mueve cuando los frenos están activos, produciendo lesiones al paciente o al operador y/o daños a la camilla.
- S Los frenos están diseñados únicamente para evitar que la camilla ruede mientras está desatendida. Los frenos podrían no tener la resistencia suficiente en todas las superficies o con cargas.
- S Nunca instale o use los frenos en una camilla con ruedas excesivamente desgastadas. La instalación o uso de los frenos en una rueda con un diámetro inferior a 15 cm de diámetro podría poner en peligro la capacidad de retención de los frenos, produciendo lesiones al pasajero o al operador y daños a la camilla u otros equipos.
- S Asegúrese de que el tren de ruedas esté enganchado y fijo antes de quitar las ruedas de carga del piso del compartimiento para el paciente del vehículo. El tren de ruedas sin trabar no podrá sostener a la camilla y podría resultar en lesiones al paciente y al operador.
- S No permita que ayudantes sin capacitar ayuden a operar la camilla. Los técnicos/ayudantes sin capacitar pueden provocar lesiones al paciente y a ellos mismos.
- S Sujetar la Camilla **RUGGEDr** de forma incorrecta puede producir lesiones. Sujétese únicamente de las barras de levantamiento para elevar la camilla. Mantenga las manos, dedos y pies lejos de las partes móviles. Para evitar lesiones tenga mucho cuidado al colocar sus pies cerca de los tubos de la base mientras levanta o baja la camilla.
- S Solicite que un mecánico certificado instale el gancho de seguridad en el vehículo. La instalación incorrecta del gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente, al operador o daños a la unidad.
- S No usar el gancho de seguridad del vehículo puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale y use el gancho de seguridad como se describe en este manual.
- S Cuando se usa la bolsa de almacenamiento opcional de la cabecera, verifique que no interfiera con el funcionamiento de la barra y el gancho de seguridad. El paciente y el operador podrían resultar lesionados.
- S No jale o levante la barra de seguridad al descargar la camilla. La barra de seguridad podría dañarse y el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- S No modifique la Camilla **RUGGEDr**. Si se modifica la camilla, puede producirse un funcionamiento impredecible que a su vez puede causar lesiones al paciente o al operador. Además, las modificaciones a la camilla anulan la garantía (consulte la página 4).
- S El mantenimiento inadecuado puede ocasionar lesiones o daños a la unidad. Mantenga la camilla de la manera descrita en este manual. Utilice sólo las piezas y los procedimientos aprobados por Stryker. La utilización de piezas o procedimientos no aprobados podría dar lugar a un funcionamiento impredecible o lesiones, además de anular la garantía.
- S No se suba a la base de la Camilla **RUGGEDr** mientras esté en movimiento. La camilla podría dañarse, produciendo lesiones al paciente o al operador.

# Resumen de precauciones de seguridad

---

- S La limpieza inadecuada o no desechar correctamente un colchón o componentes contaminados de la camilla aumentarán el riesgo de exposición a patógenos de transmisión sanguínea y puede causar lesiones al paciente o al operador.
  - S Para evitar que el Pedi-Mate™ se suelte por accidente y posibles lesiones al niño, verifique que la hebilla no esté cerca de obstrucciones sobre la camilla o en la bolsa de almacenamiento de la cabecera.
  - S Usar la camilla con la sección desprendible de la cabecera abajo puede causar lesiones al paciente o al operador o daños a la camilla. Con esta configuración use las posiciones 5 a la 7 únicamente.
- 

## PRECAUCIÓN

---

- S La camilla puede dañarse si se baja cuando está en la posición corta. Use únicamente las posiciones 5 a la 7 (consulte la página 11) cuando la camilla esté corta.
- S La camilla puede dañarse si se levanta por la barra de seguridad. Levante la camilla únicamente por las barras de levantamiento.
- S No permita que el tren de ruedas de la camilla se despliegue sin ayuda (comúnmente conocida como un «despliegue súbito») al sacarla del vehículo. Los despliegues súbitos repetidos producirán un desgaste prematuro o daños a la camilla.
- S Se recomienda el kit para regular la altura cuando la altura de la plataforma de la ambulancia es menor de 30 pulgadas (76 cm) — Número de parte de Stryker 6060-202-000.
- S El peso del equipo de monitoreo no debe exceder de 75 libras (34 kg) con la plataforma del desfibrilador (si está equipada). El equipo de monitoreo no debe almacenarse en la camilla o en la plataforma del desfibrilador cuando está en la ambulancia.

# Procedimientos de instalación

---

Verifique que se hayan retirado todos los materiales de embalaje y empaque antes de usar el(los) producto(s).

Abra las cajas y compruebe que todos los elementos funcionen correctamente. Antes de comenzar a utilizarla, es importante que la Camilla **RUGGEDr** funcione correctamente. Asegúrese de que una persona calificada de servicio técnico revise la camilla con la siguiente lista y las instrucciones de funcionamiento antes de comenzar a utilizarla.

- S Todas las correas de sujeción son seguras (consulte los dibujos de armado)
- S Todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni rotas
- S Ningún tubo o lámina de metal está doblado o roto
- S No hay suciedad en las ruedas
- S Todas las ruedas están ancladas en su lugar, ruedan y giran correctamente
- S Las barandillas se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- S El respaldo funciona correctamente
- S Accesorios opcionales intactos y funcionando correctamente
- S La palanca para establecer la altura funciona correctamente
- S La camilla queda fija en todas las alturas
- S El tren de ruedas se pliega correctamente
- S La sección desprendible de la cabecera funciona correctamente
- S La barra de seguridad funciona correctamente
- S El reposapiés funciona correctamente
- S La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas
- S Las correas de sujeción para el cuerpo están intactas y funcionan correctamente
- S El(los) freno(s) funcionan correctamente (equipo opcional)
- S ¿Se conecta el gancho de seguridad del vehículo con la barra de seguridad de manera que la camilla se sube y se baja fácilmente del vehículo?
- S ¿Hay instalado algún sujetador estable a los impactos aprobado (N\_ de parte de Stryker 6370/6374/6377/6378 ó 6371/6375 — no viene incluido) en el vehículo?

El compartimiento para el paciente del vehículo en el que se usará la Camilla **RUGGEDr** debe tener lo siguiente:

- S Un borde posterior uniforme para subir/bajar la camilla.
- S Un piso plano lo suficientemente grande para la camilla doblada.
- S Sujetador estable a los impactos para camilla Stryker 6370/6374/6377/6378 ó 6371/6375 (no viene incluido).
- S Altura máxima de carga de 32" (81 cm).
- S Espacio para instalar el gancho de seguridad.

Cuando sea necesario, modifique el vehículo para que se ajuste a la camilla. No modifique la camilla.

---

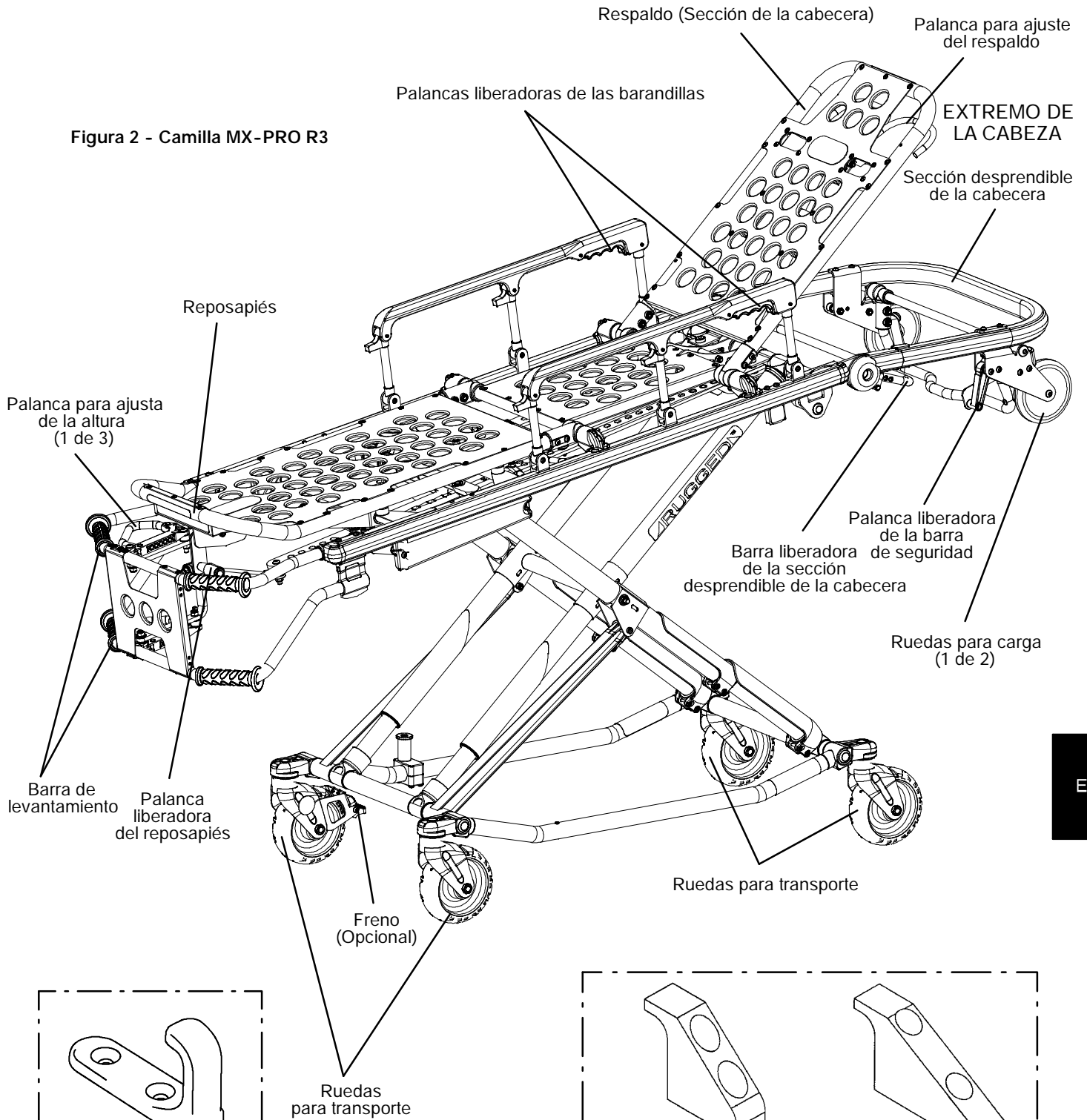
## ADVERTENCIA

No modifique la Camilla **RUGGEDr**. Si se modifica la camilla, puede producirse un funcionamiento impredecible que a su vez puede causar lesiones al paciente o al operador. Además, las modificaciones a la camilla anulan la garantía (consulte la página 4).

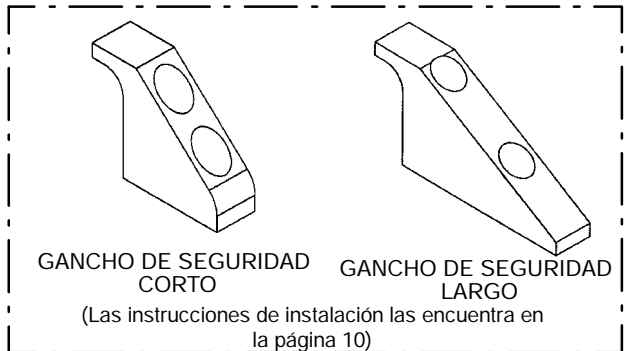
---

# Identificación de componentes

Figura 2 - Camilla MX-PRO R3



Español



# Instalación de gancho de seguridad vehicular

El gancho de seguridad del vehículo es un dispositivo que viene incluido con la camilla. El gancho de seguridad activa a la barra de seguridad y evita que la camilla se salga accidentalmente del vehículo.

La instalación del gancho de seguridad debe realizarla un mecánico certificado con experiencia en la fabricación de ambulancias. Consulte con el fabricante del vehículo antes de instalar el gancho de seguridad y asegúrese de que la instalación del gancho de seguridad no dañe o interfiera con las mangueras de los frenos, de oxígeno, de combustible, el tanque de combustible o con el cableado eléctrico del vehículo.

## Aditamentos necesarios para la instalación del gancho de seguridad (no vienen incluidos)

- (2) Tornillos de cabeza cilíndrica\*, Grado 5, 1/4"-20
- (2) Arandelas planas
- (2) Arandelas de presión
- (2) Tuercas 1/4"-20

\* La longitud de los tornillos de cabeza cilíndrica depende del grosor del piso del vehículo. Use tornillos con un largo que atraviese completamente el piso del compartimiento para el paciente, la arandela y la tuerca en por lo menos dos roscas completas.

## Ubicación e instalación del gancho de seguridad

1. Coloque la camilla en su sujetador.
2. Saque la camilla del sujetador y bájela del vehículo. Mientras se quita la camilla, observe la posición de las ruedas de carga y de la barra de seguridad.
3. Centre el gancho de seguridad (Figura 4) en la barra de seguridad de la camilla. Asegúrese de que el gancho esté viendo hacia la parte delantera del vehículo.
4. Marque la posición del gancho de seguridad en el piso del compartimiento para el paciente. El gancho de seguridad debe instalarse lo más cerca posible a la parte trasera del vehículo sin obstaculizar el cierre de las puertas del vehículo (Figura 5). Asegúrese de que el paragolpes y el escalón del paragolpes no interfieran con el plegado y desplegado del tren de ruedas de la camilla.
5. Taladre los orificios para los tornillos de cabeza cilíndrica.
6. Fije el gancho de seguridad al piso del compartimiento para el paciente.
7. Verifique que el gancho de seguridad *siempre* se conecte con la barra de seguridad de la camilla cuando ésta se baja del vehículo (Figura 6).

## ADVERTENCIA

La instalación incorrecta del gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente y/o al operador o daños a la camilla. Solicite que la instalación del gancho de seguridad la realice un mecánico certificado. No instalar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale y use el gancho de seguridad como se describe en este manual.

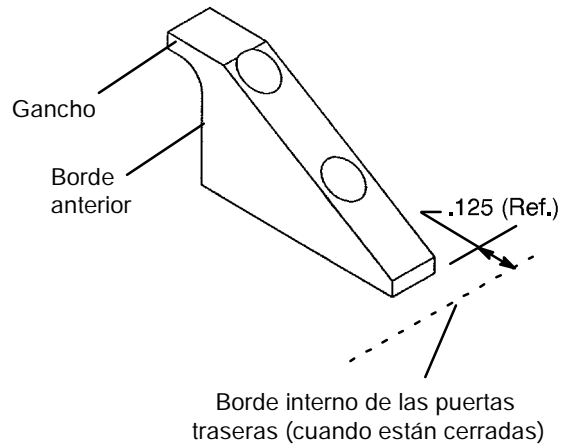


Figura 3 - Gancho de seguridad

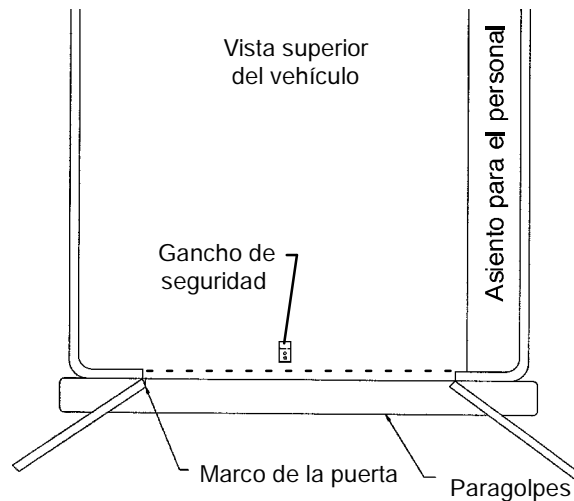


Figura 4 - Colocación del gancho de seguridad

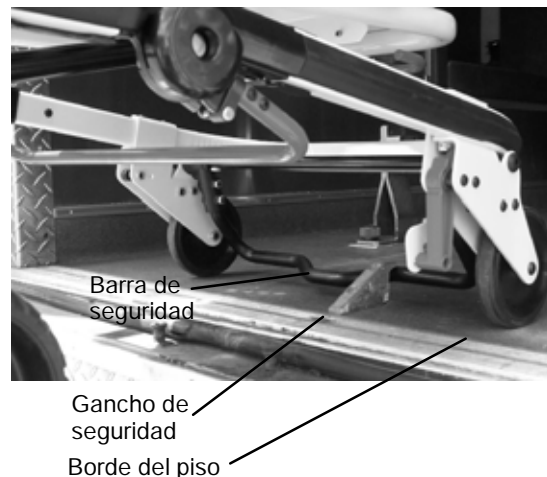
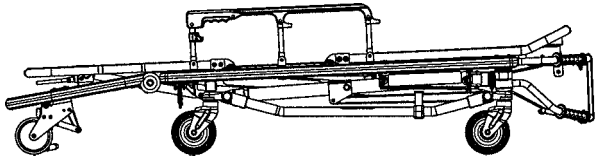


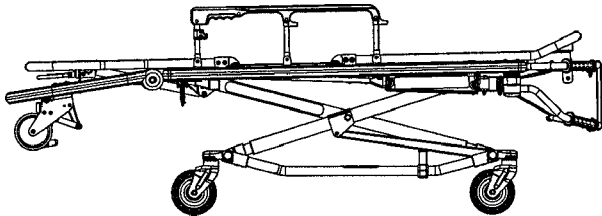
Figura 5 - Barra de seguridad conectada al gancho de seguridad



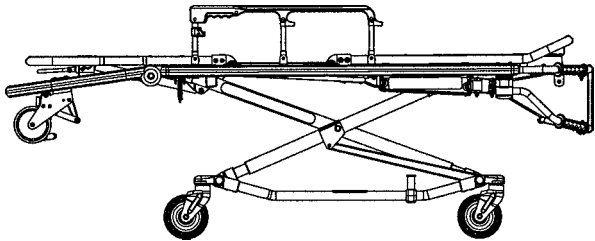
# Posiciones de la camilla



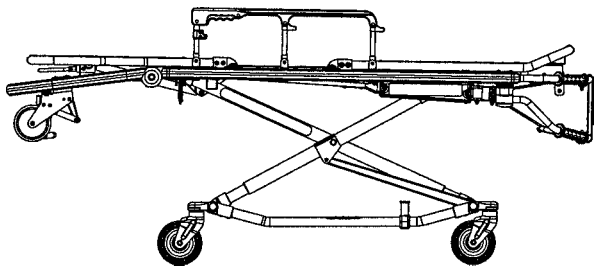
Posición 1 - Usar para el traslado de pacientes.



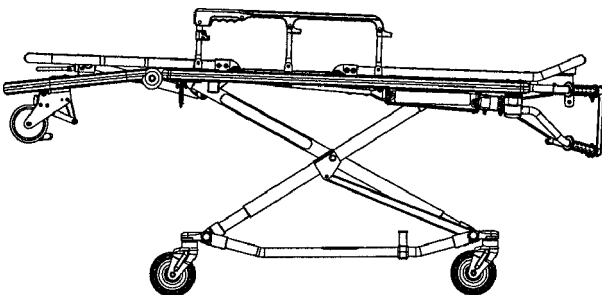
Posición 2 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



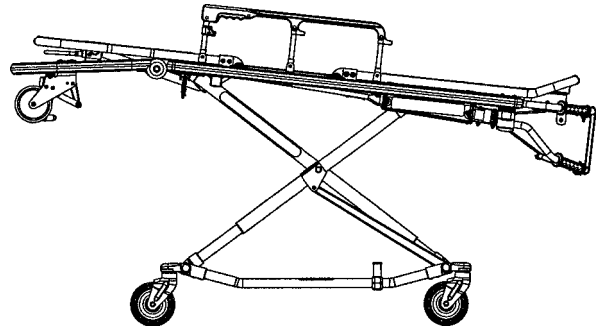
Posición 3 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



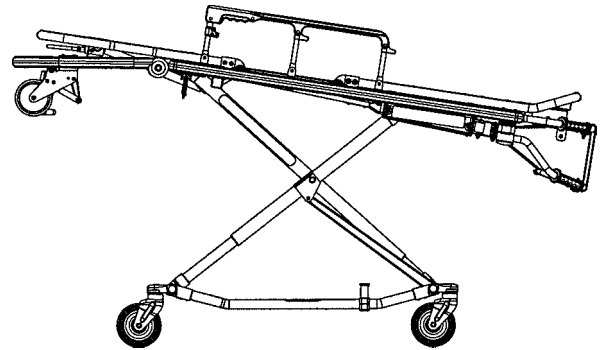
Posición 4 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



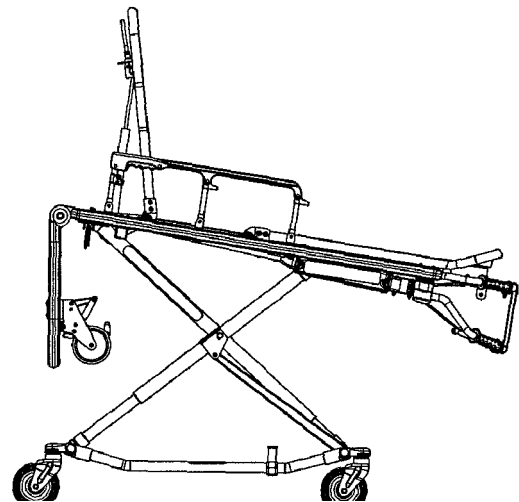
Posición 5 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



Posición 6 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



Posición 7 - Usar para el traslado de pacientes/rodaje de la camilla.



**ADVERTENCIA** - Usar la camilla con la sección desprendible de la cabecera abajo puede causar lesiones al paciente o al operador o daños a la camilla. Con esta configuración use las posiciones 5 a la 7 únicamente.

Español

# Funcionamiento de la camilla

## Uso de las correas de sujeción



Figura 6 – Correas de sujeción de seguridad

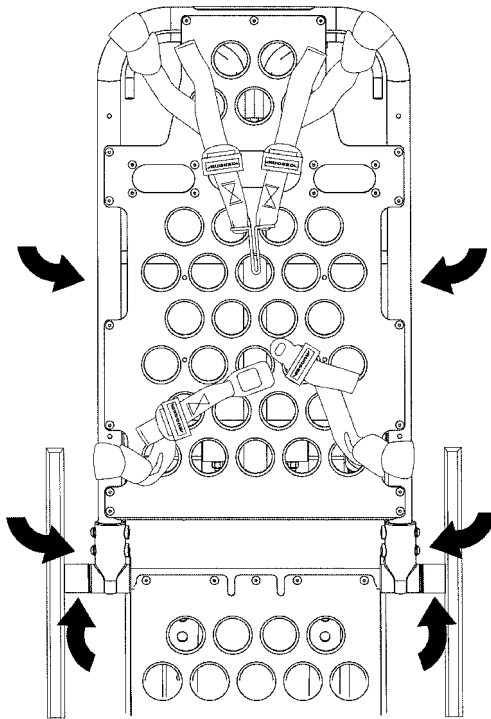


Figura 7 – Correas de sujeción en la sección de la cabecera

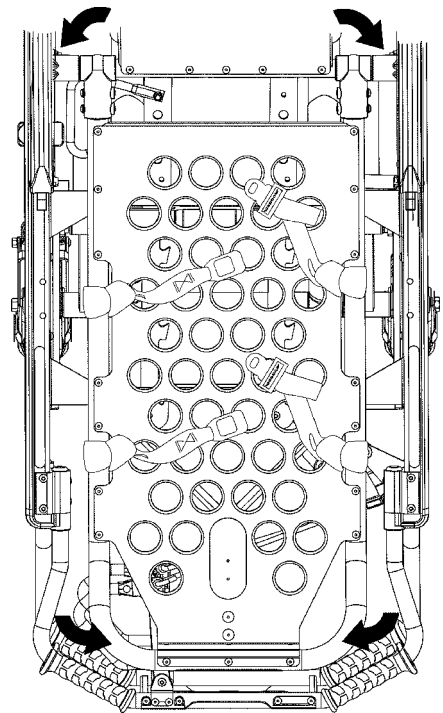


Figura 8 – Correas de sujeción de la piesera

### ADVERTENCIA

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Un paciente sin sujetarse con las correas puede caer de la camilla y lesionarse.

Siempre amarre al paciente a la camilla con todas las correas de sujeción. Abroche las correas a través del pecho/hombros, cintura y piernas del paciente (Figura 6). Mantenga las correas de sujeción abrochadas cuando la camilla no esté ocupada por un paciente para evitar que se dañen las hebillas y las correas.

Cuando coloque las correas de sujeción a la camilla, recuerde que los puntos de conexión deben proporcionar un anclaje fuerte y una posición de contención adecuada además de no interferir con el equipo y los accesorios. Envuelva la correa alrededor del marco de la camilla hasta que pase por la presilla que está en el extremo de la correa, como se muestra en las Figuras 7 y 8. Las flechas indican áreas de conexión alternas.

# Funcionamiento de la camilla

## Uso de las correas de sujeción (Continuación)

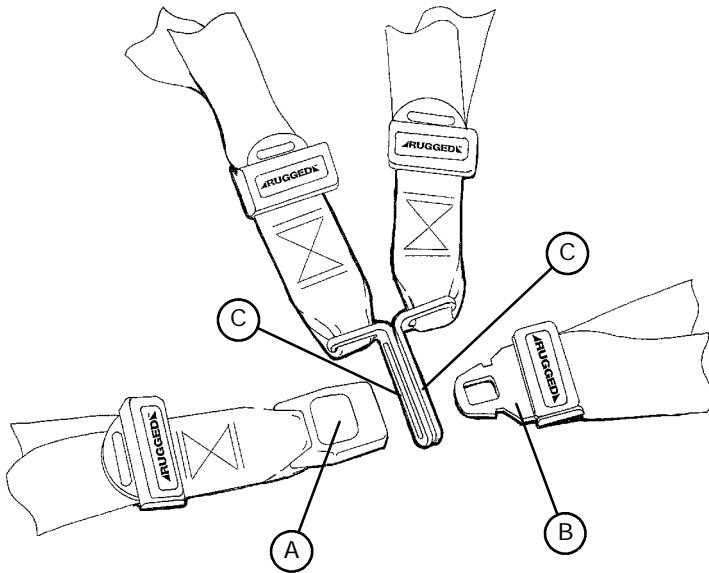


Figura 9 - Abroche de la correa de seguridad

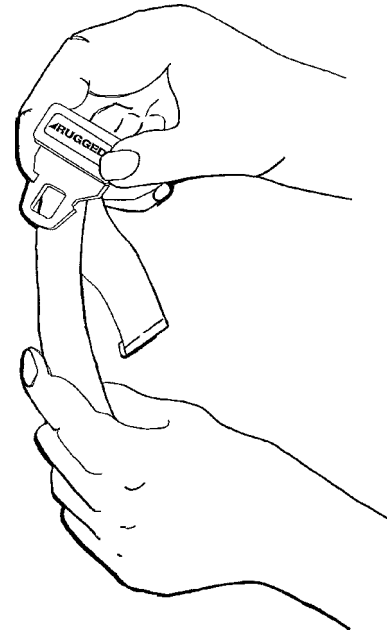


Figura 10 - Alargamiento de la correa de seguridad

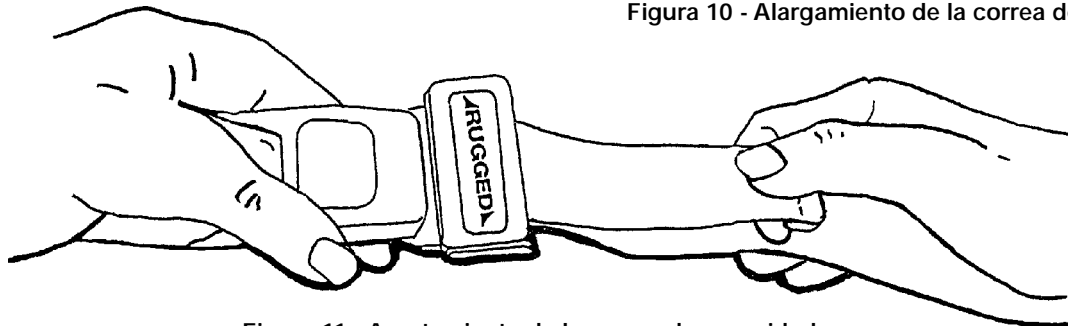


Figura 11 - Acortamiento de la correa de seguridad

Cuando se utiliza la camilla, las correas se desabrochan y se ponen a los lados hasta que el paciente se coloca en el colchón de la camilla. La correa se alarga, se abrocha alrededor del paciente y se acorta hasta que se obtiene la tensión necesaria.

Para abrir la correa, presione el botón rojo (A) que está al frente del «receptor» de la hebilla. Esto liberará la «espiga» de la hebilla (B) y podrá sacarse del receptor (Figura 9).

Para cerrar la correa, inserte la espiga en el receptor hasta escuchar un «clic». Al abrochar la correa del pecho asegúrese de que la espiga atraviese los dos conectores (C) de la correa para los hombros (Figura 9).

Para alargar la correa, sujete la espiga de la hebilla, gírela hasta que quede transversal al cinturón y después jale hacia afuera (Figura 10). Una lengüeta al final del cinturón impide que la hebilla se salga de la correa. Para acortar la correa de sujeción, tome la lengüeta y tire del cinturón a través de la hebilla hasta lograr el ajuste deseado (Figura 11).

Siempre que un paciente esté sujetado con una correa de seguridad, el encargado debe revisar que la hebilla esté completamente cerrada y que la correa restante no esté enredada en la camilla o colgando.

Se recomienda realizar una revisión de las correas de sujeción al menos una vez al mes (con más frecuencia si se utilizan mucho). La revisión debería incluir comprobar que no haya receptores o espigas doblados o rotos, cinturones desgastados o rotos, etc. Cualquier correa de sujeción que muestre desgaste o que no funcione correctamente deberá reemplazarse inmediatamente.

## Instrucciones de conexión del Sistema de correas de sujeción Pedi-Mate<sup>t</sup> para niños

---

Consulte el manual de usuarios de Pedi-Mate<sup>t</sup> para conocer las recomendaciones del fabricante para el uso, funcionamiento y cuidado del Sistema de correas de sujeción Pedi-Mate<sup>t</sup> para niños.

### Fijación del Pedi-Mate<sup>t</sup> a la camilla

1. Quite cualquier correa de sujeción que esté conectada a la camilla.
2. Eleve el respaldo de la camilla a la posición completamente vertical.
3. Coloque el cojín del Pedi-Mate<sup>t</sup> sobre el respaldo con las correas negras del respaldo hacia afuera (ver Figura 12).



Figura 12 - Colocación del Pedi-Mate<sup>t</sup>

4. Pase las correas alrededor del respaldo e inserte los extremos a través de las abrazaderas. Cierre la hebilla con firmeza (ver Figura 13).



Figura 13 - Cierre de la hebilla del Pedi-Mate<sup>t</sup>

---

### ADVERTENCIA

Para evitar que el Pedi-Mate<sup>t</sup> se suelte por accidente y posibles lesiones al niño, verifique que la hebilla no esté cerca de obstrucciones sobre la camilla o en la bolsa de almacenamiento de la cabecera.

---

## Instrucciones de conexión del Sistema de correas de sujeción Pedi-Mate<sup>t</sup> para niños

5. Jale con fuerza el extremo de la correa ajustable del respaldo y apriétela firmemente.
6. Amarre las correas de la estructura principal entre la estructura de la camilla y del colchón. Para asegurarse de que el botón de liberación quede hacia el extremo de los pies de la camilla, inserte la hebilla por atrás del travesaño y súbala por el frente del travesaño. Sujete la hebilla alrededor del travesaño de la camilla dejando un pequeño excedente en la correa para permitir el ajuste final (ver la Figura 14).



Figura 14 - Sujeción de las correas de seguridad en una Camilla Rugged<sup>R</sup>

---

### ADVERTENCIA

Para evitar que el Pedi-Mate<sup>t</sup> se suelte por accidente y posibles lesiones al niño, verifique que la hebilla no esté cerca de obstrucciones sobre la camilla.

---

7. Verifique que todas las correas estén ajustadas y abrochadas firmemente (ver la Figura 15).



Figura 15 - Pedi-Mate<sup>t</sup> sujetado mediante correas a una Camilla Rugged<sup>R</sup>

Estas son instrucciones generales para la instalación del Pedi-Mate<sup>t</sup>. El uso seguro y correcto del Pedi-Mate<sup>t</sup> queda completamente a juicio del usuario. Stryker recomienda que todos los usuarios reciban capacitación sobre el uso correcto del Pedi-Mate<sup>t</sup> antes de que lo utilicen en una situación real.

Conserve estas instrucciones para consultarlas en el futuro. Inclúyalas con el producto en caso de que éste se transfiera a nuevos usuarios. Pedi-Mate<sup>t</sup> es una marca registrada de Ferno-Washington Inc.

# Rodaje de la camilla

---

## Pautas de funcionamiento

- S Use la Camilla **RUGGEDr** únicamente de la forma como se describe en este manual.
- S Lea todas las etiquetas e instrucciones que están en la camilla antes de usarla.
- S Cuando la camilla esté ocupada por un paciente use un mínimo dos operadores para manejarla.
- S No haga ajustes, ruede o cargue la camilla sin avisarle al paciente. Quédese con el paciente y controle la camilla en todo momento.
- S Nunca aplique el freno opcional mientras haya un paciente en la camilla.
- S Cuando la camilla esté ocupada por un paciente utilice siempre las correas de sujeción y mantenga elevadas las barandillas.
- S Utilice ayudantes capacitados adecuadamente cuando sea necesario para controlar la camilla o al paciente.

## Transferencia de pacientes a la Camilla RUGGEDr

1. Acerque la camilla al paciente.
2. Coloque la camilla a un lado del paciente y súbala/bájela al nivel del paciente.
3. Baje las barandillas y abra las correas de sujeción.
4. Transfiera al paciente a la camilla aplicando los procedimientos de servicios médicos de emergencia (SME) convencionales.
5. Use todas las correas de sujeción para amarrar al paciente a la camilla (ver las instrucciones de uso de las correas de sujeción en la página 12).
6. Levante las barandillas y ajuste el respaldo y el reposapiernas conforme se requiera.

---

## ADVERTENCIA

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Un paciente sin sujetarse con las correas puede caer de la camilla y lesionarse.

Nunca aplique el freno opcional mientras haya un paciente en la camilla. La camilla puede volcarse si se mueve cuando el freno está activado, produciendo lesiones al paciente o al operador y/o daños a la camilla.

---

## Rodaje de la Camilla RUGGEDr

1. Asegúrese de que todas las correas de sujeción estén firmemente abrochadas alrededor del paciente (vea las instrucciones de uso de las correas de sujeción en la página 12 y 13).
2. Para rodar la camilla, colóquela en las posiciones 2 a la 7 (vea las posiciones de la camilla en la página 11).
3. Al rodar la camilla, siempre deberá haber un operador en el extremo de los pies y otro en el extremo de la cabeza.

## NOTAS

La presencia de artículos sueltos o basura en el piso del compartimiento para el paciente puede interferir con el funcionamiento del gancho de seguridad y el sujetador de la camilla. Mantenga despejado el piso del compartimiento para el paciente.

La camilla puede cargarse con las barandillas abajo sólo si las correas de sujeción están bien abrochadas alrededor del paciente.

---

## ADVERTENCIA

Usar la camilla con la sección desprendible de la cabecera abajo puede causar lesiones al paciente o al operador o daños a la camilla. Con estas configuraciones debe usar únicamente las posiciones que se muestran en la página «Posiciones de la camilla».

---

# Rodaje de la camilla

## Carga de la Camilla RUGGED<sup>R</sup> en un vehículo con dos operadores

Al momento de cargar la camilla en un vehículo el operador deberá recordar las siguientes importantes consideraciones:

- S Deben estar presentes dos operadores cuando haya un paciente en la camilla.
  - S Debe haber un gancho de seguridad instalado correctamente en el vehículo de manera que el paragolpes no interfiera con las patas delanteras del marco base. (Vea las instrucciones de instalación del gancho de seguridad en la página 10.)
  - S Los operadores deben poder levantar el peso total del paciente, la camilla y cualquier objeto que esté en la camilla.
  - S Mientras más alto tenga que levantar un operador la camilla, más difícil resulta soportar el peso. Es posible que un operador necesite ayuda para subir la camilla al vehículo si es de estatura muy baja o si el paciente es demasiado pesado como para levantar la camilla con seguridad. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura que permita que las patas de la camilla se desplieguen completamente y se traben cuando se descarga la camilla. Un operador de menor estatura tendrá que levantar más los brazos para permitir que el tren de ruedas se despliegue.
1. Coloque la camilla en posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga se emparejen con la altura del piso del vehículo). Ruede la camilla hacia la puerta abierta del compartimiento para el paciente. Suba el paragolpes del vehículo a su posición elevada (si es posible).
  2. Empuje la camilla hacia adelante hasta que las ruedas de carga estén sobre el piso del compartimiento para el paciente y la barra de seguridad pase por el gancho de seguridad (Figura 16).
  3. Para tener el máximo espacio libre para levantar la base, jale la camilla hacia atrás hasta que la barra de seguridad se conecte con el gancho de seguridad.

### ADVERTENCIA

No usar el gancho de seguridad puede resultar en lesiones. Instale y use el gancho como se describe en este manual.

4. Operador 1 – Sujete el marco de la camilla en el extremo de los pies. Levante el extremo de los pies de la camilla hasta que el peso ya no recaer sobre el mecanismo de sujeción. Apriete y sostenga la palanca liberadora (punto A o B).
5. Operador 2 – Estabilice la camilla colocando su mano en la agarradera exterior (punto C). Sujete el marco de la base en el lugar donde se indica (punto D). Después de que el operador que está en el extremo de los pies ha levantado la camilla y apretado la palanca liberadora; levante el tren de ruedas hasta que tope en la posición más superior y sosténgalo ahí (Figura 17).
6. Ambos operadores – Empujen la camilla hacia el compartimiento para el paciente (Figura 18), de manera que se conecte con el sujetador de la camilla (no viene incluido).



Figura 16 - Barra de seguridad conectada al gancho de seguridad

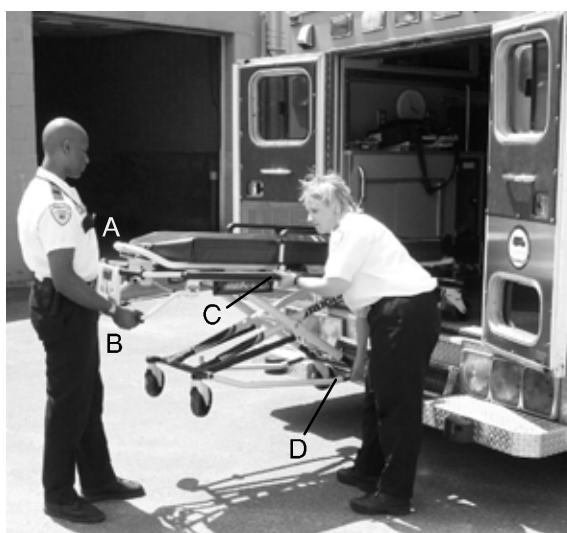


Figura 17 - 2 Operadores - Uno levantando la base



Figura 18 - 2 Operadores - La base completamente arriba

# Rodaje de la camilla

## Carga de una Camilla RUGGEDr vacía en un vehículo con un operador

### ADVERTENCIA

Este procedimiento debe usarse únicamente cuando la camilla esté vacía. No use este procedimiento cuando se cargue a un paciente. El paciente y/o el operador podrían resultar lesionados.

1. Coloque la camilla en posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga se emparejen con la altura del piso del vehículo - ver página 11).
2. Ruede la camilla hacia la puerta abierta del compartimiento para el paciente.
3. Suba el paragolpes del vehículo a su posición elevada (si es posible).
4. Empuje la camilla hacia adelante hasta que las ruedas de carga estén sobre el piso del compartimiento y la barra de seguridad pase por el gancho de seguridad.
5. Jale la camilla hacia atrás hasta que la barra de seguridad se conecte con el gancho de seguridad.
6. Sujete el marco de la camilla en el extremo de los pies y apriete y sostenga la palanca liberadora (A o B) (Figura 19).
7. Baje el extremo de los pies de la camilla al piso, asegurándose de que la camilla se trabe en la posición 1 (Figura 20).
8. Levante el extremo de los pies de la camilla hasta que quede al ras del piso del compartimiento.
9. Sujete la base de la camilla con una mano y jale hacia arriba la base de la camilla hacia la camilla base, reduciendo el espacio entre la base y la camilla base (Figura 21).
10. Empuje la camilla hacia el compartimiento para el paciente, guiándola hacia el sujetador de la camilla.



Figura 19 - Apriete la palanca liberadora



Figura 20 - Baje la camilla en su extremo de los pies



Figura 21 - Jale hacia arriba la base de la camilla



# Rodaje de la camilla

---

## Descarga de la camilla de un vehículo con dos operadores

1. Desenganche la camilla de su sujetador. (Para obtener instrucciones más detalladas, consulte el manual de instalación/funcionamiento del sujetador para camilla — N\_ de parte de Stryker 6370-90-10.)
2. Operador 1 – Sujete el marco de la camilla. Saque la camilla del compartimiento para el paciente hasta que la barra de seguridad se conecte con el gancho de seguridad.

### ADVERTENCIA

No usar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale y use el gancho de seguridad como se describe en este manual.

3. Operador 2 – Sujete el marco de la base en el lugar donde se indica, levántelo ligeramente, y baje el marco de la base hasta su posición totalmente extendida mientras que el operador 1 aprieta y sostiene la palanca liberadora.
4. Operador 1 – Suelte la palanca liberadora y asegúrese de que el tren de ruedas se trabe en su lugar.
5. Operador 2 – Desconecte la barra de seguridad del gancho de seguridad al empujar hacia adelante la palanca liberadora de la barra de seguridad.

### ADVERTENCIA

No jale o levante la barra de seguridad al descargar la camilla. La barra de seguridad podría dañarse y el paciente o el operador podrían resultar lesionados.

6. Saque las ruedas de carga de la camilla del vehículo. Coloque la camilla en posición de rodaje (posiciones 2 a la 7 — ver la página 11).

### PRECAUCIÓN

No permita que el tren de ruedas de la camilla se despliegue sin ayuda (comúnmente conocida como un «despliegue súbito») al sacarla del vehículo. Los despliegues súbitos repetidos producirán un desgaste prematuro o daños a la camilla.

### ADVERTENCIA

Asegúrese de que el tren de ruedas esté enganchado antes de quitar las ruedas de carga del piso del compartimiento para el paciente del vehículo. El tren de ruedas sin trabar no podrá sostener a la camilla y podría resultar en lesiones al paciente o al operador.

## Descarga de una Camilla RUGGEDr vacía de un vehículo con un operador

### ADVERTENCIA

Este procedimiento debe usarse únicamente cuando la camilla esté vacía. No use este procedimiento cuando se descargue a un paciente. El paciente y/o el operador podrían resultar lesionados.

1. Suba el paragolpes del vehículo a su posición elevada (si es posible).
2. Sujete el marco de la camilla en el extremo de los pies; jale la camilla hasta afuera del vehículo hasta que la barra de seguridad se conecte con el gancho de seguridad.
3. Baje el extremo de los pies de la camilla al piso (ver la Figura 20).
4. Apriete y sostenga la palanca liberadora (A o B — vea la Figura 21) y levante el extremo de los pies de la camilla para que otra vez quede al ras del piso del compartimiento.
5. Desconecte la barra de seguridad del gancho de seguridad al empujar hacia adelante la palanca liberadora de la barra de seguridad y ruede la camilla hacia afuera del vehículo.

# Rodaje de la camilla

## UTILIZACIÓN DE AYUDA ADICIONAL

	Cambio de niveles	Rodaje	Carga/descarga
<p>Dos operadores</p> <p>Dos ayudantes</p>			
<p>Dos operadores</p> <p>Cuatro ayudantes</p>			

# Rodaje de la camilla

## FUNCIONAMIENTO DEL(LOS) FRENO(S) OPCIONAL(ES)

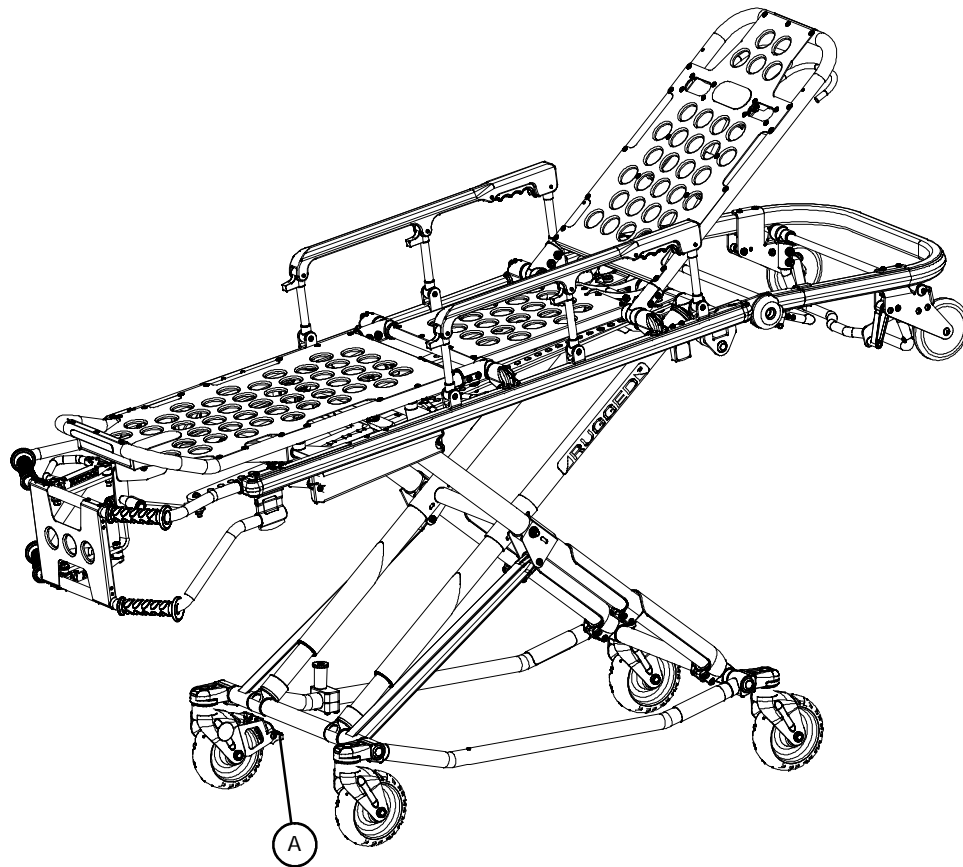


Figura 22 - Freno de Ruggedr

1. Para activar el(los) freno(s) opcional(es), presione el pedal (A) completamente hacia abajo hasta que tope.
2. Para soltar el(los) freno(s), quite presión en la parte superior del pedal con el pie o con el dedo debajo del pedal. La parte superior del pedal descansará sobre el marco de la rueda giratoria cuando se quite el freno.

### ADVERTENCIA

Nunca active el(los) freno(s) opcional(es) mientras haya un paciente en la camilla. La camilla puede volcarse si se mueve cuando un freno está activado, produciendo lesiones al paciente o al operador y/o daños a la camilla.

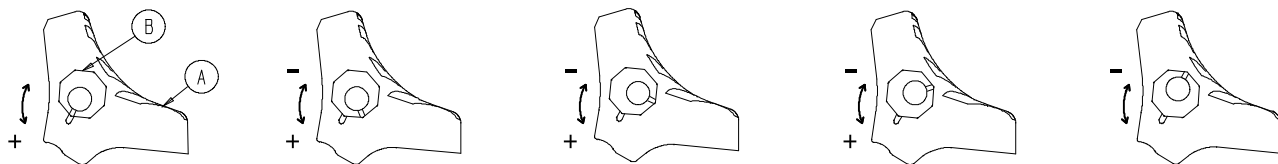
El(los) freno(s) está(n) diseñado(s) únicamente para evitar que la camilla ruede mientras está desatendida. Los frenos podrían no tener la resistencia suficiente en todas las superficies o con pesos.

Nunca deje solo a un paciente en la camilla ya que éste podría lesionarse. Sostenga firmemente la camilla cuando esté cargada con un paciente.

La instalación o uso de un freno en una rueda con un diámetro inferior a 15 cm de diámetro podría poner en peligro la capacidad de retención del freno, produciendo lesiones al paciente o al operador y daños a la camilla u otros equipos.

# Rodaje de la camilla

## AJUSTE DE LA FUERZA DE BLOQUEO DE LAS RUEDAS



MÍNIMO

Figura 23 - Ajuste la fuerza de bloqueo de las ruedas

MÁXIMO

1. Para ajustar la fuerza de bloqueo de las ruedas, quite el tornillo macho hexagonal del centro del pedal de freno. El freno se monta inicialmente con el pedal ajustado al mínimo de la fuerza de freno. La señal en el pedal (objeto A) se alinea con la señal en el buje octogonal (objeto B).
2. Quite el buje (B). Gire el buje en sentido contrario a las manecillas del reloj para incrementar la fuerza de freno del pedal y en sentido de las manecillas del reloj para disminuir la fuerza de freno. Inserte el buje en el pedal. Vuelva a instalar el tornillo macho hexagonal.
3. Compruebe la fuerza de freno del pedal y que frene correctamente antes de volver a utilizar la camilla.

# Rodaje de la camilla

## CAMBIO DE LA ALTURA DE LA CAMILLA CON DOS OPERADORES

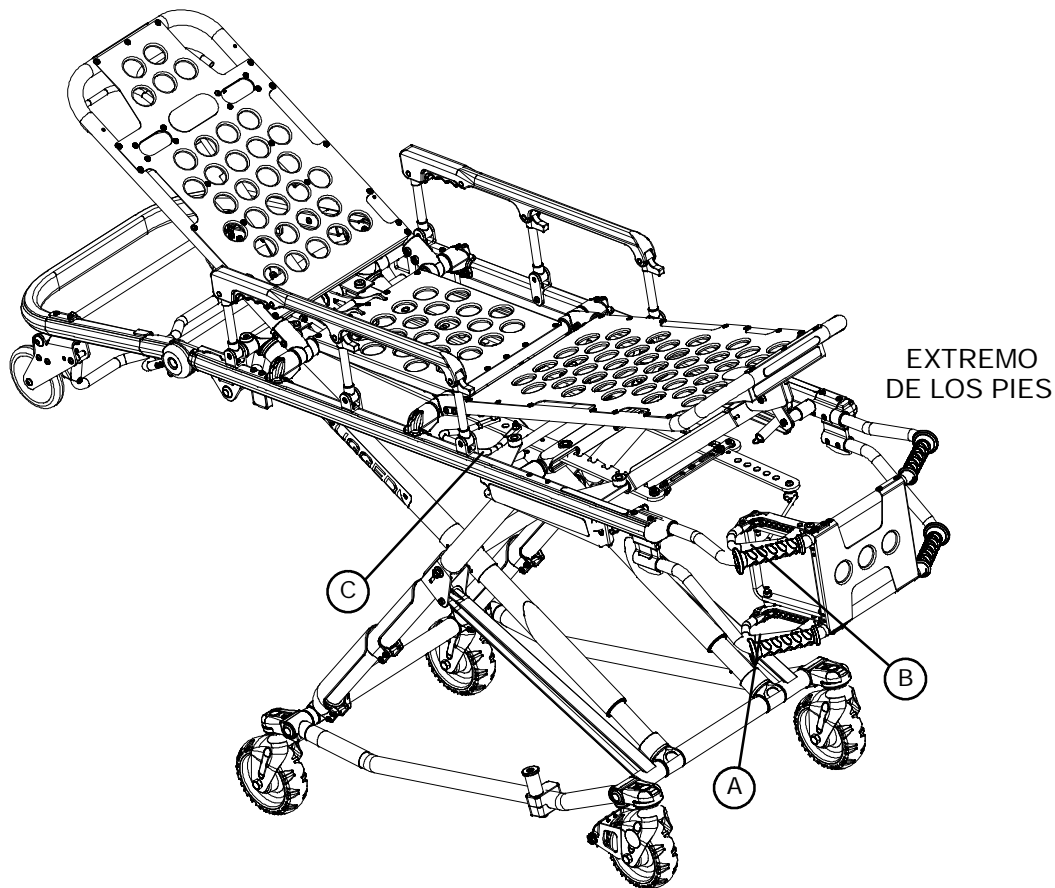


Figura 24 - Ubicación de las palancas liberadoras

### NOTA

Se necesita un mínimo de dos operadores ubicados en ambos extremos o a cada lado de la camilla para cambiarle la altura cuando está ocupada por un paciente. Cada operador debe sujetar firmemente el marco de la camilla.

**Para bajar la camilla por sus extremos**, el operador que está en el extremo de los pies de la camilla coloca sus manos de manera que la palanca liberadora (A o B) se pueda presionar y al mismo tiempo mantener un agarre firme en las barras de levantamiento. Ambos operadores deben levantar la camilla hasta que el peso ya no recaer sobre el mecanismo de sujeción (aproximadamente 1/4"). El operador ubicado en el extremo de los pies presiona y sostiene la palanca liberadora y después ambos operadores suben o bajan la camilla juntos. La palanca se suelta cuando se ha conseguido la posición deseada. Ambos operadores deben sujetar firmemente el marco de la camilla hasta que el mecanismo de sujeción está trabado firmemente en su posición.

**Para bajar la camilla desde los lados**, el operador que está a la derecha del paciente coloca sus manos de manera que pueda alcanzar la palanca liberadora en el centro de la camilla (C). Ambos operadores deben levantar la camilla hasta que el peso ya no recaer sobre el mecanismo de sujeción (aproximadamente 1/4"). El operador que está a la derecha del paciente oprime y sostiene la palanca liberadora. Después ambos operadores suben o bajan la camilla juntos. La palanca se suelta cuando se ha conseguido la posición deseada. Ambos operadores deben sujetar firmemente el marco de la camilla hasta que el mecanismo de sujeción está trabado firmemente en su posición.

### ADVERTENCIA

Sujetar la Camilla **RUGGED<sup>®</sup>** de forma incorrecta puede producir lesiones. Para levantar la camilla, sujétese únicamente del marco de la camilla o de la barra de levantamiento. Mantenga las manos, dedos y pies lejos de las partes móviles. Para evitar lesiones tenga mucho cuidado al colocar sus pies cerca de los tubos de la base mientras levanta o baja la camilla.

# Rodaje de la camilla

## Cambio de altura de una camilla vacía con un operador

Para subir/bajar la camilla desde el extremo de los pies:

1. Parado en el extremo de los pies de la camilla, sujete el tubo de levantamiento inferior del extremo de los pies.
2. Incline la camilla sobre las ruedas de carga (Figura 25).
3. Apriete y sostenga la palanca liberadora y suba o baje el extremo de los pies a la posición deseada.
4. Baje la camilla nuevamente a las cuatro ruedas de la base (Figura 26).



Figura 25 - Camilla inclinada sobre las ruedas de carga



Figura 26 - Camilla bajada al nivel del piso

Para subir/bajar la camilla desde un lado:

1. Coloque un pie en el tubo exterior de la base.
2. Sujete la palanca liberadora lateral con una mano. Coloque la otra mano en la agarradera de apoyo exterior para ayudar a estabilizar la camilla (Figura 28).
3. Apriete la palanca liberadora lateral y suba o baje la camilla a la posición deseada.

### ADVERTENCIA

Si desea bajar la camilla a la posición más inferior (posición 1), quite su pie del tubo de la base o podría lastimarse (Figura 28).



Figura 27 - Sujeción de la agarradera de apoyo exterior



Figura 28 - Bajar la camilla desde un lado

# Rodaje de la camilla

## Ajuste del reposapiernas

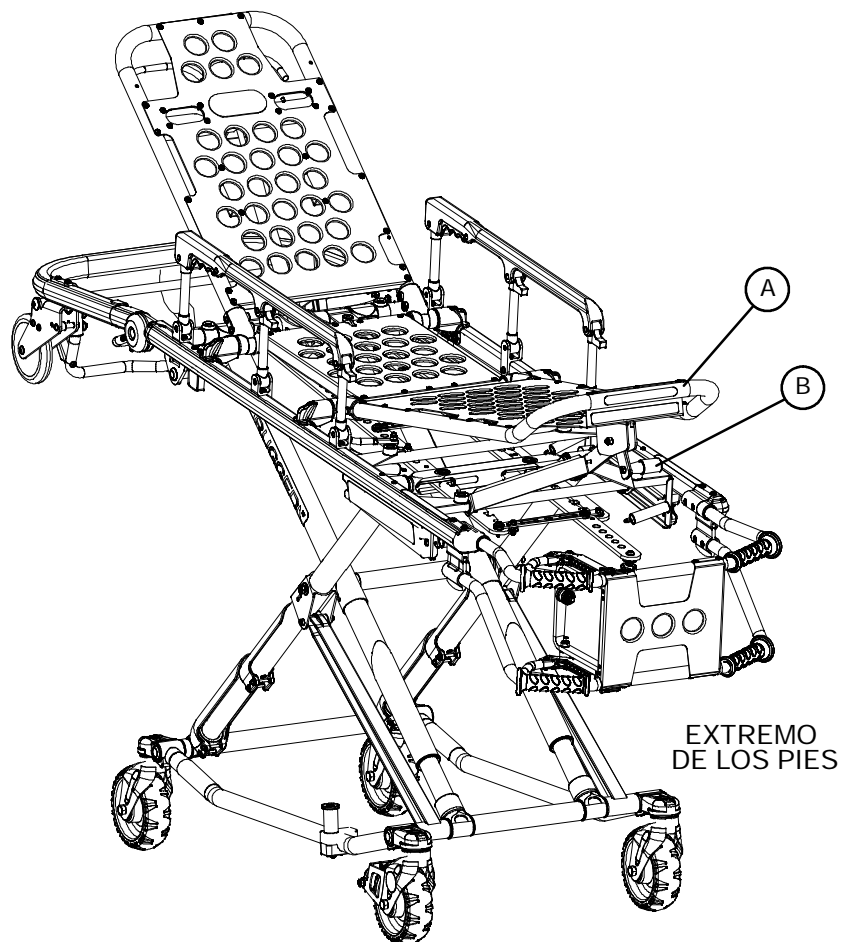


Figura 29 - Reposapiernas elevado

Español

El reposapiernas es ajustable para permitir la elevación de las piernas del paciente.

**Para levantar el reposapiernas**, levante el marco del reposapiernas (A) lo más alto que se pueda. El brazo de soporte se enganchará automáticamente. Libere el marco después de que el brazo de soporte se haya enganchado.

**Para bajar el reposapiernas**, levante el marco del reposapiernas (A) y, al mismo tiempo que sostiene el marco, eleve la palanca liberadora (B) hasta que el brazo se desenganche. Baje el reposapiernas hasta que quede completamente horizontal.

# Rodaje de la camilla

---

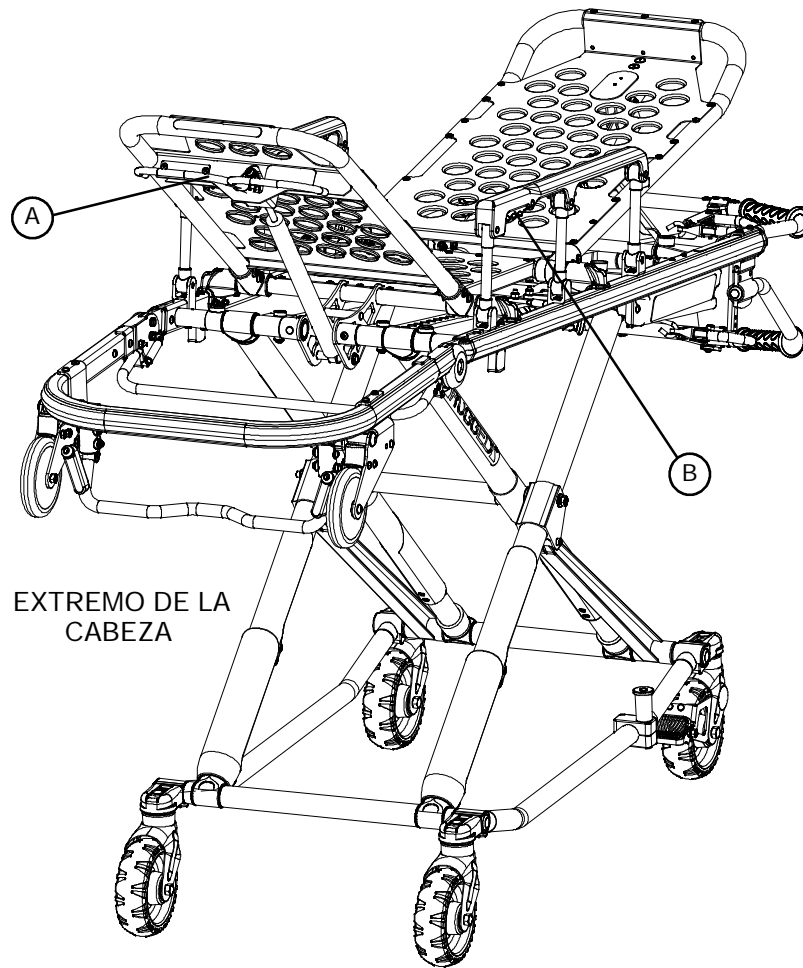


Figura 30 - Respaldo elevado y barandillas elevadas

## Funcionamiento del respaldo

**Para elevarlo**, apriete la palanca (A) para que el pistón neumático eleve el respaldo a la altura deseada. Retire la(s) mano(s) de la palanca cuando se haya conseguido la altura deseada.

**Para bajar** el respaldo, apriete la palanca (A) y empuje hacia abajo el marco del respaldo hasta llegar a la altura deseada. Retire la(s) mano(s) de la palanca cuando se haya conseguido la altura deseada.

## Funcionamiento de las barandillas

**Para subirla**, levántela hasta que el seguro haga «clic» y la barandilla se trabe en su lugar. Cuando haya un paciente en la camilla siempre mantenga las barandillas arriba a menos que el paciente se vaya a transferir.

**Para bajarla**, presione la palanca (B) para liberar el seguro de la barandilla. Guíe la barandilla hacia abajo y hacia adelante hasta que quede plana.

---

## ADVERTENCIA

Las barandillas no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte las páginas 12 y 13 para aprender sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si no se utilizan correctamente las barandillas, el paciente podría resultar lesionado.

---



# Rodaje de la camilla

---

## Funcionamiento de la sección desprendible de la cabecera

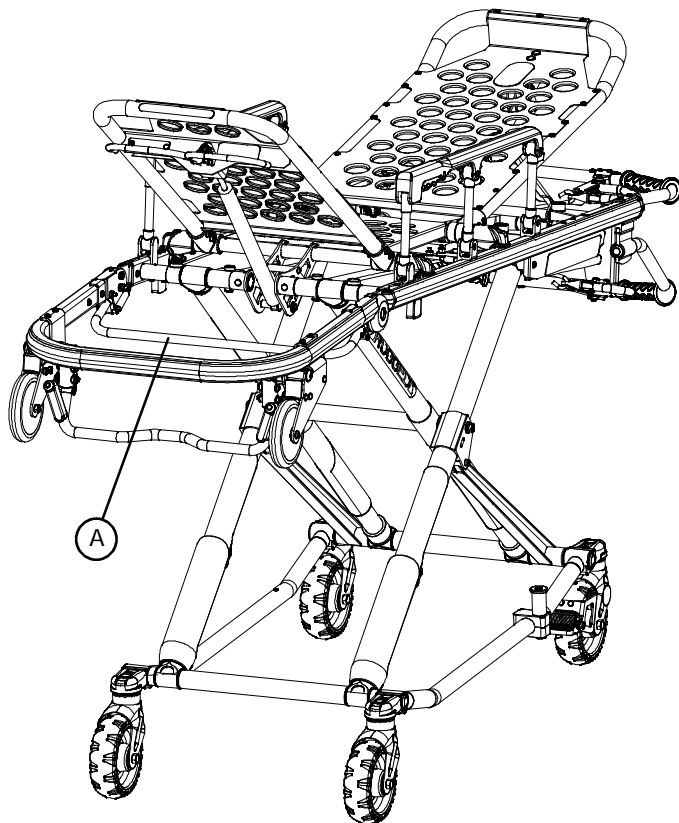


Figura 31 - Barra liberadora de la sección desprendible de la cabecera

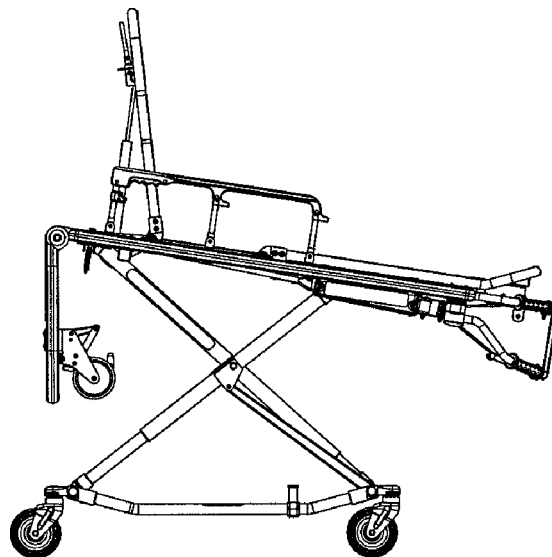


Figura 32 - Sección desprendible de la cabecera abajo

El extremo de la cabeza de la camilla se dobla hacia abajo para acortar la longitud de la camilla y permitir maniobrarla en espacios limitados como elevadores, pasillos, etc.

La sección desprendible de la cabecera debe usarse únicamente cuando la camilla está en las posiciones 5 a la 7 (ver la página 11).

**Para bajar la sección desprendible de la cabecera**, eleve el respaldo a su posición más erguida (vea las instrucciones de funcionamiento del respaldo en la página 26). Oprima la barra liberadora (A) que está en el extremo de la cabeza de la camilla con una mano mientras que con la otra sostiene la cabecera. Baje la cabecera.

**Para subir la sección desprendible de la cabecera**, levántela hasta que la barra liberadora haga «clic» y la cabecera se trabe en su lugar.

---

### PRECAUCIÓN

La camilla puede dañarse si se baja cuando está en la posición corta. Use únicamente las posiciones 5 a la 7 (consulte la página 11) cuando la camilla esté corta.

# Rodaje de la camilla

## Funcionamiento del soporte de 2 etapas para líquidos intravenosos

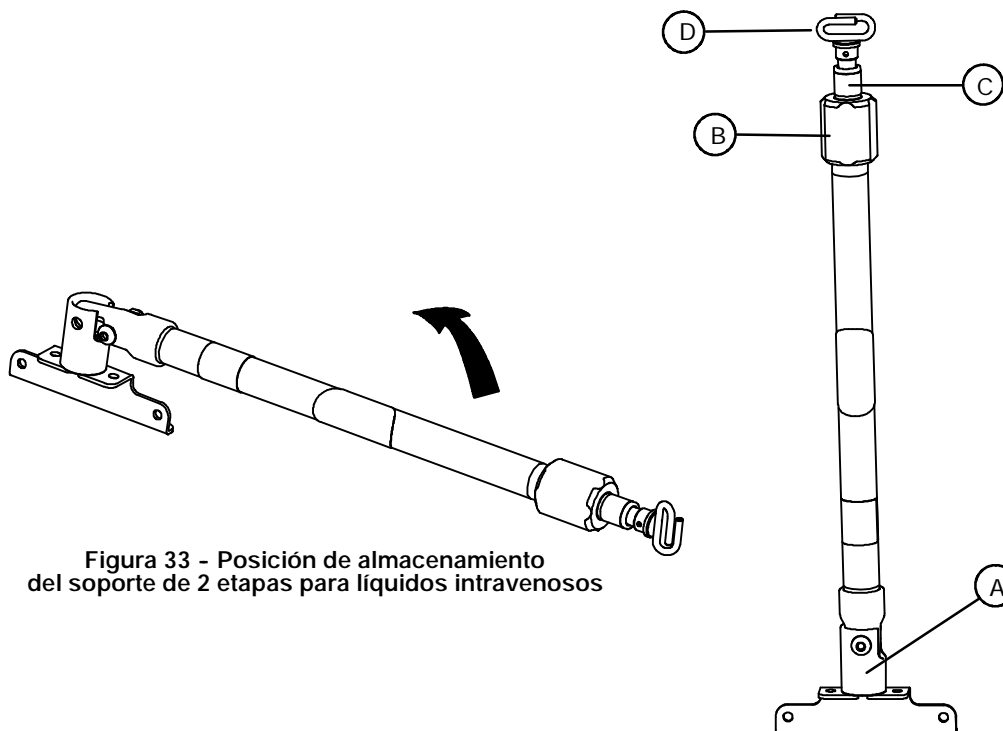


Figura 33 - Posición de almacenamiento del soporte de 2 etapas para líquidos intravenosos

Figura 34 - Soporte de 2 etapas para líquidos intravenosos

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta que encaje en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el accionador del seguro (B) en sentido contrario a las manecillas del reloj y jale hacia arriba la porción telescópica (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el accionador del seguro (B) en sentido de las manecillas del reloj para fijar la porción telescópica en ese lugar.
4. Cuelgue las bolsas de líquidos intravenosos en el gancho I.V. (D).

### PRECAUCIÓN

El peso de las bolsas de líquidos intravenosos o del equipo no debe ser mayor de 40 libras (18 kilos).

# Rodaje de la camilla

## Funcionamiento del soporte de 3 etapas para líquidos intravenosos (Equipo opcional)

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta que encaje en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el accionador del seguro (B) en sentido contrario a las manecillas del reloj y jale hacia arriba la porción telescópica inferior (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el accionador del seguro (B) en sentido de las manecillas del reloj para fijar la porción telescópica inferior en ese lugar.
4. Para obtener un soporte de líquidos intravenosos más alto, jale hacia arriba la sección (D) hasta que se enganche la presilla (E).
5. Cuelgue las bolsas de líquidos I.V. en el gancho I.V. (F).

### PRECAUCIÓN

El peso de las bolsas de líquidos intravenosos o del equipo no debe ser mayor de 40 libras (18 kilos).

6. Para bajar el soporte para líquidos intravenosos, presione la presilla (E) y deslice la sección (D) hacia dentro de la sección (C). Gire el accionador del seguro (B) en sentido contrario a las manecillas del reloj y deslice la sección (C) hacia dentro del tubo inferior.
7. Levante y haga girar hacia abajo el soporte hasta alcanzar la posición de almacenamiento.

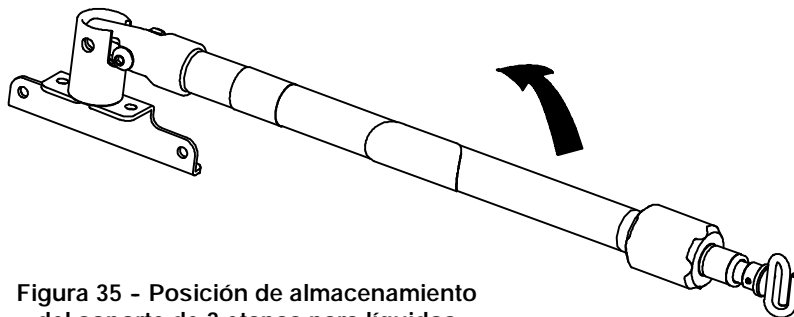


Figura 35 - Posición de almacenamiento del soporte de 3 etapas para líquidos intravenosos

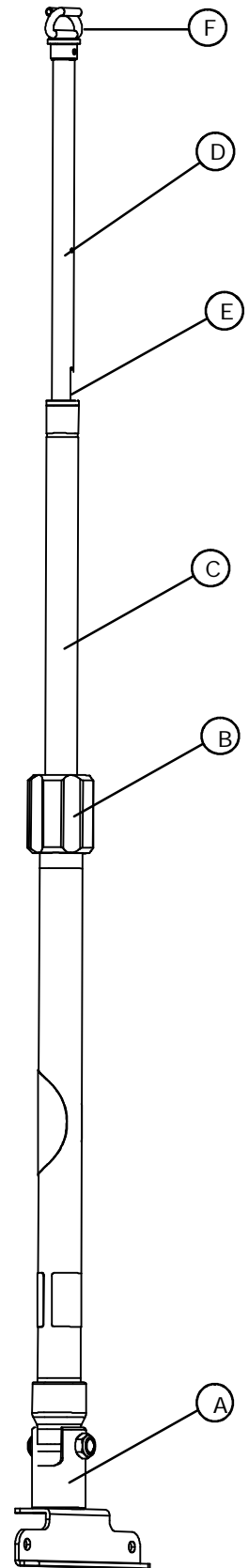


Figura 36 - Soporte de 3 etapas para líquidos intravenosos

# Limpieza

---

La camilla para ambulancia 6082 MX-PRO R3 está diseñada para lavarse a presión. Puede que la unidad muestre señales de oxidación o decoloración debido a lavados continuados; no obstante, no se producirá ningún deterioro en la funcionalidad de la camilla por lavarse a presión siempre y cuando se sigan los procedimientos adecuados.

Limpie el velcro DESPUÉS DE CADA USO. Empape el velcro con desinfectante y deje que éste se evapore. (El hospital deberá determinar qué desinfectante es adecuado para el velcro de nailon).

## Limitaciones del lavado

---

### ADVERTENCIA

Utilice el equipo de protección personal adecuado (lentes de seguridad, mascarillas, etc.) para evitar inhalar organismos infecciosos. El uso de equipo de lavado a presión puede airear sustancias contaminantes acumuladas durante el uso de la camilla.

---

### PRECAUCIÓN

La limpieza inadecuada o no desechar correctamente un colchón o componentes contaminados de la camilla aumentarán el riesgo de exposición a patógenos de transmisión sanguínea y puede causar lesiones al paciente o al operador.

---

- S NO LIMPIE LA UNIDAD CON VAPOR O ULTRASONIDO.
- S La temperatura máxima del agua no debe sobrepasar los 82 \_C (180 \_F).
- S La temperatura máxima del aire seco (lavadores de carros) es de 115 \_C (240 \_F).
- S La presión máxima del agua no debe exceder de 1500 psi/130.5 bar. Si se lava a mano con una manguera, la boquilla a presión de la misma deberá mantenerse a 61 centímetros/24 pulgadas de la unidad.
- S Seque con una toalla todas las ruedas giratorias y puntos de acoplamiento.
- S Después de lavar la camilla, siga el procedimiento de lubricación que se describe en la siguiente página.
- S El incumplimiento de estas instrucciones podría dar lugar a la anulación de algunas o todas las garantías.

# Limpieza

---

En general, cuando se utilicen en las concentraciones recomendadas por el fabricante, podrán usarse desinfectantes fenólicos o cuaternarios. Los desinfectantes yodóforos no están recomendados porque podrían dejar manchas.

## Productos de limpieza recomendados para la superficie de la camilla 6082 MX-PRO R3:

- S Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro de amonio)
- S Limpiadores fenólicos (ingrediente activo: O-fenilfenol)
- S Solución de lejía clorada (al 5.25%, menos de 1 parte de lejía por 100 partes de agua)

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo más del tiempo indicado para una desinfección adecuada según las pautas del fabricante del producto químico.

---

### ADVERTENCIA

- S ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON DE NATURALEZA CORROSIVA Y PUEDEN DAÑAR AL PRODUCTO SI SE USAN DE FORMA INCORRECTA. Si los productos descritos anteriormente se utilizan para limpiar el equipo de atención a pacientes Stryker, deben tomarse medidas para asegurar que las camillas se limpien con un trapo impregnado con agua limpia y se sequen bien después de limpiarlas.
- S Si no se enjuagan y se secan bien las camillas, quedarán residuos corrosivos sobre sus superficies, lo que es posible que cause corrosión prematura de componentes importantes.

---

### NOTA

El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto.

## Eliminación de compuestos yodados

Utilice una solución de 1 ó 2 cucharadas de tiosulfato de sodio en medio litro de agua caliente para limpiar la zona manchada. Limpie las manchas lo antes posible. Si las manchas no se quitan inmediatamente, deje que la solución remoje la superficie o permanezca sobre ella. Antes de volver a utilizar la unidad, enjuague con agua limpia las superficies que se hayan expuesto a la solución.

---

### ADVERTENCIA

La limpieza inadecuada o no desechar correctamente un colchón o componentes contaminados de la camilla aumentarán el riesgo de exposición a patógenos de transmisión sanguínea y podría causar lesiones al paciente o al operador.

---

# Mantenimiento preventivo

Funcionamiento	Programa	Procedimiento
Limpieza y desinfección	Cada uso.	Ver página 30.
Inspección	Para 1 a 25 llamados por mes, revise la camilla cada 6 meses.  Para 26 a 200 llamados por mes, revise la camilla cada 3 meses.  Para 201 o más llamados por mes, revise la camilla mensualmente.	Vea más adelante la lista de control.

## NOTA

Mantenga registros actualizados de mantenimiento utilizando el formulario en la página 35.

## LISTA DE CONTROL

- \_\_\_\_\_ Todas las correas de sujeción son seguras (consulte los dibujos de armado)
- \_\_\_\_\_ Todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni rotas
- \_\_\_\_\_ Ningún tubo o lámina de metal está doblado o roto
- \_\_\_\_\_ No hay suciedad en las ruedas
- \_\_\_\_\_ Todas las ruedas están ancladas en su lugar, ruedan y giran correctamente
- \_\_\_\_\_ El freno opcional retiene a la rueda cuando está activado y la suelta cuando está desactivado
- \_\_\_\_\_ Las barandillas se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ El respaldo funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ Accesorios opcionales intactos y funcionando correctamente
- \_\_\_\_\_ La palanca para establecer la altura funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La camilla queda fija en todas las alturas
- \_\_\_\_\_ El tren de ruedas se pliega correctamente
- \_\_\_\_\_ La sección desprendible de la cabecera funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La barra de seguridad funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El reposapiés funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas
- \_\_\_\_\_ Las correas de sujeción para el cuerpo están intactas y funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ Lubricar los tubos de la base (opcional)

N.\_ de serie \_\_\_\_\_

Completado por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## LUBRICACIÓN DE LA BASE

### NOTA

La Camilla **RUGGED<sup>®</sup>** MX-PRO ha sido diseñada para funcionar sin necesidad de lubricarse. Puede usarse el lubricante Tri-Flow<sup>™</sup> con Teflón<sup>®</sup>R para reducir la fuerza necesaria para elevar el tren de ruedas y reducir el desgaste. No utilice silicón, WD-40<sup>™</sup> o grasa de litio. Estos productos podrían dañar las partes móviles de la camilla.

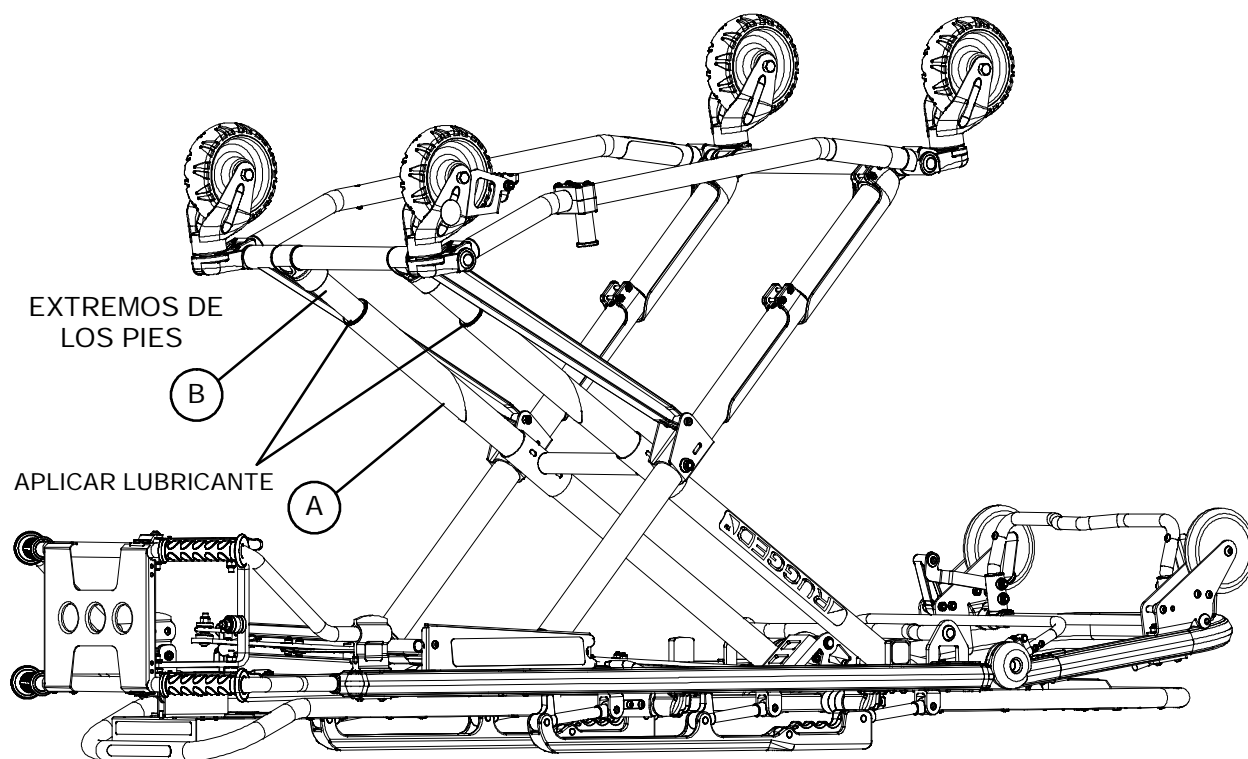


Figura 37 - Puntos de lubricación en la base

1. Coloque la camilla en su posición más elevada.
2. Gire la camilla de manera que las patas de la base queden hacia arriba.
3. Utilice el aplicador plástico para rociar el lubricante Tri-Flow<sup>™</sup> con Teflón<sup>®</sup>R (Número de parte de Stryker 6082-199-12) en el espacio existente entre los tubos de levantamiento superiores (componente A) e inferiores (componente B) en ambas patas del extremo de los pies.
4. Aplique de manera uniforme Tri-Flow<sup>™</sup> a las ranuras de ajuste de altura izquierdas y derechas.
5. Aplique Tri-Flow<sup>™</sup> de manera uniforme a las placas de deslizamiento derechas e izquierdas.
6. Deje que la camilla repose durante 5 minutos.
7. Vuelva a girar la camilla a su posición normal. Suba y baje la camilla unas cuantas veces para que el lubricante se distribuya por todas las áreas en las que se aplicó.
8. Limpie con un paño el excedente de lubricante de los tubos de la base. Placas de deslizamiento.

# Mantenimiento preventivo

## AJUSTE NEUMÁTICO DEL RESPALDO

### Herramientas necesarias:

Llave de 1/2"

Llave Allen de 5/32"

Loctite

Llave Allen de 3/32"

### Procedimiento de ajuste:

1. Para facilitar el acceso mueva el respaldo a 75 grados.

### NOTA

Antes de proseguir con el procedimiento de ajuste del respaldo, asegúrese de que el cilindro neumático (componente A) esté completamente roscado dentro del balancín (componente B) de manera que no pueda verse la cuerda del eje del cilindro. Si puede verse la cuerda use una llave Allen de 3/32" para quitar el tornillo de ajuste (componente C) que está en el centro del balancín y quite la presilla E y el perno (componentes D y E) que sostienen la parte inferior del cilindro neumático. Enrosque el eje del cilindro (componente A) completamente dentro del balancín (componente B). Use Loctite para volver a colocar la presilla E y el perno (componentes D y E) y el tornillo de ajuste (componente C).

2. Con una llave de 1/2" afloje la tuerca hexagonal (componente F) del pivote del respaldo (componente J) mientras sostiene el tornillo de ajuste (componente H) que está fijo en el pivote.
3. Con una llave Allen de 5/32" gire el tornillo de ajuste (componente H) hasta que no haya juego entre la palanca liberadora del respaldo (componente K) y el botón de liberación del cilindro neumático.
4. Asegúrese de que el respaldo pueda correr desde una posición horizontal hasta por lo menos un ángulo de 75 grados. De lo contrario, gire 1/2 vuelta el tornillo de ajuste (componente H) en sentido de las manecillas del reloj. Repita hasta alcanzar un recorrido de por lo menos 75 grados.
5. Baje el respaldo a un ángulo de 5 a 10 grados y libere la palanca. Aplique una fuerza descendente de aproximadamente 20 kilos (50 libras) al borde del respaldo. Si el respaldo se desplaza hacia abajo gire el tornillo de ajuste (componente H) en sentido contrario a las manecillas del reloj. Repita hasta que el respaldo ya no se desplace hacia abajo.
6. Con una llave de 1/2" apriete la tuerca hexagonal (componente F) mientras sostiene el tornillo de ajuste (componente H) que está fijo en el pivote.

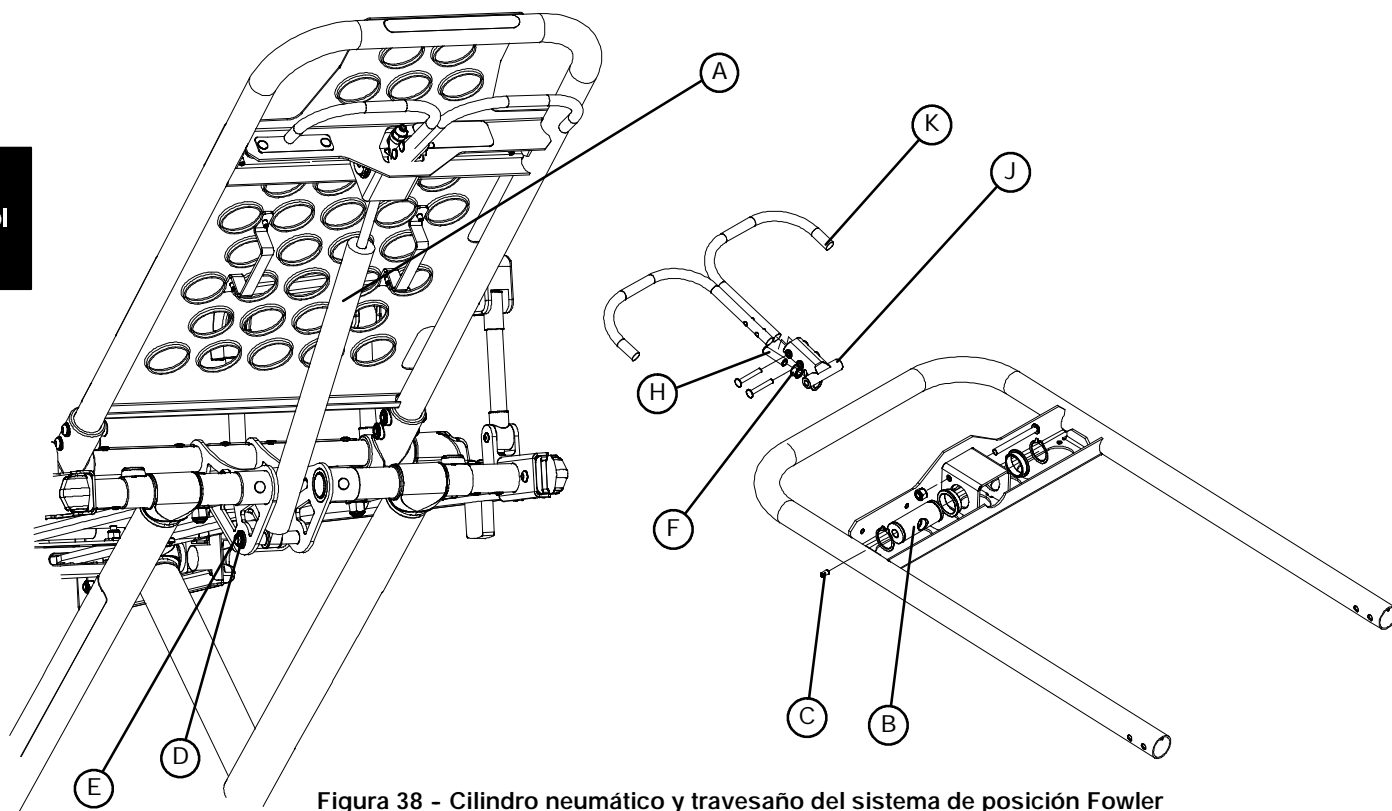


Figura 38 - Cilindro neumático y travesaño del sistema de posición Fowler







# Innehållsförteckning

---

Inledning	
Specifikationer	2
Definition Varning / Observera / Anmärkning	3
Garanti	
Reservdelar och Service	4
Täckning tilläggsgaranti	4
Returtillstånd	5
Transportskada	5
Sammanfattning säkerhetsanvisningar	6, 7
Uppställning	8
Delarnas benämning	9
Montering säkerhetshake i fordonet	10
Vagnens positioner	11
Användning av selen	12, 13
Anvisningar för Pedi-Matet (tillval)	14, 15
Lyftning av patienten på vagnen	16
Körning av vagnen	17
Lastning av vagnen i ett fordon	18
Lastning av en tom vagn i ett fordon	19
Lossning av vagnen från ett fordon	20
Användning hjulbroms (tillval)	21
Inställning av hjulbromsens spärrkraft	22
Ändring av vagnens höjd med två skötare	23
Ändring av höjden på en tom vagn	24
Inställning benstöd	25
Användning ryggstöd	26
Användning sidoskenor	26
Användning fällbar huvudsektion	27
Användning droppställning	28, 29
Förebyggande underhåll	
Rengöring	30
Schema & pricklista förebyggande underhåll	32
Smörjning av grundramen	33
Justering pneumatiskt ryggstöd	34
Underhållsprotokoll	35
Träningsprotokoll	36

# Inledning

## INLEDNING

Denna manual är avsedd som hjälp vid användning och underhåll av ambulansvagnen 6082 RUGGEDr MX--PRO. Läs den noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll.

## SPECIFIKATIONER

Totallängd/minimilängd/bredd	80.5"/61.75"/23"
Höjd! - Position 1	13.5"
Position 2	21.0"
Position 3	25.5"
Position 4	29.0"
Position 5	32.0"
Position 6	35.0"
Position 7	37.5"
Svängning ryggstöd/chockposition	2_ to 73° / +14_
Vikt@	81 lbs. (37 kg)
Maximal viktkapacitet	650 lbs. (295 kg)
Diameter/bredd svänghjul	6"/2"
Minimalt erforderat antal skötare för lastning/lossning av vagn med patient	2
Rekommenderade fästsystem	Modell 6370/6374/6377/6378 golvmonterad typ Modell 6371/6375 väggmonterad typ
Rekommenderad golvhöjd#	Upp till 32" (81 cm)
Inrullsystem	Ja
Enkel hjulbroms / dubbel hjulbroms	Tillval

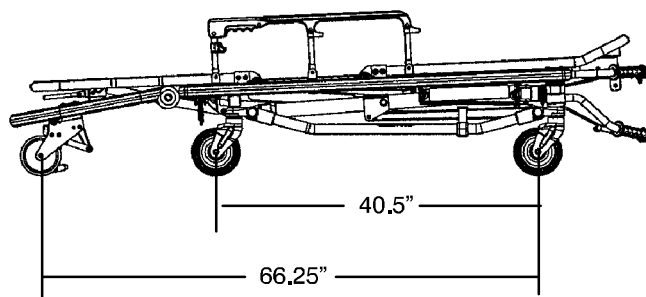
! Höjden mätt från botten av madrassens sätesdel till marknivån.

@ Vagnen vägd utan madrass och remmar.

# Vagnen kan lastas från varje höjd och en höjdbegränsningssats (delnr. 6060-202-000) finns tillgänglig för att begränsa vagnens lastningshöjd.

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående varning.

MX-PRO är konstruerad i överensstämmelse med Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance KKK-A-1822.



Figur 1 – Lägsta höjdsposition

Den gula och svarta färgsättningen utgör ett varumärke som tillhör Stryker Corporation.

# Inledning

---

## **DEFINITION VARNING / OBSERVERA / ANMÄRKNING**

Orden VARNING, OBSERVERA och ANMÄRKNING används i en särskild betydelse och måste iakttas noggrant.

---

### **VARNING**

Patientens eller användarens personliga säkerhet kan hotas. Försummelse att iaktta informationen kan leda till kroppsskada hos patienten eller användaren.

---

---

### **OBSERVERA**

Dessa anvisningar gäller särskilda procedurer eller åtgärder som måste följas så att utrustningen inte skadas.

---

### **ANMÄRKNING**

Här ges särskild information för att underlätta underhållet eller förtydliga viktiga anvisningar.

# Garanti

---

**Stryker EMS**, en avdelning av Stryker Corporation, erbjuder två olika garantialternativ i USA:

**Ett (1) år, delar och arbete.** Under detta alternativ garanterar Stryker EMS den ursprungliga köparen att deras produkter är fria från sådana avvikelser i utförande som påverkar produktens användning och kundens tillfredsställelse under ett (1) år från leveransdatum. Strykers skyldigheter under denna garanti begränsas uttryckligen till tillhandahållande av utbytes-/reservdelar och arbete, eller utbyte, efter eget gottfinnande, av varje produkt som Stryker bedömer vara felaktig.

**Två (2) år, delar.** Under detta alternativ garanterar Stryker EMS den ursprungliga köparen att icke-förbrukningsbara komponenter av deras produkter är fria från avvikelser i utförande som påverkar produktens användning och kundens tillfredsställelse under två (2) år från leveransdatum. Strykers skyldigheter under denna garanti begränsas uttryckligen till tillhandahållande av reservdelar eller utbyte, efter eget gottfinnande, av varje produkt som Stryker bedömer vara felaktig. Förbrukningsbara komponenter, t.ex. madrasser, bälten, IV-stativ, förvaringsnät, förvaringspåsar, O2-spännband och andra textilvaror har ett (1) års begränsad garanti med detta alternativ.

Under dessa garantialternativ har Stryker EMS-produkter konstruerats för en förväntad livslängd på 7 år vid normal användning, normala förhållanden och med lämpligt periodiskt underhåll enligt beskrivningen i varje anordnings underhållshandbok. Stryker utfärdar en garanti till den ursprungliga köparen att svetsarna på dess EMS-produkter är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 7 år så länge som den ursprungliga köparen äger produkten. Ursprungliga köpare erhåller även en begränsad garanti för delar på tre (3) år för X-ramens komponenter till MX-PRO R3-båren förutsatt att de även köper X-ramskydd samtidigt vid det ursprungliga inköpet och skydden monteras på MX-PRO innan denna tas i bruk.

Om Stryker ber om det, skall produkter och delar som en ursprunglig köpare kräver garanti för, returneras med förutbetalad frakt till Strykers fabrik.

Varje felaktig användning, förändring eller reparation utförd av icke-auktoriserad servicepersonal på ett sådant sätt att det enligt Strykes bedömning påverkar produkten påtagligt och negativt, upphäver denna garanti. Varje reparation av Strykers produkter med användning av delar/komponenter som inte tillhandahållits eller auktoriserats av Stryker upphäver denna garanti. Ingen anställd av eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra denna garanti på något sätt.

Detta uttalande utgör Stryker EMS:s hela garanti för ovannämnda utrustning. STRYKER GER INGEN ANNAN GARANTI ELLER FÖRSÄKRAN VARE SIG UTTRYCKLIGEN ELLER UNDERFÖRSTÅTT, FÖRUTOM DET SOM ANGES HÄR. INGEN GARANTI FÖRELIGGER FÖR SÄLJBARHET ELLER LÄMPLIGHET FÖR NÅGOT VISST ÄNDAMÅL. STRYKER ANSVARAR UNDER INGA OMSTÄNDIGHETER FÖR INDIREKTA SKADOR ELLER FÖLJDSKADOR, SOM UPPKOMMER GENOM ELLER PÅ NÅGOT SÄTT HAR SAMBAND MED FÖRSÄLJNING ELLER ANVÄNDNING AV NÅGON SÅDAN UTRUSTNING.

# Garanti

---

## Stryker EMS policy för retur av produkter

Bårvagnar, trappstolar, evakueringsstolar, bårvagnsfästanordningar och extratillbehör kan returneras upp till 180 dagar efter leverans, om de möter följande riktlinjer:

### Inom 30 dagar

- S 30 dagars återbetalningsgaranti gäller
- S Stryker EMS svarar för alla avgifter
- S Återsändning godkänns inte för ändrade produkter

### Inom 90 dagar

- S Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- S Kunden står för en 10-procentig avgift för påfyllnad av lagret

### Inom 180 dagar

- S Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- S Kunden står för en 25-procentig avgift för påfyllnad av lagret

## Returtilstånd:

Varor kan inte returneras utan instämmande från Stryker Customer Service Department. Då ges ett tillståndsnnummer som ska tryckas på de återlämnade varorna. Stryker förbehåller sig rätten att beräkna transport- och förvaringskostnader för återlämnade varor.

**SPECIELLA, MODIFIERADE ELLER UTGÅNGNA VAROR KAN INTE ÅTERLÄMNAS.**

## Skadade varor:

Enligt ICC-regler måste skadade varor reklameras hos transportören inom femton (15) dagar efter varornas mottagande. **TAG INTE EMOT SKADADE VAROR UTAN ATT FÖRST LÅTA SKADAN NOTERAS PÅ FRAKTSEDELN VID MOTTAGANDET.** Informera Stryker så snart som möjligt för reklamering hos den berörda transportören för uppstådda skador. Ersättning kan inte överskrida de verkliga utbyteskostnaderna. Om Stryker inte erhåller denna information inom en femton (15) dagars period efter varornas leverans, eller om skadan inte noterades på fraktsedeln vid mottagandet, måste kunden betala originalbeloppet i sin helhet. Reklamation för ej levererade varor måste ske inom trettio (30) dagar efter fakturans datum.

## Internationell garanti:

Denna garanti gäller inom Förenta Staterna. Garanti utanför USA kan variera per land. Kontakta ditt lokala Stryker Medical ombud för vidare information.

## Patentinformation

Rugged Products tillverkas under följande patent:

United States	5,575,026	6,276,010	6,648,343	6,908,133	6,796,757
	5,537,700	6,125,485	6,735,794	7,100,224	D527,103

Övriga patent ansökta.

# Sammanfattning säkerhetsanvisningar

---

Nedan följer en lista över säkerhetsåtgärder som måste vidtas vid användning eller service av denna apparat. Åtgärderna upprepas på tillämpliga platser i den vidare manualen. Läs denna lista noggrant innan du använder eller servar apparaten.

---

## VARNING

- S Felaktigt bruk av en RUGGEDr patientvagn kan skada patienten eller användaren. Använd vagnen endast enligt manualens beskrivning.
- S Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Om patienten inte spänns fast kan han falla från bädden och skada sig.
- S Sidoskenorna är inte avsedda att hålla patienten på plats. Om sidoskenorna inte används på rätt sätt kan patienten skadas.
- S Lämna aldrig patienten utan tillsyn på vagnen, kroppsskada kan uppstå. Håll vagnen stadigt medan det ligger en patient på bädden.
- S Använd aldrig hjulbromsen (tillval) medan det ligger en patient på vagnen. Om vagnen flyttas med hjulbromsen åtdragen kan den välta och skada patienten eller användaren och/eller själv ta skada.
- S Hjulbromsen är endast avsedd att hindra vagnen från att rulla iväg när den inte används. Det är inte säkert att bromsen är tillräckligt kraftig på alla ytor eller under belastning.
- S Montera eller använd aldrig en hjulbroms på en vagn med starkt slitna hjul. Vid montering eller bruk av en hjulbroms på hjul med en diameter under 6" (15 cm) kan bromsens spärrkraft vara otillräcklig, vilket kan leda till att patienten eller användaren skadas och/eller skada vagnen eller annan utrustning.
- S Se till att underredet har gripit och spärrats innan du avlägsnar lasthjulen från golvet i fordonets patientutrymme. Om underredet inte är spärrat har bädden inget stöd, vilket kan skada patienten och/eller användaren.
- S Låt inga otränade personer hjälpa till med manövrering av vagnen. Otränade tekniker/medhjälpare kan skada sig själva eller patienten.
- S Om en RUGGEDr vagn grips på fel sätt kan detta leda till kroppsskada. Använd endast lyftstängerna till att lyfta vagnen. Håll händer, fingrar och fötter undan från rörliga delar. Undvik skada genom att vara mycket försiktig när du sätter fötterna under grundramens stänger medan du lyfter eller sänker vagnen.
- S Låt säkerhetskaken i fordonet monteras av en befogad mekaniker. Felaktig montering av säkerhetskaken kan skada patienten, användaren eller vagnen.
- S Om fordonets säkerhetskake inte används kan patienten eller användaren skadas. Montera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen i denna manual.
- S Se vid bruk av förvaringspåsen vid huvudändan (tillval) till att denna inte hindrar funktionen hos skyddsstängningen och säkerhetskaken. Detta kan skada patienten eller användaren.
- S Drag eller lyft inte i skyddsstängningen när du lastar ut vagnen. Detta kan skada skyddsstängningen och leda till att patienten eller användaren skadas.
- S Utför inga ändringar hos din RUGGEDr patientvagn. Ändringar hos vagnen kan leda till att den uppför sig oväntat och därmed skadar patienten eller användaren. Vid ändringar av vagnen förfaller även garantin (se sid. 4).
- S Bristande underhåll kan orsaka person- eller materialskada. Underhåll vagnen enligt anvisningarna i denna manual. Använd endast av Stryker godkända reservdelar och följ Strykers underhållsprocedurer. Bruk av andra delar eller felaktiga procedurer kan orsaka oväntat uppförande och/eller skada, dessutom förfaller garantin.
- S Åk aldrig på patientvagnens grundram. Detta kan skada vagnen och därmed även patienten eller användaren.
- S Förorenade madrasser eller delar av vagnen måste rengöras eller kastas på ett dugligt sätt, annars ökas risken för blodburen smitta och kan patienten eller användaren skadas.



# Sammanfattning säkerhetsanvisningar

---

- S För att undvika att en Pedi-Mate t släpper av misstag, vilket kan skada barnet, måste spännet alltid hållas undan från hinder på vagnen eller huvudändans förvaringspåse.
  - S Om vagnen används med den fällbara huvudsektionen nedsänkt kan det orsaka skada på patienten eller användaren, eller skada vagnen. Använd endast läge 5-7 när denna konfiguration tillämpas.
- 

## OBSERVERA

---

- S Vagnen kan skadas om den sänks i förkortat läge. Använd endast lägen 5-7 (se sid. 11) om vagnen är förkortad.
- S Vagnen kan skadas om den lyfts vid skyddsstängen. Lyft den endast vid lyftstängerna.
- S Låt vagnens underrede aldrig falla utan stöd (även kallat "tvärfall") när du tar ut vagnen ur fordonet. Vid upprepade tvärfall slits vagnen för snabbt och kan den ta skada.
- S Höjdbegränsningssatsen rekommenderas för ambulansdäckhöjder som understiger 76 cm (30 tum) — Stryker artikelnr 6060-202-000.
- S Övervakningsutrustningens vikt får inte överstiga 34 kg (75 pund) med defibrillatorplattformen (om den är installerad). Övervakningsutrustningen ska inte förvaras på vagnen eller defibrillatorplattformen när den är i ambulansen.

# Uppställning

---

Kontrollera att allt frakt- och förpackningsmaterial har avlägsnats från produkten/produkterna innan de(n) används.

Packa ut alla kartonger och syna alla delar på god funktion. Det är viktigt att en RUGGEDr patientvagn fungerar ordentligt innan den tas i bruk. Låt en kvalificerad servicetekniker kontrollera vagnen enligt nedanstående lista och användaranvisningarna innan den tas i bruk.

- S Allt monteringsmaterial åtdraget (se alla modulritningar)
- S Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- S Inga böjda eller spruckna rör eller plåtar.
- S Ingen nedsmutsning av hjulen
- S Alla hjul fast på plats, rullar och svänger ordentligt
- S Sidoskenorna fälls och spärras ordentligt
- S Ryggstödet fungerar ordentligt
- S All tillvalsutrustning intakt och i god funktion
- S Höjdläggesspärren fungerar ordentligt
- S Badden stadig i alla höjdlägen
- S Underredet fälls ordentligt
- S Den fällbara huvuddelen fungerar ordentligt
- S Skyddstången fungerar ordentligt
- S Fotstödet fungerar ordentligt
- S Inga revor eller sprickor i madrassöverdraget
- S Kroppsselen intakt och fungerar ordentligt
- S Hjulbroms(ar) fungerar ordentligt (tillvalsutrustning)
- S Griper fordonets säkerhetshake skyddsstången så att vagnen enkelt kan lastas och lossas från fordonet?
- S Finns en godkänd krocksäker spärranordning (Stryker delnummer 6370/6374/6377/6378 eller 6371/6375 –medföljer ej) monterad i fordonet?

Patientutrymmet i fordonet där din RUGGEDr patientvagn ska användas måste ha:

- S En jämn bakre kant för lastning av vagnen.
- S Ett jämnt golv stort nog för den hopfällda vagnen.
- S En Stryker 6370/6374/6377/6378 eller 6371/6375 krocksäker spärranordning (medföljer ej).
- S 32" (81 cm.) maximal lasthöjd.
- S Utrymme för montering av säkerhetshaken.

Vid behov ska fordonet anpassas för att passa till vagnen. Vagnen får inte anpassas.

---

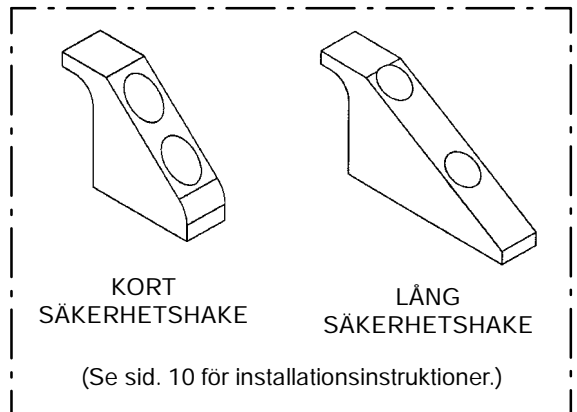
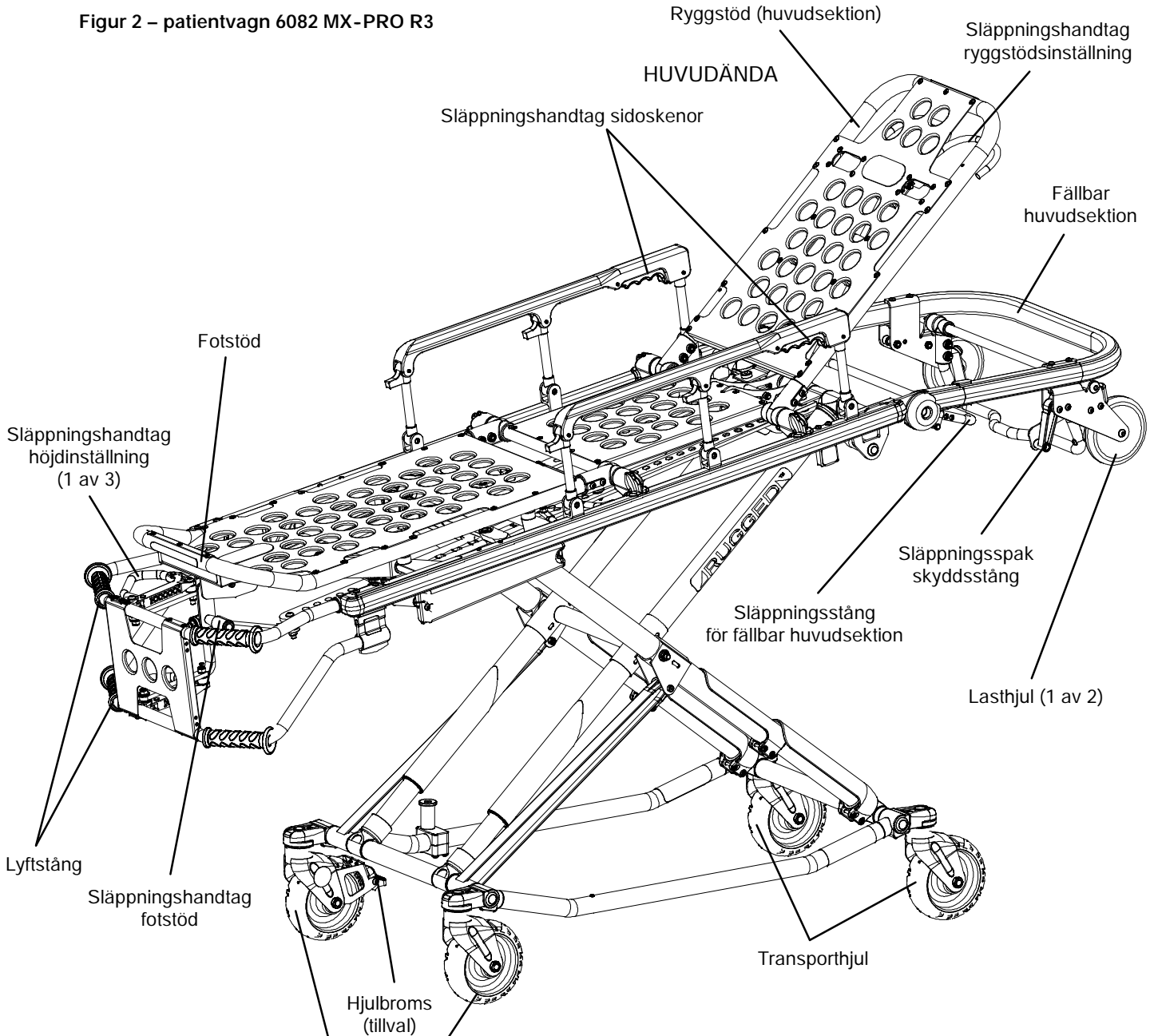
## VARNING

Utför inga ändringar hos din RUGGEDr patientvagn. Ändringar hos vagnen kan leda till att den uppför sig oväntat och därmed skadar patienten eller användaren. Vid ändringar av vagnen förfaller även garantin (se sid. 4).

---

# Delarnas benämning

Figur 2 – patientvagn 6082 MX-PRO R3



Svenska

# Montering säkerhetskake i fordonet

Säkerhetskaken för fordonet medföljer vagnen. Säkerhetskaken aktiverar skyddsstängens och förekommer att vagnen lämnar fordonet av misstag.

Säkerhetskaken måste monteras av en kvalificerad mekaniker som är bekant med ambulansmontering. Rådgör med fordonets tillverkare innan du monterar säkerhetskaken och se till att monteringen av haken inte skadar eller hindrar fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsletank eller elsystem.

## Erfordrat material för montering av säkerhetskaken (medföljer ej)

- (2) Grad 5, 1/4"-20 insexskruvar\*
- (2) Planbrickor
- (2) Spärbrickor
- (2) 1/4"-20 muttrar

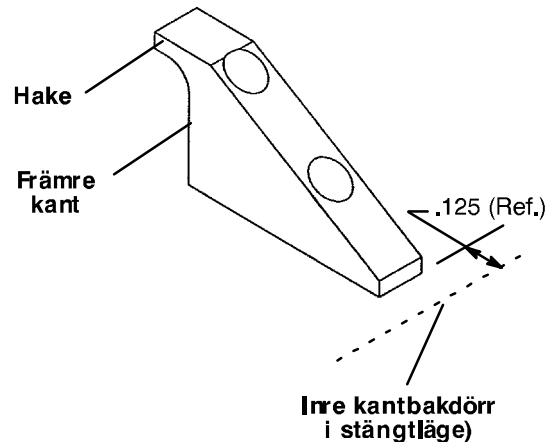
\* Insexskruvarnas längd beror på fordonets golvjocklek. Använd tillräckligt långa skruvar för att gå helt genom patientutrymmets golv, brickan och muttern med minst två hela gängvarv över.

## Placering och montering av säkerhetskaken

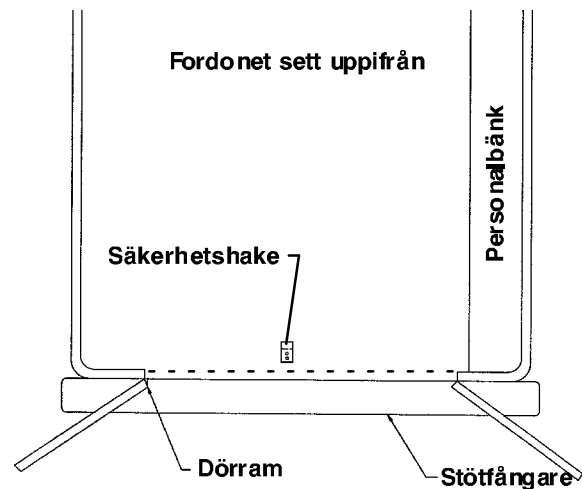
1. Placera vagnen i spärranordningen.
2. Tag lös vagnen ur spärranordningen och lasta ut den ur fordonet. Notera lasthjulens och skyddsstängens position medan vagnen lyfts ut.
3. Centrera säkerhetskaken (Figur 4) på vagnens skyddsstäng. Se till att haken pekar mot fordonets framsida.
4. Markera säkerhetskakens plats på patientutrymmets golv. Säkerhetskaken ska monteras så långt bakåt som möjligt i fordonet utan att hindra dörrarna från att stängas (Figur 5). Se till att stötfångaren och fotsteget inte hindrar vagnens underrede från att fällas ut och ihop.
5. Borra hålen för insexskruvarna.
6. Montera säkerhetskaken på patientutrymmets golv.
7. Kontrollera att säkerhetskaken *alltid* griper i vagnens skyddsstäng när denna lastas av från fordonet (Figur 6).

## VARNING

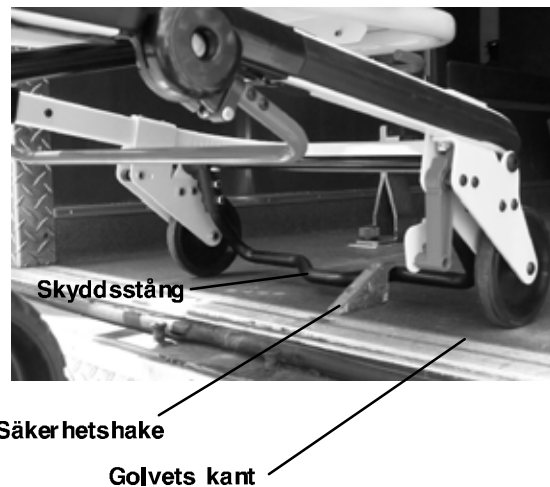
Felaktig montering av säkerhetskaken kan skada patienten, användaren och/eller vagnen. Låt haken monteras av en befogad mekaniker. Om säkerhetskaken inte monteras kan patienten eller användaren skadas. Montera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen i denna manual.



Figur 3 - Säkerhetskake

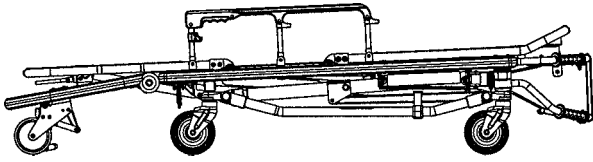


Figur 4 - Placering säkerhetskake

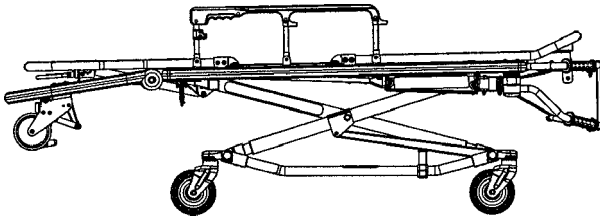


Figur 5 - Skyddsstängens griper i säkerhetskaken

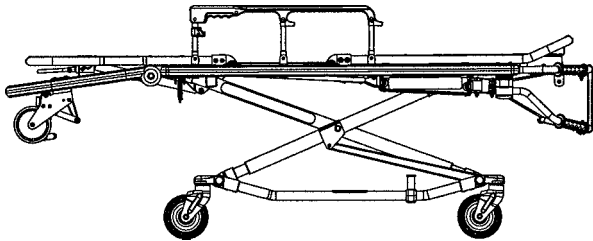
# Vagnens positioner



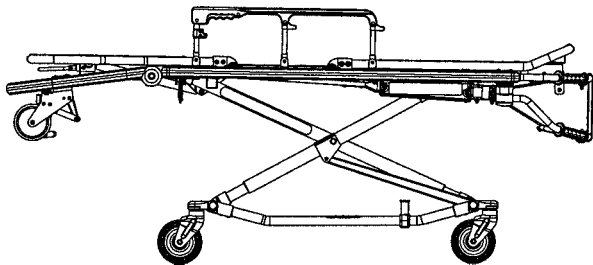
Position 1 - Används för patientförflyttning.



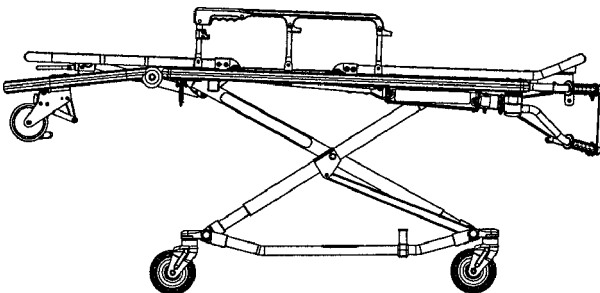
Position 2 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



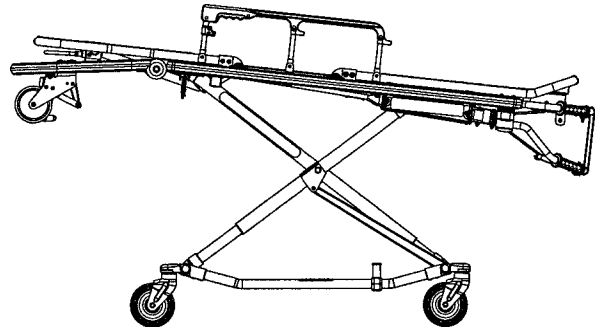
Position 3 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



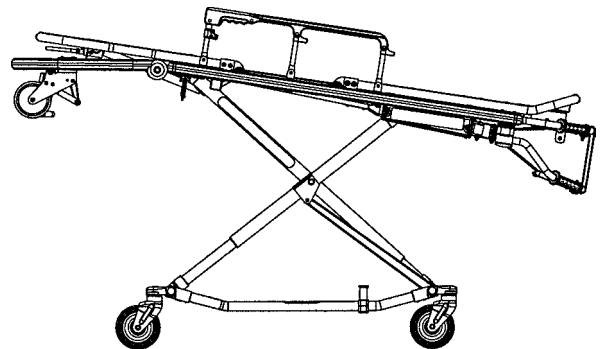
Position 4 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



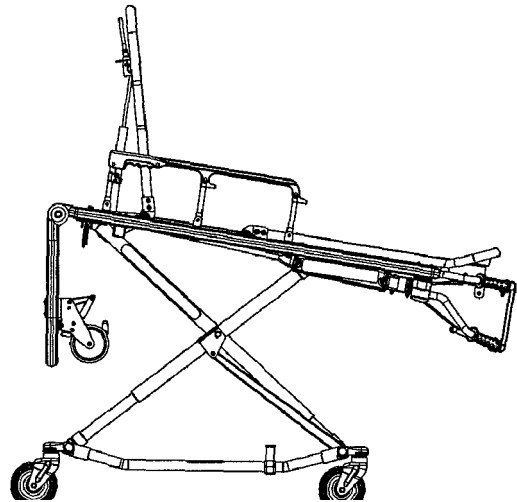
Position 5 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



Position 6 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



Position 7 - Används för patientförflyttning/  
körning av vagnen.



**VARNING** - Om vagnen används med den fällbara huvudsektionen nedsänkt kan det orsaka skada på patienten eller användaren, eller skada vagnen. Använd endast läge 5-7 när denna konfiguration tillämpas.

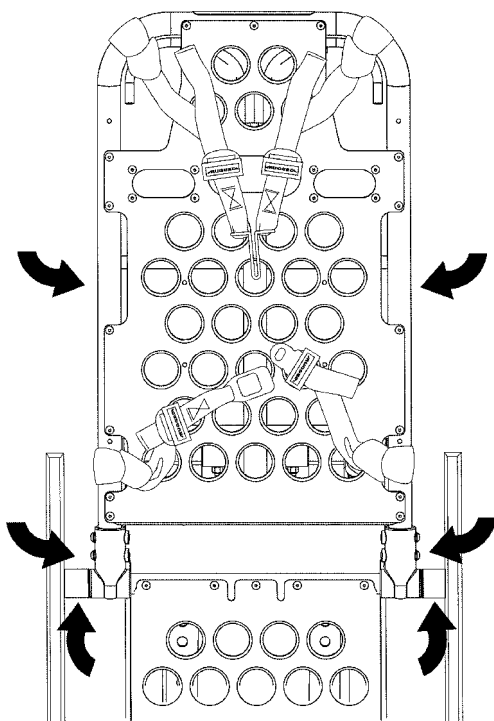
Svenska

# Vagnens användning

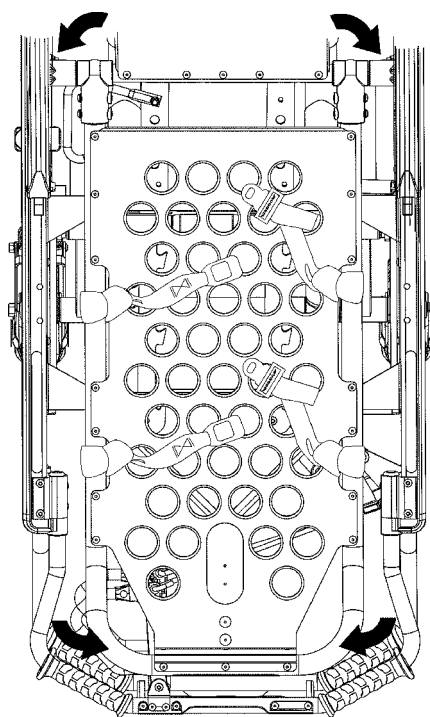
## Bruk av selen



Figur 6 - Patientsele



Figur 7 - Sele huvudända



Figur 8 - Sele fotända

### VARNING

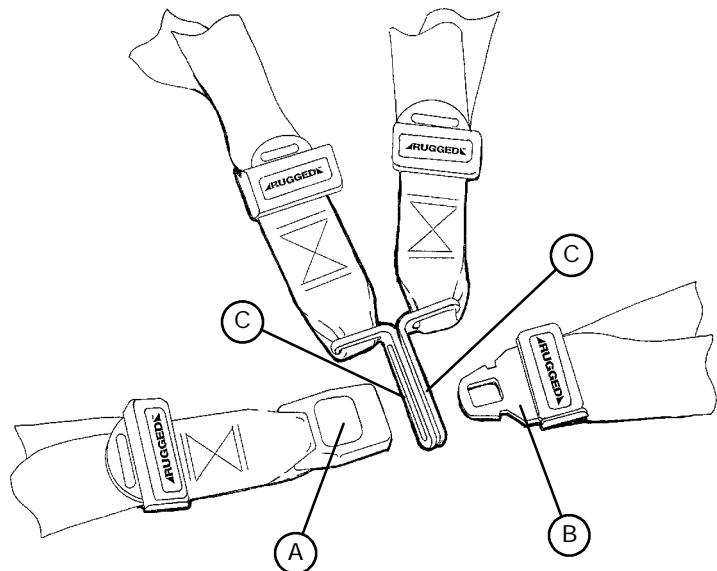
Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Om patienten inte späns fast kan han falla från bädden och skada sig.

Spänn alltid fast patienten på bädden med hela selen. Spänn remmarna över patientens bröst/skuldror, midja och ben (Figur 6). Håll remmarnas spännen stängda när bädden inte används med patient, detta skyddar remmen och spännet mot skador.

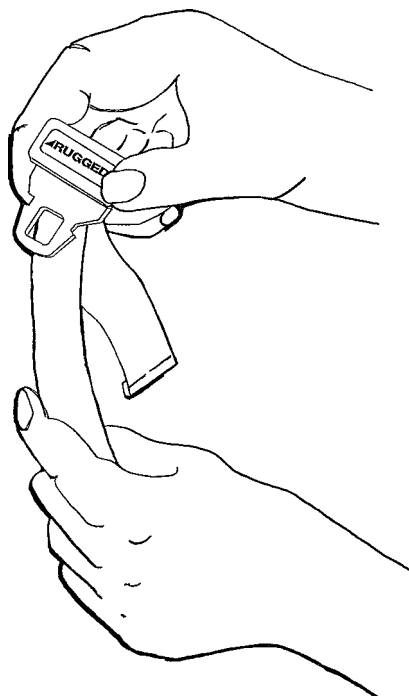
När du fäster selens remmar vid vagnen ska du tänka på att de måste sitta fast ordentligt och på rätt plats, men samtidigt inte får hindra vagnens utrustning och tillbehör. Linda remmen runt bäddens ram och tillbaka genom ögla på remmens ända enligt figurerna 7 och 8. Pilarna anger alternativa fästpunkter.

# Vagnens användning

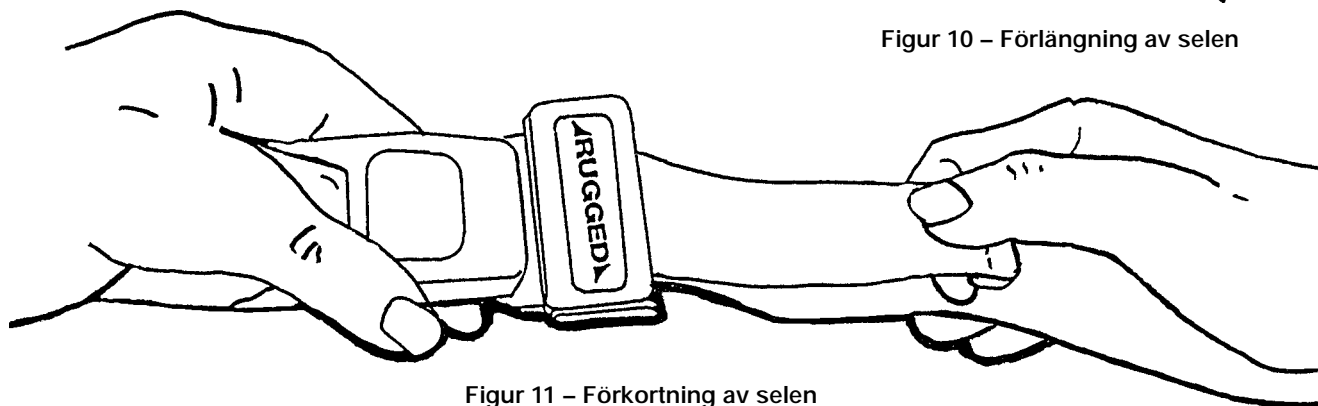
## Bruk av selen (Forts.)



Figur 9 – Stängning av selen



Figur 10 – Förlängning av selen



Figur 11 – Förkortning av selen

När bädden tas i bruk lossar du remmarna och hänger dem på ömse sidor av vagnen tills patienten ligger på bäddens madrass. Förläng remmen, spänn den runt patienten och drag åt den tills den är lagom spänd.

Remmen öppnas med den röda knappen (A) på framsidan av spännets "hållare". Härmed släpps spännets "tunga" (B) som då kan dras ut ur hållaren (Figur 9).

Spännet stängs genom att trycka in tungan i hållaren tills du hör ett "klick". Se när du spänner bröstremmen till att tungan löper genom båda länkarna (C) på axelremmen (Figur 9).

Remmen förlängs genom att gripa spännets tunga, vrida det snett mot remmens riktning och dra ut remmen (Figur 10). En infällad remsa hindrar remmens ända från att glida ut ur tungan.

Drag åt remmen genom att gripa i denna remsa och dra remmen genom tungan tills den är lagom spänd (Figur 11).

Varje gång en rem spänns fast över patienten måste skötaren se till att tungan griper ordentligt och att remmens lösa ända inte trasslar sig i vagnen eller hänger löst.

Selens remmar måste synas minst varje månad (ännu oftare vid intensivt bruk). Syna selen på böjda eller brustna hållare och tungor, revor eller fransar hos remmarna etc. Alla remmar som verkar slitna eller inte fungerar väl måste genast bytas ut.

Svenska

# Placering av en Pedi-Mate<sup>®</sup> barnsele

---

Se användarmanualen för Pedi-Mate<sup>™</sup> för tillverkarens rekommendationer gällande användning, bruk och skötsel av en Pedi-Mate<sup>®</sup> barnsele.

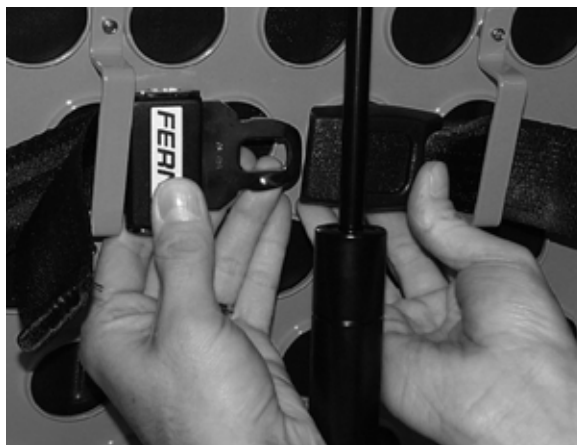
## Fastsättning av Pedi-Mate<sup>®</sup> på vagnen

1. Avlägsna alla remmar som redan sitter på vagnen.
2. Hög vagnens ryggstöd till helt upprätt läge.
3. Placera Pedi-Mate<sup>®</sup> med dynan platt mot ryggstödet och de svarta ryggstödsremmarna utåt (se Figur 12).



Figur 12 – Placering av Pedi-Mate<sup>®</sup>

4. Lägg remmarna runt ryggstödet och för remmarnas ändar genom byglarna. Sätt fast spännet stadigt (se Figur 13).



Figur 13 – Fastsättning av spännet för Pedi-Mate<sup>®</sup>

---

## VARNING

För att undvika att en Pedi-Mate<sup>®</sup> släpper av misstag, vilket kan skada barnet, måste spännet alltid hållas undan från hinder på vagnen eller huvudändans förvaringspåse.

---



# Placering av en Pedi-Mate t barnsele

---

5. Drag stadigt i den inställbara ryggstödsremmens ända och sätt fast den stadigt.
6. Träd huvudramens remmar nedåt mellan bäddens ram och madrassen. Se till att släppningsknappen pekar mot vagnens fotända genom att föra spännet bakom tvärstaget och sedan föra upp det framför staget. Sätt fast spännet runt bäddens tvärstag, men lämna något utrymme i remmen för slutgiltig justering (se Figur 14).



Figur 14 – Fastsättning av selen på en Rugged patientvagn

---

## VARNING

För att undvika att en Pedi-Mate t släpper av misstag, vilket kan skada barnet, måste spännet alltid hållas undan från hinder på vagnen.

---

7. Kontrollera att alla remmar ligger väl och sitter fast ordentligt (se Figur 15).



Figur 15– Pedi-Mate t fastspänd på en Rugged t Patientvagn

Delta är allmänna anvisningar för montering av en Pedi-MateTM. Rätt och säker användning av Pedi-Mate t är helt för användarens ansvar. Stryker rekommenderar att alla användare får träning med bruk av Pedi-Mate t innan den används i en praktiksituation.

Behåll dessa anvisningar för framtida referens. Låt dem följa med produkten om denna får nya användare. Pedi-Mate t är ett varumärke för Ferno-Washington Inc.

# Vagnens användning

---

## Riktlinjer vid användning

- S Använd din RUGGEDr patientvagn endast enligt manualens beskrivning.
- S Läs alla skyltar och anvisningar på vagnen innan du börja använda den.
- S När en patient ligger på vagnen måste den hanteras av minst två skötare.
- S Vagnen får aldrig ställas in, köras eller lastas utan att först varna patienten. Stanna alltid hos patienten så att du kan kontrollera vagnen.
- S Använd aldrig hjulbromsen (tillval) medan det ligger en patient på vagnen.
- S Använd alltid selen och håll sidoskenorna uppfällda så länge vagnen bär en patient.
- S Anlita kunnig hjälp när det krävs för kontroll av vagnen och patienten.

## Lyftning av patienten på RUGGEDr vagnen

1. Kör fram vagnen till patienten.
2. Ställ vagnen bredvid patienten och höj/sänk den till patientens höjd.
3. Sänk sidoskenorna och öppna selen.
4. Flytta patienten på föreskrivet sätt till bädden.
5. Använd alla selens band till att spännen fast patienten på bädden (se sid. 13 för anvisningar om hur selen används).
6. Höj sidoskenorna och ställ in rygg- och fotstödet efter behov.

---

## VARNING

Spänn alltid fast patienten med alla remmarna på bädden. Om patienten inte späns fast kan han falla från bädden och skada sig.

Använd aldrig hjulbromsen medan det ligger en patient på vagnen. Om vagnen flyttas med hjulbromsen åtdragen kan den välta och skada patienten eller användaren och/eller själv ta skada.

---

## Körning av en RUGGEDr Patientvagn

1. Se till att hela selen sitter fast ordentligt runt patienten.
2. Sätt vagnen i läge 2-7 för körning.
3. Vagnen ska alltid köras med en skötare vid fotändan och en vid huvudändan.

## ANMÄRKNINGAR

Lösa föremål eller skräp på patientutrymmets golv kan hindra säkerhetshakens och spärranordningens funktion.

Håll alltid patientutrymmets golv städat. Vagnen kan endast lastas med nedfällda sidoskenor om selen är ordentligt fastspänd runt patienten.

---

## VARNING

Om bårvagnen används med den fällbara huvudsektionen nedsänkt kan det orsaka skada på patienten eller användaren, eller skada bårvagnen. Använd endast de lägen som visas på sidan med bårvagnslägen när denna konfiguration tillämpas.

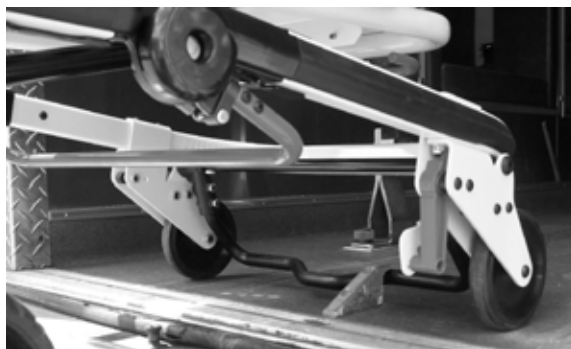
---

# Vagnens användning

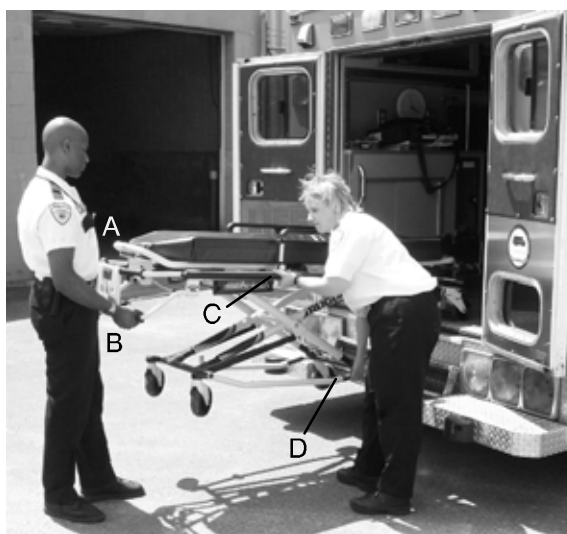
## Lastning av en RUGGEDr vagn i ett fordon med två skötare

Vid lastning av vagnen i fordonet måste skötaren alltid iaktta följande viktiga punkter:

5. När vagnen bär en patient måste två skötare finnas på plats.
  5. Fordonet måste ha en rätt monterad säkerhetshake så att stötfångaren inte hindrar grundramens framben. (Se sid. 10 för installationsinstruktioner för säkerhetshaken.)
  5. Skötarna måste orkas lyfta totalvikten av patienten, vagnen och alla föremål på vagnen.
  5. Ju högre användaren måste lyfta vagnen, desto svårare blir det att bära vikten. En användare kan behöva hjälp vid lastning av vagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta utan risk. Användaren måste kunna lyfta bädden tillräckligt högt så att vagnens ben kan fällas ut helt och spärras när vagnen lastas av. En kortare användare måste lyfta sina armar högre innan underredet fälls ut.
1. Sätt vagnen i en lastposition (alla lägen där lasthjulen möter fordonets golvhöjd). Kör fram vagnen till patientutrymmets öppna dörr. Lyft fordonets stötfångare till högt läge (om möjligt).
  2. Skjut vagnen framåt tills lasthjulen befinner sig på patientutrymmets golv och skyddsstängens passerar säkerhetshaken (Figur 16).
  3. För maximalt utrymme för att lyfta basen drar du tillbaka vagnen tills skyddsstängens griper i säkerhetshaken.



Figur 16 – Skyddsstängens griper i säkerhetshaken



Figur 17 – 2 skötare – En lyfter grundramen

### VARNING

Om säkerhetshaken inte används kan detta leda till kroppsskada. Montera och använd haken enligt beskrivningen i denna manual.

4. Skötare 1 – Grip vagnens ram vid fotändan. Lyft vagnens fotända tills spärrmekanismen är fri från vikt. Kläm in och håll fast släppningshandtaget (plats A eller B).
5. Skötare 2 – Stabilisera vagnen med handen på den yttre skenan (plats C). Grip grundramen där bilden visar (plats D). När fotändans skötare har lyft vagnen och klämt in handtaget lyfter du underredet tills det stannar i sitt högsta läge, håll kvar det där (Figur 17).
6. Båda skötare – Skjut in vagnen i patientutrymmet (Figur 18) och aktivera spärranordningen (medföljer ej).



Figur 18 – 2 skötare – Ramen helt uppe

# Vagnens användning

## Lastning av en tom RUGGEDr vagn i ett fordon med en skötare

### VARNING

Denna procedur får endast tillämpas med en tom vagn. Använd den aldrig vid lastning av en patient. Detta kan skada patienten och/eller användaren.

1. Sätt vagnen i en lastposition (alla lägen där lasthjulena möter fordonets golvhöjd — se sid. 11).
2. Kör fram vagnen till patientutrymmets öppna dörr.
3. Lyft fordonets stötfångare till höjt läge (om möjligt).
4. Skjut vagnen framåt tills lasthjulena befinner sig på utrymmets golv och skyddsstängens passerar säkerhetshaken.
5. Drag tillbaka vagnen tills skyddsstängens griper i säkerhetshaken.
6. Grip vagnens ram vid fotändan, tryck in och håll fast släppningshandtaget (A eller B) (Figur 19).
7. Sänk vagnens fotända till marken, se till att vagnen spärras i position 1 (Figur 20).
8. Lyft vagnens fotända tills den är i höjd med utrymmets golv.
9. Grip vagnens ram med ena handen och drag ramen mot bädden, så att ram och bädd kommer närmare varandra (Figur 21).
10. Skjut in vagnen i patientutrymmet och led in den i spärranordningen.



Figur 19 – Kläm in släppningshandtaget



Figur 20 – Sänk vagnens fotända



Figur 21 – Drag upp vagnens grundram

# Vagnens användning

---

## Lossning av vagnen från ett fordon med två skötare

1. Lös gör bädden från spärranordningen. (För mer detaljerade instruktioner, se handboken om installation/användning av spärranordningar — Stryker-artikelnummer 6370-90-10.)
2. Skötare 1 – Grip vagnens ram. Drag ut vagnen ur patientutrymmet tills skyddsstängens grips av säkerhetshaken.

---

### VARNING

Om säkerhetshaken inte används kan patienten eller användaren skadas. Montera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen i denna manual.

3. Skötare 2 – Grip grundramen på angivna platser, lyft något och sänk grundramen till sitt helt utfällda läge medan skötare 1 håller släppningshandtaget intryckt.
4. Skötare 1 – Släpp handtaget och kontrollera att underredet spärras på plats.
5. Skötare 2 – Lossa skyddsstängens från säkerhetshaken genom att skjuta skyddsstängens släppningsspak framåt.

---

### VARNING

Drag eller lyft inte i skyddsstängens när du lastar ut vagnen. Detta kan skada skyddsstängens och leda till att patienten eller användaren skadas.

6. Tag ut vagnens lasthjul ur fordonet. Sätt vagnen i en körposition (läge 2-7 — se sid. 11).

---

### OBSERVERA

Låt vagnens underrede aldrig falla utan stöd (även kallat "tvärfall") när du tar ut vagnen ur fordonet. Vid upprepade tvärfall slits vagnen för snabbt och kan den ta skada.

---

### VARNING

Se till att underredet har gripit innan du avlägsnar lasthjulen från golvet i fordonets patientutrymme. Om underredet inte är spärrat har bädden inget stöd, vilket kan skada patienten eller användaren.

---

## Lossning av en tom RUGGEDr vagn från ett fordon med en skötare

---

### VARNING

Denna procedur får endast tillämpas med en tom vagn. Använd den aldrig vid lossning av en patient. Detta kan skada patienten och/eller användaren.

1. Lyft fordonets stötfångare till höjt läge (om möjligt).
2. Grip vagnens ram vid fotändan och drag ut vagnen ur fordonet tills skyddsstängens griper i säkerhetshaken.
3. Sänk vagnens fotända till marken (se Figur 20).
4. Kläm in och håll fast släppningshandtaget (A eller B – se Figur 21) och lyft tillbaka vagnens fotända tills den är i höjd med utrymmets golv.
5. Lossa skyddsstängens från säkerhetshaken genom att skjuta skyddsstängens släppningsspak framåt och rulla ut vagnen ur fordonet.

# Vagnens användning

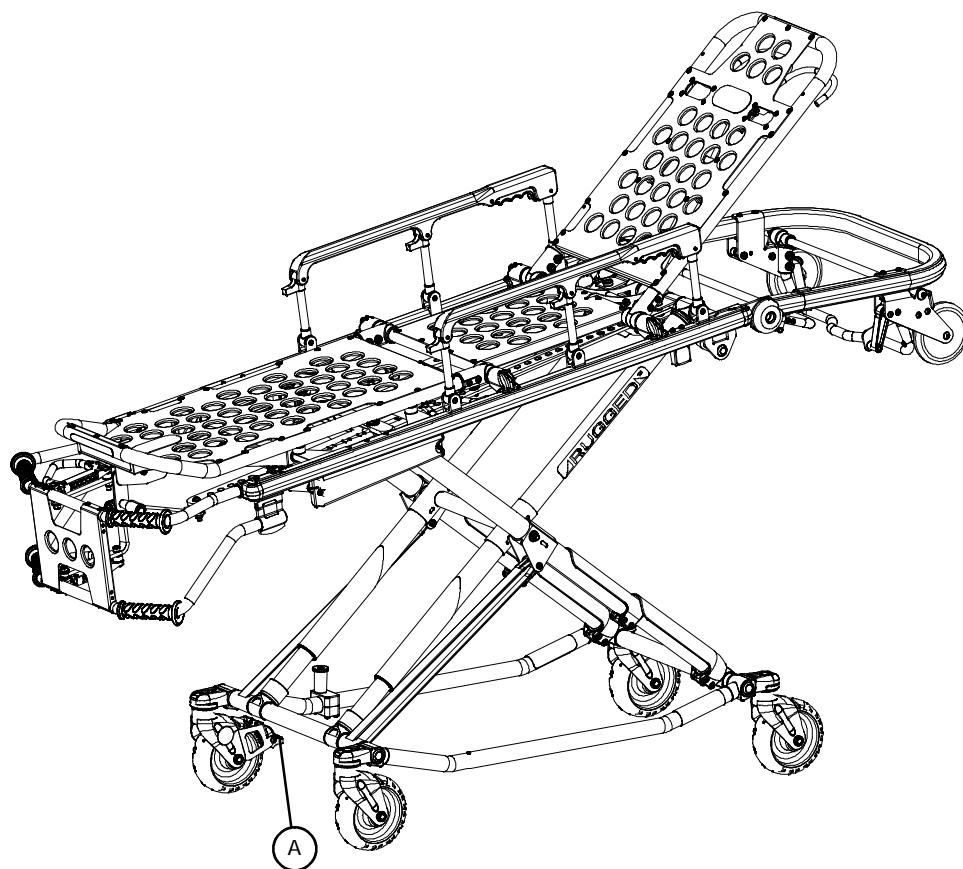
## ANVÄNDNING AV MER PERSONAL

	Ändring av position	Rullning	På och Avlastning
<p>Två Operatörer</p> <p>Två Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p> <p>Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p>
<p>Två Operatörer</p> <p>Fyra Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p>	<p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Medhjälpare</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p> <p>Operatörer</p> <p>Medhjälpare</p>

# Cot Operation

---

## ANVÄNDNING AV HJULBROMS(AR) (TILLVAL)



Figur 22 – Ruggedr Hjulspärr

1. För att aktivera hjulbromsen (tillval) trycker du pedalen (A) helt nedåt tills den stannar.
2. För att släppa hjulbromsen trampar du på pedalens övre yta med foten eller lyfter den med tårna under pedalens övre del mot svänghjulets hållare.

---

### VARNING

Använd aldrig hjulbromsen medan det ligger en patient på vagnen. Om vagnen flyttas med hjulbromsen åtdragen kan den välta och skada patienten eller användaren och/eller själv ta skada.

Hjulbromsar är endast avsedda att hindra vagnen från att rulla iväg när den inte används. Det är inte säkert att bromsen är tillräckligt kraftig på alla ytor eller under belastning.

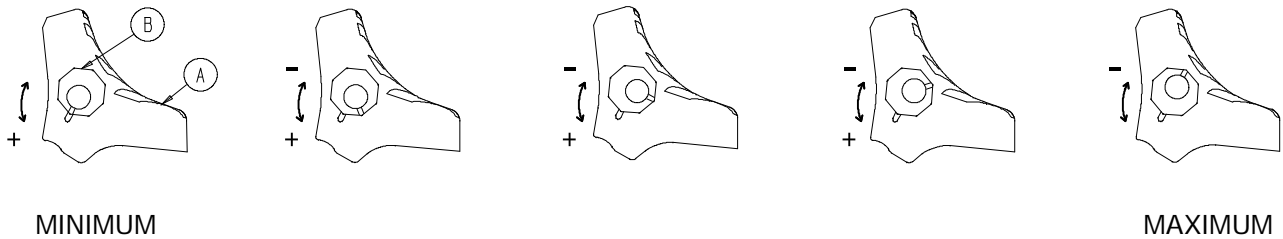
Lämna aldrig patienten utan tillsyn på vagnen, kroppsskada kan uppstå. Håll vagnen stadigt medan det ligger en patient på bädden.

Montera eller använd aldrig en hjulbroms på en vagn med starkt slitna hjul. Vid montering eller bruk av en hjulbroms på hjul med en diameter under 6" (15 cm) kan bromsens spärrkraft vara otillräcklig, vilket kan leda till att patienten eller användaren skadas och/eller skada vagnen eller annan utrustning.

---

# Vagnens användning

## INSTÄLLNING AV HJULBROMSENS SPÄRRKRAFT



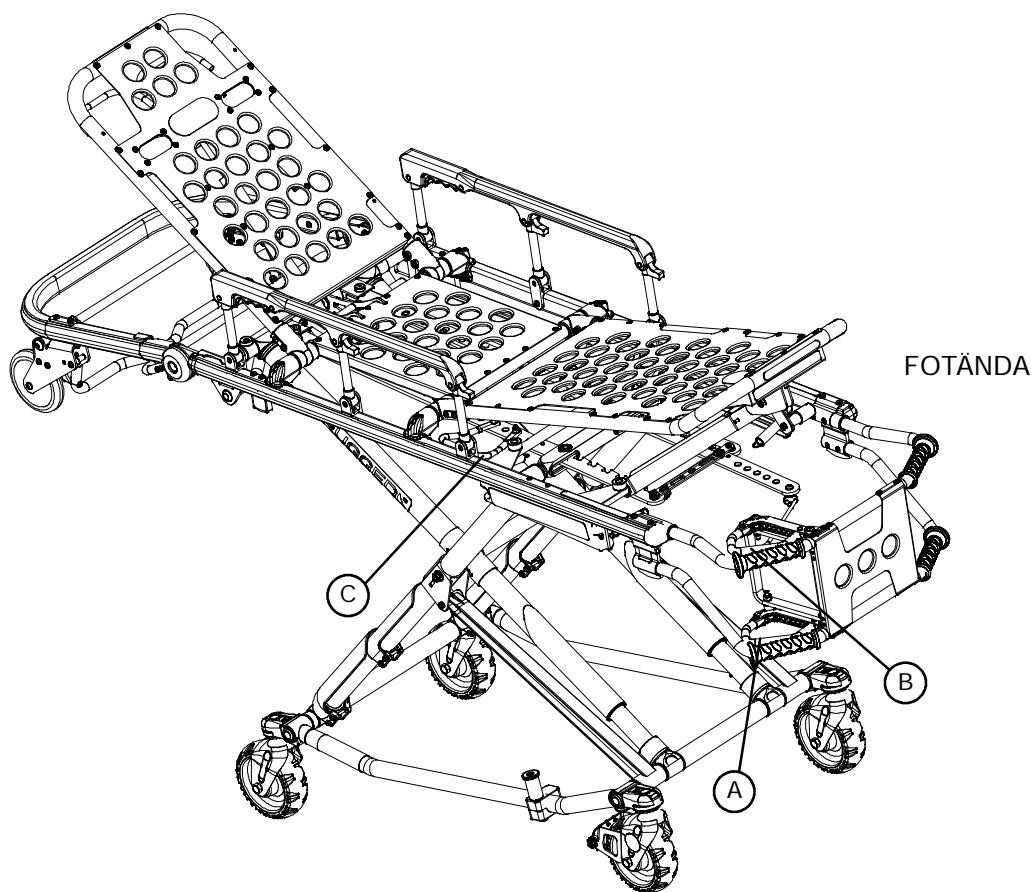
Figur 23 – Inställning av hjulbromsens spärkraft

1. För att justera hjulbromsens spärkraft avlägsnar du insexskruven från mitten av bromspedalen. Hjulbromsen monteras i fabriken med pedalen på minimal bromskraft. Märket på pedalen (detalj A) står i linje med märket på den åttkantiga hylsan (detalj B).
2. Avlägsna hylsan (B). Vrid hylsan motsols för ökad bromskraft och medsols för reducerad bromskraft. Sätt in hylsan i pedalen. Sätt tillbaka insexskruven.
3. Testa pedalens bromskraft och kontrollera att den tar ordentligt innan vagnen tas i bruk på nytt.



# Cot Operation

## ÄNDRING AV VAGNENS HÖJD MED TVÅ SKÖTARE



Figur 24 – Placering släppningshandtag

### ANMÄRKNING

Ändring av höjden medan vagnen bär en patient måste utföras av minst två skötare, på båda ändar eller ömsesidigt av vagnen. Båda skötarna måste gripa stadigt tag i ramen.

**För att sänka vagnen från ändarna** ska skötaren vid fotändan hålla händerna så att han/hon kan gripa släppningshandtaget (A eller B) och samtidigt bibehålla ett stadigt grepp i lyftstängerna. Båda användarna lyfter bädden tills vikten inte längre vilar på spärrmekanismen (ca ½ cm). Skötaren vid fotändan klämmer in och håller fast släppningshandtaget, sedan kan båda skötarna höja eller sänka vagnen tillsammans. Släpp handtaget när önskad position har uppnåtts. Båda skötarna måste hålla stadigt tag i vagnens ram tills spärrmekanismen har gripit stadigt på plats.

**För att sänka vagnen från sidorna** ska skötaren på patientens högra sida hålla händerna så att han/hon har släppningshandtaget mitt på bären (C) inom räckhåll. Båda användarna lyfter bädden tills vikten inte längre vilar på spärrmekanismen (ca ½ cm). Skötaren till höger klämmer in och håller fast släppningshandtaget. Sedan kan båda skötarna höja eller sänka vagnen tillsammans. Släpp handtaget när önskad position har uppnåtts. Båda skötarna måste hålla stadigt tag i vagnens ram tills spärrmekanismen har gripit stadigt på plats.

### VARNING

Om en RUGGEDr vagn grips på fel sätt kan detta leda till kroppsskada. Grip endast vid bärens ram eller lyftstängerna för att lyfta vagnen. Håll händer, fingrar och fötter undan från rörliga delar. Undvik skada genom att vara mycket försiktig när du sätter fötterna under grundramens stänger medan du lyfter eller sänker vagnen.

# Vagnens användning

## Ändring av höjden på en tom vagn med en skötare

### Höjning/sänkning av vagnen från fotändan:

1. Ställ dig vid vagnens fotända och grip vid fotändans nedre lyftstång.
2. Tippa upp vagnen på lasthjulen (Figur 25).
3. Kläm in och håll fast släppningshandtaget och höj eller sänk fotändan till önskat läge.
4. Sätt tillbaka vagnen på grundramens fyra hjul (Figur 26).



Figur 25 – Vagnen tippad på lasthjulen



Figur 26 – Vagnen sänkt till marken

### Höjning/sänkning av vagnen från sidan:

1. Sätt ena foten på grundramens yttre stång.
2. Grip släppningshandtaget på sidan med ena handen.
3. Kläm in släppningshandtaget på sidan och höj eller sänk vagnen till önskat läge.

### VARNING

Tag undan foten från grundstangen om vagnen ska sänkas till sin lägsta position (position 1), annars kan du skada dig (Figur 28).



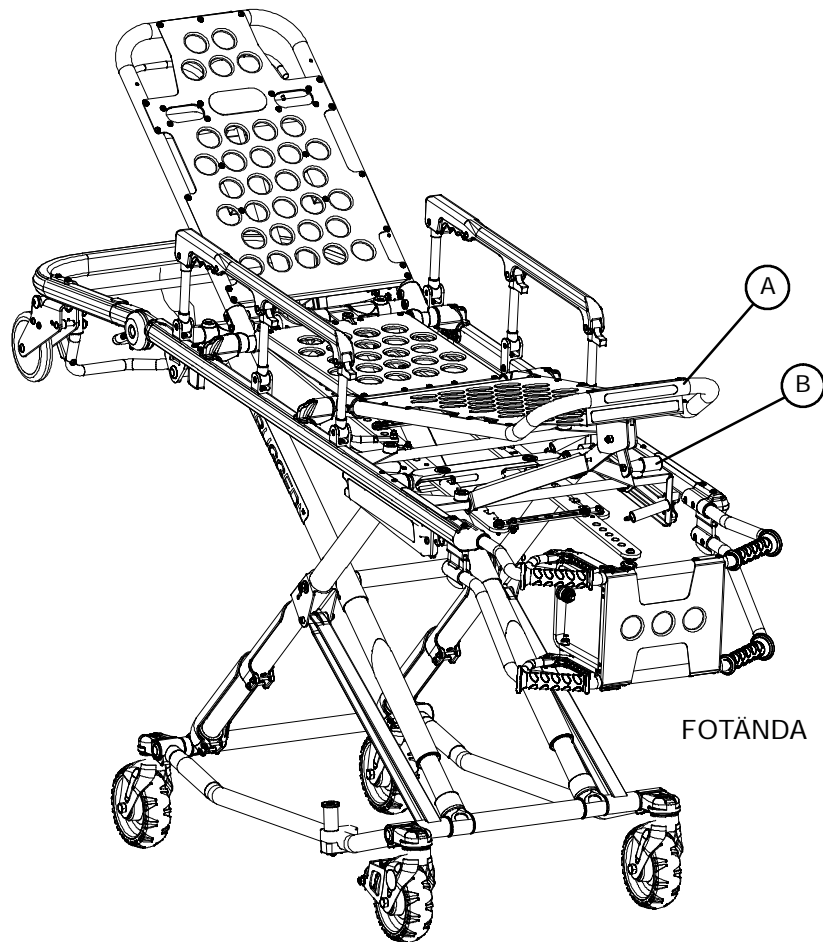
Figur 27 – Håll fast den yttre stödskenan



Figur 28 – Sänkning av vagnen från sidan

# Vagnens användning

## Inställning benstöd



Figur 29 – Benstödet höjt

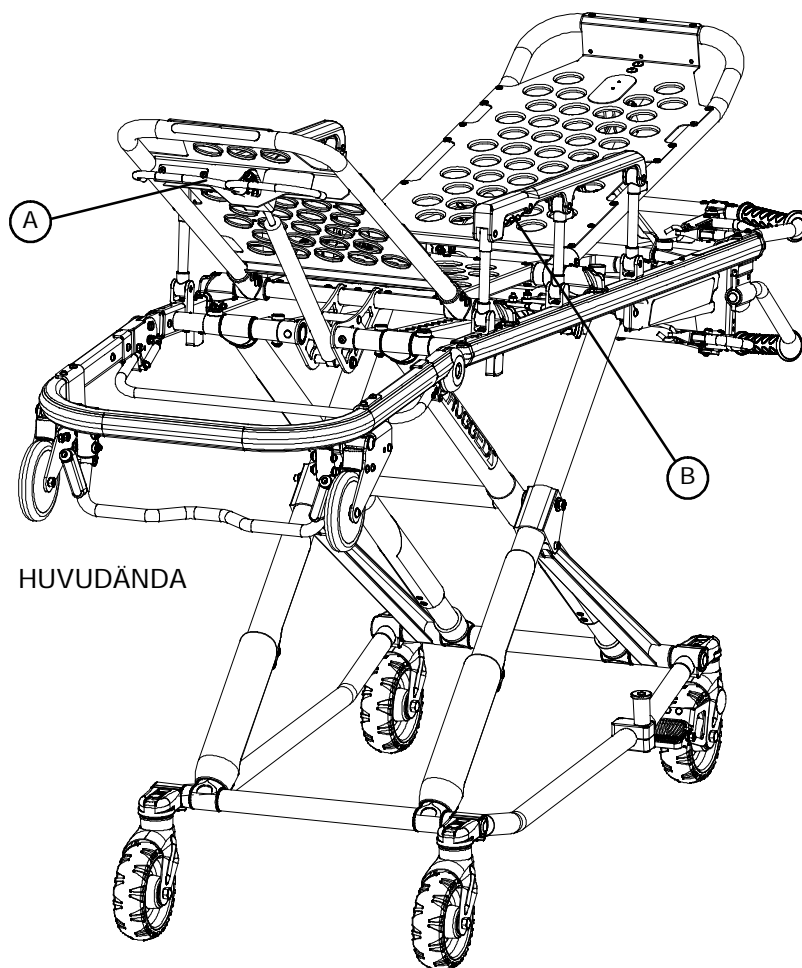
Benstödet kan ställas in så att patientens ben kan höjas.

**För att höja benstödet** lyfter du benstödet ram (A) så långt det går. Stödbygeln griper automatiskt. Släpp ramen när bygeln har gripit.

**För att sänka benstödet** lyfter du benstödet ram (A) och håller den på plats medan du lyfter släppningshandtaget (B) tills bygeln släpper. Sänk benstödet till plant läge.

# Vagnens användning

---



Figur 30 – Ryggstöd höjt och sidoskenorna höjda

## Användning av ryggstödet

**Lyftning**, kläm in handtaget (A) för pneumatisk hjälp att lyfta ryggstödet till önskad höjd. Släpp handtaget när önskad höjd uppnås.

**Sänkning**, kläm in handtaget (A) och tryck ryggstödet ram nedåt tills ryggstödet har nått önskad höjd. Släpp handtaget när önskad höjd uppnås.

## Användning sidoskenor

**Lyftning**, lyft sidoskenan tills spärren klickar fast. Håll alltid skenorna i höjt läge om det ligger en patient på bädden, utom medan patienten lyfts på eller av.

**Sänkning**, kläm in handtaget (B) för att släppa sidoskenans spärr. För skenan nedåt mot fotändan tills den ligger plant

---

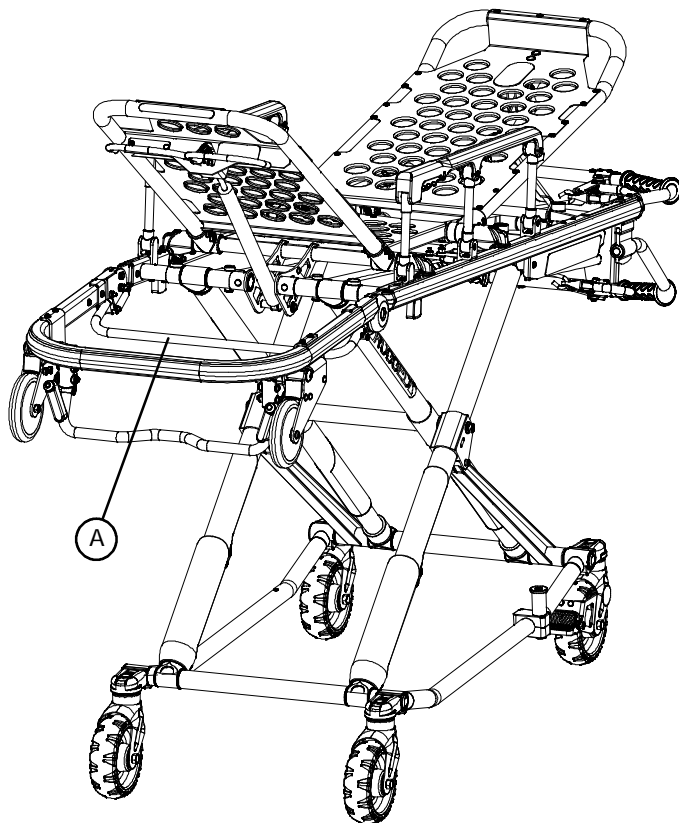
## VARNING

Sidoskenorna är inte avsedda att hålla patienten på plats. Se sid. 12 och 13 för information om lämplig användning av selen. Om sidoskenorna inte används på rätt sätt kan patienten skadas.

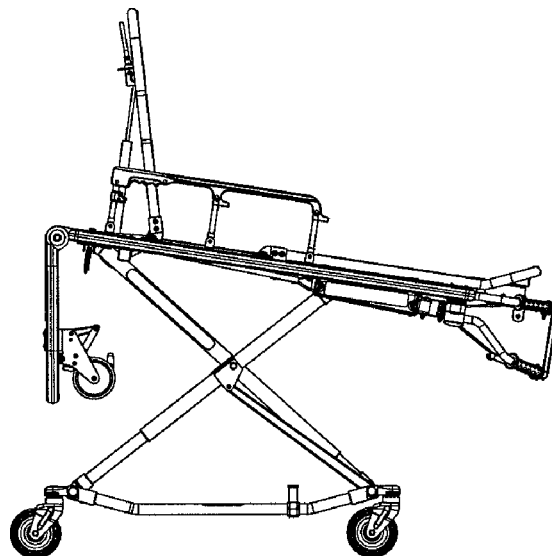
---

# Vagnens användning

## Användning fällbar huvudsektion



Figur 31 – Fällbar huvudsektion  
Släppningshandtag



Figur 32 – Fällbar huvudsektion  
i sänkt läge

Vagnbäddens huvudända kan fällas nedåt så att vagnen blir kortare och lättare att manövrera i trånga hissar, korridorer etc.

Den fällbara huvudsektionen får endast användas med vagnen i position 5-7 (se sid. 11).

**För att sänka den fällbara huvudsektionen** lyfter du ryggstödet till sitt högsta läge (se sid. 26 för anvisningar om hur ryggstödet används). Kläm in släppningsstängningen (A) vid vagnens huvudända med ena handen och håll fast huvudsektionen med den andra. Sänk huvudsektionen.

**För att höja den fällbara huvudsektionen** lyfter du huvudsektionen tills släppningsstängningen klickar fast och huvudsektionen spärras på plats.

---

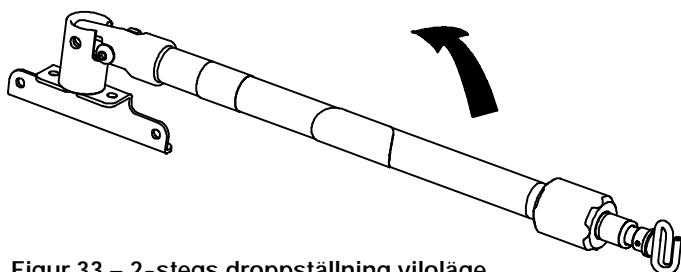
### OBSERVERA

Vagnen kan skadas om den sänks i förkortat läge. Använd endast lägen 5-7 (se sid. 11) om vagnen är förkortad.

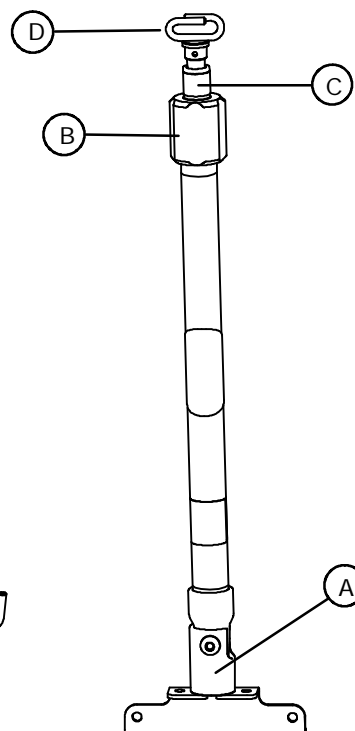
# Vagnens användning

---

## Användning 2-steps droppställning



Figur 33 – 2-steps droppställning viloläge



Figur 34 – 2-steps droppställning

1. Lyft och vrid ställningen från sitt viloläge och tryck nedåt tills den spärras i hållaren (A).
2. För att höja ställningen vrider du låskragen (B) motsols och drar ut teleskopdelen (C) till önskad höjd.
3. Vrid spärrkragen (B) medsols för att spärra teleskopdelen på plats.
4. Häng droppåsen på droppkroken (D).

---

### OBSERVERA

Droppåsen eller annan utrustning får inte vara tyngre än 40 lb (18 kg).

---

# Vagnens användning

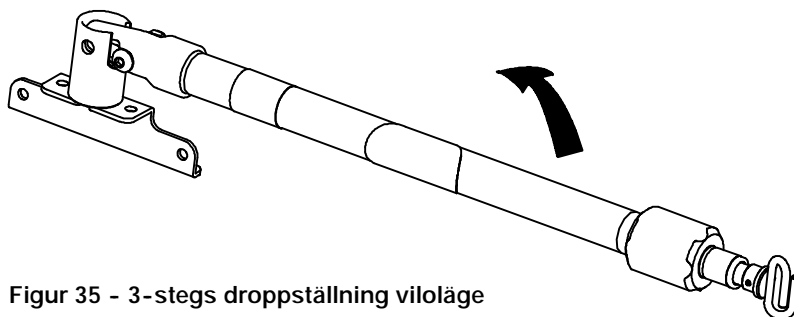
## Användning 3-steps dropställning (tillvalsutrustning)

1. Lyft och vrid ställningen från sitt förvaringsläge och tryck nedåt tills den spärras i hållaren (A).
2. För att höja ställningen vrider du låskragen (B) motsols och drar ut den undre teleskopdelen (C) till önskad höjd.
3. Vrid spärrkragen (B) medsols för att spärra den undre teleskopdelen på plats.
4. För en högre droppställning drar du ut sektionen (D) tills fjäderspärren (E) griper.
5. Häng droppåsen på droppkroken (F).

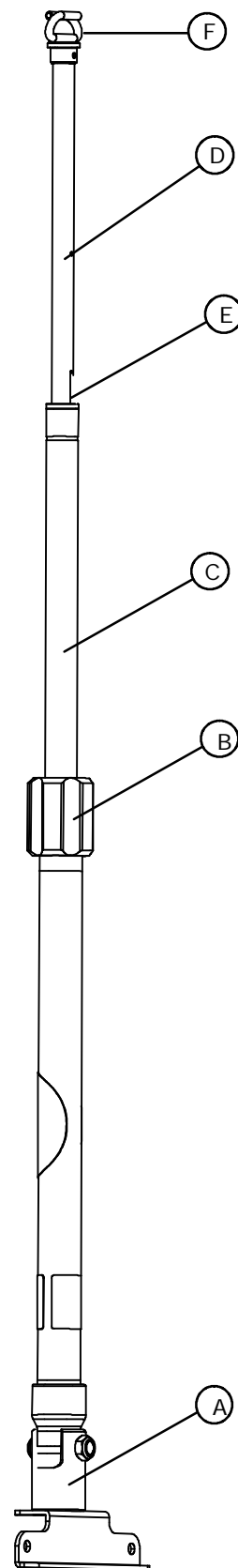
### OBSERVERA

Droppåsen eller annan utrustning får inte vara tyngre än 40 lb (18 kg).

6. För att sänka dropphållaren trycker du in fjäderspärren (E) och skjuter ned sektion (D) i teleskopdelen (C). Vrid spärrkragen (B) motsols och skjut ned sektion (C) i det understa röret.
7. Lyft stängeln och fäll ned den till viloläget.



Figur 35 - 3-steps dropställning viloläge



Figur 36 - 3-steps dropställning

# Rengöring

---

6082 MX-PRO R3-ambulansbårvagnen är konstruerad för att kunna rengöras med högtryckstvätt. Enheten kan visa tecken på oxidation eller missfärgning på grund av ständig tvättning, men bårvagnens prestandae-genskaper eller funktion försämras inte av högtryckstvätt om rätt metod används.

Rengör kardborreband EFTER VARJE ANVÄNDNING. Dränk kardborreband med desinfektionsmedel och låt medlet avdunsta. (Lämpligt desinfektionsmedel för nylonkardborreband bör fastställas av sjukhuset.)

## Begränsningar för tvätt

---

### VARNING

Använd eventuellt lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar. Användning av högtryckstvätt kan lufta kontamination som samlats under bårvagnens användning.

---

### VAR FÖRSIKTIG

Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för exponering för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.

---

S ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.

S Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 \_C/180 \_F.

S Max. lufttemperatur vid torkning (vagntvättar) är 115 \_C/240 \_F.

S Max. vattentryck får inte överstiga 1 500 psi/130,5 bar. Om en handhållen stav används för att tvätta enheten, måste tryckmunstycket hållas minst 61 centimeter (24 tum) från enheten.

S Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.

S När bårvagnen har tvättats ska förfaranden för smörjning på nästa sida följas.

S Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.



# Förebyggande underhåll

---

I allmänhet kan desinfektionsmedel av antingen kvartär- eller fenoltyp användas, om de används i de koncentrationer som tillverkaren rekommenderar. Desinfektionsmedel av typen jodoform rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

## Förslag på rengöringsmedel för ytor på 6082 MX-PRO R3-bårvagnen:

- S Kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)
- S Fenolrengöringsmedel (o-fenyl-fenol som aktiv ingrediens)
- S Klorblekmedelslösning (5,25 % — mindre än en del blekmedel för 100 delar vatten)

Undvik att genomdränka produkten och kontrollera att den inte är våt under längre tidsperiod än vad riktlinjerna för lämplig desinfektion från den kemiska tillverkaren anger.

---

## VARNING

- S VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR NATURLIGT FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT. Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Strykers utrustning för patientvård måste det säkerställas att bårvagnarna torkas av med en trasa som dränks i rent vatten samt får torka ordentligt efter rengöring.
- S Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.

---

## OBS!

Om anvisningarna ovan inte följs när dessa typer av rengöringsmedel används kan produktens garanti bli ogiltig.

## Avlägsnande av jodföreningar

Använd en lösning med 1-2 matskedar natriumtiosulfat i en halvliter varmt vatten för att rengöra det nedfläckade området. Rengör området så fort som möjligt efter det att fläcken har uppstått. Om fläckarna inte avlägsnas omedelbart ska lösningen få absorberas av eller ligga på ytan. Spola av ytorna som har exponerats för lösningen i klart vatten innan sjukbårvagnen används igen.

---

## VARNING

Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för exponering för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.

---

# Förebyggande underhåll

Handling	Frekvens	Procedur
Rengöring & Desinfektering	Varje bruk.	Se sid. 30
Inspektion	Syna vagnen per 6 månader vid 1-25 uttryckningar per månad.  Syna vagnen per 3 månader vid 26-200 uttryckningar per månad.  Syna vagnen varje månad vid mer än 200 uttryckningar per månad.	Se pricklista nedan.

## ANMÄRKNING

För aktuella underhållsprotokoll med hjälp av listan på sid. 34.

## PRICKLISTA

- \_\_\_\_\_ Allt monteringsmaterial åtdraget (se alla modullitningar)
- \_\_\_\_\_ Alla svetsar hela, ej spruckna eller brustna
- \_\_\_\_\_ Inga böjda eller spruckna rör eller plåtar.
- \_\_\_\_\_ Ingen nedsmutsning av hjulen
- \_\_\_\_\_ Alla hjul fast på plats, rullar och svänger ordentligt
- \_\_\_\_\_ Hjulspärren, om befintlig, håller hjulet stadigt i bromsläge och vidrör det inte i släppt läge.
- \_\_\_\_\_ Sidoskenorna fälls och spärras ordentligt
- \_\_\_\_\_ Ryggstödet fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ All tillvalsutrustning intakt och i god funktion
- \_\_\_\_\_ Höjdlägespärren fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ Bädden stadig i alla höjdlägen
- \_\_\_\_\_ Underredet fäller ordentligt
- \_\_\_\_\_ Den fällbara huvuddelen fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ Skyddstången fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ Fotstödet fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ Inga revor eller sprickor i madrassöverdraget
- \_\_\_\_\_ Kroppsselen intakt och fungerar ordentligt
- \_\_\_\_\_ Smörj grundramens stänger (vid behov)

Serienr. \_\_\_\_\_

Utfört av: \_\_\_\_\_

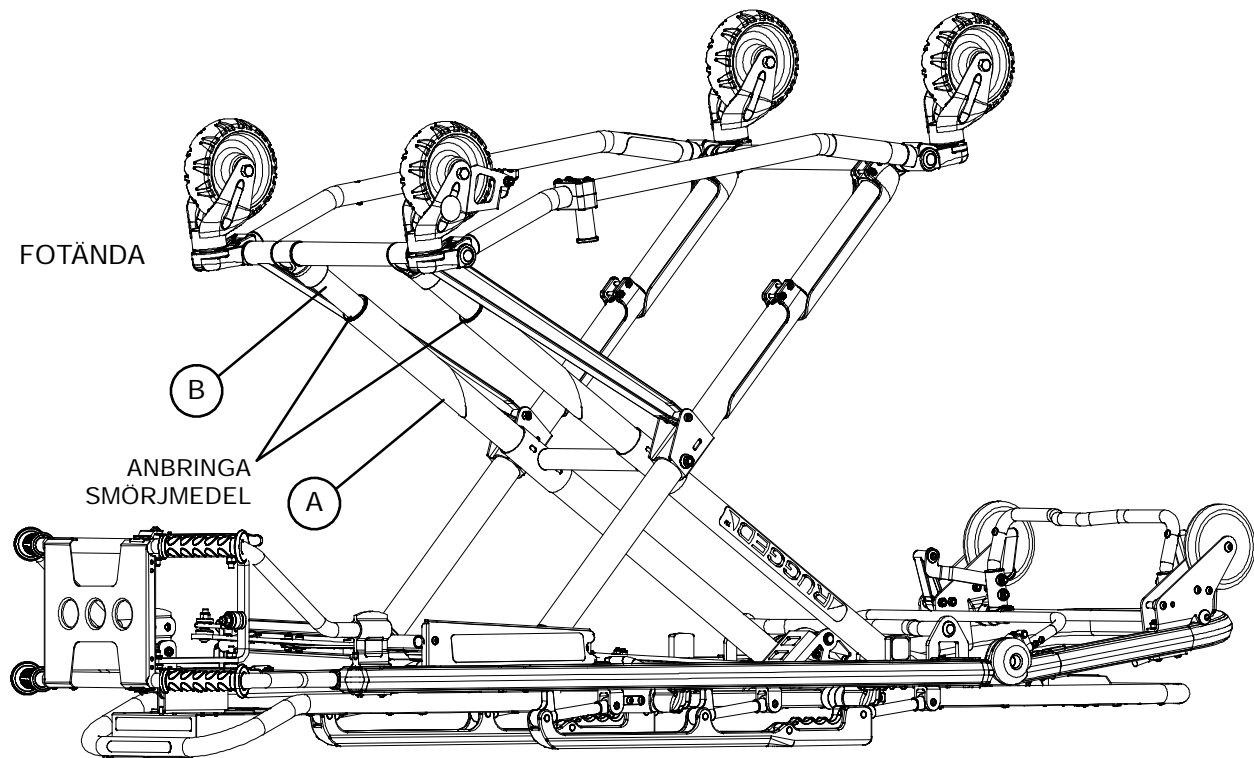
Datum: \_\_\_\_\_

# Förebyggande underhåll

## SMÖRJNING AV GRUNDRAMEN

### ANMÄRKNING

Din RUGGEDr MX-PRO är konstruerad för att fungera utan att kräva smörjning. Tri-Flow<sup>™</sup> med Teflon<sup>®</sup>R smörjmedel kan användas för att reducera kraften som krävs för att höja underredet och minska slitage. Använd inte silikon, WD-40<sup>™</sup> eller litiumfett. Dessa kan skada vagnens rörliga delar.



Figur 37 – Smörjpunkter grundram

1. Sätt vagnen i sitt högsta läge.
2. Vänd vagnen upp och ned så att ramens ben pekar uppåt.
3. Använd doseringsröret till att spruta Tri-Flow<sup>™</sup> med Teflon<sup>®</sup>R smörjmedel (Stryker delnummer 6082-199-12) i springan mellan den övre (detalj A) och undre bärstängen (detalj B) på fotändans båda ben.
4. Applicera ett jämnt lager Tri-Flow<sup>™</sup> på högra och vänstra höjdställningsstängerna.
5. Applicera ett jämnt lager Tri-Flow<sup>™</sup> på högra och vänstra glidskenan.
6. Låt bårvagnen stå kvar i 5 minuter.
7. Vänd tillbaka bårvagnen. Höj och sänk bårvagnen några gånger så att smörjmedlet sprids över områdena där det har applicerats.
8. Torka av allt överflödigt smörjmedel från grundramen. Glidskenor.

# Förebyggande underhåll

## JUSTERING PNEUMATISKT RYGGSTÖD

### Erfordrade verktyg:

1/2" skruvnyckel

5/32" insexnyckel

Loctite

3/32" insexnyckel

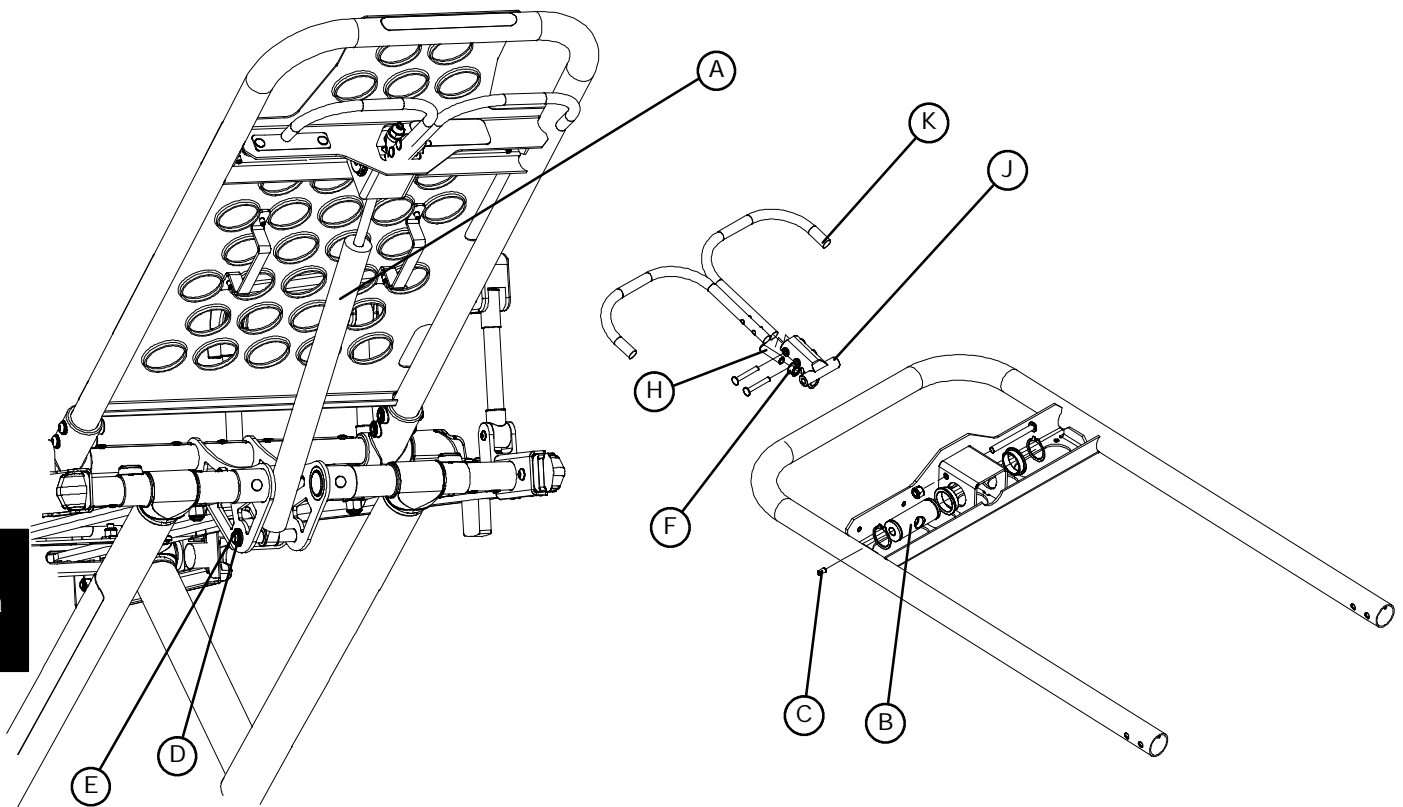
### Justering:

1. Ställ ryggstödet i 75 grader för att komma åt bättre.

### ANMÄRKNING

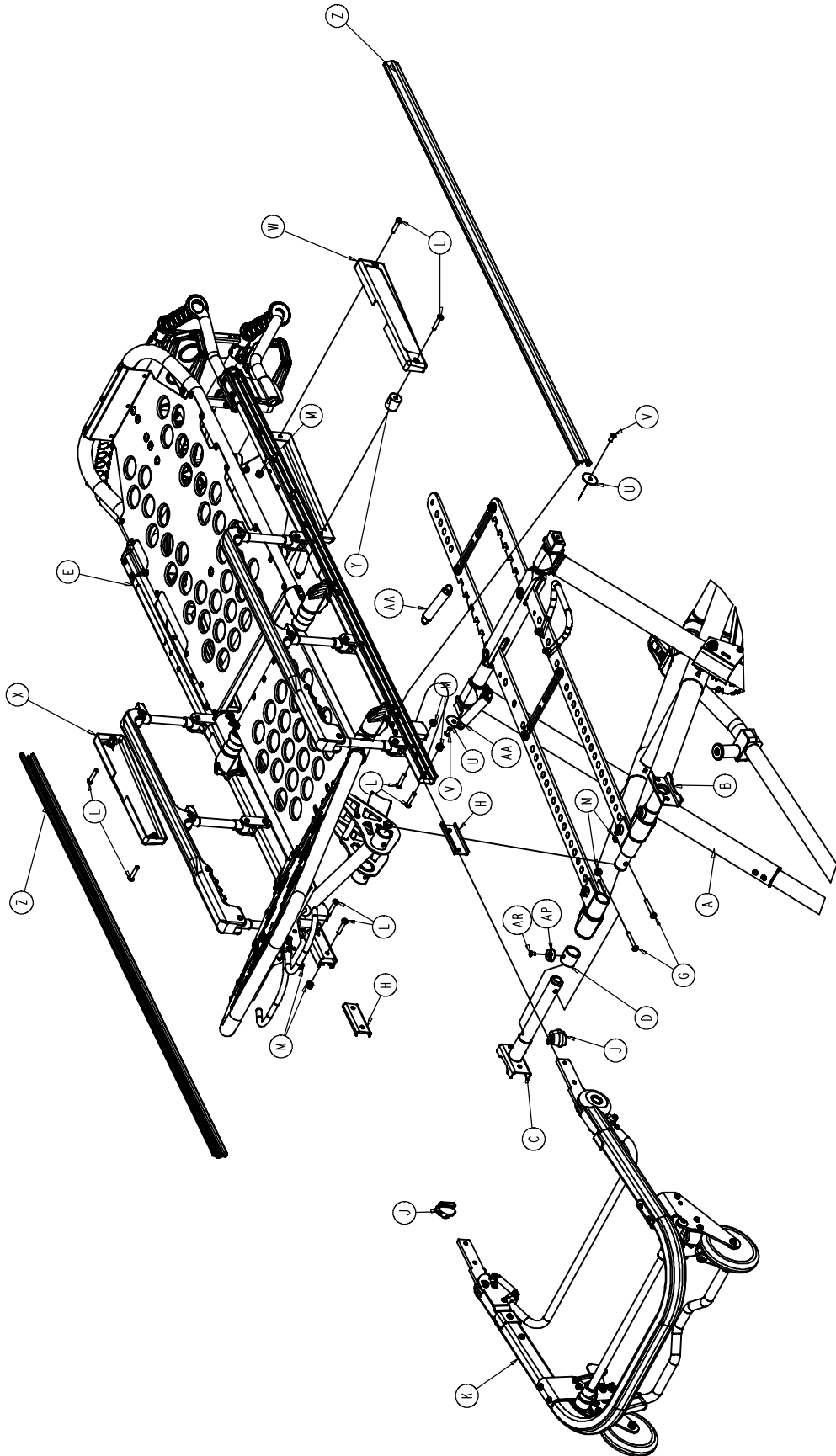
Kontrollera innan du fortsätter med justering av ryggstödet att luftcilindern (detalj A) är helt inskruvad i oket (detalj B) så att inga gängor är synliga på cylinderskaftet. Om du ser gängor ska du använda en 3/32" insexnyckel till att avlägsna ställskruven (detalj C) från okets mitt och avlägsna E-klämman och stiftet (detaljer D & E) som håller luftcilinderns undersida. Skruva in cylinderskaftet (detalj A) helt i oket (detalj B). Sätt tillbaka E-klämman och stiftet (detaljer D & E) och sätt tillbaka ställskruven (detalj C) med bruk av Loctite.

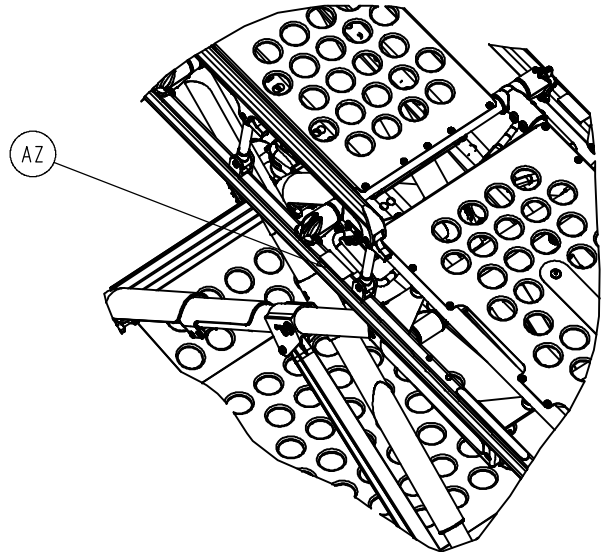
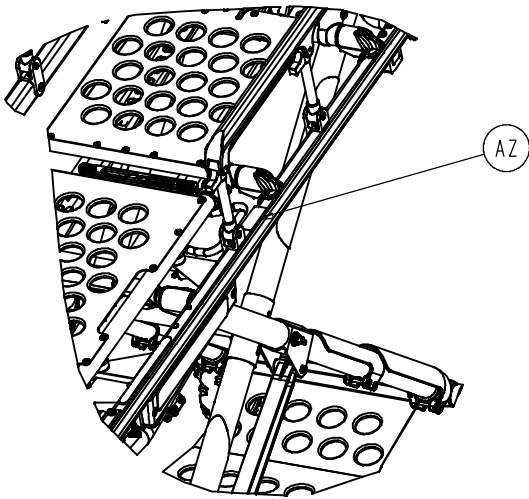
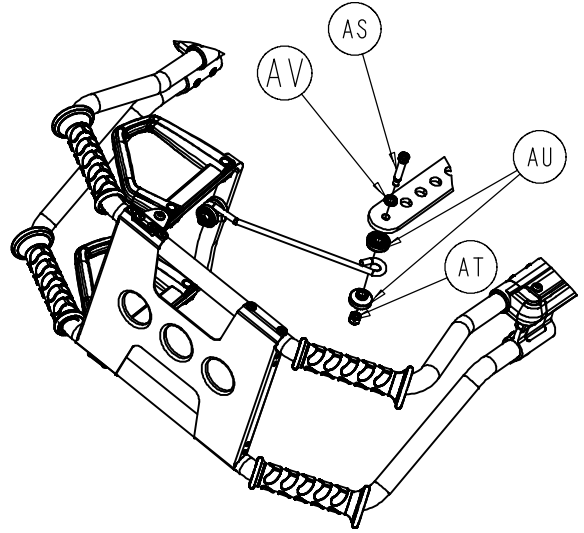
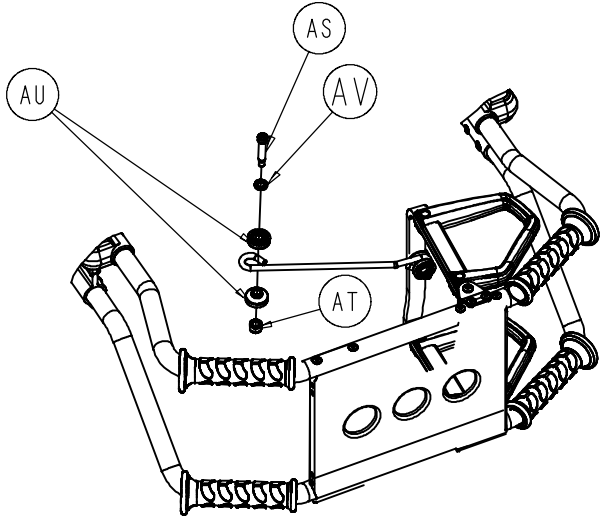
2. Använd en 1/2" skruvnyckel till att lossa sexkantmuttern (detalj F) på ryggstödet vridaxel (detalj J) medan du håller ställskruven (detalj H) fast på plats i vridaxeln.
3. Använd en 5/32" insexnyckel till att vrida ställskruven (detalj H) tills det inte finns något spelrum mellan ryggstödet släppningshandtag (detalj K) och luftcilinderns släppningsknapp.
4. Se till att ryggstödet kan svängas från plant till minst 75 grader. Vrid annars ställskruven (detalj H) 1/2 varv medsols. Upprepa tills du uppnår minst 75 grader svängning.
5. Sänk ryggstödet till 5-10 graders vinkel och släpp handtaget. Utöva ca. 50 lb (25 kg) nedåtriktad kraft mot ryggstödet ända. Om ryggstödet sjunker nedåt måste ställskruven (detalj H) vridas motsols. Upprepa tills ryggstödet hålls på plats.
6. Drag med en 1/2" skruvnyckel åt sexkantmuttern (detalj F) medan du håller ställskruven (detalj H) fast på plats i vridaxeln.



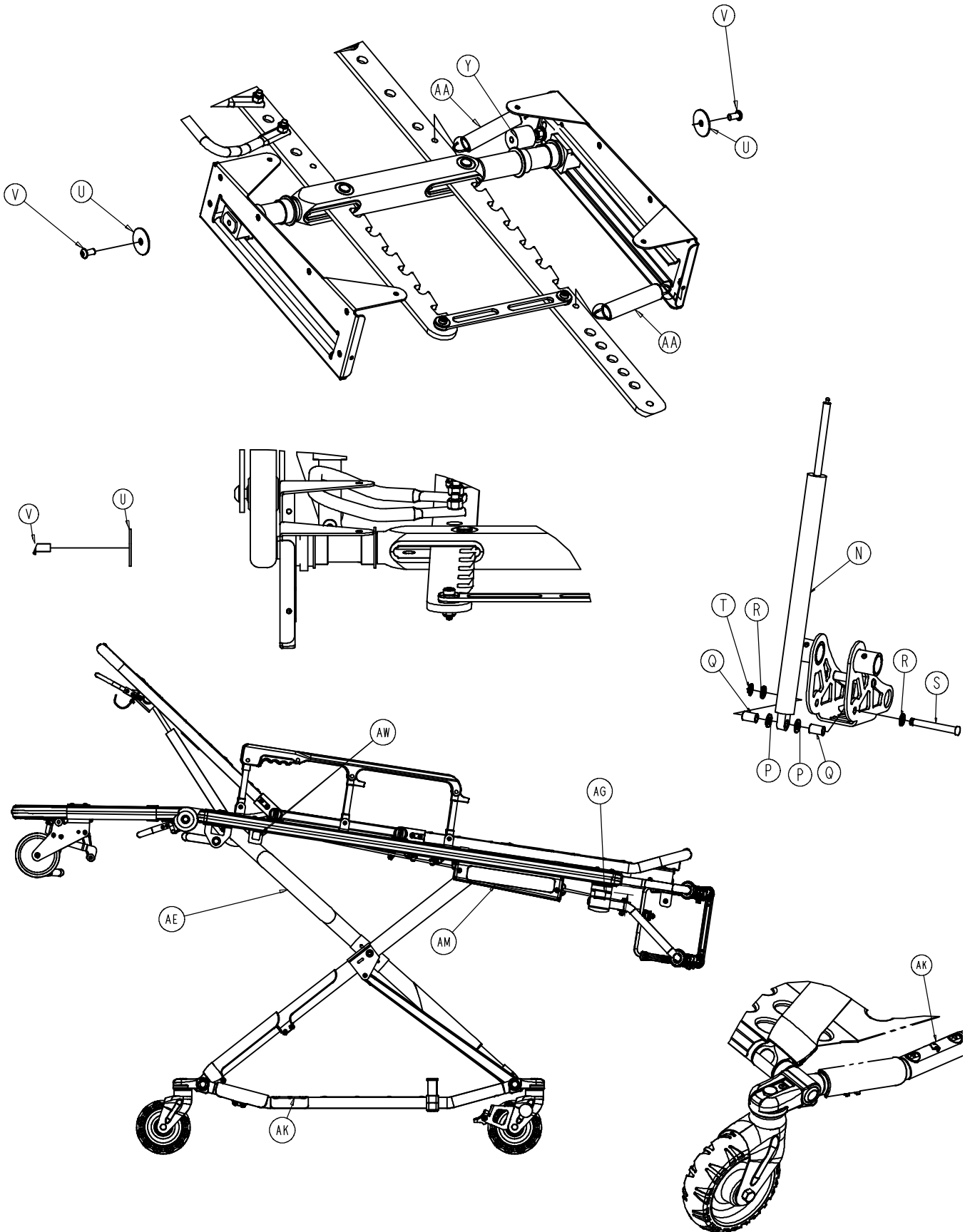


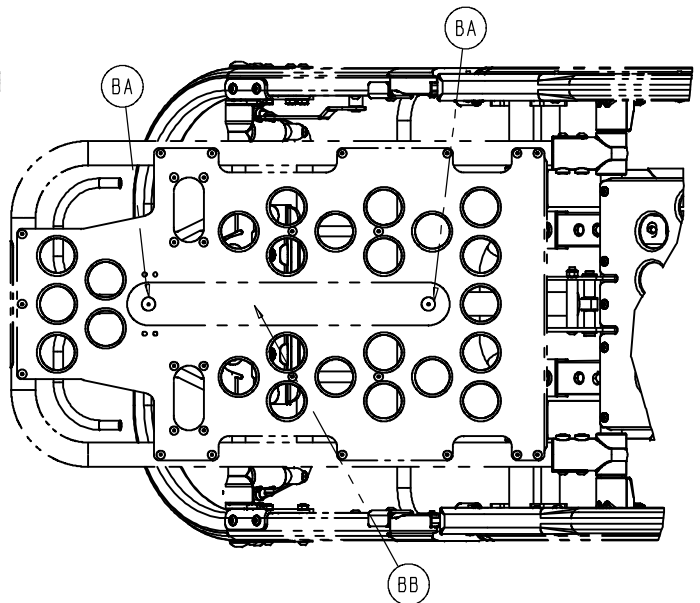
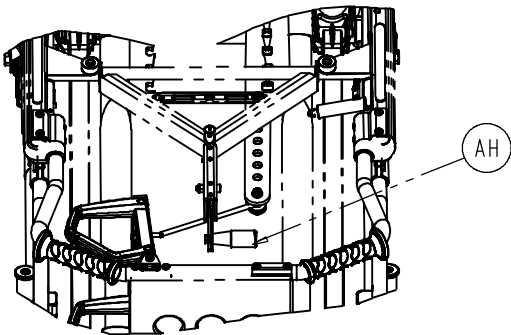
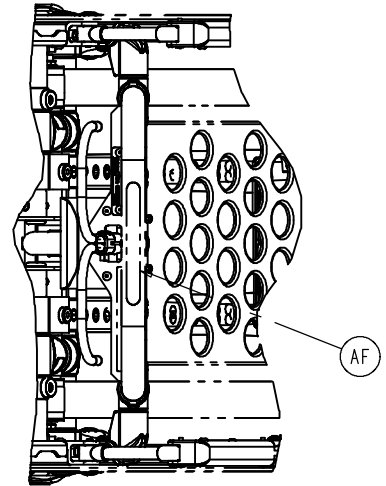
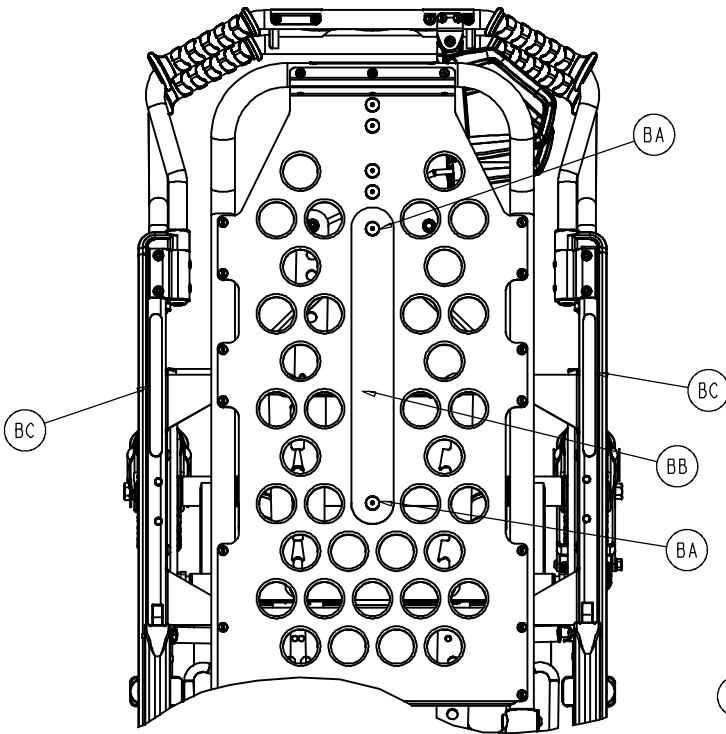
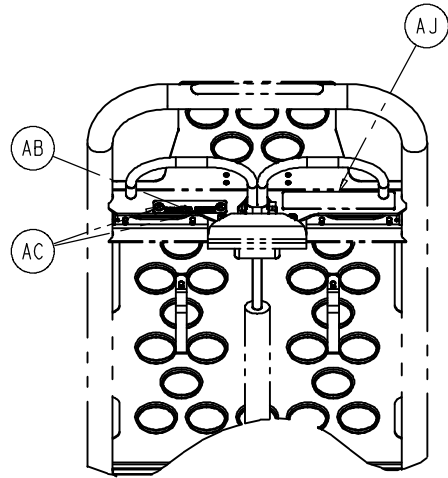
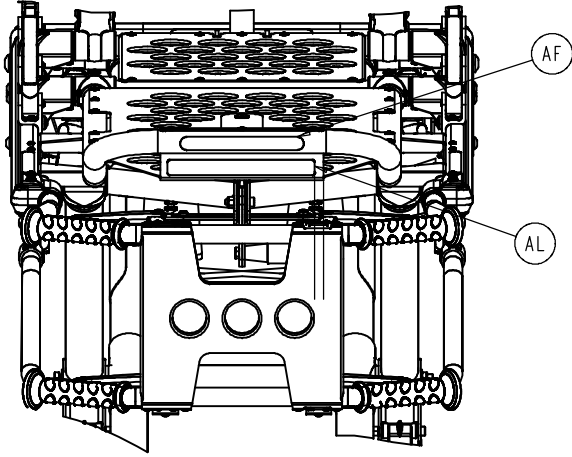












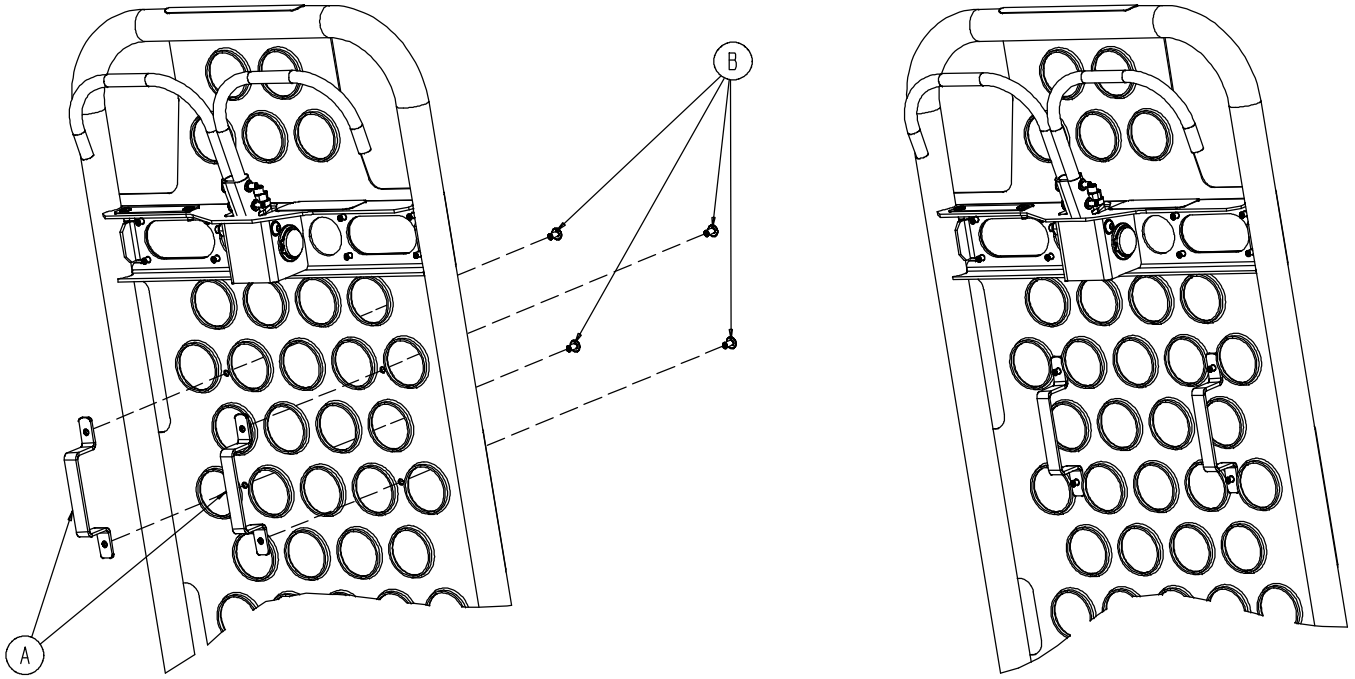
# 6082-150-012

---

A	6082-101-11	1
B	6082-205-50	1
C	6082-205-53	1
D	6082-205-60	2
E	6082-130-11	1
F	4-135	2
G	4-204	2
H	6060-37-26	2
J	6060-37-35	2
K	6080-37-10	1
L	4-198	3
M	16-28	10
N	1010-31-77	1
P	14-21	2
Q	6082-31-46	2
R	11-448	2
S	6082-31-31	1
T	28-181	1
U	11-355	2
V	4-325	6
W	6080-33-37	1
X	6080-33-36	1
Y	37-82	2
Z	6080-30-43	2
AA	38-508	2
AB	6060-90-2	1
AC	25-79	2
AE	6082-90-43	2
AF	6060-90-4	1
AG	6060-90-114	2
AH	6070-90-107	1
AJ	6082-90-45	1
AK	6080-90-108	2
AL	6080-90-9	1
AM	6082-90-110	2
AN	6082-90-40	1
AP	946-1-155	2
AR	25-133	2
AS	8-33	1
AT	16-28	1
AU	6082-40-25	2
AV	11-352	1
AW	6082-90-114	2
AX	6082-90-39	1
AZ	6082-90-4	1
BA	25-132	4
BB	6082-1-85	2
BC	6082-90-46	2

# 6082-150-012

---

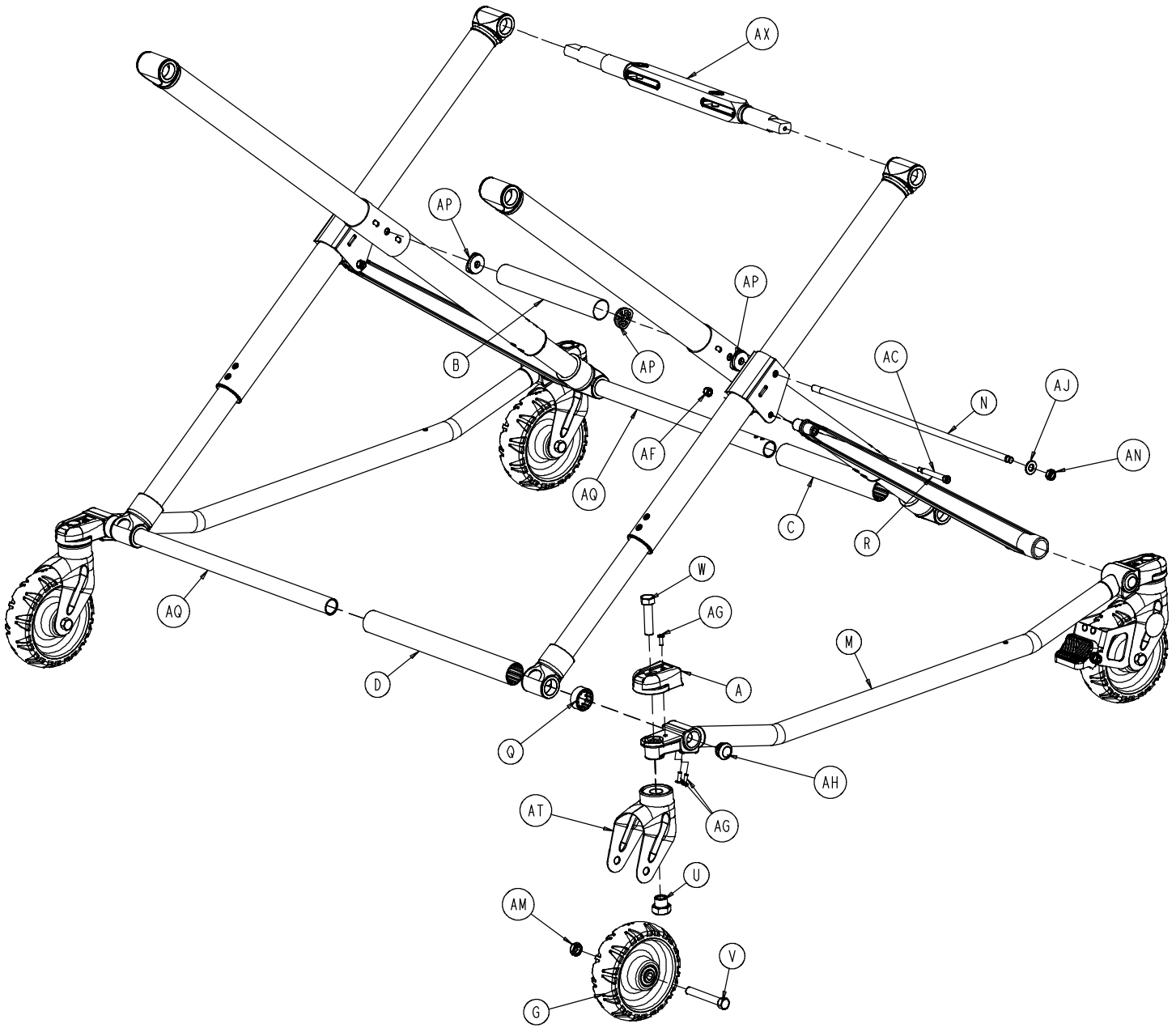


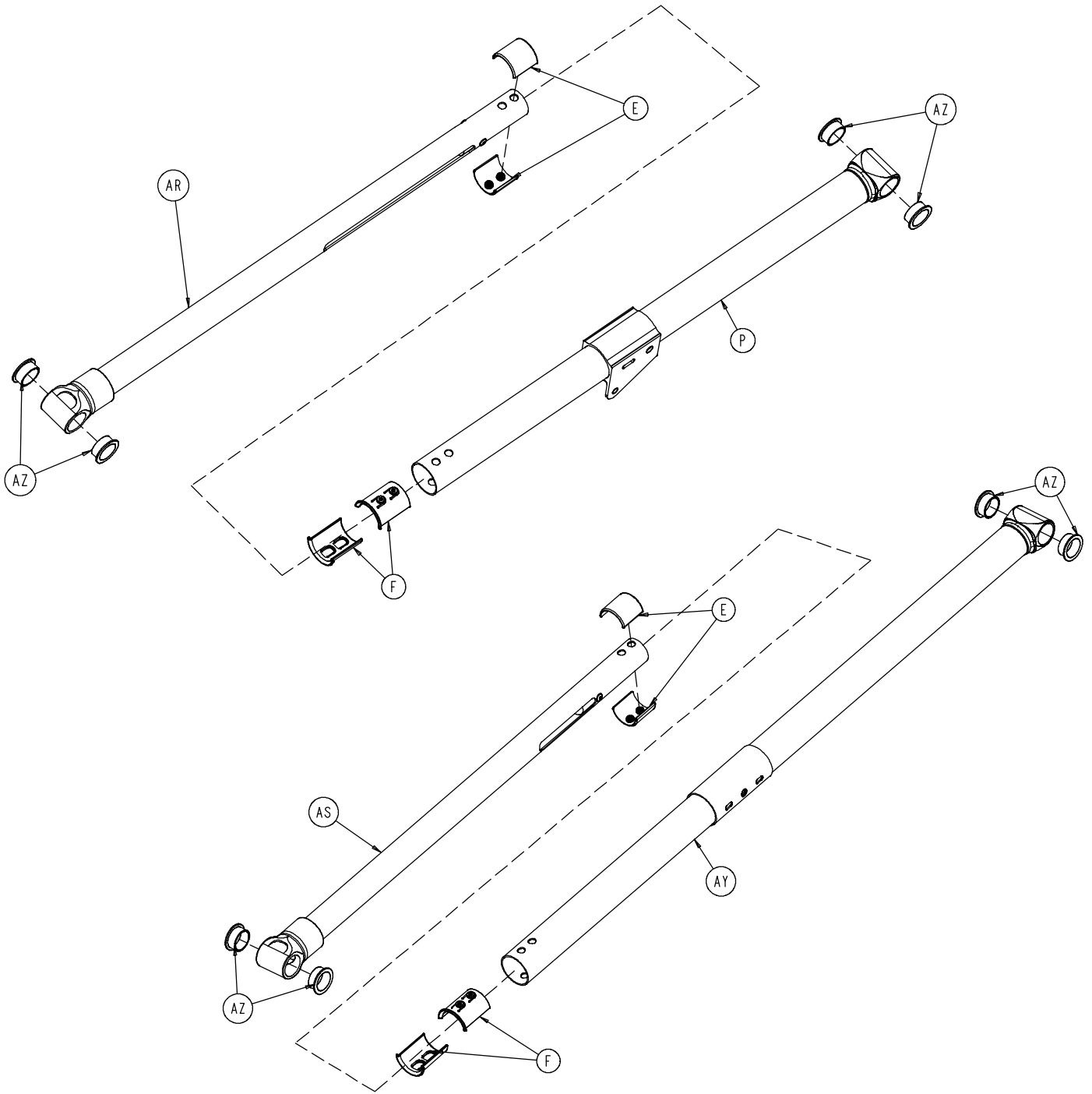
6080-300-10

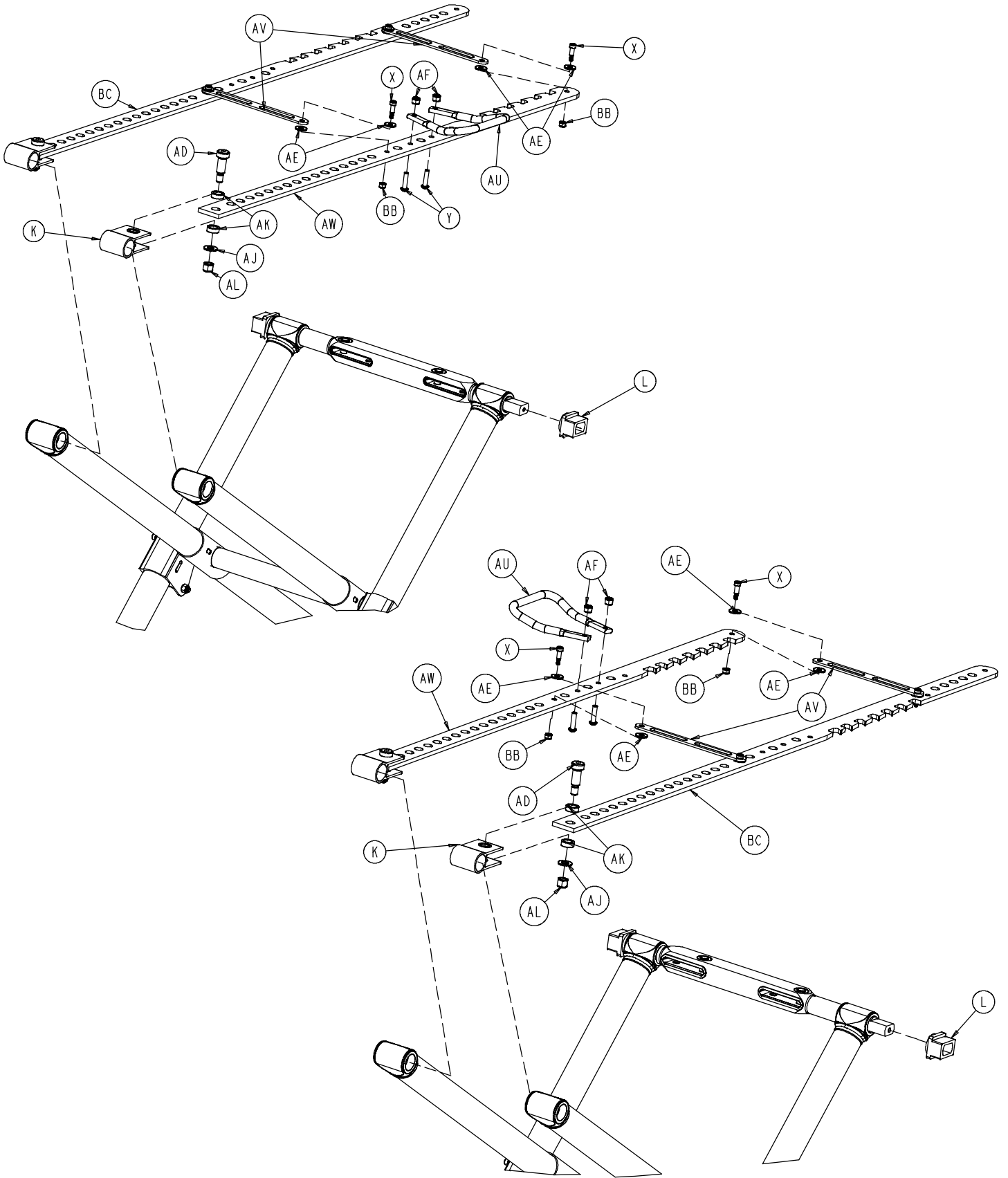
A  
B

6080-32-60  
25-79

2  
4







# 6082-101-11

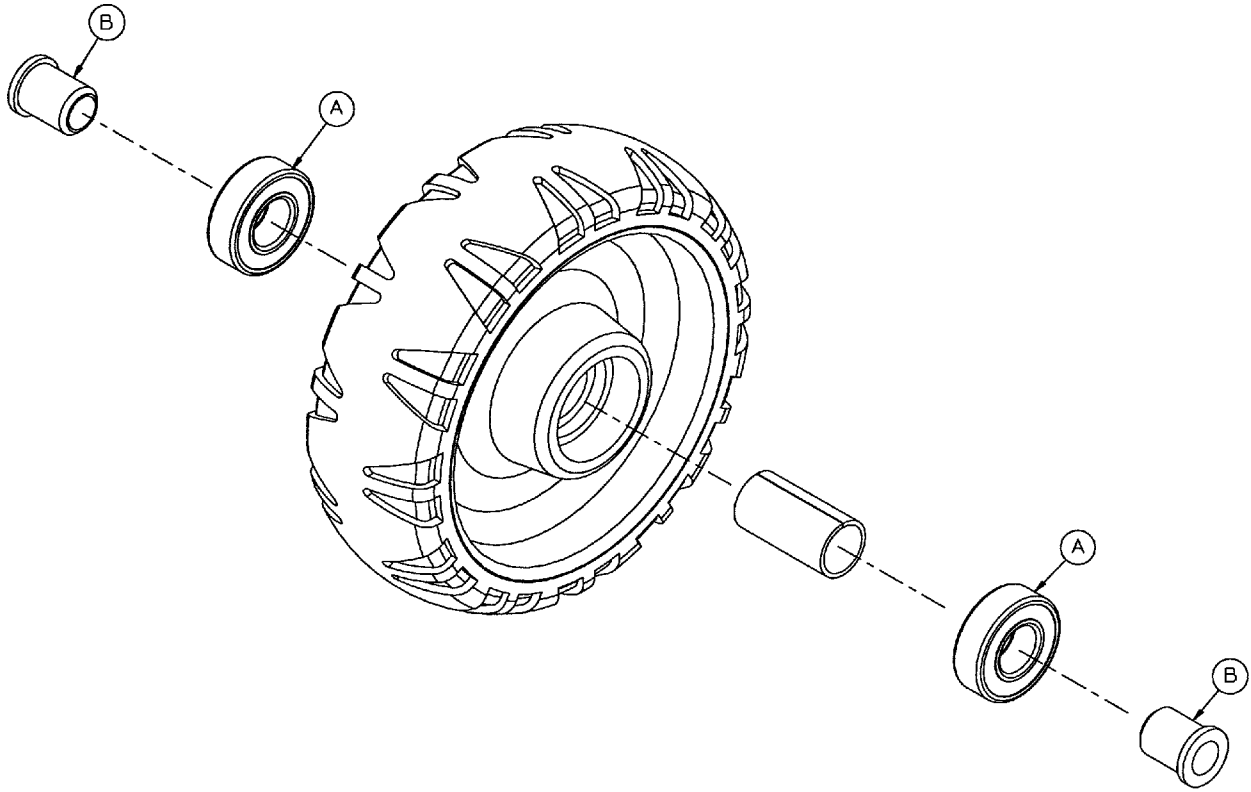
---

A	6060-1-21	4
B	6060-1-30	1
C	6060-1-31	1
D	6060-1-32	1
E	6060-1-70	8
F	6060-1-71	8
G	6060-2-10	4
K	6060-5-29	2
L	6060-5-44	2
M	6060-101-15	2
N	6060-101-28	1
P	6060-201-53	2
Q	6080-1-29	2
R	6080-1-46	2
U	6090-1-9	4
V	3-205	4
W	3-353	4
X	8-10	4
Y	4-197	2
AC	8-28	2
AD	8-45	2
AE	11-224	8
AF	16-28	4
AG	25-133	12
AH	37-225	4
AJ	11-4	4
AK	11-350	4
AL	16-35	2
AM	16-60	4
AN	16-89	2
AP	6082-1-27	4
AQ	6082-1-43	2
AR	6082-1-67	2
AS	6082-1-69	2
AT	6082-2-12	*
AU	6082-5-26	1
AV	6082-5-38	2
AW	6082-205-52	1
AX	6082-5-56	1
AY	6082-101-55	2
AZ	81-244	16
BB	16-2	4
BC	6082-5-57	1



# 6060-2-10

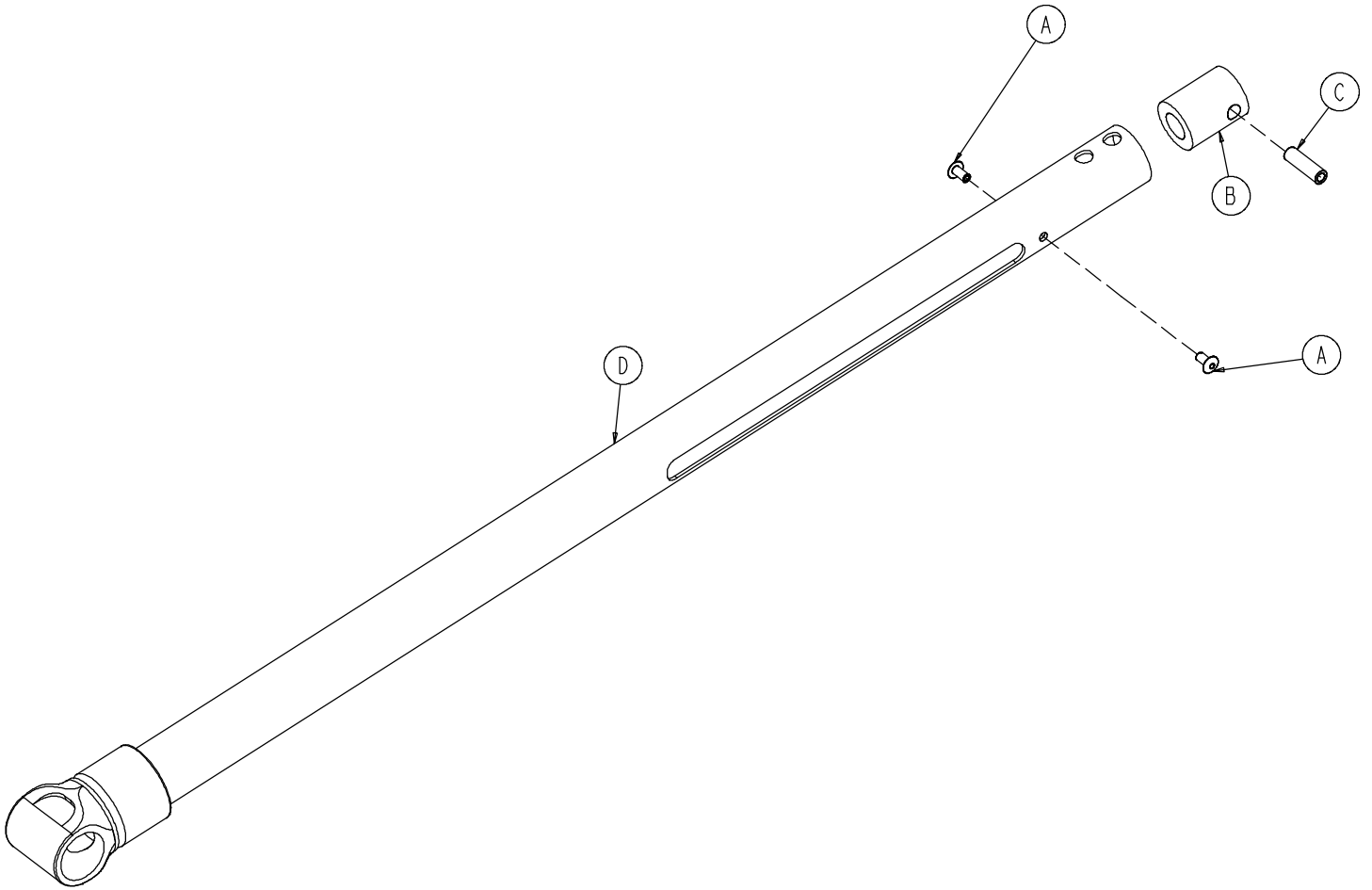
---



A  
B

81-226  
715-1-255

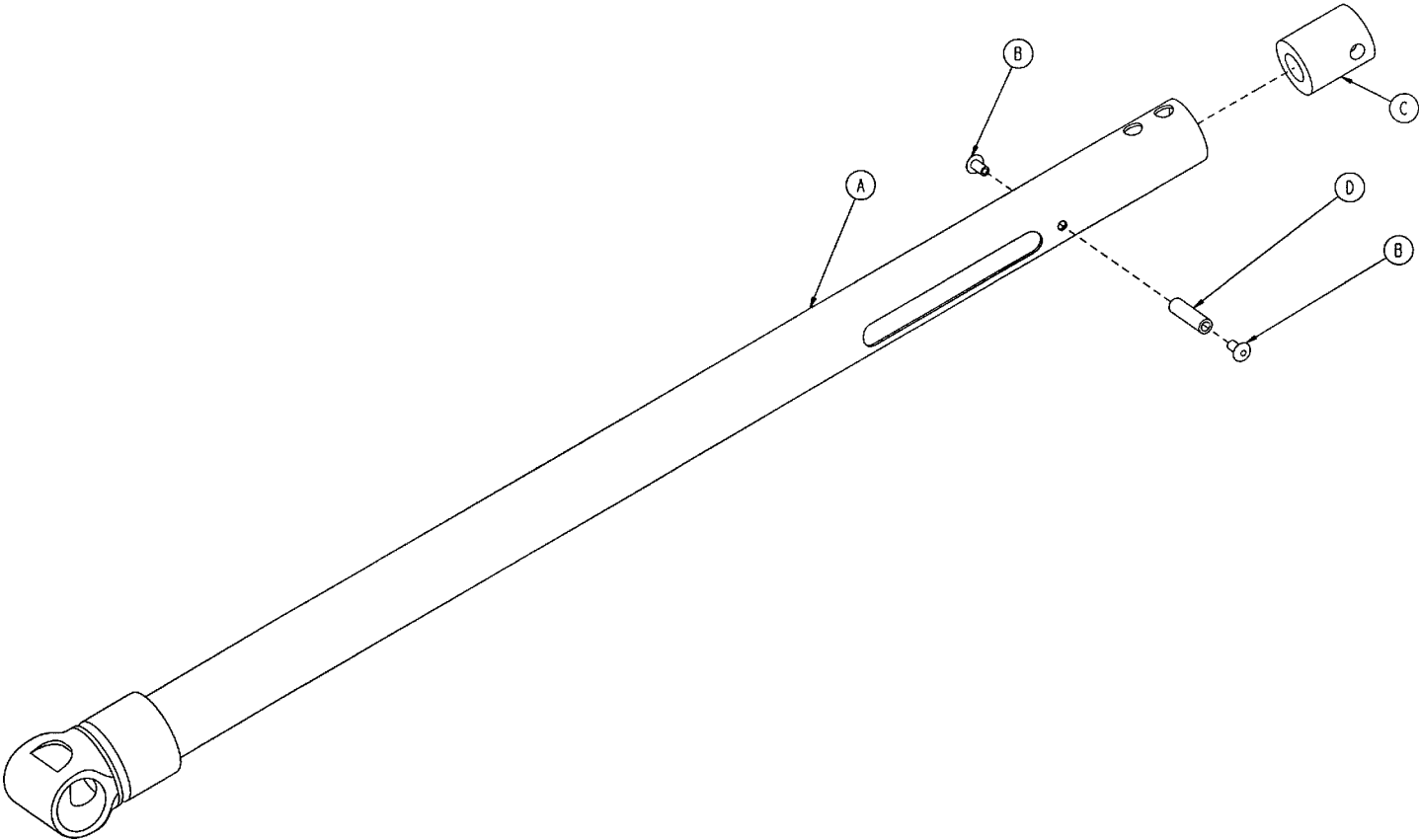
2  
2



A	25-79	2
B	6082-1-35	1
C	6082-1-36	1
D	6082-1-57	1

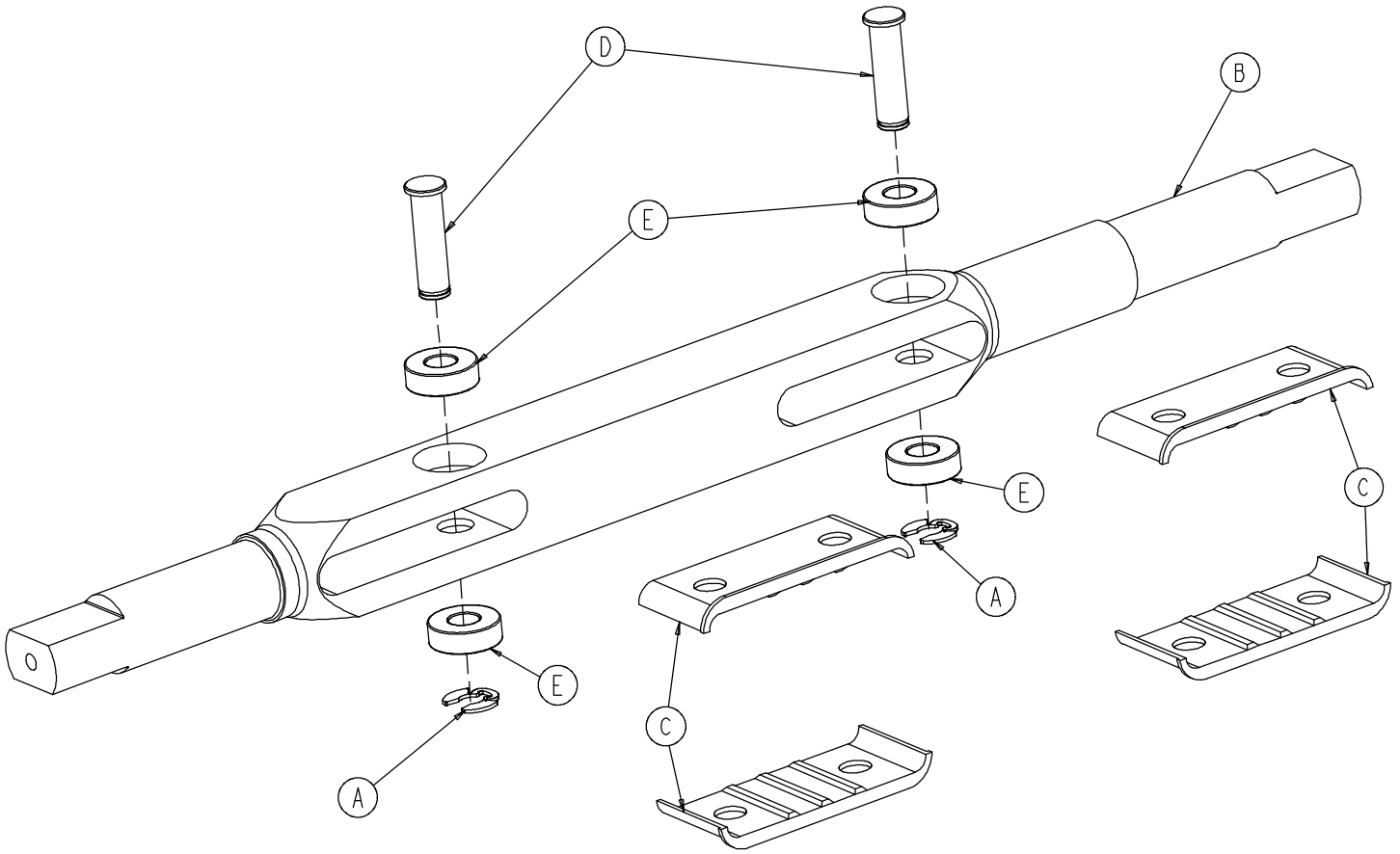
6082-1-69

---



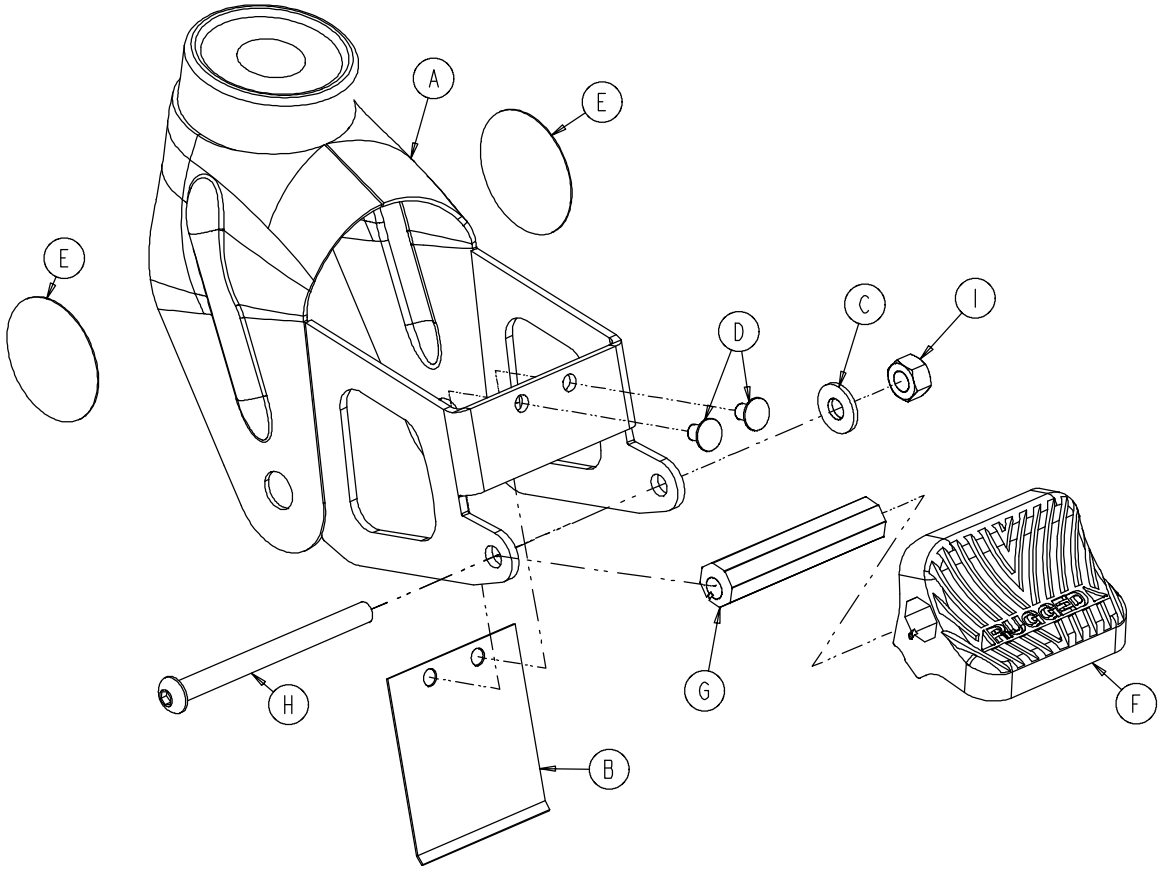
A	6082-1-59	1
B	25-79	2
C	6082-1-35	1
D	6082-1-36	1

# 6082-5-56



A	28-181	2
B	6082-5-55	1
C	6082-5-65	4
D	6082-5-96	2
E	81-248	4

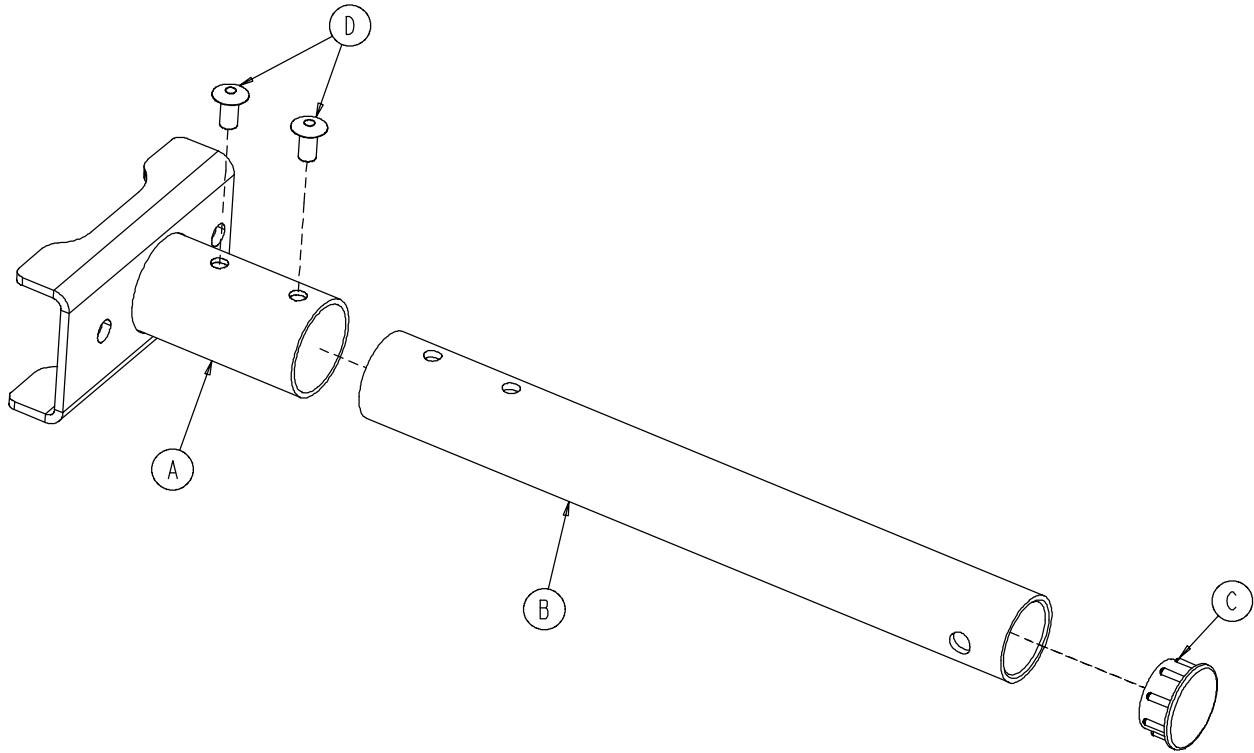
# 6082-200-10



A	6082-100-12	1
B	6080-100-32	1
C	11-456	1
D	25-153	2
E	6080-90-101	2
F	6080-200-30	1
G	6080-200-41	1
H	4-98	1
I	16-118	1

# 6082-205-50

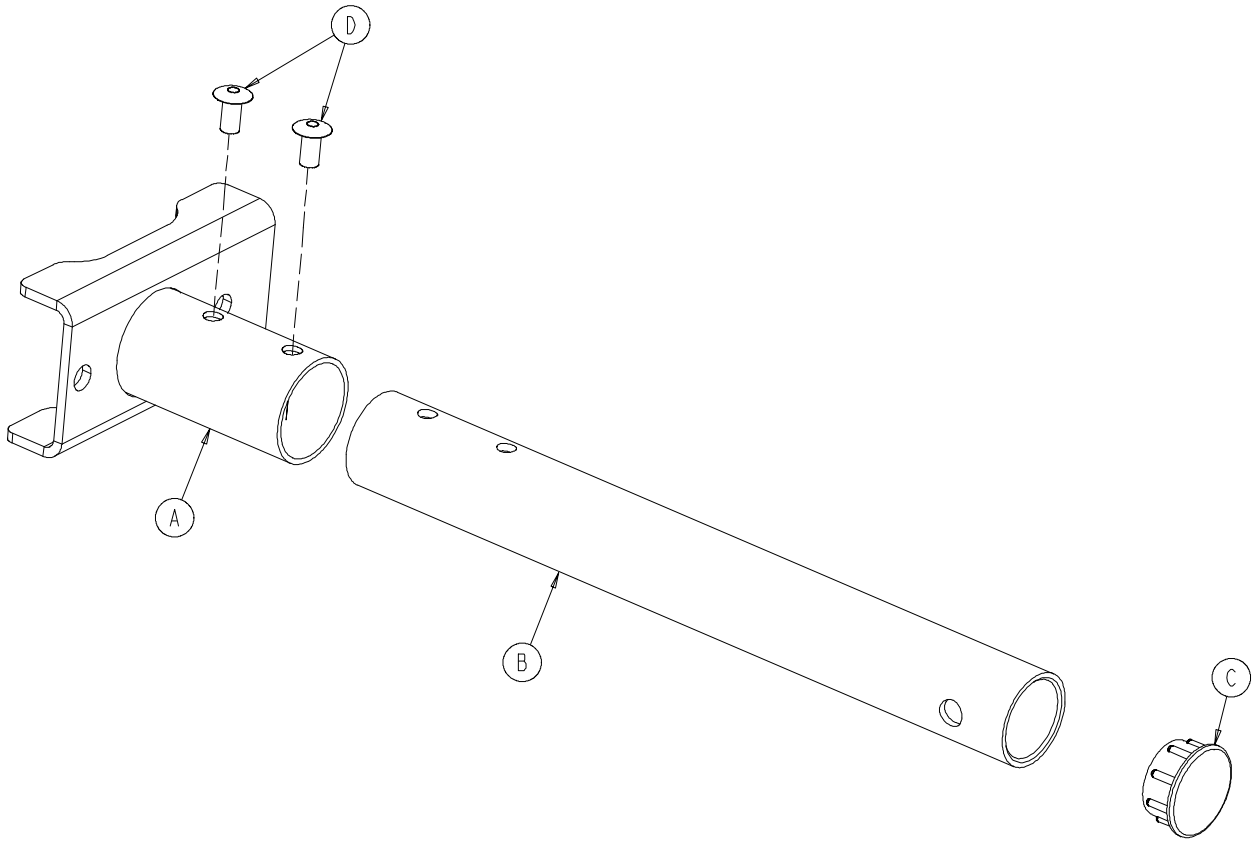
---



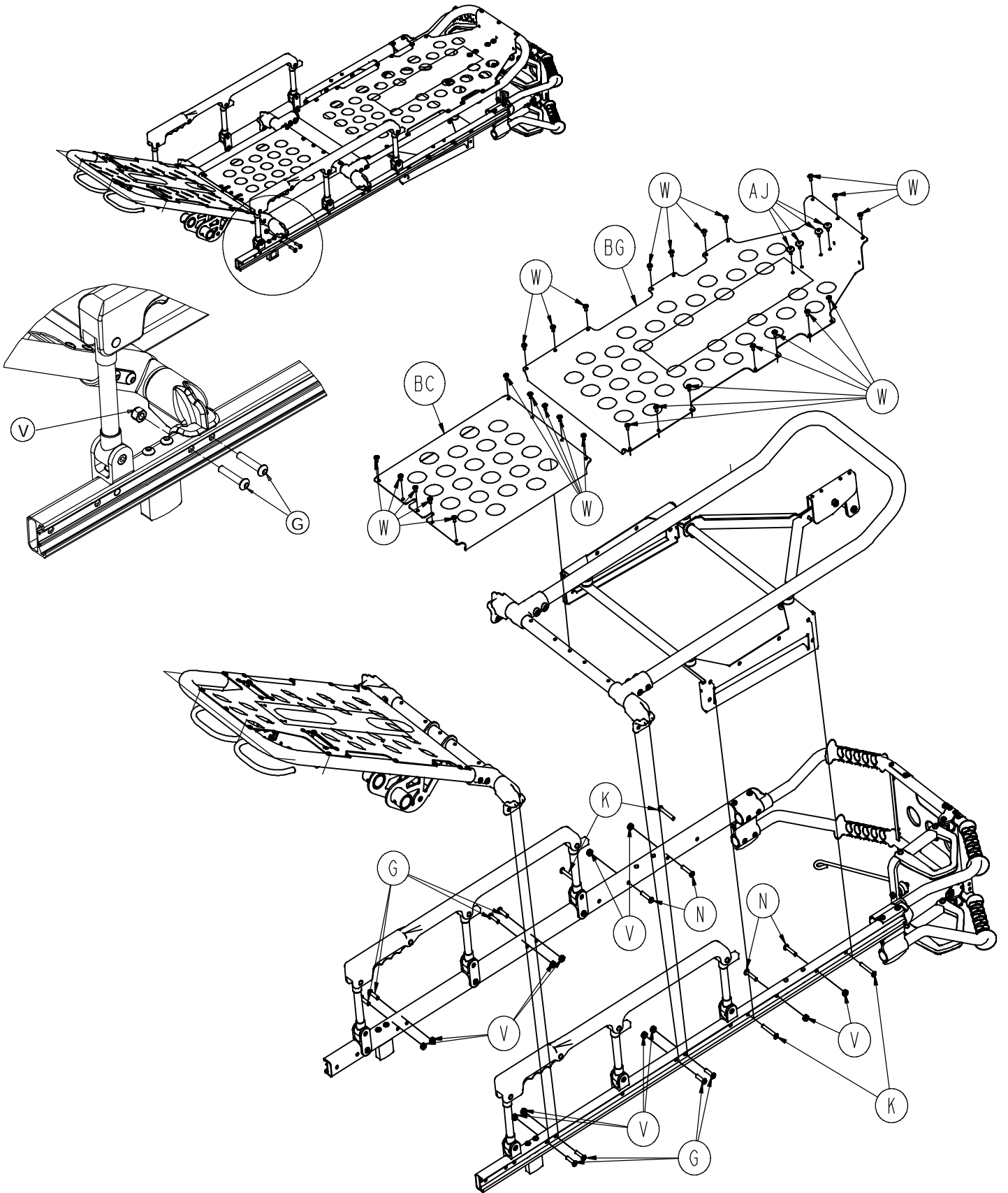
A	6082-5-34	1
B	6082-5-51	1
C	37-204	1
D	25-79	2

# 6082-205-53

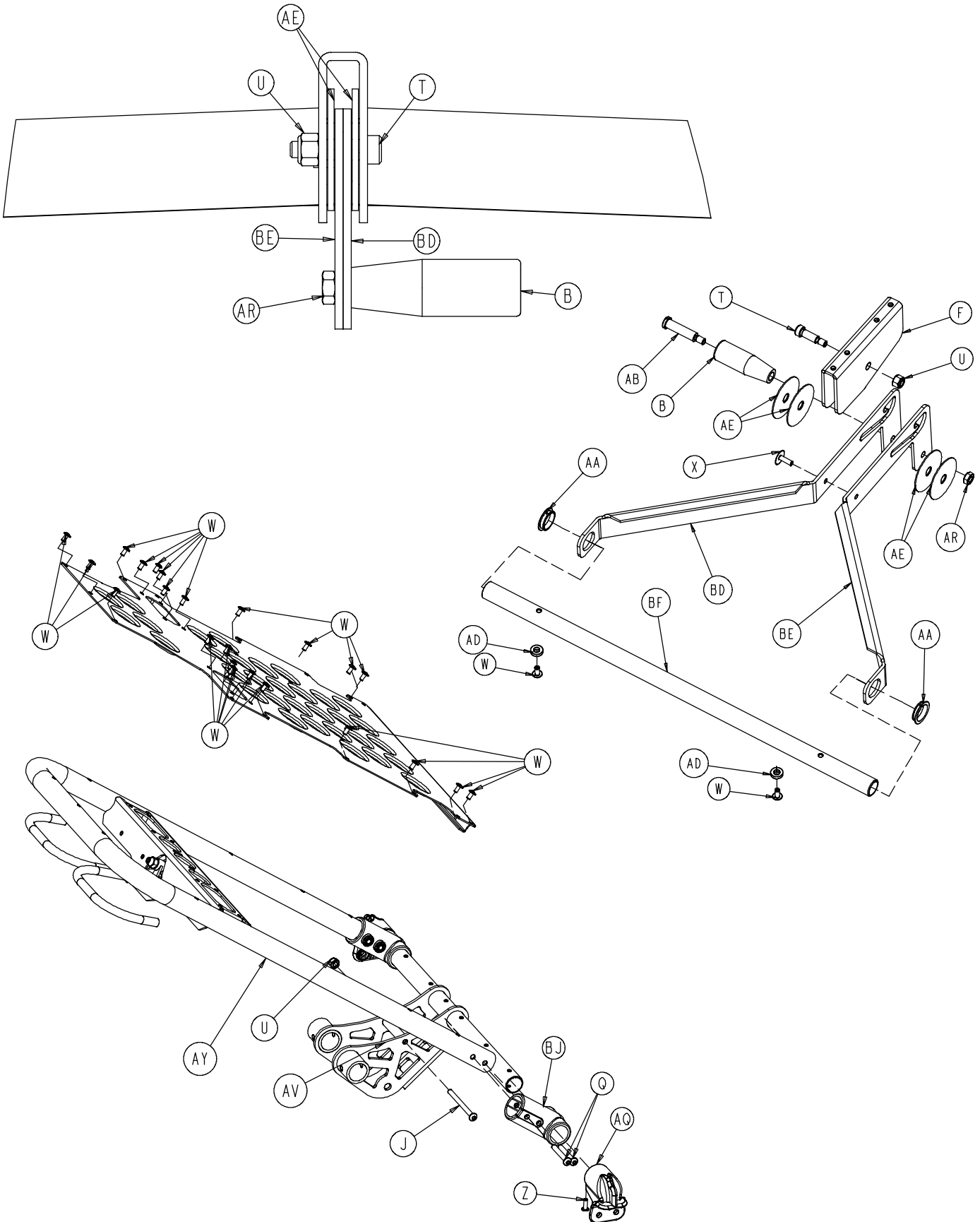
---

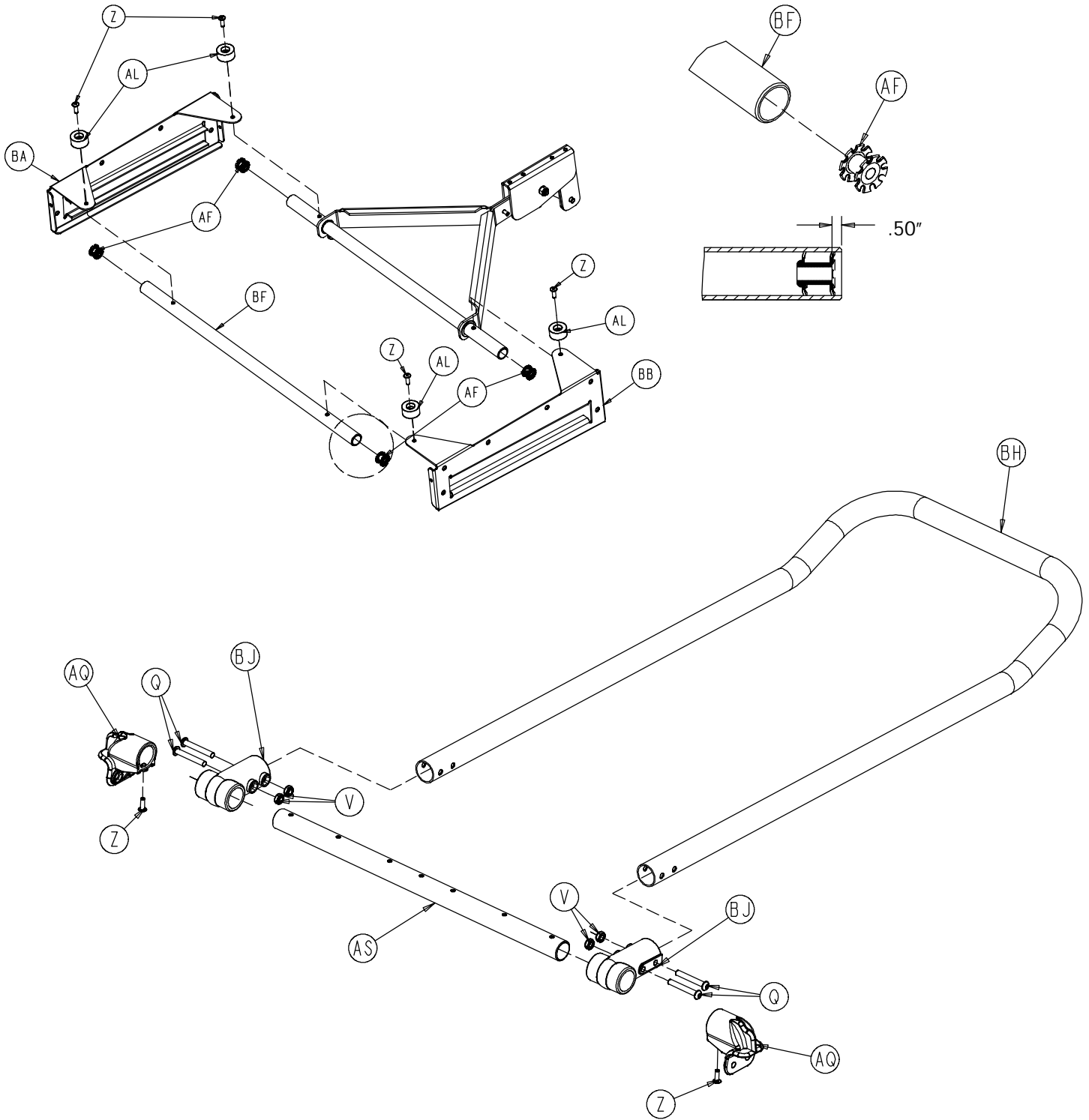


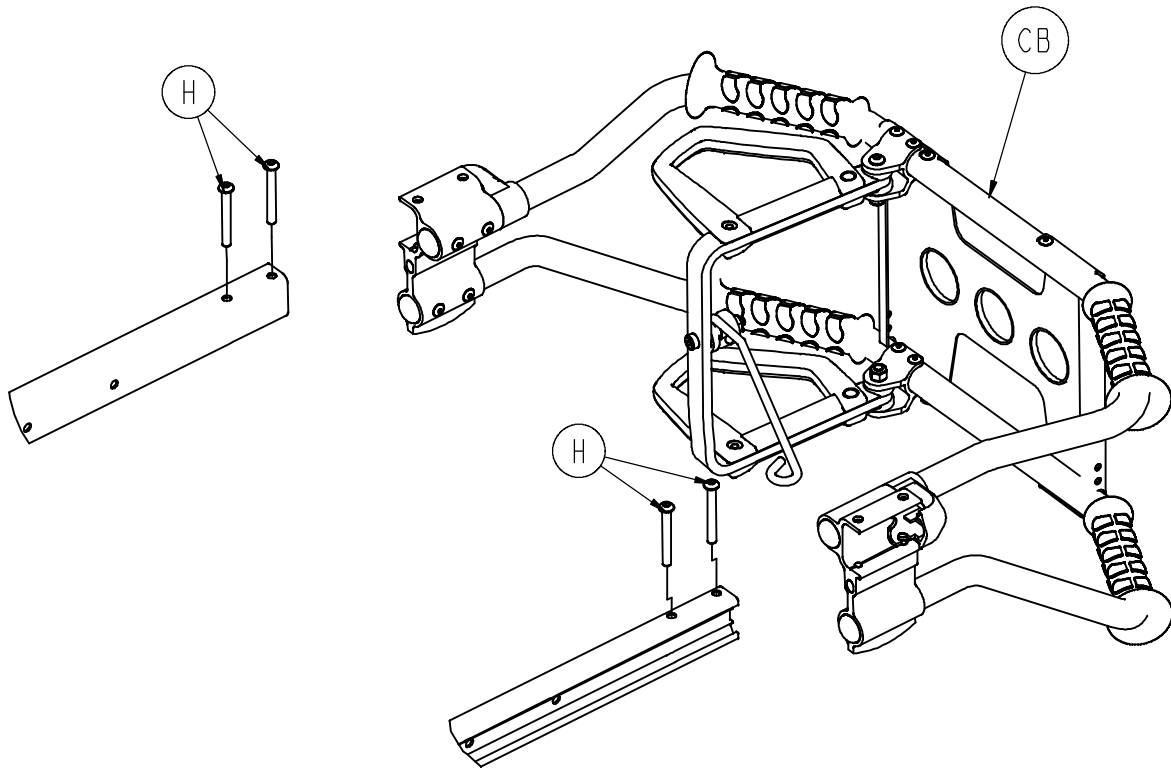
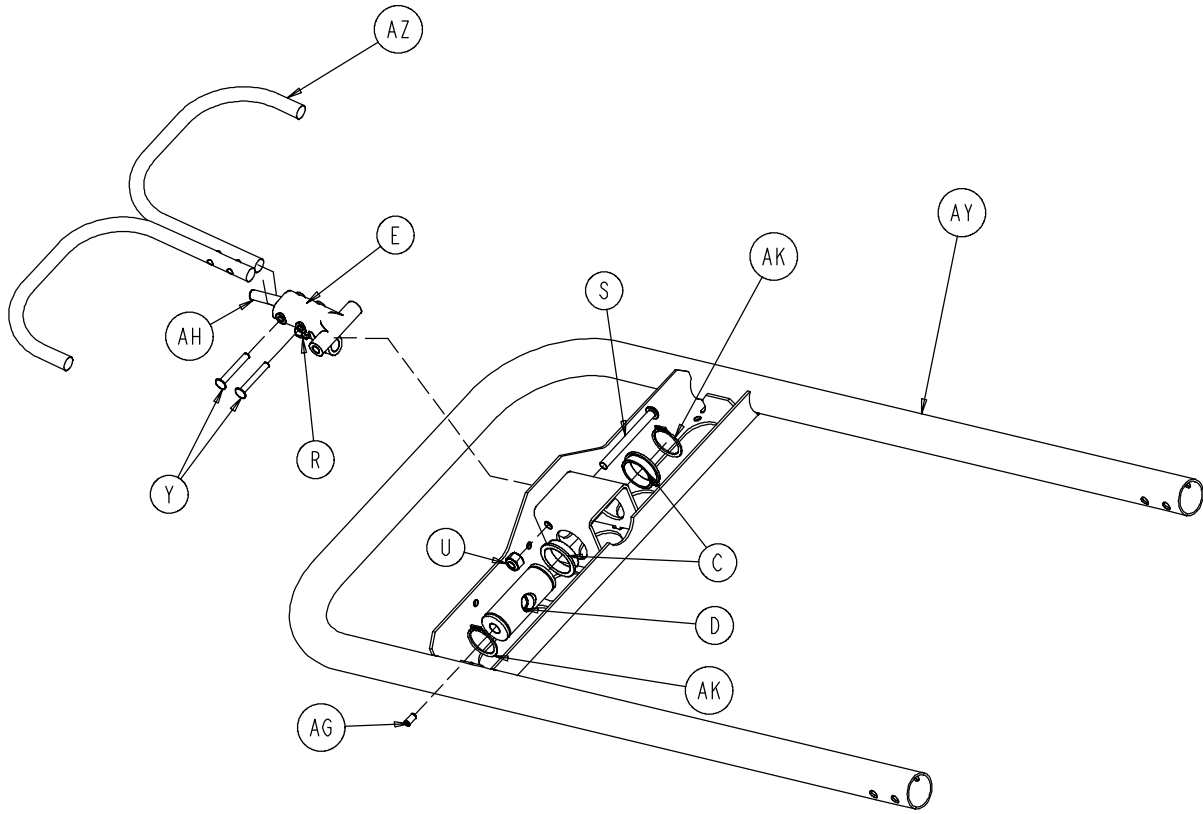
A	6082-5-35	1
B	6082-5-51	1
C	37-204	1
D	25-79	2

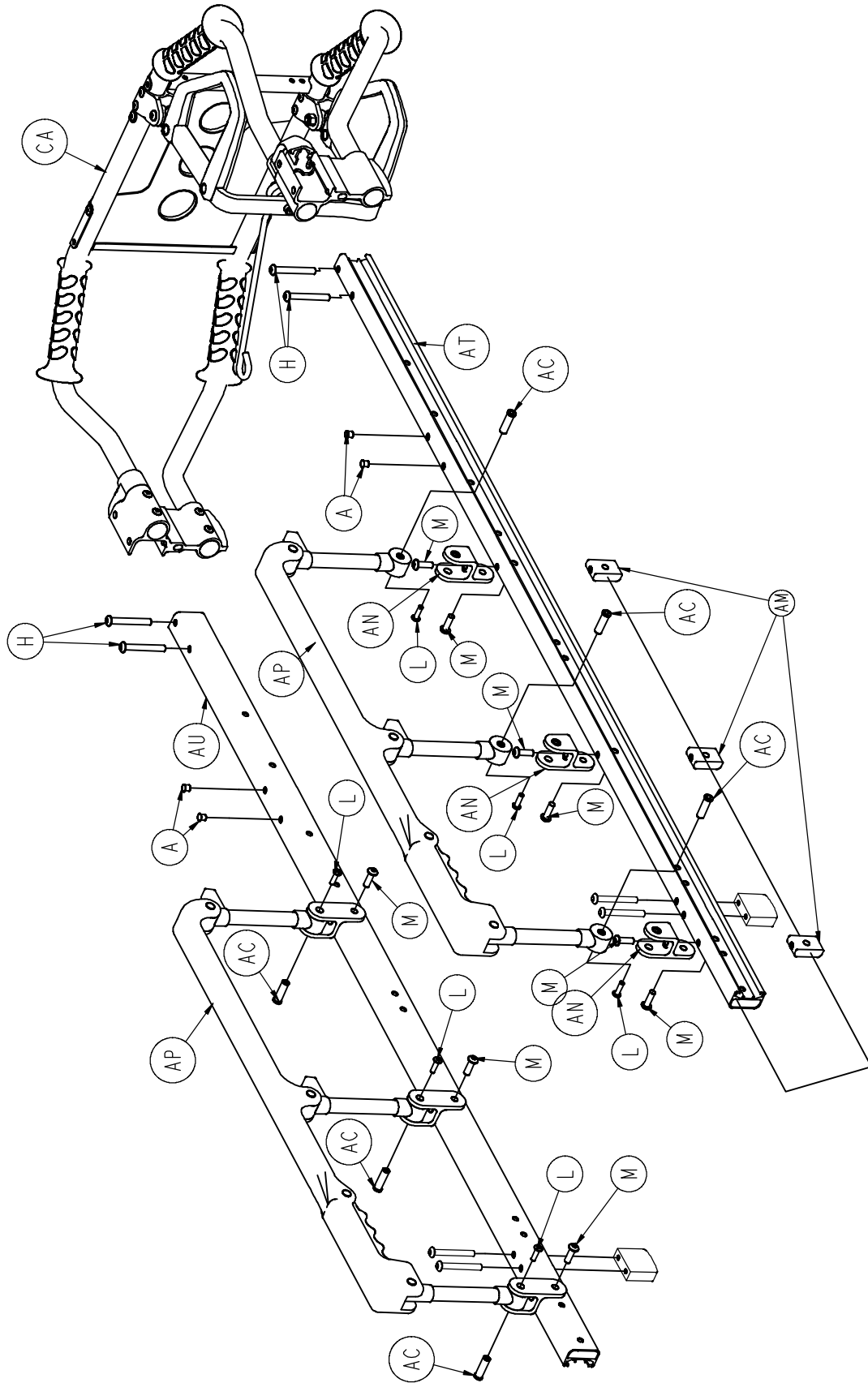


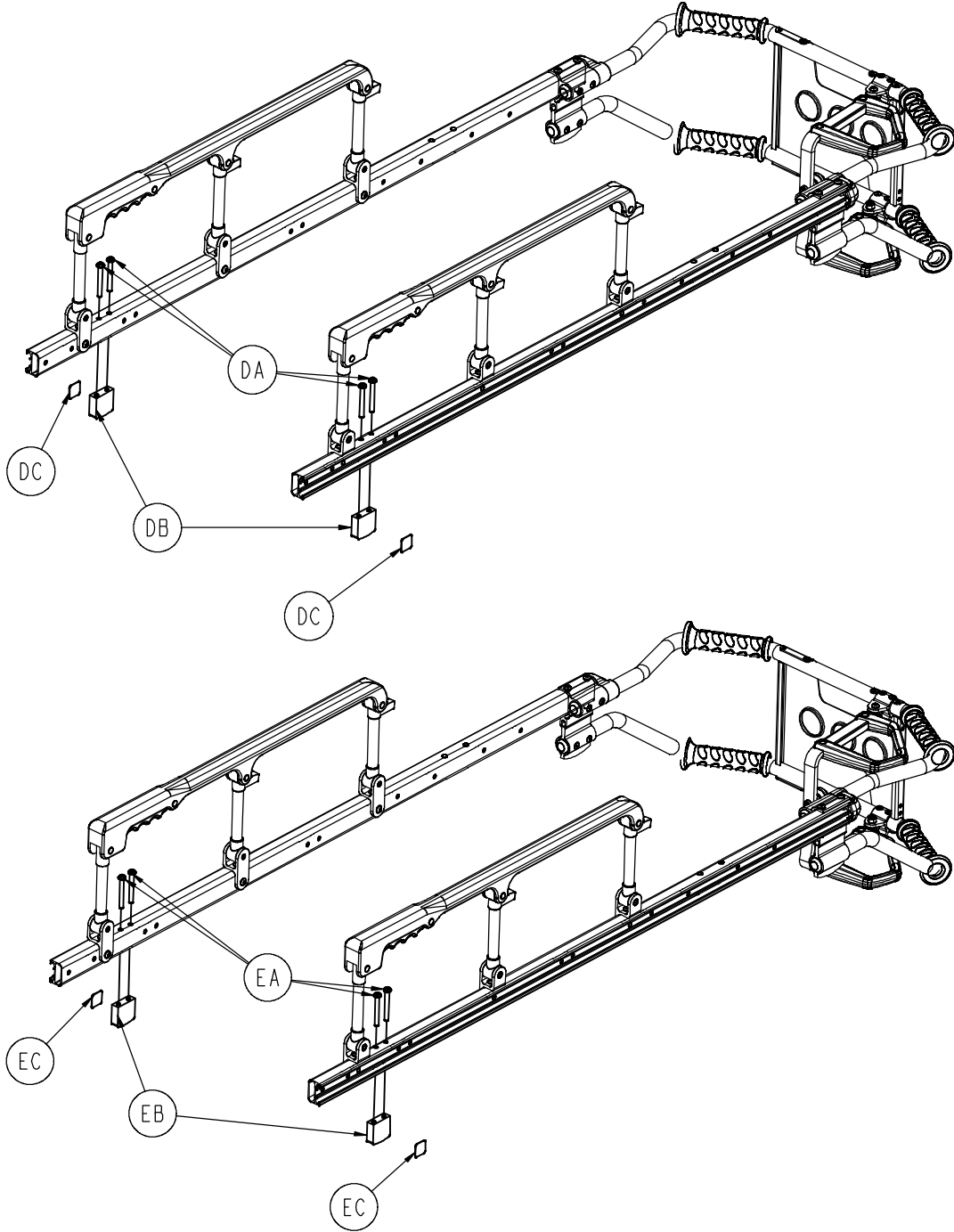












# 6082-130-11

---

A	721-31-65	4	AF	18-38	1
B	938-1-177	1	AG	21-119	1
C	946-35-25	2	AH	21-138	1
D	6060-32-38	1	AJ	25-132	4
E	6060-32-40	1	AK	28-76	2
F	6070-38-33	1	AL	56-16	4
G	4-197	2	AM	6082-25-33	6
H	4-97	8	AN	6082-25-55	6
J	4-98	1	AP	6082-26-10	2
K	4-503	4	AQ	6082-30-31	4
L	4-203	6	AR	16-78	1
M	4-468	12	AS	6082-30-42	2
N	4-198	12	AT	6082-30-46	1
Q	4-204	9	AU	6082-30-47	1
R	15-50	1	AV	6082-31-30	1
S	4-234	1	AW	6082-31-47	1
T	8-27	1	AX	6082-32-45	1
U	16-28	12	AY	6082-32-50	1
V	16-102	12	AZ	6082-32-52	1
W	25-79	52	BA	6082-33-32	1
X	25-128	1	BB	6082-33-33	1
Y	25-131	2	BC	6082-34-46	1
Z	25-133	8	BD	6082-38-31	1
AA	81-255	2	BE	6082-38-32	1
AB	378-24-29	1	BF	6082-38-35	2
AC	721-26-66	6	BG	6082-38-45	1
AD	14-67	2	BH	6082-38-46	1
AE	14-55	4	BJ	6100-3-125	4

## 6082-040-001

CA	6082-140-59	1
----	-------------	---

## 6082-040-002

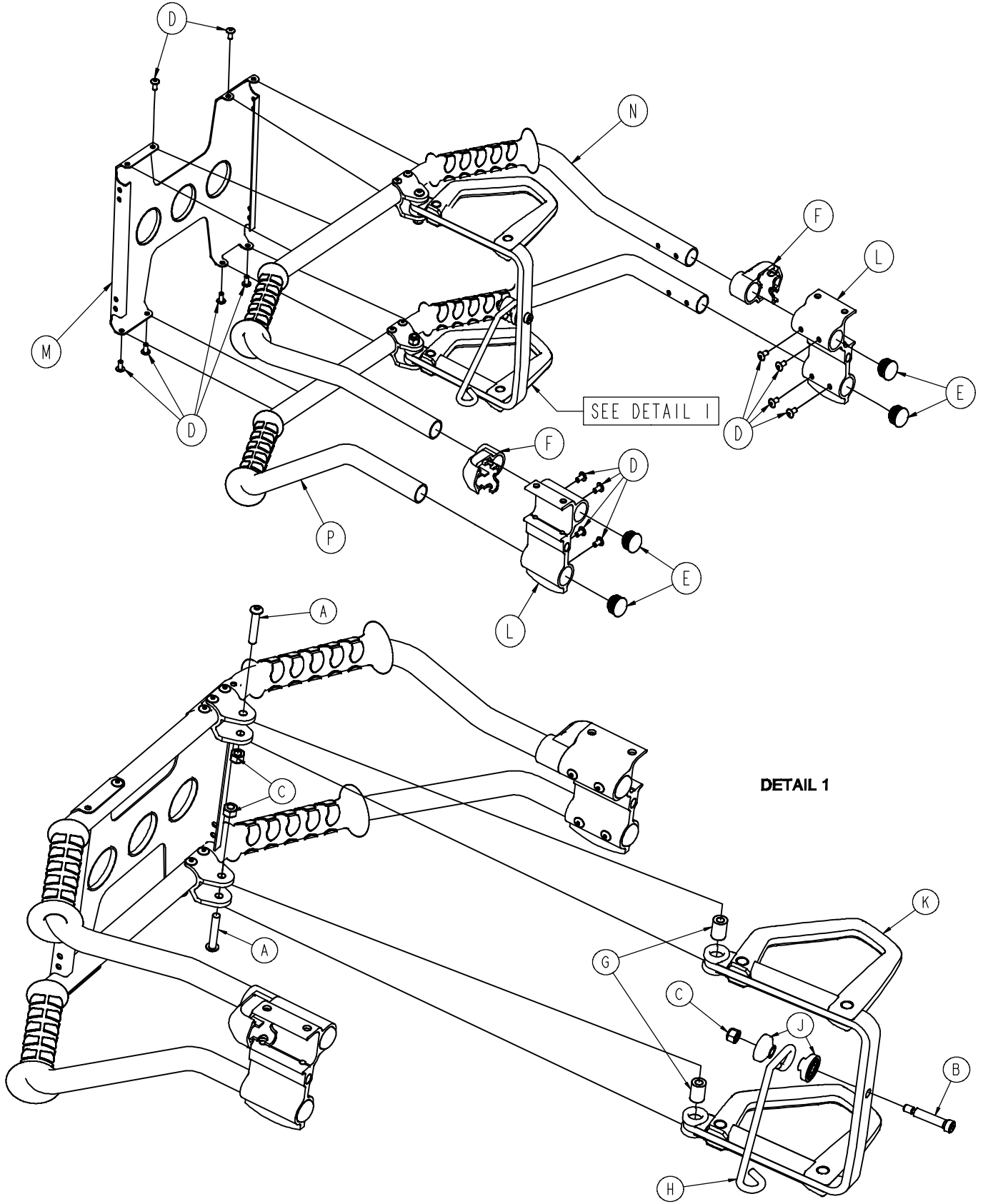
CB	6082-140-60	1
----	-------------	---

## 6082-041-000

DA	4-97	4
DB	6080-030-040	2
DC	6060-090-114	2

## 6082-042-000

EA	4-135	4
EB	6082-343-081	2
EC	6082-090-114	2



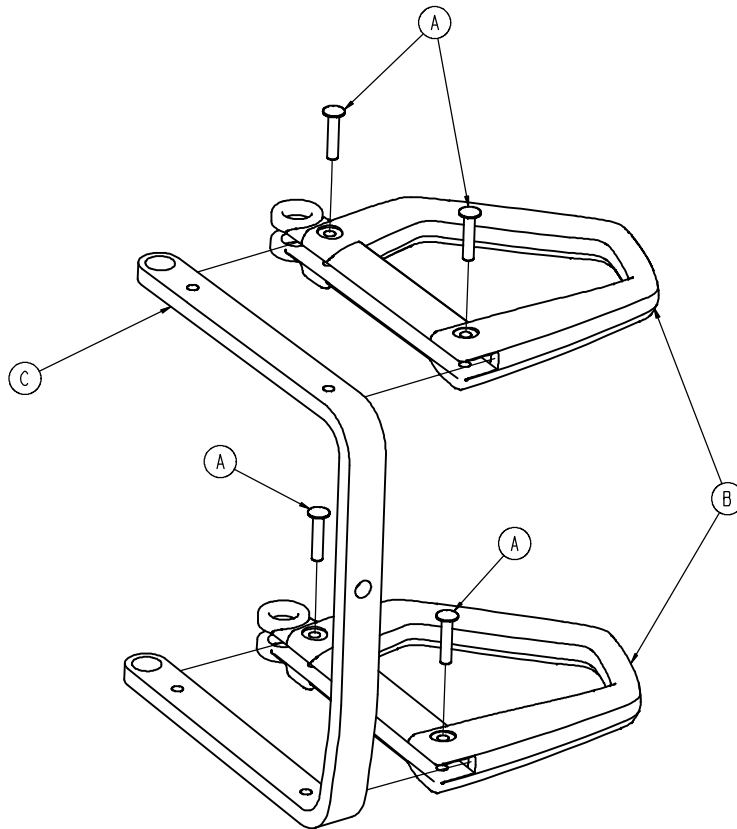
# 6082-140-59

---

A	4-135	2
B	8-33	1
C	16-28	3
D	25-79	14
E	37-238	4
F	6080-40-12	2
G	6080-40-44	2
H	6082-40-21	1
J	6082-40-25	2
K	6082-40-61	1
L	6082-130-38	2
M	6082-140-30	1
N	6082-240-53	1
P	6082-240-54	1

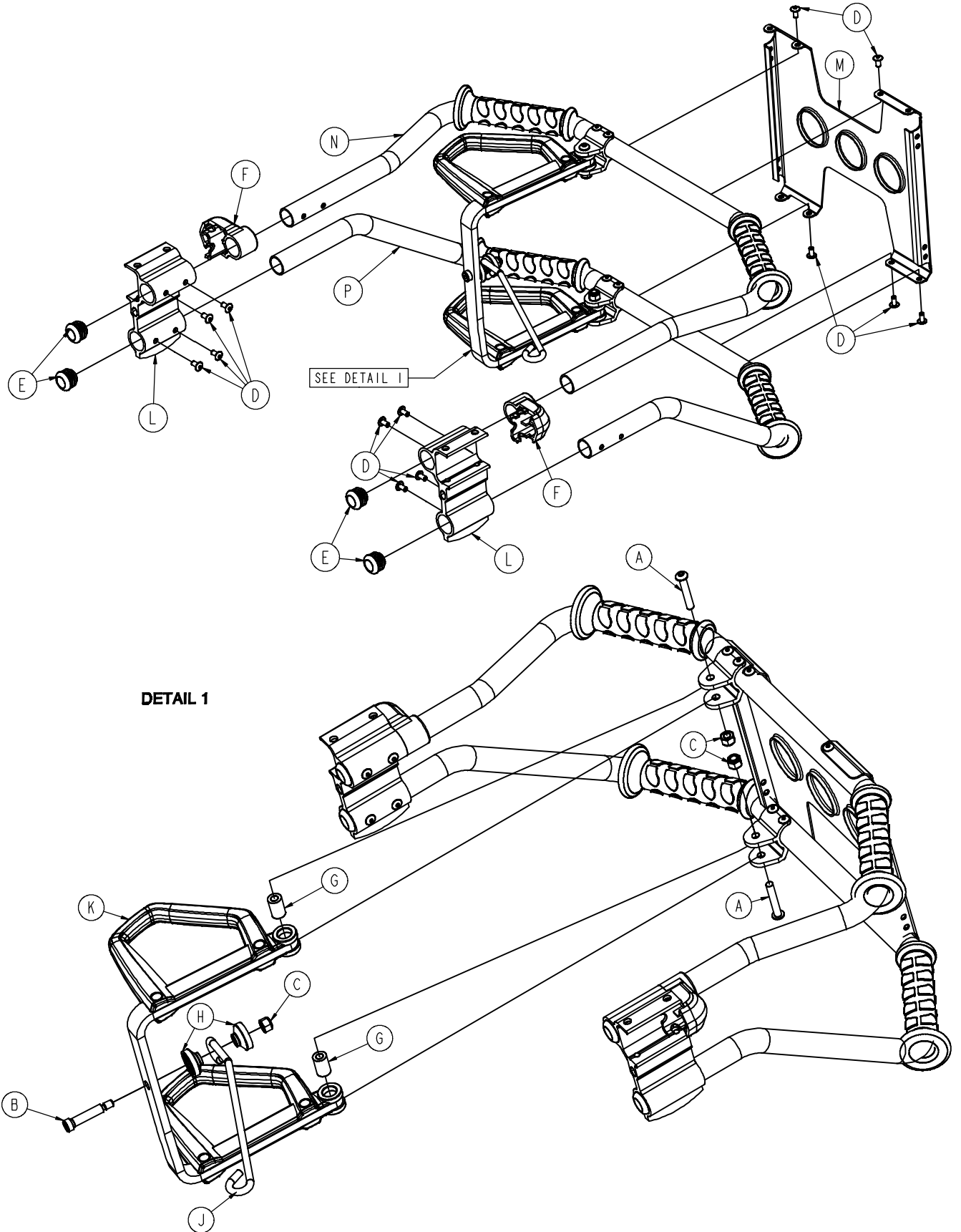
# 6082-40-61

---



A	25-127	4
B	6082-1-81	2
C	6082-140-34	1





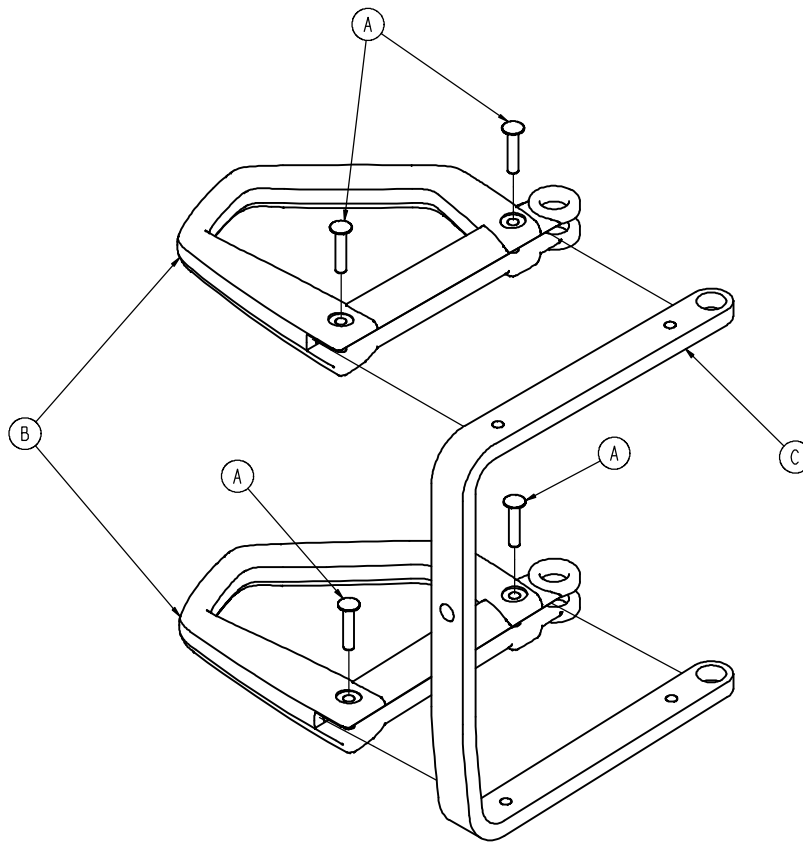
# 6082-140-60

---

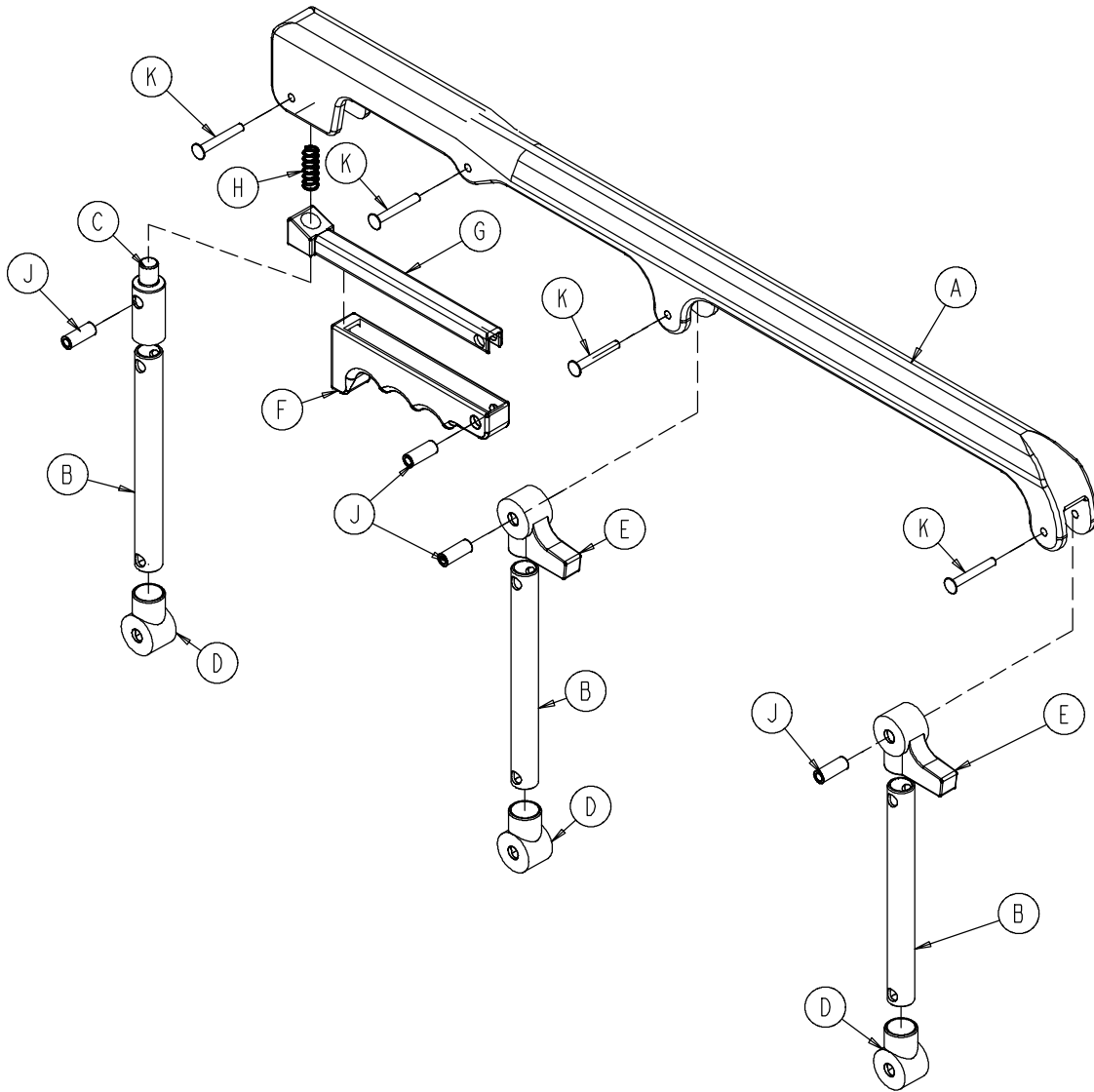
A	4-135	2
B	8-33	1
C	16-28	3
D	25-79	14
E	37-238	4
F	6080-40-12	2
G	6080-40-44	2
H	6082-40-25	2
J	6082-40-29	1
K	6082-40-62	1
L	6082-130-38	2
M	6082-140-30	1
N	6082-140-57	1
P	6082-140-58	1

# 6082-40-62

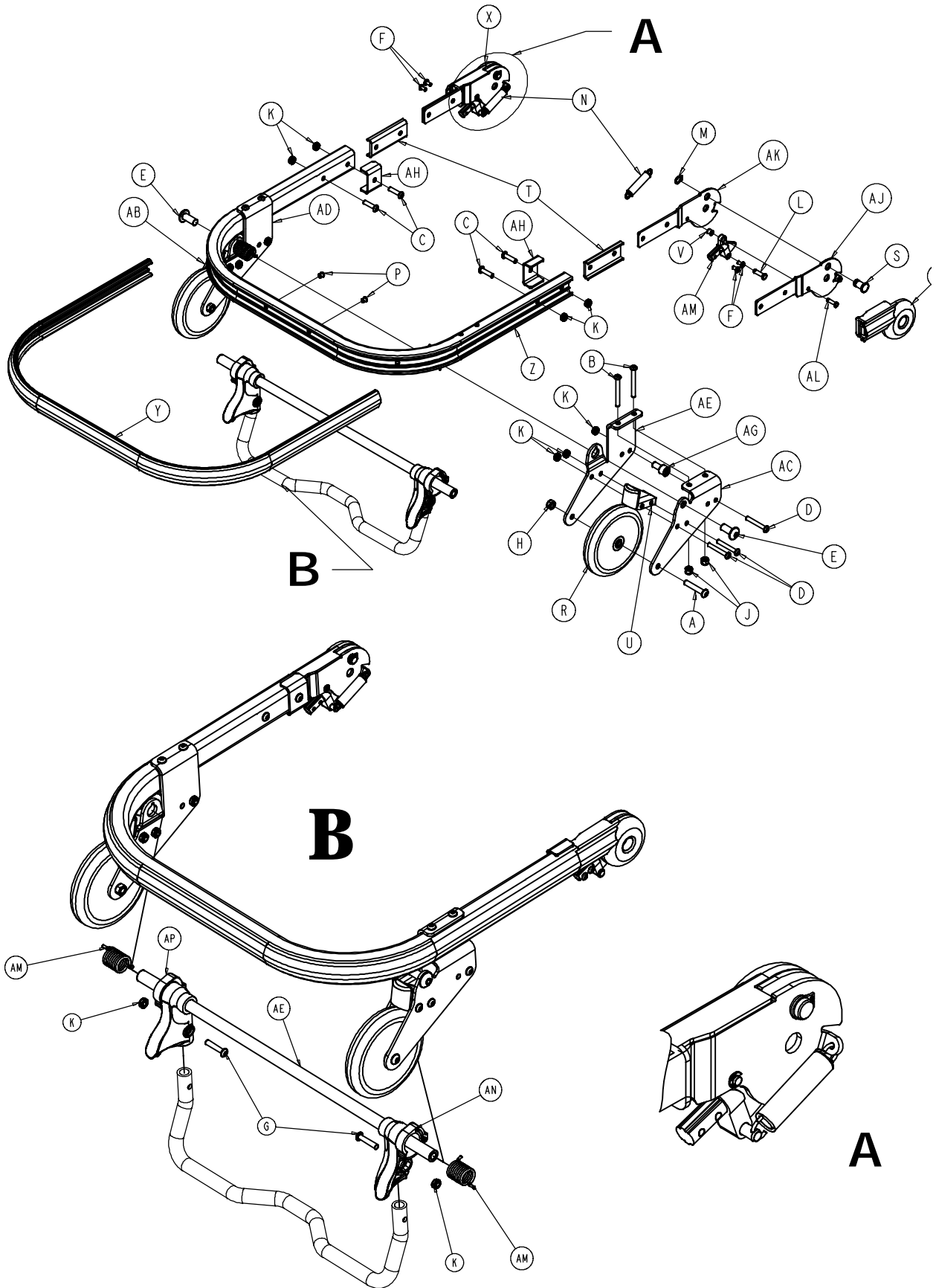
---



A	25-127	4
B	6082-1-81	2
C	6082-140-35	1

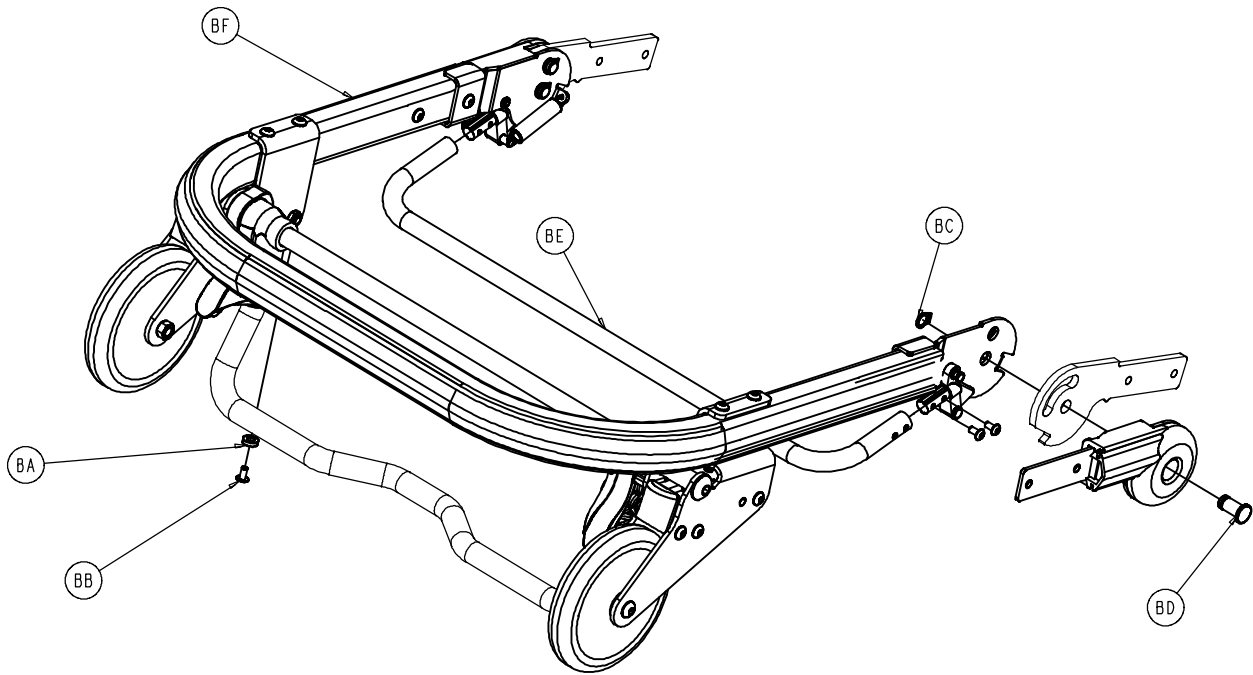


A	6060-25-24	1
B	6060-25-43	3
C	6060-25-47	1
D	6060-25-41	3
E	6060-25-40	2
F	6060-25-29	1
G	6061-125-30	1
H	38-344	1
J	6060-25-35	4
K	25-131	4



# 6080-37-56

A	4-163	4	W	6060-37-37	1
B	4-197	4	X	6060-37-38	1
C	4-204	9	Y	6080-36-44	1
E	4-231	4	Z	6080-36-45	1
F	4-310	2	AA	6080-37-27	1
G	4-54	2	AB	6080-37-28	1
J	16-28	4	AC	6080-37-29	1
K	16-78	7	AD	6080-37-30	1
L	16-114	2	AE	6080-37-34	1
M	26-269	2	AF	6080-37-49	2
N	28-138	4	AG	6090-37-39	2
P	38-410	2	AH	6082-37-42	2
R	6060-36-20	2	AJ	6082-37-43	2
S	6060-36-24	2	AK	16-102	4
T	6060-37-26	2	AL	721-31-65	2
U	6060-37-33	2	AM	6082-37-57	2
V	6060-37-36	2			

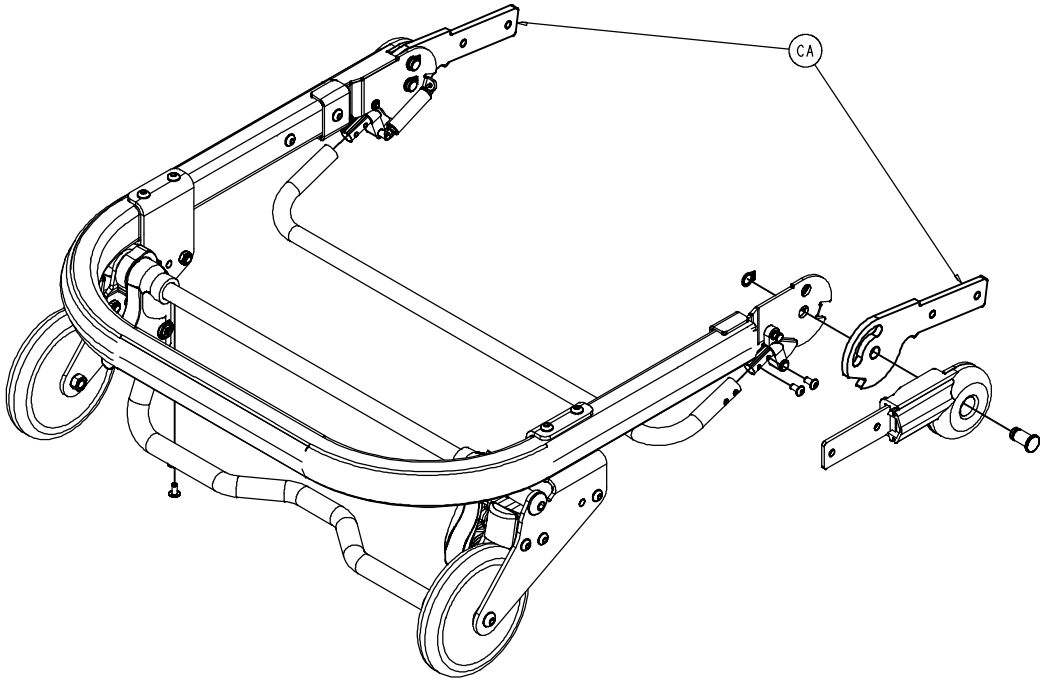


## 6080-037-010

BA	14-67	2
BB	25-79	2
BC	28-138	2
BD	6080-36-25	2
BE	6080-36-47	1
BF	6080-37-55	1

# 6080-37-56

---

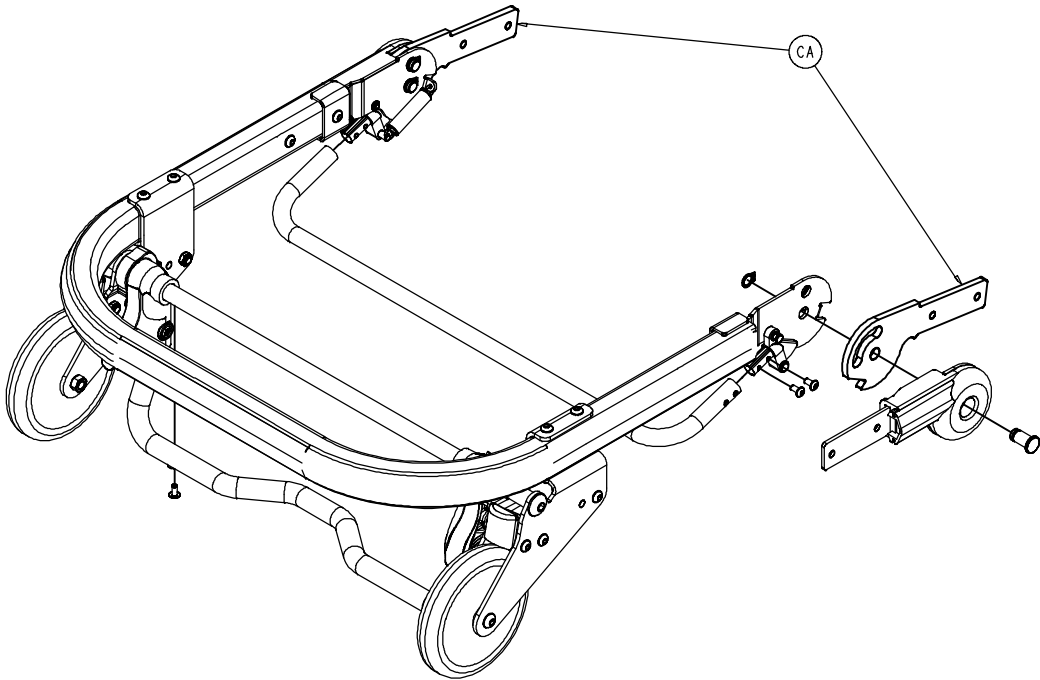


## 6082-037-000

CA

6080-37-40

2

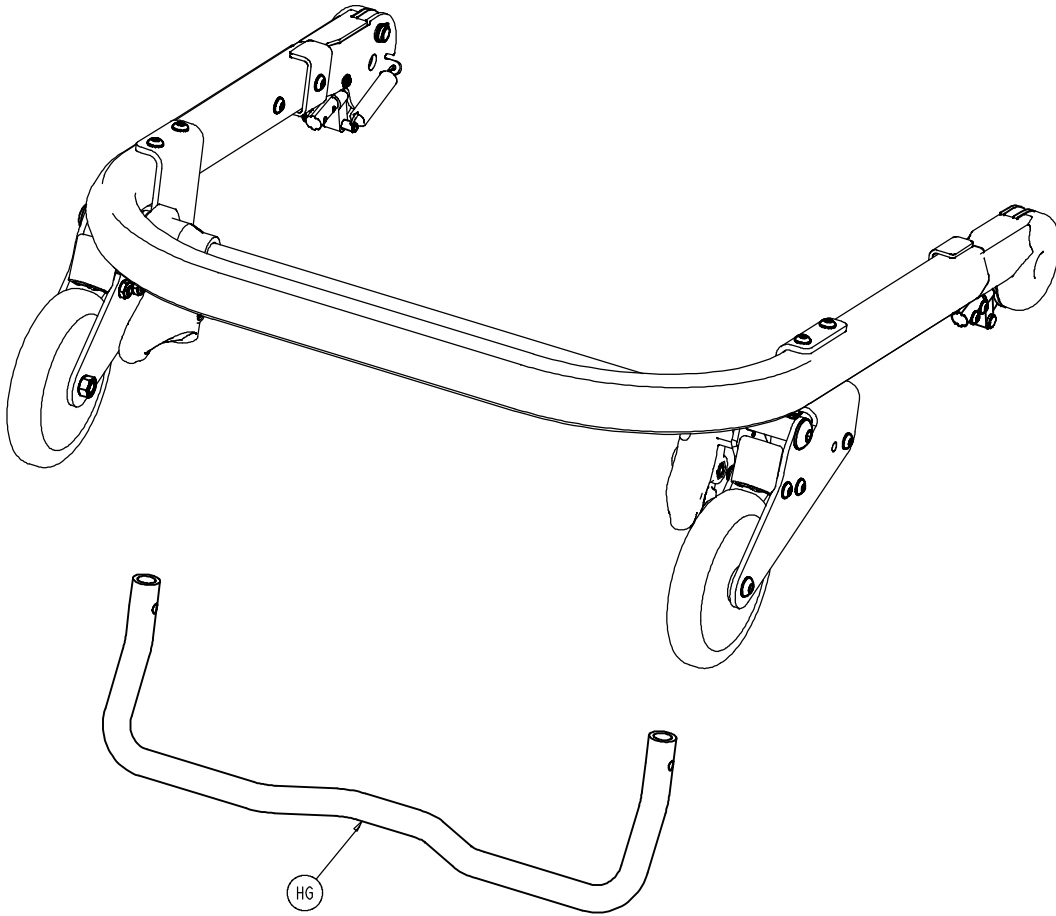


DA

6080-343-85

2

## 6082-038-000



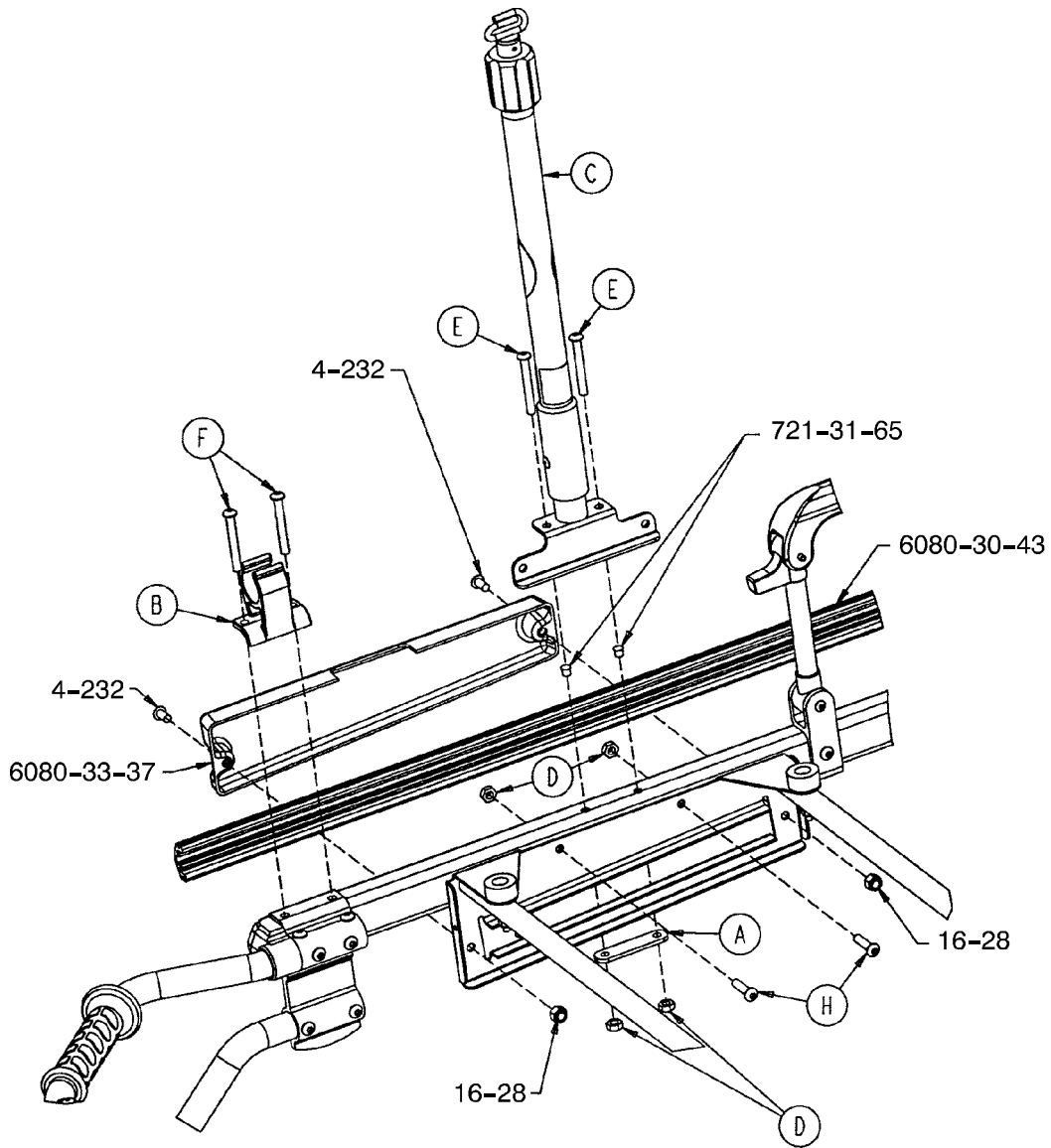
**6091-156-016**

HG

6080-37-24

1

# 6080-210-10/6080-215-10



## 6080-210-10

A	6070-110-32	1
B	6080-110-35	1
C	6080-210-20	1
D	16-78	4
E	4-97	2
F	4-163	2
G	4-197	2

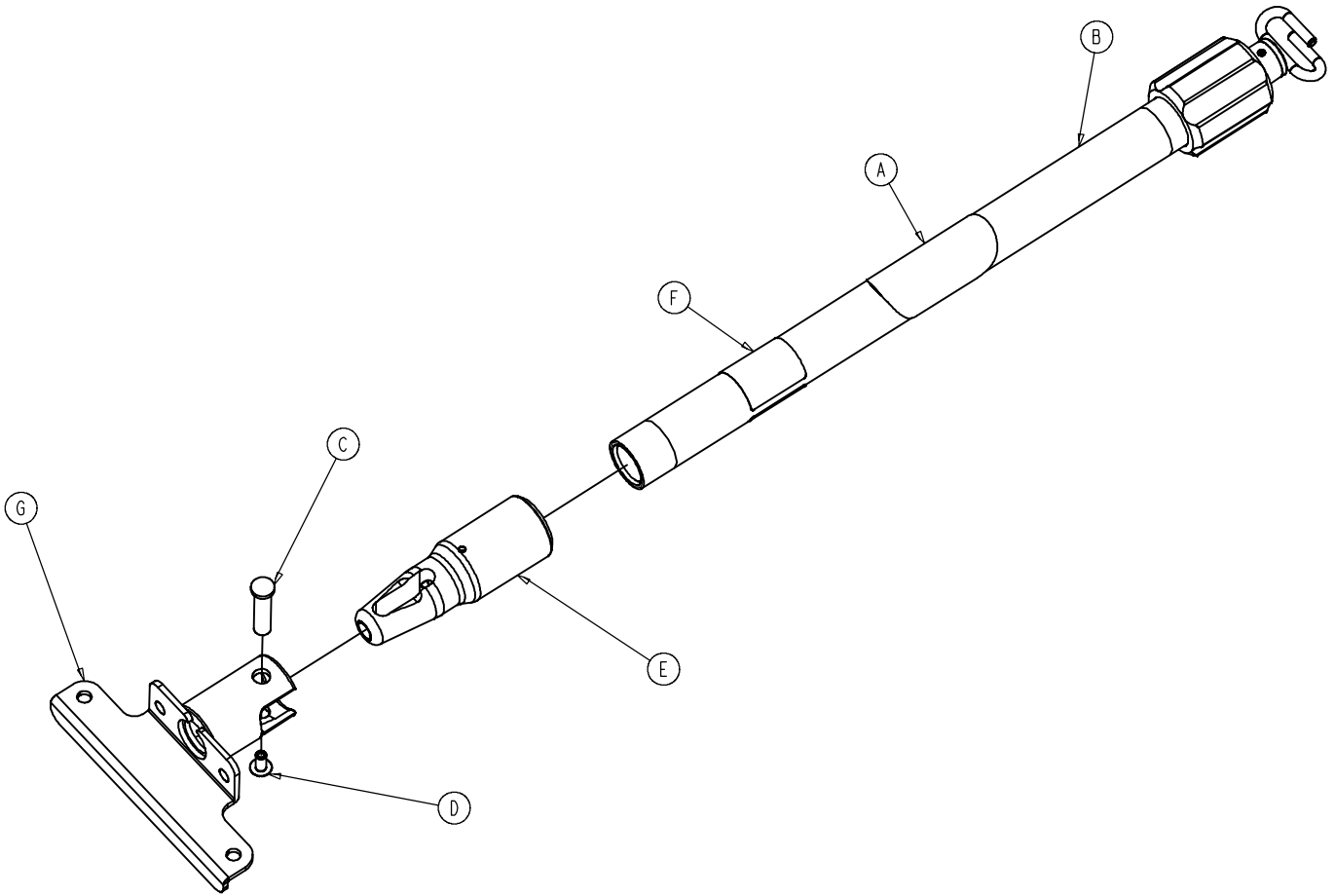
## 6080-215-10

A	6070-110-32	1
B	6080-110-35	1
C	6080-215-20	1
D	16-78	4
E	4-97	2
F	4-163	2
G	4-197	2



# 6080-210-20

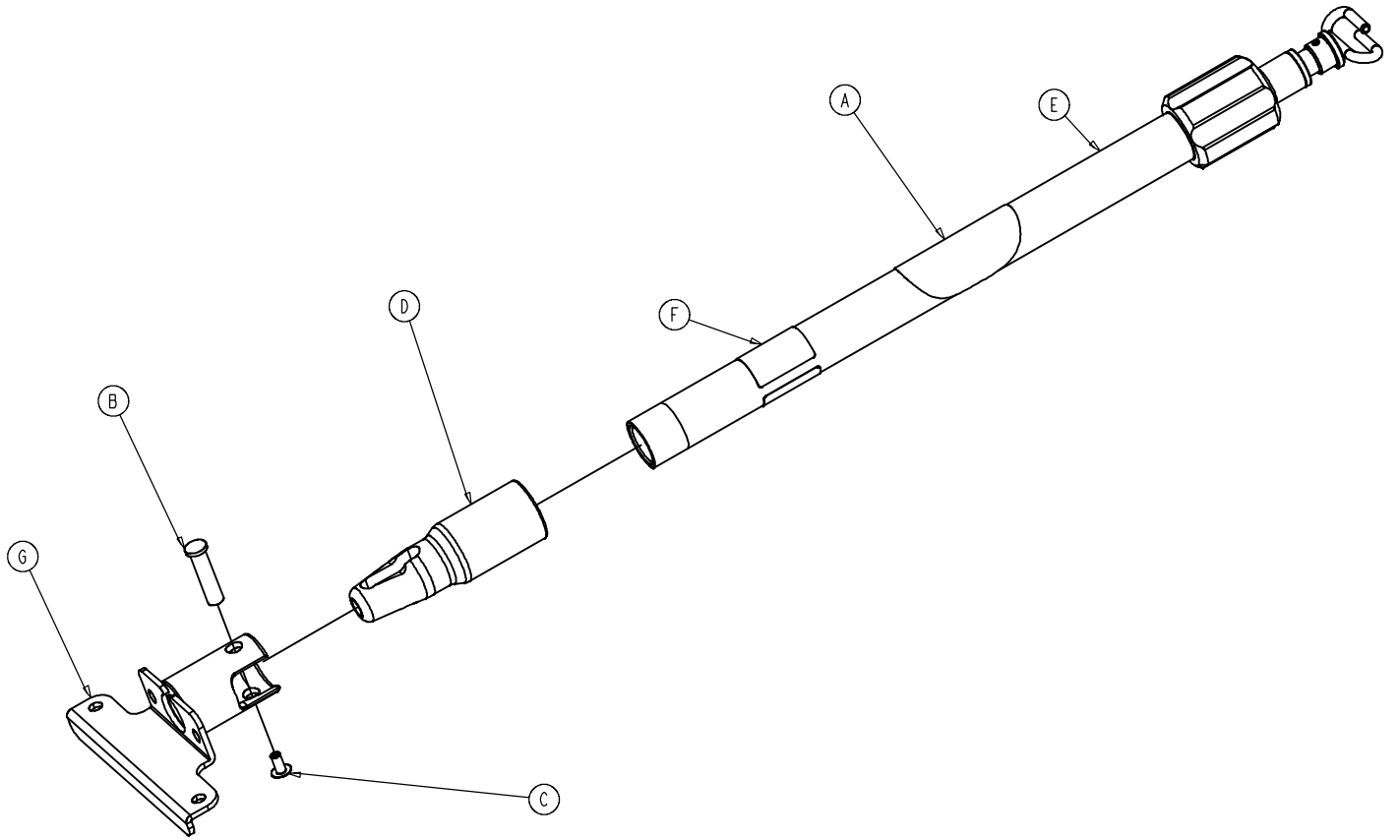
---



A	6070-90-105	1
B	6070-210-70	1
C	6070-110-37	1
D	25-79	1
E	6070-110-12	1
F	6080-90-31	1
G	6080-210-53	1

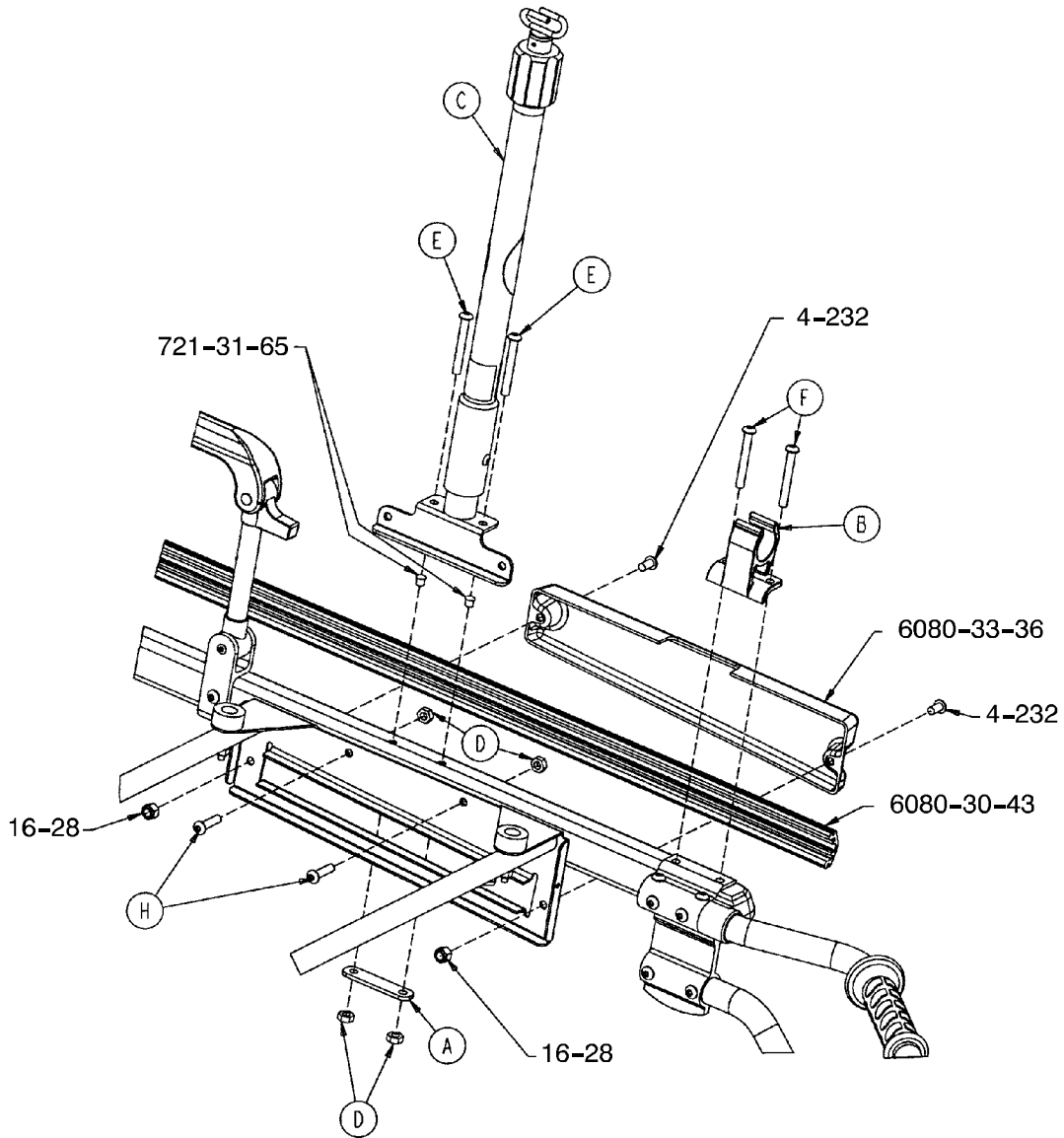
# 6080-215-20

---



A	6070-90-105	1
B	6070-110-37	1
C	25-79	1
D	6070-110-12	1
E	6070-215-70	1
F	6080-90-33	1
G	6080-210-53	1

# 6080-211-10/6080-216-10



## 6080-211-10

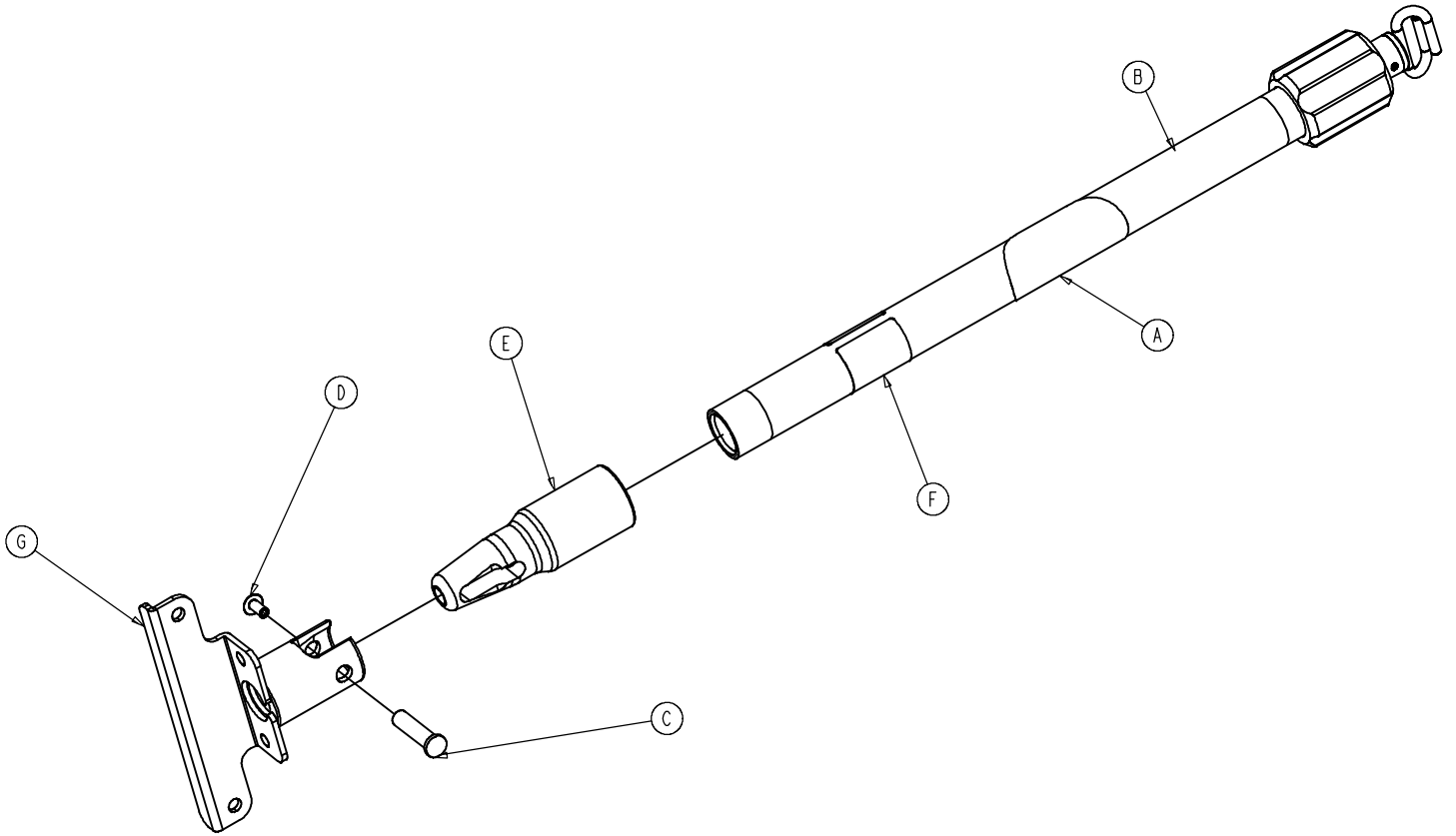
A	6070-110-32	1
B	6080-110-35	1
C	6080-211-20	1
D	16-78	4
E	4-97	2
F	4-163	2
G	4-197	2

## 6080-216-10

A	6070-110-32	1
B	6080-110-35	1
C	6080-216-20	1
D	16-78	4
E	4-97	2
F	4-163	2
G	4-197	2

# 6080-211-20

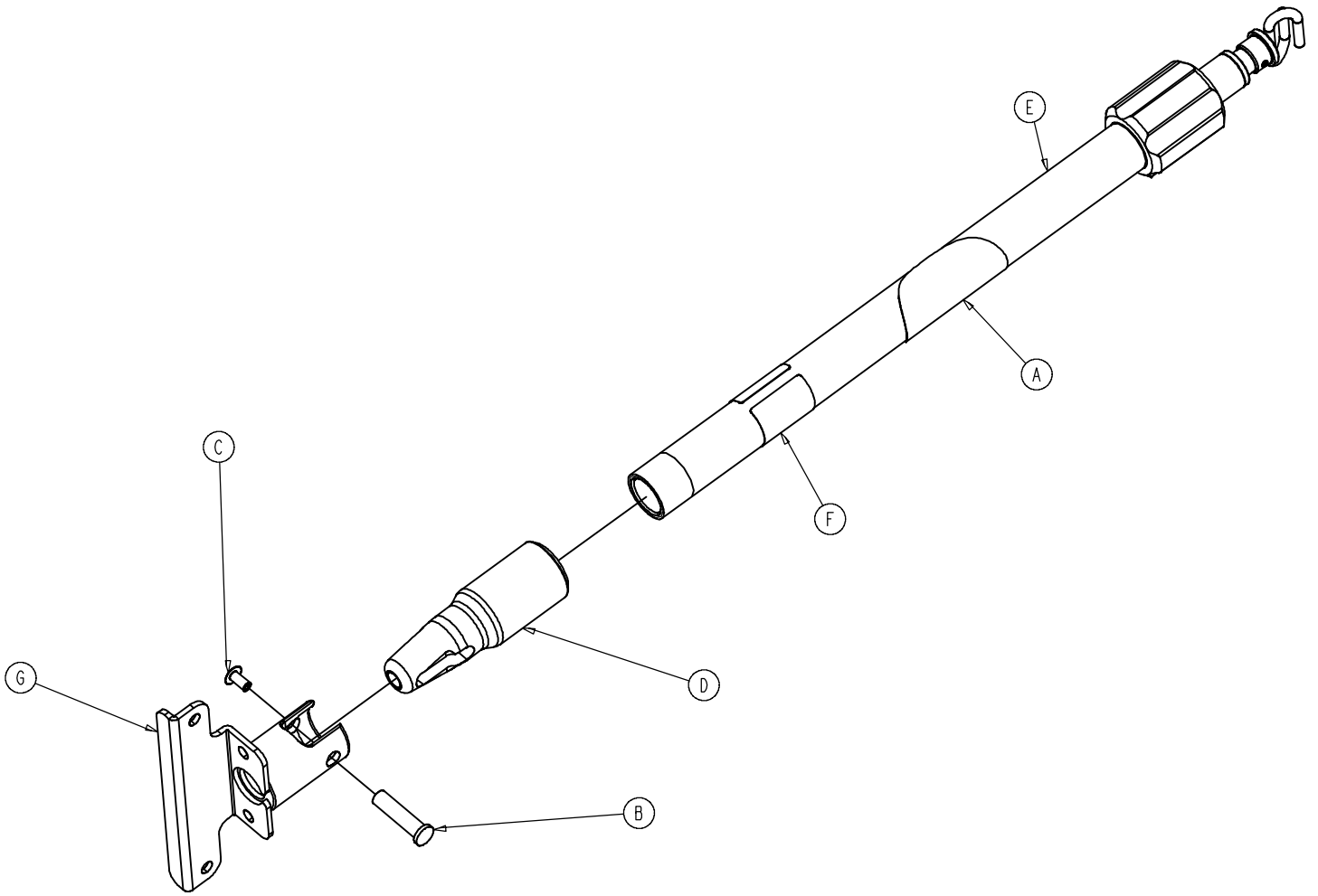
---



A	6070-90-105	1
B	6070-210-70	1
C	6070-110-37	1
D	25-79	1
E	6070-110-12	1
F	6080-90-32	1
G	6080-211-53	1

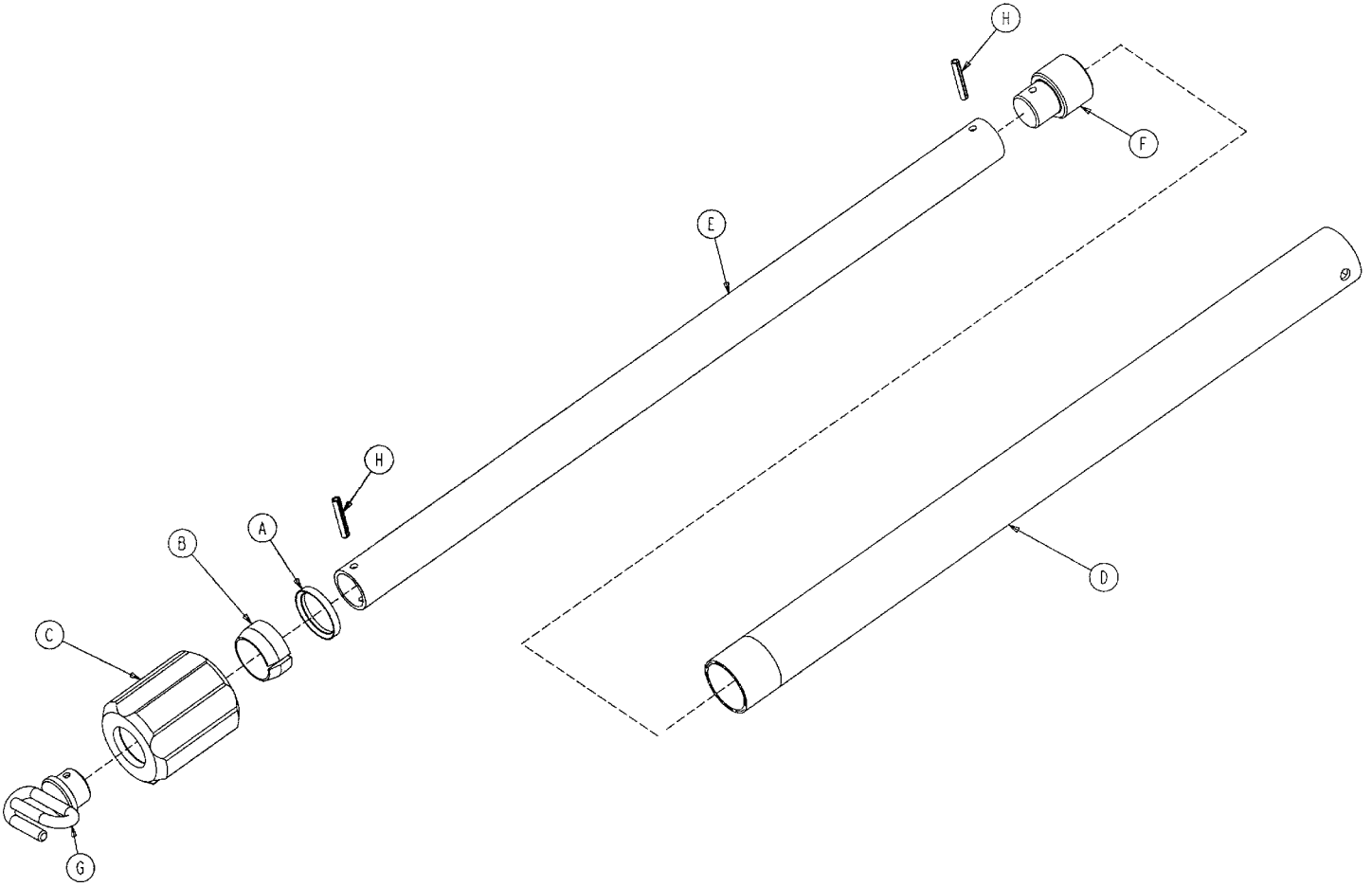
# 6080-216-20

---



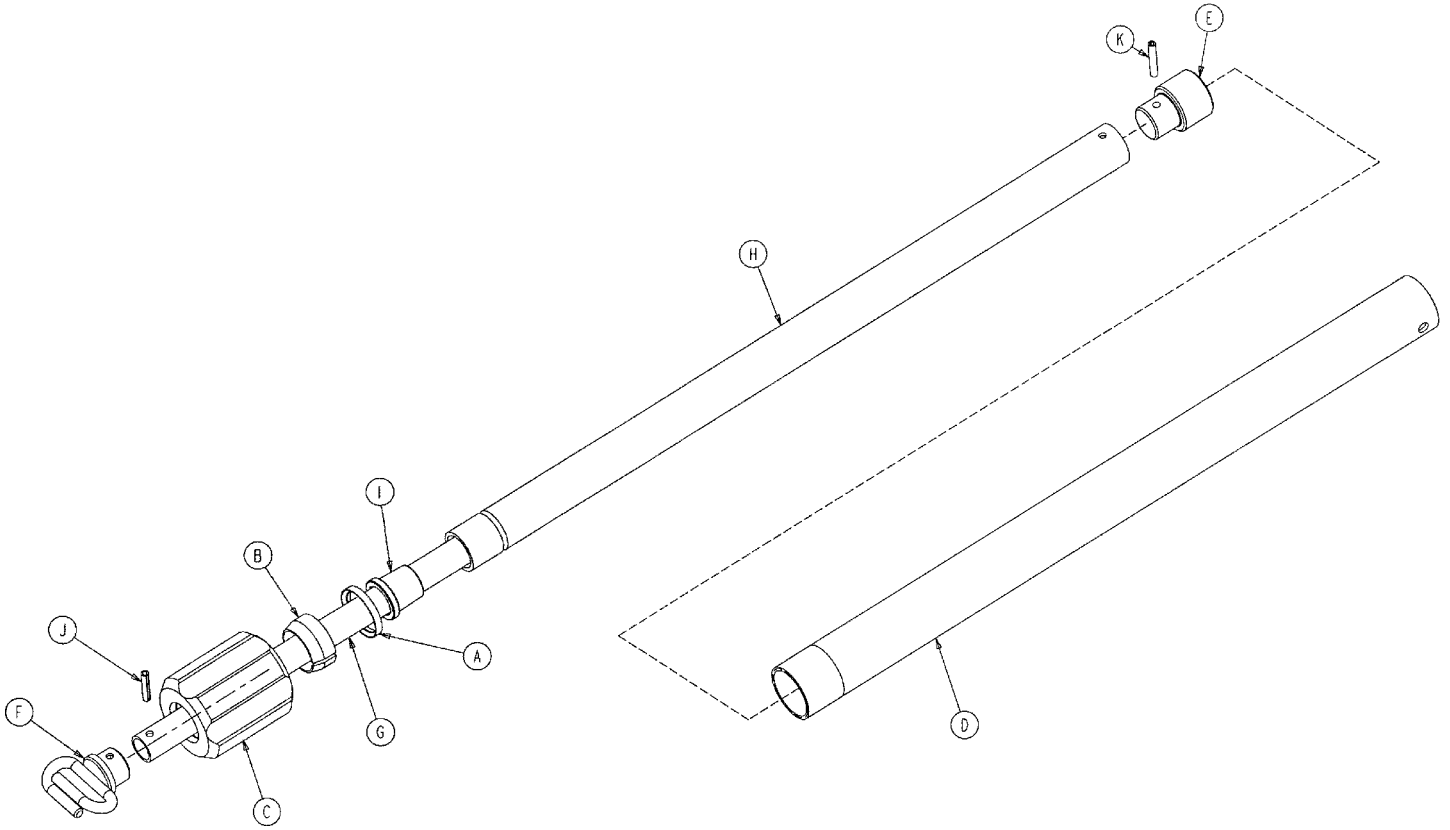
A	6070-90-105	1
B	6070-110-37	1
C	25-79	1
D	6070-110-12	1
E	6070-215-70	1
F	6080-90-34	1
G	6080-211-53	1

# 6070-210-70



A	1210-110-46	1
B	1210-110-47	1
C	1210-110-49	1
D	6070-210-41	1
E	6070-110-42	1
F	6070-110-44	1
G	6070-110-50	1
H	26-6	2

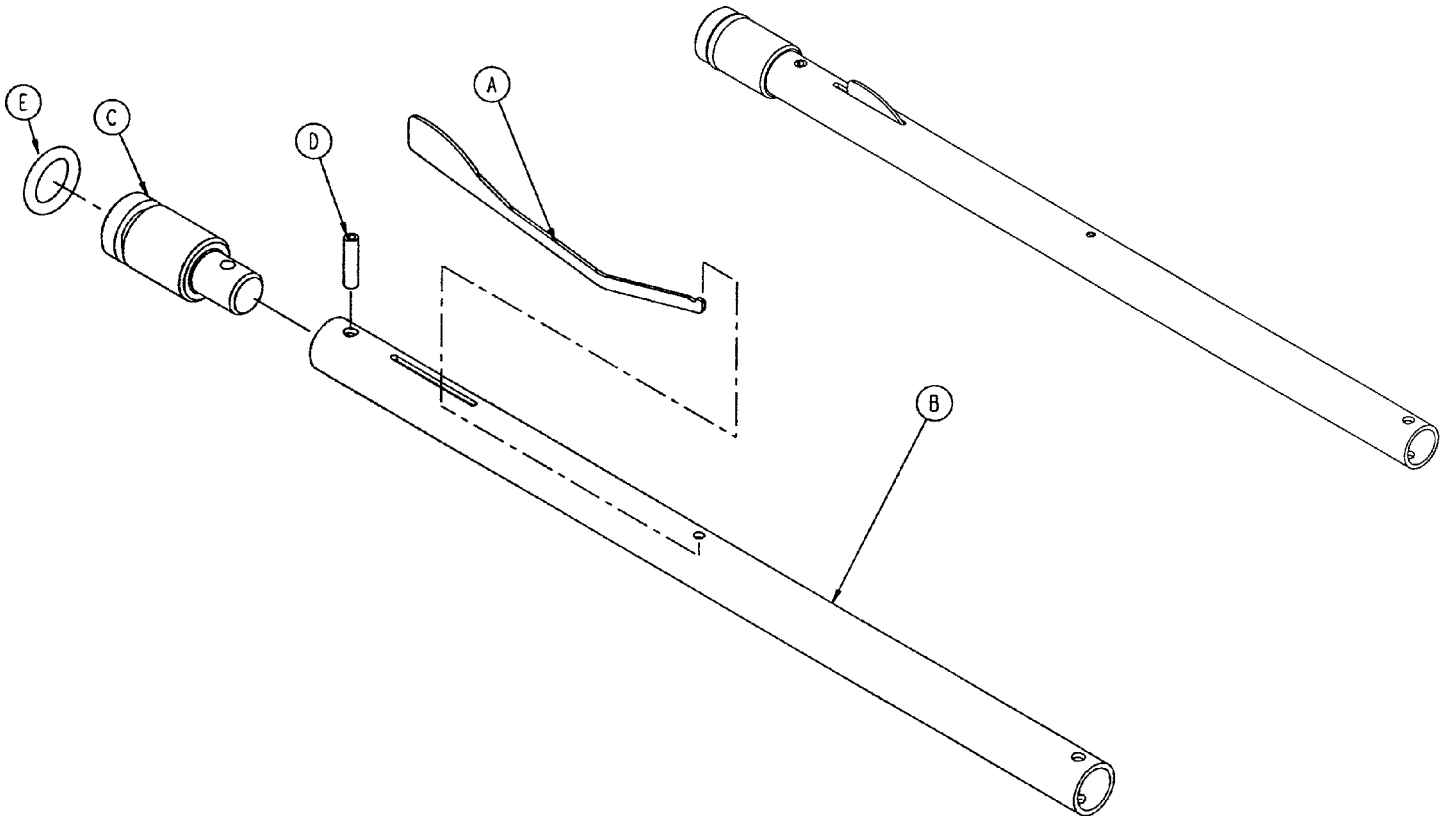
# 6070-215-70



A	1210-110-46	1
B	1210-110-47	1
C	1210-110-49	1
D	6070-210-41	1
E	6070-110-44	1
F	6070-110-50	1
G	6070-115-30	1
H	6070-115-42	1
I	6070-115-45	1
J	26-5	1
K	26-6	1

# 6070-115-30

---

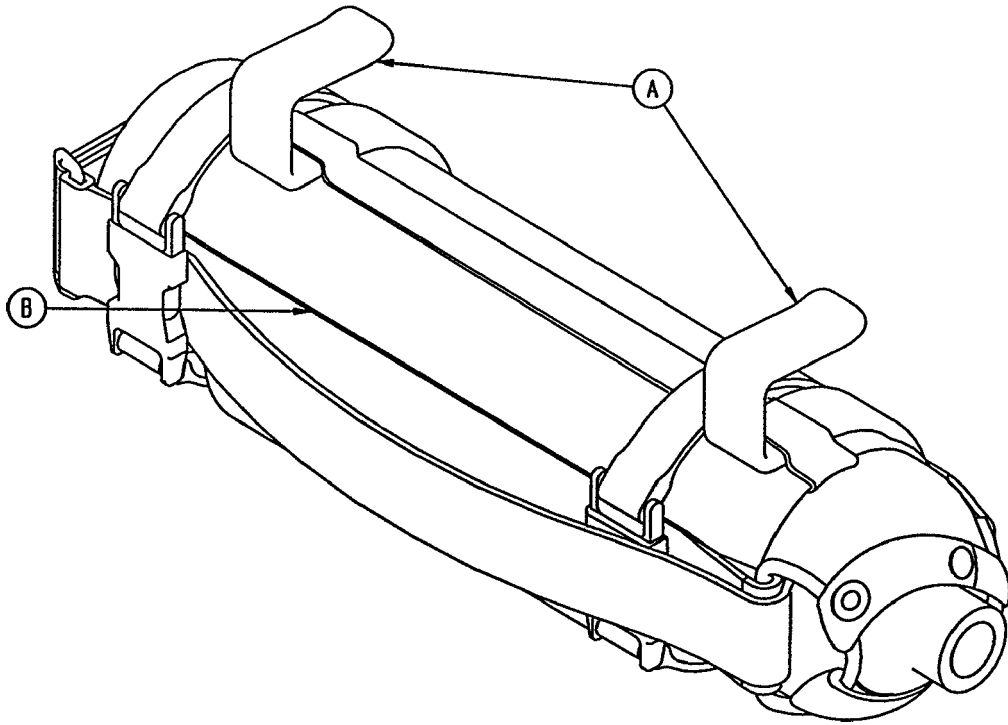


A	6070-115-141	1
B	6070-115-143	1
C	6070-115-44	1
D	26-4	1
E	45-139	1



# 6080-140

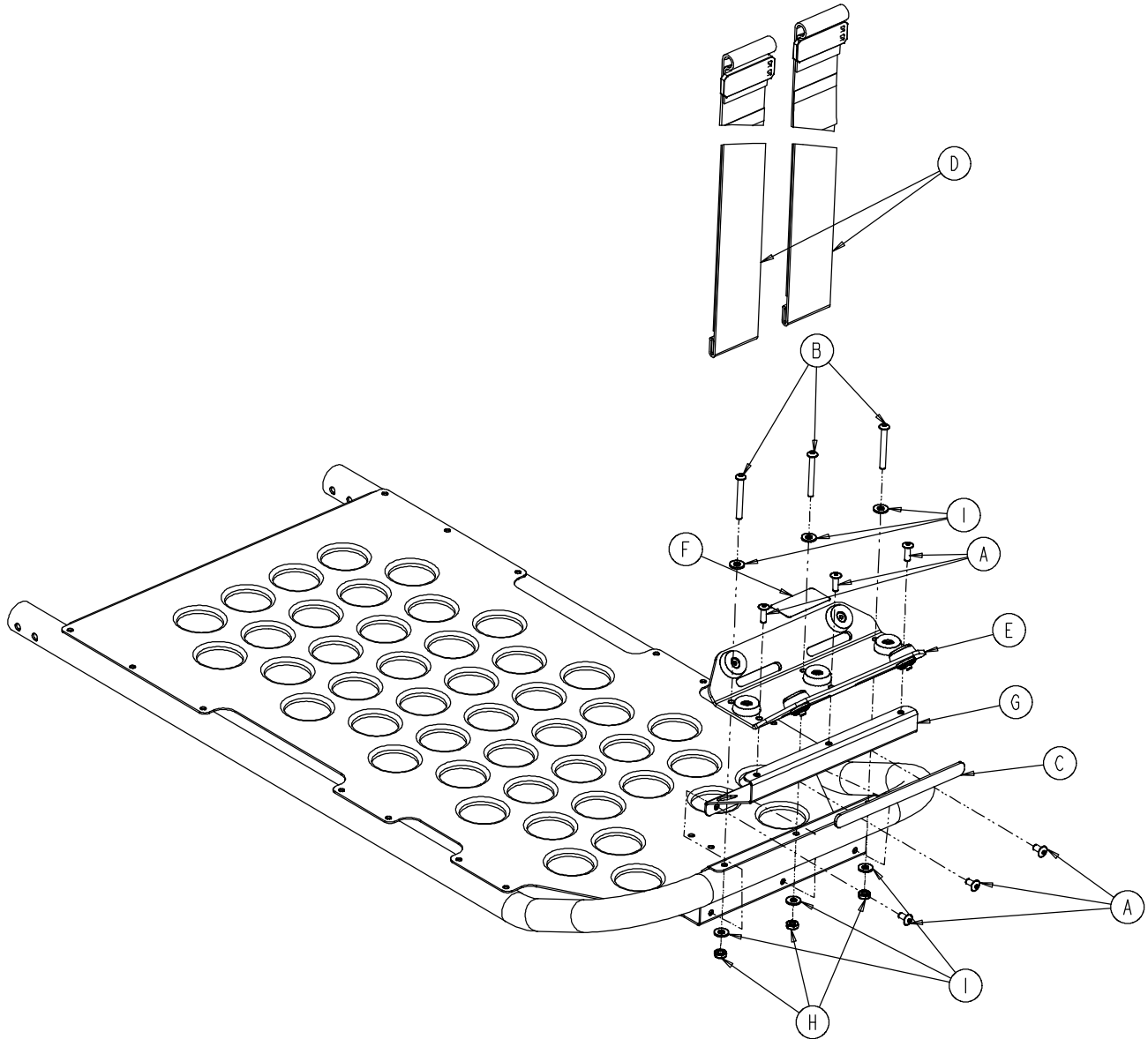
---



A  
B

6080-140-11  
6080-140-12

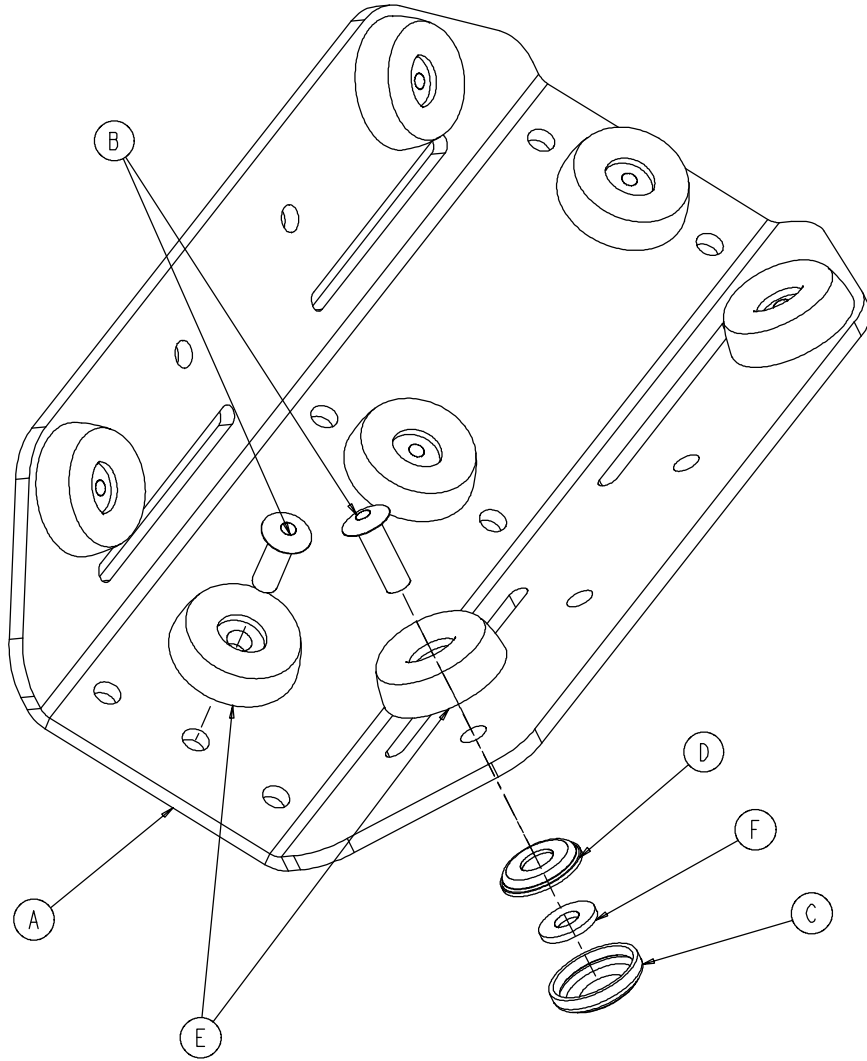
2  
1



A	25-79	6
B	4-508	3
C	6060-90-4	1
D	6060-140-13	2
E	6060-140-20	1
F	6070-90-14	1
G	6070-140-17	1
H	16-111	3
J	11-1	6

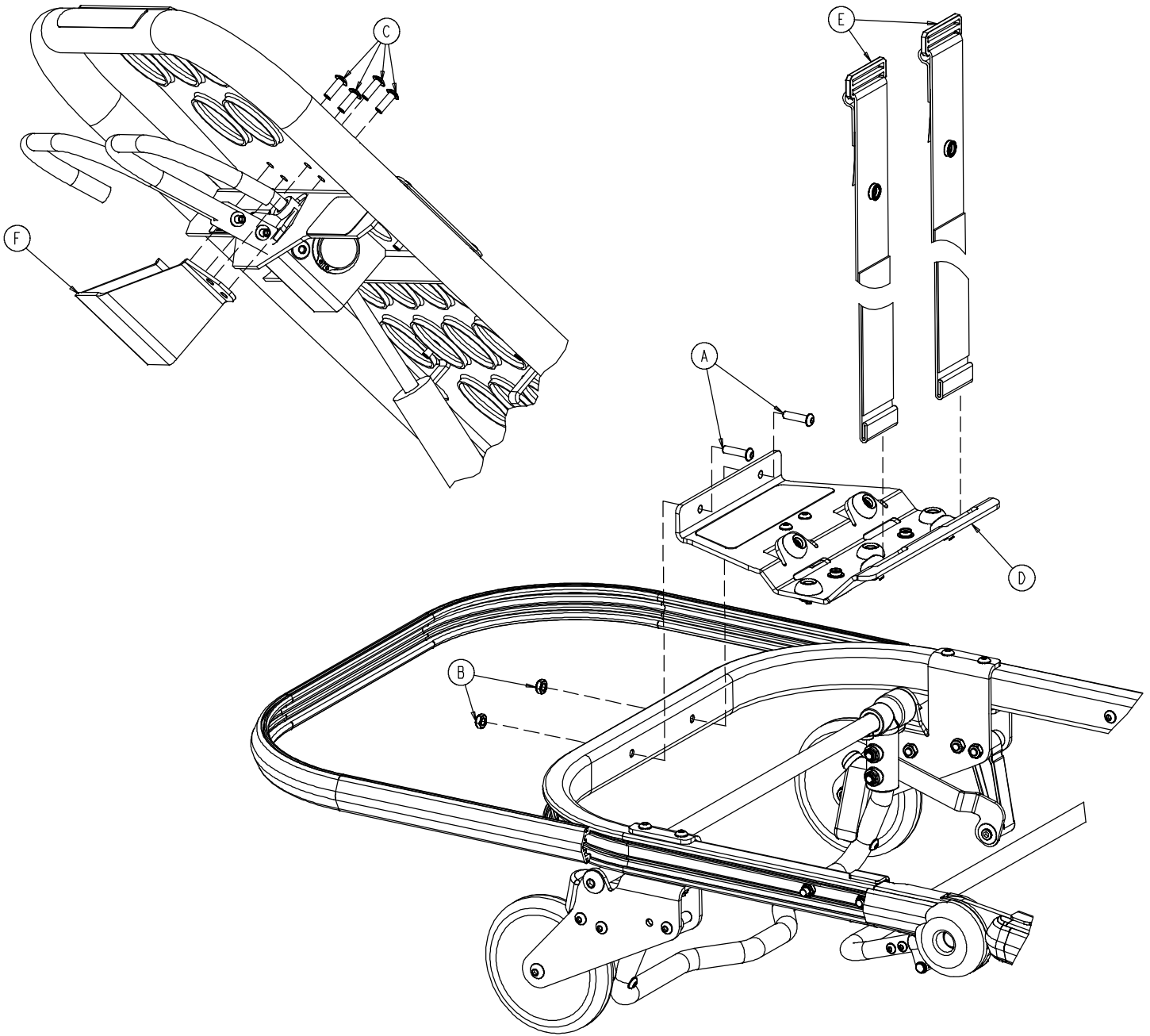
# 6060-140-20

---



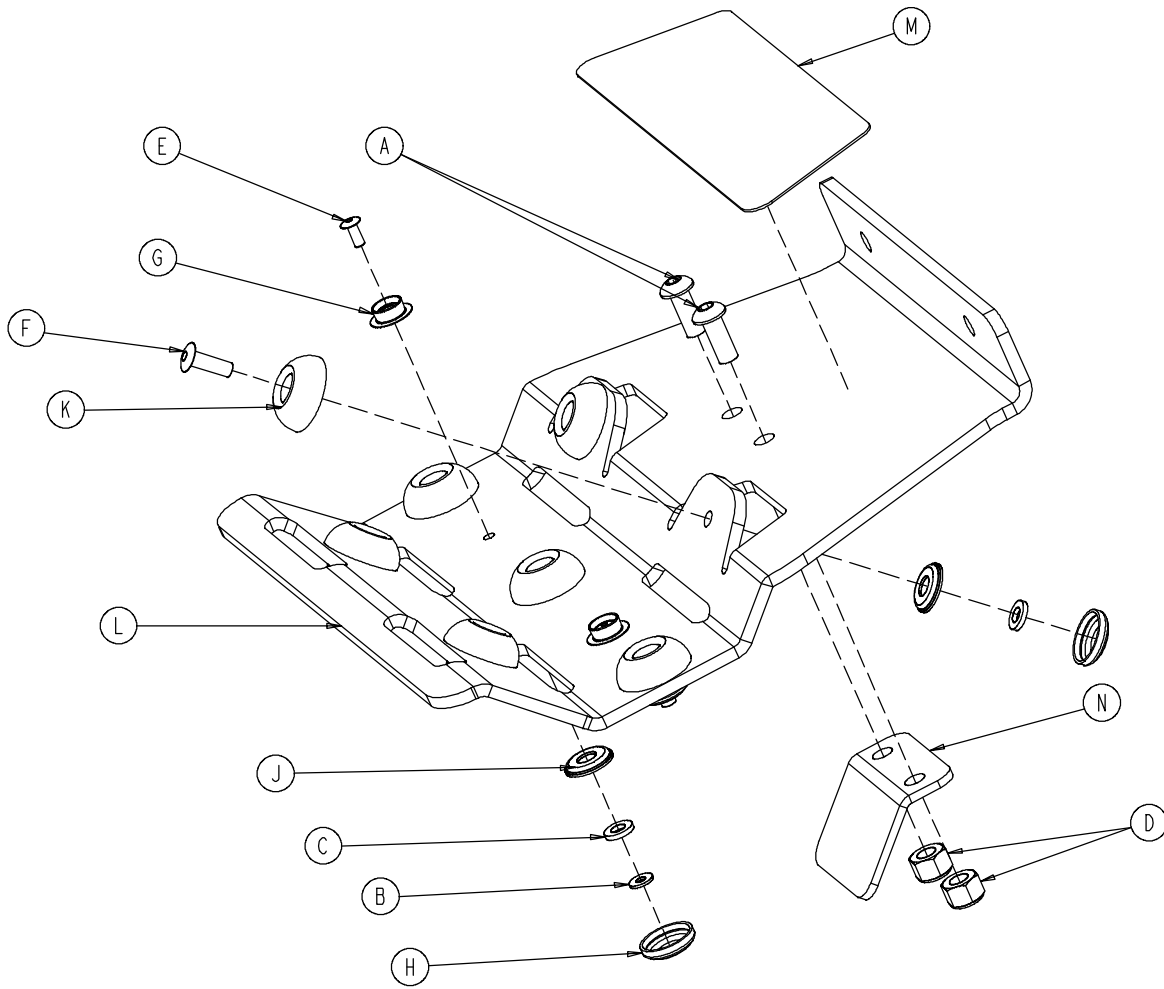
A	11-436	4
B	25-133	7
C	37-55	4
D	37-56	4
E	946-1-155	7
F	6060-140-15	1

# 6082-140



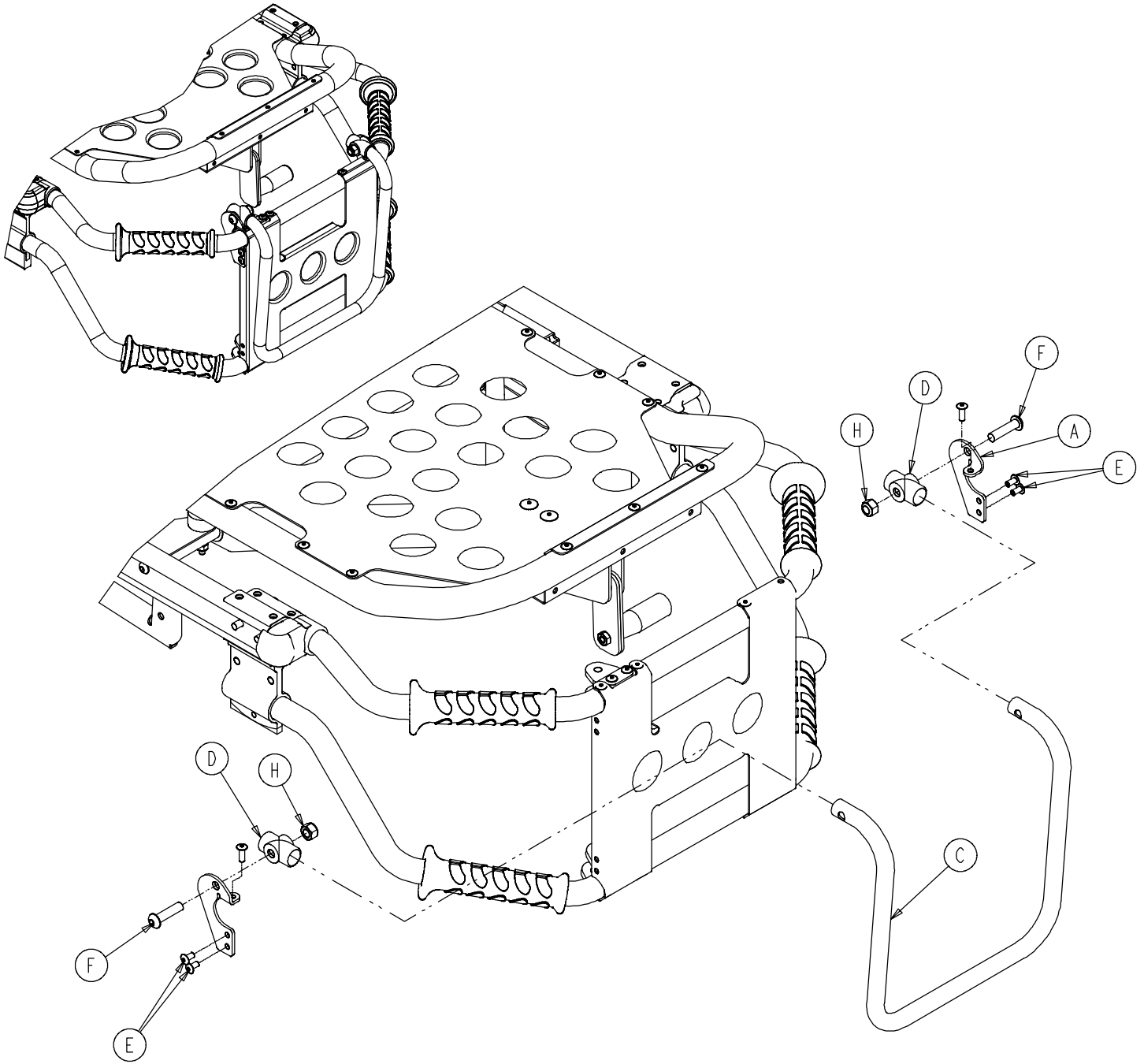
A	4-197	2
B	16-102	2
C	25-79	4
D	6082-140-140	1
E	6082-140-43	2
F	6082-140-44	1

# 6082-140-40

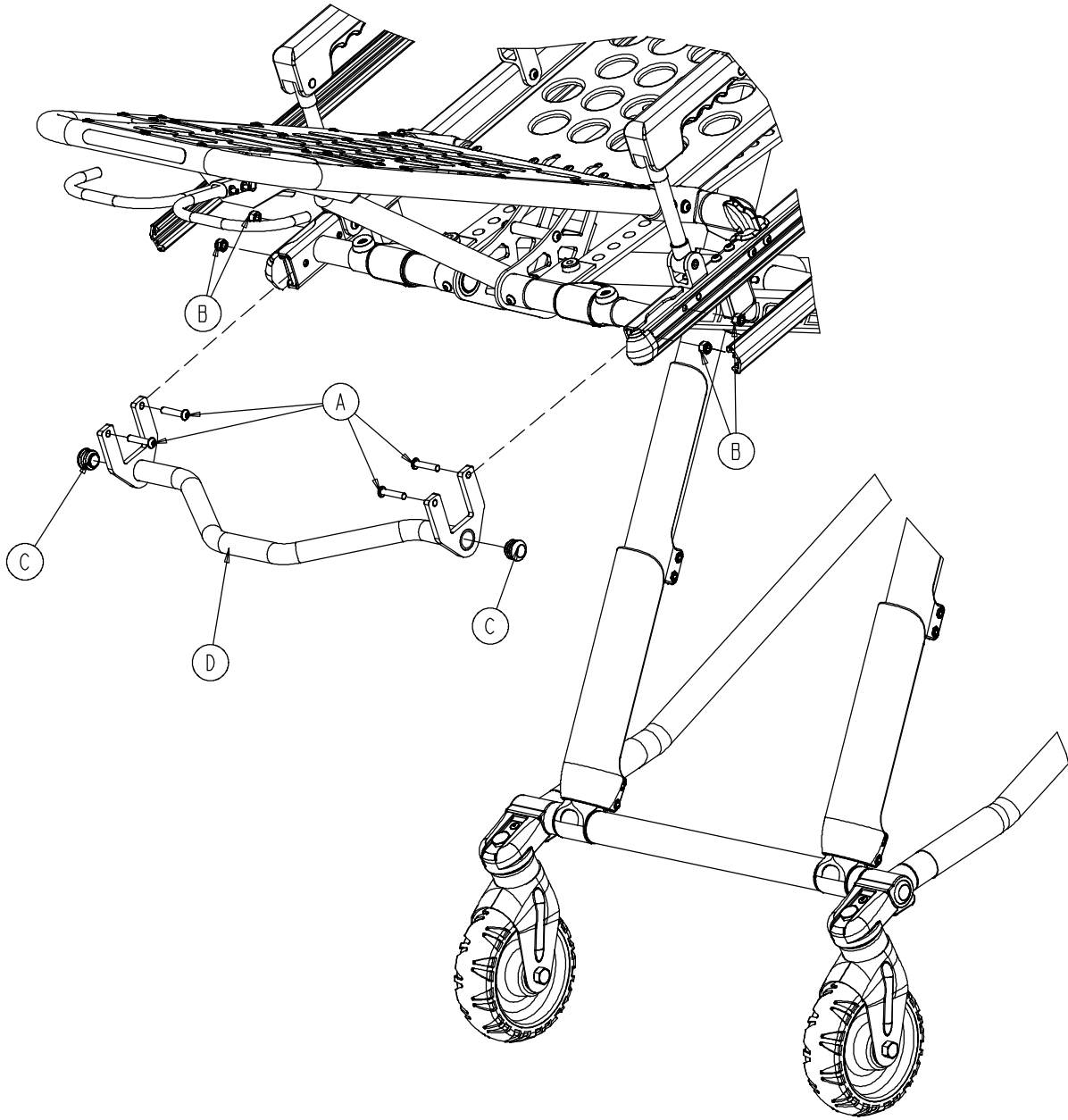


A	4-455	2
B	11-52	2
C	11-436	9
D	16-28	2
E	25-99	2
F	25-133	7
G	29-3	2
H	37-55	9
J	37-56	9
K	946-1-155	7
L	6082-140-41	1
M	6082-140-42	1
N	6082-140-45	1

# 6080-155



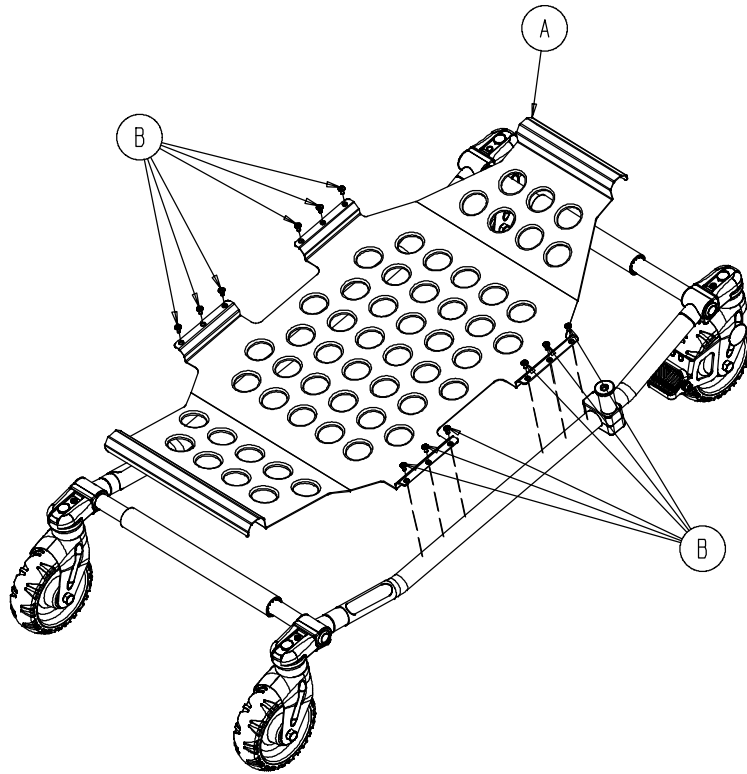
A	6080-255-1	1
B	6080-255-2	1
C	6080-255-3	1
D	721-26-69	2
E	25-79	4
F	4-130	2
H	16-36	2



A	4-135	4
B	16-28	4
C	37-238	2
D	6080-157-13	1

# 6080-150-15

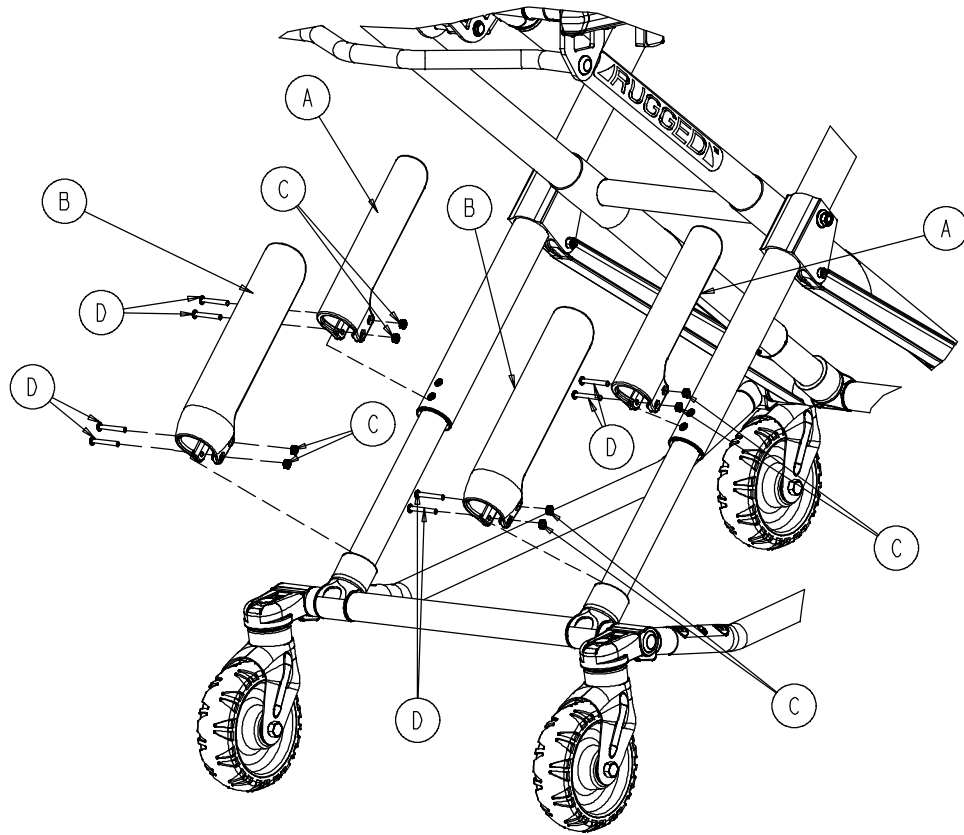
---



A	6080-150-20	1
B	25-79	12

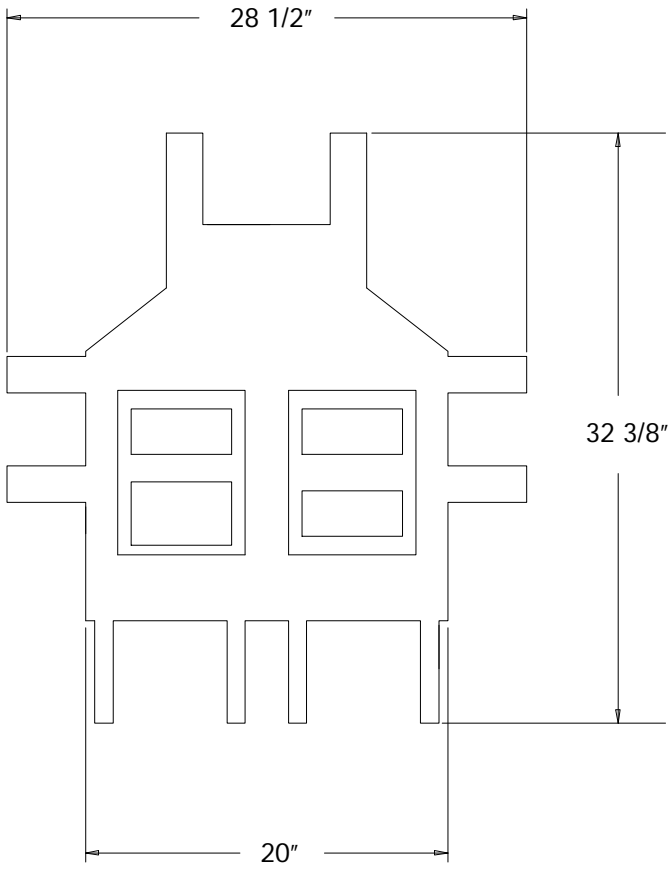


# 6080-145

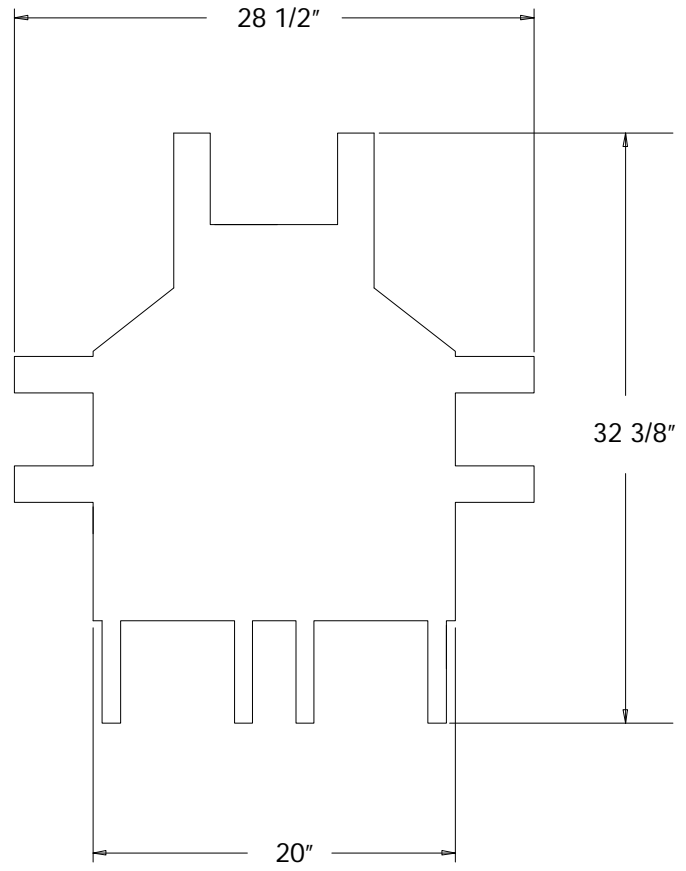


A	6080-145-1	2
B	6080-145-2	2
C	16-111	8
D	4-508	8





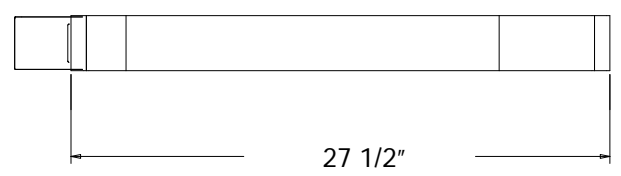
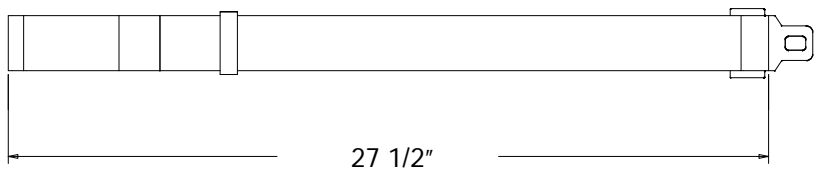
6082-128-10



6082-128-12

**6082-160-52**

---





## European Representative

Stryker EMEA RA/QA Director  
Stryker France  
ZAC Satolas Green Pusignan  
Av. De Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France

**stryker**<sup>®</sup>

3800 E. Centre Ave., Portage MI 49002  
(800) 327-0770  
[www.stryker.com](http://www.stryker.com)



7/2008 6082-009-005 REV C