

Performance-PRO™ XT

REF Model 6086

# stryker®

## Operations/Maintenance Manual

Manuel d'utilisation et d'entretien  
Bedienungs- und wartungshandbuch  
Gebruiks-/onderhoudshandleiding  
Manuale d'uso e manutenzione  
Manual de uso y mantenimiento  
Manual de funcionamento/manutenção  
Användar-/underhållshandbok  
Betjenings-/vedligeholdelsesmanual  
Käyttö- ja huolto-ohjekirja  
Instrukcja obsługi/konserwacji  
Návod k obsluze a údržbě



CE



# International Addresses



## EUROPE HEADQUARTERS

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

## EASTERN EUROPE

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

## AUSTRALIA

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

## AUSTRIA

**Stryker-Howmedica Osterreich GmbH**  
Millenium Tower  
Handelskai 94-96  
120 Wien  
Austria  
Phone: 011-43-1-240-27-6400  
Fax: 011-43-1-240-27-6410

## BELGIUM

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

## DENMARK

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

## UK/IRELAND

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

## FINLAND

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

## FRANCE

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

## GERMANY

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

## GREECE

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

## ITALY

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

## MIDDLE EAST / NORTH AFRICA

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

## NETHERLANDS

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

## NORWAY

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

## POLAND

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

## PORTUGAL

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

## ROMANIA

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

## SOUTH AFRICA

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

## SPAIN

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

## SWEDEN

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






# Table of Contents

Symbols and Definitions . . . . .	<a href="#">1-3</a>
Symbols . . . . .	<a href="#">1-3</a>
Warning/Caution/Note Definition . . . . .	<a href="#">1-3</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">1-4</a>
Product Description . . . . .	<a href="#">1-4</a>
Intended Use of Product. . . . .	<a href="#">1-4</a>
Specifications . . . . .	<a href="#">1-5</a>
Contact Information . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Serial Number Location . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Product Illustration . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Summary of Safety Precautions . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Setup Procedures. . . . .	<a href="#">1-12</a>
Cot Fastener Installation . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Vehicle Safety Hook Selection . . . . .	<a href="#">1-15</a>
Vehicle Safety Hook Installation . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Vehicle Configuration . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Required Hardware for Installation of the Safety Hook (Not Supplied) . . . . .	<a href="#">1-16</a>
Front to Back Positioning of the Safety Hook . . . . .	<a href="#">1-17</a>
Side to Side Positioning of the Safety Hook . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Installing the Safety Hook. . . . .	<a href="#">1-18</a>
Adjusting Cot Load Height. . . . .	<a href="#">1-19</a>
Cot Positions . . . . .	<a href="#">1-20</a>
Operation Guide . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Operating Guidelines . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Proper Lifting Techniques. . . . .	<a href="#">1-21</a>
Transferring the Patient to the Cot . . . . .	<a href="#">1-22</a>
Rolling the Cot. . . . .	<a href="#">1-22</a>
Adjusting the Height of the Cot with Two Operators. . . . .	<a href="#">1-23</a>
Adjusting the Height of an Empty Cot with One Operator. . . . .	<a href="#">1-24</a>
Loading or Unloading the Cot. . . . .	<a href="#">1-25</a>
Loading or Unloading the Cot with the Power-LOAD Option . . . . .	<a href="#">1-25</a>
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators . . . . .	<a href="#">1-26</a>
Loading an Empty Cot into a Vehicle with One Operator . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators. . . . .	<a href="#">1-28</a>
Unloading an Empty Cot from a Vehicle with One Operator. . . . .	<a href="#">1-29</a>
Using Additional Assistance . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Operating the Siderails. . . . .	<a href="#">1-31</a>
Operating the Backrest . . . . .	<a href="#">1-31</a>
Operating the Retractable Head Section. . . . .	<a href="#">1-32</a>
Adjusting the Footrest . . . . .	<a href="#">1-33</a>
Adjusting the Optional Knee Gatch . . . . .	<a href="#">1-34</a>
Operating the Optional Wheel Lock(s) . . . . .	<a href="#">1-35</a>
Using Restraint Straps . . . . .	<a href="#">1-36</a>
Using the Restraint Belt Extension . . . . .	<a href="#">1-39</a>

# Table of Contents

Optional Accessories . . . . .	<a href="#">1-40</a>
Installing the Base Storage Net . . . . .	<a href="#">1-41</a>
Using the Defibrillator Platform . . . . .	<a href="#">1-41</a>
Using the Equipment Hook . . . . .	<a href="#">1-42</a>
Using the Head Extension with Pillow . . . . .	<a href="#">1-42</a>
Operating the Optional Two-Stage I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-43</a>
Operating the Optional Three-Stage I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-44</a>
Using the Kickstand for Dialysis Scale . . . . .	<a href="#">1-45</a>
Attaching an Oxygen Bottle to an Oxygen Bottle Holder . . . . .	<a href="#">1-46</a>
Using the Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder . . . . .	<a href="#">1-47</a>
Attaching the Pedi-Mate® Infant Restraint System . . . . .	<a href="#">1-48</a>
Installing the Backrest Storage Pouch . . . . .	<a href="#">1-50</a>
Installing the Head End Storage Flat . . . . .	<a href="#">1-51</a>
Using the Transfer Flat . . . . .	<a href="#">1-51</a>
Cleaning . . . . .	<a href="#">1-52</a>
Washing Procedure . . . . .	<a href="#">1-52</a>
Washing Limitations . . . . .	<a href="#">1-52</a>
Removal of Iodine Compounds . . . . .	<a href="#">1-53</a>
Preventative Maintenance . . . . .	<a href="#">1-54</a>
Checklist . . . . .	<a href="#">1-54</a>
Regular Inspection and Adjustments . . . . .	<a href="#">1-55</a>
Maintenance Record . . . . .	<a href="#">1-57</a>
Training Record . . . . .	<a href="#">1-58</a>
Quick Reference Replacement Parts List . . . . .	<a href="#">1-59</a>
Service Information . . . . .	<a href="#">1-60</a>
Backrest Adjustment . . . . .	<a href="#">1-60</a>
Wheel Locking Force Adjustment . . . . .	<a href="#">1-61</a>
Cot Retaining Post Adjustment . . . . .	<a href="#">1-62</a>
Cot Retaining Post Replacement . . . . .	<a href="#">1-63</a>
Cot Retaining Post Screw Replacement . . . . .	<a href="#">1-63</a>
Headsection Replacement . . . . .	<a href="#">1-64</a>
Backrest Gas Cylinder Replacement . . . . .	<a href="#">1-64</a>
Inner, Inner Tube Replacement . . . . .	<a href="#">1-65</a>
Outer, Inner Tube Replacement . . . . .	<a href="#">1-66</a>
Outer, Outer Tube Replacement . . . . .	<a href="#">1-67</a>
Inner, Outer Tube Replacement . . . . .	<a href="#">1-68</a>
Siderail Assembly Replacement . . . . .	<a href="#">1-69</a>
Warranty . . . . .	<a href="#">1-70</a>
Stryker EMS Return Policy . . . . .	<a href="#">1-71</a>
Return Authorization . . . . .	<a href="#">1-71</a>
Damaged Merchandise . . . . .	<a href="#">1-71</a>
International Warranty Clause . . . . .	<a href="#">1-71</a>
Patent Information . . . . .	<a href="#">1-71</a>

## SYMBOLS

	Attention, consult accompanying documents
	Safe Working Load Symbol
	Pinch Point

## WARNING/CAUTION/NOTE DEFINITION

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

### **WARNING**

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

### **CAUTION**

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

### **NOTE**

Provides special information to make maintenance easier or important instructions clearer.

# Introduction

---

This manual is designed to assist you with the operation and maintenance of the Stryker **Performance-PRO™ XT** cot. Read this manual thoroughly before using the equipment or beginning maintenance on it. To ensure safe operation of this equipment, it is recommended that methods and procedures be established for educating and training staff on the safe operation of this cot.

## PRODUCT DESCRIPTION


The Stryker Model 6086 **Performance-PRO™ XT** is a manual ambulance cot that consists of a platform mounted on a wheeled X-frame designed to support and transport a maximum weight of 700 pounds in pre-hospital and hospital environments. The device is collapsible for use in emergency vehicles and has an adjustable load height feature to allow the device to be set to different ambulance deck heights for proper body mechanics during loading and unloading. Duplicate foot-end controls on the upper and lower lift bars accommodate different operator positions or sizes and the side release handle allows a single operator to raise and lower an unoccupied cot. The device is equipped with the following: a retractable head section for 360-degree mobility in any height position, side rails, patient securement straps, an adjustable pneumatic backrest and various optional accessories that assist with transport of the patient. Maximum patient comfort is attainable with the three different litter positions of shock, flat leg and optional knee gatch positioning.

## INTENDED USE OF PRODUCT

The Stryker Model 6086 **Performance-PRO™ XT** is a non-powered wheeled stretcher, which is intended to support and transport the entire body of a traumatized, ambulatory or non-ambulatory human patient (includes infants and adults). The device is designed to support patients in a supine (horizontal) or sitting position and facilitate the transportation of associated medical equipment (i.e. oxygen bottles, monitors, and/or pumps) in emergency/transport vehicles. This ambulance cot is intended to be used in pre-hospital and hospital environments, in emergency and non-emergency applications. It is rated to a maximum capacity of 700 pounds (sum of the patient, mattress and accessory weight) and the intended operators of the device are trained professionals including: emergency medical service and medical care center personnel, as well as medical first responders. The expected service life of the product is 7 years. Ambulance cots are intended for transportation purposes. They are not intended for extended stay or to be used as hospital beds. They are also not intended to be used in devices which modify air pressure, such as hyperbaric chambers.



## SPECIFICATIONS

 <b>Safe Working Load</b> <b>Note:</b> Safe Working Load indicates the sum of the patient mattress and accessory weight.		700 pounds	317,5 kg
Backrest Articulation/Shock Position		0° to 73° / +15°	
Overall Length/Minimum Length/Width		80" / 64" / 23"	
Height <sup>1</sup>	Position 1	13.8"	35,1 cm
	Position 2	22"	55,9 cm
	Position 3	25.8"	65,5 cm
	Position 4	28.1"	71,4 cm
	Position 5	31.9"	81 cm
	Position 6	34.6"	87,9 cm
	Position 7 (LOW)	37.3"	94,7 cm
	Position 8 (MID)	40"	101,6 cm
	Position 9 (HIGH)	42.2"	107,2 cm
Weight <sup>2</sup>		89 lb	40,37 kg
Caster Diameter/Width		6" / 2"	
Minimum Operators Required for an Occupied Cot		2	
Minimum Operators Required for an Unoccupied Cot		1	
Recommended Fastener Systems		Model 6370 or 6377 Floor Mount Type Model 6371 Wall Mount Type	
Maximum Loading Height <sup>3</sup>		Up to 34"	Up to 86,4 cm
Single Wheel Lock / Double Wheel Lock		Optional	

<sup>1</sup> Height is measured from the bottom of the mattress at seat section to ground level.

<sup>2</sup> Cot is weighed without mattress and restraints.

<sup>3</sup> Load wheel height can be set between 27.25" (69,2 cm) and 34" (86,4).

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

The **Performance-PRO™ XT** is designed to conform to the Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

The **Performance-PRO™ XT** is designed to be compatible with competitive cot fastener systems.

Patents pending.

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

# Introduction

## CONTACT INFORMATION

Contact Stryker Customer Service or Technical Support at: (800) 327-0770 or (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## SERIAL NUMBER LOCATION

Please have the serial number (Figure 1) of your Stryker product available when calling Stryker Customer Service or Technical Support. Include the serial number in all written communication.

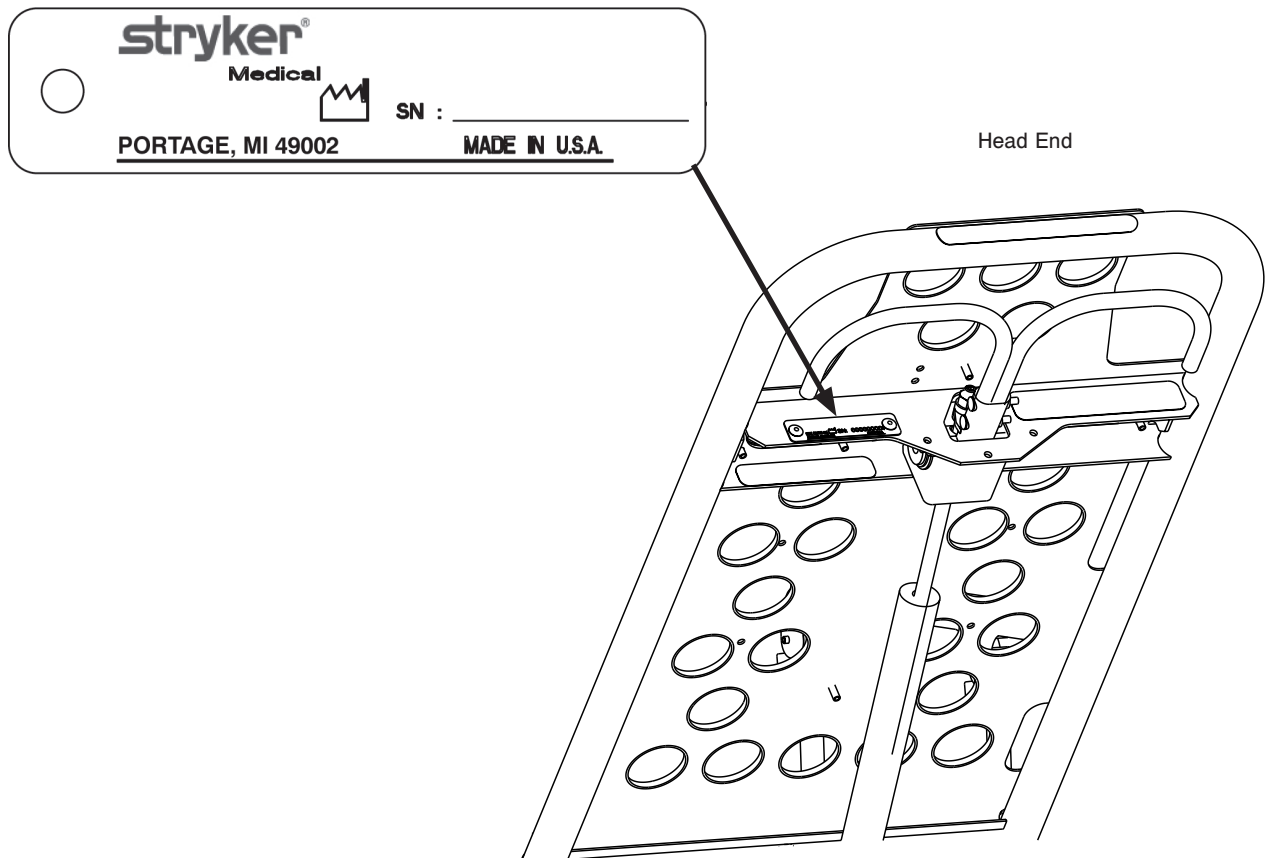
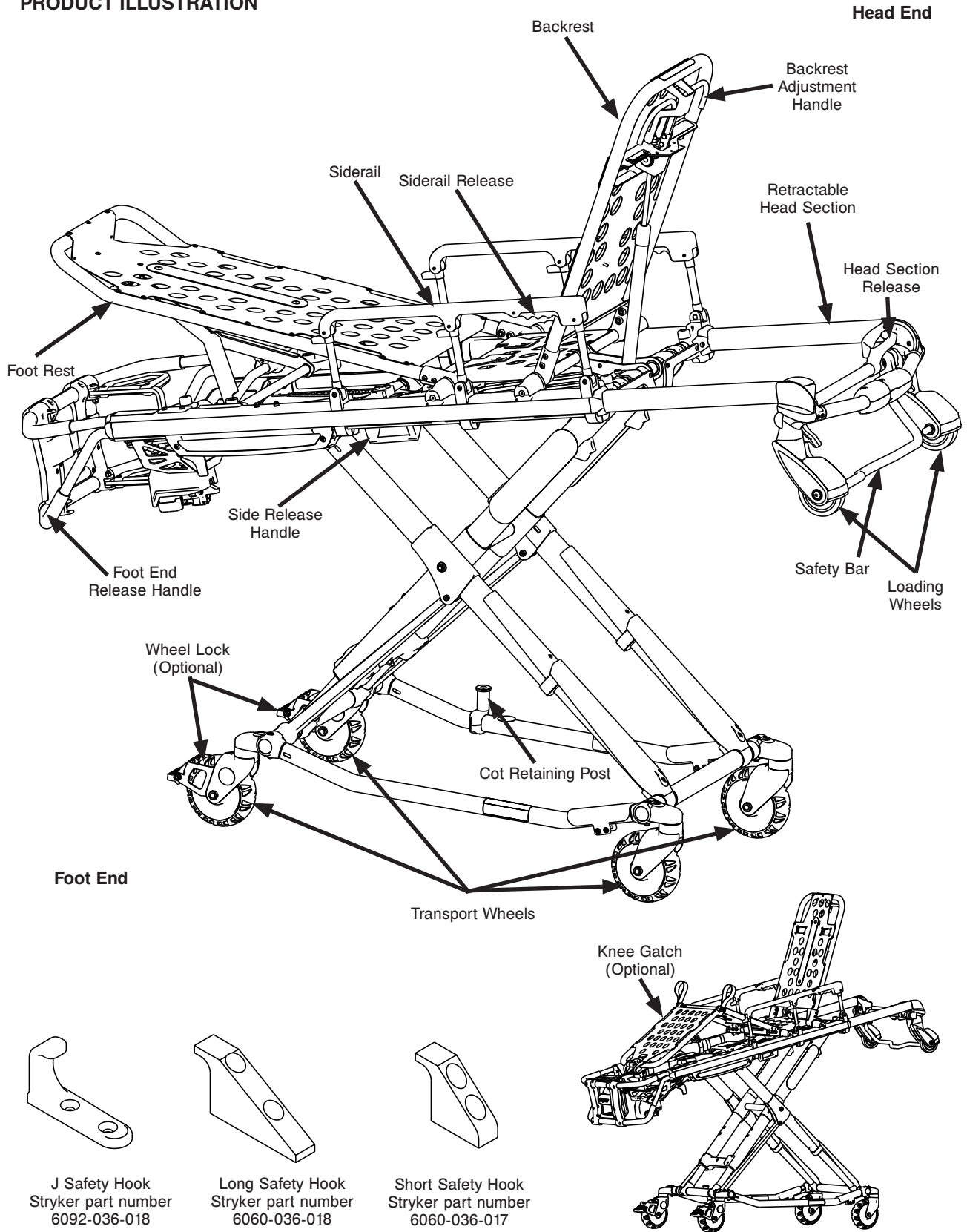


Figure 1: Cot Serial Number & Location

## PRODUCT ILLUSTRATION



**Figure 2: Cot Components**

[Return To Table of Contents](#)

# Summary of Safety Precautions

---

Carefully read and strictly follow the warnings and cautions listed on this page. Service only by qualified personnel.

---

## WARNING

- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
  - Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
  - Do not modify the cot or any components of the cot. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty (see [page 1-70](#)).
  - It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Cot Fastener system meets the installation specifications listed on [page 1-14](#). Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Cot Fastener system.
  - Have the vehicle safety hook installed by a certified mechanic. Improper safety hook installation can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
  - Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on [page 1-15](#).
  - The face of the safety hook that engages the safety bar should be located at least 3-3/4" from the leading edge of the door sill. After installation, verify that the cot legs lock into the load position without contacting the vehicle bumper.
  - To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.
  - Verify that the safety hook always engages the cot safety bar regardless of how the cot is unloaded from the vehicle or injury to the patient or operator and/or damage to the cot may occur.
  - The cot must have at least 5/8" of clearance between the vehicle bumper and the cot to disengage the safety bar when unloading the cot from the vehicle. Verify that the cot legs lock into the load position before disengaging the safety bar from the safety hook. Failure to properly lock the cot height into position can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
  - Before placing the cot into service, confirm that the cot load height is set correctly for your vehicle.
  - Practice changing height positions and loading the cot until operation of the product is fully understood. Improper use can cause injury.
  - Do not allow untrained assistants to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/assistants can cause injury to the patient or themselves.
  - Do not ride on the base of the cot. Damage to the product could occur, resulting in injury to the patient or operator.
  - Transporting the cot sideways can cause the cot to tip, resulting in possible damage to the product and/or injury to the patient or operator. Transporting the cot in a lowered position, head or foot end first, minimizes the potential of a cot tip.
  - Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.
  - Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
  - Never leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the product.
  - Never apply the optional wheel lock(s) 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.
  - Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.
  - High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
  - If the cot is equipped with the optional kickstand, make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
-

## WARNING

- Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
- When operating the side release handle, keep hands away from the foot end release handle to avoid injury.
- If lowering the cot to the lowest position (position 1), remove your foot from the base tube or injury could result.
- Power-LOAD is designed to be compatible with the 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT, and 6510/6516 Power-PRO IT cots with the Power-LOAD option only. In certain situations, you can use Power-LOAD as a standard antler for most X-frame cots, but a rail clamp assembly is required for all cots without the Power-LOAD option.
- It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system is a Power-LOAD compatible cot. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system.
- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- 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 legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- 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.
- The one person loading and unloading procedures are for use only with an empty cot. Do not use the procedures when loading/unloading a patient. Injury to the patient or operator could result.
- 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.
- To avoid injury, always verify that the head section is locked into place prior to operating the cot.
- Be sure that the undercarriage has engaged and is 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 or operator could result.
- Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
- Do not attempt to load the cot into the patient compartment with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the product.
- 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.
- Do not attach restraints to the base tubes, cross tubes, or fowler skin. Improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.
- Stryker recommends a two person operation when using the kickstand.
- Make sure that the patient weight is centered on the cot before using the kickstand.
- Engage the kickstand with your foot only.
- Lower cot height prior to engaging kickstand for increased stability.
- Make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
- Do not use the kickstand as a brake.
- Do not engage kickstand on a sloped surface.
- If the cot is equipped with the optional retractable head section oxygen bottle holder, use caution while the oxygen bottle holder is installed to avoid pinching your fingers between the fowler bracket and the oxygen bottle.
- To avoid accidental release of the Pedi-Mate® and possible injury to the infant, ensure that the buckle is located away from obstructions on the cot or accessories.
- When the optional head end storage flat is being used, ensure that it does not interfere with the operation of the retractable head section, safety bar and safety hook. Injury to the patient or operator could result.

# Summary of Safety Precautions

---

## WARNING

- When cleaning, 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.
  - **SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY.** If the products described above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to ensure that the cots are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the cots leaves a corrosive residue on the surface of the cots, possibly causing premature corrosion of critical components.
  - Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or cot components increases the risk of exposure to bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.
- 

## CAUTION

- Set the cot load height to the proper stop height prior to operation.
  - Installation of the safety hook should be done by a certified mechanic familiar with ambulance vehicle construction. Consult the vehicle manufacturer before installing the safety hook and be sure that 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.
  - Before operating the cot, clear any obstacles that may interfere and cause injury to the operator or patient.
  - 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 causes premature wear or damage to the cot.
  - Wheel lock(s) 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.
  - Ensure that the restraints are not entangled in the base frame when raising and lowering the cot.
  - The weight of the equipment in the base storage net (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).
  - Be careful when retracting the base to avoid damaging items stored in the base storage net.
  - To avoid damage to the equipment hook, the weight of the accessories or equipment must not exceed 35 lb (15.9 kg).
  - To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
  - To avoid damage to the oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
  - Do not use two head end oxygen bottle holders at the same time.
  - Do not store items under the cot mattress. Storing items under the mattress can interfere with the operation of the cot.
  - The weight of the equipment in the pocketed backrest storage pouch (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).
  - The weight of the equipment in the head end storage flat (if equipped) must not exceed 40 lb (18 kg).
  - **DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.**
  - Maximum water temperature should not exceed 180°F/82°C.
  - 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.
  - Allow cot to air dry.
  - Towel dry all casters and interface points.
  - Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
-

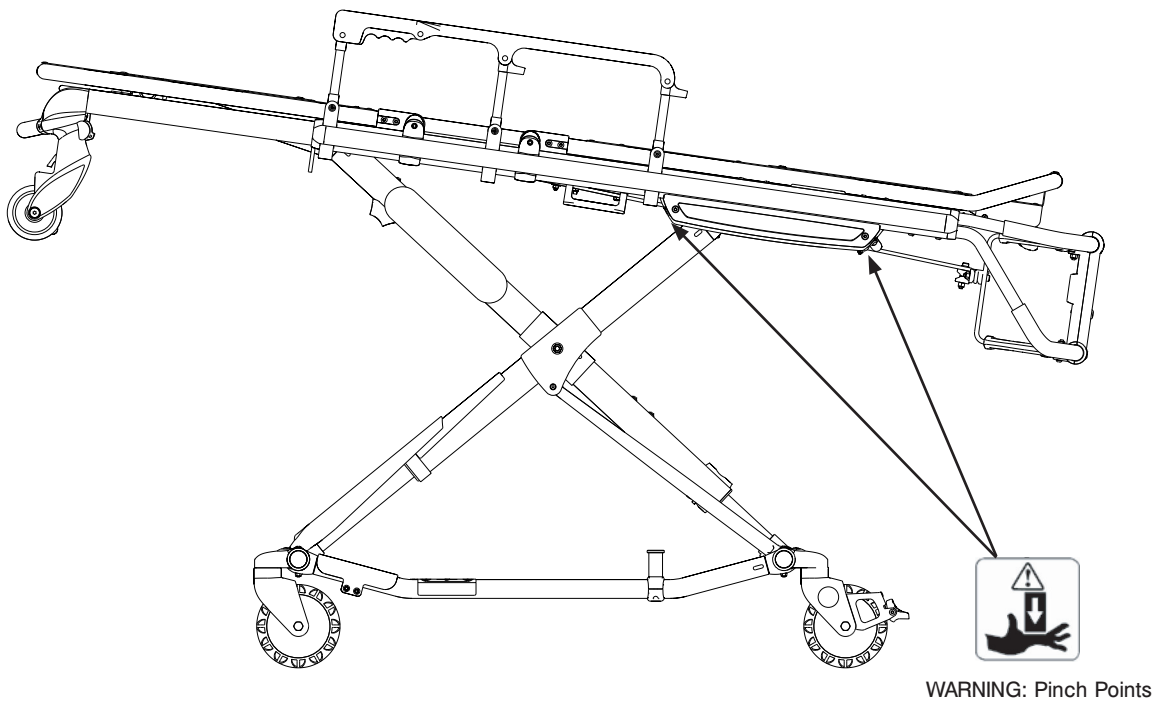


Figure 3: Potential Pinch Points

 **WARNING**

Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.

# Setup Procedures

---

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 cot is working properly before it is put into service. See “Figure 2: Cot Components” on [page 1-7](#) to identify all of the cot components.

Before placing the cot into service, check these components:

- Check for loose fasteners. Replace if loose. Reference all assembly drawings.
- All welds are intact (not cracked or broken)
- No bent or broken tubing or sheet metal
- No debris in wheels
- All wheels are secure, and rolling and swivelling properly
- Both siderails move and latch properly
- Backrest operates properly
- Optional accessories are intact and operate properly
- Height positioning latch function operates properly
- Cot secure in each height position (see [page 1-20](#))
- Undercarriage folds properly
- Retractable head section operates properly
- Safety bar operates properly
- Foot rest operates properly
- No rips or cracks in the mattress cover
- Body restraints are intact and operate properly
- Wheel lock(s) operate properly (optional equipment)
- Vehicle safety hook engages the safety bar so that the cot loads and unloads properly from the vehicle (see [page 1-15](#))
- Approved cot fastener (Stryker Model 6370/6377/6378/6379 or 6371 Cot Fastener – Not included) installed in the vehicle (see [page 1-13](#))
- Adjust cot load height (see [page 1-19](#))

The patient compartment of the vehicle in which the cot will be used must have a:

- Smooth rear edge for cot loading.
- Level floor large enough for the folded cot.
- Stryker Model 6370/6377/6378/6379 or 6371 Cot Fastener System or Stryker Model 6390 Power-LOAD (not included)
- 34” (86,4 cm) maximum loading height.
- Space to properly install the safety hook.

**Note:** 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.

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

---

 **WARNING**

- Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
  - Do not modify the cot or any components of the cot. Modifying the product can cause unpredictable operation resulting in injury to the patient or operator. Modifying the product also voids its warranty (see [page 1-70](#)).
-



# Cot Fastener Installation

---

**Note:** The Cot Fastener Installation instructions on [page 1-13](#) through [page 1-18](#) are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

The Stryker Cot Fastener Systems are designed to be compatible only with cots which conform to the installation specifications listed on [page 1-14](#).

---

 **WARNING**

It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Cot Fastener Systems meets the installation specifications listed on [page 1-14](#). Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Fastener System.

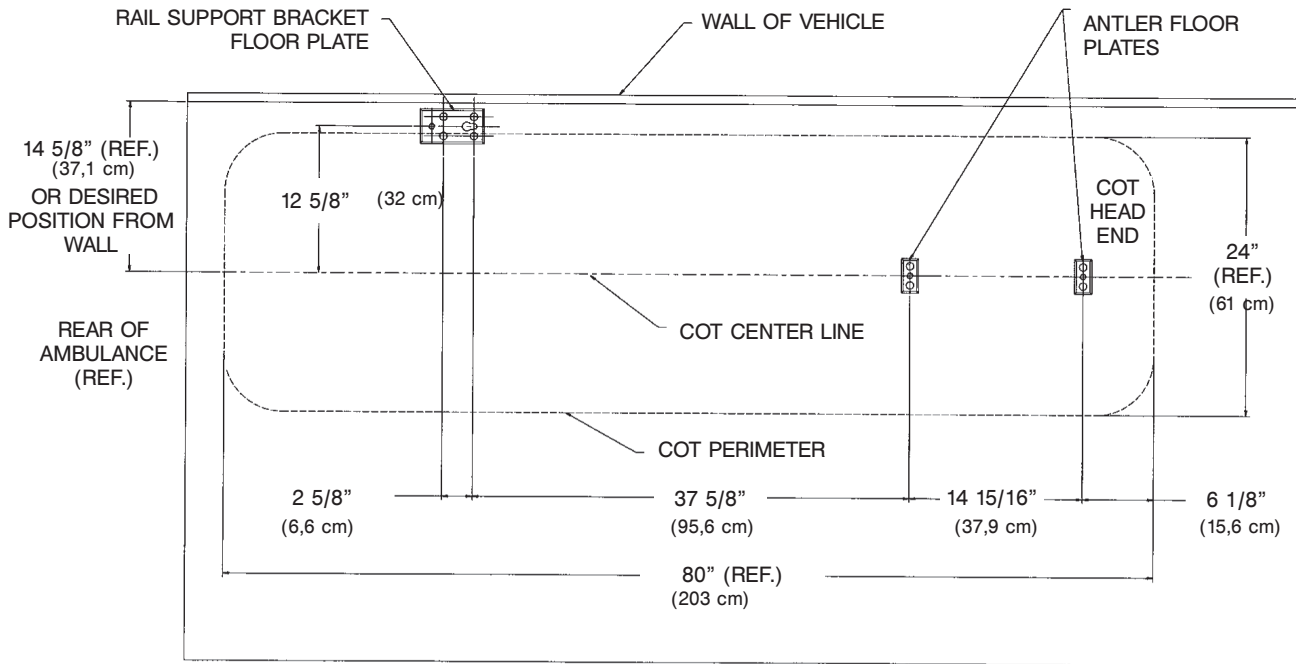
---

**Note:** Adjustment of the rail clamp assembly may be required in order to compensate for any variation in the cot retaining post position depending on the cot manufacturer and model number.

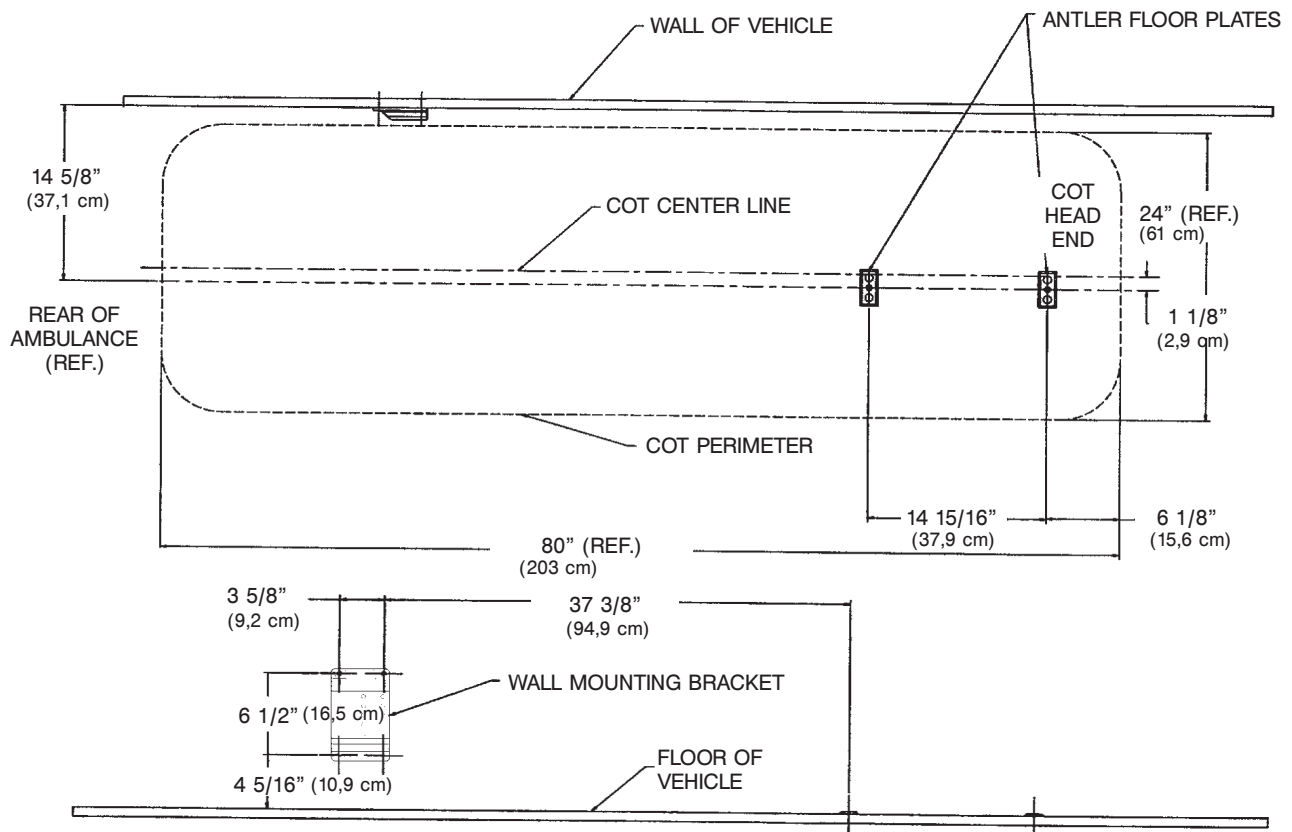
For more information about the Stryker Cot Fastener Systems, see the Cot Fastener Operations/Maintenance Manual.

# Cot Fastener Installation

**Note:** These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual (6390-009-001) for installation instructions.



**Figure 4: Installation Specifications - Floor Mount Fastener**



**Figure 5: Installation Specifications - Wall Mount Fastener**

# Vehicle Safety Hook Selection

**Note:** The Vehicle Safety Hook Selection and Installation instructions on [page 1-15](#) through [page 1-18](#) are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions. Power-LOAD ships and is installed with its own safety hook, thus no additional hook is needed.

The vehicle safety hook is a device that ships with the cot. The cot safety bar and vehicle safety hook are designed to keep the cot from being accidentally removed from the vehicle and to provide increased operator assurance and confidence when loading and unloading. The safety hook was designed for compatibility and proper operation when loading and unloading the cot from a vehicle that is compliant with Federal Regulation KKK-A-1822.

Stryker offers three different types of safety hooks that are ordered and shipped with your cot. These safety hook types are designed to meet the needs of various emergency vehicle configurations, specifically the length and location of the floor structure support that is located in the rear of the vehicle.

Consider the following information when selecting which safety hook is appropriate for your vehicle configuration:

- Determine the location of the floor structure support where there is adequate room to mount the safety hook.
- Ensure that the safety hook can be securely mounted into the back of the vehicle while providing adequate bumper clearance to allow the cot to be loaded and unloaded from the vehicle.
- Note the differences in vehicle design. Each safety hook provides a different mounting location option to maintain the appropriate distance between the face of the safety hook and the edge of the door sill.

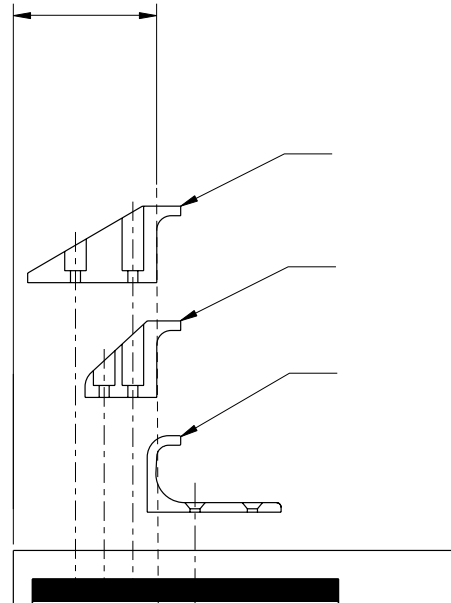


Figure 6: Safety Hook Types

Due to the differences in vehicle dimensions and the floor structure support locations, each safety hook requires a different mounting location. See “Vehicle Safety Hook Installation” to determine the correct positioning for safety hook installation.

**Note:** When replacing an existing safety hook with a new style, adjust the mounting location to maintain the proper position of the safety hook face.

# Vehicle Safety Hook Installation

**Note:** These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

## VEHICLE CONFIGURATION

According to federal regulations (reference KKK-A-1822), the bumper height of the vehicle shall be installed equidistant  $\pm 5$  cm (2 inches) from the vehicle floor to the ground level, which is defined as the vehicle deck height. The bumper step shall have a minimum depth of 13 cm (5 inches) and a maximum depth of 25 cm (10 inches). If the bumper depth is greater than 18 cm (7 inches), then the bumper must be able to fold. Installation of the safety hook into any vehicle compliant with this federal specification provides adequate clearance for the cot base to lower to its fully extended position. The cot is compatible with all vehicle deck heights (see specifications for maximum load height) as long as the vehicle meets the federal specifications that are outlined in KKK-A-1822.

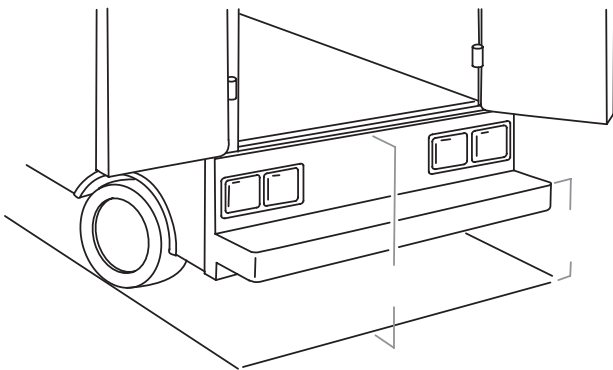


Figure 7: Vehicle Deck Height

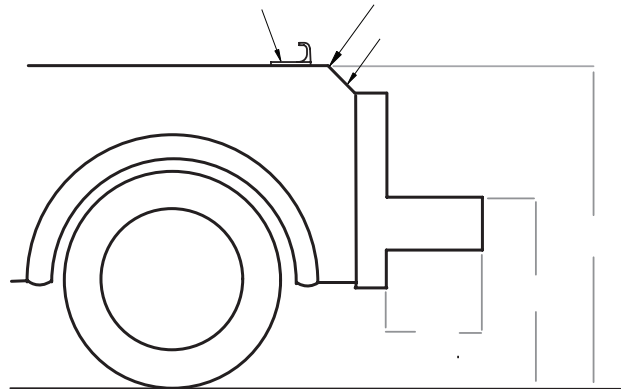


Figure 8: Vehicle Deck Height

### CAUTION

- Set the cot load height to the proper stop height prior to operation.
- Installation of the safety hook should be done by a certified mechanic familiar with ambulance vehicle construction. Consult the vehicle manufacturer before installing the safety hook and be sure that 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, Minimum 1/4"-20 Socket Head Cap Screws\* for the short or long safety hook
- (2) Grade 5, Minimum 1/4"-20 Flat Socket Head Cap Screws\* for the J hook
- (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 that are long enough to go completely through the patient compartment floor, washer and nut by at least two full threads.

# Vehicle Safety Hook Installation

**Note:** These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

## WARNING

- Have the vehicle safety hook installed by a certified mechanic. Improper safety hook installation can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator.
- The face of the safety hook that engages the safety bar should be located at least 3-3/4" from the leading edge of the door sill. After installation, verify that the cot legs lock into the load position without contacting the vehicle bumper.
- To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.

**Note:** Stryker recommends that, prior to installation, the certified mechanic plan the placement of the safety hook in the rear of the vehicle.

Before installing the safety hook into your vehicle, check the front to back and side to side positioning when unloading and loading the cot to ensure that the safety hook will be installed properly. The cot safety bar must engage the safety hook every time, regardless of cot position.

## FRONT TO BACK POSITIONING OF THE SAFETY HOOK

1. Select the appropriate safety hook for your vehicle configuration.
2. Position the safety hook at least 3-3/4" from the leading edge of the door sill.
3. Ensure that the safety hook can be securely mounted into the back of the vehicle while providing adequate bumper clearance to allow the cot to be loaded and unloaded from the vehicle.
4. See "Side to Side Positioning of the Safety Hook" to confirm the side to side placement.

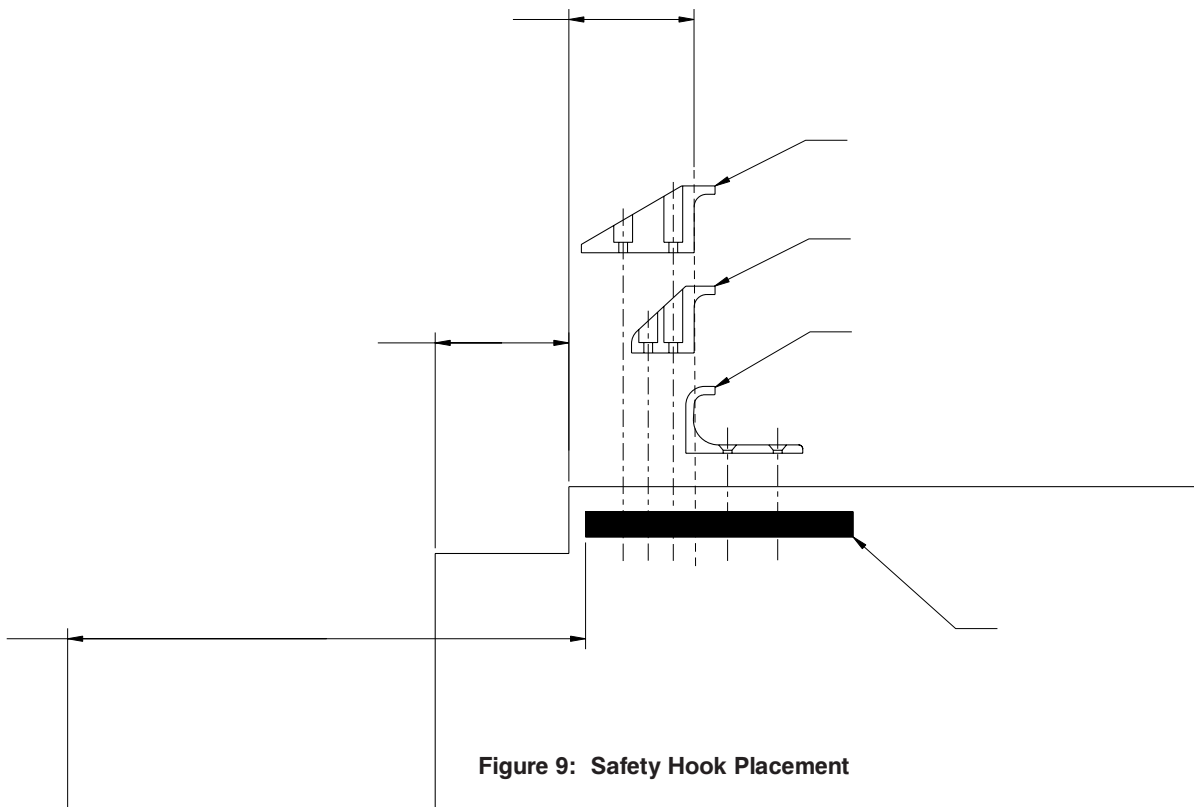


Figure 9: Safety Hook Placement

[Return To Table of Contents](#)

# Vehicle Safety Hook Installation

**Note:** These installation instructions are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for installation instructions.

## SIDE TO SIDE POSITIONING OF THE SAFETY HOOK

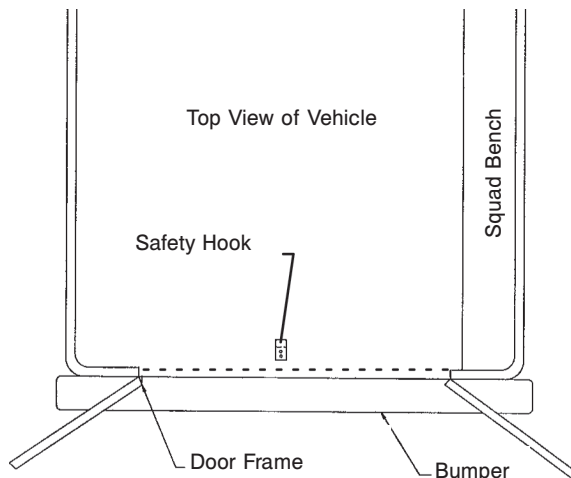
1. Remove the cot from the fastener and unload it from the vehicle.
2. While the cot is being removed, note the position of the load wheels and the safety bar.
3. Mark the center of the cot safety bar on the vehicle floor.
4. Verify that the position marked in Step 3 is where the safety bar engages the safety hook every time when unloading the cot in a variety of positions (all the way to the left and all the way to the right), regardless of cot position.
  - If the cot safety bar does not engage the safety hook in any of these positions (left, center, or right), modify the vehicle, not the cot or safety hook.
  - If the cot safety bar engages the safety hook every time, install the safety hook.

## INSTALLING THE SAFETY HOOK

1. Determine the correct safety hook front to back and side to side positioning, so the cot safety bar engages the safety hook every time.
2. Drill the holes for the screws.
3. Fasten the safety hook to the patient compartment floor and verify that the safety hook always engages the cot safety bar regardless of how the cot is unloaded from the vehicle.

### WARNING

- Verify that the safety hook always engages the cot safety bar regardless of how the cot is unloaded from the vehicle or injury to the patient or operator and/or damage to the cot may occur.
- The cot must have at least 5/8" of clearance between the vehicle bumper and the cot to disengage the safety bar when unloading the cot from the vehicle. Verify that the cot legs lock into the load position before disengaging the safety bar from the safety hook. Failure to properly lock the cot height into position can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.



**Figure 10: Safety Hook Placement  
(For Reference Only)**



**Figure 11: Safety Bar Engaging Safety Hook**

# Adjusting Cot Load Height

Before placing the cot into service, confirm that the cot load height is set correctly for your vehicle. The cot load height can be adjusted to match the height of the vehicle deck. If the cot does not line up correctly, adjustments may need to be made to the cot load height.

## WARNING

Before placing the cot into service, confirm that the cot load height is set correctly for your vehicle.

To check the load height of the **Performance-PRO™ XT** cot:

1. Roll the cot up to the loading area of your vehicle.
2. Compare the difference between the deck height of the vehicle and the load height of the cot.
3. Select HIGH, MID or LOW depending on the cot load height requirements (see Figure 12). For example:
  - The HIGH marking on the rack is recommended for vehicle deck heights above 32 inches.
  - The MID marking on the rack is recommended for vehicle deck heights between 30 and 32 inches.
  - The LOW marking on the rack is recommended for vehicle deck heights below 30 inches.
4. Verify that the safety hook always engages the cot safety bar, regardless of how the cot is unloaded from the vehicle. If the safety bar misses the safety hook, select the next lower height setting.

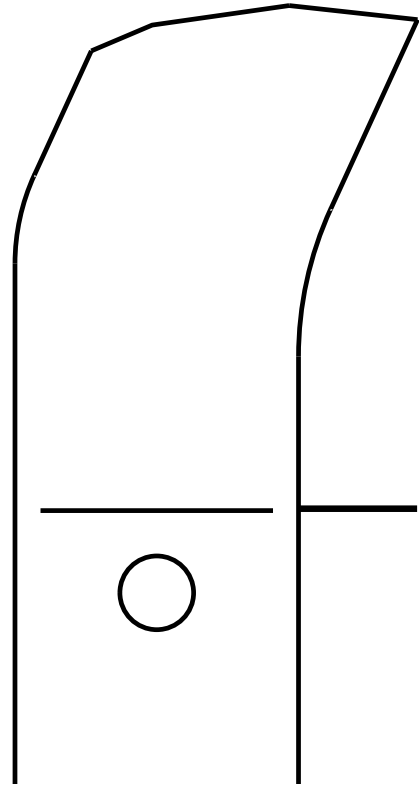
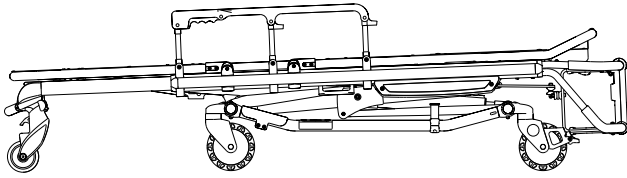
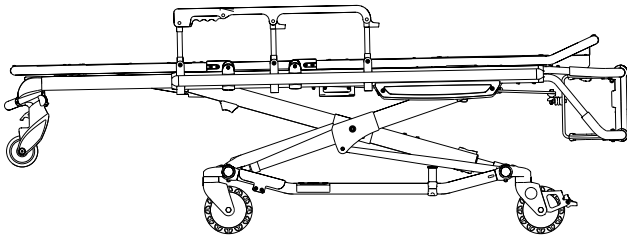


Figure 12: Cot Load Height

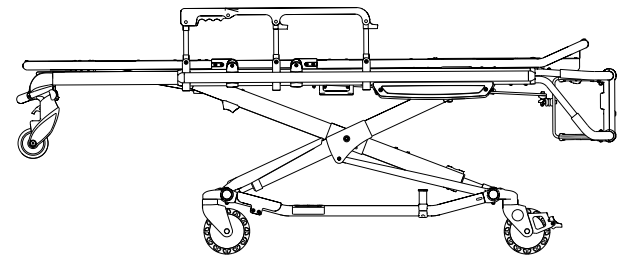
# Cot Positions



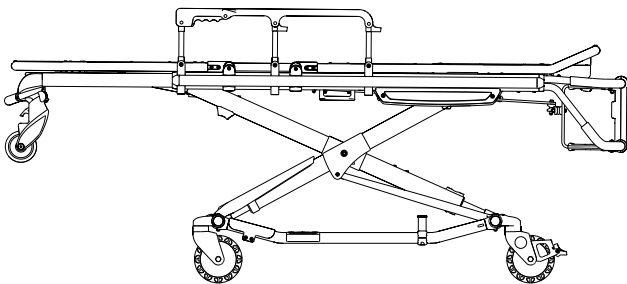
Position 1 - Use for patient transfer



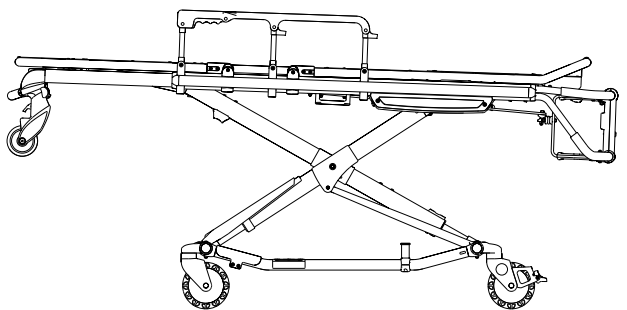
Position 2 - Use for patient transfer/cot rolling



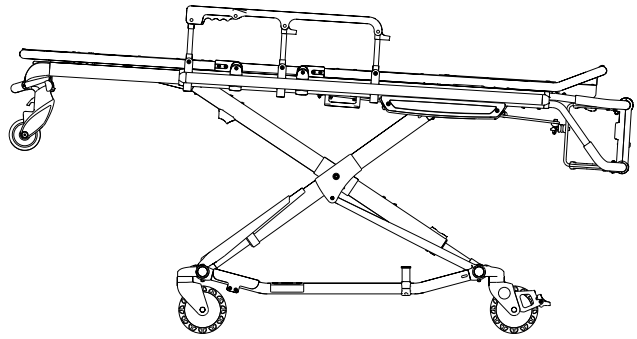
Position 3 - Use for patient transfer/cot rolling



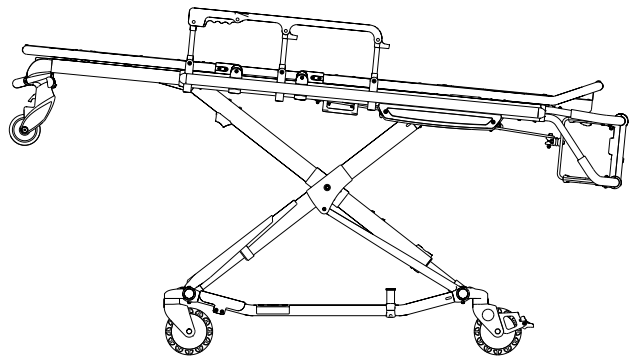
Position 4 - Use for patient transfer/cot rolling



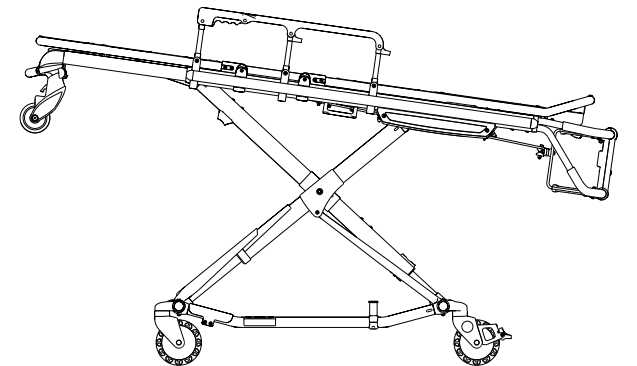
Position 5 - Use for patient transfer/cot rolling



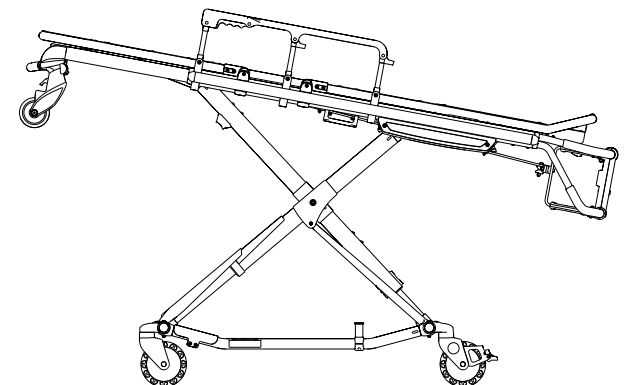
Position 6 - Use for patient transfer/cot rolling



Position 7 - Use for patient transfer/cot rolling (LOW)



Position 8 - Use for patient transfer/cot rolling (MID)



Position 9 - Use for patient transfer/cot rolling (HIGH)



## OPERATING GUIDELINES

- Use the cot only as described in this manual.
- Read all labels and instructions on the cot before using the cot.
- Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained operators**. One or two operators can lift from the foot end of the cot. Stryker recommends that both operators are at the foot end to reduce the load on each operator. If additional assistance is needed, see “Using Additional Assistance” on [page 1-30](#).
- Do not adjust, roll or load the cot into a vehicle without advising the patient. Stay with the patient and control the cot at all times.
- The cot can be transported in any position. Stryker recommends that the operators transport the patient in the lowest comfortable position to maneuver the cot.
- Only use the wheel lock(s) during patient transfer or without a patient on the cot.
- Do not leave wheel lock(s) engaged while transporting the cot. Failure to do so may cause wheel damage.
- Always use the restraint straps.
- Use properly trained helpers, when necessary, to control the cot.

---

### **WARNING**

- Improper usage of the cot can cause injury to the patient or operator. Operate the cot only as described in this manual.
- Practice changing height positions and loading the cot until operation of the product is fully understood. Improper use can cause injury.
- Do not allow untrained assistants to assist in the operation of the cot. Untrained technicians/assistants can cause injury to the patient or themselves.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- Do not ride on the base of the cot. Damage to the product could occur, resulting in injury to the patient or operator.
- Transporting the cot sideways can cause the cot to tip, resulting in possible damage to the product and/or injury to the patient or operator. Transporting the cot in a lowered position, head or foot end first, minimizes the potential of a cot tip.
- Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.

---

### **CAUTION**

Before operating the cot, clear any obstacles that may interfere and cause injury to the operator or patient.

---

## PROPER LIFTING TECHNIQUES

When lifting the cot and patient, there are five basic guidelines to help you avoid injury:

- Keep your hands close to your body.
- Keep your back straight.
- Coordinate your movements with your partner and lift with your legs.
- Avoid twisting.
- Always operate the cot as described in this manual.

## TRANSFERRING THE PATIENT TO THE COT

### To transfer the patient to the cot:

1. Roll the cot to the patient.
2. Place the cot beside the patient and raise or lower the cot to the level of the patient.
3. Lower the siderails and open the restraint straps.
4. Transfer the patient to the cot using accepted EMS procedures.
5. Use all the restraint straps to secure the patient to the cot (see [page 1-36](#)).
6. Adjust the backrest and foot rest as necessary.

**Note:** When transferring larger patients, use of the Transfer Flat (6005-001-001) is recommended.

---

### **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 leave a patient unattended on the cot or injury could result. Hold the cot securely while a patient is on the product.
  - Never apply the optional wheel lock(s) 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.
  - Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) for proper restraint strap usage. Failure to use the restraint straps properly could result in patient injury.
- 

## ROLLING THE COT

### When rolling the cot:

- Make sure that all of the restraint straps are securely buckled around the patient (see [page 1-36](#)).
- Position an operator at the foot end and one at the head end of the cot **at all times** when rolling the cot with a patient on it.
- Approach door sills and/or other low obstacles squarely and lift each set of wheels over the obstacle separately.

---

### **WARNING**

- High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
  - If the cot is equipped with the optional kickstand, make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
  - Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
-

## ADJUSTING THE HEIGHT OF THE COT WITH TWO OPERATORS

### WARNING

- Grasping the cot improperly can cause injury. Keep hands, fingers and feet away from moving parts. To avoid injury, use extreme caution when placing your hands and feet near the base tubes while raising and lowering the cot.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- When operating the side release handle, keep hands away from the foot end release handle to avoid injury.

You can raise or lower an unoccupied cot with one operator. If a patient is on the cot, a minimum of **two (2) trained operators** (one located at each end of the cot) are required to raise or lower the cot.

### To raise or lower the cot from the ends:

1. The operator at the foot end of the cot squeezes the release handle (A or B) while a secure grip is maintained on the lifting bars (see Figure 13).
2. Both operators must lift the cot until the weight is off the latching mechanism (approximately 1/4").
3. 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 raise or lower the cot from the sides:

1. Check the cot to determine if the side release handle is on the patient left or right side.
2. The operator on the patient's right or left (depending on the location of the release handle) reaches 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") (see Figure 13).
3. The operator at the patient's right or left (depending on the location of the release handle) 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.

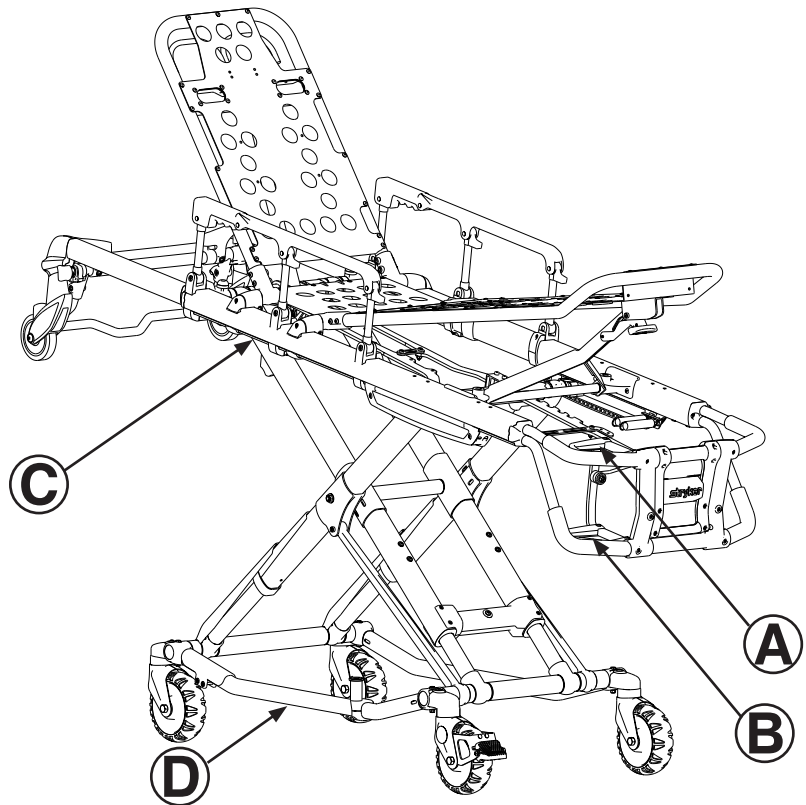


Figure 13: Adjusting the Cot Height

# Cot Operation

## ADJUSTING THE HEIGHT OF AN EMPTY COT WITH ONE OPERATOR

### To raise or 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 (see Figure 14).
3. Squeeze and hold the release handle and raise or lower the foot end to the desired position. The handle is released when the desired position is reached.
4. Lower the cot back onto the four base wheels (see Figure 15).



Figure 14: Cot Tipped on Load Wheels



Figure 15: Cot Lowered to Ground

### To raise or 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 (see Figure 16).
3. Squeeze the side release handle and raise or lower the cot to the desired position. The handle is released when the desired position is reached (see Figure 17).

### WARNING

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



Figure 16: Holding Outer Support Rail



Figure 17: Lowering Cot from Side

## LOADING OR UNLOADING THE COT

The cot loading and unloading instructions on [page 1-26](#) through [page 1-29](#) are intended for cots that you will NOT use with Power-LOAD. For Model 6086 cots with the Power-LOAD option, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual for loading and unloading instructions.

## LOADING OR UNLOADING THE COT WITH THE POWER-LOAD OPTION

The Model 6086 **Performance-PRO™ XT** cot is fully compatible with the Model 6390 Power-LOAD system if it is ordered with the Power-LOAD option or compatibility kit.

For more information about using your Power-LOAD compatible cot, see the Power-LOAD Operations/Maintenance Manual.

---

### **WARNING**

- Power-LOAD is designed to be compatible with the 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT, and 6510/6516 Power-PRO IT cots with the Power-LOAD option only. In certain situations, you can use Power-LOAD as a standard antler for most X-frame cots, but a rail clamp assembly is required for all cots without the Power-LOAD option.
  - It is the responsibility of the cot operator to ensure that the cot being used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system is a Power-LOAD compatible cot. Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Model 6390 Power-LOAD system.
-

## LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS

### WARNING

- Two operators must be present when the cot is occupied.
- Operators must be able to lift the total weight of the patient, cot and any items on the cot.
- 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 legs to unfold completely and lock when the cot is unloaded. A shorter operator needs to raise their arms higher to enable the undercarriage to unfold.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.
- 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 1-16](#) for safety hook installation instructions.)
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on [page 1-16](#).



Figure 18: Safety Bar Engaging the Safety Hook

### To load the cot into a vehicle with two operators:

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 equipped).
2. Push the cot forward until the loading wheels are on the patient compartment floor and the safety bar passes the safety hook as shown in Figure 18.
3. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook. Operator 2 should verify that the bar engages the safety hook.
4. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Lift the foot end of the cot until the weight is off of the latching mechanism. Squeeze and hold the release handle (A or B, as shown in Figure 13 on [page 1-23](#)).
5. **Operator 2** – Stabilize the cot by placing your hand on the outer rail (C). Grasp the base frame where indicated (D). After the foot end operator lifts the cot and squeezes the release handle, raise the undercarriage until it stops in the uppermost position and hold it there (see Figure 19). The foot end operator should release the handle to lock the base in the retracted position.
6. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment (see Figure 20), engaging the cot fastener (not included).



Figure 19: 2 Operators with One Lifting the Base



Figure 20: 2 Operators with Base Full Up

## LOADING AN EMPTY COT INTO A VEHICLE WITH ONE OPERATOR

### WARNING

- The one person loading and unloading procedures are for use only with an empty cot. Do not use the procedures when loading or unloading a patient. Injury to the patient or operator could result.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.

### To load an empty cot into a vehicle with one operator:

1. Place the cot in a loading position (any position in which the load wheels meet the vehicle floor height).
2. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
3. Roll the cot to the open door of the patient compartment.
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 (see Figure 21).
7. Lower the foot end of the cot to the ground, making sure that the cot locks in position 1 (see Figure 22).
8. Lift the foot end of the cot until it is level with the compartment floor (see Figure 23).
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.
10. Push the cot into the patient compartment by guiding it into the cot fastener.

### 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.



Figure 21: Squeeze the Release Handle



Figure 22: Lower the Foot End of the Cot



Figure 23: Pull Up the Base of the Cot

## UNLOADING THE COT FROM A VEHICLE WITH TWO OPERATORS

### WARNING

- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on [page 1-16](#).
- To avoid injury, verify that the safety bar has engaged the safety hook before removing the cot from the patient compartment.
- 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.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.

### To unload the cot from a vehicle with two operators:

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see [page 1-13](#)).
3. Operator 1 – Grasp the cot frame. Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook (see [Figure 24](#)).
4. 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 (see [Figure 25](#)).
5. Operator 1 – Let go of the release handle and make sure that the undercarriage locks into place. Set the cot onto the ground.
6. Operator 2 – Disengage the safety bar from the safety hook by pushing the safety bar release lever forward.
7. Remove the cot loading wheels from the vehicle. Place the cot in any position, except full down for rolling.

### 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 causes premature wear or damage to the cot.

### WARNING

Be sure that the undercarriage has engaged and is 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 or operator could result.



Figure 24: 2 Operators with Base Full Up



Figure 25: 2 Operators with One Lowering the Base



## UNLOADING AN EMPTY COT FROM A VEHICLE WITH ONE OPERATOR

### WARNING

- The one person loading and unloading procedures are for use only with an empty cot. Do not use the procedures when loading or unloading a patient. Injury to the patient or operator could result.
- 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.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot or whenever changing height position of the cot with two or more operators.

### To unload an empty cot from a vehicle with one operator:

1. Lift the vehicle bumper to the raised position (if equipped).
2. Disengage the cot from the cot fastener. (For more information about the cot fastener, see [page 1-13](#)). Grasp the cot frame at the foot end; pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook (see Figure 26).
3. Lower the foot end of the cot to the ground (see Figure 27).
4. Squeeze and hold the release handle (see Figure 28) 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.



Figure 26: Pull the Base of the Cot



Figure 27: Lower the Foot End of the Cot



Figure 28: Squeeze the Release Handle

# Operation Guide

English

## USING ADDITIONAL ASSISTANCE

### IF EQUIPPED WITH THE RIGHT HAND RELEASE OPTION

	Changing Levels	Rolling	Loading/Unloading
Two Operators Two Helpers			
Two Operators Four Helpers			

### IF EQUIPPED WITH THE LEFT HAND RELEASE OPTION

	Changing Levels	Rolling	Loading/Unloading
Two Operators Two Helpers			
Two Operators Four Helpers			

[Return To Table of Contents](#)

## OPERATING THE SIDERAILS

To raise the siderails, as shown in Figure 29, lift up on the siderail until the latch clicks and the siderail locks into place.

To lower the siderails, squeeze handle (B) to release the siderail latch. Guide the siderail down toward the foot end until flat. Ensure that the siderails are lowered when a patient is being transferred to or from the cot.

### WARNING

Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-36](#) proper restraint strap usage. Failure to use the siderails properly could result in patient injury.

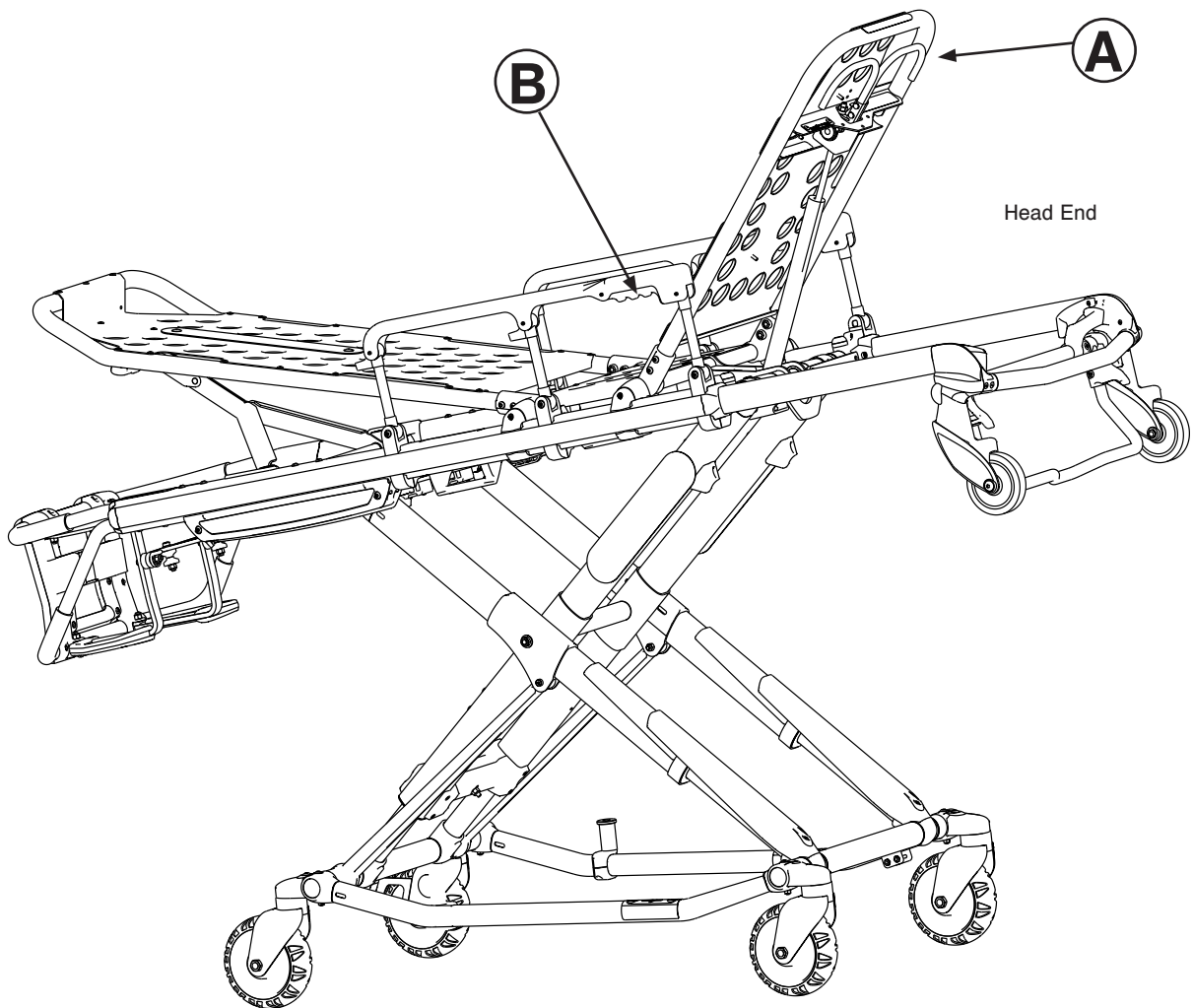


Figure 29: Backrest Elevated and Siderails Raised

## OPERATING THE BACKREST

To raise the backrest, as shown in Figure 29, squeeze handle (A) for pneumatic assist in lifting the backrest to the desired height.

To lower the backrest, squeeze handle (A) and push down on the backrest frame until the backrest has reached the desired height.

## OPERATING THE RETRACTABLE HEAD SECTION

The head section telescopes from a first position suitable for loading the cot into an emergency vehicle to a second position retracted within the litter frame. When retracted, the cot can roll in any direction on the caster wheels even in the lowest position, allowing improved mobility and maneuverability.

### To extend the head section:

1. Grasp the outer rail with one hand for support and pull the handle (A), rotating the handle towards the head end of the cot to release the head section from the locked position
2. While holding the handle (A) in the released position, pull the head section away from the litter frame, lengthening the head section until it engages in the fully extended position.
3. Release handle (A) to lock the head section in the extended position.

### To retract the head section:

1. Grasp the outer rail with one hand for support and release the handle (A), rotate the handle towards the head end of the cot to release the head section from the locked position.
2. While holding the handle (A) in the released position, push the head section toward the litter frame, retracting the head section until it engages in the retracted position.
3. Release handle (A) to lock the head section in the retracted position.

### WARNING

- To avoid injury, always verify that the head section is locked into place prior to operating the cot.
- Do not attempt to load the cot into the patient compartment with the head section retracted. Loading the cot with the head section retracted may cause the product to tip or not engage properly in the cot fastener, possibly causing injury to the patient or operator and/or damage to the product.

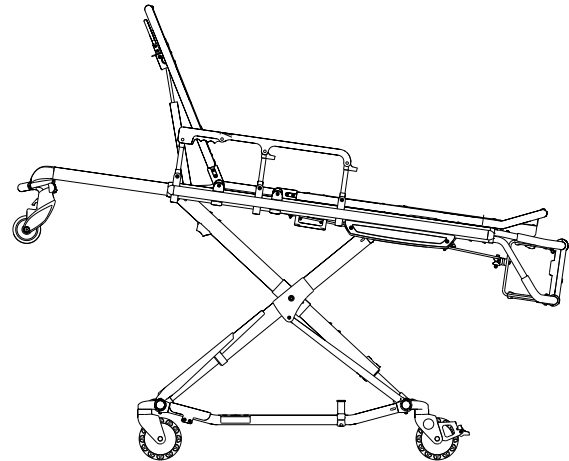


Figure 30: Head Section Extended

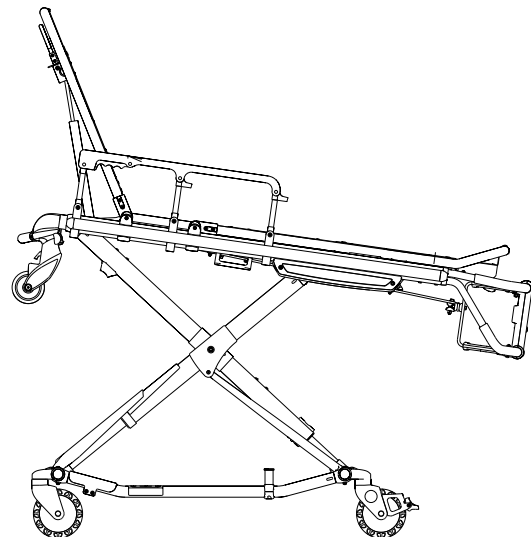


Figure 31: Head Section Retracted

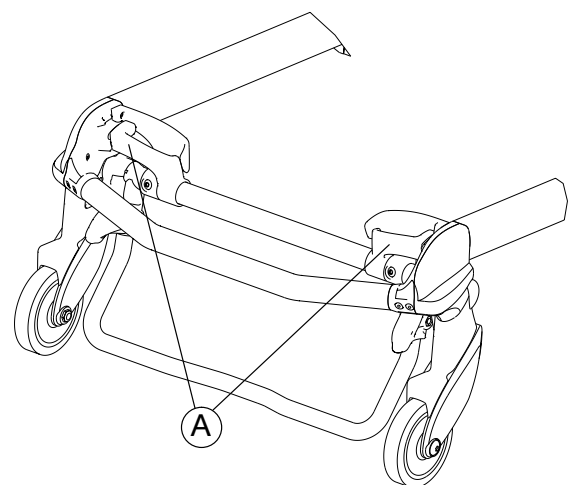


Figure 32: Head Section Release Handles

## ADJUSTING THE FOOTREST

The footrest is adjustable to allow for elevation of the patient's legs (see Figure 33).

**To raise the footrest,** lift the foot rest frame (A) as high as possible until it locks into place. The support bracket engages automatically when released.

**To lower the footrest,** lift the foot rest frame (A) and, while holding the frame, lift up on the release handle (B) until the bracket disengages. Carefully lower the footrest until it rests flat.

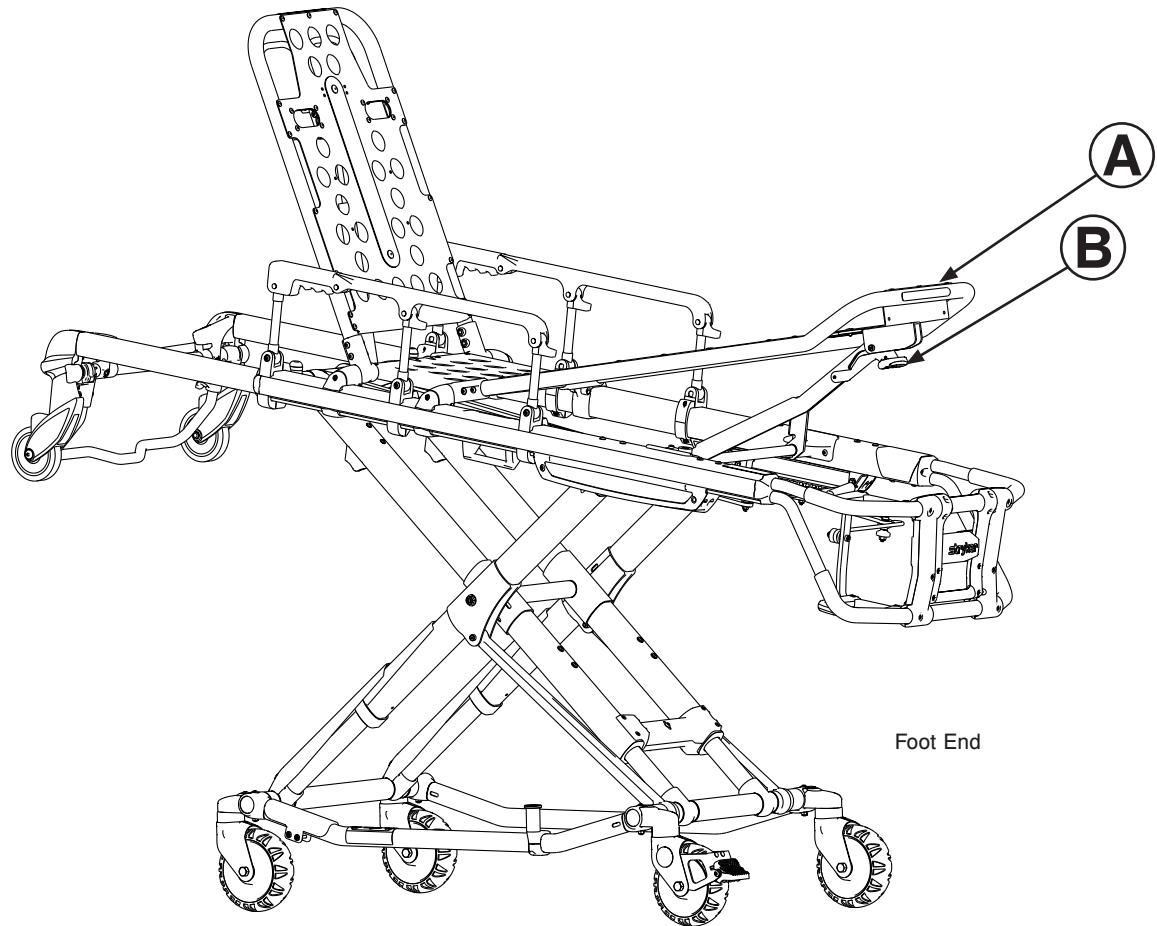


Figure 33: Footrest Elevated

## ADJUSTING THE OPTIONAL KNEE GATCH

### To raise the knee gatch (see Figure 34):

1. Lift either of the red lifting loops (A) until the knee gatch is in its fully raised position.
2. Slowly lower the knee gatch to allow the support bracket to engage in the locking mechanism.
3. Check to be sure the lock is fully engaged before releasing the lifting loop.

### To lower the knee gatch:

1. Lift either of the red lifting loops to relieve pressure on the locking mechanism and while holding the loop, push on the red release handle (B) until the bracket disengages.
2. Carefully lower the knee gatch to the flat position.

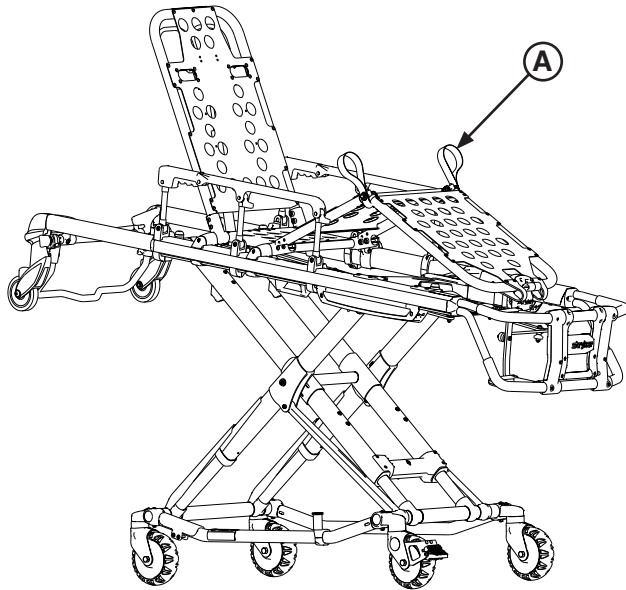


Figure 34: Raised Knee Gatch

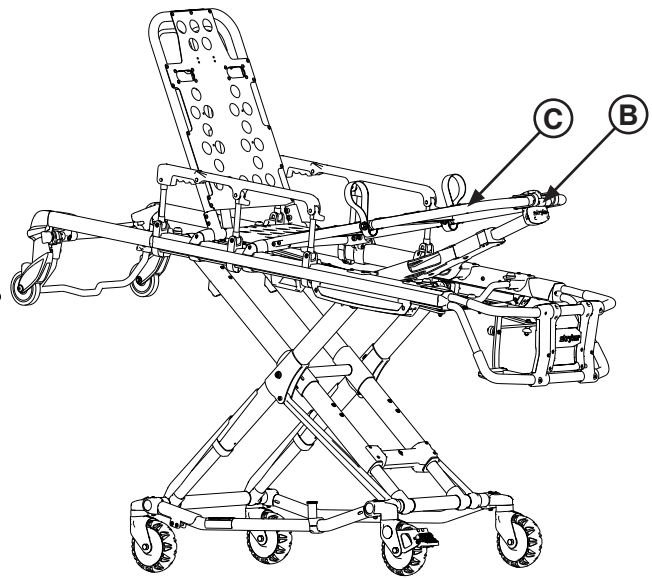


Figure 35: Raised Knee Gatch in Trend

### To raise the knee gatch in trend (see Figure 35):

1. Lift the foot rest frame (C) as high as possible until it locks into place.
2. The support bracket engages automatically when released.

### To lower the knee gatch in trend:

1. Lift the foot rest frame (C) and, while holding the frame, lift up on the release handle (B) until the bracket disengages.
2. Carefully lower the footrest until it rests flat.

## OPERATING THE OPTIONAL WHEEL LOCK(S)

To activate the optional wheel lock(s), press fully down on the pedal (A) as shown in Figure 36 until it stops and is resting firmly against the surface of the wheel.

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.

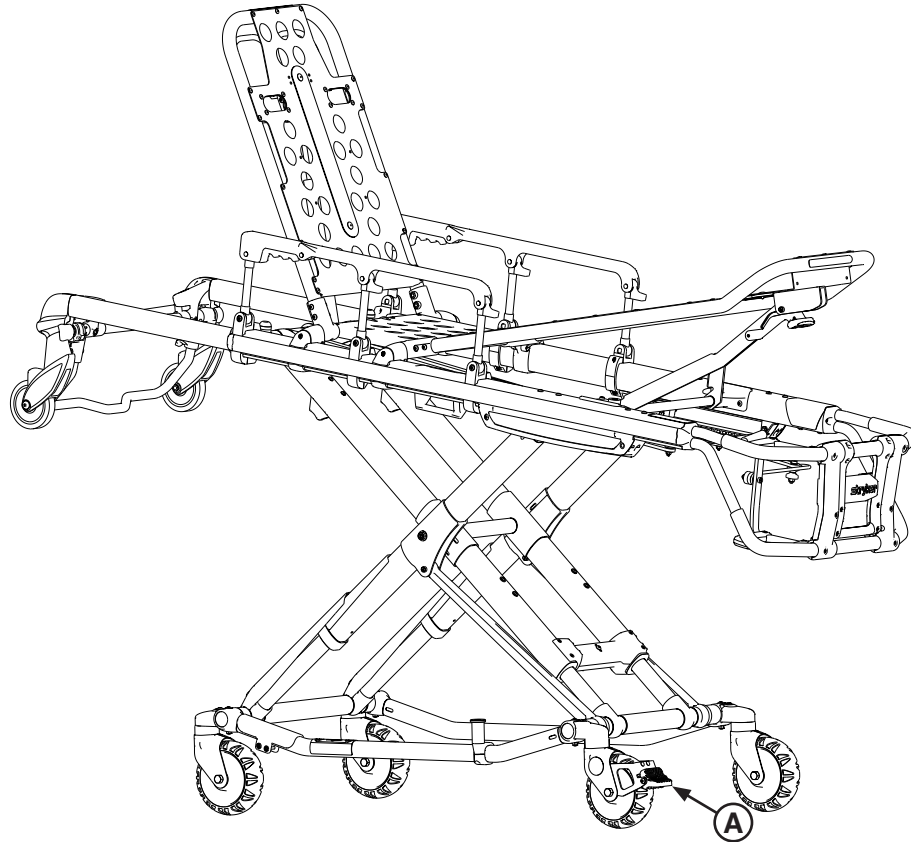


Figure 36: Wheel Lock

### 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.
- 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 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.

### CAUTION

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

## USING RESTRAINT STRAPS

### 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 of the restraint straps.

To attach the restraint strap to the cot:

1. Wrap the restraint strap around the cot frame as shown in Figure 37.
2. Push the restraint strap buckle through the loop as shown in Figure 38.
3. Pull the buckle through the loop to secure the restraint strap to the cot as shown in Figure 39.



Figure 37: Wrap strap around cot



Figure 38: Push buckle through loop



Figure 39: Pull strap to tighten

4. Repeat steps 1-3 until all restraint straps are securely attached to the cot in the required attachment locations as shown in Figure 40.

Buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs. Note the attachment locations in Figure 41.

Keep the restraint straps buckled (as shown in Figure 40) when the cot is not being used with a patient to avoid damage to the buckles and straps.



Figure 40: Restraint Strap Locations



## USING RESTRAINT STRAPS (CONTINUED)

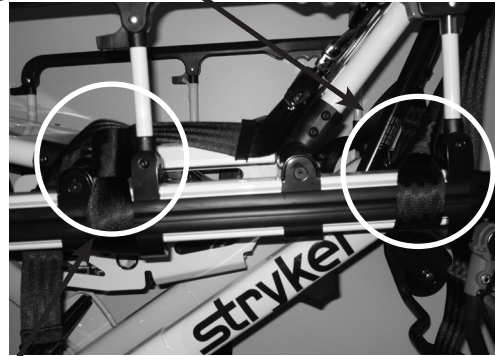
When attaching the restraint straps to the cot, the attachment points should provide both strong anchorage and proper restraint position while not interfering with equipment and accessories.

**⚠ WARNING**

Do not attach restraints to the base tubes, cross tubes, or fowler skin. Improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.



(Back View)



Shoulder/Chest Restraint Straps



Knee Restraint Straps



Foot Restraint Straps

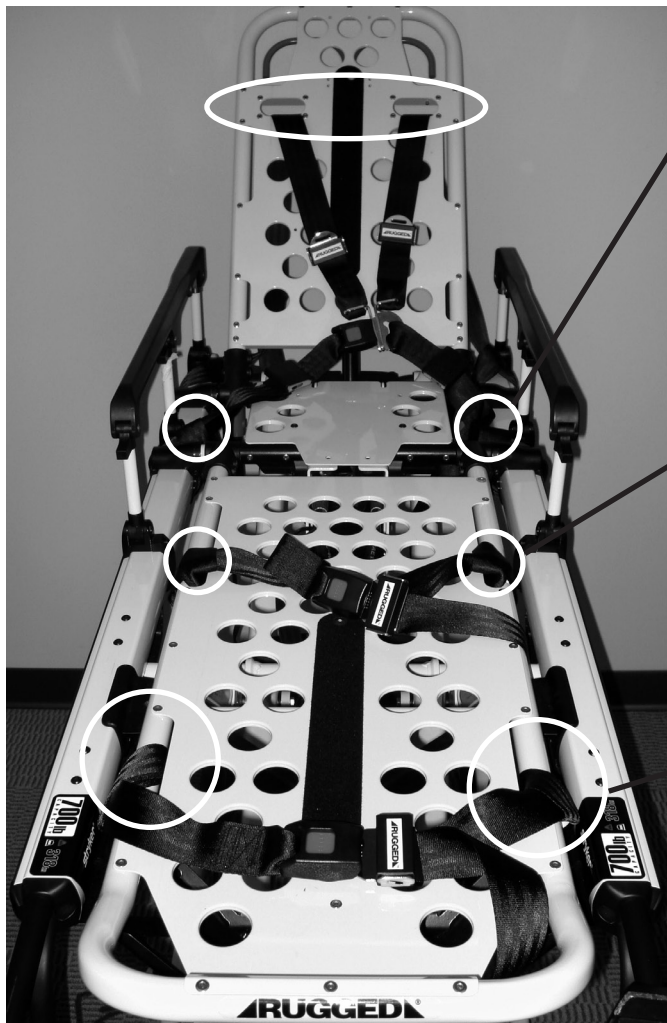


Figure 41: All Straps (Front View)

[Return To Table of Contents](#)

## USING RESTRAINT STRAPS (CONTINUED)

### CAUTION

Ensure that the restraints are not entangled in the base frame when raising and lowering the cot.

When the cot is put into service, open the restraints and place them at either side of the cot until the patient is positioned on the cot mattress. Lengthen the restraints, buckle them around the patient and shorten them 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 latch plate (B) which can then be pulled out of the receiver (Figure 42).
- **To close the restraint**, push the latch plate into the receiver until a “click” is heard. When fastening the chest restraint ensure that the latch plate passes through both links (C) on the shoulder strap (Figure 42).
- **To lengthen the restraint**, grasp the buckle latch plate, turn it at an angle to the webbing, then pull it out (Figure 43). A hemmed tab at the end of the webbing prevents the latch plate from coming off of the strap.
- **To shorten the restraint**, grasp the hemmed tab and pull the webbing back through the latch plate until the required tightness is achieved (Figure 44).

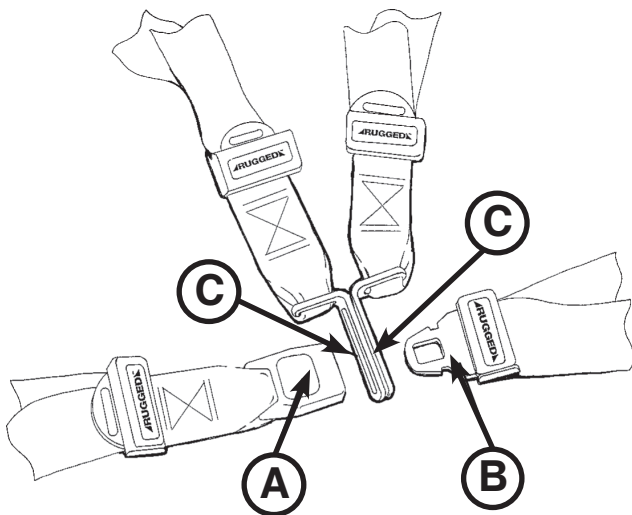


Figure 42: Buckling the Safety Restraints

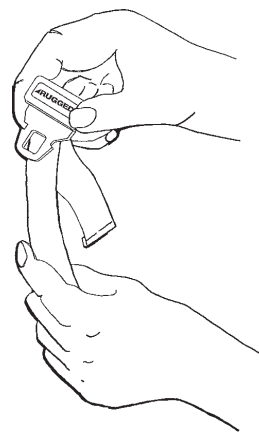


Figure 43: Lengthening the Safety Restraint

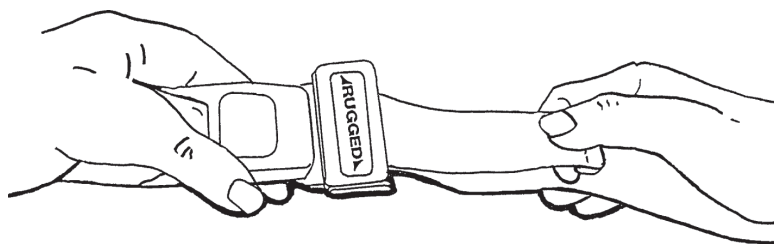


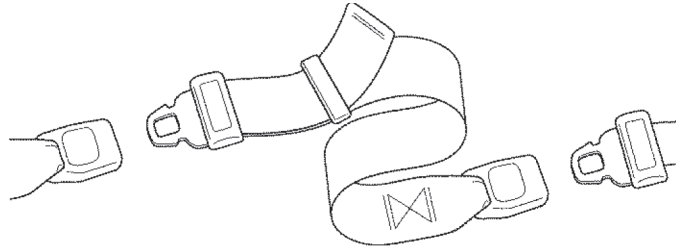
Figure 44: Shortening the Safety Restraint

Whenever a restraint is buckled on a patient, verify that the latch plate is fully engaged and any extra webbing is not tangled in the cot or hanging loose.

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

## USING THE RESTRAINT BELT EXTENSION

Use the restraint belt extension, as shown in Figure 45, for extra length when buckling the lap belt around large patients.



**Figure 45: Attaching the Restraint Belt Extension**

# Optional Accessories

The accessories listed below can be purchased and installed on the **Performance-PRO™ XT** cot.

Accessory	Part Number	Operation Guide Page Number
Base Storage Net	6500-160-000	<a href="#">page 1-41</a>
Defibrillator Platform	6500-170-000	<a href="#">page 1-41</a>
Equipment Hook	6500-147-000	<a href="#">page 1-42</a>
Head Extension with Pillow	6100-044-000	<a href="#">page 1-42</a>
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Right	6500-210-000	<a href="#">page 1-43</a>
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Right	6500-215-000	<a href="#">page 1-44</a>
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Left	6500-211-000	<a href="#">page 1-43</a>
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Left	6500-216-000	<a href="#">page 1-44</a>
I.V. Pole Assembly, Two-Stage, Dual	6500-212-000	<a href="#">page 1-43</a>
I.V. Pole Assembly, Three-Stage, Dual	6500-217-000	<a href="#">page 1-44</a>
Kickstand Assembly	6085-002-000	<a href="#">page 1-45</a>
Oxygen Bottle Holder, Foot End	6500-140-000	<a href="#">page 1-46</a>
Oxygen Bottle Holder, Head End	6500-141-000	
Oxygen Bottle Holder, Removable	6080-140-000	
Oxygen Bottle Holder, Retractable Head Section	6085-046-000	<a href="#">page 1-47</a>
Pedi-Mate Restraint Package	6091-300-010	<a href="#">page 1-48</a>
Pocketed Back Rest Pouch	6500-130-000	<a href="#">page 1-50</a>
Storage Flat, Head End	6085-035-000	<a href="#">page 1-51</a>
Transfer Flat	6005-001-001	<a href="#">page 1-51</a>

## INSTALLING THE BASE STORAGE NET

To install the base storage net, wrap the Velcro® straps around the base tubes.

---

### CAUTION

- The weight of the equipment in the base storage net (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).
- Be careful when retracting the base to avoid damaging items stored in the base storage net.

---

**Note:** The kickstand (p/n 6085-002-000) is not compatible with the optional base storage net (p/n 6500-160-000).

## USING THE DEFIBRILLATOR PLATFORM

See the Defibrillator Tray Operations/Maintenance manual for operation guide, safety precautions, cleaning, preventative maintenance, assembly drawings, and warranty information.

## USING THE EQUIPMENT HOOK

Use the equipment hook (A) (see Figure 46) to hang additional accessories or equipment, such as defibrillators or monitors.

### CAUTION

To avoid damage to the equipment hook, the weight of the accessories or equipment must not exceed 35 lb (15.9 kg).

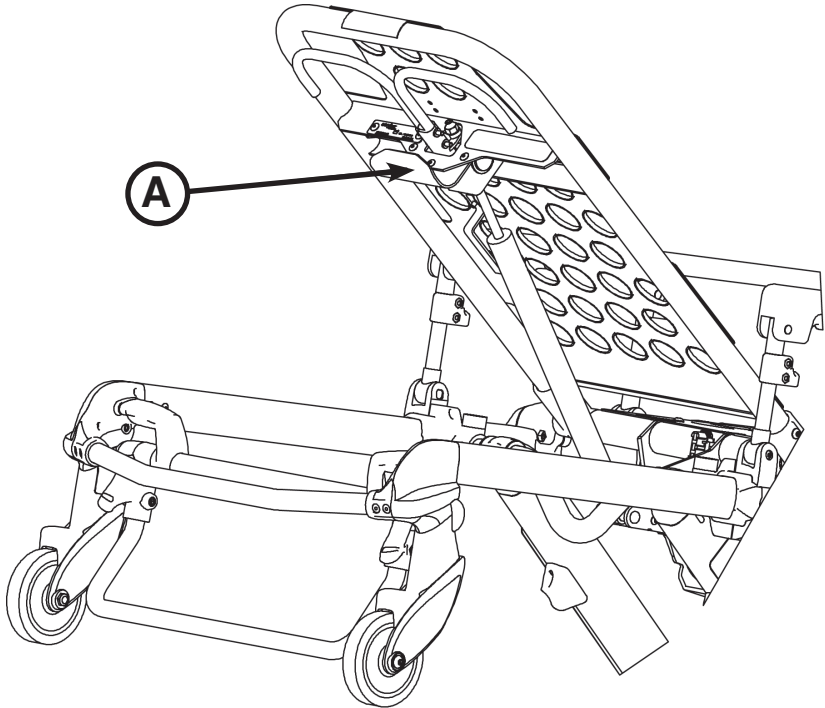


Figure 46: Equipment Hook

## USING THE HEAD EXTENSION WITH PILLOW

You can install the head extension assembly over the fowler to provide head end support.

Attach the pillow to the head extension by placing the support into the flap on the bottom of the pillow. Secure the pillow to the Velcro® on the bottom of the support.

**Note:** The head extension with pillow (p/n 6100-044-000) is not compatible with the optional equipment hook (p/n 6500-147-000) or optional fowler oxygen bottle holder (p/n 6500-141-000).

## OPERATING THE OPTIONAL TWO-STAGE I.V. POLE

### To use the two-stage I.V. pole (see Figure 48):

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the 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 the I.V. bags on the I.V. hook (D).
5. Turn the lock actuator (B) counterclockwise and slide section (C) into the bottom tube.
6. Turn the lock actuator (B) clockwise to tighten.
7. Lift up and pivot the pole down into the storage position (see Figure 47).

### CAUTION

To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 lb (18 kg).

**Note:** The dual two-stage I.V. poles (p/n 6500-212-000) are not compatible with either the patient right (6500-210-000) or patient left (6500-211-000) two-stage I.V. pole options.

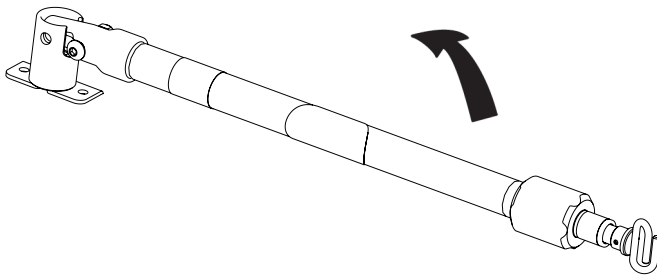


Figure 47: Two-Stage I.V. Pole Storage Position

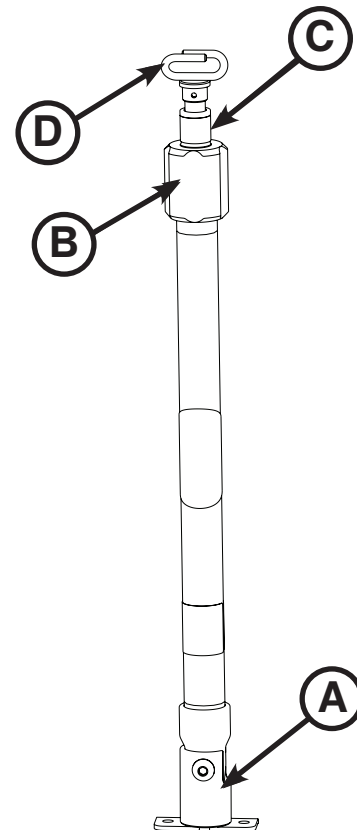


Figure 48: Two-Stage I.V. Pole

## OPERATING THE OPTIONAL THREE-STAGE I.V. POLE

**To use the three-stage I.V. pole (see Figure 50):**

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle (A).
2. To raise the height of the pole, turn the lock actuator (B) counterclockwise 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).
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) counterclockwise and slide section (C) into the bottom tube.
7. Turn the lock actuator (B) clockwise to tighten.
8. Lift up and pivot the pole down into the storage position (see Figure 49).

### CAUTION

To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 lb (18 kg).

**Note:** The three-stage I.V. pole options (p/n 6500-217-000) are not compatible with either the patient right (6500-215-000) or patient left (6500-216-000) two-stage I.V. pole options.

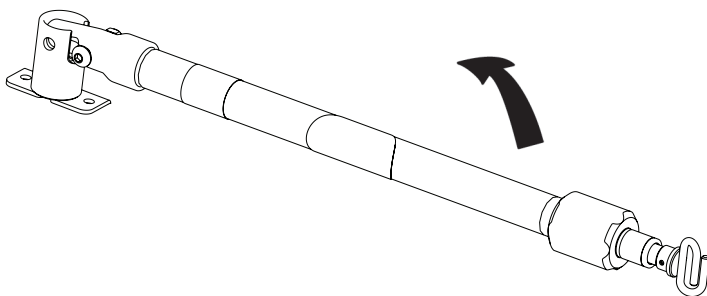


Figure 49: Three-Stage I.V. Pole Storage Position

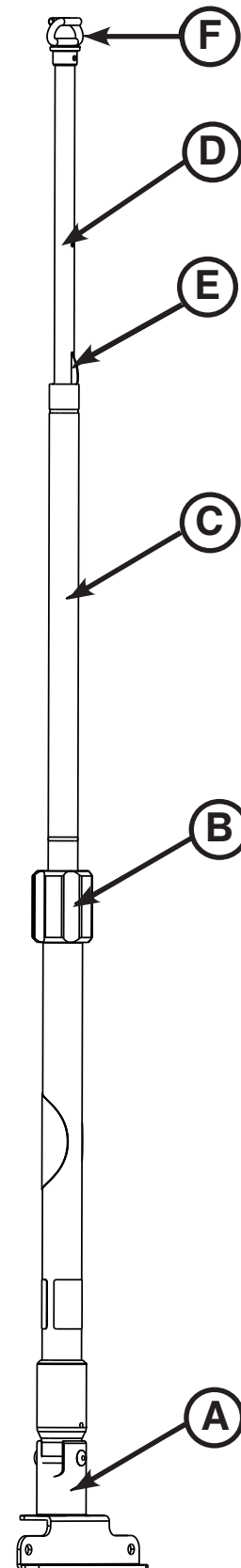


Figure 50: Three-Stage I.V. Pole



## USING THE KICKSTAND FOR DIALYSIS SCALE

The kickstand is intended for weighing patients on a scale.

**Note:**

- The kickstand assembly is configured for an X-frame cot retention system only.
- The kickstand (p/n 6085-002-000) is not compatible with the optional base storage net (p/n 6500-160-000).

**⚠ WARNING**

- Stryker recommends a two person operation when using the kickstand.
- Make sure that the patient weight is centered on the cot before using the kickstand.
- Engage the kickstand with your foot only.
- Lower cot height prior to engaging kickstand for increased stability.
- Make sure that the kickstand remains in the retracted position and does not engage during transport.
- Do not use the kickstand as a brake.
- Do not engage kickstand on a sloped surface.

**To use the kickstand:**

1. Operator 1 engages the kickstand with their foot as shown in Figure 51.
2. Operator 2 lifts the foot end of the cot at a height sufficient to actuate the kickstand.
3. Both operators must make sure that the kickstand is in the forward locked position as shown in Figure 52.

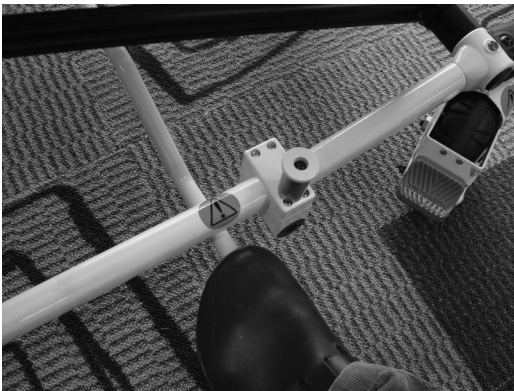


Figure 51



Figure 52

**To release the kickstand:**

1. Operator 1 lifts the foot end of the cot until both wheels are off of the floor.
2. Operator 2 rolls the cot slightly forward to make sure that the kickstand retracts on its own as shown in Figure 53.

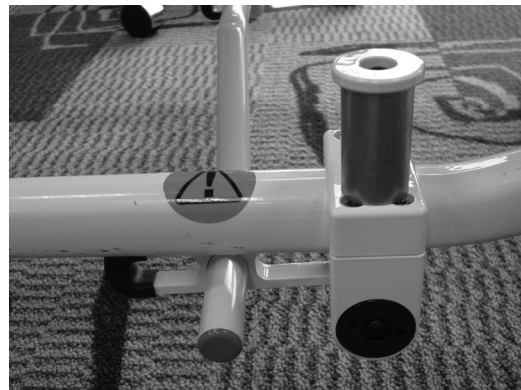


Figure 53

## ATTACHING AN OXYGEN BOTTLE TO AN OXYGEN BOTTLE HOLDER

### To attach an oxygen bottle:

1. Place an oxygen bottle in the holder.
2. Insert the lower strap through the buckle and affix the strap onto itself to secure the oxygen bottle to the holder.

**Note:** Inspect the straps and clips for wear between use and replace the strap if it is no longer holding the oxygen bottle.

---

### CAUTION

- To avoid damage to the oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
- Do not use two head end oxygen bottle holders at the same time.

---

**Note:** The optional fowler oxygen bottle holder (p/n 6500-141-000) is not compatible with the optional retractable head section oxygen bottle holder (p/n 6085-046-000).

## USING THE RETRACTABLE HEAD SECTION OXYGEN BOTTLE HOLDER

To attach an oxygen bottle to the retractable head section oxygen bottle holder:

1. Center the oxygen bottle on the cradled surface of item (A) as shown in Figure 54.
2. Tighten both straps (B) around the oxygen bottle.
3. Secure the slack on the straps to the Velcro® on the straps.

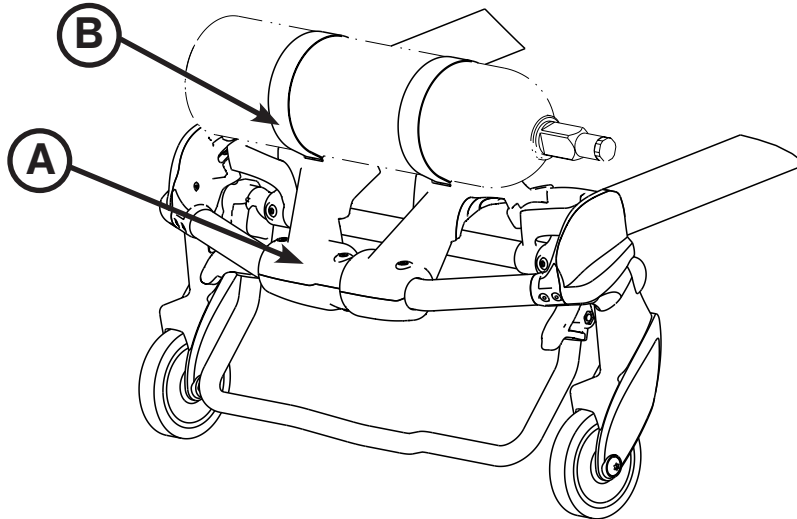


Figure 54: Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder

**Note:** Inspect the straps and clips for wear between use and replace the strap if it is no longer holding the oxygen bottle.

---

**⚠ WARNING**

If the cot is equipped with the optional retractable head section oxygen bottle holder, use caution while the oxygen bottle holder is installed to avoid pinching your fingers between the fowler bracket and the oxygen bottle.

---

**⚠ CAUTION**

- To avoid damage to the oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 lb (18 kg).
  - Do not use two head end oxygen bottle holders at the same time.
-

## ATTACHING THE PEDI-MATE® INFANT RESTRAINT SYSTEM

See the Pedi-Mate® users manual for the manufacturer's recommendations for the use, operation and care of the Pedi-Mate® Infant Restraint System.

### To secure the Pedi-Mate® to the cot:

1. Remove any restraints that are already attached to the cot.
2. Raise the cot backrest to the full upright position.
3. Position the Pedi-Mate® pad flat on the backrest with the black backrest straps out (see Figure 55).



Figure 55: 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 56).

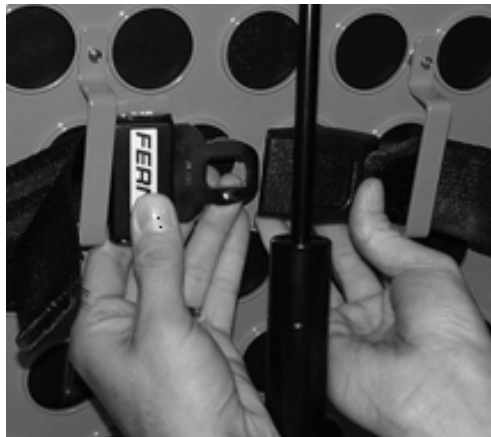


Figure 56: Fastening the Pedi-Mate® Buckle

### WARNING

To avoid accidental release of the Pedi-Mate®, and possible injury to the infant, ensure that the buckle is located away from obstructions on the cot or accessories.

## ATTACHING THE PEDI-MATE® INFANT RESTRAINT SYSTEM (CONTINUED)

5. Pull firmly on the end of the adjustable backrest strap and tighten it securely.
6. Insert the mainframe straps between the cot frame and the mattress. To ensure that the release button is located toward the foot end of the cot, insert the buckle behind the litter cross brace and bring it up in front of the cross brace. Secure the buckle around the cross brace, leaving a little slack in the strap for final adjustment (see Figure 57).



Figure 57: Securing the Safety Restraints on a Cot

### **WARNING**

To avoid accidental release of the Pedi-Mate®, and possible injury to the infant, ensure that the buckle is located away from obstructions on the cot or accessories.

7. Verify that all of the straps are snug and fastened securely (see Figure 58).



Figure 58: Pedi-Mate® Strapped to a Cot

**Note:** These are general instructions for installation of the Pedi-Mate®. Safe and proper use of the Pedi-Mate® is solely at the discretion of the user. Stryker recommends that all users be trained on the proper use of the Pedi-Mate® 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® is a registered trademark of Ferno-Washington, Inc.

## INSTALLING THE BACKREST STORAGE POUCH

Install the optional backrest storage pouch using the Velcro® straps as shown in Figure 59. Insert each strap through a hole in the backrest skin and mount the pouch flat against the backrest.

### CAUTION

- Do not store items under the cot mattress. Storing items under the mattress can interfere with the operation of the cot.
- The weight of the equipment in the pocketed backrest storage pouch (if equipped) must not exceed 20 lb (9 kg).

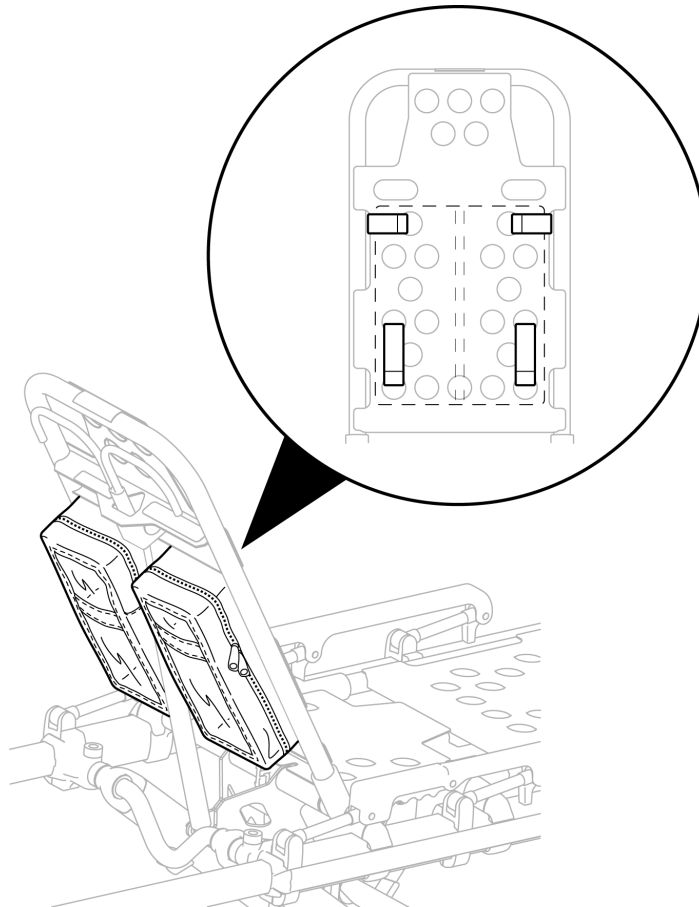


Figure 59: Backrest Storage Pouch

## INSTALLING THE HEAD END STORAGE FLAT

### WARNING

When the optional head end storage flat is being used, ensure that it does not interfere with the operation of the retractable head section, safety bar and safety hook. Injury to the patient or operator could result.

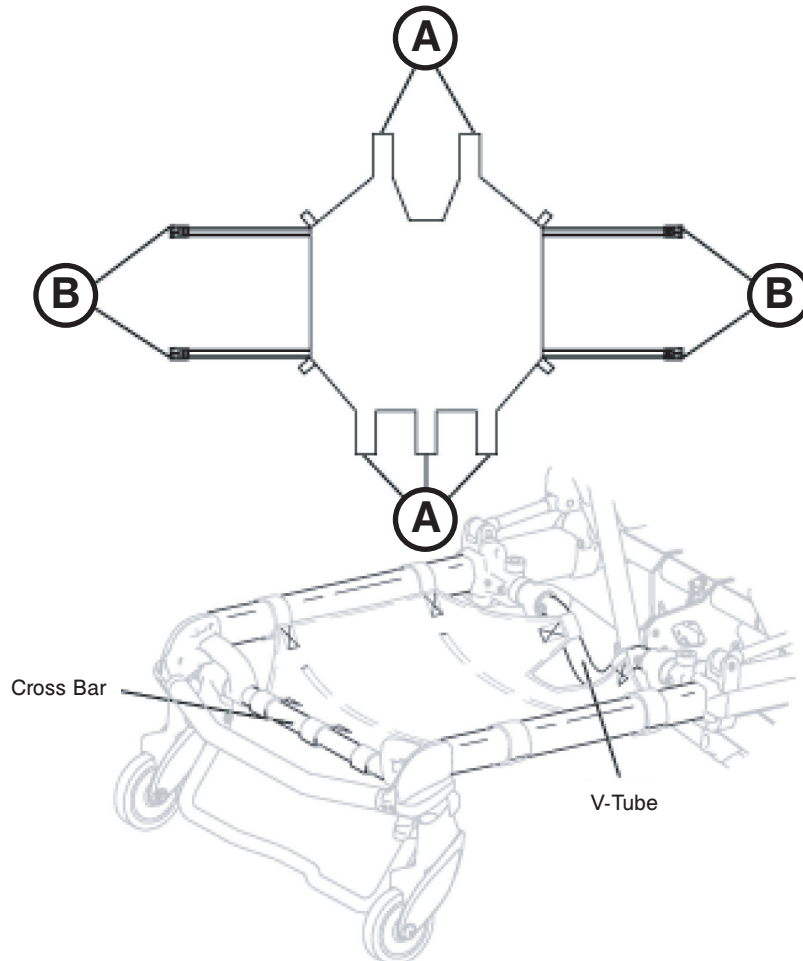


Figure 60: Head End Storage Flat

### To install the optional head end storage flat (see Figure 60):

1. Install the Velcro® straps (A) near the pneumatic cylinder and around the cross bar of the retractable head section.
2. Buckle the restraint straps (B) around the outer rails of the retractable head section.

### CAUTION

- Do not store items under the cot mattress. Storing items under the mattress can interfere with the operation of the cot.
- The weight of the equipment in the head end storage flat (if equipped) must not exceed 40 lb (18 kg).

## USING THE TRANSFER FLAT

When transferring larger patients, use of the Transfer Flat (6005-001-001) is recommended.

[Return To Table of Contents](#)

# Cleaning

---

The **Performance-PRO™** XT 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 cot's performance characteristics or functionality will occur due to power washing as long as the proper procedures are followed.

Thoroughly clean the cot once a month. Clean Velcro® **AFTER EACH USE**. Saturate Velcro® with disinfectant and allow disinfectant to evaporate. Appropriate disinfectant for nylon Velcro® should be determined by the service.

## WASHING PROCEDURE

- Follow the cleaning solution manufacturer's dilution recommendations exactly.
- The preferred method Stryker Medical recommends for power washing the cot is with the standard hospital surgical cart washer or hand held wand unit.

## WASHING LIMITATIONS

---

### **WARNING**

When cleaning, 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**

- DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.
  - Maximum water temperature should not exceed 180°F/82°C.
  - 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.
  - Allow cot to air dry.
  - Towel dry all casters and interface points.
  - Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
-



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

Suggested cleaners for the cot surfaces and restraint straps:

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

**Note:** Do not immerse the restraint strap metal buckle components in water. Rinse with clean water. Allow to air dry.

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

---

 **WARNING**

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 EMS equipment, measures must be taken to ensure the cots are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. 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 (see [page 1-70](#)).

## REMOVAL OF IODINE COMPOUNDS

Use a solution of 1/2 Tablespoon 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 bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or the operator.

---

# Preventative Maintenance

Preventative maintenance should be performed at a minimum of annually. A preventative maintenance program should be established for all Stryker Medical equipment. Preventative maintenance may need to be performed more frequently based on the usage level of the product.

Operation	Schedule	Procedure
Cleaning and Disinfecting	Each Use.	See <a href="#">page 1-22</a> .
Inspection	For 1-25 calls per month, inspect cot every 6 months  For 26-200 calls per month, inspect cot every 3 months  For 201+ calls per month, inspect cot monthly.	See checklist below.

**Note:** Use the Maintenance Record form on [page 1-27](#) to keep up to date maintenance records.

## CHECKLIST

- All fasteners secure (reference assembly drawings).
- All welds intact, not cracked or broken.
- No bent or broken tubing or sheet metal.
- No wear on the bumper and bumper housing.
- No debris in wheels.
- All wheels secure, rolling and swiveling 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.
- Retractable head section operating properly.
- Safety bar operating properly.
- Footrest operating properly.
- No rips or cracks in mattress cover.
- Body restraints intact and working properly.
- Lubricate base tubes (optional).

Product Serial Number:		

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

# Preventative Maintenance

## REGULAR INSPECTION AND ADJUSTMENTS

### Maintenance Intervals

Use this schedule as a general guide for maintenance. Factors such as weather, terrain, geographical location, and individual usage will alter the required maintenance schedule. If you are unsure as to how to perform these checks, contact your Stryker service technician. If you are in doubt as to what intervals to follow when maintaining your product, consult your Stryker service technician. Check each routine and replace damaged or worn parts if necessary.

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		One month	Three months	Six months	12 Months
Settings	Verify the cot and fastener fit and function properly	X			
	Verify the safety bar engages the vehicle safety hook properly	X			
Litter	Inspect the cot frame/litter	X			
	Verify all welds intact, not cracked or broken				X
	Verify no bent, broken or damaged components			X	
	Verify all fasteners secure (reference assembly drawings)		X		
	Verify warning labels present, legible (reference assembly drawings)				X
	Verify no damage or tears on cot grips			X	
	Verify the siderails operate and latch properly			X	
	Verify the backrest cylinder operates properly		X		
	Adjust pneumatic cylinder for full range of motion, if required		X		
	Verify the footrest operates properly			X	
Mattress	Inspect the fowler bumper and screws				X
	Inspect the dead stop (6085-001-094) for wear. Replace if necessary		X		
Restraints	Verify no cracks or tears on cot mattress			X	
	Inspect patient restraints for proper function and no excessive wear (bent or broken receiver or latch plate, torn or frayed webbing, etc.)	X			
Base	Inspect the cot frame/base	X			
	Verify all welds intact, not cracked or broken				X
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify all fasteners secure (reference assembly drawings)		X		
	Verify that the cot retaining post is secure. If not secure, replace the screw. See "Cot Retaining Post Screw Replacement" on page 1-63.			X	
Verify no excessive damage to X-frame guards			X		

[Return To Table of Contents](#)

# Preventative Maintenance

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		One month	Three months	Six months	12 Months
Wheels	Verify wheels are free of debris			X	
	Verify rubber is in good condition				X
	Verify all wheels secure, rolling and swiveling properly	X			
	Check and adjust optional wheel locks as necessary				X
X-Frame	Verify smooth operation of X-frame		X		
Head Section	Verify all fasteners secure (reference assembly drawings)		X		
	Verify no bent, broken, or damaged components			X	
	Verify the head section extends and locks properly		X		
	Verify the grip bar has no excessive damage or tears			X	
	Verify load wheels are secure and roll properly			X	
	Verify the safety bar operates properly. Pull toward the head section to ensure that it swings and rotates freely and pulls back to home position.	X			
Accessories	Inspect the straps and clips on the retractable head section oxygen bottle holder (optional) for wear				X
	Verify the I.V. pole (optional) operates properly		X		
	Verify the head extension & pillow (optional) operates properly		X		
	Verify the Pedi-Mate® restraint package (optional) operates properly		X		
	Verify the restraint extender (optional) operates properly		X		
	Verify the oxygen bottle holder (optional) operates properly		X		
	Verify the transfer flat (optional) operates properly		X		
	Verify the equipment hook (optional) operates properly		X		
	Verify the pocketed back rest pouch (optional) operates properly		X		
	Verify the base storage net (optional) operates properly		X		
	Verify the kickstand (optional) retracts fully to the transport position		X		
	Verify that the kickstand (optional) bolts are tightened properly		X		
	Lubricate the kickstand spring and internal spring housing (optional) using Tri-Flow® lubrication			X	





# Quick Reference Replacement Parts List

The parts and accessories listed on these pages are all currently available for purchase. Some of the parts identified on the assembly drawing parts in this manual may not be individually available for purchase. Please call Stryker Customer Service USA: 1-800-327-0770 (Option 2) for availability and pricing.

Part Name	Part Number
Dead Stop	6085-001-094
Gas Spring	1010-031-077
Head Extension - Pillow Only	6100-045-000
Head Section	6500-002-020
I.V. Pole, Two-Stage, Right	6500-210-000
I.V. Pole, Two-Stage, Left	6500-211-000
I.V. Pole, Two-Stage, Dual	6500-212-000
I.V. Pole, Three-Stage, Right	6500-215-000
I.V. Pole, Three-Stage, Left	6500-216-000
I.V. Pole, Three-Stage, Dual	6500-217-000
Kit, Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder	6085-700-003
Label, "Lift Here"	6080-090-108
Label, Side Release	6085-001-159
Mattress, Bolster	6090-041-010
Mattress, Flat	6090-042-010
Mattress, Gatch Compatible Option	6550-001-084
Restraint Belt Extension	6082-160-050
Restraint Package, Domestic	6082-260-010
Safety Hook, J	6092-936-018
Safety Hook, Long	6060-936-018
Safety Hook, Short	6060-936-017
Sensor Housing Cover	6500-001-199
Label, Sensor Housing	6085-001-156
Siderail Assembly	6082-026-010
Touch-Up Paint (Yellow)	6060-199-010
Touch-Up Paint (Black)	6060-199-011
Velcro Adhesive Loop Pile, Litter	6060-032-046
Wheel Lock, Single Adjustable	6082-501-010
Wheel Lock, Dual Adjustable	6082-502-010

## BACKREST ADJUSTMENT

### Tools Required:

- 1/2" Combination Wrench
- 5/32" Hex Wrench
- 3/32" Hex Wrench
- Small Slotted Screwdriver

### Procedure:

1. For easier access, move the backrest to 73 degrees.

**Note:** Before continuing with the backrest adjustment procedure, be sure that the cylinder (A) is completely threaded into the yoke (B) so no threads are showing on the shaft of the cylinder. If threads are showing, use a 3/32" hex wrench to remove the set screw (C) in the center of the yoke. Using a small slotted screwdriver, remove the E-clip and pin (D & E) that holds the bottom of the pneumatic cylinder. Thread the cylinder shaft (A) completely into the yoke (B). Replace the E-clip and pin (D & E) and replace the set screw (C) using Loctite®. (Figure 61 and Figure 62)

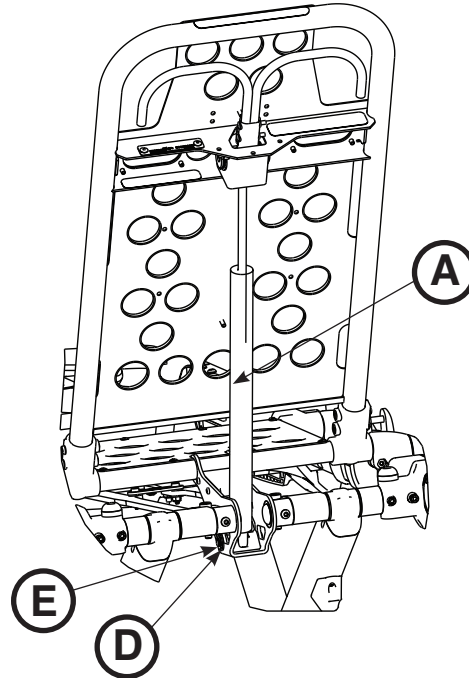


Figure 61

2. Using a 1/2" combination wrench, loosen the hex nut (F) on the backrest pivot (J) while holding the set screw (H) fixed in the pivot (Figure 62).
3. Using a 5/32" hex wrench, turn the set screw (H) until there is no play between the backrest release handle (K) and the pneumatic cylinder release button (Figure 62).

**Note:** Make sure that the backrest travels from flat to at least 73 degrees. If it does not, turn the set screw clockwise 1/2 turn. Repeat until at least 73 degrees of travel is achieved.

4. Lower the backrest to a 5–10 degree angle and release the handle. Apply approximately 50 lb of downward force to the end of the backrest. If the backrest drifts down, turn the set screw counterclockwise. Repeat until the backrest does not drift downward.
5. Using the 1/2" combination wrench, tighten the hex nut (F) while holding the set screw fixed in the pivot (Figure 62).
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

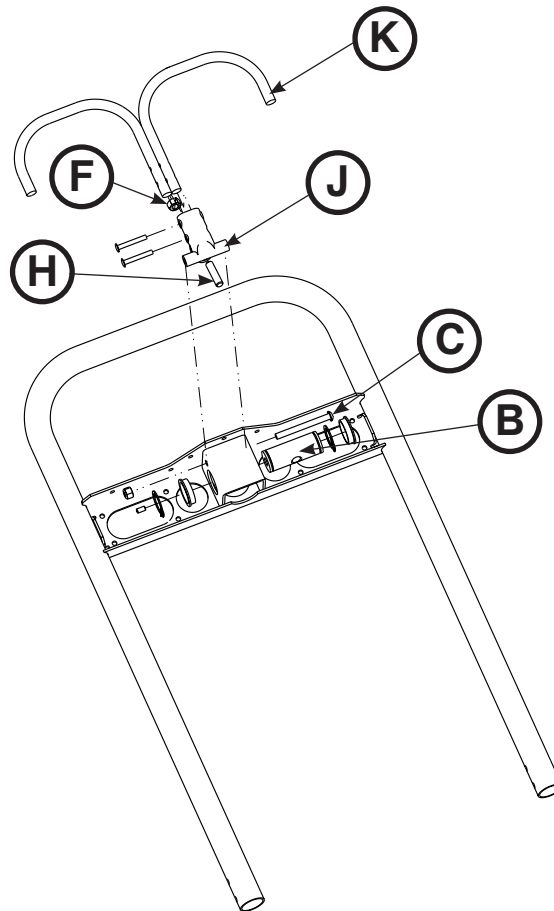


Figure 62



## WHEEL LOCKING FORCE ADJUSTMENT

### Tools Required:

- 5/32" Hex Wrench
- 7/16" Combination Wrench or Socket

### Procedure:

1. Using the 5/32" hex wrench and 7/16" combination wrench or socket, remove the 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 (A) is aligned with the marker on the octagonal sleeve (B) (Figure 63).
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 (Figure 63).
3. Using the 5/32" hex wrench and 7/16" combination wrench or socket, reinstall the socket screw.
4. Test the pedal locking force and verify that the pedal holds properly before returning it to service.

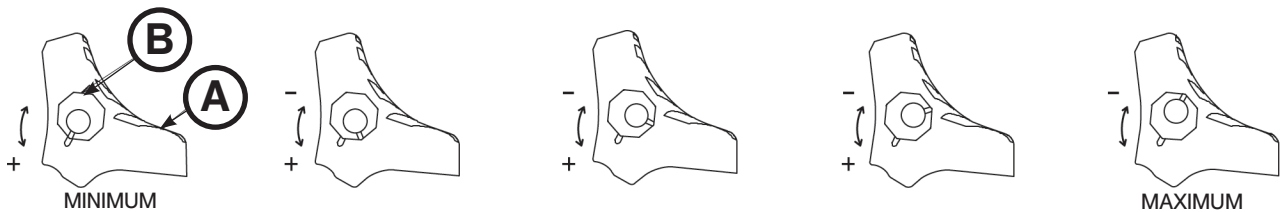


Figure 63: Wheel Locking Force Adjustment

## COT RETAINING POST ADJUSTMENT

### Tools Required:

- 3/16" Hex Wrench

### CAUTION

The cot retaining post comes preconfigured for an X-frame cot, if the fastener has been configured for an H-frame style cot, the cot retaining post must be adjusted to accommodate the fastener.

### Procedure:

1. Using a 3/16" hex wrench, remove the two socket head cap screws (A) that hold the pin brackets (B) to the base frame (C) (Figure 64).
2. Turn the bottom pin bracket 180°.
3. Using a 3/16" hex wrench, reinstall the two socket head cap screws that were removed in step 1.
4. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

**Note:** If the arrow (D) on the bottom bracket of the retaining post (E) points toward the head end of the cot, the retaining post is set for an X-frame style cot. If the arrow points toward the foot end of the cot the post is set for an H-frame style cot (Figure 64).

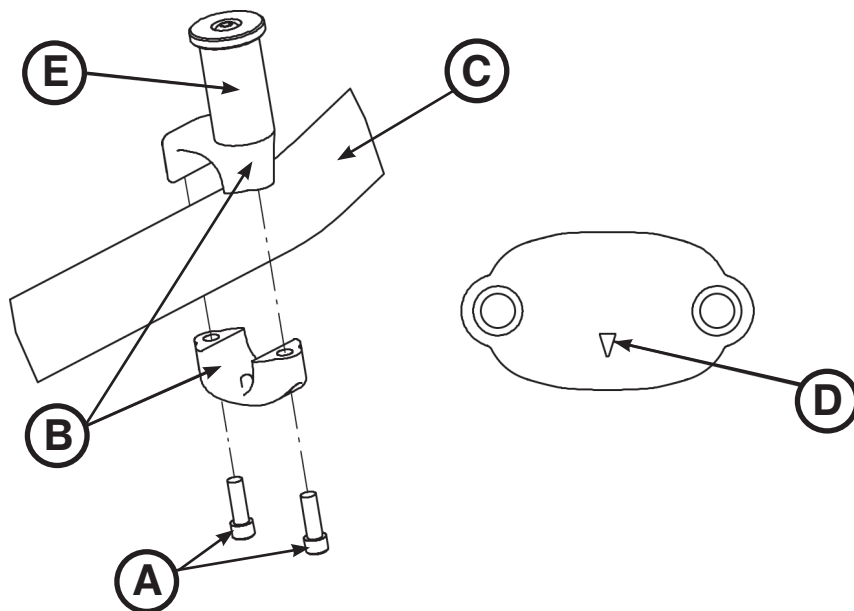


Figure 64: Cot Retaining Post

## COT RETAINING POST REPLACEMENT

### Tools Required:

- T30 Torx Driver
- 5/32" Hex Wrench
- Torque Wrench (in-lb)

### Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Turn the cot onto the patient left side.

**Note:** Locate the arrow that is located on the bottom bracket. The replacement retaining post bracket will need to be assembled in the same orientation.

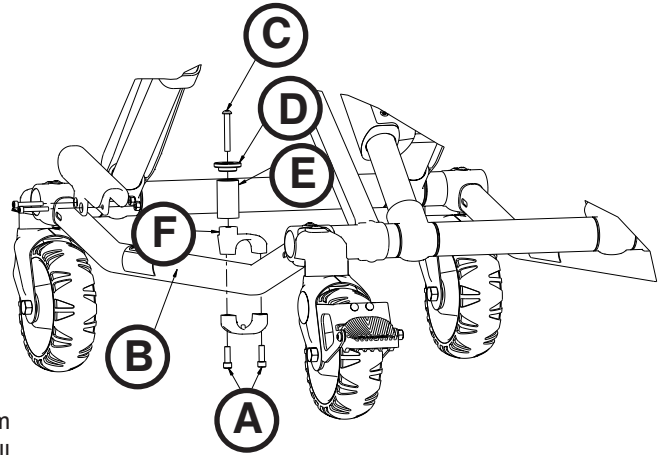


Figure 65

3. Using a T30 Torx driver, remove the two socket head cap screws (A) that secure the current cot retaining post to the base tube (B) (Figure 65). Discard the screws and cot retaining post.
4. Insert the button head cap screw (C) through the retaining post cap (D) and post tube (E), and then into the top pin bracket (F) (Figure 65).
5. Using a 5/32" hex wrench, tighten the button head cap screw (C) completely to secure the retaining post cap (D) and post tube (E) to the top pin bracket (F) (Figure 65). Using a torque wrench, torque the screw to 100-140 in-lb.
6. Assemble the cot retaining post across the base tube. Align the holes of the retaining post halves and insert the two socket head cap screws into the threaded holes of the retaining post top.
7. Using a T30 Torx driver, tighten the two socket head cap screws completely.
8. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

**Note:** Adjustment of the rail clamp assembly may be required in order to compensate for any variation in cot retaining post position depending on the ambulance cot manufacturer and model number.

## COT RETAINING POST SCREW REPLACEMENT

### Tools Required:

- T25 Torx Driver
- 5/32" Hex Wrench
- Torque Wrench (in-lb)

### Procedure:

1. Using a T25 Torx driver or 5/32" hex wrench, remove the button head cap screw that secures the retaining post cap and post tube to the top pin bracket. Discard the screw.
2. Using a 5/32" hex wrench, install and tighten the button head cap screw (p/n 0004-503-000) completely to secure the retaining post cap and tube to the top portion of the retaining post assembly. Using a torque wrench, torque the screw to 100-140 in-lb.

**Note:** If you cannot torque the screw to 100-140 in-lb, then you must replace the entire cot retaining post. See "Cot Retaining Post Replacement".

3. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

## HEADSECTION REPLACEMENT

### Tools Required:

- 7/16" Combination Wrench
- 3/16" Hex Wrench

### Procedure:

1. Raise the cot and the backrest to the full upright position.
2. Using a 7/16" combination wrench and a 3/16" hex wrench, remove the two screws (A) that secure the cap bearings to the base litter interface bracket (one on each side) (Figure 66).
3. Squeeze the head release handles and slowly remove the head section assembly.
4. Reverse steps to reinstall.
5. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

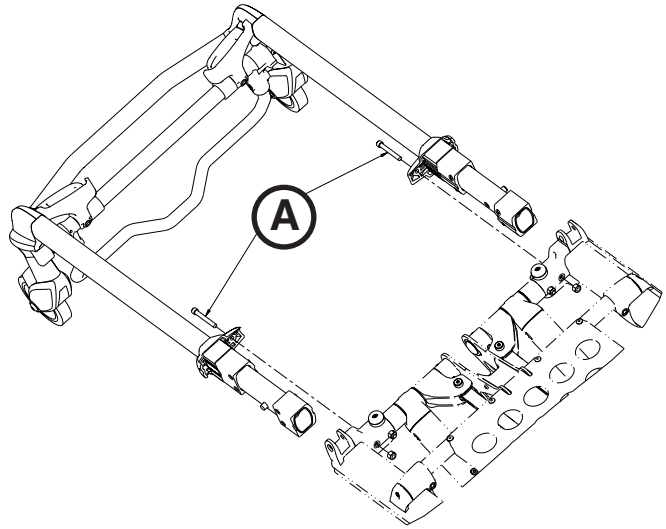


Figure 66

## BACKREST GAS CYLINDER REPLACEMENT

### Tools Required:

- 3/32" Hex Wrench
- Slotted Screwdriver

### Procedure:

1. Raise the cot and the backrest to the full upright position.
2. Using a 3/32" hex wrench, loosen the set screw (A) that holds the gas shaft to the yoke (Figure 67).
3. Using a slotted screwdriver, remove the e-clip from the clevis pin that secures the bottom of the gas cylinder.
4. Unscrew the gas cylinder shaft from the yoke.
5. Reverse the above procedures to install the new gas cylinder. See "Backrest Adjustment" on [page 1-60](#).
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

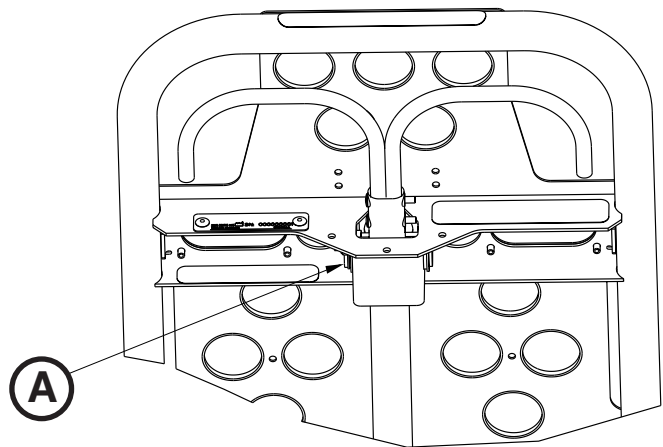


Figure 67

## INNER, INNER TUBE REPLACEMENT

### Tools Required:

- (2) Saw Horse
- 3/8" Combination Wrench
- 7/16" Combination Wrench
- T25 Torx Driver
- (2) 9/16" Combination Wrench
- Dead Blow Hammer

### Procedure:

1. Using a T25 Torx driver, remove the four button head cap screws (A) from the base stiffener (B) (Figure 68).
2. Lower the cot to the full down position.
3. Using two saw horses, flip the cot upside down on the saw horses to support the cot.
4. Using a 3/8" and 7/16" combination wrench, remove all four caster mount bolts (C) that secure the outer lift tube assemblies to the foot base tubes (Figure 69).
5. Using two 9/16" combination wrenches and a dead blow hammer, remove the base connecting rod (D) and centerlock hex jam nut (E).

**Note:** Save the bearings (F) that fall out. (Figure 71).

6. Remove the outer base tube weldment (G) on the side that is damaged. Leave the opposite side on to support the X-frame (Figure 70).
7. Slide the foot base tubes (H) through the X-frame legs to loosen the X-frame (Figure 70).

**Note:** The opposite side will still have the outer base tube and foot base tubes attached to the X-frame.

8. Remove the inner tube and save the bushings (J) to reuse on the new tube.
9. Reverse the above procedures to install the new inner tube.
10. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

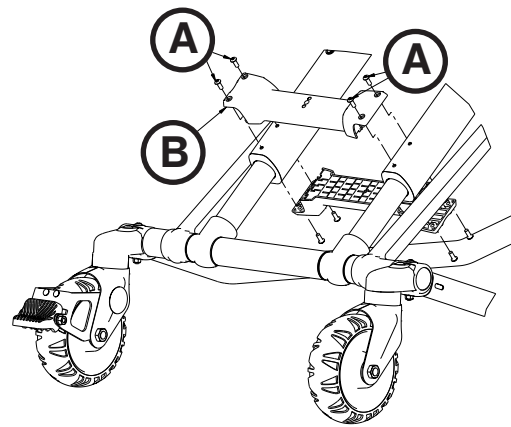


Figure 68

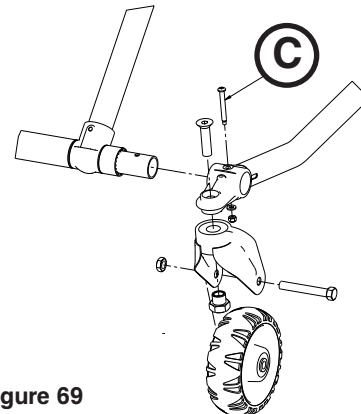


Figure 69

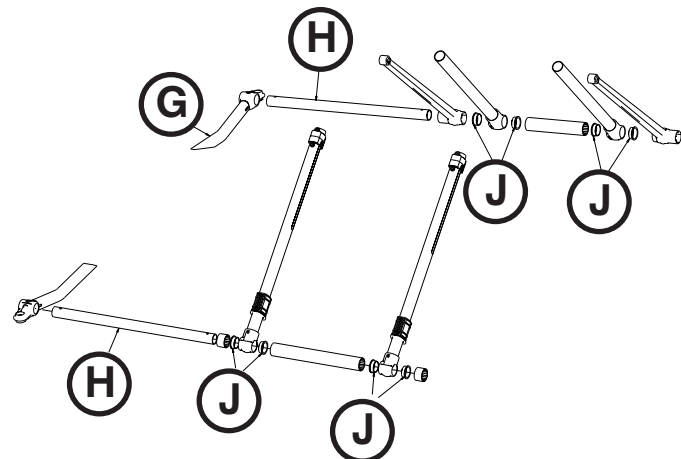


Figure 70

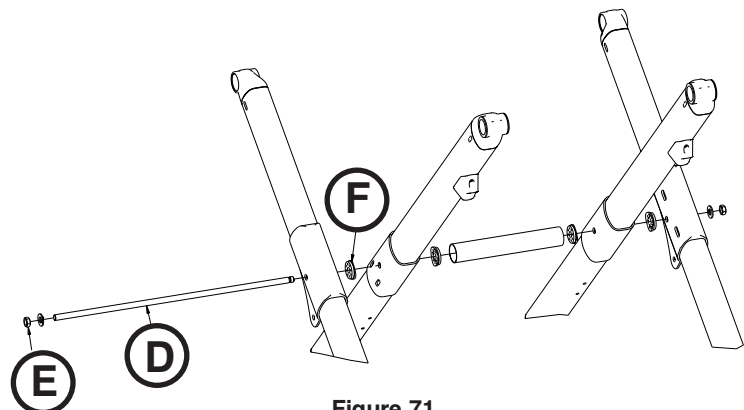


Figure 71

[Return To Table of Contents](#)

## OUTER, INNER TUBE REPLACEMENT

### Tools Required:

- (2) Saw Horse
- 3/8" Combination Wrench
- 7/16" Combination Wrench
- T25 Torx Driver
- (2) 9/16" Combination Wrench
- Dead Blow Hammer
- T27 Torx Driver
- 

### Procedure:

1. Complete steps 1-7 from "Inner, Inner Tube Replacement" on [page 1-65](#).
2. Using a T27 Torx driver, remove the truss head screw (A) that secures the X-frame guard (B) to the inner tube (see Figure 72).
3. Using a T25 Torx driver, remove the two button head cap screws (C) that secure the tube bearing.
4. Remove the inner tube and save the tube bushings to reuse on the new tube.
5. Reverse the above procedures to install the new inner tube.

**Note:** Make sure that the X-frame guard screw hole on the new inner tube is facing the top of the cot when reassembling.

6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

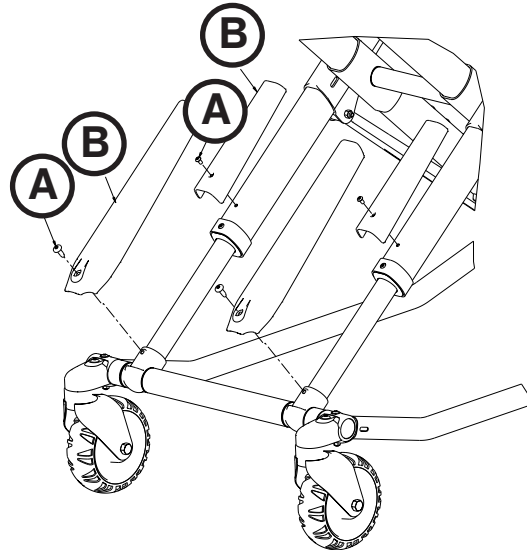


Figure 72

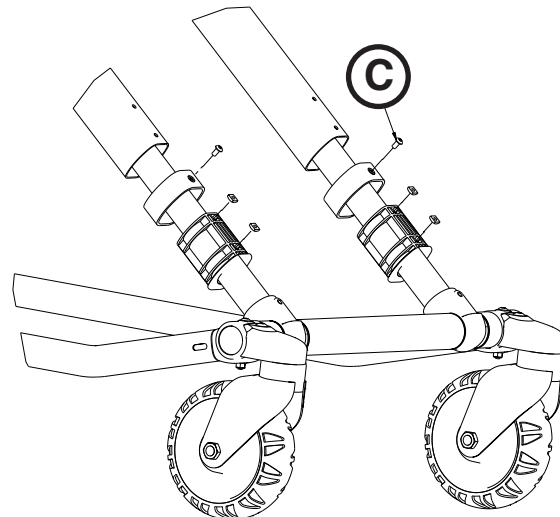


Figure 73

## OUTER, OUTER TUBE REPLACEMENT

### Tools Required:

- (2) Saw Horse
- 3/8" Combination Wrench
- 7/16" Combination Wrench
- T25 Torx Driver
- (2) 9/16" Combination Wrench
- Dead Blow Hammer
- 3/16" Allen Wrench
- 1/2" Combination Wrench
- Needle Nose Pliers

### Procedure:

1. Complete steps 2-7 from "Inner, Inner Tube Replacement" on [page 1-65](#).
2. Using a T25 Torx driver, remove the two button head cap screws that secure the tube bearing (see "Figure 73" on [page 1-66](#)).
3. Remove the inner tube.
4. Remove the outer tube X-frame guard and set aside to reuse on the new outer tube (see "Figure 72" on page 1-66).
5. Using a 3/16" Allen wrench and 1/2" combination wrench, remove the bolt that holds the timing link to the outer tube and remove the timing link.
6. Depending on where your side release handle is located, you may need to remove the height adjustment rack springs. Using needle nose pliers, remove the two return springs for the height adjustment rack.
7. Using a 3/16" Allen wrench, remove the four bolts that secure the slider housing and set aside.
8. Remove the outer tube and save the tube bushings to reuse on the new tube.
9. Reverse the above procedures to install the new outer tube.

**Note:** Make sure that the X-frame guard screw hole on the new inner tube is facing the top of the cot when reassembling.

10. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

## INNER, OUTER TUBE REPLACEMENT

### Tools Required:

- (2) Saw Horse
- 3/8" Combination Wrench
- 7/16" Combination Wrench
- T25 Torx Driver
- (2) 9/16" Combination Wrench
- Dead Blow Hammer
- 3/16" Allen Wrench

### Procedure:

1. Complete steps 1-7 from "Inner, Inner Tube Replacement" on [page 1-65](#).
2. Remove the inner tube.
3. Using a T25 Torx driver, remove the screw that secures the base dead stop from the outer tube.
4. Using a 7/16" combination wrench and a 3/16" Allen wrench, remove the two screws that secure the cap bearings to the base litter interface bracket (one on each side).
5. Squeeze the head release handles and slowly remove the head section assembly.
6. Using a 7/16" combination wrench and 3/16" Allen wrench, remove the bolt that secures the litter interface bracket.
7. Using a 3/16" Allen wrench, remove the two screws that hold the litter interface bracket together.
8. For the trend option, using a T25 driver, remove the two screws that secure the trend support bracket.
9. For the gatch option, using a T25 driver, remove the four screws that secure the gatch support brackets.
10. Pull outward on the outer rail until the litter interface bracket is off of the litter crosstube.
11. Remove the outer tube from the litter crosstube and save the tube bushings to reuse on the new tube.
12. Reverse the above procedures to install the new outer tube.

**Note:** Make sure that the X-frame guard screw hole on the new inner tube is facing the top of the cot when reassembling.

13. Verify proper operation of the unit before returning it to service.



## SIDERAIL ASSEMBLY REPLACEMENT

### Tools Required:

- T25 Torx Driver

### Procedure:

1. Raise the cot to the full upright position.
2. Raise the siderail to the up and locked position.
3. Using a T25 driver, remove the three spindle screws that secure the siderail assembly.
4. Remove the siderail.
5. Reverse the above procedures to install the new siderail assembly.
6. Verify proper operation of the unit before returning it to service.

# 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, I.V. poles, storage nets, storage pouches, oxygen straps, and other soft goods, have a one (1) year limited warranty with this option.

Under either warranty option, the Stryker **Performance-PRO™ XT** is designed for a 7 year expected service life under normal use, conditions, and with appropriate periodic maintenance as described in the maintenance manual. Stryker warrants to the original purchaser that the welds on the **Performance-PRO™ XT** will be free from structural defects for the expected 7 year life of the 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.

Upon Stryker's request, purchaser shall return to Stryker's factory any product or part (freight prepaid by Stryker) for which an original purchaser makes a warranty claim.

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 HEREIN. THERE IS NO WARRANTY OF MERCHANTABILITY AND THERE ARE NO WARRANTIES OF FITNESS FOR ANY PARTICULAR PURPOSE. IN NO EVENT SHALL STRYKER BE LIABLE 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

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

### Prior to 90 Days

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

### Prior to 180 Days

- Product must be **unused, undamaged** and in the original packaging
- 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

The Stryker **Performance-PRO™ XT** cot is 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	7,398,571
	D527,103				

Other patents pending



# Table des matières




Symboles et définitions . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Symboles . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Définition des termes « Avertissement », « Attention » et « Remarque » . . . . .	<a href="#">2-3</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Description du produit . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Utilisation prévue du produit . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Caractéristiques techniques . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Coordonnées . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Emplacement du numéro de série . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Illustration du produit . . . . .	<a href="#">2-7</a>
Résumé des précautions d'emploi . . . . .	<a href="#">2-8</a>
Procédures d'installation . . . . .	<a href="#">2-12</a>
Installation du dispositif de fixation de civière . . . . .	<a href="#">2-13</a>
Sélection du dispositif d'ancrage du véhicule . . . . .	<a href="#">2-15</a>
Installation du dispositif d'ancrage du véhicule . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Configuration du véhicule . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Matériel nécessaire pour l'installation du dispositif d'ancrage (non fourni) . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Positionnement du dispositif d'ancrage en longueur . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Positionnement du dispositif d'ancrage en largeur . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Installation du dispositif d'ancrage . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Réglage de la hauteur de chargement de la civière . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Positions de la civière . . . . .	<a href="#">2-20</a>
Guide d'utilisation . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Consignes d'utilisation . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Techniques de levage correctes . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Transfert du patient sur la civière . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Faire rouler la civière . . . . .	<a href="#">2-22</a>
Réglage de la hauteur de la civière avec deux opérateurs . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Réglage de la hauteur d'une civière vide avec un opérateur . . . . .	<a href="#">2-24</a>
Chargement et déchargement de la civière . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Charger ou décharger la civière avec l'option Power-LOAD . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs . . . . .	<a href="#">2-26</a>
Chargement d'une civière vide dans un véhicule avec un opérateur . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Déchargement de la civière d'un véhicule avec deux opérateurs . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Déchargement d'une civière vide d'un véhicule avec un opérateur . . . . .	<a href="#">2-29</a>
Recours à des aides supplémentaires . . . . .	<a href="#">2-30</a>
Utilisation des ridelles . . . . .	<a href="#">2-31</a>
Utilisation du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-31</a>
Utilisation de la section tête repliable . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Réglage du repose-pieds . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Réglage du relève-jambes articulé (en option) . . . . .	<a href="#">2-34</a>
Fonctionnement du ou des blocages de roue (en option) . . . . .	<a href="#">2-35</a>
Utilisation des sangles de retenue . . . . .	<a href="#">2-36</a>
Utilisation de la rallonge de ceinture de retenue . . . . .	<a href="#">2-39</a>

# Table des matières

Accessoires en option . . . . .	<a href="#">2-40</a>
Installation du filet de châssis. . . . .	<a href="#">2-41</a>
Utilisation de la tablette porte-défibriateur . . . . .	<a href="#">2-41</a>
Utilisation du crochet pour accessoire . . . . .	<a href="#">2-42</a>
Utilisation de l'extension de tête avec coussin. . . . .	<a href="#">2-42</a>
Fonctionnement du support de perfusion en 2 morceaux (en option) . . . . .	<a href="#">2-43</a>
Fonctionnement du support de perfusion en 3 morceaux (en option) . . . . .	<a href="#">2-44</a>
Utilisation de la béquille pour la balance à dialyse . . . . .	<a href="#">2-45</a>
Fixation d'une bouteille d'oxygène dans un porte-bouteille d'oxygène . . . . .	<a href="#">2-46</a>
Utilisation du porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable . . . . .	<a href="#">2-47</a>
Fixation du système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">2-48</a>
Installation de la poche de rangement du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-50</a>
Installation du compartiment de rangement côté tête. . . . .	<a href="#">2-51</a>
Utilisation de la planche de transfert. . . . .	<a href="#">2-51</a>
Nettoyage. . . . .	<a href="#">2-52</a>
Procédure de lavage . . . . .	<a href="#">2-52</a>
Limitations relatives au lavage . . . . .	<a href="#">2-52</a>
Élimination des taches de produits iodés . . . . .	<a href="#">2-53</a>
Maintenance préventive . . . . .	<a href="#">2-54</a>
Liste de vérification . . . . .	<a href="#">2-54</a>
Inspection régulière et réglages . . . . .	<a href="#">2-55</a>
Rapport de maintenance. . . . .	<a href="#">2-57</a>
Rapport de formation . . . . .	<a href="#">2-58</a>
Liste de référence rapide des pièces de rechange. . . . .	<a href="#">2-59</a>
Informations d'entretien. . . . .	<a href="#">2-60</a>
Réglage du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-60</a>
Réglage de la force de blocage des roues . . . . .	<a href="#">2-61</a>
Réglage du montant de retenue de la civière . . . . .	<a href="#">2-62</a>
Remplacement du montant de retenue de la civière . . . . .	<a href="#">2-63</a>
Remplacement du montant de retenue de la civière . . . . .	<a href="#">2-63</a>
Remplacement de la section tête . . . . .	<a href="#">2-64</a>
Remplacement de la bouteille de gaz du relève-buste. . . . .	<a href="#">2-64</a>
À l'intérieur, remplacement du tube interne . . . . .	<a href="#">2-65</a>
À l'extérieur, remplacement du tube interne . . . . .	<a href="#">2-66</a>
À l'extérieur, remplacement du tube externe . . . . .	<a href="#">2-67</a>
À l'intérieur, remplacement du tube externe . . . . .	<a href="#">2-68</a>
Remplacement des ridelles . . . . .	<a href="#">2-69</a>
Garantie. . . . .	<a href="#">2-70</a>
Réglementation de Stryker EMS relative aux renvois. . . . .	<a href="#">2-71</a>
Autorisation de renvoi. . . . .	<a href="#">2-71</a>
Produits endommagés . . . . .	<a href="#">2-71</a>
Clause de garantie internationale . . . . .	<a href="#">2-71</a>
Informations sur les brevets . . . . .	<a href="#">2-71</a>

# Symboles et définitions

## SYMBOLES

	Attention, veuillez consulter la documentation jointe
	Charge maximum admissible
	Point de pincement

## DÉFINITION DES TERMES « AVERTISSEMENT », « ATTENTION » ET « REMARQUE »

Les rubriques AVERTISSEMENT, ATTENTION et REMARQUE sont particulièrement importantes et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

### **AVERTISSEMENT**

Avertit le lecteur des précautions à prendre afin d'éviter une situation présentant un risque potentiel de décès ou de blessure grave. Peut également attirer l'attention sur l'existence potentielle d'effets indésirables graves ou de risques d'accident.

### **ATTENTION**

Avertit le lecteur des mesures à prendre afin d'éviter une situation potentiellement dangereuse susceptible de causer des blessures mineures ou modérées à l'utilisateur ou au patient ou d'endommager le matériel en question ou d'autres biens. Couvre notamment les précautions à prendre afin d'assurer l'utilisation sûre et efficace du matériel et d'éviter les dommages qui pourraient découler de l'usage ou d'une utilisation incorrecte du matériel.

### **REMARQUE**

Il s'agit d'informations spécifiques destinées à faciliter l'entretien ou à clarifier des instructions importantes.

# Introduction

---

Ce manuel a été conçu pour vous aider à utiliser et à entretenir la civière **Performance-PRO™ XT** de Stryker. Lire attentivement l'intégralité du manuel avant d'utiliser ou de procéder à l'entretien du matériel. Pour assurer le fonctionnement en toute sécurité de ce matériel, il est recommandé d'établir des méthodes et des procédures pour familiariser et former le personnel sur l'utilisation sécuritaire de cette civière.

## DESCRIPTION DU PRODUIT

Le modèle 6086 **Performance-PRO™ XT** de Stryker est une civière d'ambulance à batterie, constituée d'une plateforme montée sur un châssis à roulettes en forme de X, conçue pour soutenir et transporter une charge maximale de 318 kg (700 lb) dans des environnements préhospitaliers et hospitaliers. L'équipement est repliable pour pouvoir être utilisé dans des véhicules d'urgence. Il est équipé d'une option de réglage de la hauteur de chargement qui lui permet de s'adapter à différentes hauteurs de plateformes d'ambulances, pour garantir le maintien de postures appropriées pendant le chargement et le déchargement. Les doubles commandes du côté pieds situées sur les barres de levage supérieures et inférieures, permettent d'adapter la civière aux différentes positions et gabarits de l'opérateur. D'autre part, la poignée de libération latérale permet à un opérateur seul de lever ou d'abaisser une civière inoccupée. L'équipement est doté des accessoires suivants : une section tête repliable pour une mobilité à 360° quelle que soit la hauteur, des ridelles, des sangles de sécurité pour le patient, un dossier pneumatique ajustable et différents accessoires en option qui aident au transport du patient. Le confort maximal du patient est réglé grâce à trois systèmes de positionnement différents de la civière : position de choc, jambes en position allongée et position avec relève-jambes articulé (en option).

## UTILISATION PRÉVUE DU PRODUIT


Le modèle 6086 **Performance-PRO™ XT** de Stryker est un brancard à roulettes non motorisé, destiné à soutenir et à transporter le corps d'un patient traumatisé, ambulatoire ou non-ambulatoire (enfants et adultes). L'équipement a été conçu pour soutenir le patient en position décubitus dorsal (horizontale) ou en position assise et pour faciliter le transport de l'équipement médical associé (c'est-à-dire des bouteilles d'oxygène, des moniteurs de surveillance et/ou des pompes) dans les véhicules de transport d'urgence. Cette civière d'ambulance est conçue pour être utilisée dans des environnements préhospitaliers et hospitaliers, pour des situations urgentes et non-urgentes. Il est adapté pour des charges maximales de 318 kg (700 lb) (poids cumulé du patient, du matelas et des accessoires). Les opérateurs de l'équipement doivent être des professionnels dûment formés, notamment : le personnel des services médicaux d'urgence et le personnel des centres de services médicaux ainsi que les intervenants d'urgence. La durée de vie prévue du produit est de 7 ans.

Les civières d'ambulance ont été conçues à des fins de transport. Elles ne doivent pas être utilisées ni pour des allègements prolongés ni en tant que lits d'hôpitaux. Elles ne sont pas non plus prévues pour être utilisées dans des dispositifs qui modifient la pression d'air, notamment dans des chambres hyperbares.



# Introduction

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

 <b>Charge admissible</b> <b>Remarque</b> : La charge maximum admissible est le poids cumulé du patient, du matelas et des accessoires.		700 lb	317,5 kg
Degré d'articulation du relève-buste et d'élévation de la position de choc		0° à 73° / +15°	
Longueur totale/longueur minimum/largeur		80 pouces / 64 pouces / 23 pouces	203,2 cm / 162,6 cm / 58,4 cm
Hauteur <sup>1</sup>	Position 1	13,8 pouces	35,1 cm
	Position 2	22 pouces	55,9 cm
	Position 3	25,8 pouces	65,5 cm
	Position 4	28,1 pouces	71,4 cm
	Position 5	31,9 pouces	81 cm
	Position 6	34,6 pouces	87,9 cm
	Position 7 (Bas)	37,3 pouces	94,7 cm
	Position 8 (Milieu)	40 pouces	101,6 cm
	Position 9 (Haut)	42,2 pouces	107,2 cm
Poids <sup>2</sup>		89 lb	40,37 kg
Diamètre/largeur des roulettes		6 pouces / 2 pouces	15,2 cm / 5,1 cm
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour une civière occupée		2	
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour une civière inoccupée		1	
Systèmes de fixation recommandés		Modèle 6370 ou 6377 Monté au sol Modèle 6371 Monté au mur	
Hauteur de chargement maximum <sup>3</sup>		Jusqu'à 34 pouces	Jusqu'à 86,4 cm
Blocage pour une seule roue / deux roues		En option	

<sup>1</sup> La hauteur est mesurée entre la partie inférieure du matelas au niveau de la section du siège et le sol.

<sup>2</sup> La civière est pesée sans matelas ni sangles de retenue.

<sup>3</sup> La hauteur de roue de charge peut être réglée entre 69,2 cm (27,25 pouces) et 86,4 cm (34 pouces).

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

L'équipement **Performance-PRO™ XT** a été conçu conformément à la norme KKK-A-1822 de la Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance.

Le **Performance-PRO™ XT** est conçu pour être compatible avec des systèmes de fixation de civière d'autres fabricants.

Brevets en instance.

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

Français

[Retour à la table des matières](#)

# Introduction

Français

## COORDONNÉES

Contactez le service clientèle ou le support technique de Stryker au : +1(800) 327-0770 (numéro gratuit aux États-Unis) ou (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## EMPLACEMENT DU NUMÉRO DE SÉRIE

Se munir du numéro de série (Figure 1) du produit Stryker avant d'appeler le service clientèle ou le support technique de Stryker. Inclure le numéro de série dans toutes les communications écrites.

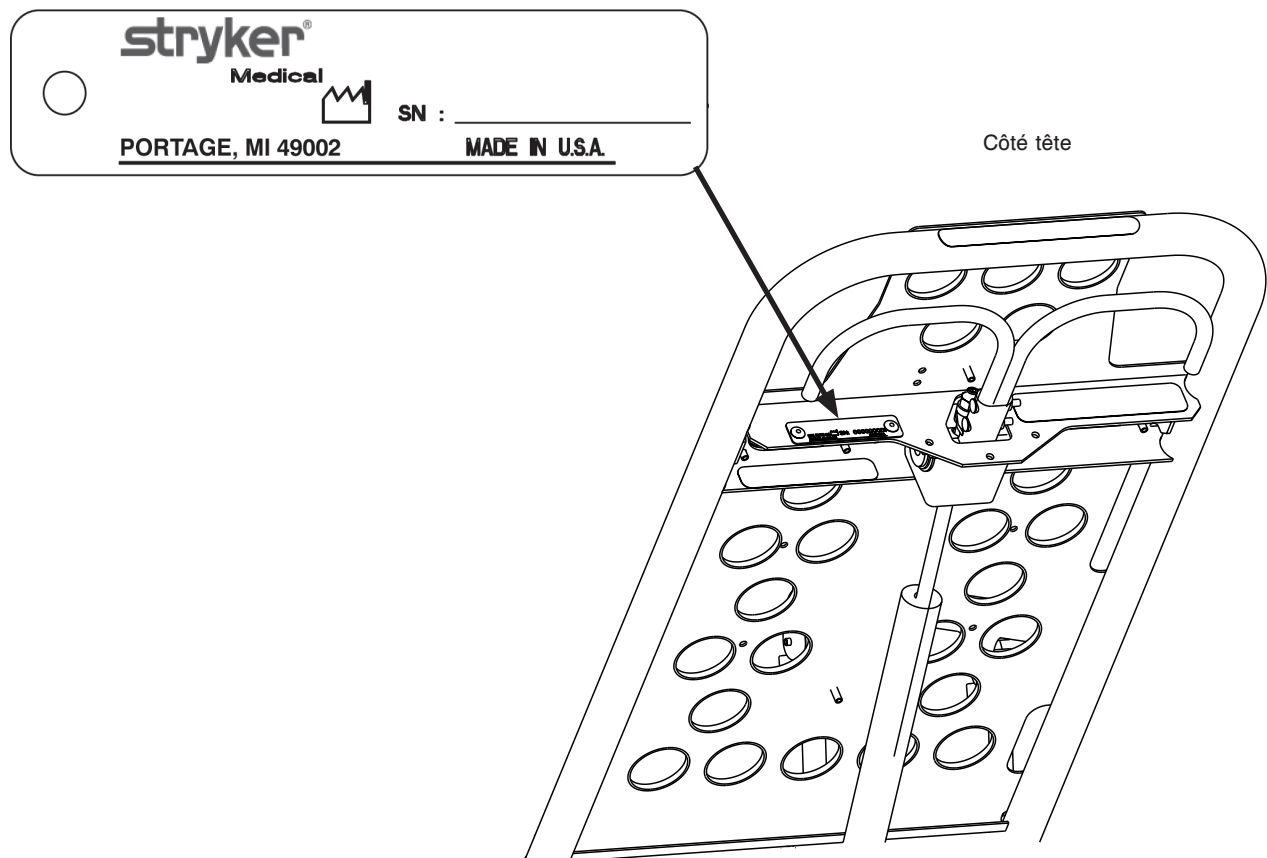


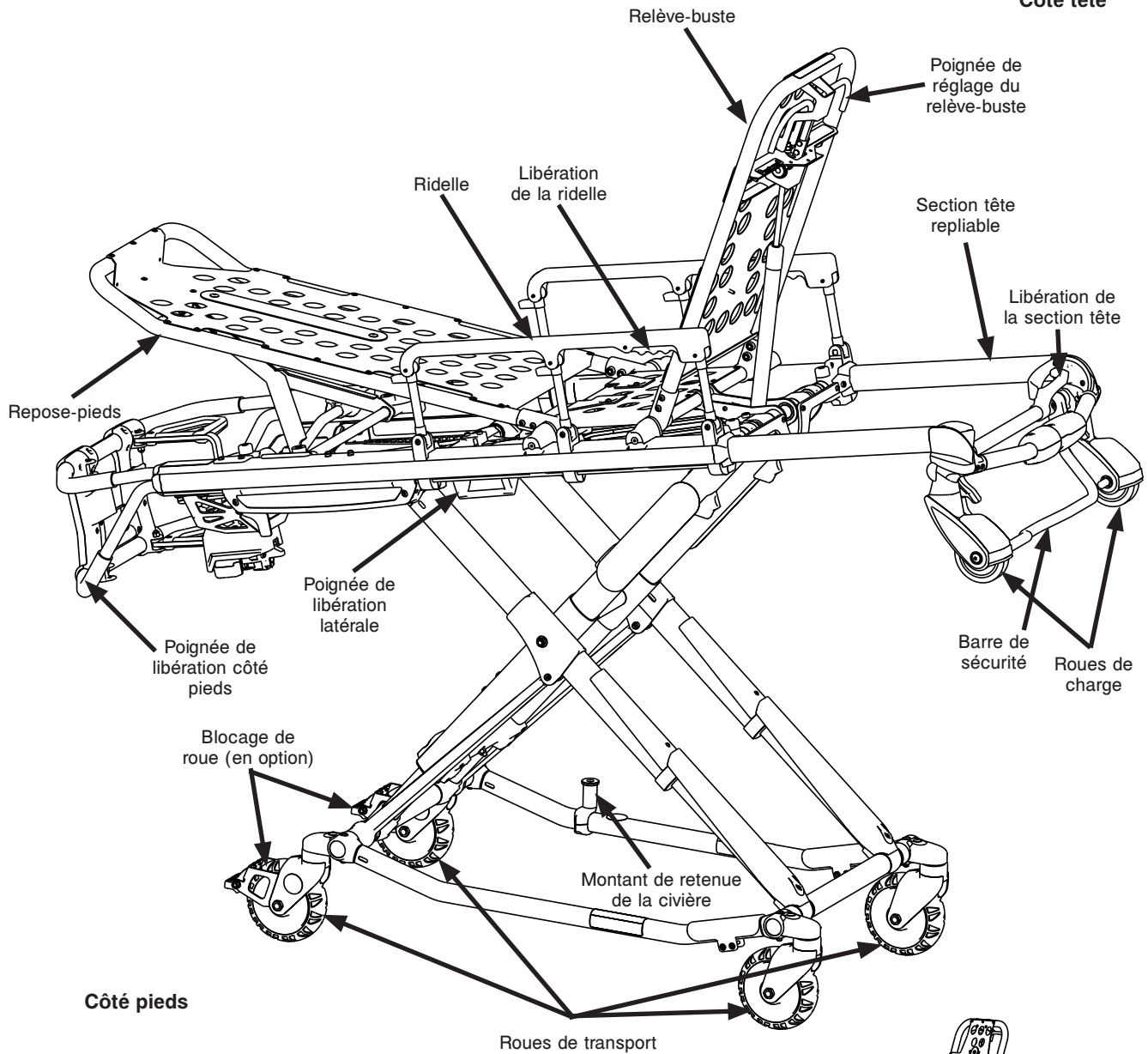
Figure 1 : Numéro de série de la civière et emplacement

# Introduction

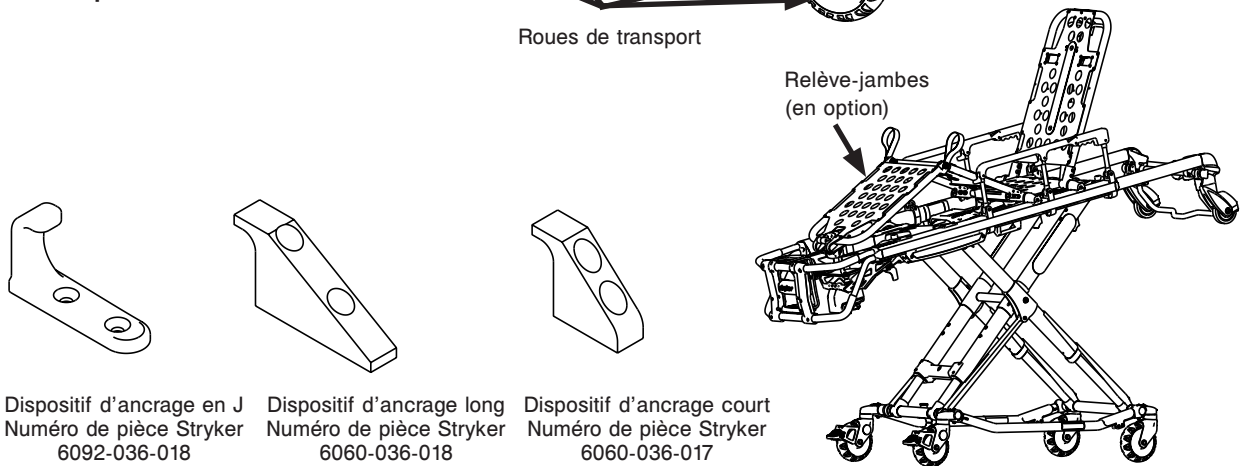
## ILLUSTRATION DU PRODUIT

Côté tête

Français



Côté pieds



Dispositif d'ancrage en J  
Numéro de pièce Stryker  
6092-036-018

Dispositif d'ancrage long  
Numéro de pièce Stryker  
6060-036-018

Dispositif d'ancrage court  
Numéro de pièce Stryker  
6060-036-017

Figure 2 : Composants de la civière

[Retour à la table des matières](#)

# Résumé des précautions d'emploi

---

Lire attentivement et respecter rigoureusement les avertissements et les mises en garde de la présente page. Toute réparation doit être effectuée exclusivement par du personnel qualifié.

---

Français



## AVERTISSEMENT

- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit (cf. [page 2-70](#)).
- Il incombe à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans le système de fixation de civière Stryker répond aux spécifications d'installation indiquées en [page 2-14](#). La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le dispositif de fixation de civière Stryker.
- Faire installer le dispositif d'ancrage du véhicule par un mécanicien agréé. Si l'installation du dispositif d'ancrage est incorrecte, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Si le dispositif d'ancrage n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d'ancrage comme décrit en [page 2-15](#).
- Le côté du dispositif d'ancrage, qui engage la barre de sécurité, doit se trouver au moins à 9,5 cm (3-3/4 pouces) du bord avant du seuil de la porte. Après l'installation, vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement sans toucher le pare-chocs du véhicule.
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d'ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Vérifier que le dispositif d'ancrage engage systématiquement la barre de sécurité de la civière indépendamment du déchargement de la civière du véhicule ; sinon, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Laisser au moins 16 mm (5/8 pouces) de dégagement entre le pare-chocs du véhicule et la civière pour désengager la barre de sécurité lors du déchargement de la civière de l'ambulance. Vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement avant de désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage. Si la hauteur de la civière n'est pas correctement verrouillée en position, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Avant que la civière ne soit mise en service, s'assurer que la hauteur de chargement de la civière est correctement réglée pour le véhicule.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Une utilisation incorrecte peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas laisser d'aides non formés aider à utiliser la civière. Des techniciens ou aides non formés peuvent porter atteinte à la sécurité du patient ou à la leur.
- Ne pas se tenir debout sur la base de la civière, sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Le transport latéral de la civière risque de la renverser, ce qui risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur. Le transport de la civière en position abaissée, le côté tête ou pieds en premier, réduit les risques de la renverser.
- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l'écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'un patient l'occupe.
- Ne jamais utiliser le ou les blocages de roue (en option) lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- Des obstacles hauts tels que le bord du trottoir, des marches ou un terrain inégal risquent de faire renverser la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Si la civière est équipée d'une béquille (en option), s'assurer que la béquille reste en position repliée et qu'elle ne se déploie pas pendant le transport.

# Résumé des précautions d'emploi

## AVERTISSEMENT

- Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la renverser. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
- Lors de l'utilisation de la poignée de libération latérale, conserver les mains à l'écart de la poignée de libération côté pieds afin d'éviter toute blessure.
- Lors de l'abaissement de la civière jusqu'à la position la plus basse (position 1), votre pied ne doit plus se trouver sur le châssis, au risque d'être blessé.
- Le Power-LOAD est conçu pour être compatible uniquement avec les civières Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 et Power-PRO IT 6510/6516, équipées de l'option Power-LOAD uniquement. Dans certains cas, vous pouvez utiliser le Power-LOAD comme crochet standard pour la plupart des civières à cadre en X mais un assemblage de fixation du rail est nécessaire à toutes les civières non équipées de l'option Power-LOAD.
- Il appartient à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker est une civière compatible Power-LOAD. La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker.
- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l'air. Un opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière s'il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L'opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les pieds de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Un dispositif d'ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds avant du châssis.
- Les procédures de chargement/déchargement ne doivent être effectuées par une seule personne que lorsque la civière est vide. Pour le chargement/déchargement d'un patient, toujours utiliser au moins deux personnes, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d'endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Pour éviter toute blessure, toujours vérifier que la section tête est verrouillée en place avant d'utiliser la civière.
- S'assurer que le train roulant a été engagé et est verrouillé avant de retirer les roues de charge du plancher du compartiment patient du véhicule. Un train roulant non verrouillé ne supportera pas la civière et risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les barrières ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- Ne pas essayer de charger la civière dans le compartiment patient si la section tête est repliée. Ceci risquerait de renverser la civière ou de l'empêcher de s'engager correctement dans le dispositif de fixation, ce qui peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.
- Ne jamais installer ni utiliser des blocages de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation de blocages de roue sur des roues de moins de 15,24 cm (6 pouces) de diamètre peut entraver la capacité de retenue du blocage de roue, mettant en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou entraînant des dommages à la civière ou à d'autres équipements.
- Ne pas attacher les sangles de retenue aux tubes de la base, aux tubes transversaux ou au revêtement du relève-buste. Une mauvaise fixation des sangles de retenue peut provoquer l'endommagement de la civière et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Stryker recommande que deux opérateurs manipulent la civière lors de l'utilisation de la béquille.
- S'assurer que le poids du patient est bien centré sur la civière avant d'utiliser la béquille.
- Déployer la béquille uniquement à l'aide de votre pied.
- Diminuer la hauteur de la civière avant de déployer la béquille pour en augmenter la stabilité.
- S'assurer que la béquille reste en position repliée et ne se déploie pas pendant le transport.
- Ne pas utiliser la béquille comme frein.
- Ne pas déployer la béquille sur une surface en pente.
- Si la civière est équipée du porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option, observer une grande prudence en installant la bouteille d'oxygène pour éviter de se pincer les doigts entre le support du relève-buste et la bouteille d'oxygène.
- Pour éviter l'ouverture accidentelle du Pedi-Mate® qui risque de porter atteinte à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue n'est pas gênée par des obstacles situés sur la civière ou sur les accessoires.
- Lorsque le compartiment de rangement côté tête en option est utilisé, s'assurer qu'il n'interfère pas avec le fonctionnement de la section tête repliable, la barre de sécurité ou le dispositif d'ancrage, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

# Résumé des précautions d'emploi

---

## AVERTISSEMENT

- Lors du nettoyage, utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation de micro-organismes contagieux. L'utilisation d'un équipement de lavage sous pression est susceptible d'aérosoliser les contaminants collectés lors de l'utilisation de la civière.
  - CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LES PRESCRIPTIONS D'EMPLOI NE SONT PAS RESPECTÉES. Si de tels produits sont utilisés pour nettoyer l'équipement Stryker en contact avec le patient, s'assurer que les civières sont rincées à l'eau propre et complètement séchées après le nettoyage. Un rinçage et/ou séchage incomplets de la civière laissent sur sa surface un résidu corrosif qui peut entraîner l'usure prématurée de composants critiques.
  - Le fait de ne pas laver ou jeter correctement le matelas ou d'autres composants contaminés de la civière augmente les risques d'exposition à des pathogènes à diffusion hémotogène et peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- 

## ATTENTION

- Régler la hauteur de chargement de la civière à la hauteur de butée adaptée avant de l'utiliser.
  - Le dispositif d'ancrage doit être installé par un mécanicien agréé habitué à l'agencement des ambulances. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le dispositif d'ancrage et s'assurer que son installation n'endommage pas ou n'interfère pas avec les conduites de frein, les tubes à oxygène, les conduites de carburant, le réservoir à essence ou le câblage électrique du véhicule.
  - Avant d'activer la civière, éliminer tous obstacles susceptibles d'interférer et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
  - Ne pas laisser le train roulant de la civière descendre sans assistance (couramment appelé « chute libre ») en sortant la civière du véhicule. Des chutes libres répétées entraînent une usure prématurée de la civière ou des dommages.
  - Les blocages de roue ne servent qu'à éviter qu'une civière sans surveillance ne roule. Les blocages de roue peuvent ne pas immobiliser suffisamment les roues sur toutes les surfaces ou en charge.
  - S'assurer que les sangles de retenue ne sont pas emmêlées dans le cadre de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
  - Le poids de l'équipement dans le filet de rangement du châssis (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).
  - Faire attention lors du repliement du châssis pour éviter d'endommager les objets présents dans le filet du châssis.
  - Pour éviter d'endommager le crochet pour accessoire, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,9 kg (35 lb).
  - Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
  - Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
  - Ne pas utiliser deux porte-bouteilles d'oxygène du côté tête en même temps.
  - Ne pas entreposer d'objets sous le matelas de la civière, sous risque d'interférer avec le fonctionnement de la civière.
  - Le poids de l'équipement dans la poche de rangement du relève-buste (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).
  - Le poids de l'équipement dans le compartiment de rangement côté tête (le cas échéant) ne doit pas dépasser 18 kilos (40 lb).
  - VEILLER À NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS.
  - La température maximum de l'eau ne doit pas dépasser 82 °C / 180 °F.
  - La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 130,5 bars (1 500 psi). Si un jet à main est utilisé pour laver l'unité, tenir la buse sous pression à au moins 61 cm (24 pouces) de l'unité.
  - Laisser sécher la civière à l'air.
  - Sécher les roulettes et les points d'interface avec une serviette.
  - Le non-respect des directives ci-dessus peut invalider tout ou partie de la garantie.
-

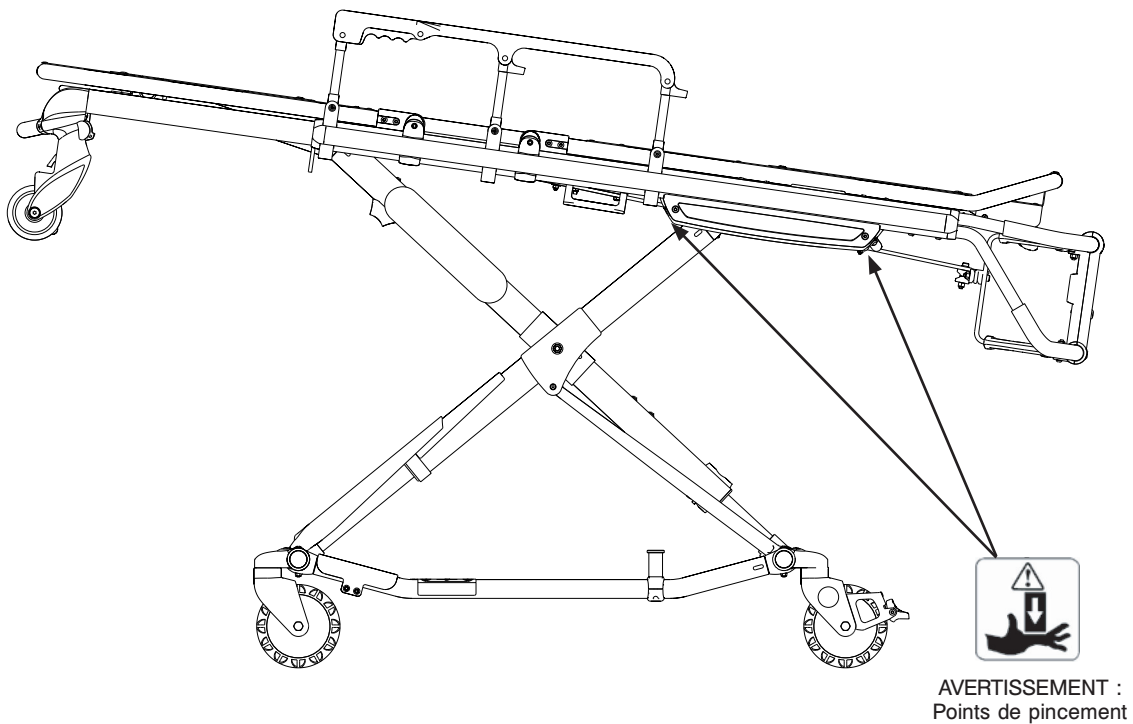


Figure 3 : Points de pincement possibles

## AVERTISSEMENT

Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.

# Procédures d'installation

---

Français

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

- Déballez les cartons et s'assurer que tous les articles fonctionnent correctement. Il est important que la civière fonctionne correctement avant sa mise en service. Voir «[Figure 2 : Composants de la civière](#) » [page 2-7](#), pour identifier tous les composants de la civière.

Avant que la civière soit mise en service, vérifiez ces composants :

- Rechercher la présence de fixations desserrées. Remplacer le cas échéant. Consulter l'ensemble des vues éclatées des assemblages.
- Toutes les soudures sont intactes (ni fêlées ni rompues)
- Aucune tubulure ou tôle n'est tordue ou cassée
- Pas de débris dans les roues
- Toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement
- Les deux ridelles coulissent et se verrouillent correctement
- Le relève-buste fonctionne correctement
- Les accessoires en option sont intacts et fonctionnent correctement
- La fonction de verrouillage du réglage de la hauteur fonctionne correctement
- La civière est stabilisée dans chaque position de hauteur (cf. [page 2-20](#))
- Le train roulant se replie correctement
- La section tête repliable fonctionne correctement
- La barre de sécurité fonctionne correctement
- Le repose-pieds fonctionne correctement
- Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas
- Les sangles de maintien sont intacts et fonctionnent correctement
- Les blocages de roue fonctionnent correctement (équipement en option)
- Le dispositif d'ancrage du véhicule engage la barre de sécurité de façon à ce que la civière soit correctement chargée et déchargée du véhicule (cf. [page 2-15](#))
- Un dispositif approuvé de fixation de civière (Modèle Stryker 6370/6377/6378/6379 ou dispositif de fixation 6371 – Non inclus) est installé dans le véhicule (cf. [page 2-13](#))
- Ajuster la hauteur de chargement de la civière (cf. [page 2-19](#))

Le compartiment patient du véhicule dans lequel la civière sera utilisée doit avoir :

- Un bord arrière lisse pour charger la civière.
- Un plancher à niveau de taille suffisante pour accueillir la civière repliée.
- Modèle Stryker 6370/6377/6378/6379 ou Système de fixation de civière 6371 ou un Modèle Stryker 6390 Power-LOAD (non inclus)
- Hauteur de chargement maximum de 86,4 cm (34 pouces)
- Un espace suffisant pour installer le dispositif d'ancrage.

**Remarque :** Des objets libres ou des débris sur le plancher du compartiment patient risquent de gêner le fonctionnement du dispositif d'ancrage et du dispositif de fixation de la civière. Garder le plancher du compartiment patient dégagé.

Au besoin, modifier le véhicule pour y installer la civière. Ne pas modifier la civière.

---

## AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
  - Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification du produit risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie du produit serait en outre invalidée par toute modification du produit (cf. [page 2-70](#)).
-



# Installation du dispositif de fixation de civière

---

**Remarque** : Les instructions d'installation du dispositif de fixation de civière présentées de la [page 2-13](#) à la [page 2-18](#) sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

Les systèmes de fixation de civière Stryker sont conçus pour être compatibles uniquement avec les civières conformes aux spécifications d'installation indiquées en [page 2-14](#).

---

## AVERTISSEMENT

Il incombe à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans les systèmes de fixation de civière Stryker répond aux spécifications d'installation indiquées en [page 2-14](#). La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le dispositif de fixation Stryker.

**Remarque** : Il peut être nécessaire de régler l'ensemble du dispositif de fixation sur rail afin de compenser un changement éventuel de la position du montant de retenue, en fonction du fabricant et du numéro de modèle de la civière.

Pour plus d'informations sur les systèmes de fixation de civière Stryker, consulter le manuel d'utilisation et d'entretien du dispositif de fixation de civière.

# Installation du dispositif de fixation de civière

Français

**Remarque :** Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD (6390-009-001) pour consulter les instructions d'installation.

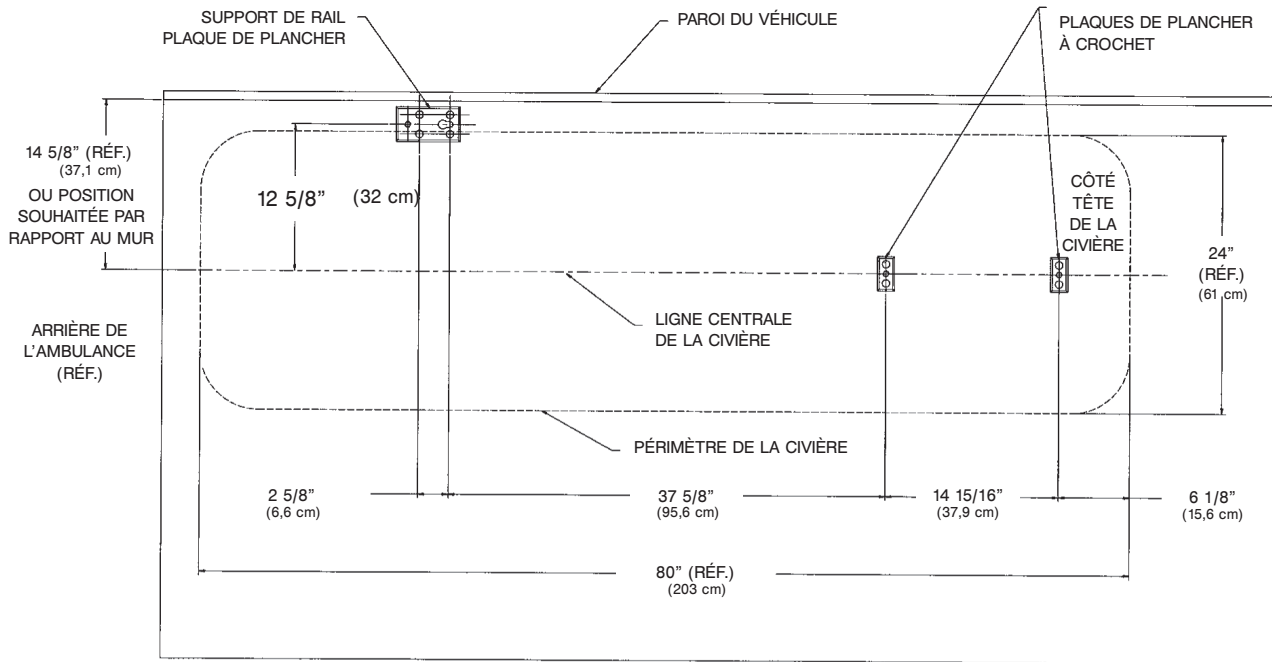


Figure 4 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation pour montage au sol

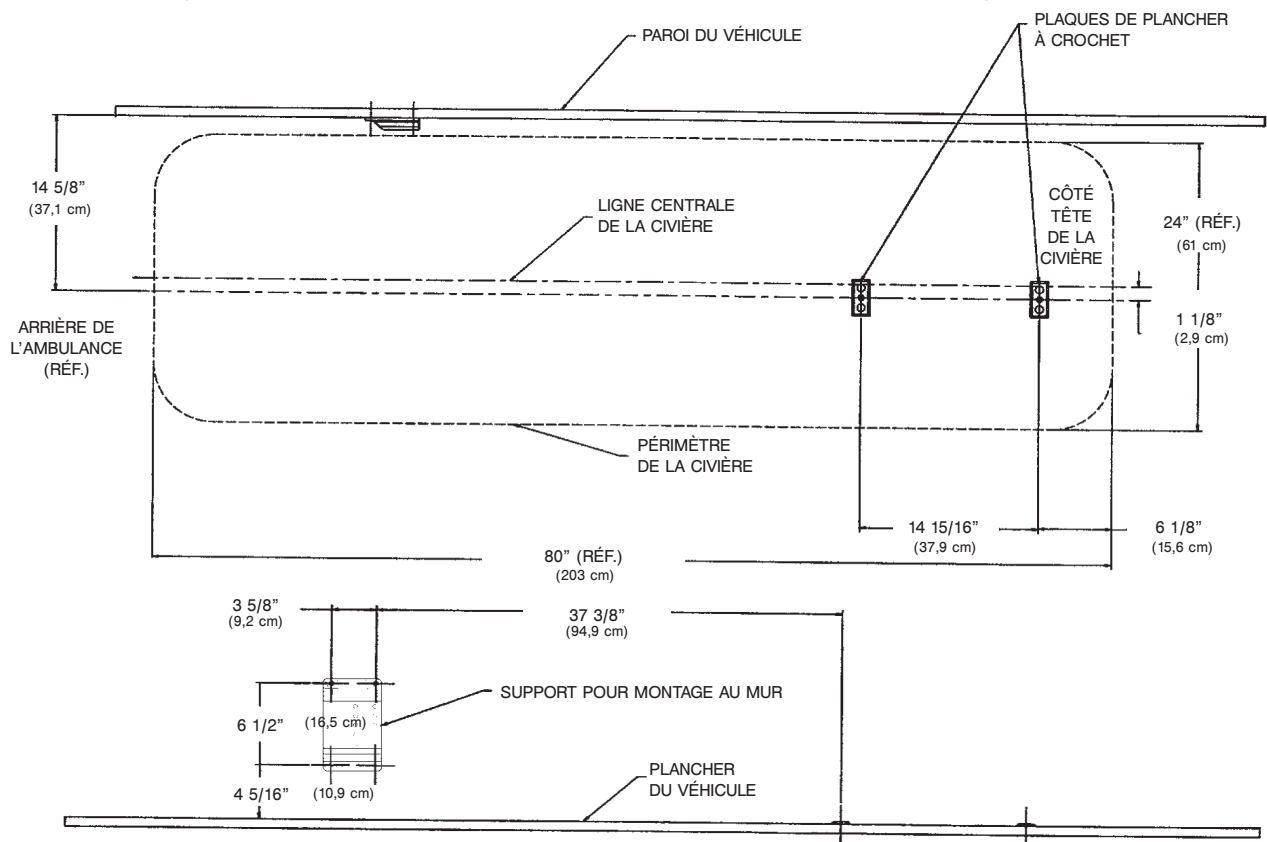


Figure 5 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation pour montage à la paroi

[Retour à la table des matières](#)

# Sélection du dispositif d'ancrage du véhicule

**Remarque :** Les instructions d'installation de sélection du dispositif d'ancrage du véhicule présentées de la [page 2-15](#) à la [page 2-18](#) sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation. Le Power-LOAD est vendu et installé avec son propre dispositif d'ancrage : aucun crochet supplémentaire n'est nécessaire.

Le dispositif d'ancrage du véhicule est un dispositif livré avec la civière. La barre de sécurité de la civière et le dispositif d'ancrage du véhicule sont conçus pour empêcher un retrait involontaire de la civière du véhicule et pour renforcer la sécurité et la confiance de l'opérateur au cours du chargement et du déchargement. Le dispositif d'ancrage a été conçu pour assurer la compatibilité et le fonctionnement lors du chargement et du déchargement de la civière d'un véhicule conforme à la norme KKK-A-1822 de la réglementation fédérale américaine.

Stryker offre trois différents types de dispositifs d'ancrage, commandés et livrés avec la civière. Ces types de dispositifs d'ancrage sont conçus pour répondre à différentes configurations de véhicule d'urgence, en particulier la longueur et l'emplacement du support de la structure du plancher situé à l'arrière du véhicule.

Il convient de tenir compte des renseignements suivants lors de la sélection du dispositif d'ancrage adapté à la configuration du véhicule :

- Déterminer l'emplacement du support de la structure de plancher qui offre suffisamment de place pour monter le dispositif d'ancrage.
- Vérifier que le dispositif d'ancrage peut être solidement monté à l'arrière du véhicule avec un dégagement suffisant par rapport au pare-chocs pour permettre à la civière d'être chargée et déchargée du véhicule.
- Noter les différences de conception d'un véhicule à l'autre. Chaque dispositif d'ancrage offre une option d'emplacement de montage différente afin d'obtenir un dégagement approprié entre la face avant du dispositif d'ancrage et le bord du seuil de la porte.

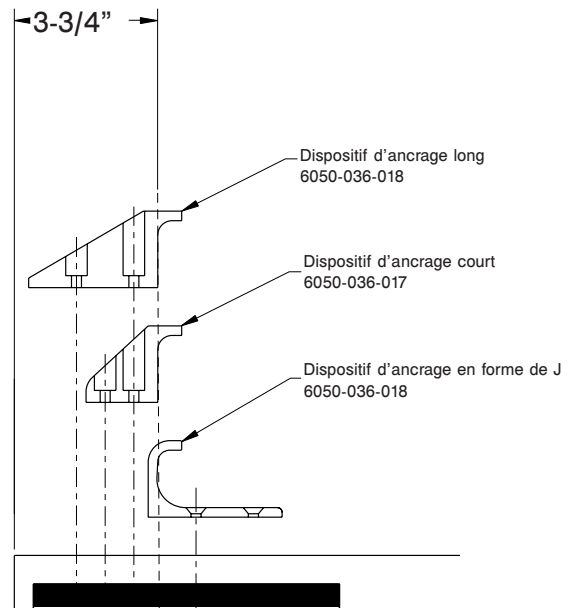


Figure 6 : Types de dispositifs d'ancrage

En raison des différences dans les dimensions des véhicules et les emplacements des supports de la structure de plancher, chaque dispositif d'ancrage requiert un emplacement de montage différent. Se référer à la section intitulée « Installation du dispositif d'ancrage du véhicule » pour déterminer le positionnement correct pour l'installation du dispositif d'ancrage.

**Remarque :** Lors du remplacement d'un dispositif d'ancrage par un autre type de dispositif d'ancrage, ajuster l'emplacement de montage de manière à préserver la position correcte de la face du dispositif d'ancrage.

# Installation du dispositif d'ancrage du véhicule

Français

**Remarque :** Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

## CONFIGURATION DU VÉHICULE

Selon la réglementation fédérale américaine (norme KKK-A-1822), la hauteur du pare-chocs du véhicule doit être installée à équidistance  $\pm 5$  cm (2 pouces) entre le plancher du véhicule et le sol, distance qui est définie comme la hauteur de plateforme du véhicule. La marche du pare-chocs doit avoir une profondeur minimum de 13 cm (5 pouces) et maximum de 25 cm (10 pouces). Si la profondeur du pare-chocs est supérieure à 18 cm (7 pouces), le pare-chocs doit être repliable. L'installation du dispositif d'ancrage dans des véhicules conformes à cette norme fédérale assure un dégagement suffisant pour pouvoir abaisser la base de la civière en position complètement déployée. La civière est compatible avec toutes les hauteurs de plateformes de véhicule (consulter les caractéristiques techniques pour la limite de hauteur de chargement), à condition que le véhicule soit conforme aux spécifications fédérales américaines détaillées dans la norme KKK-A-1822.

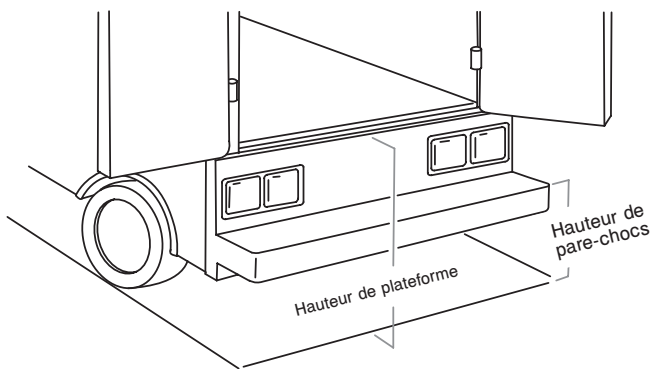


Figure 7 : Hauteur de plateforme du véhicule

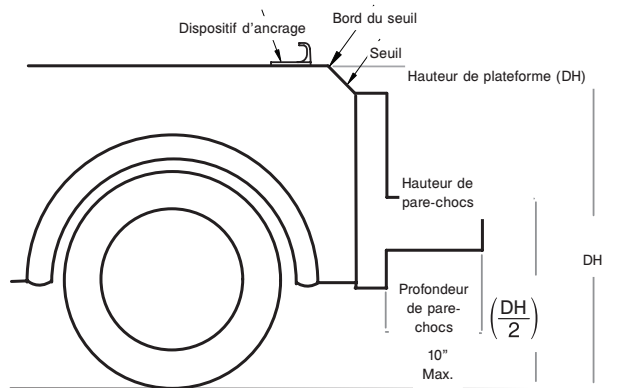


Figure 8 : Hauteur de plateforme du véhicule

## ATTENTION

- Régler la hauteur de chargement de la civière à la hauteur de butée adaptée avant de l'utiliser.
- Le dispositif d'ancrage doit être installé par un mécanicien agréé habitué à l'agencement des ambulances. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le dispositif d'ancrage et s'assurer que son installation n'endommage pas ou n'interfère pas avec les conduites de frein, les tubes à oxygène, les conduites de carburant, le réservoir à essence ou le câblage électrique du véhicule.

## MATÉRIEL NÉCESSAIRE POUR L'INSTALLATION DU DISPOSITIF D'ANCRAGE (NON FOURNI)

- (2) Vis\* à 6 pans creux de taille 1/4"-20, de grade 5 minimum, pour le dispositif d'ancrage long ou court
- (2) Vis\* à 6 pans creux de taille 1/4"-20, de grade 5 minimum, pour le crochet en forme de J
- (2) Rondelles plates
- (2) Rondelles de blocage
- (2) Écrous 1/4"-20

\* La longueur des vis à tête cylindrique creuse dépend de l'épaisseur du plancher du véhicule. Utiliser des vis suffisamment longues pour traverser complètement le plancher du compartiment patient, la rondelle et l'écrou et dépasser d'une hauteur équivalente à au moins deux filetages.

# Installation du dispositif d'ancrage du véhicule

**Remarque :** Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

Français

## AVERTISSEMENT

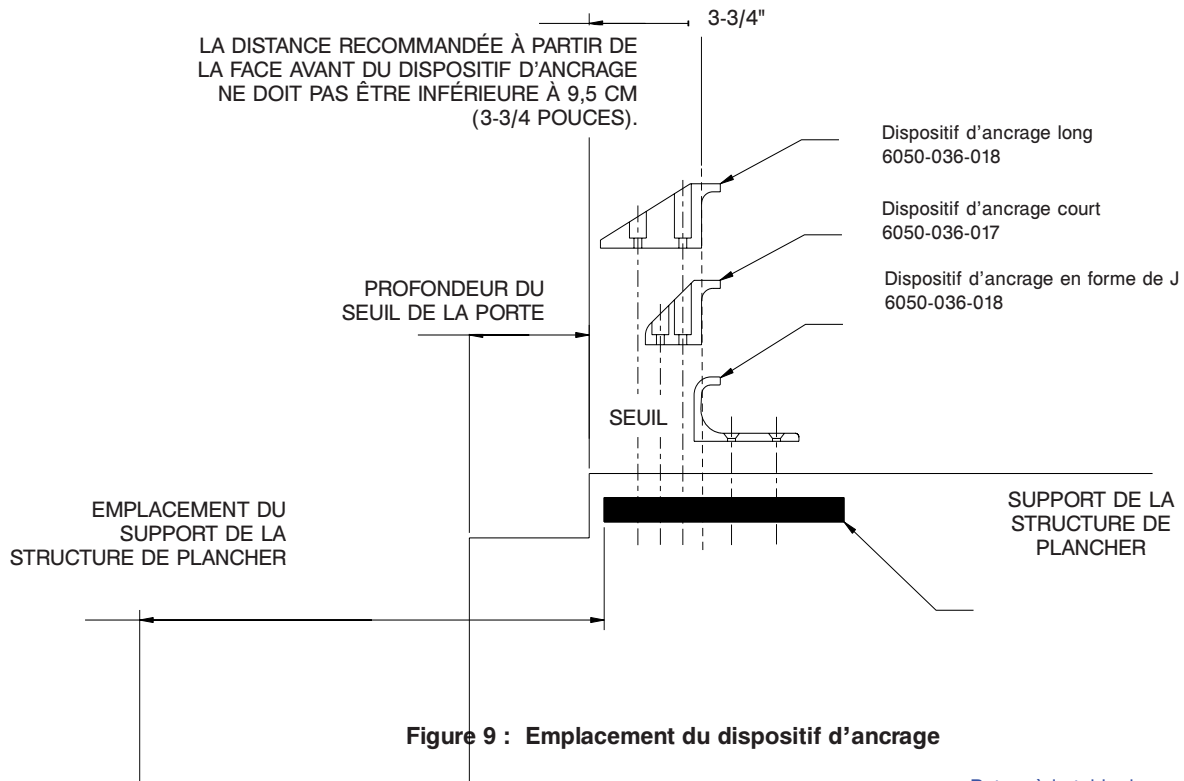
- Faire installer le dispositif d'ancrage du véhicule par un mécanicien agréé. Si l'installation du dispositif d'ancrage est incorrecte, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Si le dispositif d'ancrage n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu.
- Le côté du dispositif d'ancrage, qui engage la barre de sécurité, doit se trouver au moins à 9,5 cm (3-3/4 pouces) du bord avant du seuil de la porte. Après l'installation, vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement sans toucher le pare-chocs du véhicule.
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d'ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.

**Remarque :** Stryker recommande que le mécanicien agréé détermine l'emplacement du dispositif d'ancrage à l'arrière du véhicule avant de procéder à l'installation.

Avant d'installer le dispositif d'ancrage dans le véhicule, vérifier le positionnement sur la longueur et la largeur pendant le chargement et le déchargement de la civière pour assurer une installation correcte du dispositif d'ancrage. La barre de sécurité de la civière doit systématiquement engager le dispositif d'ancrage, quelle que soit la position de la civière.

## POSITIONNEMENT DU DISPOSITIF D'ANCRAGE EN LONGUEUR

1. Sélectionner le dispositif d'ancrage adapté à la configuration du véhicule.
2. Positionner le dispositif d'ancrage au moins à 9,5 cm (3-3/4 pouces) du bord avant du seuil de la porte.
3. Vérifier que le dispositif d'ancrage peut être solidement monté à l'arrière du véhicule avec un dégagement suffisant par rapport au pare-chocs pour permettre à la civière d'être chargée et déchargée du véhicule.
4. Se référer à la section intitulée « Positionnement du dispositif d'ancrage en largeur » pour confirmer l'emplacement en largeur.



[Retour à la table des matières](#)

# Installation du dispositif d'ancrage du véhicule

Français

**Remarque :** Ces instructions d'installation sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions d'installation.

## POSITIONNEMENT DU DISPOSITIF D'ANCRAGE EN LARGEUR

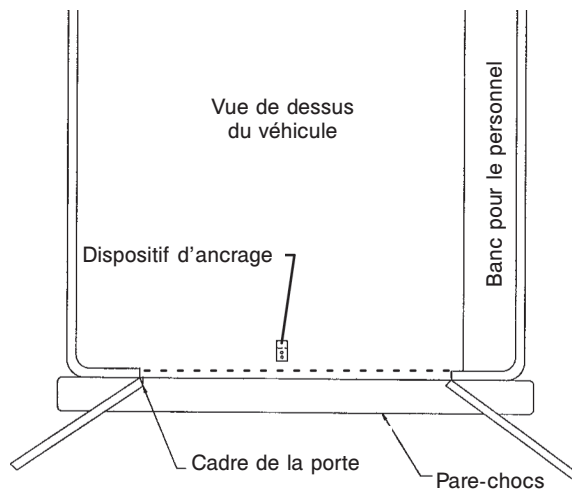
1. Retirer la civière du dispositif de fixation et la décharger du véhicule.
2. Lors du retrait de la civière, noter la position des roues de charge et de la barre de sécurité.
3. Marquer le centre de la barre de sécurité de la civière, sur le plancher du véhicule.
4. Vérifier que la position marquée dans l'étape 3 est bien celle où la barre de sécurité engage systématiquement le dispositif d'ancrage lors du déchargement de la civière dans différentes positions (complètement à gauche ou complètement à droite), quelle que soit la position de la civière.
  - Si la barre de sécurité de la civière n'engage pas le dispositif d'ancrage dans l'une de ces positions (à gauche, au centre ou à droite), modifier le véhicule et non la civière ou le dispositif d'ancrage.
  - Si la barre de sécurité de la civière engage systématiquement le dispositif d'ancrage, installer le dispositif d'ancrage.

## INSTALLATION DU DISPOSITIF D'ANCRAGE

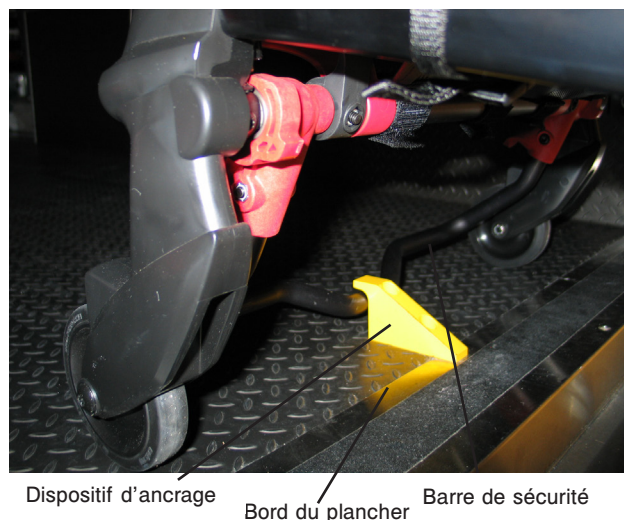
1. Déterminer l'emplacement correct du dispositif d'ancrage en longueur et en largeur, de façon à ce que la barre de sécurité de la civière engage systématiquement le dispositif d'ancrage.
2. Percer les trous pour les vis.
3. Fixer le dispositif d'ancrage au plancher du compartiment patient et vérifier qu'il engage systématiquement la barre de sécurité de la civière indépendamment du déchargement de la civière du véhicule.

### AVERTISSEMENT

- Vérifier que le dispositif d'ancrage engage systématiquement la barre de sécurité de la civière indépendamment du déchargement de la civière du véhicule ; sinon, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Laisser au moins 16 mm (5/8 pouces) de dégagement entre le pare-chocs du véhicule et la civière pour désengager la barre de sécurité lors du déchargement de la civière de l'ambulance. Vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement avant de désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage. Si la hauteur de la civière n'est pas correctement verrouillée en position, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.



**Figure 10 : Emplacement du dispositif d'ancrage (Uniquement comme référence)**



**Figure 11 : Barre de sécurité engageant le dispositif d'ancrage**

# Réglage de la hauteur de chargement de la civière

Avant que la civière ne soit mise en service, s'assurer que la hauteur de chargement de la civière est correctement réglée pour le véhicule. La hauteur de chargement de la civière doit être adaptée à la hauteur de la plate-forme du véhicule. Si la civière ne s'aligne pas correctement, il peut s'avérer nécessaire d'effectuer des réglages pour arriver à la hauteur de chargement de la civière.

## AVERTISSEMENT

Avant que la civière ne soit mise en service, s'assurer que la hauteur de chargement de la civière est correctement réglée pour le véhicule.

Pour vérifier la hauteur de chargement de la civière **Performance-PRO™ XT** :

1. Faire rouler la civière jusqu'à la zone de chargement du véhicule.
2. Comparer les différences entre la hauteur de plateforme du véhicule et la hauteur de chargement de la civière.
3. Sélectionner HIGH (Haut), MID (Milieu) ou LOW (Bas) selon les exigences de hauteur de chargement de la civière (voir Figure 12). Par exemple :
  - Le marquage HIGH (Haut) sur la crémaillère est recommandé pour des hauteurs de plateforme de véhicule supérieures à 81,3 cm (32 pouces).
  - Le marquage MID (Milieu) sur la crémaillère est recommandé pour des hauteurs de plateforme de véhicule comprises entre 76,2 et 81,3 cm (30-32 pouces).
  - Le marquage LOW (Bas) sur la crémaillère est recommandé pour des hauteurs de plateforme de véhicule inférieures à 76,2 cm (30 pouces).
4. Vérifier que le crochet de sécurité engage systématiquement la barre de sécurité de la civière, indépendamment du déchargement de la civière du véhicule. Si la barre de sécurité passe à côté du crochet de sécurité, sélectionner le réglage de la hauteur immédiatement inférieur.

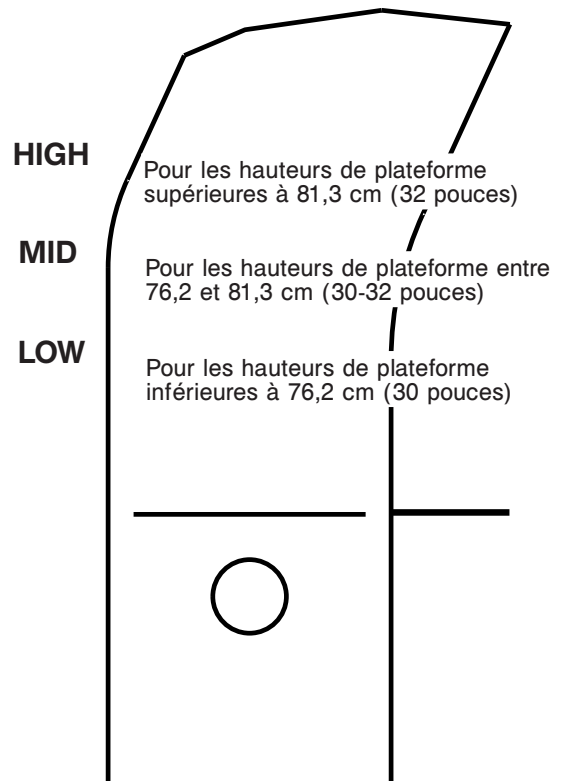
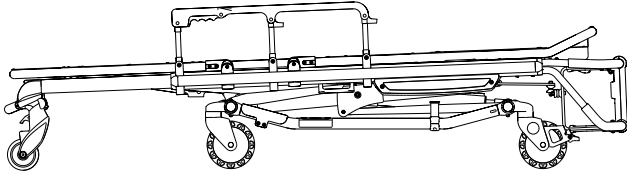


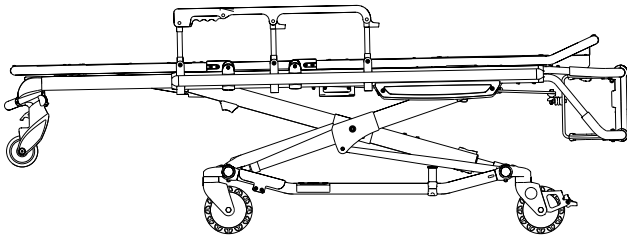
Figure 12 : Hauteur de chargement de la civière

# Positions de la civière

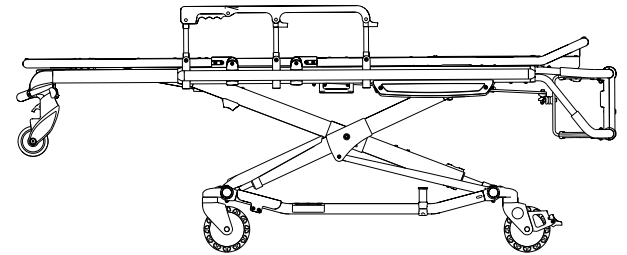
Français



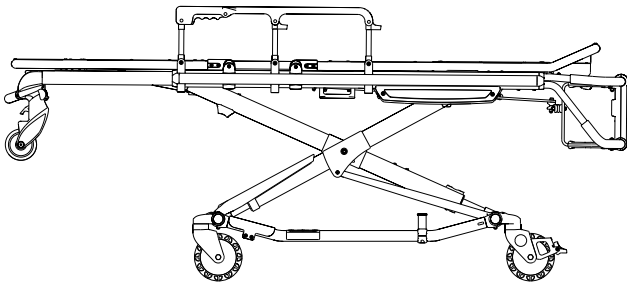
Position 1 - À utiliser pour le transfert du patient



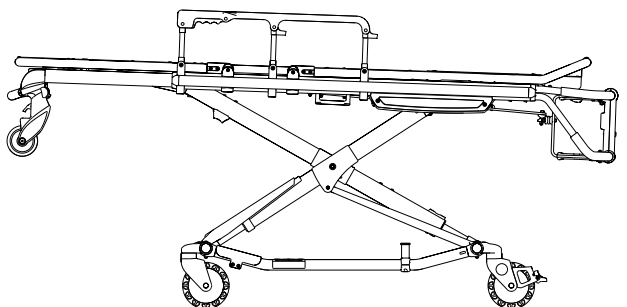
Position 2 - À utiliser pour le transfert du patient/pour faire rouler la civière



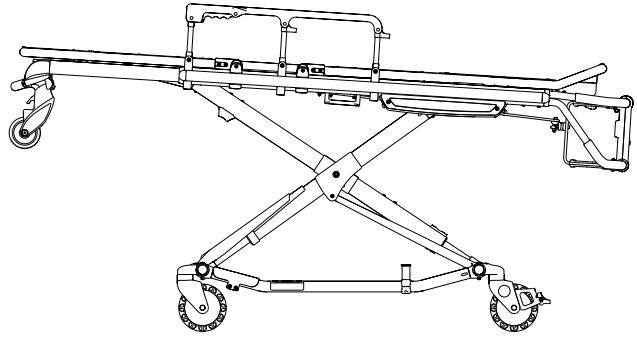
Position 3 - À utiliser pour le transfert du patient/pour faire rouler la civière



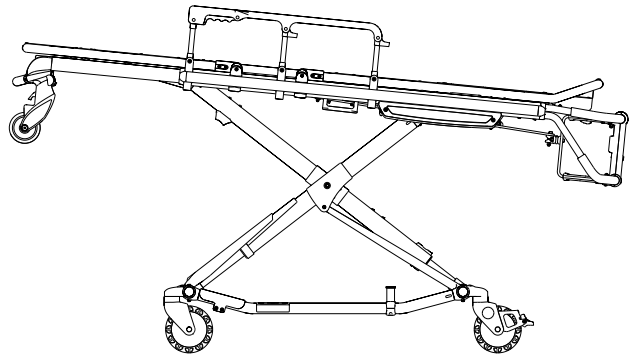
Position 4 - À utiliser pour le transfert du patient/pour faire rouler la civière



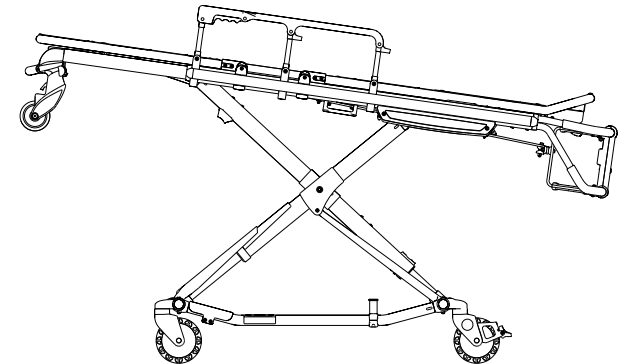
Position 5 - À utiliser pour le transfert du patient/pour faire rouler la civière



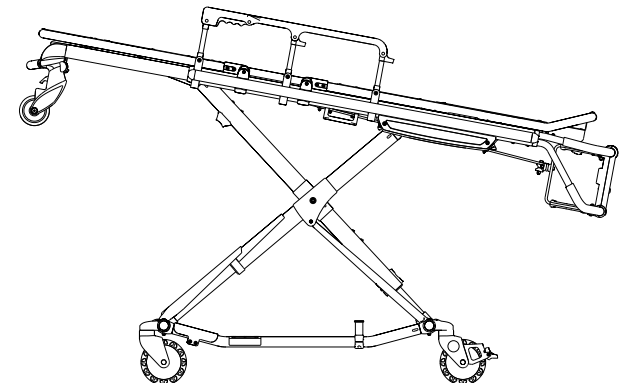
Position 6 - À utiliser pour le transfert du patient/pour faire rouler la civière



Position 7 - À utiliser pour le transfert du patient/ pour faire rouler la civière (LOW - Bas)



Position 8 - À utiliser pour le transfert du patient/ pour faire rouler la civière (MID - Milieu)



Position 9 - À utiliser pour le transfert du patient/ pour faire rouler la civière (HIGH - Haut)

[Retour à la table des matières](#)



## CONSIGNES D'UTILISATION

- Utiliser la civière uniquement de la manière décrite dans ce manuel.
- Lire toutes les étiquettes et instructions apposées sur la civière avant de l'utiliser.
- Le chargement d'une civière occupée dans le véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs dûment formés**. Un ou deux opérateurs peuvent lever le côté pieds de la civière. Stryker recommande que deux opérateurs se trouvent côté pieds pour diminuer la charge que chaque opérateur doit supporter. Si une aide supplémentaire s'avère nécessaire, consulter « Recours à des aides supplémentaires » en [page 2-30](#).
- Ne pas régler, faire rouler ou charger la civière dans un véhicule sans en avertir le patient. Rester avec le patient et contrôler la civière en permanence.
- La civière peut être transportée dans n'importe quelle position. Stryker recommande de transporter le patient dans une position confortable à manier pour les opérateurs et la plus basse possible.
- Utiliser le ou les blocages de roue uniquement pendant le transfert du patient ou lorsque la civière n'est pas occupée par un patient.
- Ne pas laisser le ou les blocages de roue engagés pendant le transport de la civière. Le non-respect des directives ci-dessus peut endommager les roues.
- Toujours utiliser les sangles de retenue.
- Recourir si nécessaire à des aides dûment formés pour manœuvrer la civière.

---

### AVERTISSEMENT

- L'utilisation incorrecte de la civière peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. N'utiliser la civière que de la manière décrite dans ce manuel.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Une utilisation incorrecte peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas laisser d'aides non formés aider à utiliser la civière. Des techniciens ou aides non formés peuvent porter atteinte à la sécurité du patient ou à la leur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Ne pas se tenir debout sur la base de la civière, sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Le transport latéral de la civière risque de la renverser, ce qui risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur. Le transport de la civière en position abaissée, le côté tête ou pieds en premier, réduit les risques de la renverser.
- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l'écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.

---

### ATTENTION

Avant d'activer la civière, éliminer tous obstacles susceptibles d'interférer et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

---

## TECHNIQUES DE LEVAGE CORRECTES

Lors de l'élévation de la civière et du patient, cinq principes de base aident à éviter les risques corporels :

- Garder les mains près du corps.
- Garder le dos droit.
- Coordonner les mouvements des opérateurs et soulever avec les jambes.
- Éviter toute torsion.
- Toujours utiliser la civière de la manière décrite dans ce manuel.

## TRANSFERT DU PATIENT SUR LA CIVIÈRE

### Pour transférer le patient sur la civière :

1. Faire rouler la civière jusqu'au patient.
2. Placer la civière à côté du patient et l'élever ou l'abaisser jusqu'au niveau du patient.
3. Abaisser les ridelles et ouvrir les sangles de retenue.
4. Transférer le patient sur la civière en utilisant les techniques employées pour les services médicaux d'urgence courantes.
5. Utiliser l'ensemble des sangles de retenue pour attacher le patient à la civière (cf. [page 2-36](#)).
6. Régler le dossier et le repose-pieds comme nécessaire.

**Remarque :** Pour le transfert de patients corpulents, il est recommandé d'utiliser la planche de transfert (6005-001-001).

---

### AVERTISSEMENT

- Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'un patient l'occupe.
- Ne jamais utiliser le ou les blocages de roue (en option) lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les sangles de retenue ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

---

## FAIRE ROULER LA CIVIÈRE

### En faisant rouler la civière :

- S'assurer que toutes les sangles de retenue sont bouclées de façon sécurisée autour du patient (cf. [page 2-36](#)).
- En faisant rouler la civière occupée par un patient, s'assurer qu'un opérateur est placé du côté pieds et qu'un autre est placé du côté tête **en permanence**.
- Pendant le transport, aborder les seuils de porte et autres obstacles bas de face et soulever chaque jeu de roues individuellement au-dessus de l'obstacle.

---

### AVERTISSEMENT

- Des obstacles hauts tels que le bord du trottoir, des marches ou un terrain inégal risquent de faire renverser la civière et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
  - Si la civière est équipée d'une béquille (en option), s'assurer que la béquille reste en position repliée et qu'elle ne se déploie pas pendant le transport.
  - Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la renverser. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
-

## RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DE LA CIVIÈRE AVEC DEUX OPÉRATEURS

### AVERTISSEMENT

- Si la civière est saisie de façon incorrecte, cela risque de causer des blessures. Conserver les mains, les doigts et les pieds à l'écart des pièces mobiles. Pour éviter des blessures, les opérateurs doivent observer une extrême prudence lorsque leurs mains et leurs pieds se trouvent à proximité des tubes de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Lors de l'utilisation de la poignée de libération latérale, conserver les mains à l'écart de la poignée de libération côté pieds afin d'éviter toute blessure.

Un seul opérateur est nécessaire pour lever ou abaisser une civière inoccupée. Si un patient occupe la civière, un minimum de **deux (2) opérateurs dûment formés** (un à chaque extrémité de la civière) est nécessaire pour lever ou abaisser la civière.

#### Pour élever ou abaisser la civière à partir des extrémités :

1. L'opérateur situé du côté pieds de la civière enclenche la poignée de libération (A ou B) tout en maintenant fermement les barres de soulèvement (cf. Figure 13).
2. Les deux opérateurs doivent lever la civière jusqu'à ce que le poids ne porte plus sur le mécanisme de verrouillage (environ 6,35 mm (1/4 pouces)).
3. L'opérateur côté pieds déclenche et maintient la poignée de libération. Ensuite, les deux opérateurs élèvent ou abaissent la civière ensemble. La poignée est relâchée une fois la position souhaitée atteinte. Les deux opérateurs doivent maintenir fermement le cadre du plan de couchage jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit bien verrouillé en place.

#### Pour élever ou abaisser la civière à partir des côtés :

1. Vérifier la civière pour voir si la poignée de libération latérale se situe à gauche ou à droite du patient.
2. L'opérateur à droite ou à gauche du patient (selon l'emplacement de la poignée de libération) attrape la poignée de libération située au milieu du plan de couchage (C). Les deux opérateurs doivent lever la civière jusqu'à ce que le poids ne porte plus sur le mécanisme de verrouillage (environ 6,35 mm (1/4 pouces) - cf. Figure 13).
3. L'opérateur à droite ou à gauche du patient (selon l'emplacement de la poignée de libération) déclenche et maintient la poignée de libération. Les deux opérateurs élèvent ou abaissent ensuite la civière ensemble. La poignée est relâchée une fois la position souhaitée atteinte. Les deux opérateurs doivent maintenir fermement le cadre du plan de couchage jusqu'à ce que le mécanisme de verrouillage soit bien verrouillé en place.

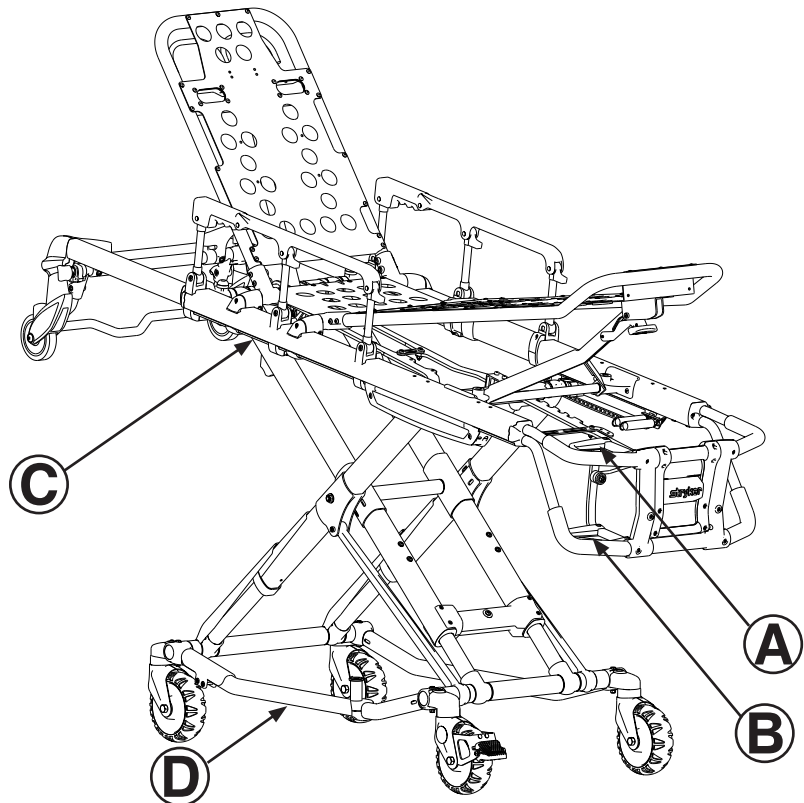


Figure 13 : Réglage de la hauteur de civière

# Utilisation de la civière

Français

## RÉGLAGE DE LA HAUTEUR D'UNE CIVIÈRE VIDE AVEC UN OPÉRATEUR

### Pour élever ou abaisser la civière à partir du côté pieds :

1. Debout, du côté pieds de la civière, attraper le tube d'élévation inférieur côté pieds.
2. Renverser la civière sur les roues de charge (cf. Figure 14).
3. Déclencher et maintenir la poignée de libération, puis élever ou abaisser le côté pieds dans la position souhaitée. La poignée est relâchée une fois la position souhaitée atteinte.
4. Rabaisser la civière sur les quatre roues de la base (cf. Figure 15).



Figure 14 : Civière inclinée sur les roues de charge



Figure 15 : Civière abaissée au sol

### Pour élever ou abaisser la civière à partir du côté :

1. Mettre un pied sur le tube externe de la base.
2. Attraper d'une main la poignée de libération latérale. Positionner l'autre main sur la barrière externe du support pour favoriser la stabilisation de la civière (cf. Figure 16).
3. Déclencher la poignée de libération latérale, puis élever ou abaisser la civière dans la position souhaitée. La poignée est relâchée une fois la position souhaitée atteinte (cf. Figure 17).

### AVERTISSEMENT

Lors de l'abaissement de la civière jusqu'à la position la plus basse (position 1), votre pied ne doit plus se trouver sur le châssis, au risque d'être blessé.



Figure 16 : Maintien de la barrière externe du support



Figure 17 : Abaissement de la civière à partir du côté

## CHARGEMENT ET DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE

Les instructions de chargement et de déchargement de la civière données de la [page 2-26](#) à la [page 2-29](#) sont prévues pour des civières que vous n'utiliserez PAS avec le Power-LOAD. Pour les Modèles 6086 de civières, équipés de l'option Power-LOAD, se référer au manuel d'utilisation et d'entretien Power-LOAD pour consulter les instructions de chargement et de déchargement.

## CHARGER OU DÉCHARGER LA CIVIÈRE AVEC L'OPTION POWER-LOAD

Le Modèle 6086 de civière **Performance-PRO™ XT** est entièrement compatible avec le système Power-LOAD Modèle 6390 s'il est commandé avec l'option Power-LOAD ou le kit de compatibilité.

Pour plus d'informations concernant l'utilisation de votre civière compatible Power-LOAD, se référer aux autres manuels d'utilisation et d'entretien Power-LOAD.



### AVERTISSEMENT

- Le Power-LOAD est conçu pour être compatible uniquement avec les civières Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 et Power-PRO IT 6510/6516, équipées de l'option Power-LOAD uniquement. Dans certains cas, vous pouvez utiliser le Power-LOAD comme crochet standard pour la plupart des civières à cadre en X mais un assemblage de fixation du rail est nécessaire à toutes les civières non équipées de l'option Power-LOAD.
  - Il appartient à l'opérateur de la civière de s'assurer que la civière utilisée dans le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker est une civière compatible Power-LOAD. La sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu si une civière non compatible est utilisée avec le système Power-LOAD modèle 6390 de Stryker.
-

## CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS

### AVERTISSEMENT

- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids cumulé du patient, de la civière et de tous les articles posés sur cette dernière.
- Plus la hauteur à laquelle un opérateur doit soulever la civière est importante, plus il devient difficile de maintenir le poids de la civière en l'air. Un opérateur peut avoir besoin d'aide pour charger la civière s'il ou elle est trop petit(e) ou si le patient est trop lourd pour être soulevé de façon sûre. L'opérateur doit pouvoir soulever la civière à un niveau suffisamment élevé pour que les pieds de la civière se déplient complètement et se verrouillent lors du déchargement de la civière. Un opérateur plus petit doit lever les bras plus haut pour permettre au train roulant de se déplier.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.
- Un dispositif d'ancrage doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds avant du châssis. (cf. [page 2-16](#) concernant les instructions d'installation du crochet de sécurité.)
- Si le dispositif d'ancrage n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d'ancrage comme décrit en [page 2-16](#).

### Pour charger la civière dans un véhicule avec deux opérateurs :

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge touchent le plancher du véhicule). Faire rouler la civière jusqu'à la porte ouverte du compartiment patient. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Poussez la civière vers l'avant jusqu'à ce que les roues de charge reposent sur le plancher du compartiment patient et que la barre de sécurité passe par le dispositif d'ancrage, comme le montre la Figure 18.
3. Pour obtenir un espace maximum pour soulever la base, tirer la civière vers l'arrière jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage. Le second opérateur doit vérifier que la barre engage le dispositif d'ancrage.
4. **Opérateur 1** – Saisir le cadre de la civière du côté pieds. Soulever le côté pieds de la civière jusqu'à ce que son poids ne porte plus sur le mécanisme de verrouillage. Appuyer sur la poignée de libération et la maintenir (A ou B, comme le montre la Figure 13 en [page 2-23](#)).
5. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière en mettant la main sur la ridelle externe (C). Saisir le châssis aux endroits indiqués (D). Une fois que l'opérateur côté pieds a soulevé la civière et appuyé sur la poignée de libération, élever le train roulant jusqu'à ce qu'il bute dans sa position la plus haute et le maintenir dans cette position (cf. Figure 19). L'opérateur côté pieds devra relâcher la poignée pour verrouiller la base en position repliée.
6. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient (cf. Figure 20), jusqu'à ce que la civière engage le dispositif de fixation (non inclus).

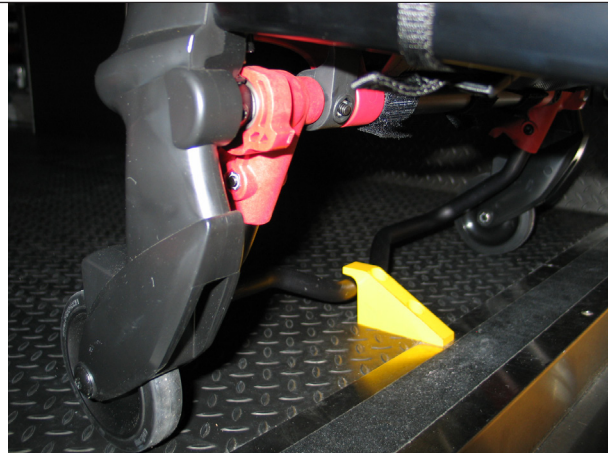


Figure 18 : Barre de sécurité engageant le dispositif d'ancrage



Figure 19 : Deux opérateurs, l'un soulevant la base



Figure 20 : Deux opérateurs avec base levée au maximum

[Retour à la table des matières](#)

## CHARGEMENT D'UNE CIVIÈRE VIDE DANS UN VÉHICULE AVEC UN OPÉRATEUR

### AVERTISSEMENT

- Les procédures de chargement/déchargement ne doivent être effectuées par une seule personne que lorsque la civière est vide. Pour le chargement/déchargement d'un patient, toujours utiliser au moins deux personnes, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.

### Pour charger une civière vide dans un véhicule avec un opérateur :

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position dans laquelle les roues de charge touchent le plancher du véhicule).
2. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
3. Faire rouler la civière jusqu'à la porte ouverte du compartiment patient.
4. Pousser la civière vers l'avant jusqu'à ce que les roues de charge se trouvent sur le plancher du compartiment patient et que la barre de sécurité passe par le dispositif d'ancrage.
5. Retirer la civière jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage.
6. Saisir le cadre de la civière côté pieds, puis appuyez sur la poignée de libération et la maintenir (cf. Figure 21).
7. Abaisser le côté pieds de la civière vers le sol, en s'assurant que la civière se verrouille en position 1 (cf. Figure 22).
8. Élever le côté pieds de la civière jusqu'à ce qu'elle soit au niveau du plancher du compartiment (cf. Figure 23).
9. Saisir la base de la civière d'une main et ramener la base de la civière vers le plan de couchage de manière à réduire l'espace entre la base et le plan de couchage.
10. Pousser la civière dans le compartiment patient en la guidant dans le dispositif de fixation de la civière.

### AVERTISSEMENT

Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d'endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.



Figure 21 : Appuyer sur la poignée de libération



Figure 22 : Abaisser le côté pieds de la civière



Figure 23 : Tirer vers le haut la base de la civière

## DÉCHARGEMENT DE LA CIVIÈRE D'UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS

### AVERTISSEMENT

- Si le dispositif d'ancrage n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le dispositif d'ancrage comme décrit en [page 2-16](#).
- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le dispositif d'ancrage avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d'endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.

### Pour décharger la civière d'un véhicule avec deux opérateurs :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. [page 2-13](#)).
3. Opérateur 1 - Saisir le cadre de la civière. Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage (cf. Figure 24).
4. Opérateur 2 - Saisir le cadre aux endroits indiqués, soulever légèrement et abaisser le cadre en position complètement déployée pendant que l'opérateur 1 appuie sur la poignée de libération et la maintient (cf. Figure 25).
5. Opérateur 1 - Relâcher la poignée de libération et s'assurer que le train roulant se verrouille en place. Poser la civière sur le sol.
6. Opérateur 2 - Désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage en poussant la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant.
7. Retirer les roues de charge de la civière du véhicule. Placer la civière dans une position quelconque, excepté la position la plus basse, pour la faire rouler.

### ATTENTION

Ne pas laisser le train roulant de la civière descendre sans assistance (couramment appelé « chute libre ») en sortant la civière du véhicule. Des chutes libres répétées entraînent une usure prématurée de la civière ou des dommages.

### AVERTISSEMENT

S'assurer que le train roulant a été engagé et est verrouillé avant de retirer les roues de charge du plancher du compartiment patient du véhicule. Un train roulant non verrouillé ne supportera pas la civière et risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.



Figure 24 : Deux opérateurs avec base levée au maximum



Figure 25 : Deux opérateurs, l'un abaissant la base



## DÉCHARGEMENT D'UNE CIVIÈRE VIDE D'UN VÉHICULE AVEC UN OPÉRATEUR

### AVERTISSEMENT

- Les procédures de chargement/déchargement ne doivent être effectuées par une seule personne que lorsque la civière est vide. Pour le chargement/déchargement d'un patient, toujours utiliser au moins deux personnes, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Ne pas tirer ni soulever la barre de sécurité lors du déchargement de la civière sous risque d'endommager la barre de sécurité et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Assurer une position adéquate des mains sur les poignées. Les mains ne doivent pas être en contact avec les pivots rouges de la barre de sécurité lors du chargement et du déchargement de la civière ou lors de la modification de position de la civière par plusieurs opérateurs.

### Pour décharger une civière vide d'un véhicule avec un opérateur :

1. Lever le pare-chocs du véhicule en position haute (le cas échéant).
2. Décrocher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, cf. [page 2-13](#)). Saisir le cadre de la civière côté pieds ; tirer la civière du véhicule jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le dispositif d'ancrage (cf. Figure 26).
3. Abaisser le côté pieds de la civière vers le sol (cf. Figure 27).
4. Appuyer sur la poignée de libération et la maintenir (cf. Figure 28) puis soulever à nouveau le côté pieds de la civière en position horizontale par rapport au plancher du compartiment.
5. Désengager la barre de sécurité du dispositif d'ancrage en appuyant sur la manette de libération de la barre de sécurité et sortir la civière du véhicule en la faisant rouler.



Figure 26 : Tirer la base de la civière



Figure 27 : Abaisser le côté pieds de la civière



Figure 28 : Appuyer sur la poignée de libération

# Guide d'utilisation

## RECOURS À DES AIDES SUPPLÉMENTAIRES

### SI LE MATÉRIEL EST ÉQUIPÉ DE L'OPTION DE LIBÉRATION MANUELLE À DROITE

	Changements de hauteur de la civière	Roulement	Chargement/déchargement
Deux opérateurs Deux aides	<p>Opérateur Aide Opérateur Aide</p>	<p>Aide Opérateur Aide Opérateur</p>	<p>Aide Aide Opérateur Opérateur</p>
Deux opérateurs Quatre aides	<p>Aide Aide Opérateur Aide</p> <p>Opérateur Aide Aide</p>	<p>Aide Aide Aide Opérateur</p> <p>Opérateur Aide Opérateur</p>	<p>Aide Aide Opérateur Opérateur</p> <p>Opérateur Aide Opérateur</p>

### SI LE MATÉRIEL EST ÉQUIPÉ DE L'OPTION DE LIBÉRATION MANUELLE À GAUCHE

	Changements de hauteur de la civière	Roulement	Chargement/déchargement
Deux opérateurs Deux aides	<p>Opérateur Opérateur Aide Aide</p>	<p>Aide Opérateur Aide Opérateur</p>	<p>Opérateur Aide Aide Opérateur</p>
Deux opérateurs Quatre aides	<p>Opérateur Aide Opérateur Aide</p> <p>Aide Aide Aide</p>	<p>Aide Aide Aide Opérateur</p> <p>Aide Aide Opérateur</p>	<p>Opérateur Aide Aide Opérateur</p> <p>Aide Aide Opérateur</p>

[Retour à la table des matières](#)

# Guide d'utilisation

## UTILISATION DES RIDELLES

**Pour élever les ridelles**, soulever la ridelle, comme le montre la Figure 29, jusqu'à ce qu'un déclic du loquet indique que la ridelle est en place.

**Pour baisser les ridelles**, serrer la poignée (B) pour libérer le verrou de la ridelle. Guider la ridelle vers le bas vers le côté pieds jusqu'à ce qu'elle soit à plat. S'assurer que les ridelles sont abaissées lorsqu'un patient est transféré vers ou à partir d'une civière.

### AVERTISSEMENT

Les ridelles n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Se référer à [page 2-36](#) pour une utilisation correcte des sangles de retenue. Si les ridelles ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

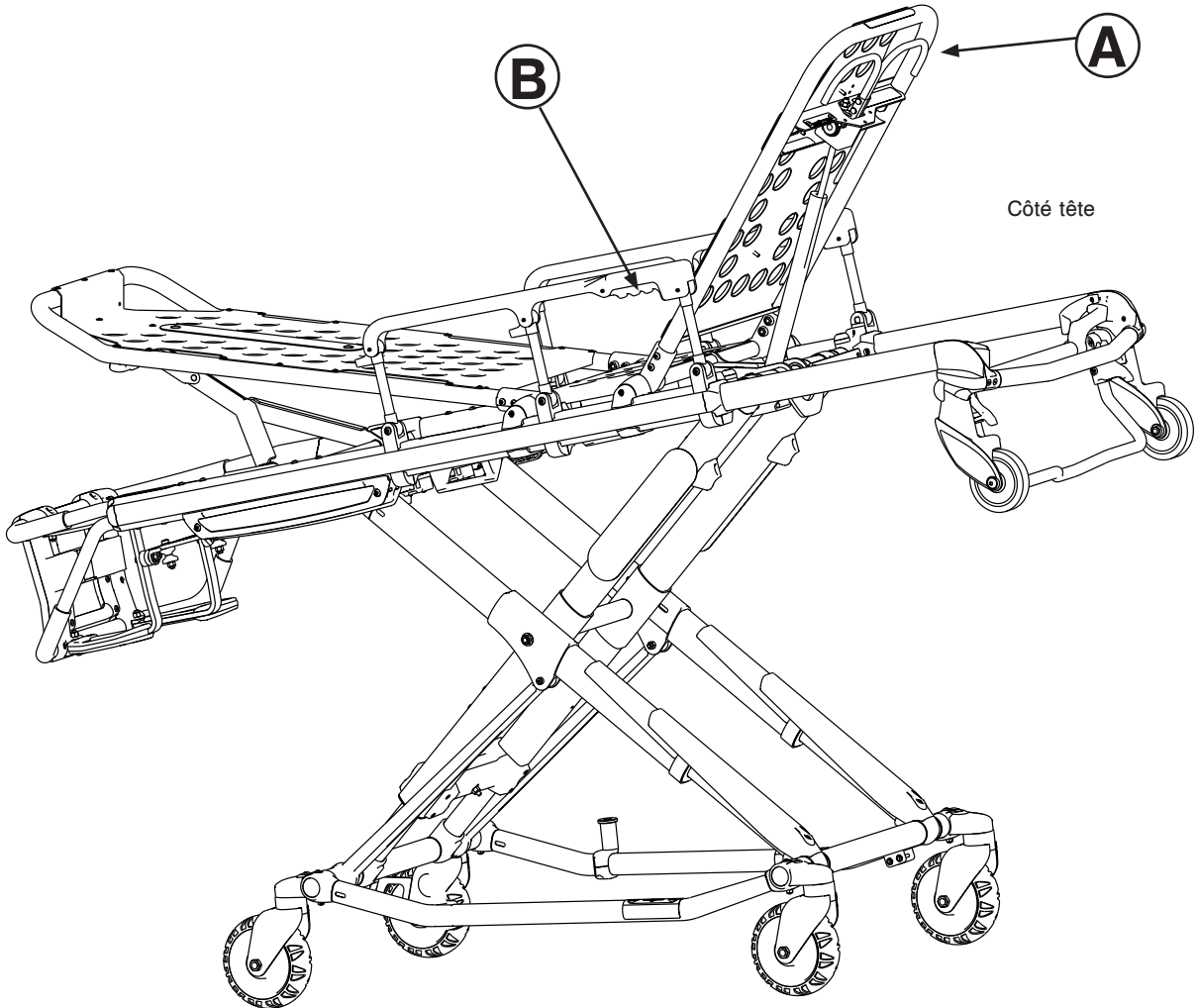


Figure 29 : Relève-buste relevé et ridelles remontées

## UTILISATION DU RELÈVE-BUSTE

**Pour lever le relève-buste**, comme le montre la Figure 29, serrer la poignée (A) pour lever le relève-buste dans la position souhaitée grâce à une assistance pneumatique.

**Pour abaisser le relève-buste**, serrer la poignée (A) et pousser le cadre du relève-buste vers le bas jusqu'à la hauteur souhaitée.

## UTILISATION DE LA SECTION TÊTE REPLIABLE

La section tête se télescope à partir d'une première position convenant au chargement de la civière dans un véhicule d'urgence à une seconde position repliée dans le cadre du plan de couchage. Lorsque la civière est repliée, elle peut rouler dans n'importe quelle direction sur les roulettes même dans la position la plus basse, ce qui permet une meilleure mobilité et manœuvrabilité.

### Pour déplier la section tête :

1. Saisir la barrière externe d'une main comme support et tirer la poignée (A), tourner la poignée vers le côté tête de la civière pour déverrouiller la section tête.
2. Tout en maintenant la poignée (A) en position libérée, tirer la section tête en direction opposée au cadre du plan de couchage, rallongeant la section tête jusqu'à ce qu'elle s'engage en position complètement déployée.
3. Libérer la poignée (A) pour verrouiller la section tête en position déployée.

### Pour replier la section tête :

1. Saisir la barrière externe d'une main comme support et libérer la poignée (A), tourner la poignée vers le côté tête de la civière pour déverrouiller la section tête.
2. Tout en maintenant la poignée (A) en position libérée, pousser la section tête vers le cadre du plan de couchage, repliant la section tête jusqu'à ce qu'elle s'engage en position repliée.
3. Libérer la poignée (A) pour verrouiller la section tête en position repliée.

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter toute blessure, toujours vérifier que la section tête est verrouillée en place avant d'utiliser la civière.
- Ne pas essayer de charger la civière dans le compartiment patient si la section tête est repliée. Ceci risquerait de renverser la civière ou de l'empêcher de s'engager correctement dans le dispositif de fixation, ce qui peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.

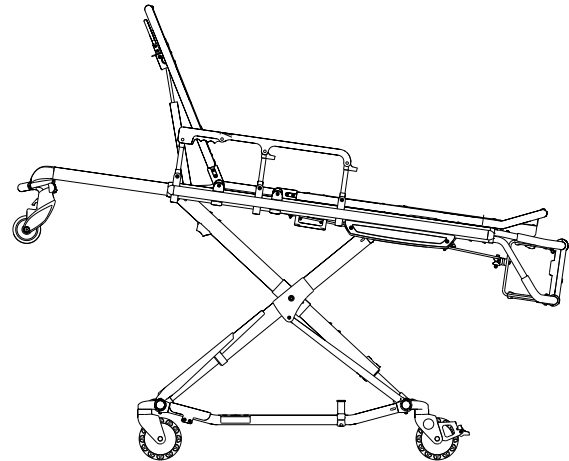


Figure 30 : Section tête déployée

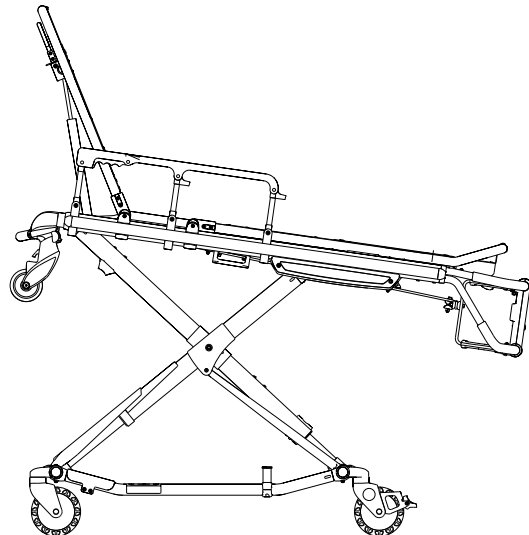


Figure 31 : Section tête repliée

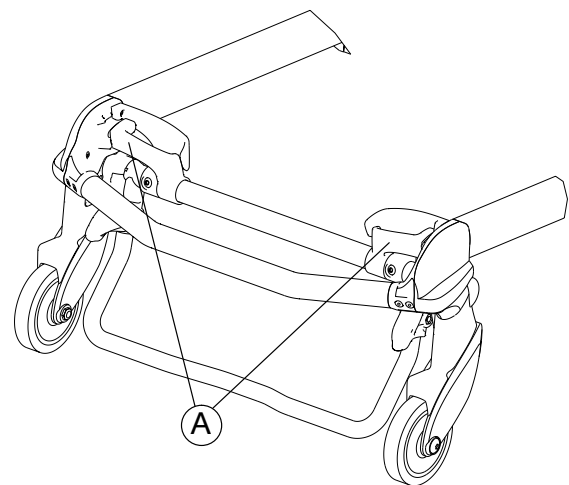


Figure 32 : Poignées de libération de la section tête

## RÉGLAGE DU REPOSE-PIEDS

Le repose-pieds est réglable afin de permettre l'élévation des pieds du patient (cf. Figure 33).

**Pour élever le repose-pieds**, lever le cadre du repose-pieds (A) aussi haut que possible jusqu'à ce qu'il se verrouille en position. Le support s'engage automatiquement lorsqu'il est libéré.

**Pour abaisser le repose-pieds**, soulever le cadre du repose-pieds (A) et, tout en maintenant le cadre, soulever la poignée de libération (B) pour désengager le support. Abaisser doucement le repose-pieds jusqu'à ce qu'il reste à plat.

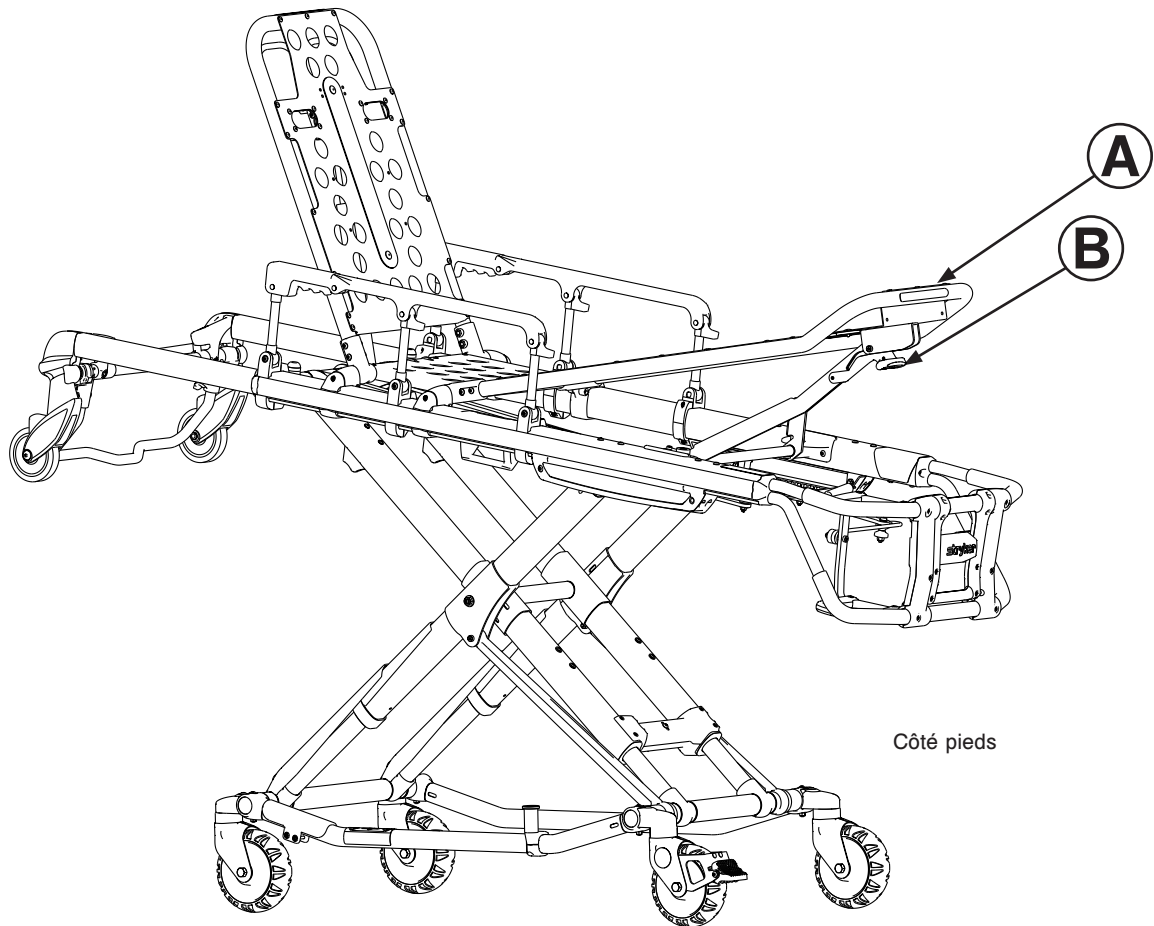


Figure 33 : Repose-pieds relevé

## RÉGLAGE DU RELÈVE-JAMBES ARTICULÉ (EN OPTION)

### Pour lever le relève-jambes articulé (cf. Figure 34) :

1. Lever chacun des anneaux de soulèvement rouges (A) jusqu'à ce que le relève-jambes articulé soit dans sa position haute maximale.
2. Abaisser doucement le relève-jambes articulé pour permettre au support d'engager le mécanisme de verrouillage.
3. Vérifier que le verrouillage est complètement engagé avant de relâcher l'anneau de soulèvement.

### Pour abaisser le relève-jambes articulé :

1. Soulever chacun des anneaux de soulèvement rouges pour libérer la pression sur le mécanisme de verrouillage et, tout en tenant l'anneau, appuyer sur la poignée de libération rouge (B) jusqu'à ce que le support soit désengagé.
2. Abaisser doucement le relève-jambes articulé en position horizontale (à plat).

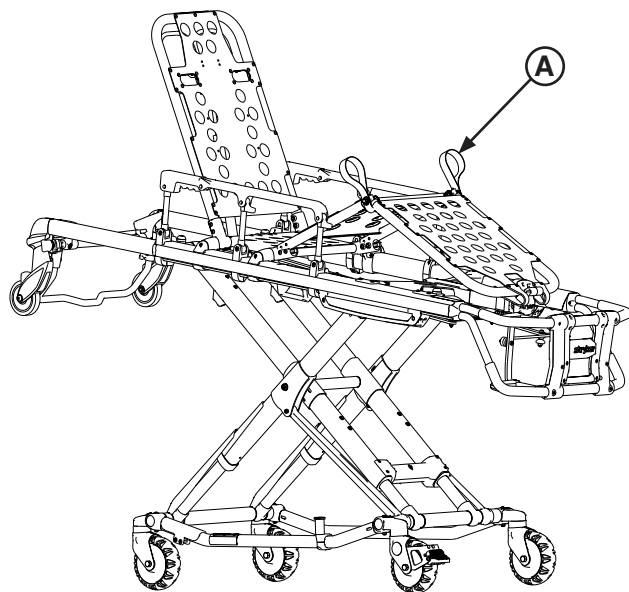


Figure 34 : Relève-jambes articulé relevé.

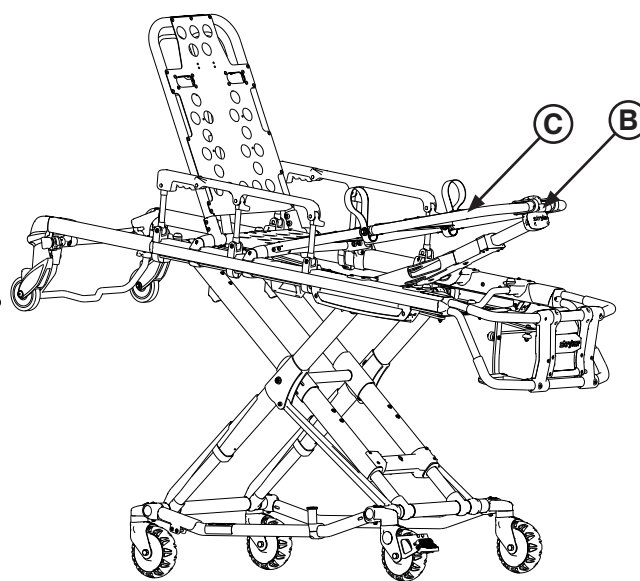


Figure 35 : Relève-jambes articulé, levé en position de déclive

### Pour lever le relève-jambes articulé en position de déclive (cf. Figure 35) :

1. Lever le cadre du repose-pieds (C) aussi haut que possible jusqu'à ce qu'il se verrouille en position.
2. Le support s'engage automatiquement lorsqu'il est libéré.

### Pour abaisser le relève-jambes articulé en position de déclive :

1. Soulever le cadre du repose-pieds (C) et, tout en maintenant le cadre, soulever la poignée de libération (B) pour désengager le support.
2. Abaisser doucement le repose-pieds jusqu'à ce qu'il reste à plat.

# Guide d'utilisation

## FONCTIONNEMENT DU OU DES BLOCAGES DE ROUE (EN OPTION)

Pour activer le ou les blocages de roue en option, presser la pédale (A) à fond, comme le montre la Figure 36, jusqu'à ce qu'elle bute et qu'elle appuie fermement sur la surface de la roue.

Pour libérer le ou les blocages de roue en option, relâcher l'appui exercé sur la face supérieure de la pédale avec votre pied ou soulever le système de blocage à l'aide de votre orteil. La partie supérieure de la pédale repose contre le cadre de la roue lorsque le blocage de roue est libéré.

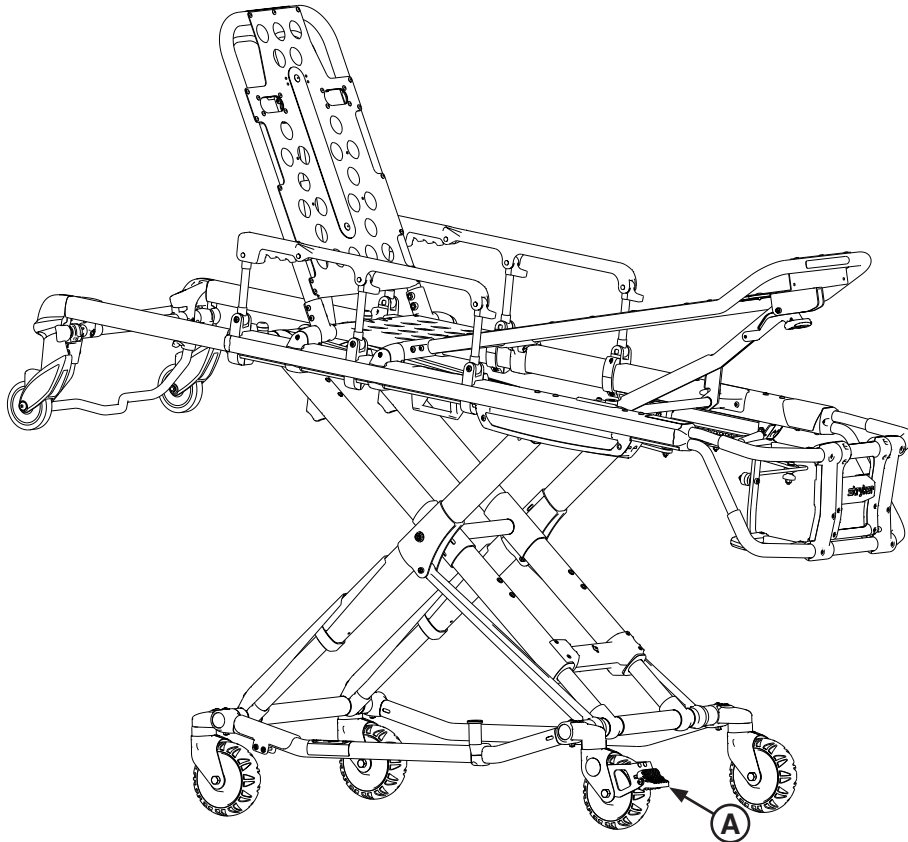


Figure 36 : Blocage de roue

### AVERTISSEMENT

- Ne jamais utiliser le ou les blocages de roue (en option) lorsqu'un patient se trouve sur la civière. Si la civière est déplacée alors que les blocages de roue sont activés, elle risque de se renverser et de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou de s'endommager.
- Ne jamais laisser un patient sur la civière sans surveillance, sous risque de porter atteinte à sa sécurité. Tenir fermement la civière lorsqu'elle est occupée par un patient.
- Ne jamais installer ni utiliser des blocages de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation de blocages de roue sur des roues de moins de 15,24 cm (6 pouces) de diamètre peut entraver la capacité de retenue du blocage de roue, mettant en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou entraînant des dommages à la civière ou à d'autres équipements.

### ATTENTION

Les blocages de roue ne servent qu'à éviter qu'une civière sans surveillance ne roule et à faciliter le transfert du patient. Le blocage de roue peut ne pas immobiliser suffisamment les roues sur toutes les surfaces ou en charge.

# Guide d'utilisation

Français

## UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE

### AVERTISSEMENT

Toujours utiliser toutes les sangles de retenue pour maintenir le patient sur la civière. Un patient non maintenu risque de tomber de la civière et de se blesser.

Toujours maintenir le patient sur la civière avec toutes les sangles de retenue.

Pour fixer les sangles de retenue à la civière :

1. Serrer la sangle de retenue autour du cadre de la civière, comme illustré en Figure 37.
2. Passer la boucle de la sangle de retenue dans la boucle formée par la sangle, comme indiqué en Figure 38.
3. Tirer la boucle à travers la boucle formée par la sangle pour sécuriser la sangle de retenue à la civière comme indiqué en Figure 39.



Figure 37 : Sangles de serrage autour de la civière



Figure 38 : Faire passer la boucle dans la boucle de la sangle



Figure 39 : Tirer sur la sangle pour la serrer

4. Répéter les étapes 1 à 3 jusqu'à ce que toutes les sangles de retenue soient sécurisées à la civière aux différents emplacements, comme indiqué en Figure 40.

Boucler les sangles de retenue sur la poitrine, les épaules, la taille et les jambes du patient. Prendre note des emplacements pour attacher les sangles en Figure 41.

Garder les sangles de retenue bouclées (comme indiqué en Figure 40) lorsque la civière n'est pas utilisée pour un patient afin d'éviter de les endommager.



Figure 40 : Emplacement des sangles de retenue



## UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

En fixant les sangles de retenue à la civière, tenir compte du fait que les points d'attache doivent fournir un ancrage résistant et permettre une position de maintien correcte, sans gêner les équipements et accessoires.

### AVERTISSEMENT

Ne pas attacher les sangles de retenue aux tubes de la base, aux tubes transversaux ou au revêtement du relève-buste. Une mauvaise fixation des sangles de retenue peut provoquer l'endommagement de la civière et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.



Sangles de retenue au niveau des épaules/poitrine



Sangles de retenue au niveau des genoux



Sangles de retenue au niveau des pieds

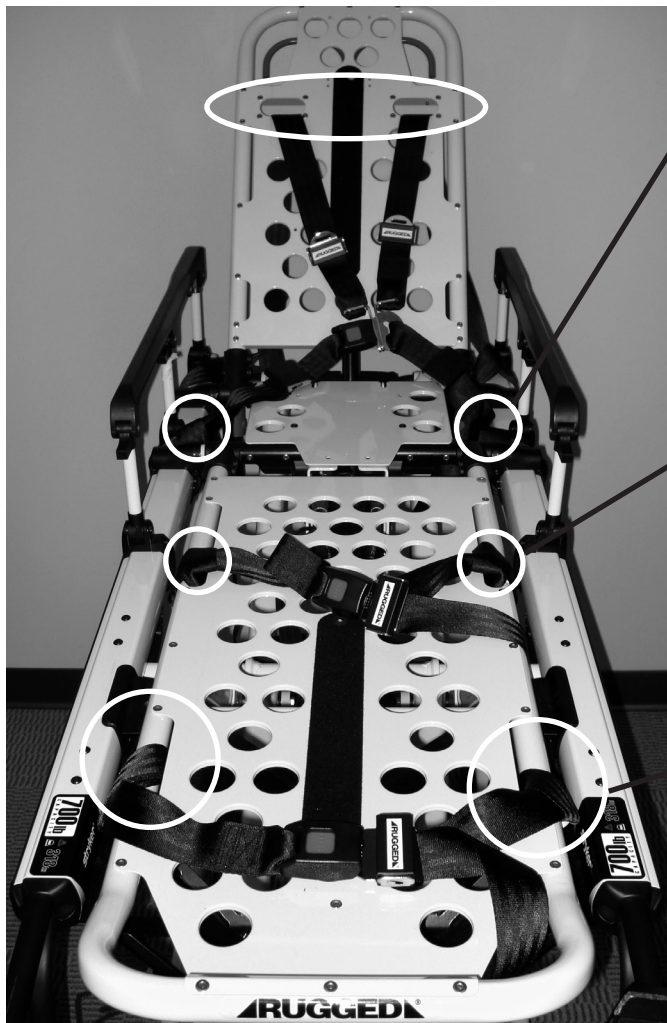


Figure 41 : Totalité des sangles (Vue frontale)

# Guide d'utilisation

Français

## UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

### ATTENTION

S'assurer que les sangles de retenue ne sont pas emmêlées dans le cadre de la base lors de l'élévation et de l'abaissement de la civière.

Pour mettre la civière en service, ouvrir les sangles de retenue et les disposer de part et d'autre de la civière jusqu'à ce que le patient soit en place sur le matelas. Rallonger les sangles, les boucler autour du patient et les raccourcir jusqu'à ce qu'elles soient suffisamment serrées.

- **Pour ouvrir la sangle**, appuyer sur le bouton rouge (A) sur le devant de la boucle femelle. Ceci libère la boucle mâle (B) que l'on peut alors retirer de la boucle femelle (Figure 42).
- **Pour fermer la sangle**, pousser la partie mâle dans la partie femelle jusqu'à ce qu'un déclic se fasse entendre. Pour attacher la sangle au niveau de la poitrine, s'assurer que la boucle mâle passe par les deux anneaux (C) de la sangle d'épaule (Figure 42).
- **Pour rallonger la sangle de retenue**, saisir la boucle mâle, la tenir inclinée vers l'intérieur de la sangle et tirer sur la sangle (Figure 43). Un bourrelet cousu à l'extrémité de la sangle empêche la boucle mâle de sortir de la sangle.
- **Pour raccourcir la sangle**, saisir le bourrelet cousu et tirer la sangle à travers le fermoir jusqu'au serrage adéquat (Figure 44).

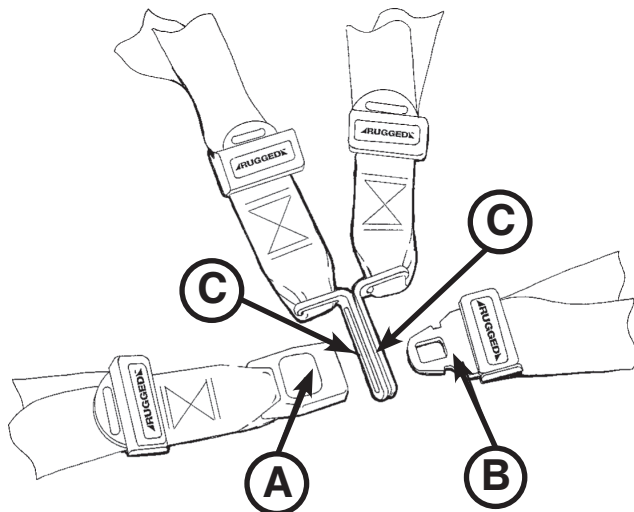


Figure 42 : Bouclage des sangles de retenue

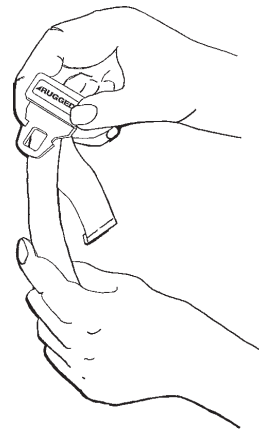


Figure 43 : Rallongement de la sangle de retenue

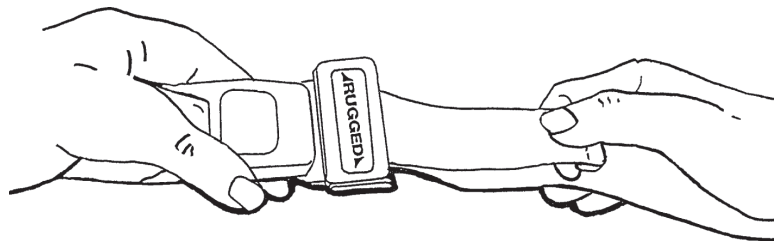


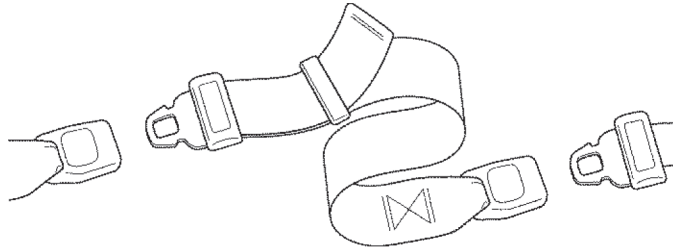
Figure 44 : Raccourcissement de la sangle de retenue

Lorsqu'une sangle de retenue est bouclée sur un patient, vérifier que la boucle mâle est complètement engagée et que le reste de la sangle n'est pas emmêlé dans la civière ou ne pend pas librement.

Inspecter les sangles de retenue **au moins** une fois par mois (plus souvent en cas d'utilisation fréquente). L'inspection doit comprendre la recherche d'une boucle femelle ou mâle tordue ou cassée, une sangle entortillée ou effilochée, etc. Toute sangle présentant une certaine usure ou ne fonctionnant pas correctement **doit** être immédiatement remplacée.

## UTILISATION DE LA RALLONGE DE CEINTURE DE RETENUE

Utiliser la rallonge de ceinture de retenue, comme le montre la Figure 45, pour boucler la ceinture abdominale autour de patients corpulents.



**Figure 45 : Fixation de la rallonge de ceinture de retenue**

# Accessoires en option

Les accessoires mentionnés ci-dessous peuvent être achetés et installés sur la civière **Performance-PRO™ XT**.

Français

Accessoire	Référence	Numéro de page dans le guide d'utilisation
Filet de rangement du châssis	6500-160-000	<a href="#">page 2-41</a>
Plateforme du défibrillateur	6500-170-000	<a href="#">page 2-41</a>
Crochet pour accessoire	6500-147-000	<a href="#">page 2-42</a>
Extension de tête avec coussin	6100-044-000	<a href="#">page 2-42</a>
Support de perfusion en deux morceaux, côté droit	6500-210-000	<a href="#">page 2-43</a>
Support de perfusion en trois morceaux, côté droit	6500-215-000	<a href="#">page 2-44</a>
Support de perfusion en deux morceaux, côté gauche	6500-211-000	<a href="#">page 2-43</a>
Support de perfusion en trois morceaux, côté gauche	6500-216-000	<a href="#">page 2-44</a>
Support de perfusion en deux morceaux, bilatéral	6500-212-000	<a href="#">page 2-43</a>
Support de perfusion en trois morceaux, bilatéral	6500-217-000	<a href="#">page 2-44</a>
Ensemble béquille	6085-002-000	<a href="#">page 2-45</a>
Porte-bouteilles d'oxygène, côté pieds	6500-140-000	<a href="#">page 2-46</a>
Porte-bouteilles d'oxygène, côté tête	6500-141-000	
Porte-bouteilles d'oxygène, amovible	6080-140-000	
Porte-bouteilles d'oxygène, section tête repliable	6085-046-000	<a href="#">page 2-47</a>
Pack de retenue Pedi-Mate	6091-300-010	<a href="#">page 2-48</a>
Poche de rangement du relève-buste	6500-130-000	<a href="#">page 2-50</a>
Compartiment de rangement, côté tête	6085-035-000	<a href="#">page 2-51</a>
Drap de transfert	6005-001-001	<a href="#">page 2-51</a>

## INSTALLATION DU FILET DE CHÂSSIS

Pour installer le filet de châssis, enrouler les sangles Velcro® autour des tubes de base.

---

### ATTENTION

- Le poids de l'équipement dans le filet de rangement du châssis (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).
- Faire attention lors du repliement du châssis pour éviter d'endommager les objets présents dans le filet du châssis.

---

**Remarque :** La béquille (réf. 6085-002-000) n'est pas compatible avec le filet optionnel de rangement du châssis (réf. 6500-160-000).

## UTILISATION DE LA TABLETTE PORTE-DÉFIBRILLATEUR

Se référer au manuel d'utilisation/d'entretien de la tablette porte-défibrillateur pour son utilisation, pour les précautions d'utilisation, pour le nettoyage, l'entretien préventif, les schémas d'assemblage et les informations de garantie.

# Accessoires en option

Français

## UTILISATION DU CROCHET POUR ACCESSOIRE

Utiliser le crochet pour accessoire (A) (cf. Figure 46) pour suspendre des accessoires ou équipements supplémentaires, tels que des défibrillateurs ou des moniteurs.

### ATTENTION

Pour éviter d'endommager le crochet pour accessoire, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,9 kg (35 lb).

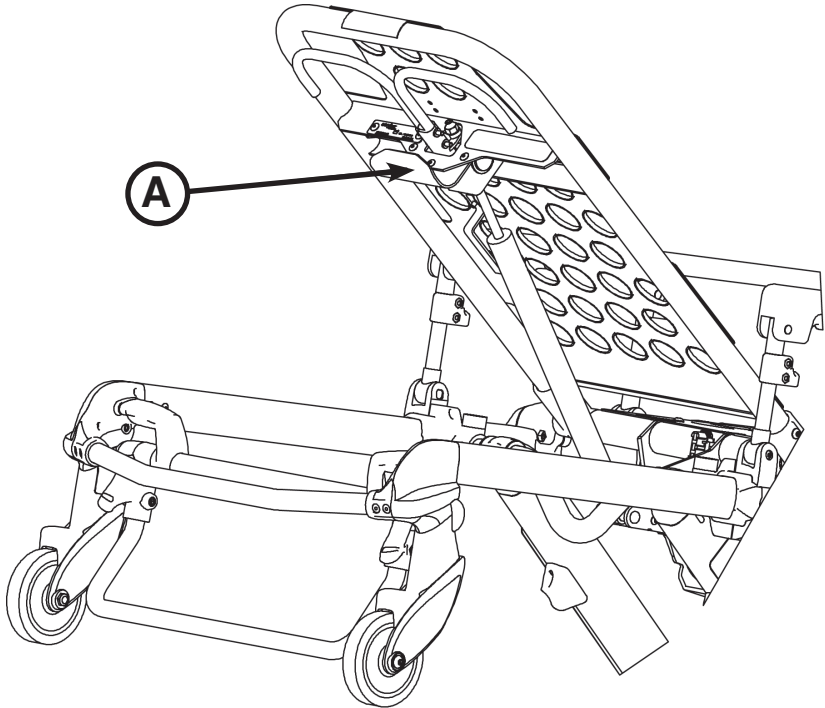


Figure 46 : Crochet pour accessoire

## UTILISATION DE L'EXTENSION DE TÊTE AVEC COUSSIN

Vous pouvez installer l'extension de tête par dessus le relève-buste pour assurer un soutien côté tête.

Attacher le coussin à l'extension de tête en positionnant le support dans le pan inférieur du coussin. Fixer le coussin au Velcro® situé sur la partie inférieure du support.

**Remarque :** L'extension de tête avec coussin (réf. 6100-044-000) n'est pas compatible avec le crochet pour accessoire (en option) (réf. 6500-147-000) ou avec le porte-bouteille d'oxygène du relève-buste (en option) (réf. 6500-141-000).

## FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN 2 MORCEAUX (EN OPTION)

**Pour utiliser le support de perfusion en deux morceaux (cf. Figure 48) :**

1. Soulever et tourner le support de perfusion replié et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus (A).
2. Pour allonger le support, tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et tirer sur la partie télescopique (C) du support pour l'élever à la hauteur voulue.
3. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour bloquer la partie télescopique en place.
4. Suspendre les poches à perfusion sur le crochet à perfusion (D).
5. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
6. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
7. Soulever et tourner la potence vers le bas en position repliée (cf. Figure 47).

### ATTENTION

Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).

**Remarque :** Les supports de perfusion en deux morceaux, bilatéraux (réf. 6500-212-000) ne sont pas compatibles avec les supports de perfusion en deux morceaux (en option) situés à droite (6500-210-000) ou à gauche (6500-211-000) du patient.

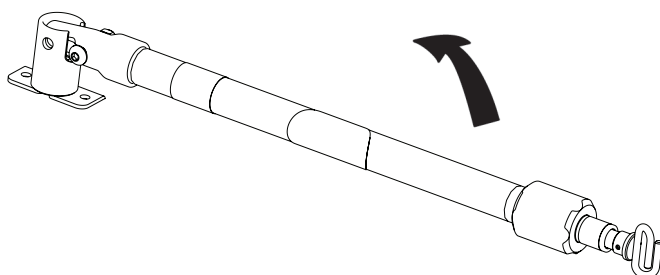


Figure 47 : Position de rangement du support de perfusion en deux morceaux

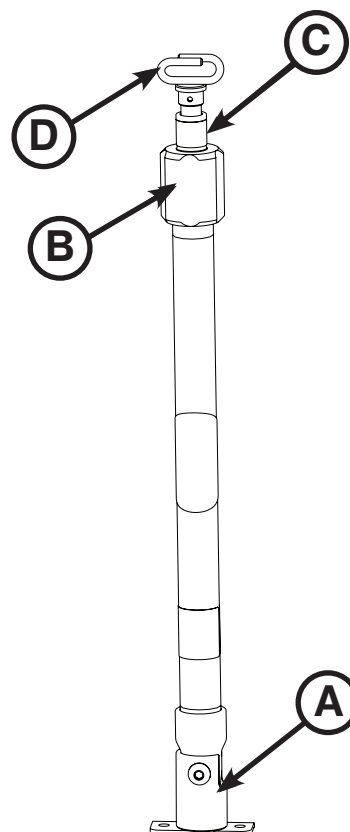


Figure 48 : Support de perfusion en deux morceaux

## FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN 3 MORCEAUX (EN OPTION)

Pour utiliser le support de perfusion en trois morceaux (cf. Figure 50) :

1. Soulever et tourner le support de perfusion replié et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus (A).
2. Pour allonger le support, tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et tirer sur la partie inférieure télescopique (C) du support pour l'élever à la hauteur voulue.
3. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour bloquer la partie inférieure télescopique en place.
4. Pour rallonger davantage le support, tirer sur la section (D) jusqu'à ce que le clip à ressort (E) s'engage.
5. Suspendre les poches à perfusion sur le crochet à perfusion (F).
6. Pour abaisser le support de perfusion, appuyer sur le clip à ressort (E) et glisser la section (D) à l'intérieur de la section (C). Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens anti-horaire et glisser la section (C) dans le tube inférieur.
7. Tourner le verrou de blocage (B) dans le sens horaire pour le serrer.
8. Soulever et tourner la potence vers le bas en position repliée (cf. Figure 49).

### ATTENTION

Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches de perfusion ou du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).

**Remarque :** Les supports de perfusion en trois morceaux (réf. 6500-217-000) ne sont pas compatibles avec les supports de perfusion en deux morceaux (en option) situés à droite (6500-215-000) ou à gauche (6500-216-000) du patient.

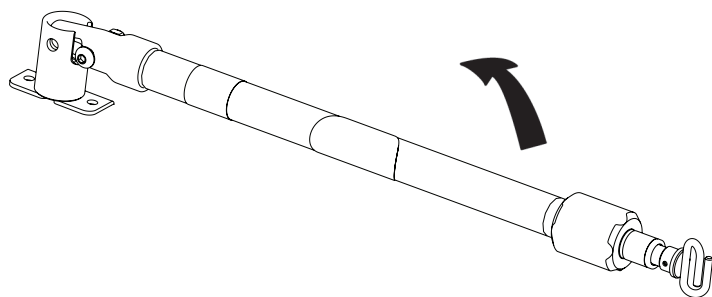


Figure 49 : Position de rangement du support de perfusion en trois morceaux

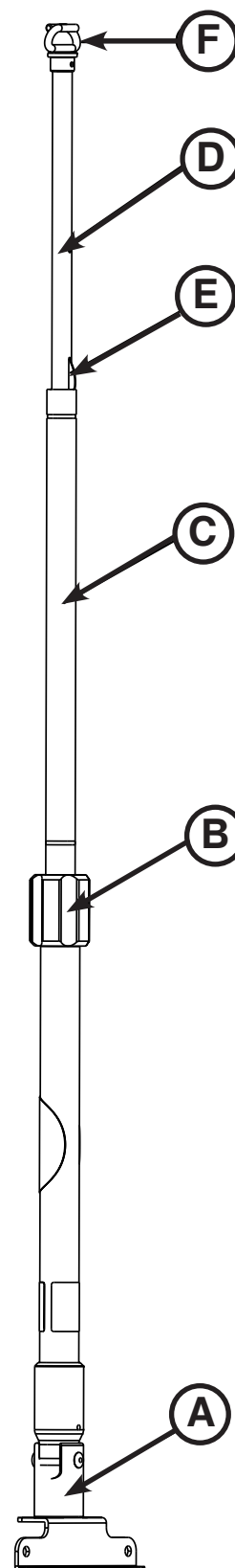


Figure 50 : Support de perfusion en trois morceaux



## UTILISATION DE LA BÉQUILLE POUR LA BALANCE À DIALYSE

La béquille est prévue pour pouvoir peser les patients à l'aide d'une balance.

### Remarque :

- La béquille est configurée pour système de retenue de civière munie d'un châssis en forme de X uniquement.
- La béquille (réf. 6085-002-000) n'est pas compatible avec le filet optionnel de rangement du châssis (réf. 6500-160-000).

### AVERTISSEMENT

- Stryker recommande que deux opérateurs manipulent la civière lors de l'utilisation de la béquille.
- S'assurer que le poids du patient est bien centré sur la civière avant d'utiliser la béquille.
- Déployer la béquille uniquement à l'aide de votre pied.
- Diminuer la hauteur de la civière avant de déployer la béquille pour en augmenter la stabilité.
- S'assurer que la béquille reste en position repliée et ne se déploie pas pendant le transport.
- Ne pas utiliser la béquille comme frein.
- Ne pas déployer la béquille sur une surface en pente.

### Pour utiliser la béquille :

1. L'opérateur 1 déploie la béquille avec son pied comme indiqué en Figure 51.
2. L'opérateur 2 soulève le côté pieds de la civière à une hauteur suffisante pour pouvoir déployer la béquille.
3. Les deux opérateurs doivent s'assurer que la béquille est bien verrouillée en position déployée comme indiqué en Figure 52.



Figure 51

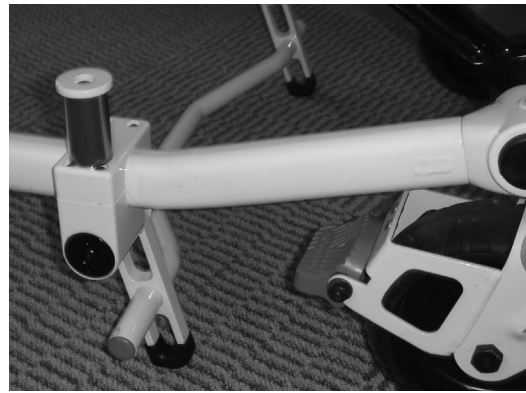


Figure 52

### Pour défaire la béquille :

1. L'opérateur 1 soulève la civière côté pieds jusqu'à ce que les deux roues ne touchent plus le sol.
2. L'opérateur 2 fait rouler la civière légèrement vers l'avant pour s'assurer que la béquille se replie toute seule, comme indiqué en Figure 53.

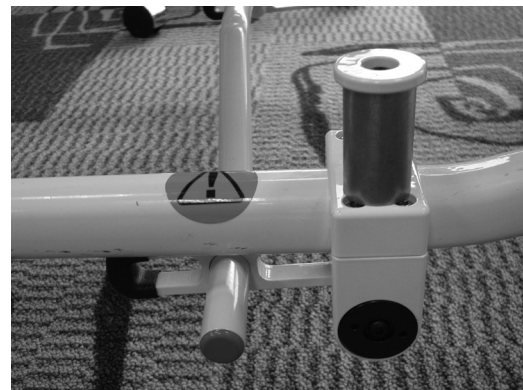


Figure 53

# Accessoires en option

---

Français

## FIXATION D'UNE BOUTEILLE D'OXYGÈNE DANS UN PORTE-BOUTEILLE D'OXYGÈNE

Pour fixer une bouteille d'oxygène :

1. Placer une bouteille d'oxygène dans le support.
2. Insérer la sangle inférieure dans la boucle et plaquer la sangle sur elle-même pour sécuriser la bouteille d'oxygène au support.

**Remarque :** Inspecter les sangles et clips entre les utilisations pour vérifier l'absence d'usure excessive et remplacer la sangle si elle ne tient plus la bouteille d'oxygène.

---

 **ATTENTION**

- Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
- Ne pas utiliser deux porte-bouteilles d'oxygène du côté tête en même temps.

---

**Remarque :** Le porte-bouteille d'oxygène du relève-buste (en option) (réf. 6500-141-000) n'est pas compatible avec le porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable (en option) (réf. 6085-046-000).

## UTILISATION DU PORTE-BOUTEILLE D'OXYGÈNE DE LA SECTION TÊTE REPLIABLE

Pour fixer une bouteille d'oxygène au porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable :

1. Centrer la bouteille d'oxygène sur la surface en forme de berceau de l'article (A), comme le montre la Figure 54.
2. Serrer les deux sangles (B) autour de la bouteille d'oxygène.
3. Fixer les sections détendues des sangles au Velcro® sur les sangles.

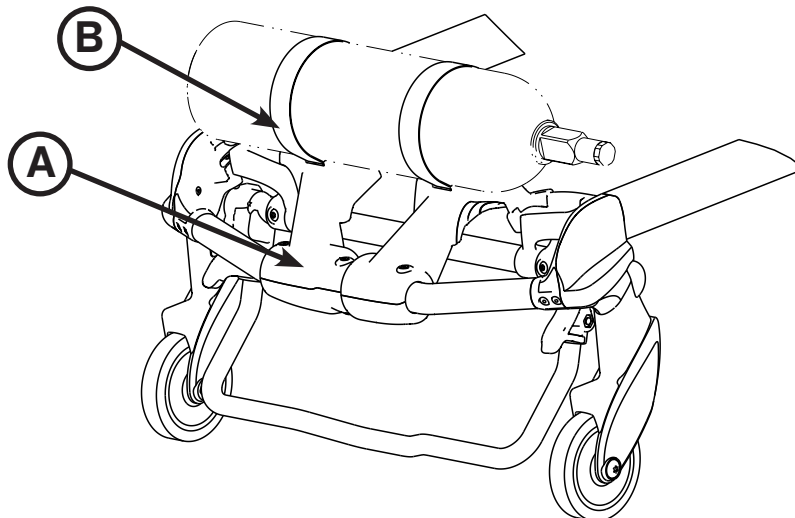


Figure 54 : Porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable

**Remarque :** Inspecter les sangles et clips entre les utilisations pour vérifier l'absence d'usure excessive et remplacer la sangle si elle ne tient plus la bouteille d'oxygène.

### AVERTISSEMENT

Si la civière est équipée du porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option, observer une grande prudence en installant la bouteille d'oxygène pour éviter de se pincer les doigts entre le support du relève-buste et la bouteille d'oxygène.

### ATTENTION

- Pour éviter d'endommager le porte-bouteille d'oxygène (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg (40 lb).
- Ne pas utiliser deux porte-bouteilles d'oxygène du côté tête en même temps.

# Accessoires en option

Français

## FIXATION DU SYSTÈME DE SANGLES DE RETENUE POUR NOURRISSONS PEDI-MATE®

Consulter le manuel d'utilisation Pedi-Mate® pour prendre connaissance des recommandations du fabricant sur l'utilisation, le fonctionnement et la maintenance du système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate®.

### Pour fixer le Pedi-Mate® sur la civière :

1. Retirer toutes les sangles de retenue déjà attachées à la civière.
2. Redresser le relèvement-buste de la civière en position complètement droite.
3. Positionner le coussin Pedi-Mate® à plat sur le dossier, les sangles noires du dossier étant orientées vers l'extérieur (cf. Figure 55).



Figure 55 : Positionnement du Pedi-Mate®

4. Enrouler les sangles autour du relèvement-buste et insérer les extrémités des sangles dans les supports. Attacher solidement la boucle (cf. Figure 56).

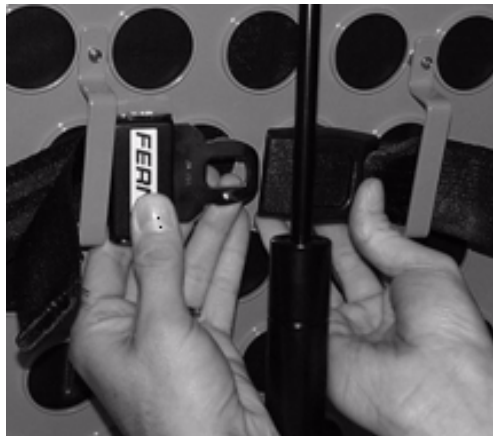


Figure 56 : Bouclage de la boucle Pedi-Mate®

### AVERTISSEMENT

Pour éviter l'ouverture accidentelle du Pedi-Mate® qui risque de porter atteinte à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue n'est pas gênée par des obstacles situés sur la civière ou sur les accessoires.

## FIXATION DU SYSTÈME DE SANGLES DE RETENUE POUR NOURRISSONS PEDI-MATE® (SUITE)

5. Tirer fermement sur l'extrémité de la sangle de relève-buste réglable et bien la serrer.
6. Insérer les sangles du cadre principal entre le cadre de la civière et le matelas. Pour s'assurer que le bouton de libération est situé vers le côté pieds de la civière, insérer la boucle derrière le croisillon du plan de couchage et la remonter devant le croisillon. Fixer la boucle autour du croisillon en laissant un peu de mou dans la sangle pour son ajustement final (cf. Figure 57).



Figure 57 : Fixation des sangles de retenue sur une civière

### AVERTISSEMENT

Pour éviter l'ouverture accidentelle du Pedi-Mate® qui risque de porter atteinte à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue n'est pas gênée par des obstacles situés sur la civière ou sur les accessoires.

7. Vérifier que toutes les sangles sont bien tendues et attachées (cf. Figure 58).



Figure 58 : Pedi-Mate® attaché à une civière

**Remarque :** Les pages suivantes présentent des instructions générales pour l'installation du Pedi-Mate®. Il incombe à l'utilisateur d'utiliser le Pedi-Mate® correctement et sans danger. Stryker recommande que tous les utilisateurs soient formés à l'utilisation correcte du Pedi-Mate® avant de l'utiliser en situation réelle. Conserver ce mode d'emploi pour référence ultérieure. L'inclure avec le produit en cas de transfert à de nouveaux utilisateurs.

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

# Accessoires en option

Français

## INSTALLATION DE LA POCHE DE RANGEMENT DU RELÈVE-BUSTE

Installer la poche de rangement du relèvement-buste (en option) à l'aide des sangles en Velcro® comme indiqué en Figure 59. Insérer chaque sangle dans un jour situé à l'arrière du revêtement du relèvement-buste et monter la poche à plat contre le relèvement-buste.

### ATTENTION

- Ne pas entreposer d'objets sous le matelas de la civière, sous risque d'interférer avec le fonctionnement de la civière.
- Le poids de l'équipement dans la poche de rangement du relèvement-buste (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg (20 lb).

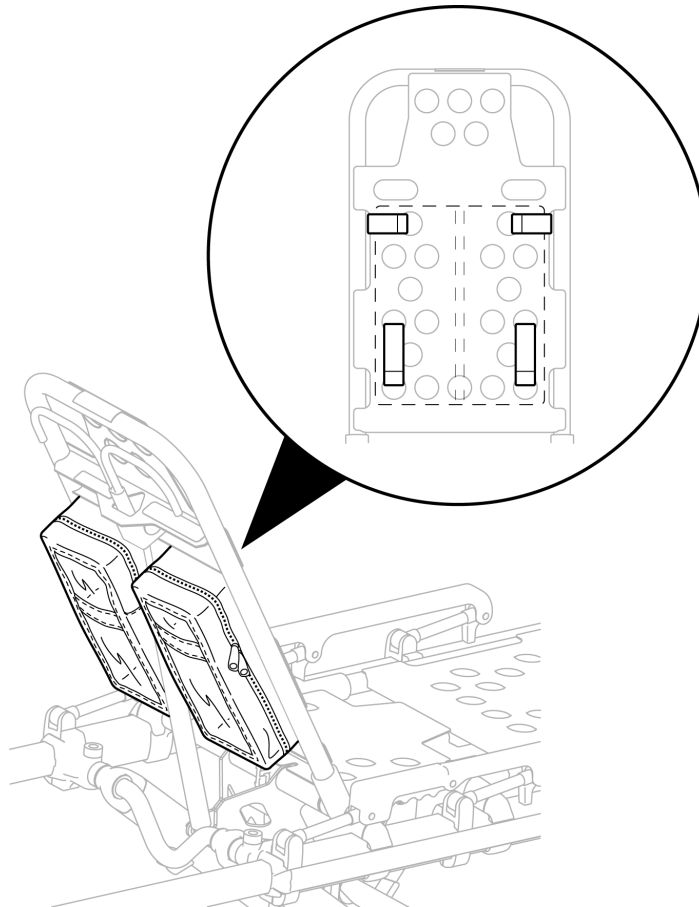


Figure 59 : Poche de rangement du relèvement-buste

# Accessoires en option

## INSTALLATION DU COMPARTIMENT DE RANGEMENT CÔTÉ TÊTE

### AVERTISSEMENT

Lorsque le compartiment de rangement côté tête en option est utilisé, s'assurer qu'il n'interfère pas avec le fonctionnement de la section tête repliable, la barre de sécurité ou le dispositif d'ancrage, sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

Français

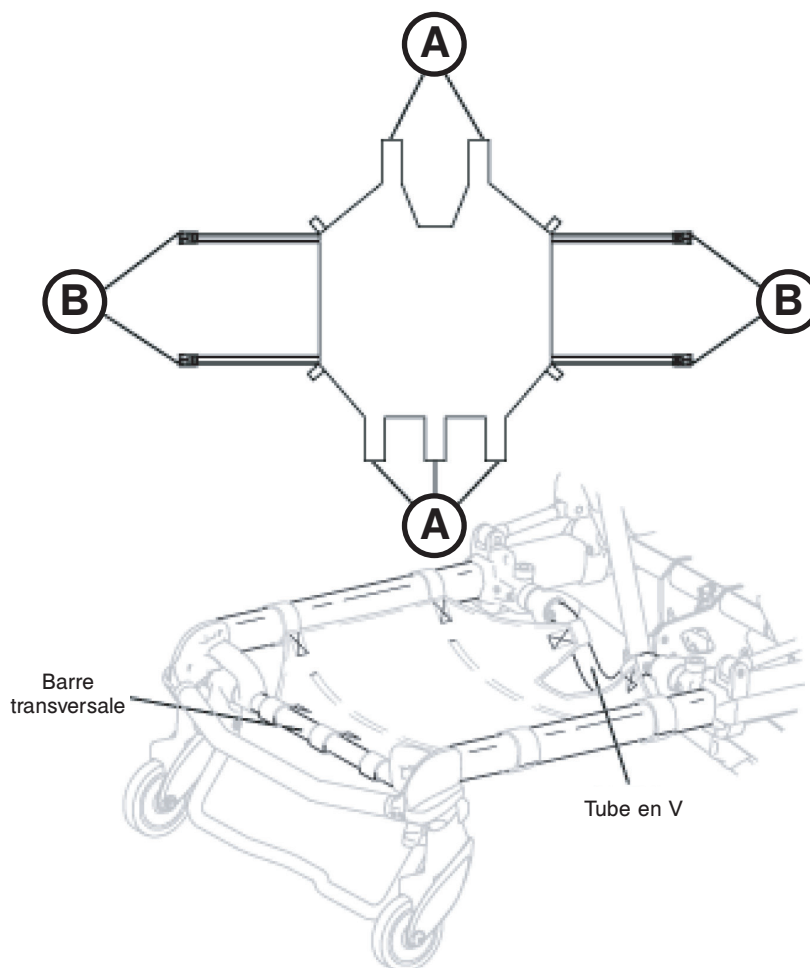


Figure 60 : Compartiment de rangement côté tête

Pour installer le compartiment de rangement côté tête en option (cf. Figure 60) :

1. Installer les sangles Velcro® (A) près du vérin pneumatique et autour de la barre transversale de la section tête repliable.
2. Boucler les sangles de retenue (B) autour des barrières externes de la section tête repliable.

### ATTENTION

- Ne pas entreposer d'objets sous le matelas de la civière, sous risque d'interférer avec le fonctionnement de la civière.
- Le poids de l'équipement dans le compartiment de rangement côté tête (le cas échéant) ne doit pas dépasser 18 kilos (40 lb).

## UTILISATION DE LA PLANCHE DE TRANSFERT

Pour le transfert de patients corpulents, il est recommandé d'utiliser la planche de transfert (6005-001-001).

[Retour à la table des matières](#)

# Nettoyage

---

Français

La civière **Performance-PRO™ XT** a été conçue pour être lavée sous pression. La civière peut présenter des signes d'oxydation ou de décoloration après des lavages sous pression répétés, sans que cela n'affecte ses performances ou ses fonctions pour autant que les techniques adéquates soient observées.

Nettoyer la civière à fond une fois par mois. Nettoyer le Velcro® APRÈS CHAQUE UTILISATION. 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.

## PROCÉDURE DE LAVAGE

- Respectez rigoureusement les recommandations de dilution du fabricant de la solution de nettoyage.
- Pour le lavage sous pression de la civière, Stryker Medical recommande d'utiliser le laveur de chariot chirurgical standard de l'hôpital ou un jet à main.

## LIMITATIONS RELATIVES AU LAVAGE



### AVERTISSEMENT

Lors du nettoyage, utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation de micro-organismes contagieux. L'utilisation d'un équipement de lavage sous pression est susceptible d'aérosoliser les contaminants collectés lors de l'utilisation de la civière.

---



### ATTENTION

- VEILLER À NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONNS.
  - La température maximum de l'eau ne doit pas dépasser 82 °C / 180 °F.
  - La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 130,5 bars (1 500 psi). Si un jet à main est utilisé pour laver l'unité, tenir la buse sous pression à au moins 61 cm (24 pouces) de l'unité.
  - Laisser sécher la civière à l'air.
  - Sécher les roulettes et les points d'interface avec une serviette.
  - Le non-respect des directives ci-dessus peut invalider tout ou partie de la garantie.
-



# Nettoyage

---

En général, les désinfectants de type phénolique ou quaternaire (**sauf le Virex® TB**) peuvent être utilisés 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 préconisés pour les surfaces de la civière et les sangles de retenue :

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

**Remarque :** Ne pas immerger les boucles en métal des sangles de retenue dans l'eau Rincer avec de l'eau claire. Laisser sécher à l'air.

Pour une désinfection adéquate, éviter une concentration excessive et un contact d'une durée supérieure à celle recommandée par le fabricant du produit chimique.

---

## AVERTISSEMENT

CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT CORROSIFS PAR NATURE ET SUSCEPTIBLES D'ENDOMMAGER LE PRODUIT SI LES PRESCRIPTIONS D'EMPLOI NE SONT PAS RESPECTÉES. Si de tels produits sont utilisés pour nettoyer l'équipement Stryker EMS, s'assurer que les civières sont rincées à l'eau propre et complètement séchées après le nettoyage. Un rinçage et/ou séchage incomplets de la civière laissent sur sa surface un résidu corrosif qui peut entraîner l'usure prématurée de composants critiques.

**Remarque :** Le non-respect des instructions ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du produit (cf. [page 2-70](#)).

## ÉLIMINATION DES TACHES DE PRODUITS IODÉS

Pour nettoyer la zone tachée, utiliser une solution composée de 0,5 cuillère à soupe de thiosulfate de sodium diluée dans 0,5 litre d'eau chaude. 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 l'équipement en service.

---

## AVERTISSEMENT

Le fait de ne pas laver ou jeter correctement le matelas ou d'autres composants contaminés de la civière augmente les risques d'exposition à des pathogènes à diffusion hémotogène et peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

---

# Maintenance préventive

L'entretien préventif doit être réalisé au minimum une fois par an. Il convient d'établir un programme d'entretien préventif pour tous les appareils Stryker Medical. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction du niveau d'utilisation du produit.

Français

Fonctionnement	Programme	Procédure
Nettoyage et désinfection	À chaque utilisation.	Cf. <a href="#">page 2-22</a> .
Inspection	<p>Pour 1 à 25 utilisations par mois, inspecter la civière tous les 6 mois.</p> <p>Pour 26 à 200 utilisations par mois, inspecter la civière tous les 3 mois.</p> <p>Pour plus de 201 utilisations par mois, inspecter la civière tous les mois.</p>	Voir la liste de vérification ci-dessous.

**Remarque :** Utiliser le formulaire de Rapport de maintenance en [page 2-27](#) pour tenir à jour les rapports de maintenance.

## LISTE DE VÉRIFICATION

- \_\_\_\_\_ Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter les vues éclatées).
- \_\_\_\_\_ Toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues.
- \_\_\_\_\_ Aucune tubulure ou tôle n'est tordue ou cassée.
- \_\_\_\_\_ Aucune usure du pare-chocs ni de son logement.
- \_\_\_\_\_ Pas de débris dans les roues.
- \_\_\_\_\_ Toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement.
- \_\_\_\_\_ Le blocage de roue (en option) immobilise correctement les roues lorsqu'il est activé et les libère lorsqu'il est désactivé.
- \_\_\_\_\_ Les ridelles coulissent et se verrouillent correctement.
- \_\_\_\_\_ Le relève-buste fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ Accessoires en option intacts et fonctionnant correctement.
- \_\_\_\_\_ Le verrouillage du réglage de la hauteur fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ La civière est stabilisée dans chaque position de hauteur.
- \_\_\_\_\_ Le train roulant se replie correctement.
- \_\_\_\_\_ La section tête repliable fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ La barre de sécurité fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ Le repose-pieds fonctionne correctement.
- \_\_\_\_\_ Pas de déchirures ni de fissures dans la housse du matelas.
- \_\_\_\_\_ Les sangles de maintien sont intactes et fonctionnent correctement.
- \_\_\_\_\_ Lubrifier les tubes de la base (en option).

Numéro de série du produit :		

Vérification réalisée par : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

## INSPECTION RÉGULIÈRE ET RÉGLAGES

### Intervalles de maintenance

Utiliser ce programme en tant que guide général de maintenance. Tenir compte du fait que des facteurs tels que le climat, le terrain, l'emplacement géographique et l'utilisation individuelle ont un effet sur le programme de maintenance requis. En cas de doute sur la procédure à suivre pour effectuer ces contrôles, contacter un technicien Stryker. En cas de doute sur les intervalles de maintenance à respecter, contacter un technicien Stryker. Suivre chaque routine et remplacer les éléments endommagés ou usés s'il est nécessaire.

Article	Routine	Une fois tous les (selon la première éventualité)			
		Mois	Trois mois	Six mois	12 mois
Réglages	Vérifier que la civière et le dispositif de fixation sont bien adaptés et fonctionnent correctement	X			
	Vérifier que la barre de sécurité engage correctement le dispositif d'ancrage du véhicule	X			
Plan de couchage	Inspecter le châssis / plan de couchage de la civière	X			
	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni cassées				X
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter les vues éclatées)		X		
	Vérifier que les étiquettes d'avertissement sont présentes et lisibles (consulter les vues éclatées)				X
	Vérifier que les poignées de la civière ne sont pas endommagées ni fissurées			X	
	Vérifier que les ridelles fonctionnent et se verrouillent correctement			X	
Matelas	Vérifier que le vérin du relève-buste fonctionne correctement		X		
	Au besoin, ajuster le vérin pneumatique pour atteindre sa course complète		X		
	Vérifier que le repose-pieds fonctionne correctement			X	
	Inspecter le butoir et les vis du relève-buste				X
	Inspecter les butées (6085-001-094) pour vérifier leur usure. Les remplacer si nécessaire.		X		
Sangles de retenue	Vérifier que le matelas ne comporte ni fissures ni déchirures			X	
	Vérifier que les sangles de retenue du patient fonctionnent correctement et qu'elle ne présentent pas d'usure excessive (boucle femelle ou mâle tordue ou cassée, sangles déchirées ou effilochées, etc.)	X			
Châssis	Inspecter le châssis et la base de la civière	X			
	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni cassées				X
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter les vues éclatées)		X		
	Vérifier que le montant de retenue de la civière est sécurisé. Dans le cas contraire, remplacer la vis. Cf. « Remplacement du montant de retenue de la civière » page 2-63.			X	
Vérifier que les protections du châssis en X ne sont pas excessivement endommagées			X		

# Maintenance préventive

Article	Routine	Une fois tous les (selon la première éventualité)			
		Mois	Trois mois	Six mois	12 mois
Roues	Vérifier que les roues ne sont pas encombrées par des débris			X	
	Vérifier que le caoutchouc est en bon état				X
	Vérifier que toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement	X			
	Vérifier et ajuster les blocages de roue en option selon les besoins				X
Châssis en X	Vérifier le bon fonctionnement du châssis en X		X		
Section tête	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter les vues éclatées)		X		
	Vérifier l'absence de composants tordus, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que la section tête se déploie et se verrouille correctement		X		
	Vérifier que la barre de soutien n'est pas excessivement endommagée ni fissurée			X	
	Vérifier que les roues de charge sont bien fixées et roulent correctement			X	
	Vérifier le bon fonctionnement de la barre de sécurité. La tirer vers la section tête pour s'assurer qu'elle bascule et tourne librement puis la remettre en position normale.	X			
Accessoires	Inspecter les sangles et clips du porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable (en option) pour vérifier l'absence d'usure excessive				X
	Vérifier le bon fonctionnement du support de perfusion (en option)		X		
	Vérifier que l'extension de tête avec coussin (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que le pack de retenue Pedi-Mate® (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que la rallonge de sangle de retenue (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que le porte-bouteille d'oxygène (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que le drap de transfert (en option) est opérationnel		X		
	Vérifier que le crochet pour accessoire (en option) est opérationnel		X		
	Vérifier que la poche de rangement du relève-buste (en option) est opérationnelle		X		
	Vérifier que le filet de rangement du châssis (en option) est opérationnel		X		
	Vérifier que la béquille (en option) se replie entièrement en position de transport		X		
	Vérifier que les boulons de la béquille (en option) sont correctement serrés		X		
	Lubrifier le ressort de la béquille ainsi que l'intérieur du logement du ressort (en option), à l'aide du lubrifiant Tri-Flow®.			X	





# Liste de référence rapide des pièces de rechange

Tous les accessoires et les pièces indiqués sur ces pages sont actuellement disponibles à la vente. Certaines des pièces indiquées sur les vues éclatées de ce manuel peuvent ne pas être disponibles individuellement. Merci d'appeler le service client Stryker aux États-Unis : +1-800-327-0770 (option 2) (appel gratuit aux États-Unis) pour toute question concernant la disponibilité et les prix.

Français

Dénomination de la pièce	Référence
Butée	6085-001-094
Vérin à gaz	1010-031-077
Extension de tête - Coussin uniquement	6100-045-000
Section tête	6500-002-020
Support de perfusion en deux morceaux, côté droit	6500-210-000
Support de perfusion en deux morceaux, côté gauche	6500-211-000
Support de perfusion en deux morceaux, bilatéral	6500-212-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté droit	6500-215-000
Support de perfusion en trois morceaux, côté gauche	6500-216-000
Support de perfusion en trois morceaux, bilatéral	6500-217-000
Kit, porte-bouteille d'oxygène de la section tête repliable	6085-700-003
Étiquette, « Lift Here »	6080-090-108
Étiquette, libération latérale	6085-001-159
Matelas, avec traversin	6090-041-010
Matelas, drap	6090-042-010
Matelas, relève-jambes compatible en option	6550-001-084
Rallonge de ceinture de retenue	6082-160-050
Pack de retenue, domestique	6082-260-010
Dispositif d'ancrage en J	6092-936-018
Dispositif d'ancrage, long	6060-936-018
Dispositif d'ancrage, court	6060-936-017
Couvercle du boîtier des détecteurs	6500-001-199
Étiquette, boîtier des détecteurs	6085-001-156
Ridelles	6082-026-010
Peinture pour retouche (jaune)	6060-199-010
Peinture pour retouche (noire)	6060-199-011
Bande Velcro adhésive de rechange (côté boucle), pour matelas/coussin de la civière	6060-032-046
Blocage pour une seule roue	6082-501-010
Blocage pour deux roues	6082-502-010

[Retour à la table des matières](#)

## RÉGLAGE DU RELÈVE-BUSTE

### Outils nécessaires :

- Clé mixte de 1/2"
- Clé hexagonale de 5/32"
- Clé hexagonale de 3/32"
- Petit tournevis pour écrou à fente

### Procédure :

1. Pour faciliter l'accès, incliner le relève-buste de 73 degrés.

**Remarque :** Avant de continuer avec la procédure de réglage du relève-buste, s'assurer que le vérin (A) est bien inséré dans l'étrier (B) de façon à ce que le filetage ne dépasse pas de l'axe du vérin. Si le filetage est visible, utiliser une clé hexagonale de 3/32" pour retirer la vis de réglage (C) présente au centre de l'étrier. A l'aide d'un petit tournevis pour écrous à fente, retirer le « E-clip » et la goupille (D & E) qui maintient le bas du vérin pneumatique. Visser entièrement l'axe du vérin (A) dans l'étrier (B). Remplacer le « E-clip » et la goupille (D & E) et remplacer la vis de réglage (C) en utilisant de la Loctite®. (Figure 61 et Figure 62)

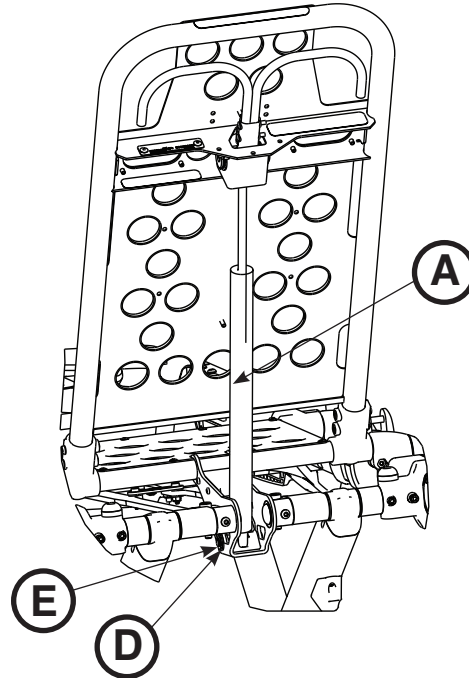


Figure 61

2. À l'aide d'une clé mixte de 1/2", desserrer le boulon hexagonal (F) situé sur le pivot du relève-buste (J) tout en maintenant la vis de réglage (H) présente dans le pivot (Figure 62).
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 5/32", tourner la vis de réglage (H) jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de jeu entre la poignée de libération manuelle du relève-buste (K) et le bouton de libération du vérin pneumatique (Figure 62).

**Remarque :** S'assurer que le relève-buste peut bouger de la position allongée à une inclinaison d'au moins 73 degrés. Si ce n'est pas le cas, tourner la vis de réglage d'un demi-tour dans le sens horaire. Répéter jusqu'à ce que l'inclinaison atteigne au moins 73 degrés.

4. Abaisser le relève-buste à un angle de 5 à 10 degrés et relâcher la poignée. Appliquer au moins 22,7 kg (50 lb) de pression vers le bas sur l'extrémité du relève-buste. Si le relève-buste s'affaisse, tourner la vis de réglage dans le sens anti-horaire. Répéter jusqu'à ce que le relève-buste ne s'affaisse plus.
5. À l'aide de la clé mixte de 1/2", serrer le boulon hexagonal (F) tout en maintenant la vis de réglage présente dans le pivot (Figure 62).
6. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

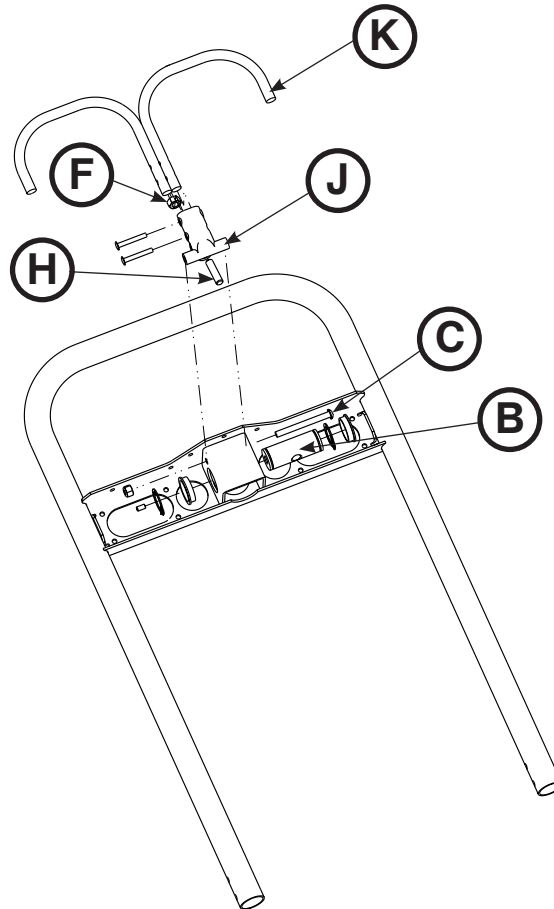


Figure 62



## RÉGLAGE DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

### Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 5/32"
- Clé mixte ou douille à six pans creux de 7/16"

### Procédure :

1. À l'aide de la clé hexagonale de 5/32" et de la clé mixte ou douille à six pans creux de 7/16", retirer la vis à six pans creux du centre de la pédale de blocage. Le blocage de roue est assemblé en usine avec la pédale réglée à la force de blocage minimum. Le repère de la pédale (A) est aligné sur le repère du manchon octogonal (B) (Figure 63).
2. Retirer le manchon (B). Tourner le manchon dans le sens anti-horaire pour augmenter la force de blocage de la pédale ou dans le sens horaire pour la diminuer. Insérer le manchon dans la pédale (Figure 63).
3. À l'aide de la clé hexagonale de 5/32" et de la clé mixte ou douille à six pans creux de 7/16", réinstaller la vis à six pans creux.
4. Tester la force de blocage de la pédale et vérifier qu'elle tient correctement avant de la remettre en service.

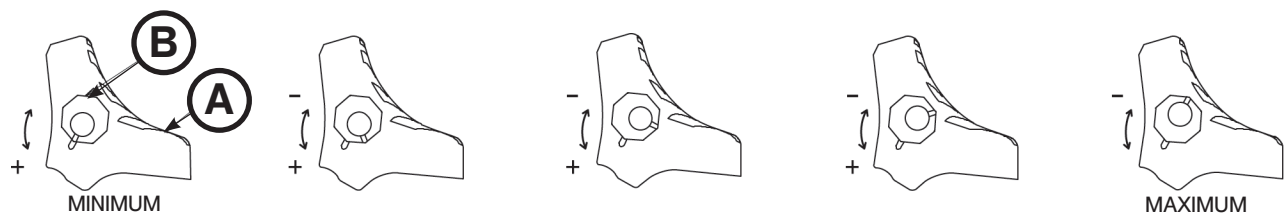


Figure 63 : Réglage de la force de blocage des roues

## RÉGLAGE DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

### Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 3/16"

### ATTENTION

Le montant de retenue de la civière est préconfiguré pour une civière à châssis en X. Si le dispositif de fixation a été configuré pour une civière à châssis en H, le montant de retenue de la civière doit être ajusté pour s'adapter au dispositif de fixation.

### Procédure :

1. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/16", retirer les deux vis à tête à six pans creux (A) qui maintiennent les supports de la goupille (B) sur le châssis (C) (Figure 64).
2. Tourner le support de la goupille inférieur de 180°.
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/16", réinstaller les deux vis à tête à six pans creux retirées lors de l'étape 1.
4. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

**Remarque :** Si la flèche (D) sur le support inférieur de la goupille du montant de retenue (E) est dirigée vers le côté tête de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à châssis en X. Si la flèche est dirigée vers le côté pieds de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à châssis en H (Figure 64).

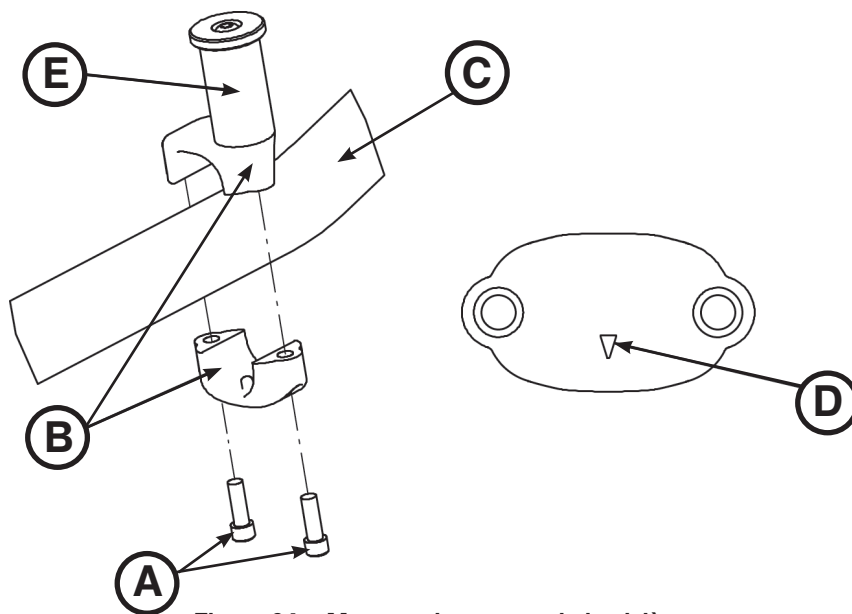


Figure 64 : Montant de retenue de la civière

## REPLACEMENT DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

### Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T30
- Clé hexagonale de 5/32"
- Clé dynamométrique (nM (en pouces-lb))

### Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. Tourner la civière du côté gauche du patient.

**Remarque :** Repérer la flèche qui est située sur le support inférieur. Le montant de retenue de remplacement devra être monté avec la même orientation sur la civière.

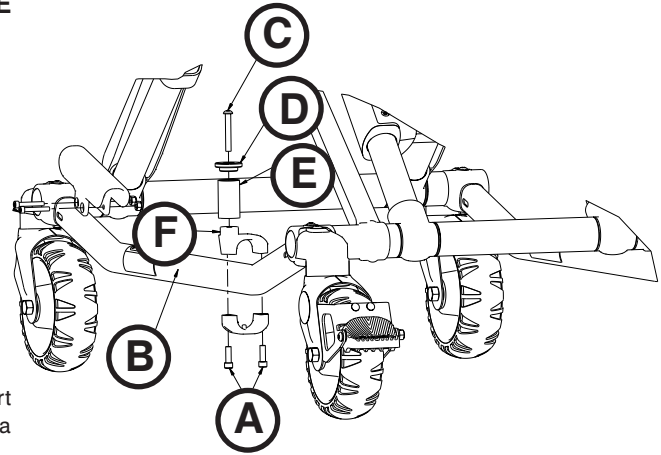


Figure 65

3. À l'aide d'un tournevis Torx T30, retirer les deux vis à six pans creux (A) qui maintiennent le montant de retenue de la civière au châssis (B) (Figure 65). Jeter les vis et le montant de retenue de la civière.
4. Insérer la vis d'assemblage à tête ronde (C) à travers le chapeau du montant de retenue (D) et à travers le montant de retenue (E), puis dans le support de goupille inférieur (F) (Figure 65).
5. À l'aide d'une clé hexagonale de 5/32" serrer entièrement la vis (C) pour fixer le chapeau du montant de retenue de la civière (D) et le montant de retenue (E), sur le support de goupille supérieur (F) (Figure 65). À l'aide d'une clé dynamométrique, serrer au couple entre 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).
6. Assembler le montant de retenue de la civière sur le châssis. Aligner les trous des demi-montants de retenue et insérer les deux vis à six pans creux dans les trous filetés en haut du montant de retenue.
7. À l'aide d'un tournevis Torx T30, serrer entièrement les deux vis à six pans creux.
8. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

**Remarque :** Il peut être nécessaire de régler les plaques de fixation pour compenser une variation éventuelle de la position du montant de retenue de la civière, qui varie en fonction du constructeur de l'ambulance et du modèle de civière.

## REPLACEMENT DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

### Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25
- Clé hexagonale de 5/32"
- Clé dynamométrique (nM (en pouces-lb))

### Procédure :

1. À l'aide d'un tournevis Torx T25 ou d'une clé hexagonale de 5/32", retirer la vis d'assemblage à tête ronde qui maintient le chapeau du montant de retenue de la civière et le montant de retenue sur le support de goupille supérieur. Jeter la vis.
2. À l'aide d'une clé hexagonale de 5/32", installer et serrer entièrement la vis d'assemblage à tête ronde (réf. 0004-503-000) pour sécuriser le montant de retenue et le tube de la portion supérieure du montant de retenue. À l'aide d'une clé dynamométrique, serrer au couple entre 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).

**Remarque :** Si vous ne pouvez pas serrer au couple à 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb), vous devez remplacer le montant de retenue de la civière complet. Cf. «Remplacement du montant de retenue de la civière».

3. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

## REPLACEMENT DE LA SECTION TÊTE

### Outils nécessaires :

- Clé mixte de 7/16"
- Clé hexagonale de 3/16"

### Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. À l'aide d'une clé mixte de 7/16" et d'une clé hexagonale de 3/16", retirer les deux vis (A) qui fixent les chapeaux de palier au support d'interface du plan de couchage (une de chaque côté) (Figure 66).
3. Serrer les poignées de libération de la tête et retirer doucement la section de tête.
4. Procéder dans l'ordre inverse pour la réinstallation.
5. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

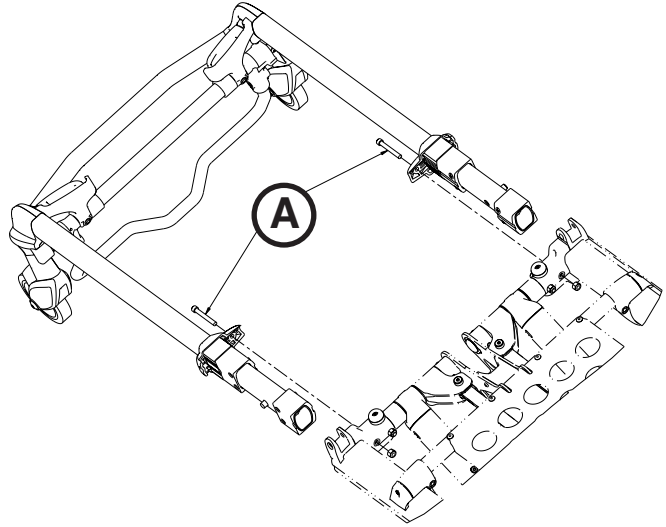


Figure 66

## REPLACEMENT DE LA BOUTEILLE DE GAZ DU RELÈVE-BUSTE

### Outils nécessaires :

- Clé hexagonale de 3/32"
- Tournevis pour écrous à fente

### Procédure :

1. Redresser la civière et le relève-buste en position verticale (complètement droite).
2. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/32", desserrer la vis de réglage (A) qui maintient le support de la bouteille de gaz contre l'étrier (Figure 67).
3. À l'aide d'un tournevis pour écrou à fente, retirer le « E-clip » de la broche qui sécurise le bas de la bouteille de gaz.
4. Dévisser le support de la bouteille de gaz de l'étrier.
5. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer une nouvelle bouteille de gaz. Cf. « Réglage du relève-buste » page 2-60.
6. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

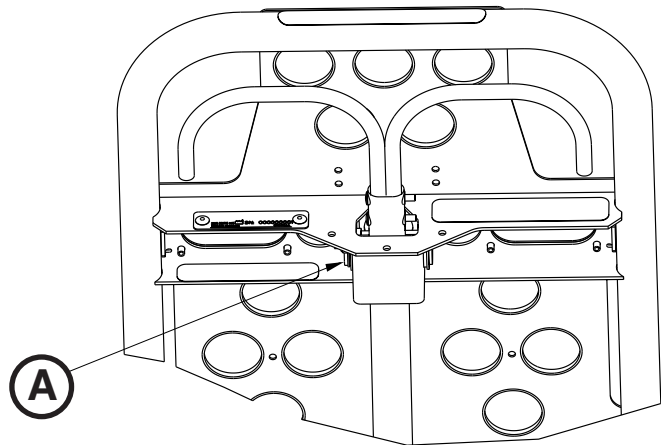


Figure 67

## À L'INTÉRIEUR, REMPLACEMENT DU TUBE INTERNE

### Outils nécessaires :

- (2) chevalets
- Clé mixte de 3/8"
- Clé mixte de 7/16"
- Tournevis Torx T25
- (2) clé mixte de 9/16"
- Marteau à amortisseur

### Procédure :

1. À l'aide d'un tournevis Torx T25, retirer les quatre vis à tête ronde (A) du renfort du châssis (B) (Figure 68).
2. Abaisser la civière en position maximum.
3. En utilisant deux chevalets, retourner la civière sur les chevalets pour soutenir la civière.
4. En utilisant une clé mixte de 3/8" et une de 7/16", retirer les quatre boulons de montage des roulettes (C) qui fixent les assemblages du tube d'élévation externe aux tubes de la base des pieds (Figure 69).
5. En utilisant deux clés mixtes de 9/16" et un marteau à amortisseur, retirer la tige de connexion du châssis (D) et le contre-écrou hexagonal à verrouillage central (E).

**Remarque :** Conserver les coussinets (F) qui se détachent. (Figure 71).

6. Retirer l'ensemble soudé du tube de la base externe (G) sur le côté qui est endommagé. Laisser le côté opposé pour soutenir le châssis en X (Figure 70).
7. Glisser les tubes de la base des pieds (H) dans les pieds du châssis en X pour desserrer le châssis en X (Figure 70).

**Remarque :** Le côté opposé conservera toujours le tube de la base externe et les tubes de la base des pieds attachés au châssis en X.

8. Retirer le tube interne et conserver les douilles (J) pour les réutiliser sur le nouveau tube.
9. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer le nouveau tube interne.
10. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

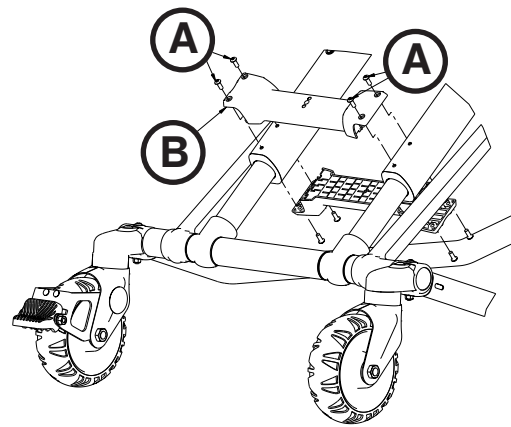


Figure 68

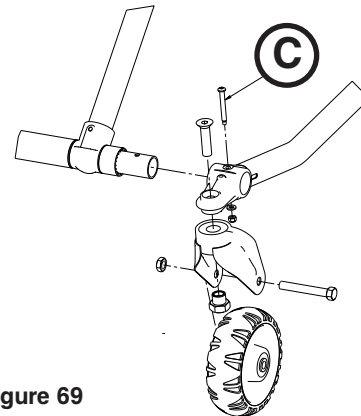


Figure 69

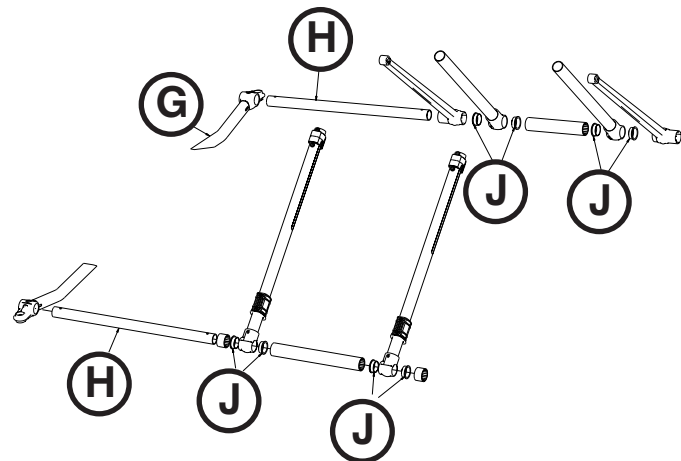


Figure 70

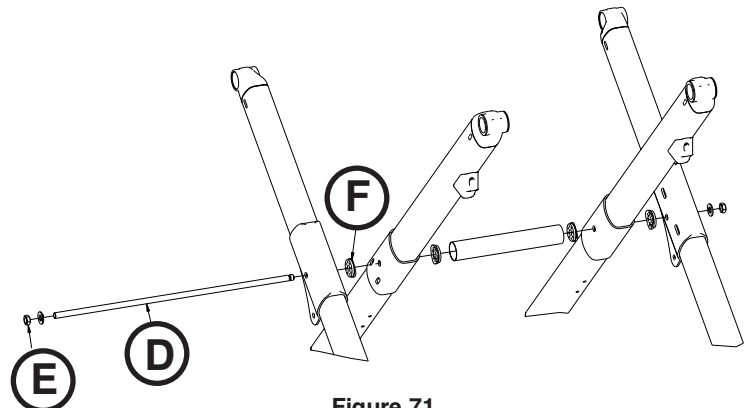


Figure 71

[Retour à la table des matières](#)

## À L'EXTÉRIEUR, REMPLACEMENT DU TUBE INTERNE

### Outils nécessaires :

- (2) chevalets
- Clé mixte de 3/8"
- Clé mixte de 7/16"
- Tournevis Torx T25
- (2) clé mixte de 9/16"
- Marteau à amortisseur
- Tournevis Torx T27

### Procédure :

1. Réaliser les étapes 1 à 7 de la section «À l'intérieur, remplacement du tube interne » page 2-65.
2. En utilisant un tournevis Torx T27, retirer la vis à tête bombée large (A) qui fixe la protection de châssis en X (B) au tube interne (cf. Figure 72)
3. En utilisant un tournevis Torx T25, retirer les deux vis d'assemblage à tête ronde (C) qui fixent le palier du tube.
4. Retirer le tube interne et conserver les douilles du tube pour les réutiliser sur le nouveau tube.
5. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer le nouveau tube interne.

**Remarque :** S'assurer que le trou de la vis des protections du châssis en X situé sur le nouveau tube interne se trouve en face de la partie supérieure de la civière lors du remontage.

6. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

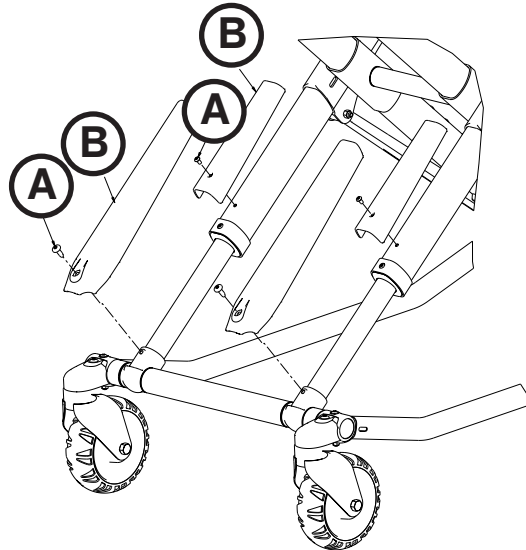


Figure 72

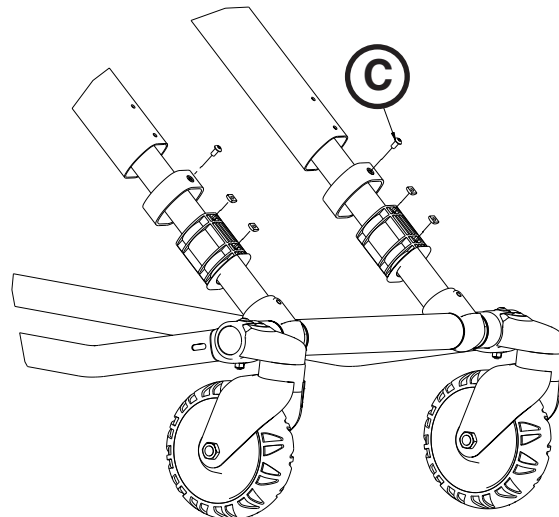


Figure 73

## À L'EXTÉRIEUR, REMPLACEMENT DU TUBE EXTERNE

### Outils nécessaires :

- (2) chevalets
- Clé mixte de 3/8"
- Clé mixte de 7/16"
- Tournevis Torx T25
- (2) clé mixte de 9/16"
- Marteau à amortisseur
- Clé hexagonale de 3/16"
- Clé mixte de 1/2"
- Pincés à bec effilé

### Procédure :

1. Réaliser les étapes 2 à 7 de la section « À l'intérieur, remplacement du tube interne » [page 2-67](#).
2. En utilisant un tournevis Torx T25, retirer les deux vis d'assemblage à tête ronde qui fixent le palier du tube.
3. Retirer le tube interne.
4. Retirer les protections du châssis en X du tube externe, les mettre de côté pour les réutiliser sur le nouveau tube externe.
5. En utilisant une clé hexagonale de 3/16" et une clé mixte de 1/2", retirer le boulon qui maintient la liaison de distribution au tube externe puis retirer la liaison de distribution.
6. Selon l'endroit où est situé la poignée de libération latérale, il est possible de devoir retirer les ressorts de la crémaillère de réglage de la hauteur. En utilisant les pincés à bec effilé, retirer les deux ressorts de rappel de la crémaillère de réglage de la hauteur.
7. En utilisant une clé hexagonale de 3/16", retirer les quatre boulons qui fixent le boîtier de la glissière et les mettre de côté.
8. Retirer le tube externe et conserver les douilles du tube pour les réutiliser sur le nouveau tube.
9. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer le nouveau tube externe.

**Remarque :** S'assurer que le trou de la vis des protections du châssis en X situé sur le nouveau tube interne se trouve en face de la partie supérieure de la civière lors du remontage.

10. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

## À L'INTÉRIEUR, REMPLACEMENT DU TUBE EXTERNE

### Outils nécessaires :

- (2) chevalets
- Clé mixte de 3/8"
- Clé mixte de 7/16"
- Tournevis Torx T25
- (2) clé mixte de 9/16"
- Marteau à amortisseur
- Clé hexagonale de 3/16"

### Procédure :

1. Réaliser les étapes 1 à 7 de la section « À l'intérieur, remplacement du tube interne » [page 2-68](#).
2. Retirer le tube interne.
3. En utilisant un tournevis Torx T25, retirer la vis qui fixe la butée du châssis du tube externe.
4. À l'aide d'une clé mixte de 7/16" et d'une clé hexagonale de 3/16", retirer les deux vis qui fixent les chapeaux de palier au support d'interface du plan de couchage (une de chaque côté).
5. Serrer les poignées de libération de la tête et retirer doucement la section de tête.
6. En utilisant une clé mixte de 7/16" et une clé hexagonale de 3/16", retirer le boulon qui fixe le support d'interface du plan de couchage.
7. En utilisant une clé hexagonale de 3/16", retirer les deux vis qui maintiennent le support d'interface du plan de couchage en un seul bloc.
8. Pour l'option de déclive, en utilisant un tournevis T25, retirer les deux vis qui fixent le support de déclive.
9. Pour le relève-jambes en option, en utilisant un tournevis T25, retirer les quatre vis qui fixent le support du relève-jambes.
10. Tirer vers l'extérieur la ridelle externe jusqu'à ce que le support d'interface du plan de couchage sorte du tube transversal du plan de couchage.
11. Retirer le tube externe du tube transversal du plan de couchage et conserver les douilles du tube pour les réutiliser sur le nouveau tube.
12. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer le nouveau tube externe.

**Remarque :** S'assurer que le trou de la vis des protections du châssis en X situé sur le nouveau tube interne se trouve en face de la partie supérieure de la civière lors du remontage.

13. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.



## REPLACEMENT DES RIDELLES

### Outils nécessaires :

- Tournevis Torx T25

### Procédure :

1. Redresser la civière en position complètement droite.
2. Lever la ridelle et la verrouiller en position haute.
3. En utilisant un tournevis T25, retirer les trois vis de la tige qui fixent les ridelles.
4. Retirer les ridelles.
5. Effectuer les procédures dans l'ordre inverse pour installer les nouvelles ridelles.
6. Vérifier que l'unité fonctionne correctement avant de la remettre en service.

# 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, au gré de la société.

**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, à sa discrétion, comme défectueux, l'obligation de Stryker au titre de cette garantie se limite expressément à la fourniture de pièces de rechange ou à son remplacement, au gré de la société. Les éléments consommables, c'est-à-dire les matelas, sangles de retenue, supports de perfusion, filets de rangement, poches de rangement, sangles à oxygène et autres composants souples, ont une garantie limitée à un (1) an avec cette option.

Sous l'une ou l'autre option de garantie, la **Performance-PRO™ XT** de Stryker est conçue pour une durée de vie utile prévue de 7 ans dans des conditions d'utilisation normale et avec une maintenance périodique adaptée comme décrit dans le manuel de maintenance. Stryker garantit à l'acheteur initial que les soudures présentes sur la **Performance-PRO™ XT** seront indemnes de défauts structurels pendant la durée de vie utile prévue de 7 ans du produit aussi longtemps que l'acheteur initial est en possession du produit. Les acheteurs initiaux bénéficieront d'une garantie limitée à trois (3) ans pour les pièces des composants du châssis en X.

Sur 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. STRYKER NE FAIT AUCUNE AUTRE GARANTIE OU DÉCLARATION EXPRESSE OU IMPLICITE, SAUF DISPOSITIONS CONTRAIRES CI-APRÈS. 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 POUR RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES DÉCLARATIONS, 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.

## RÉGLEMENTATION DE STRYKER EMS RELATIVE AUX RENVOIS

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

### **Avant 30 jours**

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

### **Avant 90 jours**

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

### **Avant 180 jours**

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

## AUTORISATION DE RENVOI

Aucun produit ne peut être renvoyé sans l'accord du service clientèle de Stryker. Un numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit renvoyé. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de restockage pour les articles renvoyés. LES ARTICLES SPÉCIAUX, MODIFIÉS OU N'ÉTANT PLUS SUIVIS NE PEUVENT PAS FAIRE L'OBJET D'UN RENVOI.

## PRODUITS ENDOMMAGÉS

La réglementation ICC (Interstate Commerce Commission) exige que les réclamations relatives aux produits endommagés soient remises au transporteur dans les quinze (15) jours suivant la réception de la marchandise. N'ACCEPTÉZ PAS DE LIVRAISONS ENDOMMAGÉES À MOINS QUE LESDITS DOMMAGES NE SOIENT SIGNALÉS SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RÉCEPTION. Dès réception d'une notification rapide, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si Stryker ne reçoit pas ces informations dans les quinze (15) jours suivant la livraison du produit, ou que les dommages ne sont pas signalés sur le bordereau de livraison au moment de la réception, le client reste redevable du paiement intégral de la facture d'origine.

Les réclamations pour livraison incomplète doivent être déposées dans les trente (30) jours suivant la date de la facture.

## CLAUSE DE GARANTIE INTERNATIONALE

La présente garantie reflète les dispositions en vigueur aux États-Unis. Hors des États-Unis, la garantie peut différer selon le pays. Contacter un représentant Stryker Medical local pour obtenir plus d'informations.

## INFORMATIONS SUR LES BREVETS

La civière **Performance-PRO™ XT** de Stryker est couverte par l'un ou plusieurs des brevets suivants :

États-Unis	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	7 398 571
	D527 103				

Autres brevets en instance



# Inhaltsverzeichnis

---

Symbole und Definitionen . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Symbole . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Definition von Achtung/Vorsicht/Hinweis . . . . .	<a href="#">3-3</a>
Einführung . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Produktbeschreibung . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Bestimmungsgemäße Verwendung . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Technische Daten . . . . .	<a href="#">3-5</a>
Kontaktinformationen . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Lage der Seriennummer. . . . .	<a href="#">3-6</a>
Produktabbildung. . . . .	<a href="#">3-7</a>
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen . . . . .	<a href="#">3-8</a>
Einsatzvorbereitung . . . . .	<a href="#">3-12</a>
Installation der Tragenbefestigung. . . . .	<a href="#">3-13</a>
Auswahl des Sicherheitshakens im Fahrzeug. . . . .	<a href="#">3-15</a>
Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Fahrzeugmodell . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Erforderliches Material zur Installation des Sicherheitshakens (nicht im Lieferumfang enthalten). . . . .	<a href="#">3-16</a>
Längspositionierung des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Seitenpositionierung des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-18</a>
Installation des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-18</a>
Einstellen der Tragenladehöhe . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Tragenpositionen . . . . .	<a href="#">3-20</a>
Bedienungsanleitung. . . . .	<a href="#">3-21</a>
Bedienungsrichtlinien . . . . .	<a href="#">3-21</a>
Richtige Hebetechiken . . . . .	<a href="#">3-21</a>
Umlagern des Patienten auf die Trage . . . . .	<a href="#">3-22</a>
Rollen der Trage . . . . .	<a href="#">3-22</a>
Einstellen der Tragenhöhe mit zwei Bedienern . . . . .	<a href="#">3-23</a>
Verstellen der Höhe einer leeren Trage durch einen Bediener . . . . .	<a href="#">3-24</a>
Ein- oder Ausladen der Trage. . . . .	<a href="#">3-25</a>
Ein- oder Ausladen der Trage mit Power-LOAD-Option . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Einladen der Trage in ein Fahrzeug durch zwei Bediener. . . . .	<a href="#">3-26</a>
Einladen einer leeren Trage in ein Fahrzeug durch nur einen Bediener . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug durch zwei Bediener . . . . .	<a href="#">3-28</a>
Ausladen einer leeren Trage aus einem Fahrzeug durch nur einen Bediener . . . . .	<a href="#">3-29</a>
Einsatz zusätzlicher Helfer . . . . .	<a href="#">3-30</a>
Bedienen der Seitengitter. . . . .	<a href="#">3-31</a>
Bedienen der Rückenlehne. . . . .	<a href="#">3-31</a>
Bedienen des einziehbaren Kopfteils . . . . .	<a href="#">3-32</a>
Einstellen des Fußteils . . . . .	<a href="#">3-33</a>
Einstellen der optionalen Fußteilverstellung. . . . .	<a href="#">3-34</a>
Bedienen der optionalen Radsperre(n) . . . . .	<a href="#">3-35</a>
Verwenden der Haltegurte . . . . .	<a href="#">3-36</a>
Verwenden der Haltegurtverlängerung . . . . .	<a href="#">3-39</a>




# Inhaltsverzeichnis

Deutsch

Optionales Zubehör . . . . .	<a href="#">3-40</a>
Installieren des Aufbewahrungsnetzes . . . . .	<a href="#">3-41</a>
Verwenden der Defibrillatorplattform. . . . .	<a href="#">3-41</a>
Verwenden des Gerätehakens . . . . .	<a href="#">3-42</a>
Verwenden der Kopfteilverlängerung mit Kissen . . . . .	<a href="#">3-42</a>
Bedienen des optionalen zweistufigen Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-43</a>
Bedienen des optionalen dreistufigen Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-44</a>
Verwenden des Ständers für die Dialysewaage. . . . .	<a href="#">3-45</a>
Einsetzen einer Sauerstoffflasche in den Sauerstoffflaschenhalter . . . . .	<a href="#">3-46</a>
Verwenden der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil . . . . .	<a href="#">3-47</a>
Anbringen des Pedi-Mate® Babyhaltegurtsystems . . . . .	<a href="#">3-48</a>
Installieren der Rückenlehnen Aufbewahrungstasche . . . . .	<a href="#">3-50</a>
Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende. . . . .	<a href="#">3-51</a>
Verwenden der Transfermatte . . . . .	<a href="#">3-51</a>
Reinigung. . . . .	<a href="#">3-52</a>
Reinigungsverfahren . . . . .	<a href="#">3-52</a>
Beim Waschen zu beachtende Einschränkungen. . . . .	<a href="#">3-52</a>
Entfernen von Iodverbindungen . . . . .	<a href="#">3-53</a>
Funktionskontrolle. . . . .	<a href="#">3-54</a>
Checkliste . . . . .	<a href="#">3-54</a>
Regelmäßige Überprüfung und Justierung. . . . .	<a href="#">3-55</a>
Wartungsnachweis . . . . .	<a href="#">3-57</a>
Schulungsnachweis . . . . .	<a href="#">3-58</a>
Kurzgefasste Ersatzteilliste . . . . .	<a href="#">3-59</a>
Wartungsinformationen . . . . .	<a href="#">3-60</a>
Justieren der Rückenlehne . . . . .	<a href="#">3-60</a>
Einstellung der Radsperkraft . . . . .	<a href="#">3-61</a>
Einstellen des Haltepfostens der Trage . . . . .	<a href="#">3-62</a>
Auswechseln des Haltepfostens der Trage . . . . .	<a href="#">3-63</a>
Auswechseln der Schraube des Haltepfostens der Trage . . . . .	<a href="#">3-63</a>
Austausch des Kopfteils. . . . .	<a href="#">3-64</a>
Austausch des Gaszylinders der Rückenlehne . . . . .	<a href="#">3-64</a>
Innenseite, Austauschen des Innenrohrs . . . . .	<a href="#">3-65</a>
Außenseite, Austauschen des Innenrohrs . . . . .	<a href="#">3-66</a>
Außenseite, Austauschen des Außenrohrs . . . . .	<a href="#">3-67</a>
Innenseite, Austauschen des Außenrohrs . . . . .	<a href="#">3-68</a>
Auswechseln der Seitengitter-Baugruppe . . . . .	<a href="#">3-69</a>
Garantie. . . . .	<a href="#">3-70</a>
Stryker EMS-Rückgaberrichtlinien . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Rückgabeberechtigung. . . . .	<a href="#">3-71</a>
Beschädigte Artikel . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Internationale Garantieklausel . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Patentangaben . . . . .	<a href="#">3-71</a>

# Symbole und Definitionen

## SYMBOLE

	Vorsicht: Begleitdokumentation lesen
	Symbol für sichere Arbeitslast
	Quetschpunkt

Deutsch

## DEFINITION VON ACHTUNG/VORSICHT/HINWEIS

Die Wörter WARNUNG, VORSICHT und HINWEIS haben jeweils eigene Bedeutung und erfordern aufmerksame Beachtung.

### **WARNUNG**

Warnt den Leser vor einer Situation, welche bei Nicht-Vermeiden zum Tod oder zu schwerer Verletzung führen könnte. Zudem kann hiermit auch auf potenziell schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken aufmerksam gemacht werden.

### **VORSICHT**

Warnt den Leser vor einer möglichen gefährlichen Situation, welche bei Nicht-Vermeiden zu gering- oder mittelgradiger Verletzung des Benutzers oder Patienten oder zu Beschädigung der Ausrüstung oder anderer Gegenstände führen könnte. Solche Hinweise beinhalten auch die nötigen besonderen Vorsichtsmaßnahmen zur sicheren und effektiven Benutzung des Systems und die nötigen Vorsichtsmaßnahmen, um Beschädigungen des Systems zu vermeiden, die als Folge des Gebrauchs bzw. der unsachgemäßen Benutzung auftreten könnten.

### **HINWEIS**

Enthält Informationen, die die Wartung erleichtern oder wichtige Anweisungen verdeutlichen.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Einführung

---

Dieses Handbuch enthält Anleitungen zur Bedienung und Wartung der Stryker **Performance-PRO™ XT** Trage. Dieses Handbuch vor der Verwendung oder Wartung des Systems bitte sorgfältig durchlesen. Um einen sicheren Betrieb dieser Vorrichtung zu gewährleisten, wird empfohlen, Schulungsmethoden und -verfahren einzurichten, um das Personal in der sicheren Bedienung dieser Trage zu unterweisen.

## PRODUKTBESCHREIBUNG

Das Stryker **Performance-PRO™ XT** Modell 6086 ist eine manuelle Krankentrage, die aus einer auf einen fahrbaren X-Rahmen montierten Plattform besteht, welche zum Halten und zum Transport eines Höchstgewichts von 318 kg (700 Pfund) in prästationären und stationären Umgebungen ausgelegt ist. Das Gerät ist zusammenklappbar und daher für den Einsatz in Rettungsfahrzeugen geeignet. Außerdem verfügt es über eine Funktion zum Einstellen der Ladehöhe, damit das Gerät auf Bodenhöhen verschiedener Krankenwagen aufgesetzt werden kann, um so eine ordnungsgemäße Körpermechanik beim Ein- und Ausladen zu erreichen. Doppelte Fußendesteuerungen an den oberen und unteren Hebestangen erlauben verschiedene Positionierungen oder Größen der Bediener und der seitliche Entriegelungsgriff ermöglicht es einem einzelnen Bediener, eine nicht belegte Trage anzuheben oder abzusenken. Das Gerät ist mit Folgendem ausgestattet: ein einziehbares Kopfteil für eine 360-Grad-Beweglichkeit in jeder Höhenposition, Seitengitter, Sicherungsurte für Patienten, eine einstellbare pneumatische Rückenlehne sowie verschiedenes optionales Zubehör, das für den Transport des Patienten hilfreich ist. Mithilfe der drei Positionen der Matratzenauflage ist ein maximaler Patientenkomfort möglich: Schocklagerung, waagerechte Beinlagerung und Fußendenverstellungslagerung (optional).

## BESTIMMUNGSGEMÄSSE VERWENDUNG


Der Stryker **Performance-PRO™ XT** Modell 6086 ist ein nicht motorisierter, fahrbarer Stretcher, welcher zum Halten und Transportieren des ganzen Körpers von traumatisierten, ambulanten oder stationären menschlichen Patienten (sowohl Babys als auch Erwachsenen) bestimmt ist. Das Gerät ist zum Halten von Patienten in Rückenlage (horizontal) oder in sitzender Position ausgelegt und erleichtert den Transport verbundener medizinischer Geräte (z. B. Sauerstoffflaschen, Monitore und/oder Pumpen) in Rettungs-/Transportfahrzeugen. Diese Krankenhaustrage ist zur Verwendung in prästationären und stationären Umgebungen sowie bei Notfall- und Nicht-Notfalleinsätzen bestimmt. Sie ist für eine Höchstkapazität von 318 kg (700 Pfund) ausgelegt (Gesamtgewicht von Patient, Matratze und Zubehör). Das Gerät darf nur von geschultem Fachpersonal bedient werden, einschließlich: Notfallsanitätern, medizinischem Personal und medizinischen Ersthelfern. Die voraussichtliche Lebensdauer des Geräts beträgt 7 Jahre.

Krankentragen sind für Transportzwecke bestimmt. Sie dürfen nicht für einen langfristigen Aufenthalt oder als Krankenhausbetten verwendet werden. Des Weiteren sind sie nicht für die Verwendung in Geräten, die den Lufldruck verändern, vorgesehen, wie z. B. Überdruckkammern.



# Einführung

## TECHNISCHE DATEN

 Sichere Arbeitslast <b>Hinweis:</b> Die sichere Arbeitslast setzt sich aus dem Gewicht von Patient, Matratze und Zubehör zusammen.		700 Pfund	317,5 kg
Rückenlehnenneigung/Schocklagerung		0° bis 73° / +15°	
Gesamtlänge/Mindestlänge/Breite		80" / 64" / 23"	
Höhe <sup>1</sup>	Position 1	13.8"	35,1 cm
	Position 2	22"	55,9 cm
	Position 3	25.8"	65,5 cm
	Position 4	28.1"	71,4 cm
	Position 5	31.9"	81 cm
	Position 6	34.6"	87,9 cm
	Position 7 (NIEDRIG)	37.3"	94,7 cm
	Position 8 (MITTEL)	40"	101,6 cm
	Position 9 (HOCH)	42.2"	107,2 cm
Gewicht <sup>2</sup>		89 Pfund	40,37 kg
Schwenkrollendurchmesser/-breite		6" / 2"	
Für eine belegte Trage nötige Mindestanzahl an Bedienern		2	
Für eine nicht belegte Trage nötige Mindestanzahl an Bedienern		1	
Empfohlene Befestigungssysteme		Modell 6370 oder 6377, bodenmontiert Modell 6371, wandmontiert	
Maximale Ladehöhe <sup>3</sup>		Bis zu 34 Zoll	Bis zu 86,4 cm
Einzelradsperrern/Doppelradsperrern		Optional	

<sup>1</sup> Höhe gemessen ab Matratzenunterseite im Gesäßbereich bis Boden.

<sup>2</sup> Tragengewicht ohne Matratze und Haltegurte.

<sup>3</sup> Die Höhe der Laderollen kann zwischen 69,2 cm (27,25 Zoll) und 86,4 cm (34 Zoll) eingestellt werden.

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

Die **Performance-PRO™ XT** ist so konstruiert, dass sie der US-amerikanischen Federal Specification für die Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822) entspricht.

Die **Performance-PRO™ XT** ist so konstruiert, dass sie mit den Tragenbefestigungssystemen anderer Hersteller kompatibel ist. Patente angemeldet.

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

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Einführung

## KONTAKTINFORMATIONEN

Der Stryker-Kundendienst oder technische Support ist zu erreichen unter: 1-800-327-0770 bzw. 1-269-324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

Deutsch

## LAGE DER SERIENNUMMER

Bei Anrufen beim Stryker-Kundendienst oder technischen Support bitte die Seriennummer (Abbildung 1) des betreffenden Stryker Produkts bereithalten. Die Seriennummer bei allen schriftlichen Mitteilungen angeben.

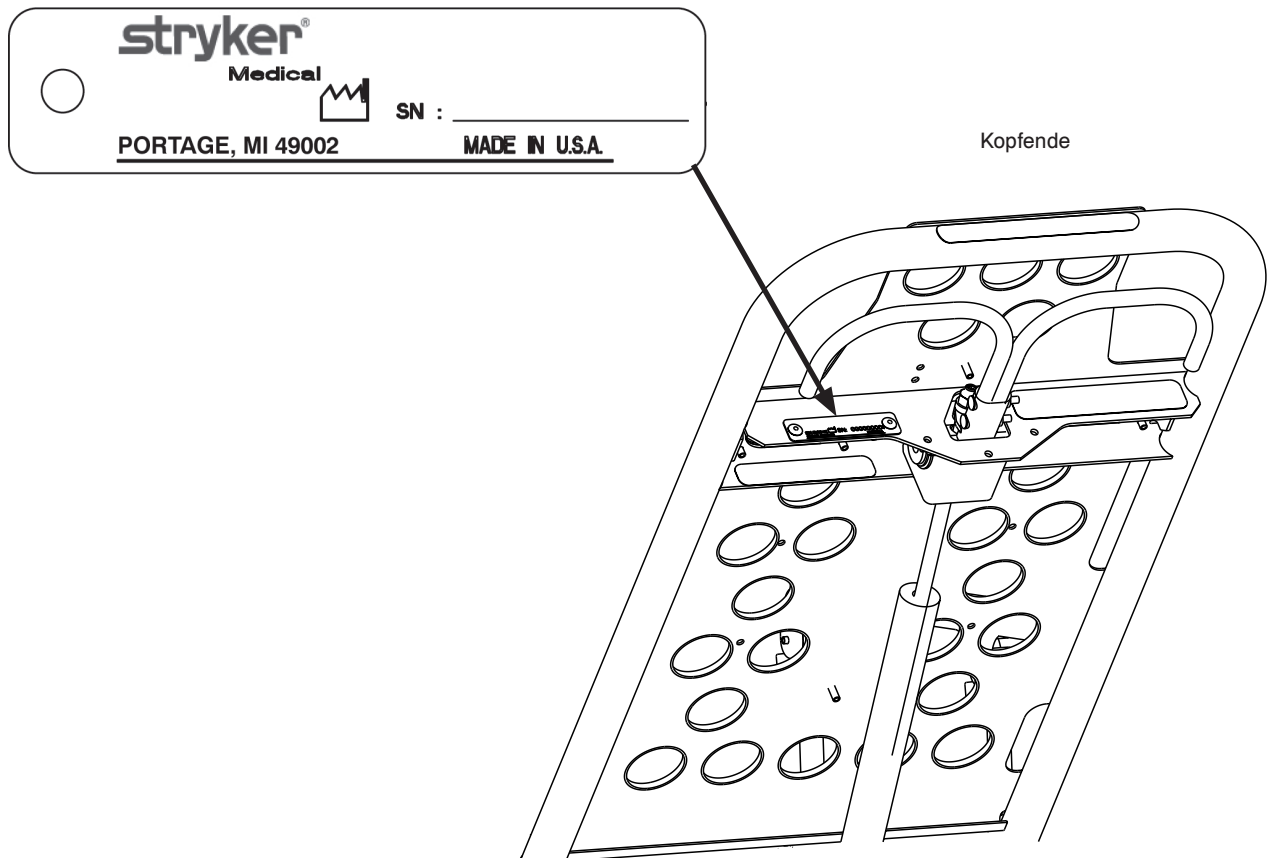
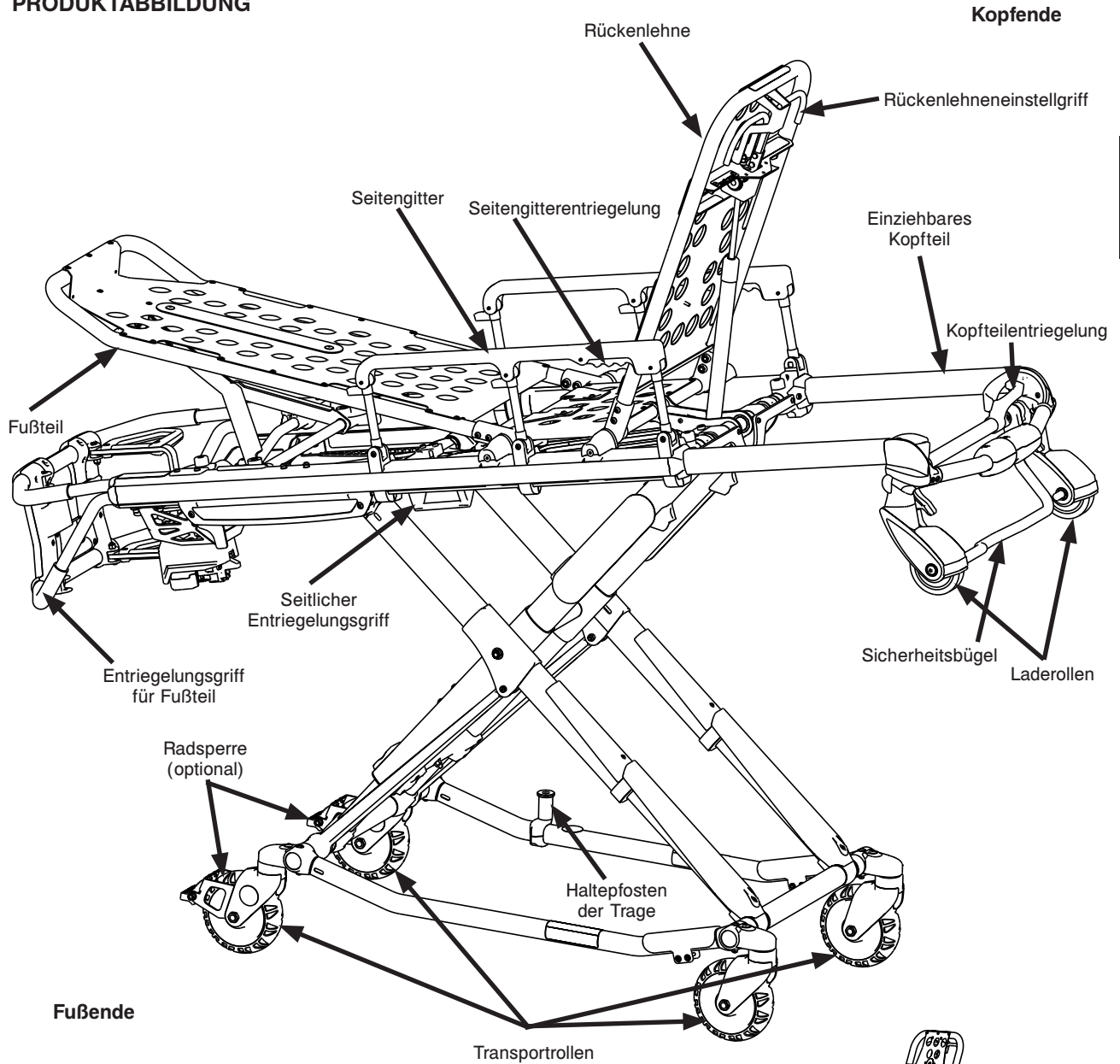


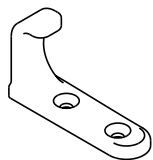
Abbildung 1: Position der Seriennummer der Trage

# Einführung

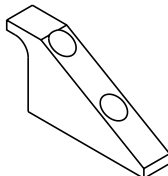
## PRODUKTABBILDUNG



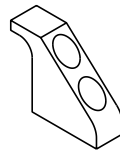
## Fußende



J-förmiger  
Sicherheitshaken  
Stryker-Teilenummer  
6092-036-018



Langer  
Sicherheitshaken  
Stryker-Teilenummer  
6060-036-018



Kurzer  
Sicherheitshaken  
Stryker-Teilenummer  
6060-036-017

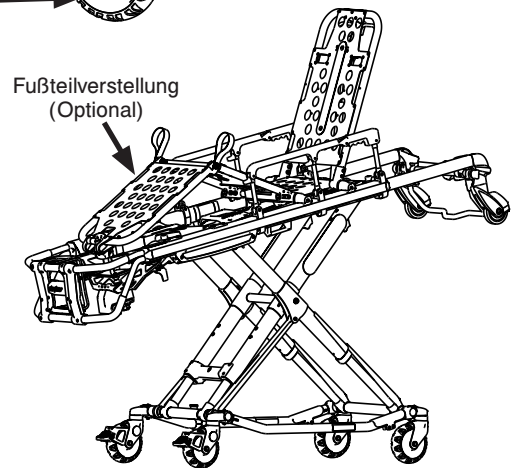


Abbildung 2: Tragenbestandteile

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

Die auf dieser Seite aufgeführten Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen sind sorgfältig zu lesen und genau zu befolgen. Nur von qualifiziertem Personal warten lassen.

---

## WARNUNG

- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe [Seite 3-70](#)).
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf [Seite 3-14](#) aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Den Sicherheitshaken durch einen geprüften Mechaniker im Fahrzeug installieren lassen. Bei unsachgemäßer Installation des Sicherheitshakens können Patienten und/oder Bediener verletzt bzw. die Trage beschädigt werden.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf [Seite 3-15](#) beschrieben installieren und verwenden.
- Beste Ergebnisse werden erzielt, wenn sich die Vorderseite des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, mindestens 9,5 cm (3-3/4 Zoll) von der Vorderkante der Türschwelle entfernt befindet. Nach der Installation überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt, ohne die Stoßstange des Fahrzeugs zu berühren.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer in den Sicherheitshaken der Trage einklinkt, unabhängig davon, wie die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird, da es sonst zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners und/oder zu einer Beschädigung der Trage kommen kann.
- Zwischen der Fahrzeugstoßstange und der Trage muss ein Abstand von mindestens 16 mm (5/8 Zoll) liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Krankenwagen ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Tragenhöhe nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.
- Vor Inbetriebnahme der Trage sicherstellen, dass die Tragenladehöhe korrekt auf Ihr Fahrzeug eingestellt ist.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipp Potenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Greifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.
- Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
- Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
- Niemals die optionale(n) Radsperre(n) anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperre bewegt, könnte sie kippen und so den Patienten bzw. Bediener verletzen und/oder die Trage beschädigen.
- Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe [Seite 3-36](#). Wenn die Haltegurte nicht sachgemäß verwendet werden, kann es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- Hohe Hindernisse wie Bordsteinkanten, Stufen oder unebenes Gelände können ein Kippen der Trage verursachen, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient bzw. Bediener führen kann.
- Wenn die Trage mit dem Ständer (optional) ausgestattet ist, sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

## WARNUNG

- Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipp Potenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
- Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände bei der Bedienung des seitlichen Entriegelungsgriffs vom Entriegelungsgriff am Fußende fern halten.
- Wird die Trage in die niedrigste Position (Position 1) abgesenkt, den Fuß vom Grundgestellrohr fern halten; andernfalls kann es zu einer Verletzung kommen.
- Power-LOAD ist so konstruiert, dass es nur in Verbindung mit der Power-LOAD-Option mit den Tragen 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT und 6510/6516 Power-PRO IT kompatibel ist. Unter bestimmten Voraussetzungen kann Power-LOAD als Geweihstange für die meisten X-Rahmen-Tragen verwendet werden, wobei für alle Tragen ohne Power-LOAD-Option eine Schienenklemmgruppe erforderlich ist.
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendete Trage Power-LOAD-kompatibel ist. Wird eine nicht kompatible Trage im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund von geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann.
- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- bzw. Entladen eines Patienten anwenden. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor Bedienung der Trage stets überprüfen, ob das Kopfteil eingerastet ist.
- Darauf achten, dass das Fahrgestell eingerastet und arretiert ist, ehe die Laderollen vom Fahrzeugboden des Patientenabteils gezogen werden. Ein nicht arretiertes Fahrgestell vermag die Trage nicht aufrecht zu halten, was zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners führen könnte.
- Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe [Seite 3-36](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Nicht versuchen, die Trage mit eingezogenem Kopfteil in das Patientenabteil zu laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener bzw. zu Schäden an der Trage führen kann.
- Radsperrn nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen montieren bzw. benutzen. Werden Radsperrn an Rollen mit einem Durchmesser von weniger als 15,24 cm (6 Zoll) montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.
- Die Haltegurte nicht an den Fahrgestellrohren, Querrohren oder der Abdeckung (Fowler) anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.
- Stryker empfiehlt eine Bedienung mit zwei Personen, wenn der Ständer verwendet wird.
- Sicherstellen, dass vor der Verwendung des Ständers das Hauptgewicht des Patienten mittig auf der Trage liegt.
- Den Ständer ausschließlich mit dem Fuß ausklappen.
- Vor dem Ausklappen des Ständers die Tragenhöhe verringern, damit eine höhere Stabilität gewährleistet wird.
- Sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.
- Den Ständer nicht als Bremse verwenden.
- Den Ständer nicht auf abgeschrägten Oberflächen ausklappen.
- Ist die Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil ausgestattet, so ist bei der Installation der Halterung Vorsicht geboten, damit die Finger nicht zwischen dem Bügel der Rückenlehne (Fowler) und der Sauerstoffflasche eingeklemmt werden.
- Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.
- Wird das optionale Staufach am Kopfende benutzt, sicherstellen, dass es den Betrieb des einziehbaren Kopfteils, des Sicherheitsbügels und des Sicherheitshakens nicht beeinträchtigt. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

## **WARNUNG**

- Bei der Reinigung geeignete Schutzkleidung (Schutzbrille, Atemmaske usw.) tragen, um das Risiko zu vermeiden, dass Krankheitskeime eingeatmet werden. Beim Gebrauch von Hochdruckwaschgeräten können Kontaminationen, die sich beim Gebrauch der Trage angesammelt haben, in die Luft gelangen.
  - **EINIGE REINIGUNGSMITTEL WIRKEN KORRODIEREND UND KÖNNEN DAS PRODUKT BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG BESCHÄDIGEN.** Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Strykerausstattungen, die in der Patientenversorgung angewandt werden, benutzt werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Tragen mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Wenn die Tragen nicht einwandfrei abgespült und abgetrocknet werden, bleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche der Tragen zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann.
  - Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr des Kontakts mit hämatogenen Krankheitserregern, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.
- 

## **VORSICHT**

- Vor der Bedienung die Ladehöhe der Trage auf die richtige Arretierungshöhe einstellen.
  - Der Sicherheitshaken sollte von einem geprüften, mit der Konstruktion von Krankenwagen vertrauten Mechaniker installiert werden. Vor Installation des Sicherheitshakens beim Fahrzeughersteller die erforderlichen Informationen einholen und darauf achten, dass durch die Installation des Sicherheitshakens Brems-, Sauerstoff- und Kraftstoffleitungen sowie Kraftstofftank und elektrische Verkabelung des Fahrzeugs nicht beschädigt oder beeinträchtigt werden.
  - Vor Bedienung der Trage störende Hindernisse, die Verletzungen bei Bediener oder Patient verursachen können, entfernen.
  - Das Fahrgestell beim Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug nicht ungebremst herunterfallen lassen. Wiederholtes ungebremstes Fallenlassen verursacht vorzeitige Verschleißerscheinungen bzw. Schäden an der Trage.
  - Radsperren sind nur dazu bestimmt, eine unbeaufsichtigte Trage am Wegrollen zu hindern. Radsperren bieten eventuell nicht auf allen Flächen bzw. unter jeder Belastung genügend Widerstand.
  - Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Grundgestell verheddert sind.
  - Das Gewicht der Geräte im Aufbewahrungsnetz (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.
  - Beim Einziehen des Grundgestells der Trage vorsichtig vorgehen, um die Beschädigung von Gegenständen im Aufbewahrungsnetz zu vermeiden.
  - Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, darf das Gewicht der Zubehörteile oder Geräte 15,9 kg (35 Pfund) nicht überschreiten.
  - Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
  - Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
  - Nicht zwei Halterungen für Sauerstoffflaschen am Kopfende gleichzeitig verwenden.
  - Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
  - Das Gewicht der Geräte in der Rückenlehnenaufbewahrungstasche (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.
  - Das Gewicht der Ausrüstung im Staufach am Kopfende (falls vorhanden) darf 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
  - **DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.**
  - Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C (180 °F) nicht überschreiten.
  - 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 System entfernt gehalten werden.
  - Trage an der Luft trocknen lassen.
  - Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
  - Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
-

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

Deutsch

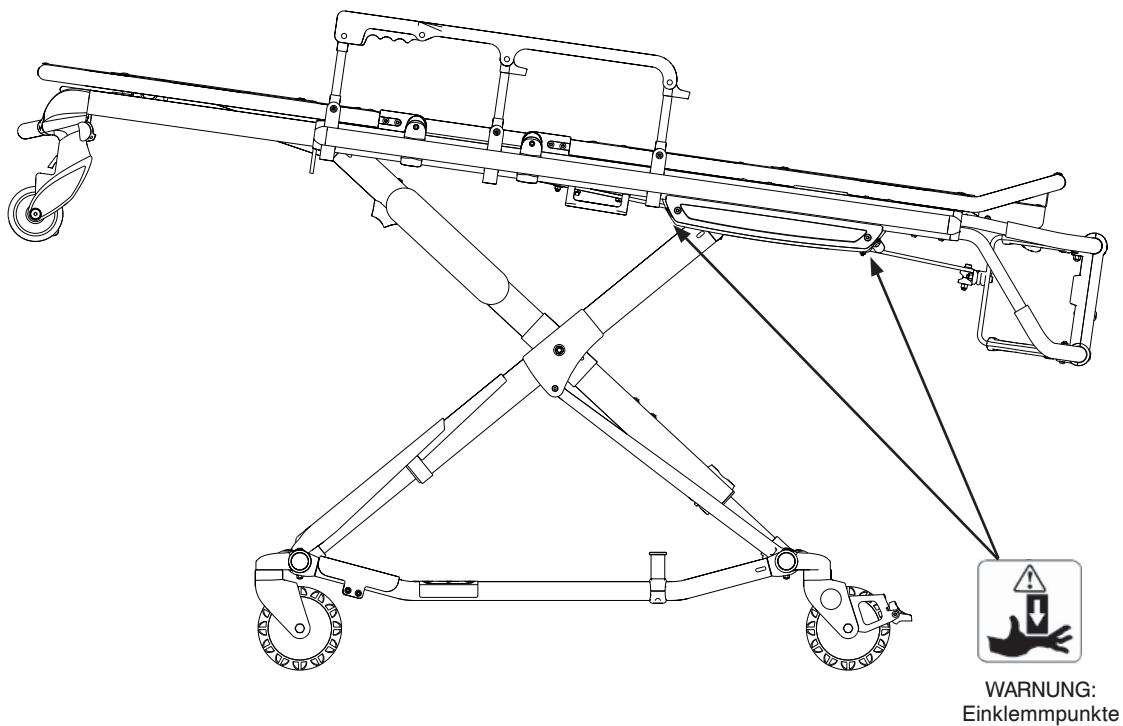


Abbildung 3: Potenzielle Einklemmpunkte

---

## **WARNUNG**

Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.

---

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Einsatzvorbereitung

---

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

Die Kartons auspacken und alle Artikel auf einwandfreie Funktion überprüfen. Die Trage muss ordnungsgemäß funktionieren, ehe sie in Betrieb genommen wird. Zur Identifikation aller Bestandteile der Trage siehe „Abbildung 2: Tragenbestandteile“ auf [Seite 3-7](#).

Deutsch

Vor Inbetriebnahme der Trage die folgenden Bestandteile prüfen:

- Befestigungen überprüfen. Falls locker, auswechseln. (Siehe alle Montagezeichnungen)
- Alle Schweißnähte sind intakt (ohne Risse oder Brüche)
- Keine verbogenen oder gebrochenen Rohre oder Bleche
- Keine Fremdkörper in den Rädern
- Alle Rollen sind sicher, rollen und schwenken einwandfrei
- Beide Seitengitter lassen sich einwandfrei bewegen und verriegeln
- Rückenlehne funktioniert einwandfrei
- Optionales Zubehör ist intakt und funktioniert einwandfrei
- Verriegelung zur Höhenpositionierung funktioniert einwandfrei
- Trage ist in jeder Höhenposition sicher (siehe [Seite 3-20](#))
- Fahrgestell lässt sich ordnungsgemäß zusammenklappen
- Einziehbares Kopfteil funktioniert einwandfrei
- Sicherheitsbügel funktioniert einwandfrei
- Fußteil funktioniert einwandfrei
- Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug
- Haltegurte sind intakt und funktionieren einwandfrei
- Radsperren funktionieren einwandfrei (optionales Zubehör)
- Der Sicherheitsbügel klinkt in den Sicherheitshaken im Fahrzeug ein, sodass sich die Trage problemlos ein- und ausladen lässt (siehe [Seite 3-15](#))
- Zugelassene Tragenbefestigung (Stryker Tragenbefestigungen, Modelle 6370/6377/6378/6379 oder 6371 – nicht im Lieferumfang enthalten) im Fahrzeug installiert (siehe [Seite 3-13](#))
- Tragenladehöhe einstellen (siehe [Seite 3-19](#))

Das Patientenabteil des Fahrzeugs, in dem die Trage platziert wird, muss Folgendes aufweisen:

- Eine glatte Heckkante zum Verladen der Trage.
- Einen ebenen Fahrzeugboden mit ausreichend Platz für die zusammengeklappte Trage.
- Tragenbefestigungssystem von Stryker, Modelle 6370/6377/6378/6379 oder 6371, bzw. Power-LOAD Modell 6390 von Stryker (nicht im Lieferumfang enthalten)
- Maximale Ladehöhe 86,4 cm (34 Zoll)
- Platz für die ordnungsgemäße Installation des Sicherheitshakens.

**Hinweis:** Lose Gegenstände oder Kehrut auf dem Boden des Patientenabteils können die Funktionsfähigkeit von Sicherheitshaken und Tragenbefestigung beeinträchtigen. Den Boden des Patientenabteils sauber halten.

Nötigenfalls muss das Fahrzeug entsprechend der Trage modifiziert werden. Die Trage nicht verändern.

---

## **WARNUNG**

- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
  - Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Eine Modifizierung des Produkts kann zu unvorhergesehenem Betrieb führen und somit Verletzungen von Patient oder Bediener verursachen. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe [Seite 3-70](#)).
-



# Installation der Tragenbefestigung

---

**Hinweis:** Die Installationsanweisungen für die Tragenbefestigung auf [Seite 3-13](#) bis [Seite 3-18](#) sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

Die Tragenbefestigungssysteme von Stryker sind so konstruiert, dass sie nur mit Tragen kompatibel sind, die den auf [Seite 3-14](#) aufgeführten technischen Daten zur Installation entsprechen.

---

 **WARNUNG**

Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf [Seite 3-14](#) aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.

---

**Hinweis:** Möglicherweise ist eine Justierung der Schienenklemmenbaugruppe erforderlich, um je nach Hersteller und Modellnummer der Trage Abweichungen in der Position des Haltepfostens der Trage zu kompensieren.

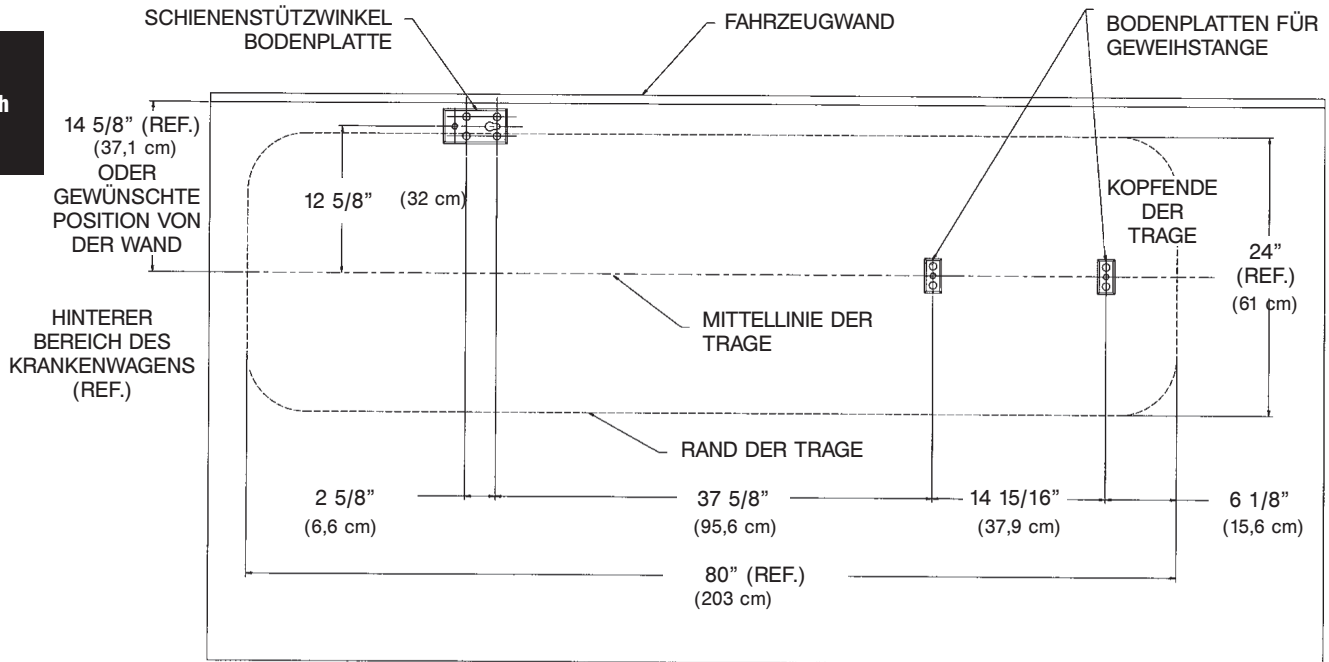
Weitere Informationen über das Tragenbefestigungssystem von Stryker sind dem Bedienungs- und Wartungshandbuch der Tragenbefestigung zu entnehmen.

Deutsch

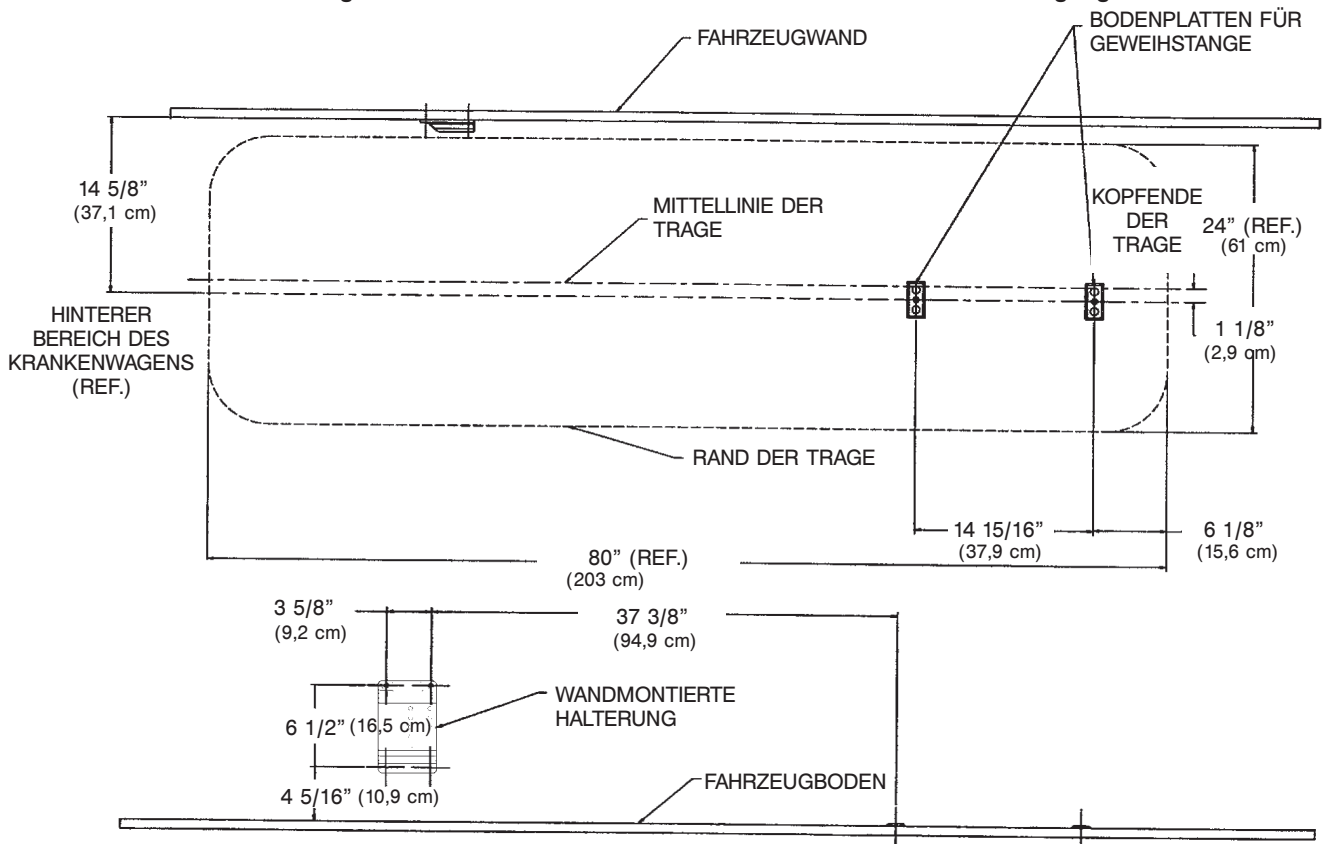
# Installation der Tragenbefestigung

**Hinweis:** Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch (6390-009-001).

Deutsch



**Abbildung 4: Technische Daten zur Installation – Bodenmontierte Befestigung**



**Abbildung 5: Technische Daten zur Installation – Wandmontierte Befestigung**

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Auswahl des Sicherheitshakens im Fahrzeug

**Hinweis:** Die Anweisungen zur Auswahl und Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug auf [Seite 3-15](#) bis [Seite 3-18](#) sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch. Power-LOAD wird mit eigenem Sicherheitshaken geliefert und installiert. Daher ist kein zusätzlicher Haken erforderlich.

Der Fahrzeug-Sicherheitshaken ist im Lieferumfang der Trage enthalten. Der Sicherheitsbügel der Trage und der Sicherheitshaken sollen verhindern, dass die Trage versehentlich aus dem Fahrzeug entfernt wird, und für mehr Sicherheit und Zuverlässigkeit beim Ein- und Ausladen sorgen. Der Sicherheitshaken wurde mit Blick auf Kompatibilität und sachgemäße Bedienung beim Ein- und Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug entwickelt, das der US-Bundesbestimmung KKK-A-1822 genügt.

Stryker hat drei verschiedene Arten von Sicherheitshaken im Angebot, die zusammen mit Ihrer Trage bestellt und versendet werden. Diese Sicherheitshakentypen sind auf die Anforderungen der unterschiedlichen Ausstattung von Rettungsfahrzeugen abgestimmt, insbesondere auf die Länge und die Position der Bodenblechverstärkung im hinteren Fahrzeugbereich.

Bei der Auswahl des für die Ausstattung Ihres Fahrzeugs geeigneten Sicherheitshakens sind folgende Hinweise zu beachten:

- Stellen Sie fest, an welcher Stelle an der Bodenblechverstärkung ausreichend Platz für die Befestigung des Sicherheitshakens ist.
- Prüfen Sie, ob der Sicherheitshaken hinten im Fahrzeug sicher und mit ausreichendem Abstand zur Stoßstange befestigt werden kann, damit die Trage aus dem Fahrzeug aus- und wieder eingeladen werden kann.
- Beachten Sie die Unterschiede der Fahrzeugmodelle. Jeder Sicherheitshaken bietet andere Befestigungsmöglichkeiten, um den notwendigen Abstand zwischen der Vorderseite des Sicherheitshakens und der Kante der Türschwelle einzuhalten.

Aufgrund der unterschiedlichen Fahrzeugabmessungen und Positionen der Bodenblechverstärkung muss jeder Sicherheitshaken an einer anderen Stelle befestigt werden. Zur Bestimmung der korrekten Position für die Installation des Sicherheitshakens die Angaben unter „Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug“ beachten.

**Hinweis:** Soll ein vorhandener Sicherheitshaken gegen ein anderes Hakenmodell ausgetauscht werden, muss die Befestigungsstelle entsprechend verändert werden, um die richtige Position der Vorderseite des Sicherheitshakens zu gewährleisten.

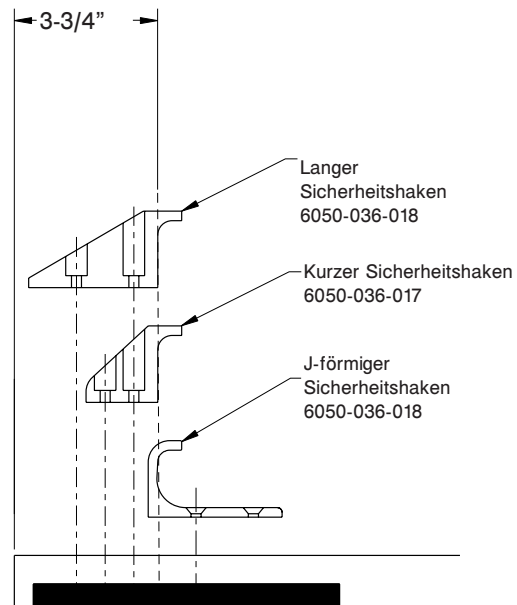


Abbildung 6: Typen von Sicherheitshaken

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

**Hinweis:** Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

## FAHRZEUGMODELL

Nach US-Bundesbestimmungen (Referenz KKK-A-1822) muss die Stoßstangenhöhe des Fahrzeugs äquidistant  $\pm 5$  cm (2 Zoll) vom Fahrzeugboden und der Basis installiert sein, die als Fahrzeugbodenhöhe definiert ist. Die Trittstufe der Stoßstange muss eine Tiefe von mindestens 13 cm (5 Zoll) und höchstens 25 cm (10 Zoll) aufweisen. Beträgt die Tiefe der Stoßstange mehr als 18 cm (7 Zoll), muss sie klappbar sein. Bei der Installation des Sicherheitshakens in einem Krankenwagen, der diesen US-Bundesbestimmungen entspricht, reicht der entstehende Spielraum aus, um die Trage auf die voll ausgeklappte Position herunterzulassen. Die Trage ist mit allen Fahrzeugbodenhöhen kompatibel (siehe die Spezifikationen für die maximale Ladehöhe), solange das Fahrzeug die Maßgaben in der US-Bundesbestimmung KKK-A-1822 erfüllt.

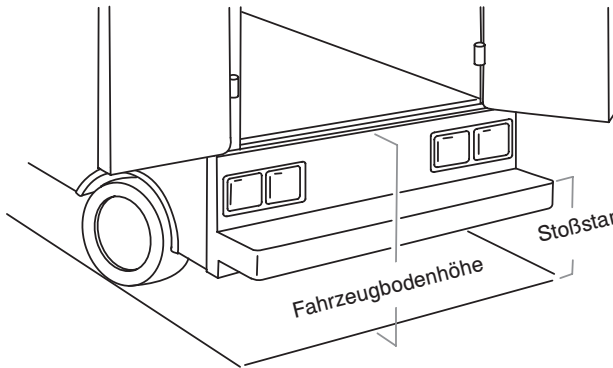


Abbildung 7: Fahrzeugbodenhöhe

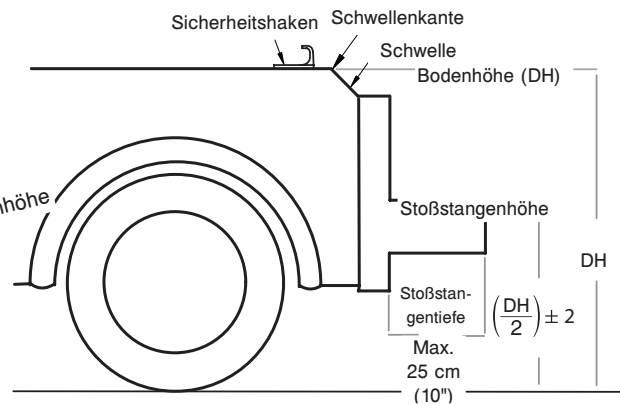


Abbildung 8: Fahrzeugbodenhöhe

## VORSICHT

- Vor der Bedienung die Ladehöhe der Trage auf die richtige Arretierungshöhe einstellen.
- Der Sicherheitshaken sollte von einem geprüften, mit der Konstruktion von Krankenwagen vertrauten Mechaniker installiert werden. Vor Installation des Sicherheitshakens beim Fahrzeughersteller die erforderlichen Informationen einholen und darauf achten, dass durch die Installation des Sicherheitshakens Brems-, Sauerstoff- und Kraftstoffleitungen sowie Kraftstofftank und elektrische Verkabelung des Fahrzeugs nicht beschädigt oder beeinträchtigt werden.

## ERFORDERLICHES MATERIAL ZUR INSTALLATION DES SICHERHEITSHAKENS (NICHT IM LIEFERUMFANG ENTHALTEN)

- (2) Innensechskantschrauben\*, min. 1/4 Zoll-20, Klasse 5, für langen oder kurzen Sicherheitshaken
- (2) Senkschrauben mit Innensechskant\*, min. 1/4 Zoll-20, Klasse 5, für J-förmigen Haken
- (2) Unterlegscheiben
- (2) Federringe
- (2) Muttern, 1/4 Zoll-20

\* Die Länge der Innensechskantschrauben hängt von der Dicke des Fahrzeugbodens ab. Die Schrauben sind lang genug, wenn nach vollständigem Passieren des Fahrzeugbodens, der Unterlegscheibe und der Mutter noch mindestens zwei ganze Windungen überstehen.

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

**Hinweis:** Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

## WARNUNG

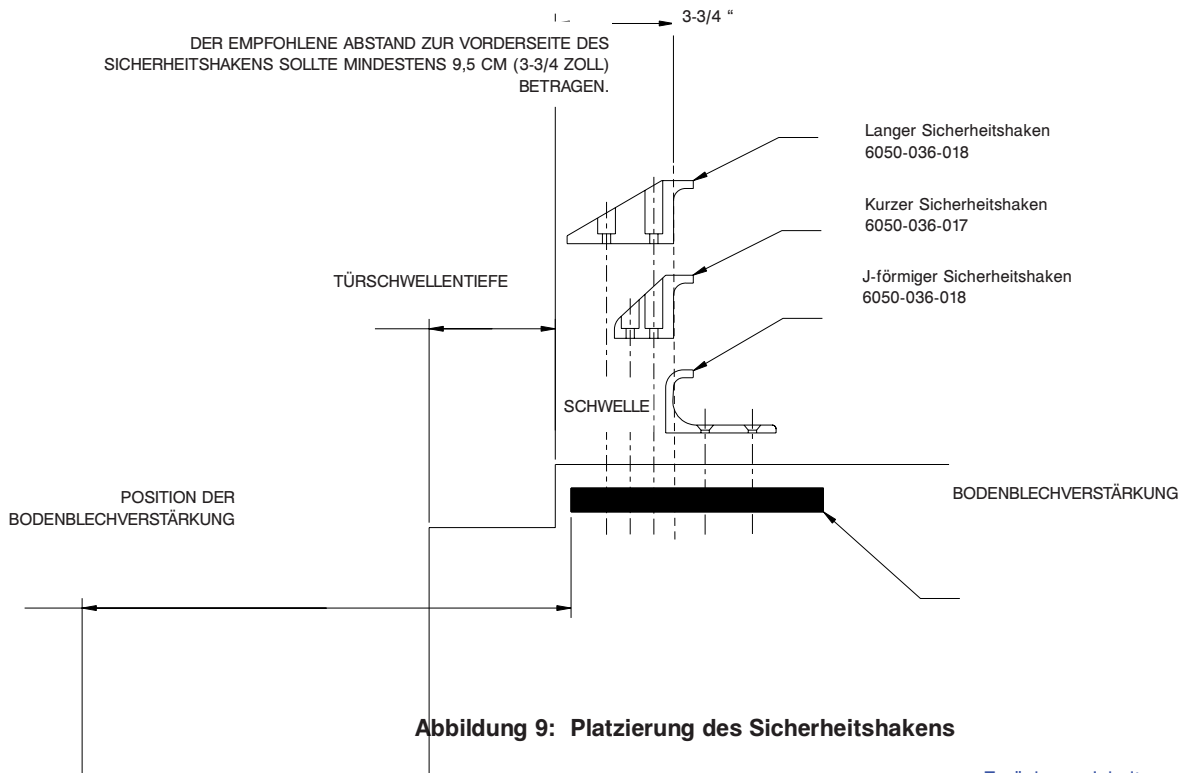
- Den Sicherheitshaken durch einen geprüften Mechaniker im Fahrzeug installieren lassen. Bei unsachgemäßer Installation des Sicherheitshakens können Patienten und/oder Bediener verletzt bzw. die Trage beschädigt werden.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden.
- Beste Ergebnisse werden erzielt, wenn sich die Vorderseite des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, mindestens 9,5 cm (3-3/4 Zoll) von der Vorderkante der Türschwelle entfernt befindet. Nach der Installation überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt, ohne die Stoßstange des Fahrzeugs zu berühren.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.

**Hinweis:** Stryker empfiehlt, den geprüften Mechaniker vor Installation des Sicherheitshakens zuerst dessen Platzierung im hinteren Fahrzeugbereich planen zu lassen.

Vor der Installation des Sicherheitshakens in Ihr Fahrzeug die Längs- und jede Seitenposition überprüfen, um sicherzustellen, dass der Sicherheitshaken richtig installiert wird. Der Sicherheitsbügel der Trage muss jedes Mal in den Sicherheitshaken einklinken, unabhängig davon, in welcher Position sich die Trage befindet.

## LÄNGSPositionIERUNG DES SICHERHEITSHAKENS

1. Den geeigneten Sicherheitshaken für Ihr Fahrzeugmodell auswählen.
2. Den Sicherheitshaken mindestens 9,5 cm (3-3/4 Zoll) von der Vorderkante der Türschwelle entfernt positionieren.
3. Prüfen Sie, ob der Sicherheitshaken hinten im Fahrzeug sicher und mit ausreichendem Abstand zur Stoßstange befestigt werden kann, damit die Trage aus dem Fahrzeug aus- und wieder eingeladen werden kann.
4. Zur Bestätigung der Seitenposition die Angaben unter „Seitenpositionierung des Sicherheitshakens“ beachten.



[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

**Hinweis:** Diese Installationsanweisungen sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Installationsanweisungen für Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

## SEITENPOSITIONIERUNG DES SICHERHEITSHAKENS

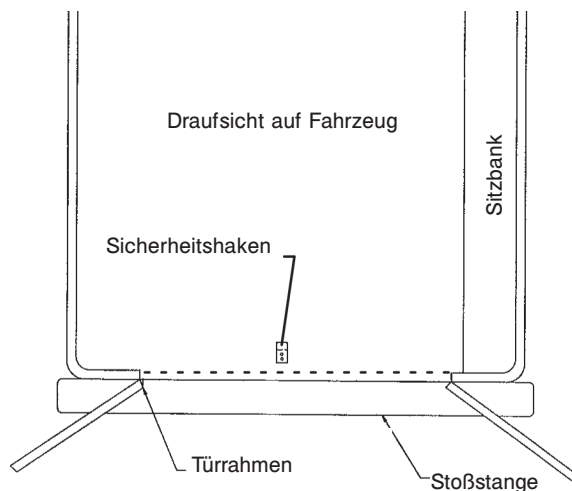
1. Die Trage aus der Befestigung entfernen und aus dem Fahrzeug ausladen.
2. Beim Ausladen der Trage die Position von Laderollen und Sicherheitsbügel feststellen.
3. Die Mitte des Sicherheitsbügels der Trage auf dem Fahrzeugboden markieren.
4. Überprüfen, ob sich die in Schritt 3 markierte Position dort befindet, wo der Sicherheitsbügel bei jedem Ausladen der Trage in unterschiedlicher Position (ganz links und ganz rechts) unabhängig von der Position der Trage in den Sicherheitshaken einklinkt.
  - Wenn der Sicherheitsbügel in einer dieser Positionen (links, Mitte oder rechts) nicht in den Sicherheitshaken einklinkt, Änderungen am Fahrzeug, aber nicht an der Trage oder an dem Sicherheitshaken vornehmen.
  - Wenn der Sicherheitsbügel der Trage immer in den Sicherheitshaken einklinkt, den Sicherheitshaken installieren.

## INSTALLATION DES SICHERHEITSHAKENS

1. Die korrekte Längs- und Seitenpositionierung des Sicherheitshakens bestimmen, damit der Sicherheitsbügel der Trage immer in den Sicherheitshaken einklinkt.
2. Die Löcher für die Schrauben bohren.
3. Den Sicherheitshaken im Boden des Patientenabteils verankern und überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer im Sicherheitshaken einklinkt, wenn die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird.

### WARNUNG

- Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer in den Sicherheitshaken der Trage einklinkt, unabhängig davon, wie die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird, da es sonst zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners und/oder zu einer Beschädigung der Trage kommen kann.
- Zwischen der Fahrzeugstoßstange und der Trage muss ein Abstand von mindestens 16 mm (5/8 Zoll) liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Krankenwagen ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Tragenhöhe nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.



**Abbildung 10: Platzierung des Sicherheitshakens  
(nur für Verweiszwecke)**



**Abbildung 11: Sicherheitsbügel klinkt  
in Sicherheitshaken ein**

# Einstellen der Tragenladehöhe

Vor Inbetriebnahme der Trage sicherstellen, dass die Tragenladehöhe korrekt auf Ihr Fahrzeug eingestellt ist. Die Tragenladehöhe kann auf die Bodenhöhe des Fahrzeugs eingestellt werden. Ist die Trage nicht korrekt ausgerichtet, sind möglicherweise Justierungen der Tragenladehöhe erforderlich.

## WARNUNG

Vor Inbetriebnahme der Trage sicherstellen, dass die Tragenladehöhe korrekt auf Ihr Fahrzeug eingestellt ist.

1. Prüfung der Ladehöhe der **Performance-PRO™ XT** Trage:
2. Die Trage zum Ladebereich des Fahrzeugs rollen.
3. Den Unterschied zwischen Bodenhöhe des Fahrzeugs und Ladehöhe der Trage vergleichen. Je nach erforderlicher Tragenladehöhe HIGH, MID oder LOW (Hoch, Mittel oder Niedrig) auswählen (siehe Abbildung 12). Zum Beispiel:
  - Die Markierung HIGH (Hoch) am Gestell steht für Fahrzeuge mit einer Bodenhöhe von über 81,3 cm (32 Zoll).
  - Die Markierung MID (Mittel) am Gestell steht für Fahrzeuge mit einer Bodenhöhe zwischen 76,2 cm und 81,3 cm (30 Zoll und 32 Zoll).
  - Die Markierung LOW (Niedrig) am Gestell steht für Fahrzeuge mit einer Bodenhöhe unter 76,2 cm (30 Zoll).
4. Überprüfen, ob der Sicherheitsbügel immer in den Sicherheitshaken der Trage einklinkt, unabhängig davon, wie die Trage aus dem Fahrzeug ausgeladen wird. Verfehlt der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken, ist die nächst niedrigere Höheneinstellung zu wählen.

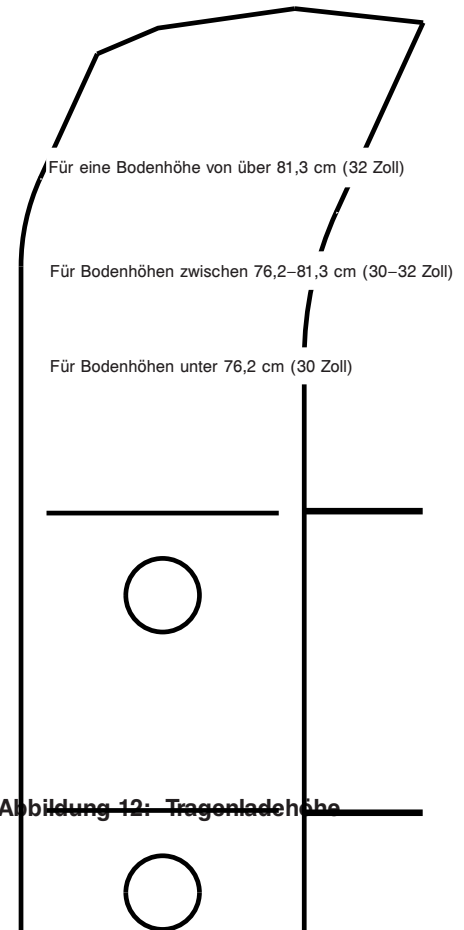
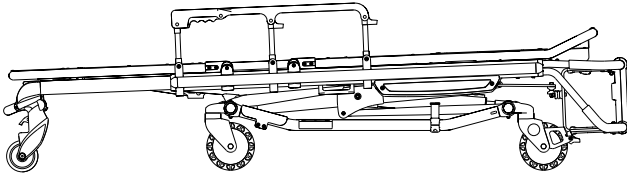


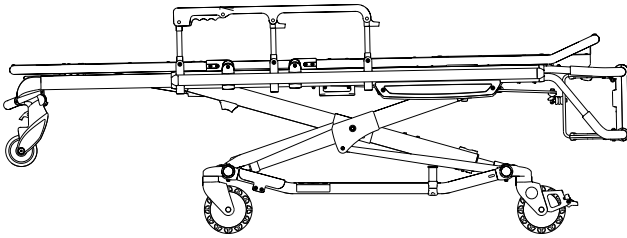
Abbildung 12: Tragenladehöhe

Deutsch

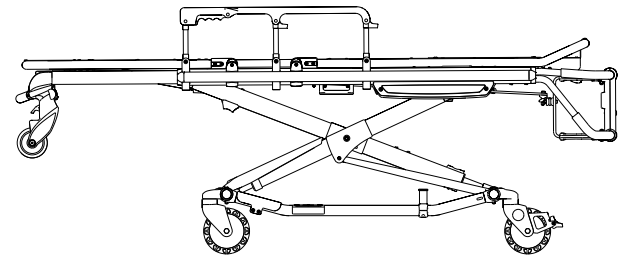
# Tragenpositionen



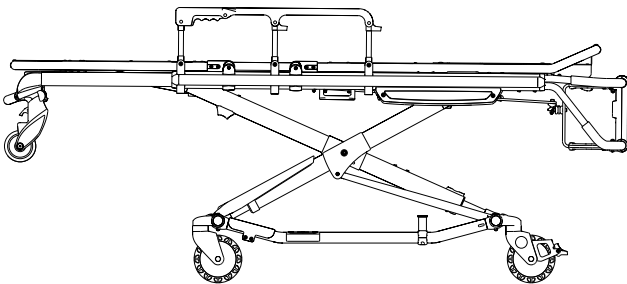
Position 1 – für das Umlagern von Patienten



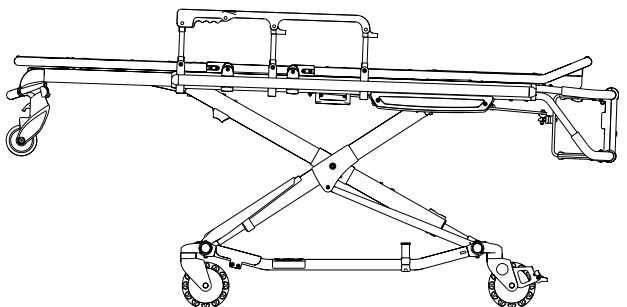
Position 2 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage



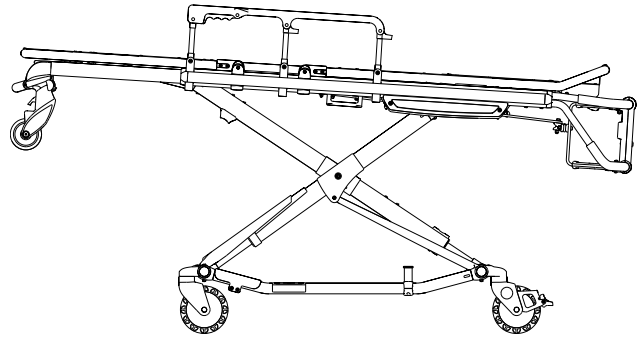
Position 3 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage



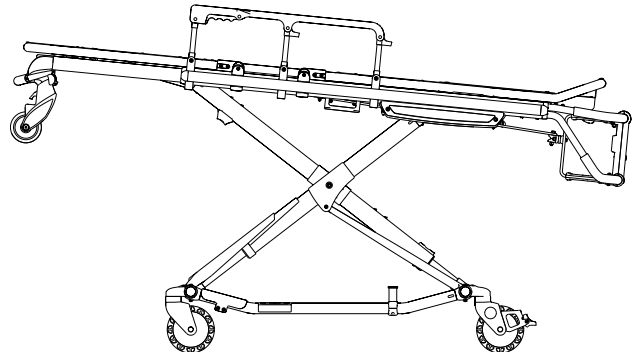
Position 4 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage



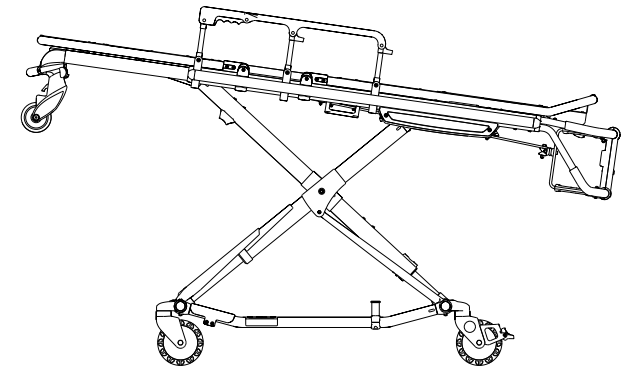
Position 5 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage



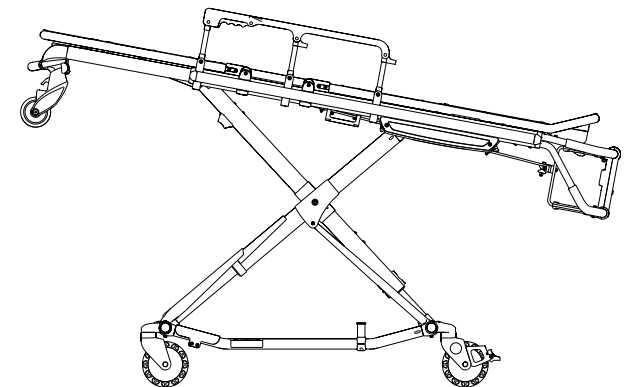
Position 6 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage



Position 7 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage (LOW (Niedrig))



Position 8 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage (MID (Mittel))



Position 9 – für das Umlagern von Patienten oder das Rollen der Trage (HIGH (Hoch))

Deutsch



## BEDIENUNGSRICHTLINIEN

- Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben verwenden.
- Vor Gebrauch der Trage sämtliche Etiketten und Anweisungen an der Trage lesen.
- Für das Einladen einer belegten Trage in ein Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt. Ein oder zwei Bediener können die Trage vom Fußende aus anheben. Stryker empfiehlt den Einsatz beider Bediener am Fußende, um die jeweils zu tragende Last zu verringern. Werden weitere Helfer benötigt, siehe „Einsatz zusätzlicher Helfer“ auf [Seite 3-30](#).
- Die Trage nicht verstellen, rollen oder einladen, ohne den Patienten vorher darauf hinzuweisen. Immer beim Patienten bleiben und die Trage unter Kontrolle halten.
- Die Trage kann in jeder Position transportiert werden. Stryker empfiehlt, den Patienten in einer so niedrigen Position zu transportieren, wie es für die Bediener zur Handhabung der Trage angenehm ist.
- Die Radsperre(n) nur verwenden, wenn ein Patient umgelagert wird oder kein Patient auf der Trage liegt.
- Die Radsperre(n) beim Transport der Trage niemals eingerastet lassen. Andernfalls kann es zu Schäden am Rad kommen.
- Stets die Haltegurte verwenden.
- Nötigenfalls angemessen geschulte Helfer hinzuziehen, um Trage und Patienten unter Kontrolle zu halten.

---

### **WARNUNG**

- Unsachgemäßer Gebrauch der Trage kann zu Verletzungen des Patienten oder Bedieners führen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Die Höhenverstellung sowie das Beladen der Trage üben, bis die Bedienung des Produkts vollständig verstanden wurde. Unsachgemäße Verwendung kann zu Verletzungen führen.
- Keine ungeschulten Helfer zur Bedienung der Trage hinzuziehen. Ungeschulte Helfer bzw. Rettungsassistenten können sich oder den Patienten verletzen.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Nicht auf dem Basisgestell der Krankentrage mitfahren. Andernfalls könnte die Trage beschädigt und der Patient bzw. Bediener verletzt werden.
- Wird die Trage seitlich transportiert, kann sie kippen, was zu möglichen Schäden am Produkt und/oder Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen kann. Ein Transport der Trage in abgesenkter Position mit Kopf- oder Fußende nach vorn minimiert das Kipp Potenzial der Trage.
- Unsachgemäßes Greifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.

---

### **VORSICHT**

Vor Bedienung der Trage störende Hindernisse, die Verletzungen bei Bediener oder Patient verursachen können, entfernen.

---

## RICHTIGE HEBETECHNIKEN

Zum Anheben der Trage mit dem Patienten können bei Beachtung dieser fünf Basisrichtlinien Verletzungen vermieden werden:

- Hände nahe am Körper halten.
- Rücken gerade halten.
- Bewegungen mit dem Partner abstimmen und mit den Beinen anheben.
- Verdrehen vermeiden.
- Die Trage stets wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.

# Bedienungsanleitung

---

Deutsch

## UMLAGERN DES PATIENTEN AUF DIE TRAGE

### Umlagern des Patienten auf die Trage:

1. Die Trage zum Patienten rollen.
2. Die Trage neben den Patienten stellen und sie auf die Höhe des Patienten anheben oder absenken.
3. Seitengitter absenken und Haltegurte öffnen.
4. Den Patienten unter Anwendung anerkannter Rettungsdienstverfahren auf die Trage umlagern.
5. Zur Sicherung des Patienten auf der Trage alle Haltegurte benutzen (siehe [Seite 3-36](#)).
6. Rückenlehne und Fußteil nach Bedarf einstellen.

**Hinweis:** Für das Umlagern schwerer Patienten empfiehlt sich die Transfermatte (6005-001-001).

---

### **WARNUNG**

- Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.
  - Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
  - Niemals die optionale(n) Radsperre(n) anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperre bewegt, könnte sie kippen und so den Patienten bzw. Bediener verletzen und/oder die Trage beschädigen.
  - Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe [Seite 3-36](#). Wenn die Haltegurte nicht sachgemäß verwendet werden, kann es zu Verletzungen des Patienten kommen.
- 

## ROLLEN DER TRAGE

### Zum Rollen der Trage:

- Sicherstellen, dass der Patient gut mit allen Haltegurten angeschnallt ist (siehe [Seite 3-36](#)).
  - Beim Rollen der Trage mit einem Patienten darauf **stets** einen Bediener am Fußende und einen am Kopfende der Trage positionieren.
  - Türschwellen und/oder andere niedrige Hindernisse gerade angehen und jeden Satz Räder getrennt über das Hindernis heben.
- 

### **WARNUNG**

- Hohe Hindernisse wie Bordsteinkanten, Stufen oder unebenes Gelände können ein Kippen der Trage verursachen, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient bzw. Bediener führen kann.
  - Wenn die Trage mit dem Ständer (optional) ausgestattet ist, sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.
  - Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipp Potenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
-

# Bedienungsanleitung

## EINSTELLEN DER TRAGENHÖHE MIT ZWEI BEDIENERN

### ⚠️ WARNUNG

- Unsachgemäßes Greifen der Trage kann Verletzungen verursachen. Hände, Finger und Füße von beweglichen Teilen fernhalten. Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände und Füße beim Anheben und Absenken der Trage nur mit äußerster Vorsicht im Bereich der Basisgestellrohre platzieren.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Zur Vermeidung von Verletzungen die Hände bei der Bedienung des seitlichen Entriegelungsgriffs vom Entriegelungsgriff am Fußende fern halten.

Eine nicht belegte Trage kann von nur einem Bediener angehoben oder abgesenkt werden. Befindet sich ein Patient auf der Trage, sind zum Anheben oder Absenken dieser mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** erforderlich (einer an jedem Ende der Trage).

#### Anheben oder Absenken der Trage an den Enden:

1. Der Bediener am Fußende der Trage drückt den Entriegelungsgriff (A oder B) und hält gleichzeitig die Hubstangen gut fest (siehe Abbildung 13).
2. Beide Bediener müssen die Trage (um ca. 6,35 mm (1/4 Zoll)) anheben, bis kein Gewicht mehr auf dem Verriegelungsmechanismus lastet.
3. Der Bediener am Fußende drückt und hält den Entriegelungsgriff, während beide Bediener die Trage gemeinsam anheben bzw. absenken. Den Entriegelungsgriff loslassen, sobald die gewünschte Position erreicht ist. Beide Bediener müssen den Liegeflächenrahmen gut festhalten, bis das Fahrgestell wieder sicher arretiert ist.

#### Anheben oder Absenken der Trage an den Seiten:

1. Die Trage überprüfen, um festzustellen, ob sich der seitliche Entriegelungsgriff links oder rechts vom Patienten befindet.
2. Der Bediener an der rechten oder linken Seite des Patienten (je nach Position des Entriegelungsgriffs) greift nach dem Entriegelungsgriff in der Mitte der Liegefläche (C). Beide Bediener müssen die Trage (um ca. 6,35 mm (1/4 Zoll)) anheben, bis kein Gewicht mehr auf dem Verriegelungsmechanismus lastet (siehe Abbildung 13).
3. Der Bediener an der rechten oder linken Seite des Patienten (je nach Position des Entriegelungsgriffs) drückt und hält den Entriegelungsgriff. Anschließend wird die Trage von beiden Bedienern gemeinsam hochgefahren oder abgesenkt. Den Entriegelungsgriff loslassen, sobald die gewünschte Position erreicht ist. Beide Bediener müssen den Liegeflächenrahmen gut festhalten, bis das Fahrgestell wieder sicher arretiert ist.

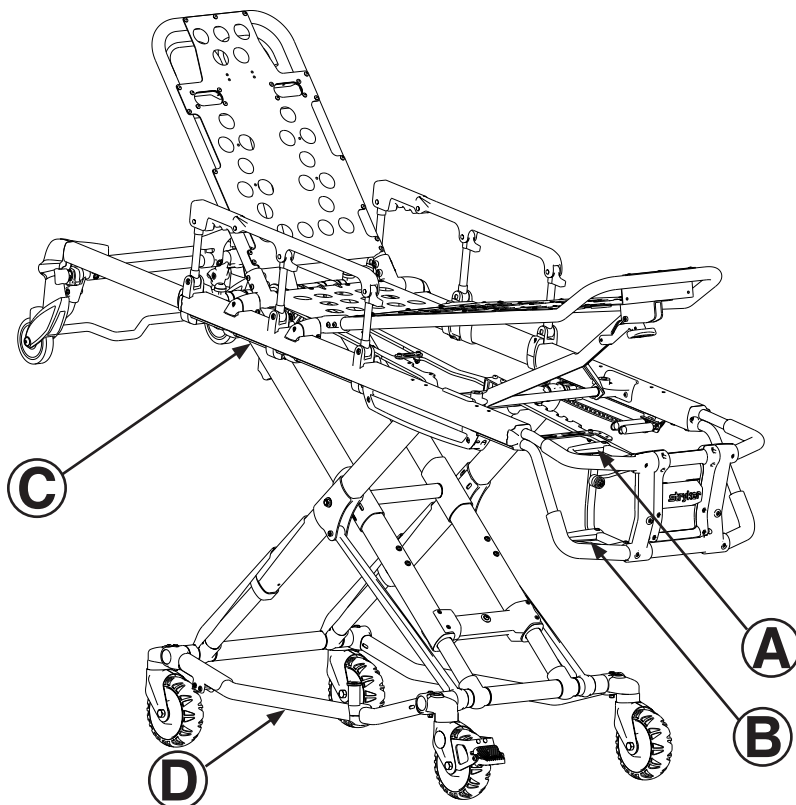


Abbildung 13: Höhenverstellung der Trage

# Bedienen der Trage

## VERSTELLEN DER HÖHE EINER LEEREN TRAGE DURCH EINEN BEDIENER

### Anheben oder Absenken der Trage vom Fußende aus:

1. Am Fußende der Trage stehend das untere Hubrohr am Fußende der Trage greifen.
2. Die Trage auf die Laderollen hochkippen (siehe Abbildung 14).
3. Den Entriegelungsgriff drücken und festhalten. Dann das Fußende auf die gewünschte Höhe anheben bzw. absenken. Den Entriegelungsgriff loslassen, sobald die gewünschte Position erreicht ist.
4. Die Trage wieder auf die vier Transportrollen herunterlassen (siehe Abbildung 15).



Abbildung 14: Trage auf Laderollen gekippt



Abbildung 15: Trage auf die unterste Position eingefahren

### Anheben oder Absenken der Trage an den Seiten:

1. Den Fuß auf das Außenrohr des Grundgestells stellen.
2. Den seitlichen Entriegelungsgriff mit einer Hand umfassen. Die andere Hand zur Stabilisierung der Trage auf die äußere Stützschiene legen (siehe Abbildung 16).
3. Den seitlichen Entriegelungsgriff drücken und die Trage in die gewünschte Position anheben oder absenken. Den Entriegelungsgriff loslassen, sobald die gewünschte Position erreicht ist (siehe Abbildung 17).

### WARNUNG

Wird die Trage in die niedrigste Position (Position 1) abgesenkt, den Fuß vom Grundgestellrohr fern halten; andernfalls kann es zu einer Verletzung kommen.



Abbildung 16: Halten der äußeren Stützschiene



Abbildung 17: Absenken der Trage von der Seite

## EIN- ODER AUSLADEN DER TRAGE

Die Anweisungen zum Ein- und Ausladen der Trage auf [Seite 3-26](#) bis [Seite 3-29](#) sind für Tragen bestimmt, die NICHT mit Power-LOAD verwendet werden. Anweisungen zum Ein- und Ausladen von Tragen des Modells 6086 mit Power-LOAD-Option finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.

## EIN- ODER AUSLADEN DER TRAGE MIT POWER-LOAD-OPTION

Die Trage **Performance-PRO™ XT** Modell 6086 ist zum Modell 6390 Power-LOAD-System vollständig kompatibel, wenn es zusammen mit Power-LOAD-Option oder -Kompatibilitäts-Kit bestellt wird.

Weitere Informationen zur Verwendung der Power-LOAD-kompatiblen Trage finden Sie im Power-LOAD Bedienungs- und Wartungshandbuch.



### WARNUNG

- Power-LOAD ist so konstruiert, dass es nur in Verbindung mit der Power-LOAD-Option mit den Tragen 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT und 6510/6516 Power-PRO IT kompatibel ist. Unter bestimmten Voraussetzungen kann Power-LOAD als Geweihstange für die meisten X-Rahmen-Tragen verwendet werden, wobei für alle Tragen ohne Power-LOAD-Option eine Schienenklemmgruppe erforderlich ist.
  - Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage sicherzustellen, dass die im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendete Trage Power-LOAD-kompatibel ist. Wird eine nicht kompatible Trage im Modell 6390 des Power-LOAD-Systems von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
-

## EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG DURCH ZWEI BEDIENER

### WARNUNG

- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße oder zu hohem Körpergewicht des Patienten braucht ein Bediener möglicherweise Hilfe beim Einladen der Trage. Der Bediener muss die Trage so weit anheben können, dass das Fahrgestell der Trage beim Ausladen vollständig ausklappen und einrasten kann. Ein Bediener mit geringerer Körpergröße muss seine Arme vergleichsweise höher heben, damit das Fahrgestell ausklappen kann.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Grundgestells nicht wegdrücken kann. (Siehe [Seite 3-16](#) für eine Installationsanleitung für Sicherheitshaken.)
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf [Seite 3-16](#) beschrieben installieren und verwenden.

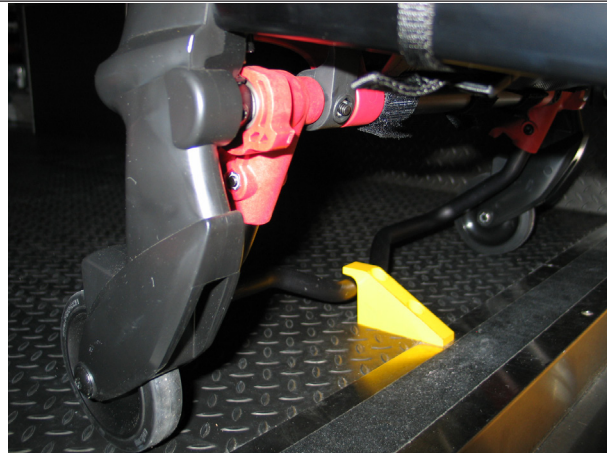


Abbildung 18: Sicherheitsbügel klinkt in Sicherheitshaken ein



Abbildung 19: 2 Bediener, von denen einer das Grundgestell anhebt

### Einladen der Trage in ein Fahrzeug durch zwei Bediener:

1. Die Trage in Ladeposition bringen (d. h. jede Position, in der sich die Laderollen auf Fahrzeugbodenhöhe befinden). Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils rollen. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage vorschieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat, wie in [Abbildung 18](#) dargestellt.
3. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Grundgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken einklinkt. Bediener 2 muss überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
4. **Bediener 1** – Den Rahmen der Trage am Fußende greifen. Das Fußende der Trage anheben, bis kein Gewicht mehr auf dem Verriegelungsmechanismus lastet. Den Entriegelungsgriff (A oder B, wie in [Abbildung 13](#) auf [Seite 3-23](#) dargestellt) drücken und halten.
5. **Bediener 2** – Mit einer Hand an der äußeren Schiene (C) die Trage stabilisieren. Das Grundgestell an der angegebenen Stelle (D) greifen. Nachdem der Bediener am Fußende die Trage angehoben und den Entriegelungsgriff gedrückt hat, das Fahrgestell anheben, bis es vollständig eingeklappt ist, und dort halten (siehe [Abbildung 19](#)). Der Bediener am Fußende muss den Griff loslassen, um das Grundgestell in der eingefahrenen Position zu verriegeln.
6. **Beide Bediener** – Die Trage ins Patientenabteil schieben (siehe [Abbildung 20](#)) und die Tragenbefestigung (nicht im Lieferumfang enthalten) einrasten.



Abbildung 20: 2 Bediener mit vollständig hochgefahrenem Grundgestell

## EINLADEN EINER LEEREN TRAGE IN EIN FAHRZEUG DURCH NUR EINEN BEDIENER

### WARNUNG

- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- bzw. Entladen eines Patienten anwenden. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.

### Einladen einer nicht belegten Trage in ein Fahrzeug durch nur einen Bediener:

1. Die Trage in Ladeposition bringen (d. h. jede Position, in der sich die Laderollen auf Fahrzeugbodenhöhe befinden).
2. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
3. Die Trage zur offenen Tür des Patientenabteils rollen.
4. Die Trage vorschieben, bis sich die Laderollen auf dem Boden des Patientenabteils befinden und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat.
5. Die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
6. Den Tragenrahmen am Fußende greifen, dann den Entriegelungsgriff drücken und festhalten (siehe Abbildung 21).
7. Das Fußende der Trage auf den Boden absenken und darauf achten, dass die Trage in Position 1 arretiert wird (siehe Abbildung 22).
8. Das Fußende der Trage anheben, bis es sich auf einer Höhe mit dem Boden des Patientenabteils befindet (siehe Abbildung 23).
9. Das Grundgestell der Trage mit einer Hand greifen und so nahe wie möglich an die Liegefläche heranziehen, wobei der Raum zwischen Grundgestell und Liegefläche reduziert wird.
10. Die Trage ins Patientenabteil und dort in die Tragenbefestigung schieben.

### WARNUNG

Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.



Abbildung 21: Drücken des Entriegelungsgriffs



Abbildung 22: Absenken des Fußendes der Trage



Abbildung 23: Hochziehen des Grundgestells der Trage

## AUSLADEN DER TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG DURCH ZWEI BEDIENER

### WARNUNG

- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf [Seite 3-16](#) beschrieben installieren und verwenden.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor dem Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil überprüfen, ob der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.

### Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug durch zwei Bediener:

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf [Seite 3-13](#)).
3. Bediener 1: Den Rahmen der Trage umfassen. Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt (siehe Abbildung 24).
4. Bediener 2 – Das Grundgestell an der angegebenen Stelle greifen, leicht anheben und auf seine voll ausgeklappte Position absenken, während Bediener 1 den Entriegelungsgriff drückt und festhält (siehe Abbildung 25).
5. Bediener 1 – Den Entriegelungsgriff loslassen und darauf achten, dass das Fahrgestell eingerastet ist. Die Trage auf dem Boden absetzen.
6. Bediener 2 – Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne schieben und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken.
7. Die Laderollen der Trage aus dem Fahrzeug ziehen. Die Trage zum Rollen in eine beliebige Position, mit Ausnahme der vollständig abgesenkten, bringen.



Abbildung 24: 2 Bediener mit vollständig hochgefahrenem Grundgestell

### VORSICHT

Das Fahrgestell beim Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug nicht ungebremst herunterfallen lassen. Wiederholtes ungebremstes Fallenlassen verursacht vorzeitige Verschleißerscheinungen bzw. Schäden an der Trage.

### WARNUNG

Darauf achten, dass das Fahrgestell eingerastet und arretiert ist, ehe die Laderollen vom Fahrzeugboden des Patientenabteils gezogen werden. Ein nicht arretiertes Fahrgestell vermag die Trage nicht aufrecht zu halten, was zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedienern führen könnte.



Abbildung 25: 2 Bediener, von denen einer das Grundgestell absenkt



## AUSLADEN EINER LEEREN TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG DURCH NUR EINEN BEDIENER

### WARNUNG

- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- bzw. Entladen eines Patienten anwenden. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Beim Ausladen der Trage diese nicht am Sicherheitsbügel ziehen oder anheben. Andernfalls könnte der Sicherheitsbügel beschädigt und der Patient bzw. Bediener dadurch verletzt werden.
- Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Drehzapfen des Sicherheitsbügels fernhalten. Gleiches gilt für das Ändern der Höheneinstellung der Trage mit zwei oder mehr Bedienern.

### Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug durch nur einen Bediener:

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus ihrer Befestigung lösen. (Weitere Informationen zur Tragenbefestigung finden Sie auf [Seite 3-13](#)). Den Tragenrahmen am Fußende greifen und die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel in den Sicherheitshaken einklinkt (siehe Abbildung 26).
3. Das Fußende der Trage auf den Boden absenken (siehe Abbildung 27).
4. Den Entriegelungsgriff (siehe Abbildung 28) drücken und festhalten und das Fußende der Trage wieder auf die Höhe des Patientenabteilmobils anheben.
5. Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne schieben und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken. Dann die Trage aus dem Fahrzeug rollen.



Abbildung 26: Ziehen am Grundgestell der Trage



Abbildung 27: Absenken des Fußendes der Trage



Abbildung 28: Drücken des Entriegelungsgriffs

# Bedienungsanleitung

## EINSATZ ZUSÄTZLICHER HELFER

### BEI DER OPTIONALEN RECHTSHÄNDIGEN ENTRIEGELUNG

	Höhe verstellen	Rollen	Ein-/Ausladen
Zwei Bediener Zwei Helfer	<p>Top: Helfer, Bediener Bottom: Bediener, Helfer</p>	<p>Top: Helfer Bottom: Bediener, Helfer, Bediener</p>	<p>Top: Helfer, Helfer Bottom: Bediener, Bediener</p>
Zwei Bediener Vier Helfer	<p>Top: Helfer, Helfer, Bediener Bottom: Bediener, Helfer, Helfer</p>	<p>Top: Helfer, Helfer, Helfer Bottom: Bediener, Helfer, Bediener</p>	<p>Top: Helfer, Helfer Bottom: Bediener, Helfer, Bediener</p>

### BEI DER OPTIONALEN LINKSHÄNDIGEN ENTRIEGELUNG

	Höhe verstellen	Rollen	Ein-/Ausladen
Zwei Bediener Zwei Helfer	<p>Top: Bediener, Bediener Bottom: Helfer, Helfer</p>	<p>Top: Helfer Bottom: Bediener, Helfer, Bediener</p>	<p>Top: Bediener, Helfer Bottom: Helfer, Bediener</p>
Zwei Bediener Vier Helfer	<p>Top: Bediener, Helfer, Bediener Bottom: Helfer, Helfer, Helfer</p>	<p>Top: Helfer, Helfer Bottom: Bediener, Helfer, Bediener</p>	<p>Top: Bediener, Helfer Bottom: Helfer, Helfer, Bediener</p>

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER SEITENGITTER

Zum **Hochziehen der Seitengitter**, wie in Abbildung 29 dargestellt, das Seitengitter nach oben ziehen, bis ein Klick am Riegel zu hören ist und das Seitengitter einrastet.

Zum **Herunterlassen der Seitengitter** den Griff (B) drücken, um die Verriegelung der Seitengitter zu lösen. Die Seitengitter geführt in Richtung Fußende absenken, bis sie flach anliegen. Sicherstellen, dass die Seitengitter heruntergelassen sind, wenn ein Patient auf die Trage gelegt oder von ihr heruntergenommen wird.

### **WARNUNG**

Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Zur sachgemäßen Anwendung des Haltegurts siehe [Seite 3-36](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zu Verletzungen des Patienten kommen.

Deutsch

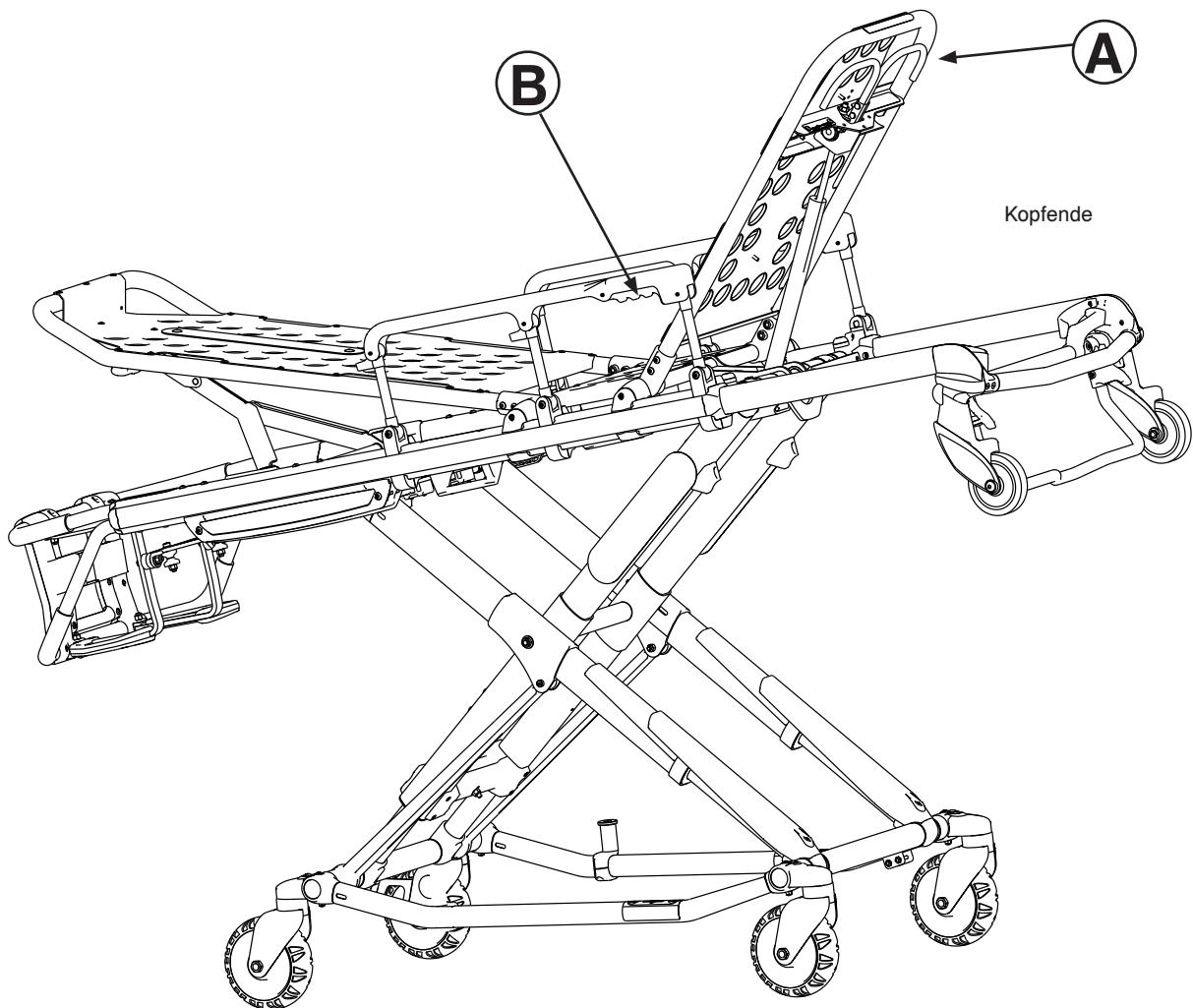


Abbildung 29: Rückenlehne angehoben und Seitengitter hochgezogen

## BEDIENEN DER RÜCKENLEHNE

Zum **Anheben der Rückenlehne** wie in Abbildung 29 dargestellt den Griff (A) drücken, um die Rückenlehne pneumatisch auf die gewünschte Höhe anzuheben.

Zum **Absenken der Rückenlehne** den Griff (A) drücken und den Rahmen der Rückenlehne herunterdrücken, bis die Rückenlehne die gewünschte Höhe erreicht hat.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

## BEDIENEN DES EINZIEHBAREN KOPFTEILS

Das Kopfteil schiebt sich aus einer ersten Position, die zum Einladen der Trage in einen Krankenwagen geeignet ist, in eine zweite, im Liegeflächenrahmen eingezogene Position. Eingezogen kann die Trage auf den Schwenkrollen auch in der niedrigsten Position in jede Richtung rollen und so besser bewegt und manövriert werden.

### Ausziehen des Kopfteils:

1. Die Außenschiene zur Stützung mit einer Hand greifen, den Griff (A) ziehen und in Richtung Kopfende der Trage drehen, um das Kopfteil zu entriegeln.
2. Den Griff (A) in der Entriegelungsposition halten und das Kopfteil vom Liegeflächenrahmen weg ziehen, wodurch es verlängert wird, bis es in vollständig ausgezogener Position einrastet.
3. Den Griff (A) loslassen, um das Kopfteil in der ausgezogenen Position zu arretieren.

### Einziehen des Kopfteils:

1. Die Außenschiene zur Stützung mit einer Hand greifen, den Griff (A) lösen und in Richtung Kopfende der Trage drehen, um das Kopfteil zu entriegeln.
2. Den Griff (A) in der Entriegelungsposition halten und das Kopfteil zum Liegeflächenrahmen hin ziehen, wodurch das Kopfteil eingezogen wird, bis es in eingezogener Position einrastet.
3. Den Griff (A) loslassen, um das Kopfteil in der eingezogenen Position zu arretieren.

### WARNUNG

- Zur Vermeidung von Verletzungen vor Bedienung der Trage stets überprüfen, ob das Kopfteil eingerastet ist.
- Nicht versuchen, die Trage mit eingezogenem Kopfteil in das Patientenabteil zu laden. Wird die Trage mit eingezogenem Kopfteil eingeladen, kann sie kippen oder nicht korrekt in die Tragenbefestigung einrasten, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient oder Bediener bzw. zu Schäden an der Trage führen kann.

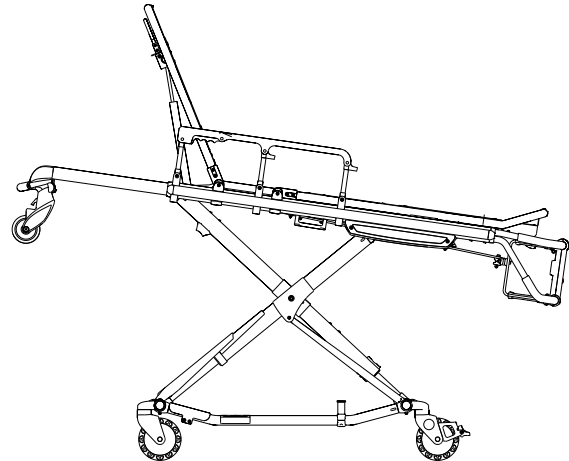


Abbildung 30: Kopfteil ausgezogen

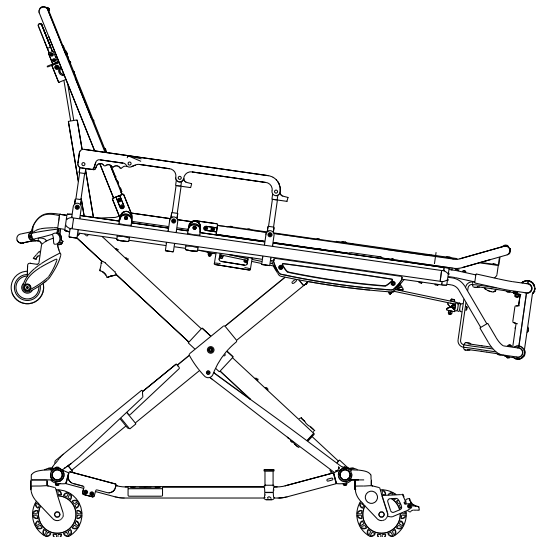


Abbildung 31: Kopfteil eingezogen

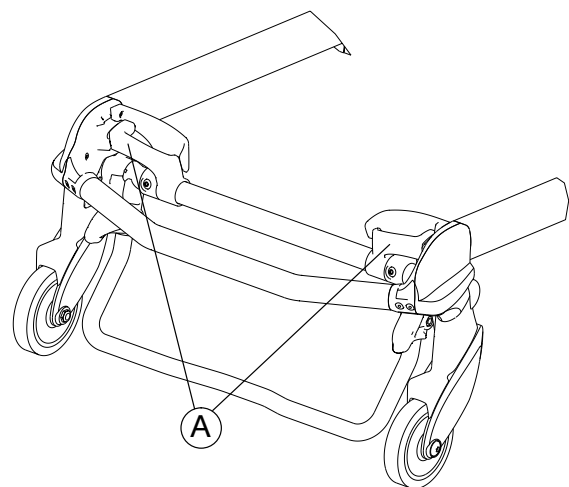


Abbildung 32: Entriegelungsgriffe am Kopfteil

# Bedienungsanleitung

## EINSTELLEN DES FUSSTEILS

Das Fußteil ist zur Anhebung der Beine des Patienten einstellbar (siehe Abbildung 33).

**Zum Anheben des Fußteils** den Fußteilrahmen (A) so hoch wie möglich heben, bis er einrastet. Bei Freigabe rastet der Haltebügel automatisch ein.

**Zum Absenken des Fußteils** den Fußteilrahmen (A) anheben und beim Festhalten den Entriegelungsgriff (B) nach oben drücken, bis sich die Halterung löst. Das Fußteil vorsichtig absenken, bis es flach aufliegt.

Deutsch

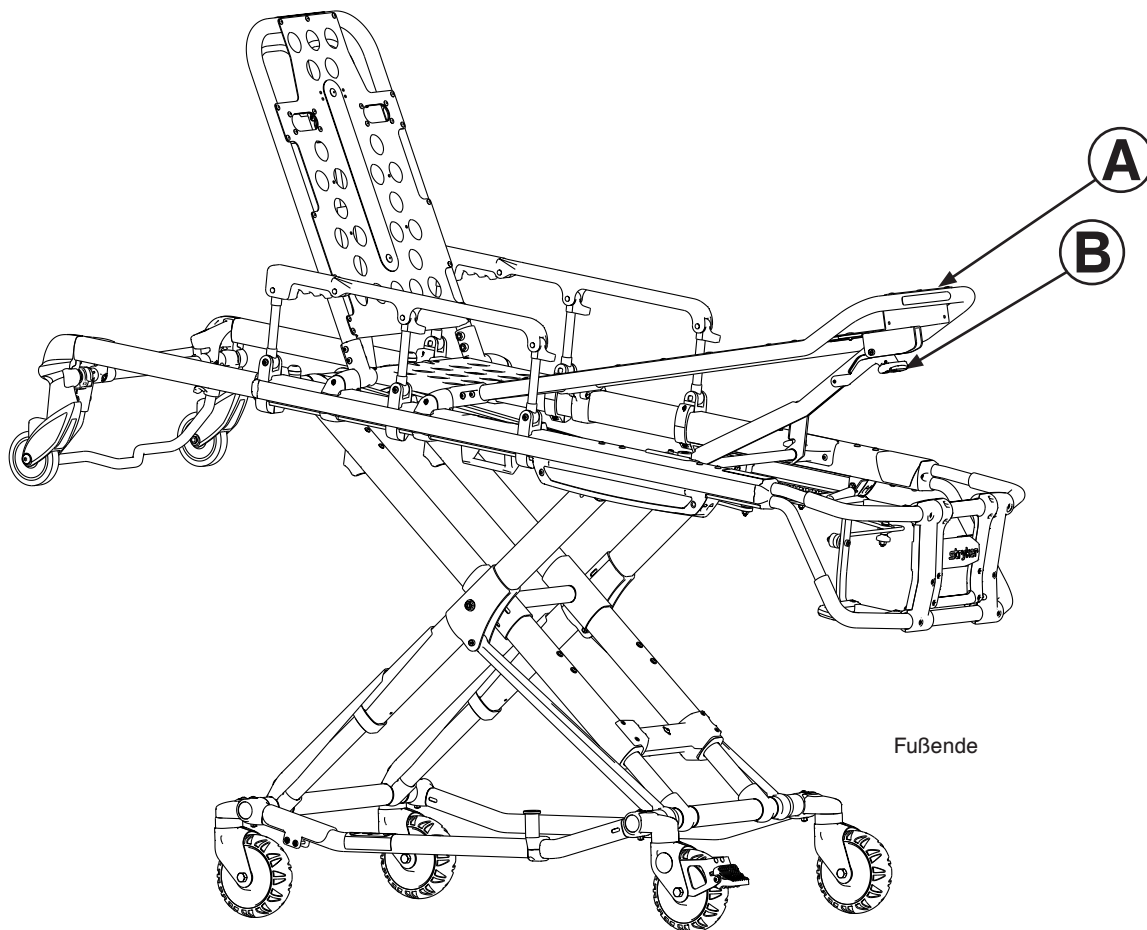


Abbildung 33: Fußteil angehoben

## EINSTELLEN DER OPTIONALEN FUSSTEILVERSTELLUNG

### Anheben der Fußteilverstellung (siehe Abbildung 34):

1. Eine der roten Anhebeschlaufen (A) anheben, bis die Fußteilverstellung vollständig aufgestellt ist.
2. Die Fußteilverstellung langsam absenken, damit der Haltebügel in den Arretierungsmechanismus einrastet.
3. Vor dem Loslassen der Anhebeschleufe prüfen, ob die Arretierung vollständig eingerastet ist.

### Absenken der Fußteilverstellung:

1. Eine der roten Anhebeschlaufen anheben, um Druck vom Arretierungsmechanismus zu nehmen; die Schleufe halten und auf den roten Entriegelungsgriff (B) drücken, bis der Haltebügel austrastet.
2. Die Fußteilverstellung vorsichtig in die flache Position absenken.

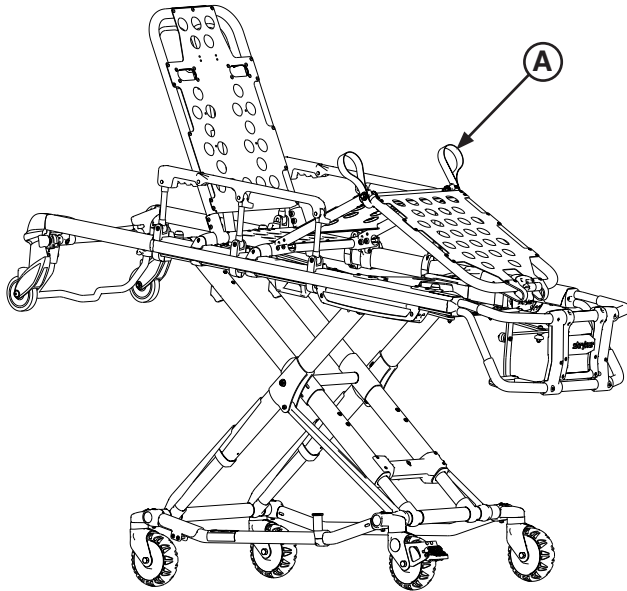


Abbildung 34: Angehobene Fußteilverstellung

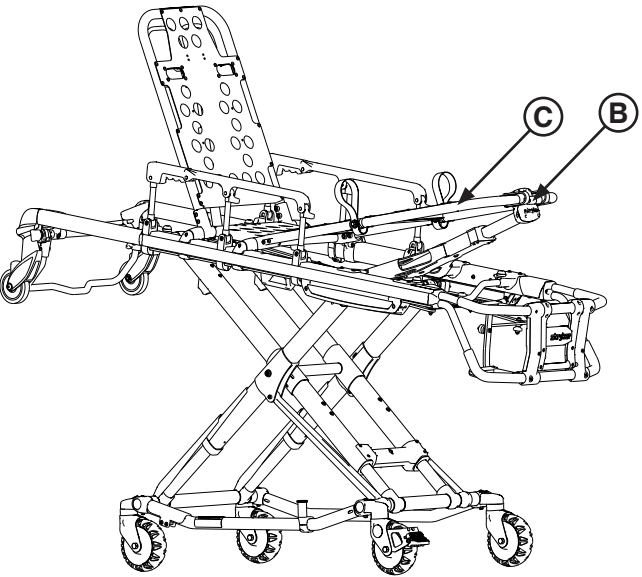


Abbildung 35: Angehobene Fußteilverstellung in Trendelenburg-Position

### Anheben der Fußteilverstellung in die Trendelenburg-Position (siehe Abbildung 35):

1. Den Fußteilrahmen (C) so hoch wie möglich heben, bis er einrastet.
2. Bei Freigabe rastet der Haltebügel automatisch ein.

### Absenken der Fußteilverstellung in die Trendelenburg-Position:

1. Den Fußteilrahmen (C) anheben, halten und den Entriegelungshebel (B) hochziehen, bis der Haltebügel austrastet.
2. Das Fußteil vorsichtig absenken, bis es flach aufliegt.

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER OPTIONALEN RADSPERRE(N)

Zur **Aktivierung der optionalen Radsperre(n)** das in Abbildung 36 dargestellte Pedal (A) vollständig bis zum Anschlag herunterdrücken, sodass es fest am Rad aufliegt.

Zum **Lösen der optionalen Radsperre(n)** entweder die Oberseite des Pedals mit dem Fuß nach unten drücken oder das Pedal mit der Fußspitze anheben. Wenn die Radsperre gelöst ist, liegt der obere Teil des Pedals am Rahmen der Rolle auf.

Deutsch

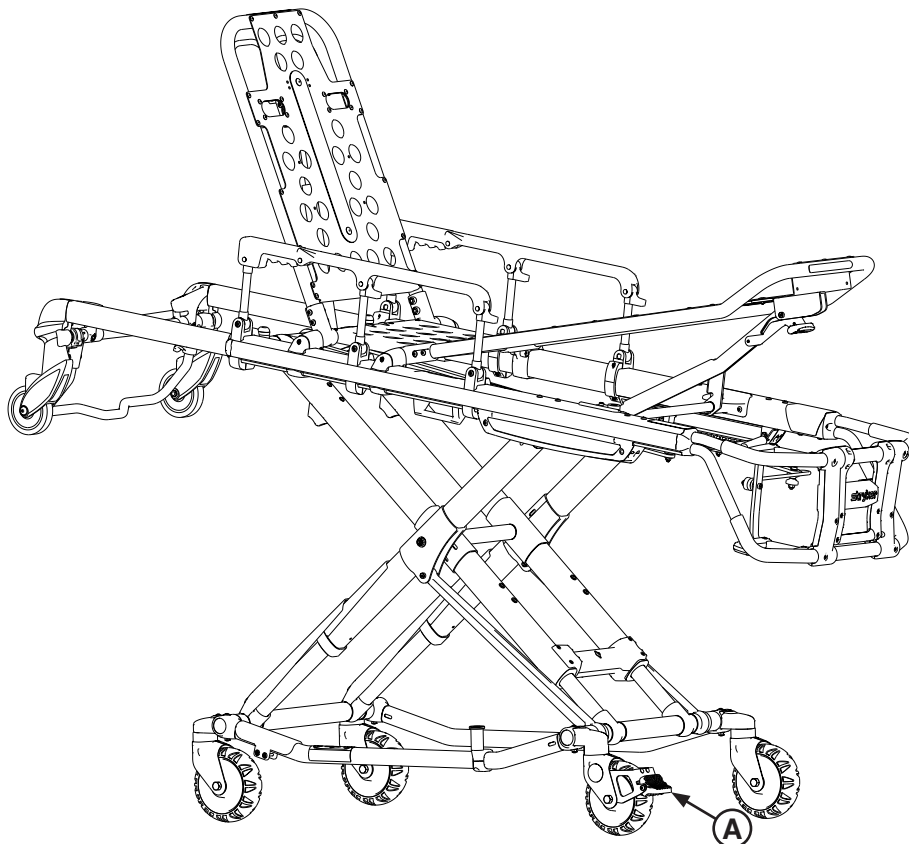


Abbildung 36: Radsperre

### **WARNUNG**

- Niemals die optionale(n) Radsperre(n) anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperre bewegt, könnte sie kippen und so den Patienten bzw. Bediener verletzen und/oder die Trage beschädigen.
- Einen Patienten niemals unbeaufsichtigt auf der Trage lassen. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr. Die Trage immer gut festhalten, solange sich ein Patient darauf befindet.
- Radsperren nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen montieren bzw. benutzen. Werden Radsperren an Rollen mit einem Durchmesser von weniger als 15,24 cm (6 Zoll) montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bediener und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.

### **VORSICHT**

Die Radsperre(n) dient/dienen nur dazu, die Trage am Wegrollen zu hindern, wenn diese unbeaufsichtigt ist oder der Patient umgelagert wird. Radsperren bieten eventuell nicht auf allen Flächen bzw. unter jeder Belastung genügend Widerstand.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER HALTEGURTE

### **WARNUNG**

Zur Sicherung des Patienten auf der Trage immer alle Haltegurte benutzen. Ein nicht durch Haltegurte gesicherter Patient kann von der Trage fallen und sich verletzen.

Den Patienten immer mit allen Haltegurten auf der Trage sichern.

Anbringen der Haltegurte an die Trage:

1. Den Haltegurt am Tragenrahmen sichern (siehe Abbildung 37).
2. Das Gurtschloss des Haltegurts durch die Schlaufe führen (siehe Abbildung 38).
3. Das Gurtschloss ganz durch die Schlaufe ziehen, um den Haltegurt wie in Abbildung 39 dargestellt an der Trage zu sichern.



**Abbildung 37: Haltegurt am Tragenrahmen sichern**



**Abbildung 38: Gurtschloss durch die Schlaufe führen**



**Abbildung 39: Gurt festziehen**

4. Schritte 1 bis 3 wiederholen, bis alle Haltegurte sicher an den erforderlichen Befestigungsstellen der Trage angebracht sind, wie in Abbildung 40 dargestellt.

Die Haltegurte über Brust/Schultern, Taille und Beine des Patienten festschnallen. Die in Abbildung 41 angegebenen Befestigungsstellen beachten.

Die Haltegurte geschlossen halten (wie in Abbildung 40 dargestellt), wenn die Trage nicht für einen Patienten gebraucht wird, um Schäden an Gurten und Gurtschlössern zu vermeiden.



**Abbildung 40: Befestigungspunkte für Haltegurte**



# Bedienungsanleitung

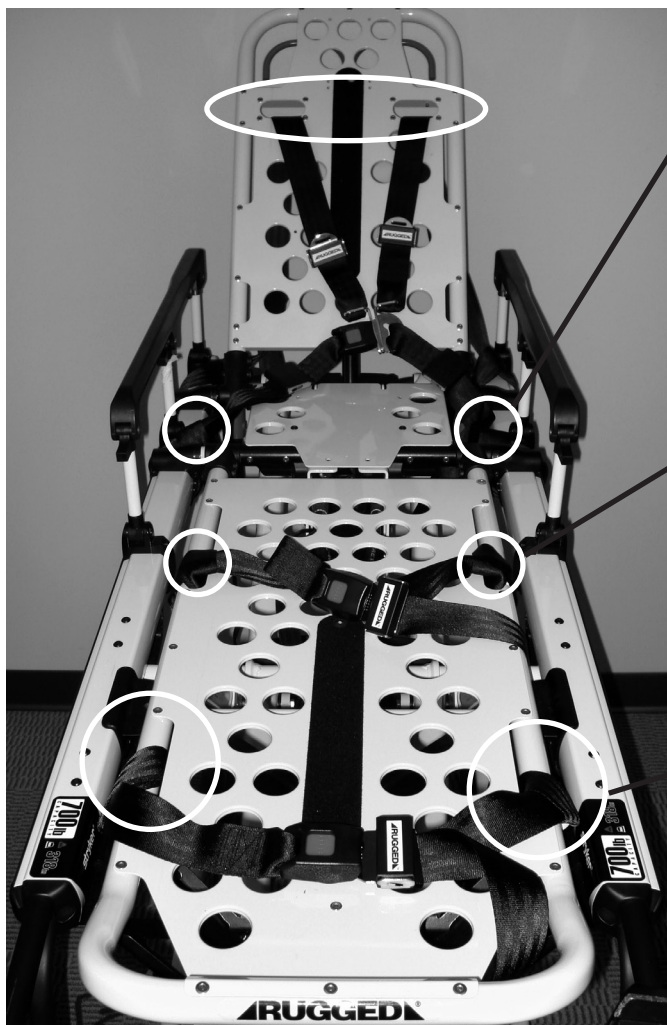
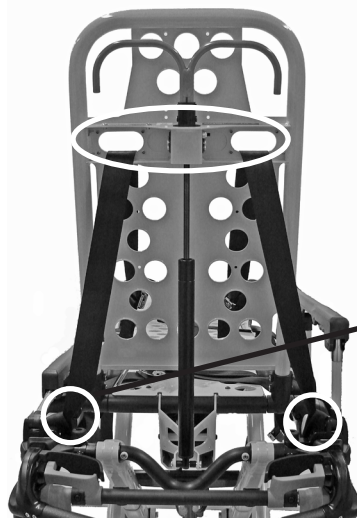
## VERWENDEN DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

Beim Anbringen der Haltegurte an der Trage müssen die Befestigungspunkte für eine solide Verankerung und ordnungsgemäße Rückhalteposition sorgen, ohne Ausstattung und Zubehör zu beeinträchtigen.

### **WARNUNG**

Die Haltegurte nicht an den Fahrgestellrohren, Querrohren oder der Abdeckung (Fowler) anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.

Deutsch



# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

### VORSICHT

Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Grundgestell verheddert sind.

Bei Inbetriebnahme der Trage die Haltegurte öffnen und zu beiden Seiten der Trage auslegen, bis der Patient auf der Matratze der Trage liegt. Die Gurte verlängern, über dem Patienten schließen und bis zur erforderlichen Spannung kürzen.

- **Zum Öffnen eines Haltegurts** die rote Taste (A) auf der Vorderseite des Gurtschlusses drücken. Dadurch wird der Gurtstecker (B) entriegelt und lässt sich aus dem Schloss ziehen (Abbildung 42).
- **Zum Schließen des Haltegurts** den Stecker in das Gurtschloss stecken, bis er einrastet. Beim Schließen des Brustgurts darauf achten, dass der Stecker durch beide Kopplungen (C) an den Schultergurten geschoben wird (Abbildung 42).
- **Zum Verlängern des Haltegurts** den Gurtstecker greifen und zum Gurtband hin abkippen, dann am Gurtband ziehen (Abbildung 43). Ein Saum am Ende des Gurtbands verhindert, dass sich der Gurtstecker vom Gurt löst.
- **Zum Verkürzen des Haltegurts** das Gurtband am Saum greifen und durch den Gurtstecker zurückziehen, bis der Gurt so straff wie nötig sitzt (Abbildung 44).

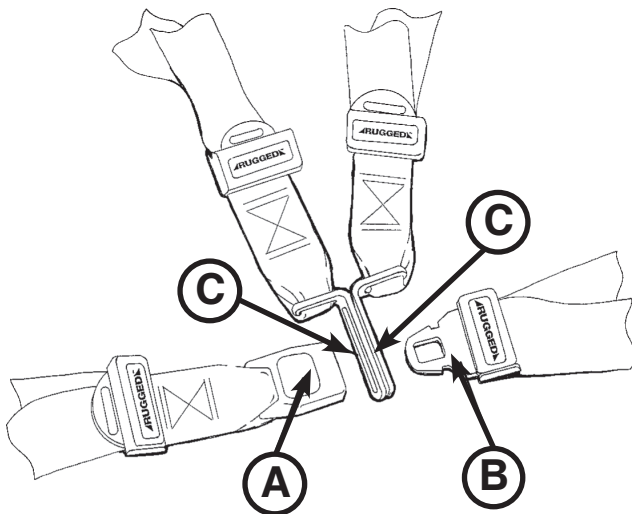


Abbildung 42: Festschnallen der Sicherheitsgurte

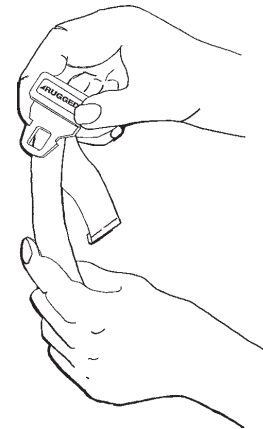


Abbildung 43: Verlängern des Sicherheitsgurts

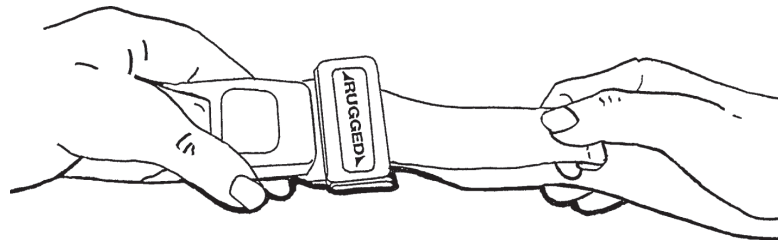


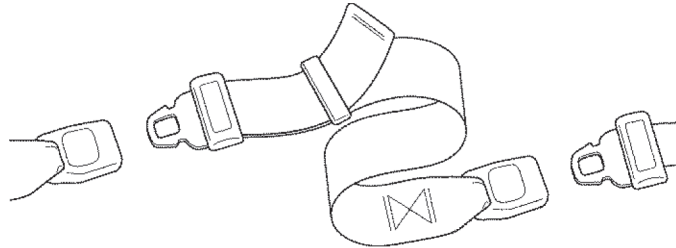
Abbildung 44: Kürzen des Sicherheitsgurts

Wird ein Patient mit einem Gurt festgeschnallt, stets prüfen, ob der Stecker vollständig eingerastet ist und überschüssiges Gurtband nicht in der Trage verheddert ist oder lose herabhängt.

Die Haltegurte sollten **mindestens** einmal im Monat überprüft werden (bei starkem Gebrauch häufiger). Dabei u. a. auf verbogene oder gebrochene Gurtschlösser bzw. -stecker sowie gerissene oder verschlissene Gurtbänder achten. Haltegurte, die verschlissen sind oder nicht einwandfrei funktionieren, **müssen** umgehend ausgetauscht werden.

## VERWENDEN DER HALTEGURTVERLÄNGERUNG

Die in Abbildung 45 dargestellte Haltegurtverlängerung dient zur Verlängerung des Beckengurts beim Transport schwerer Patienten.



**Abbildung 45: Anbringen der Haltegurtverlängerung**

# Optionales Zubehör

Das nachfolgend aufgeführte Zubehör kann gekauft und an der **Performance-PRO™ XT** Trage angebracht werden.

Zubehör	Teilenummer	Seitennummer in der Bedienungsanleitung
Aufbewahrungsnetz am Basisgestell	6500-160-000	<a href="#">Seite 3-41</a>
Defibrillatorplattform	6500-170-000	<a href="#">Seite 3-41</a>
Gerätehaken	6500-147-000	<a href="#">Seite 3-42</a>
Kopfteilverlängerung mit Kissen	6100-044-000	<a href="#">Seite 3-42</a>
Infusionsständer (komplett), zweistufig, rechts	6500-210-000	<a href="#">Seite 3-43</a>
Infusionsständer (komplett), dreistufig, rechts	6500-215-000	<a href="#">Seite 3-44</a>
Infusionsständer (komplett), zweistufig, links	6500-211-000	<a href="#">Seite 3-43</a>
Infusionsständer (komplett), dreistufig, links	6500-216-000	<a href="#">Seite 3-44</a>
Doppelter Infusionsständer (komplett), zweistufig	6500-212-000	<a href="#">Seite 3-43</a>
Doppelter Infusionsständer (komplett), dreistufig	6500-217-000	<a href="#">Seite 3-44</a>
Ständer (komplett)	6085-002-000	<a href="#">Seite 3-45</a>
Halterung für Sauerstoffflasche, Fußende	6500-140-000	<a href="#">Seite 3-46</a>
Halterung für Sauerstoffflasche, Kopfende	6500-141-000	
Halterung für Sauerstoffflasche, abnehmbar	6080-140-000	
Halterung für Sauerstoffflasche, einziehbares Kopfteil	6085-046-000	<a href="#">Seite 3-47</a>
Pedi-Mate Haltegurtsystem	6091-300-010	<a href="#">Seite 3-48</a>
Rückenlehnen Aufbewahrungstasche	6500-130-000	<a href="#">Seite 3-50</a>
Staufach, Kopfende	6085-035-000	<a href="#">Seite 3-51</a>
Transfermatte	6005-001-001	<a href="#">Seite 3-51</a>

Deutsch

## INSTALLIEREN DES AUFBEWAHRUNGSNETZES

Zum Installieren des Aufbewahrungsnetzes Velcro®-Gurte um die Fahrgestellrohre wickeln.



### VORSICHT

- Das Gewicht der Geräte im Aufbewahrungsnetz (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.
- Beim Einziehen des Grundgestells der Trage vorsichtig vorgehen, um die Beschädigung von Gegenständen im Aufbewahrungsnetz zu vermeiden.

---

**Hinweis:** Der Ständer (T/N 6085-002-000) ist nicht mit dem optionalen Aufbewahrungsnetz (T/N 6500-160-000) kompatibel.

## VERWENDEN DER DEFIBRILLATORPLATTFORM

Die Bedienungsanleitung, Sicherheitsvorkehrungen, Hinweise zur Reinigung und zur Funktionskontrolle, Montagezeichnungen sowie Garantieinformationen finden Sie im Bedienungs- und Wartungshandbuch des Defibrillator-Tabletts.

# Optionales Zubehör

## VERWENDEN DES GERÄTEHAKENS

Den Gerätehaken (A) (siehe Abbildung 46) zum Aufhängen zusätzlicher Zubehörteile oder Geräte, wie Defibrillatoren oder Monitore verwenden.

### VORSICHT

Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, darf das Gewicht der Zubehörteile oder Geräte 15,9 kg (35 Pfund) nicht überschreiten.

Deutsch

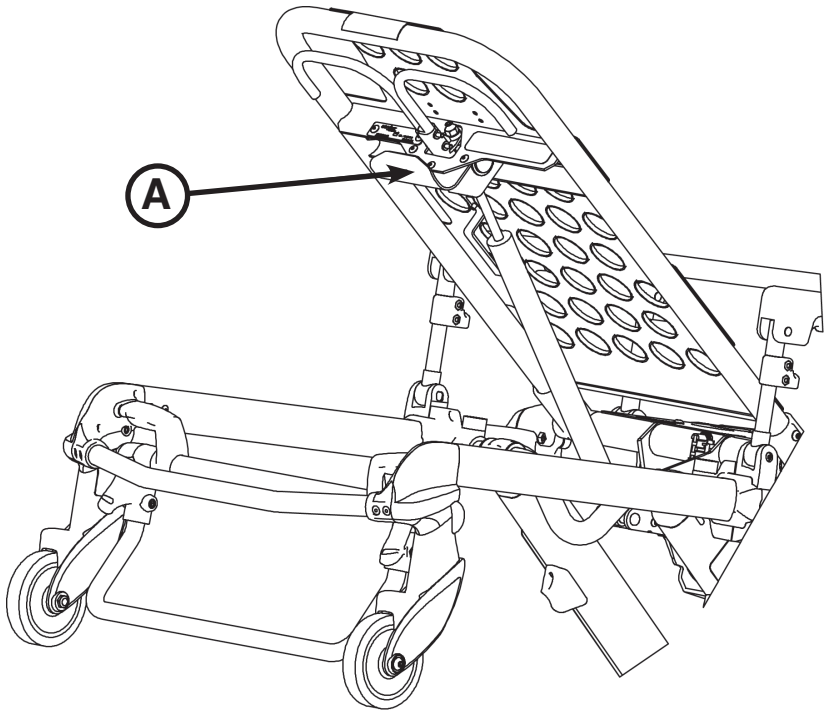


Abbildung 46: Gerätehaken

## VERWENDEN DER KOPFTEILVERLÄNGERUNG MIT KISSEN

Die Kopfteilverlängerung kann als Halterung für das Kopfende über dem Kopfteil (Fowler) installiert werden.

Das Kissen an die Kopfteilverlängerung anbringen. Dazu die Halterung hinter der Klappe an der Unterseite des Kissens platzieren. Das Kissen am Velcro®-Klettverschluss an der Unterseite der Halterung befestigen.

**Hinweis:** Die Kopfteilverlängerung mit Kissen (T/N 6100-044-000) ist nicht mit dem optionalen Gerätehaken (T/N 6500-147-000) oder der Halterung für Sauerstoffflaschen (Fowler) (T/N 6500-141-000) kompatibel.

## BEDIENEN DES OPTIONALEN ZWEISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

### Verwenden des zweistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 48):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Eckfassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und den ausziehbaren Abschnitt (C) des Ständers auf die gewünschte Höhe hochziehen.
3. Zur Fixierung des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
4. Die Infusionsbeutel an den Infusionshaken (D) hängen.
5. Den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
6. Zum Festziehen des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
7. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 47).

### VORSICHT

Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.

**Hinweis:** Die doppelten zweistufigen Infusionsständer (T/N 6500-212-000) sind nicht mit der zweistufigen Infusionsständer-Option kompatibel, weder auf der rechten (6500-210-000) noch auf der linken Patientenseite (6500-211-000).

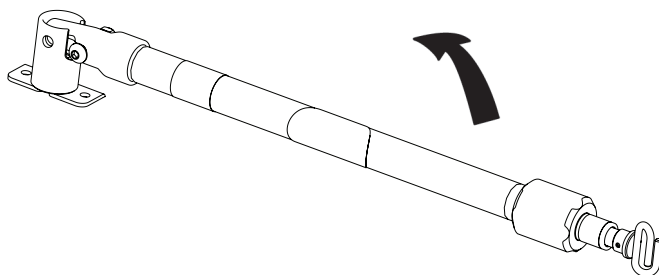


Abbildung 47: Stauposition des zweistufigen Infusionsständers

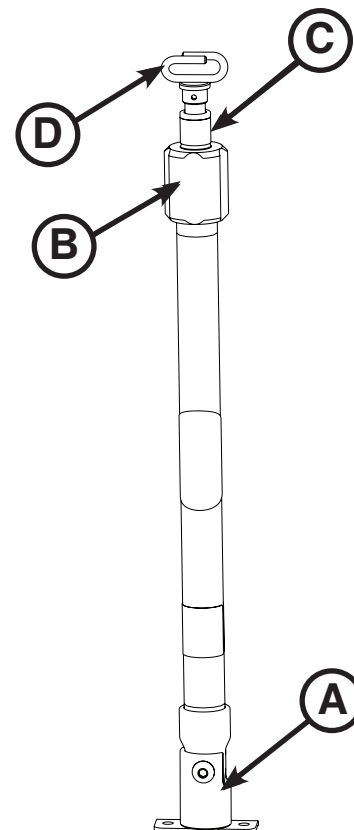


Abbildung 48: Zweistufiger Infusionsständer

## BEDIENEN DES OPTIONALEN DREISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

Verwenden des dreistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 50):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Eckfassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und den unteren ausziehbaren Abschnitt (C) des Ständers auf die gewünschte Höhe hochziehen.
3. Zur Fixierung des unteren ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
4. Für eine weitere Verlängerung des Infusionsständers Abschnitt (D) hochziehen, bis die Federklemme (E) einrastet.
5. Infusionsbeutel an den Infusionshaken (F) hängen.
6. Zur Verkürzung des Infusionsständers die Federklemme (E) nach innen drücken und Abschnitt (D) nach unten in Abschnitt (C) hineinschieben. Den Sperrring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
7. Zum Festziehen des ausziehbaren Abschnitts den Sperrring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
8. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 49).

### VORSICHT

Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.

**Hinweis:** Die dreistufige Infusionsständer-Option (T/N 6500-217-000) sind nicht mit der zweistufigen Infusionsständer-Option kompatibel, weder auf der rechten (6500-215-000) noch auf der linken Patientenseite (6500-216-000).

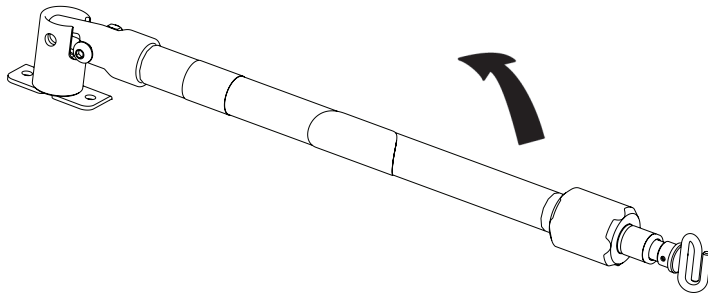


Abbildung 49: Stauposition des dreistufigen Infusionsständers

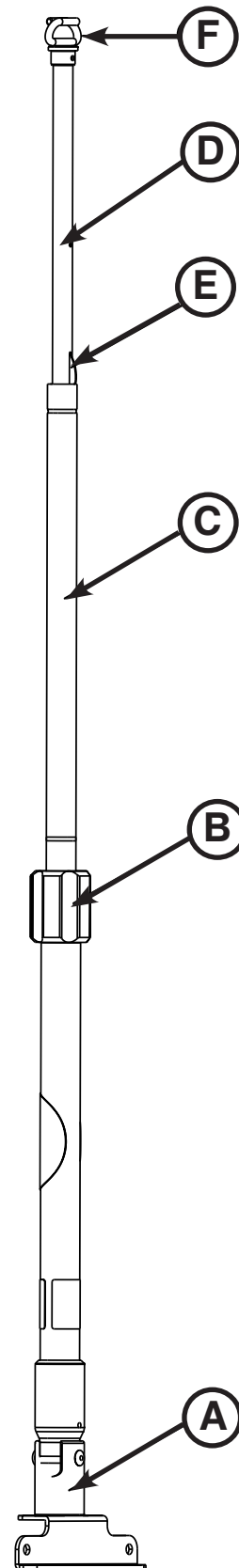


Abbildung 50: Dreistufiger Infusionsständer



## VERWENDEN DES STÄNDERS FÜR DIE DIALYSEWAAGE

Der Ständer ist zum Wiegen von Patienten auf einer Waage bestimmt.

### Hinweis:

- Die Ständerbaugruppe ist ausschließlich für ein Tragenhalterungssystem mit X-Rahmen konzipiert.
- Der Ständer (T/N 6085-002-000) ist nicht mit dem optionalen Aufbewahrungsnetz (T/N 6500-160-000) kompatibel.

### WARNUNG

- Stryker empfiehlt eine Bedienung mit zwei Personen, wenn der Ständer verwendet wird.
- Sicherstellen, dass vor der Verwendung des Ständers das Hauptgewicht des Patienten mittig auf der Trage liegt.
- Den Ständer ausschließlich mit dem Fuß ausklappen.
- Vor dem Ausklappen des Ständers die Tragenhöhe verringern, damit eine höhere Stabilität gewährleistet wird.
- Sicherstellen, dass der Ständer eingeklappt ist und während des Transports nicht ausklappt.
- Den Ständer nicht als Bremse verwenden.
- Den Ständer nicht auf abgeschrägten Oberflächen ausklappen.

### Verwenden des Ständers:

1. Bediener 1 klappt den Ständer mit dem Fuß aus, wie in Abbildung 51 dargestellt.
2. Bediener 2 hebt das Fußende der Trage auf eine Höhe an, die zum Betätigen des Ständers ausreichend ist.
3. Beide Bediener müssen sicherstellen, dass sich der Ständer in der gesperrten Vorwärtsposition befindet (siehe Abbildung 52).

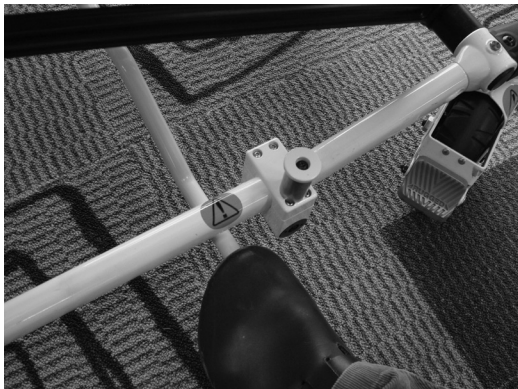


Abbildung 51



Abbildung 52

### Einklappen des Ständers:

1. Bediener 1 hebt das Fußende der Trage an, bis beide Räder den Boden nicht mehr berühren.
2. Bediener 2 rollt die Trage ein Stück vorwärts, damit der Ständer selbstständig einklappt, wie in Abbildung 53 dargestellt.

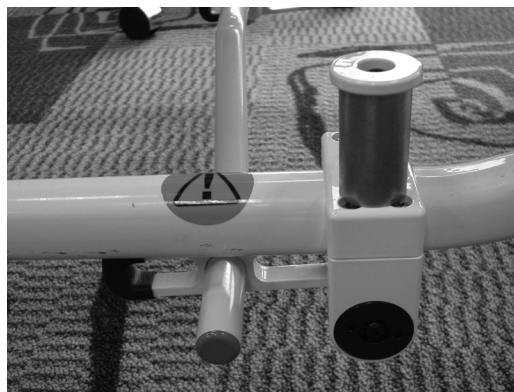


Abbildung 53

## EINSETZEN EINER SAUERSTOFFFLASCHE IN DEN SAUERSTOFFFLASCHENHALTER

### Einsetzen einer Sauerstoffflasche:

1. Eine Sauerstoffflasche in die Halterung einsetzen.
2. Den unteren Gurt durch das Gurtschloss fädeln und den Gurt an sich selbst befestigen, um die Sauerstoffflasche am Halter zu befestigen.

**Hinweis:** Die Gurte und Klammern zwischen den Einsätzen auf Verschleiß prüfen und den Gurt austauschen, wenn er die Sauerstoffflasche nicht mehr hält.



### **VORSICHT**

- Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
- Nicht zwei Halterungen für Sauerstoffflaschen am Kopfende gleichzeitig verwenden.

---

**Hinweis:** Die optionale Halterung für Sauerstoffflaschen (Fowler) (T/N 6500-141-000) ist nicht mit der Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil (T/N 6085-046-000) kompatibel.

## VERWENDEN DER HALTERUNG FÜR DIE SAUERSTOFFFLASCHE AM EINZIEHBAREN KOPFTEIL

### Einsetzen einer Sauerstoffflasche in die Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil:

1. Die Sauerstoffflasche mittig auf die gewölbte Fläche von Teil (A) legen, wie in Abbildung 54 dargestellt.
2. Beide Gurte (B) um die Sauerstoffflasche festziehen.
3. Das lose Ende der Gurte am Velcro®-Klettverschluss der Gurte befestigen.

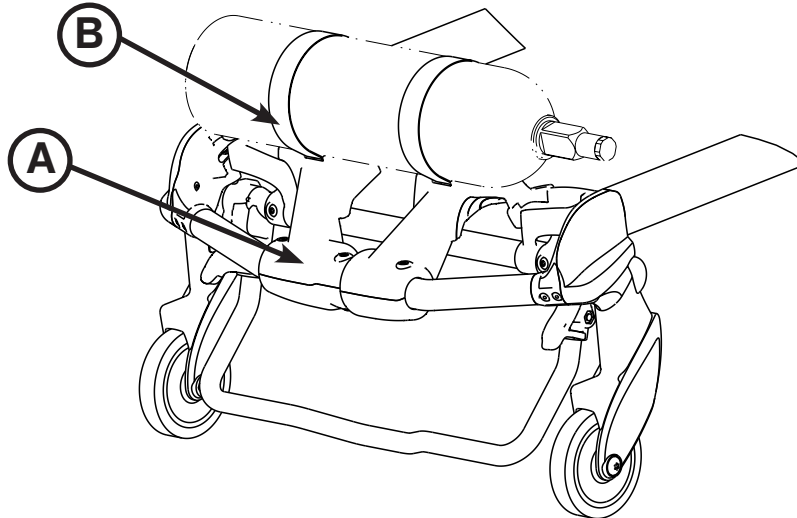


Abbildung 54: Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil

**Hinweis:** Die Gurte und Klammern zwischen den Einsätzen auf Verschleiß prüfen und den Gurt austauschen, wenn er die Sauerstoffflasche nicht mehr hält.

### **WARNUNG**

Ist die Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil ausgestattet, so ist bei der Installation der Halterung Vorsicht geboten, damit die Finger nicht zwischen dem Bügel der Rückenlehne (Fowler) und der Sauerstoffflasche eingeklemmt werden.

### **VORSICHT**

- Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.
- Nicht zwei Halterungen für Sauerstoffflaschen am Kopfende gleichzeitig verwenden.

# Optionales Zubehör

## ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS

Die Herstellerempfehlungen zur Verwendung, Bedienung und Pflege des Pedi-Mate® Babyhaltesystems sind dem Benutzerhandbuch des Pedi-Mate® zu entnehmen.

### Fixieren des Pedi-Mate® an der Trage:

1. Bereits an der Trage befestigte Haltegurte entfernen.
2. Die Rückenlehne der Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
3. Das Pedi-Mate®-Polster flach auf die Rückenlehne platzieren, wobei die schwarzen Rückenlehnengurte nach außen zeigen müssen (siehe Abbildung 55).

Deutsch



Abbildung 55: Positionieren des Pedi-Mate®

4. Die Gurte um die Rückenlehne wickeln und die Enden der Gurte durch die Haltebügel führen. Das Gurtschloss gut befestigen (siehe Abbildung 56).

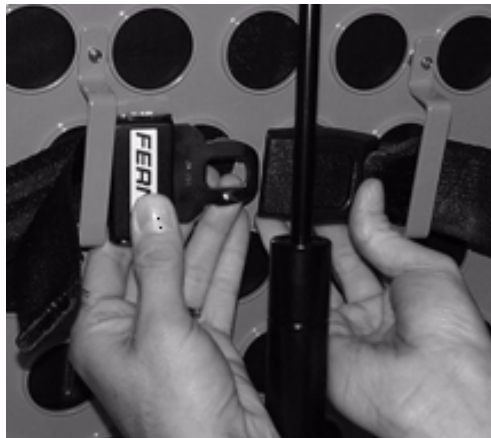


Abbildung 56: Schließen des Pedi-Mate®-Gurtschlusses

### **WARNUNG**

Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.

## ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTEGURTSYSTEMS (FORTSETZUNG)

5. Fest am Ende des einstellbaren Rückenlehnengurts ziehen und diesen gut anziehen.
6. Die Haupttrahmengurte zwischen Tragenrahmen und Matratze einführen. Um sicherzustellen, dass der Freigabeknopf zum Fußende der Trage zeigt, das Gurtschloss hinter der Querstrebe der Liegefläche einführen und zur Vorderseite der Querstrebe bringen. Das Gurtschloss um die Querstrebe fixieren und für die endgültige Einstellung etwas Spiel lassen (siehe Abbildung 57).



Abbildung 57: Befestigen der Sicherheitsgurte an einer Trage

### **WARNUNG**

Um ein versehentliches Lösen des Pedi-Mate® und eine mögliche Verletzung des Babys zu vermeiden, sicherstellen, dass das Gurtschloss nicht in der Nähe von Hindernissen an Trage oder Zubehör liegt.

7. Prüfen, ob alle Gurte gut sitzen und sicher befestigt sind (siehe Abbildung 58).



Abbildung 58: Pedi-Mate® an einer Trage befestigt

**Hinweis:** Dies sind allgemeine Anweisungen für die Installation des Pedi-Mate®. Die sichere und sachgemäße Verwendung des Pedi-Mate® liegt allein im Ermessen des Benutzers. Stryker empfiehlt, dass alle Benutzer vor dem tatsächlichen Einsatz in der sachgemäßen Verwendung des Pedi-Mate® geschult werden. Diese Anweisungen für weitere Nachschlagezwecke aufbewahren. Der Trage beilegen, falls diese an neue Benutzer übergeben wird.

Pedi-Mate® ist eine eingetragene Marke von Ferno-Washington, Inc.

## INSTALLIEREN DER RÜCKENLEHNENAUFBEWAHRUNGSTASCHE

Die optionale Rückenlehnenaufbewahrungstasche (siehe Abbildung 59) mithilfe der Velcro®-Gurte anbringen. Jeden Gurt durch eine Öffnung in der Rückenlehnenverkleidung einführen und die Tasche flach an der Rückenlehne montieren.

### VORSICHT

- Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
- Das Gewicht der Geräte in der Rückenlehnenaufbewahrungstasche (falls vorhanden) darf 9 kg (20 Pfund) nicht überschreiten.

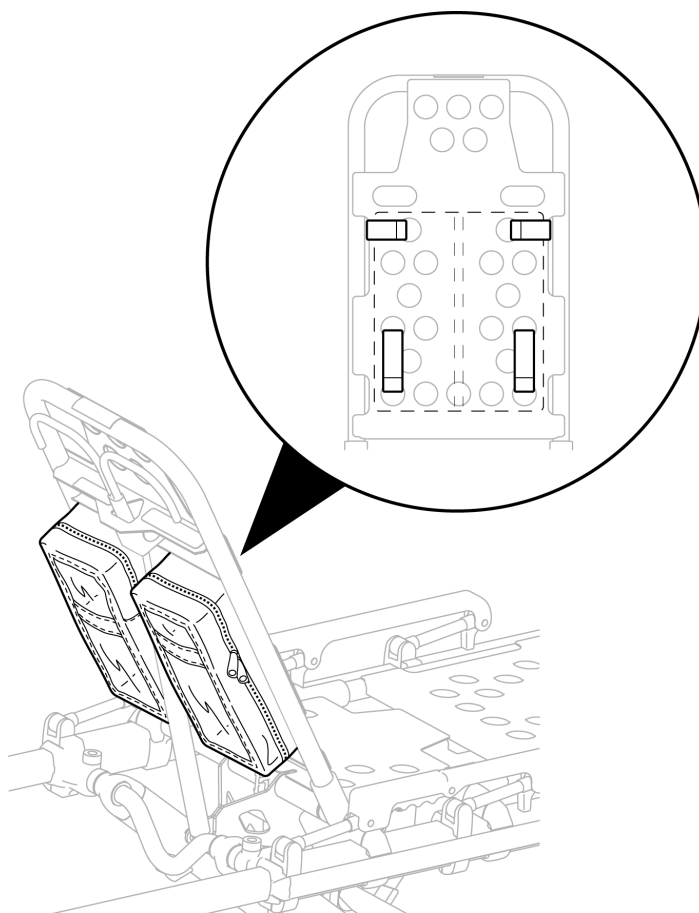


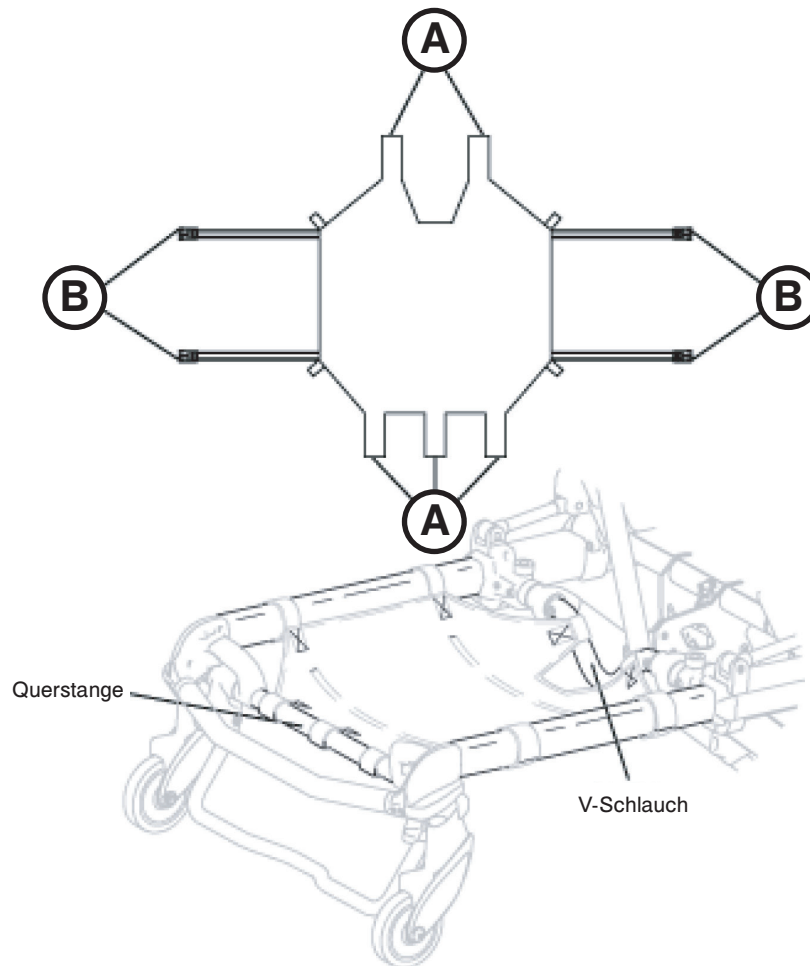
Abbildung 59: Rückenlehnenaufbewahrungstasche

# Optionales Zubehör

## INSTALLIEREN DES OPTIONALEN STAUFACHES AM KOPFENDE

### **WARNUNG**

Wird das optionale Staufach am Kopfende benutzt, sicherstellen, dass es den Betrieb des einziehbaren Kopfteils, des Sicherheitsbügels und des Sicherheitshakens nicht beeinträchtigt. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.



**Abbildung 60: Staufach am Kopfende**

### Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende (siehe Abbildung 60):

1. Die Velcro®-Gurte (A) nahe dem Pneumatikzylinder und um die Querstange des einziehbaren Kopfteils herum anbringen.
2. Die Haltegurte (B) um die Außenschien des einziehbaren Kopfteils herum schließen.

### **VORSICHT**

- Keine Gegenstände unter der Matratze der Trage verstauen. Das Verstauen von Gegenständen unter der Matratze kann sich störend auf die Bedienung der Trage auswirken.
- Das Gewicht der Ausrüstung im Staufach am Kopfende (falls vorhanden) darf 18 kg (40 Pfund) nicht überschreiten.

## VERWENDEN DER TRANSFERMATTE

Für das Umlagern schwerer Patienten empfiehlt sich die Transfermatte (6005-001-001).

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Reinigung

---

Die **Performance-PRO™ XT** Trage ist für Hochdruckwäsche ausgelegt. Das System kann durch häufiges Waschen einige Anzeichen von Oxidation oder Verfärbung aufweisen. Durch die Hochdruckwäsche wird die Leistungsfähigkeit bzw. Funktion der Trage jedoch auf keinen Fall beeinflusst, solange sachgerecht vorgegangen wird.

Die Trage einmal im Monat gründlich reinigen. Velcro®-Klettverschluss **NACH JEDER BENUTZUNG** reinigen. Velcro®-Klettverschluss mit Desinfektionsmittel tränken und das Desinfektionsmittel verdunsten lassen. Geeignetes Desinfektionsmittel für Velcro®-Nylonklettverschlüsse sollte vom Dienstleister bestimmt werden.

Deutsch

## REINIGUNGSVERFAHREN

- Die Angaben des Herstellers der Reinigungslösung bez. der empfohlenen Verdünnung exakt einhalten.
- Stryker Medical empfiehlt für die Hochdruckreinigung der Trage die Verwendung der Standardreinigungsanlage für Chirurgie-Gerätewagen oder eines Druckstrahl-Handgeräts.

## BEIM WASCHEN ZU BEACHTENDE EINSCHRÄNKUNGEN

---

### **WARNUNG**

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

---

### **VORSICHT**

- DIE EINHEIT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
  - Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C (180 °F) nicht überschreiten.
  - 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 System entfernt gehalten werden.
  - Trage an der Luft trocknen lassen.
  - Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
  - Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
-



# Reinigung

---

Bei Verwendung in den vom Hersteller empfohlenen Konzentrationen können im Allgemeinen sowohl Desinfektionsmittel auf Phenolbasis als auch auf Basis quartärer Ammoniumverbindungen (**ausgenommen Virex® TB**) verwendet werden. Desinfektionsmittel auf Iodophorbasis werden nicht empfohlen, da Verfärbungen auftreten können.

Empfohlene Reiniger für die Oberflächen und Haltegurte der Trage:

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

**Hinweis:** Die Bestandteile des Metallgurtschlusses der Haltegurte nicht in Wasser eintauchen. Mit klarem Wasser abspülen. An der Luft trocknen lassen.

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

---

## **WARNUNG**

EINIGE REINIGUNGSMITTEL WIRKEN KORRODIEREND UND KÖNNEN DAS PRODUKT BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG BESCHÄDIGEN. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Ausstattungen von Stryker EMS verwendet werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Tragen mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Werden die Tragen nicht einwandfrei abgespült und abgetrocknet, bleibt ein korrosiver Rückstand auf deren Oberfläche 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 (siehe [Seite 3-70](#)).

## ENTFERNEN VON IODVERBINDUNGEN

Zur Reinigung des verfärbten Bereichs eine Lösung aus 1/2 Esslöffel Natrium-Thiosulfat in einem halben Liter warmem Wasser verwenden. 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**

Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr des Kontakts mit hämatogenen Krankheitserregern, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.

Deutsch

# Funktionskontrollen

Funktionskontrollen sollten mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden. Für alle medizinischen Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur Funktionskontrolle aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen Funktionskontrollen u. U. häufiger durchgeführt werden.

Betrieb	Häufigkeit	Vorgehensweise
Reinigung und Desinfektion	Bei jedem Gebrauch.	Siehe <a href="#">Seite 3-22</a> .
Überprüfung	Bei 1-25 Einsätzen pro Monat 1 Überprüfung alle 6 Monate.  Bei 26-200 Einsätzen pro Monat 1 Überprüfung alle 3 Monate.  Bei 201+ Einsätzen pro Monat 1 Überprüfung pro Monat.	Siehe nachfolgende Checkliste.

**Hinweis:** Mit dem Wartungsnachweisformular auf [Seite 3-27](#) werden die Wartungsnachweise stets auf dem neuesten Stand gehalten.

## CHECKLISTE

- Alle Befestigungen (siehe Montagezeichnungen) sind fest angezogen.
- Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche.
- Keine verbogenen oder gebrochenen Rohre oder Bleche
- Kein Verschleiß an Stoßleiste oder Stoßleistenverschalung.
- Keine Fremdkörper in den Rollen.
- Alle Rollen sind sicher, rollen und schwenken einwandfrei.
- Optionale Radsperrung fixiert bei Betätigung die Rolle zuverlässig und gibt sie beim Lösen der Bremse frei.
- Seitengitter lassen sich einwandfrei bewegen und verriegeln.
- Rückenlehne funktioniert einwandfrei.
- Optionales Zubehör ist intakt und funktioniert einwandfrei.
- Verriegelung zur Höhenpositionierung funktioniert einwandfrei.
- Trage ist in jeder Höhenposition sicher.
- Fahrgestell lässt sich ordnungsgemäß zusammenklappen.
- Einziehbares Kopfteil funktioniert einwandfrei.
- Sicherheitsbügel funktioniert einwandfrei.
- Fußteil funktioniert einwandfrei.
- Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug.
- Haltegurte sind intakt und funktionieren einwandfrei.
- Grundgestellrohre schmieren (optional).

Produktseriennummer:		

Durchgeführt von: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## REGELMÄSSIGE ÜBERPRÜFUNG UND JUSTIERUNG

### Wartungsintervalle

Diesen Zeitplan als allgemeine Richtschnur für die Wartung verwenden. Umgebungsfaktoren wie Wetter, Gelände, Aufenthaltsort und individuelle Nutzung wirken sich auf die notwendigen Wartungsintervalle aus. Bei Unsicherheit bzgl. der Durchführung dieser Prüfungen den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Bei Zweifeln bzgl. der einzuhaltenden Wartungsintervalle für Ihr Produkt den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Jeden Schritt unter „Vorgehen“ überprüfen und beschädigte oder verschlissene Teile ggf. ersetzen.

Gegenstand	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)			
		Monat	Drei Monate	Sechs Monate	12 Monate
Einstellungen	Trage und Befestigung auf Eignung und einwandfreie Funktion prüfen Prüfen, ob der Sicherheitsbügel einwandfrei in den Sicherheitshaken des Fahrzeugs einklinkt	X			
Liegefläche	Rahmen/Liegefläche der Trage prüfen	X			
	Alle Schweißnähte auf Unversehrtheit, Risse oder Brüche prüfen				X
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob alle Befestigungen (siehe Montagezeichnungen) fest angezogen sind		X		
	Prüfen, ob Warnetiketten vorhanden und lesbar sind (siehe Montagezeichnungen)				X
	Traggriffe auf Schäden oder Risse prüfen			X	
	Prüfen, ob die Seitengitter einwandfrei funktionieren und einrasten			X	
	Prüfen, ob der Rückenlehnenzylinder einwandfrei funktioniert		X		
	Den Pneumatikzylinder gegebenenfalls auf den gesamten Bewegungsbereich einstellen		X		
	Prüfen, ob das Fußteil einwandfrei funktioniert			X	
Matratze	Die Stoßleiste der Rückenlehne (Fowler) und Schrauben überprüfen Den Anschlagpuffer (6085-001-094) auf Abnutzung überprüfen. Gegebenenfalls austauschen.		X		X
Haalgurte	Die Tragenmatratze auf Risse oder Brüche prüfen Haalgurte auf korrekte Funktion und übermäßigen Verschleiß untersuchen (verbogene oder gebrochene Gurtschösser bzw. -stecker sowie gerissene oder verschlissene Gurtbänder usw.)	X			
Grundgestell	Rahmen/Grundgestell der Trage prüfen	X			
	Alle Schweißnähte auf Unversehrtheit, Risse oder Brüche prüfen				X
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob alle Befestigungen (siehe Montagezeichnungen) fest angezogen sind		X		
	Prüfen, ob der Haltepfosten der Trage fest sitzt. Sitzt er nicht fest, die Schraube austauschen. Siehe „Austauschen der Schraube des Haltepfostens der Trage“ auf Seite 3-63. X-Rahmen-Schützer auf übermäßige Schäden prüfen			X	

# Funktionskontrolle

Deutsch

Gegenstand	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)			
		Monat	Drei Monate	Sechs Monate	12 Monate
Rollen	Prüfen, ob Rollen keine Rückstände aufweisen			X	
	Prüfen, ob Gummi in gutem Zustand ist				X
	Prüfen, ob alle Rollen sicher sind, einwandfrei rollen und schwenken	X			
	Optionale Radsperren prüfen und gegebenenfalls einstellen				X
X-Rahmen	Den reibungslosen Betrieb des X-Rahmens prüfen		X		
Kopfteil	Prüfen, ob alle Befestigungen (siehe Montagezeichnungen) fest angezogen sind		X		
	Auf verbogene, gebrochene oder anderweitig beschädigte Komponenten prüfen			X	
	Prüfen, ob das Kopfteil einwandfrei ausfährt und einrastet		X		
	Die Greifstange auf übermäßige Schäden oder Risse prüfen			X	
	Prüfen, ob Laderollen sicher sind und einwandfrei rollen			X	
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel einwandfrei funktioniert. In Richtung des Kopfteils ziehen, um zu gewährleisten, dass er sich frei schwenken und drehen lässt und wieder in die Ausgangsstellung zurückgeht.	X			
Zubehör	Die Gurte und Clips an der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil (optional) auf Verschleiß prüfen				X
	Die einwandfreie Funktion des Infusionsständers (optional) prüfen		X		
	Prüfen, ob die Kopfteilverlängerung mit Kissen (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob das Pedi-Mate® Haltegurtsystem (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob die Gurtverlängerung (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob die Halterung für Sauerstoffflaschen (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob die Umlagerungsplane (optional) einwandfrei funktionieren.		X		
	Prüfen, ob der Zubehörhaken (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob die Rückenlehnenaufbewahrungstasche (optional) einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob das Aufbewahrungsnetz am Grundgestell einwandfrei funktioniert		X		
	Prüfen, ob der Ständer (optional) vollständig in die Transportposition einklappt		X		
	Prüfen, ob die Schrauben des Ständers (optional) ordnungsgemäß festgezogen sind		X		
	Die Ständerfeder und das Gehäuse der inneren Feder (optional) mit Tri-Flow®-Schmiermittel schmieren			X	





# Kurzgefasste Ersatzteilliste

Die auf diesen Seiten aufgeführten Ersatz- und Zubehörteile sind gegenwärtig alle zum Kauf erhältlich. Einige der in den Montagezeichnungen dieses Handbuchs gekennzeichneten Teile sind möglicherweise nicht einzeln zum Kauf erhältlich. Der Stryker-Kundendienst beantwortet unter der Nummer: 1-800-327-0770-2 (USA) gerne Fragen zu Erhältlichkeit und Preisen.

Teilebezeichnung	Teilenummer
Anschlagpuffer	6085-001-094
Gasfeder	1010-031-077
Nur Kissen für Kopfteilverlängerung	6100-045-000
Kopfteil	6500-002-020
Infusionsständer, zweistufig, rechts	6500-210-000
Infusionsständer, zweistufig, links	6500-211-000
Doppelter Infusionsständer, zweistufig	6500-212-000
Infusionsständer, dreistufig, rechts	6500-215-000
Infusionsständer, dreistufig, links	6500-216-000
Doppelter Infusionsständer, dreistufig	6500-217-000
Kit, Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil	6085-700-003
Etikett „Lift Here“ (Hier anheben)	6080-090-108
Etikett “Side Release” (Seitliche Entriegelung)	6085-001-159
Matratze, Polster	6090-041-010
Matratze, flach	6090-042-010
Optionale, mit Fußteilverstellung kompatible Matratze	6550-001-084
Haltegurtverlängerung	6082-160-050
Haltegurtsystem, USA	6082-260-010
Sicherheitshaken, J-förmig	6092-936-018
Sicherheitshaken, lang	6060-936-018
Sicherheitshaken, kurz	6060-936-017
Sensorgehäuseabdeckung	6500-001-199
Etikett, Sensorgehäuse	6085-001-156
Seitengittersystem	6082-026-010
Ausbesserungslack (gelb)	6060-199-010
Ausbesserungslack (schwarz)	6060-199-011
Velcro Flauschband, Liegefläche	6060-032-046
Radsperrung, einzeln, einstellbar	6082-501-010
Radsperrung, doppelt, einstellbar	6082-502-010

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

## JUSTIEREN DER RÜCKENLEHNE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 1/2-Zoll-Kombischlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Kleiner Schlitzschraubenzieher

### Vorgehensweise:

1. Die Rückenlehne für einen leichteren Zugang in einen 73°-Winkel bringen.

**Hinweis:** Vor Einstellung der Rückenlehne sicherstellen, dass der Zylinder (A) vollständig in das Gabelstück (B) gedreht ist, sodass am Zylinderschaft keine Windungen zu sehen sind. Sollten Windungen sichtbar sein, die Einstellschraube (C) in der Gabelstückmitte mit einem 3/32"-Sechskantschlüssel herausdrehen. Mit einem kleinen Schlitzschraubenzieher die Sicherungsscheibe und den Stift (D und E) entfernen, die den Unterteil des Pneumatikzylinders halten. Den Zylinderschaft (A) vollständig in das Gabelstück (B) hineindrehen. Sicherungsscheibe und Stift (D und E) wieder einsetzen. Die Einstellschraube (C) wieder eindrehen und mit Loctite® (Schraubensicherungskleber) fixieren. (Abbildung 61 und Abbildung 62)

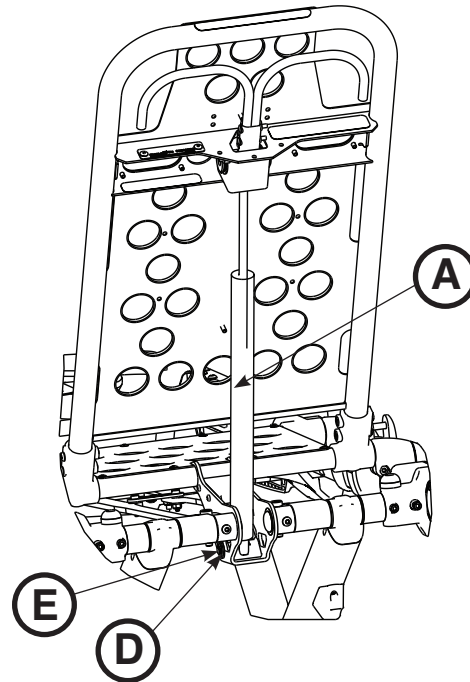


Abbildung 61

2. Die Sechskantmutter (F) am Drehzapfen (J) der Rückenlehne mit einem 1/2-Zoll-Kombischlüssel lösen und dabei die Einstellschraube (H) im Drehzapfen festhalten (Abbildung 62).
3. Die Einstellschraube (H) mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel festdrehen, bis zwischen dem Entriegelungsgriff (K) für die Rückenlehne und dem Entriegelungsknopf für den Pneumatikzylinder kein Spiel mehr ist (Abbildung 62).

**Hinweis:** Sicherstellen, dass die Rückenlehne aus der flachen Position um mindestens 73° angehoben werden kann. Andernfalls die Einstellschraube um eine halbe Umdrehung im Uhrzeigersinn drehen. So lange wiederholen, bis sich mindestens ein 73°-Winkel erreichen lässt.

4. Die Rückenlehne auf einen 5–10°-Winkel absenken und den Griff loslassen. Mit einer Kraft von ungefähr 22 kg (50 Pfund) von oben auf das Ende der Rückenlehne drücken. Falls die Rückenlehne nach unten nachgibt, die Einstellschraube entgegen dem Uhrzeigersinn drehen. Wiederholen, bis die Rückenlehne nicht mehr nach unten nachgibt.
5. Die Sechskantmutter (F) mit einem 1/2-Zoll-Kombischlüssel anziehen und dabei die Einstellschraube (H) im Drehzapfen festhalten (Abbildung 62).
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

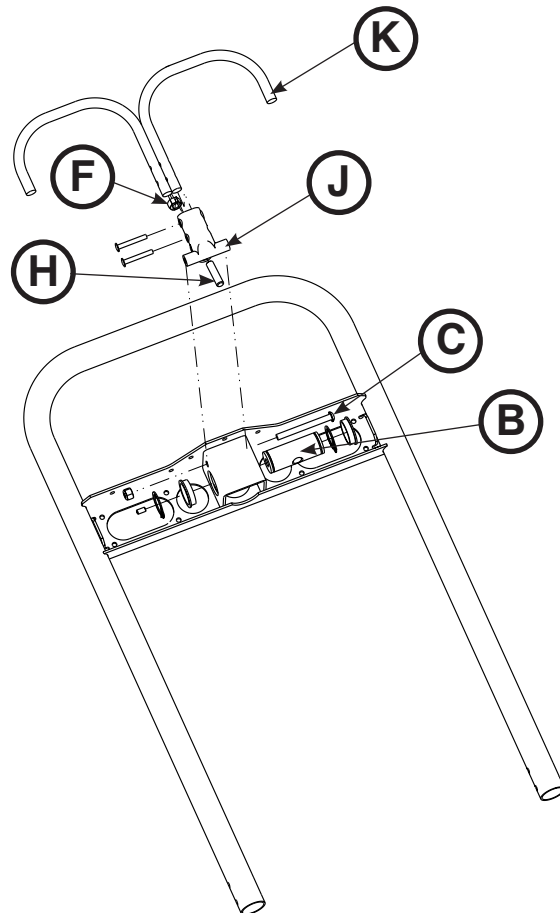


Abbildung 62



## EINSTELLUNG DER RADSPERRKRAFT

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel

### Vorgehensweise:

1. Die Innensechskantschraube mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel in der Mitte des Sperrpedals entfernen. Ab Werk ist die Stärke der Radsperrung auf das Minimum eingestellt. Die Markierung am Pedal (A) wird auf die Markierung an der Achteckmanschette (B) ausgerichtet (Abbildung 63).
2. Die Manschette (B) entfernen. Die Manschette zur Erhöhung der Sperrstärke entgegen dem Uhrzeigersinn und zur Verringerung im Uhrzeigersinn drehen. Die Manschette wieder in das Pedal einsetzen (Abbildung 63).
3. Mit dem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel und dem 7/16-Zoll-Kombischlüssel oder Steckschlüssel die Innensechskantschraube wieder anbringen.
4. Vor Wiederinbetriebnahme die Radsperrkraft des Pedals überprüfen, um sicherzugehen, dass sie ausreicht.

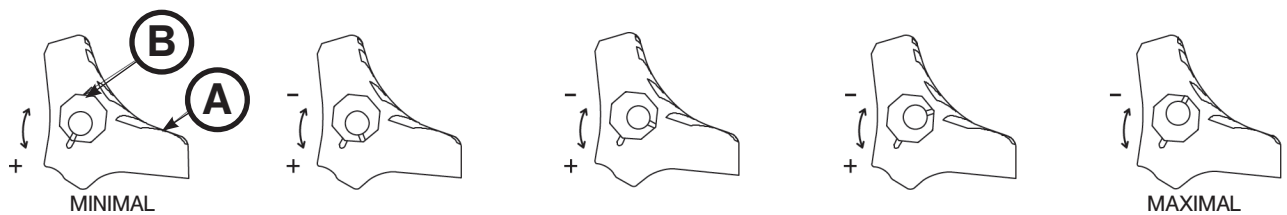


Abbildung 63: Einstellung der Radsperrkraft

# Wartungsinformationen

## EINSTELLEN DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel

### VORSICHT

Der Haltepfosten der Trage wird für einen Trage mit X-Rahmen vorkonfiguriert geliefert. Wurde die Befestigung für eine Trage mit H-Rahmen konfiguriert, muss der Haltepfosten der Trage an die Befestigung angepasst werden.

### Vorgehensweise:

1. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel die zwei (2) Innensechskantschrauben (A), die die Stifthalterung (B) am Grundgestell (C) sichern, entfernen (Abbildung 64).
2. Die untere Stifthalterung um 180° drehen.
3. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel die in Schritt 1 entfernten Innensechskantschrauben wieder anbringen.
4. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

**Hinweis:** Zeigt der Pfeil (D) am unteren Bügel des Haltepfostens (E) auf das Kopfende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit X-Rahmen voreingestellt. Zeigt der Pfeil auf das Fußende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit H-Rahmen voreingestellt (Abbildung 64).

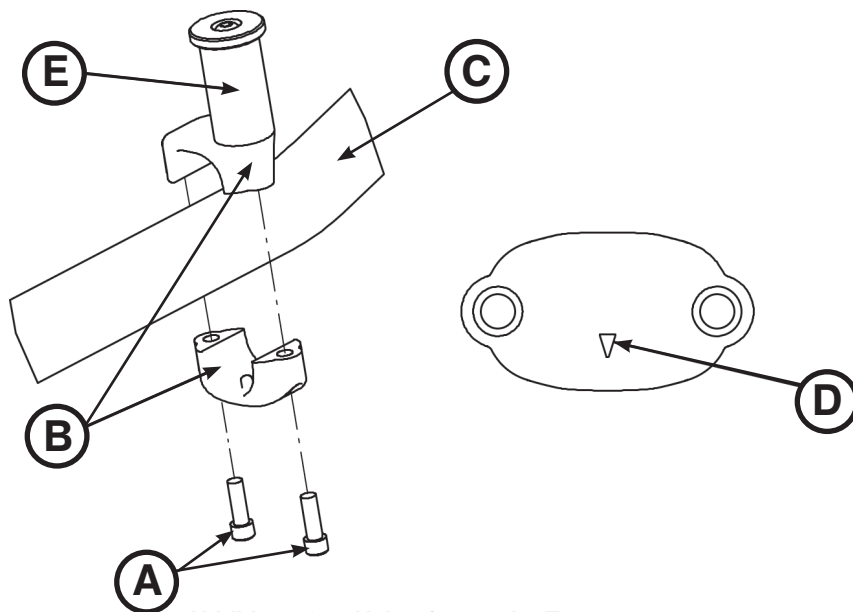


Abbildung 64: Haltepfosten der Trage

## AUSWECHSELN DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T30 Torx-Schlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Drehmomentschlüssel (N·m (Inch-pound))

### Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Die Trage auf die linke Patientenseite legen.

**Hinweis:** Den Pfeil suchen, der sich am unteren Bügel befindet. Der Ersatz-Haltepfostenbügel muss mit derselben Ausrichtung angebracht werden.

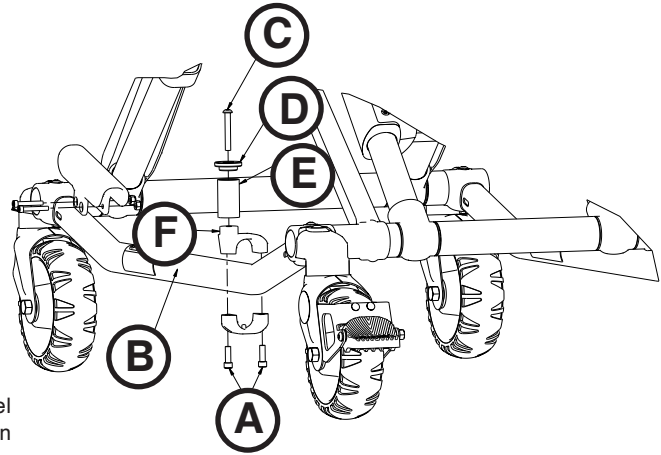


Abbildung 65

3. Mit einem T30 Torx-Schlüssel die zwei Innensechskantschrauben (A) entfernen, die den aktuellen Haltepfosten der Trage am Grundgestell (B) sichern (Abbildung 65). Schrauben und Haltepfosten der Trage entsorgen.
4. Die Halbrundkopfschraube (C) durch die Haltepfostenkappe (D) und das Pfostenrohr (E) führen und dann in die obere Stifthalterung (F) einsetzen (Abbildung 65).
5. Mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube (C) festschrauben, um die Haltepfostenkappe (D) und das Pfostenrohr (E) an der oberen Stifthalterung (F) zu sichern (Abbildung 65). Die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel auf 11,3 bis 15,8 N·m (100–140 Inch-pounds) anziehen.
6. Den Haltepfosten der Trage am Grundgestell montieren. Die Löcher der beiden Hälften der Haltepfosten aneinander ausrichten und die zwei (2) Halbrundkopfschrauben in die Gewindebohrungen am oberen Teil des Haltepfostens schieben.
7. Die zwei (2) Halbrundkopfschrauben mit einem T30 Torx-Schlüssel fest anziehen.
8. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

**Hinweis:** Möglicherweise ist eine Justierung der Schienenklemmenbaugruppe erforderlich, um je nach Hersteller und Modellnummer der Krankentrage Abweichungen in der Position des Haltepfostens der Trage zu kompensieren.

## AUSWECHSELN DER SCHRAUBE DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel
- 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Drehmomentschlüssel (N·m (Inch-pound))

### Vorgehensweise:

1. Mit einem T25 Torx-Schlüssel oder einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube entfernen, die die Haltepfostenkappe und das Pfostenrohr an der oberen Stifthalterung sichert. Die Schraube entsorgen.
2. Mit einem 5/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Halbrundkopfschraube (T/N 0004-503-000) einsetzen und fest anziehen, um die Haltepfostenkappe und das Pfostenrohr am oberen Teil des Haltepfostens zu sichern. Die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel auf 11,3 bis 15,8 N·m (100–140 Inch-pounds) anziehen.

**Hinweis:** Wenn die Schraube mit einem Drehmomentschlüssel nicht auf 11,3 bis 15,8 N·m (100 bis 140 Inch-pounds) angezogen werden kann, muss der gesamte Haltepfosten der Trage ausgewechselt werden. Siehe „Auswechseln des Haltepfostens der Trage“.

3. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

## AUSTAUSCH DES KOPFTEILS

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- 3/16-Zoll-Sechskantschlüssel

### Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Mit einem 7/16-Zoll-Kombischlüssel und einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die beiden Schrauben (A), mit denen die Deckellager am Verbindungsbügel von Grundgestell und Liegefläche befestigt sind (an jeder Seite eine), herausnehmen (Abbildung 66).
3. Auf die Entriegelungsgriffe am Kopfende drücken und die Kopfteil-Baugruppe langsam abnehmen.
4. Für den Wiedereinbau die Schritte in umgekehrter Reihenfolge vornehmen.
5. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

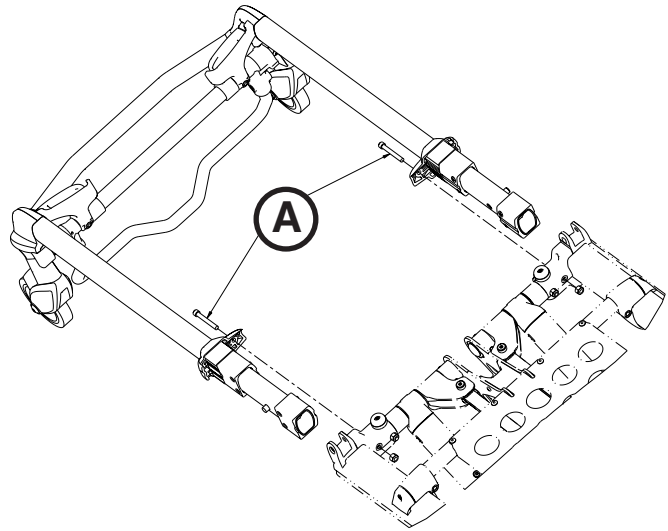


Abbildung 66

## AUSTAUSCH DES GASZYLINDERS DER RÜCKENLEHNE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel
- Schlitzschraubenzieher

### Vorgehensweise:

1. Die Trage und die Rückenlehne in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Mit einem 3/32-Zoll-Sechskantschlüssel die Einstellschraube (A) lösen, mit der der Gaszylinderschaft am Gabelstück befestigt ist (Abbildung 67).
3. Die Sicherungsscheibe mit einem Schlitzschraubenzieher aus dem Gabelstift herausdrehen, der den Boden des Gaszylinders hält.
4. Den Gaszylinderschaft vom Gabelstück abschrauben.
5. Zur Installation des neuen Gaszylinders den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen. Siehe „Justieren der Rückenlehne“ auf [Seite 3-60](#).
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

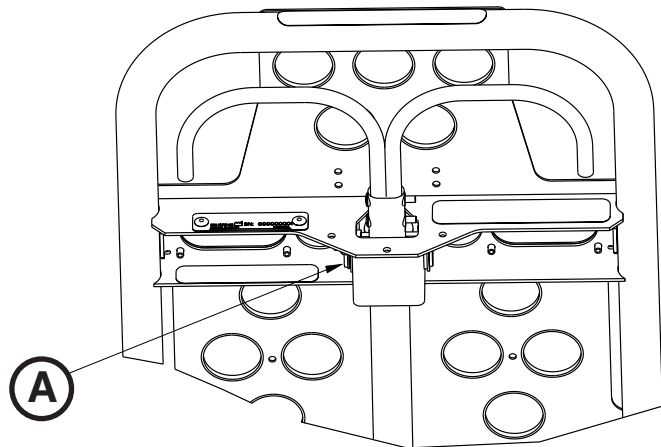


Abbildung 67

## INNENSEITE, AUSTAUSCHEN DES INNENROHRS

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- (2) Sägeböcke
- 3/8-Zoll-Kombischlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- T25 Torx-Schlüssel
- (2) 9/16-Zoll-Kombischlüssel
- Rückschlagfreier Hammer

### Vorgehensweise:

1. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die vier (4) Halbrundkopfschrauben (A) aus der Grundgestellverstärkung (B) schrauben (Abbildung 68).
2. Die Trage vollständig absenken.
3. Die Trage zur Stützung mit der Oberseite nach unten auf die Sägeböcke legen.
4. Mit einem 3/8-Zoll- und 7/16-Zoll-Kombischlüssel alle vier (4) Befestigungsschrauben der Laufrolle (C) herausnehmen, mit denen die äußere Hubrohr-Baugruppe an den Grundgestellrohren am Fuß befestigt sind (siehe Abbildung 69).
5. Mit zwei (2) 9/16-Zoll-Kombischlüsseln und einem rückschlagfreien Hammer die Verbindungsstange des Grundgestells (D) und die Sechskant-Kontermutter mit Zentralverschluss (E) abnehmen.

**Hinweis:** Herausfallende Lager (F) aufbewahren (Abb. 71).

6. Das Rohrschweißteil (G) am äußeren Grundgestell an der beschädigten Seite entfernen. Die gegenüberliegende Seite zur Stützung des X-Rahmens belassen (Abbildung 70).
7. Die Grundgestellrohre am Fuß (H) zur Ablösung des X-Rahmens durch die Beine des X-Rahmens schieben (Abbildung 70).

**Hinweis:** An der gegenüberliegenden Seite sind das äußere Grundgestellrohr und die Grundgestellrohre am Fuß weiterhin am X-Rahmen befestigt.

8. Das Innenrohr abnehmen und die Muffen (J) zur Wiederverwendung im neuen Rohr aufbewahren.
9. Zur Installation des neuen Innenrohrs den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.
10. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

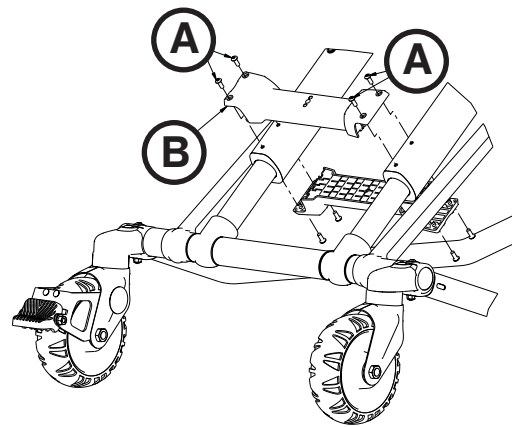


Abbildung 68

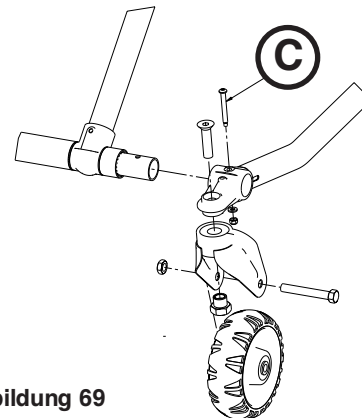


Abbildung 69

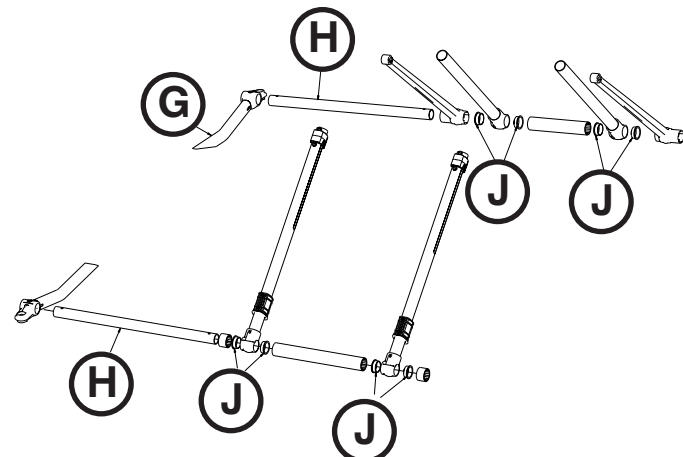


Abbildung 70

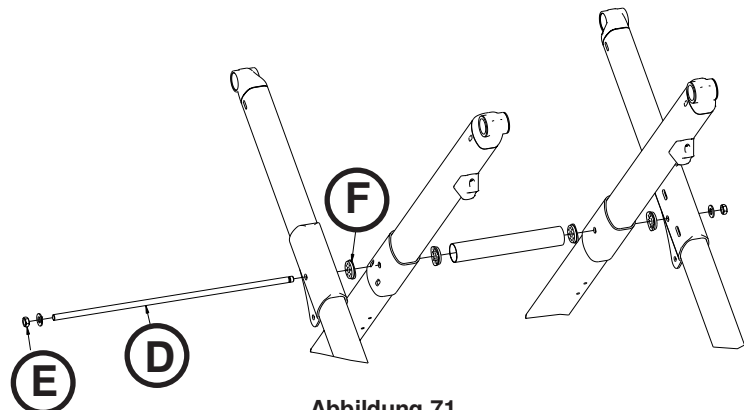


Abbildung 71

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

## AUSSENSEITE, AUSTAUSCHEN DES INNENROHRS

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- (2) Sägeböcke
- 3/8-Zoll-Kombischlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- T25 Torx-Schlüssel
- (2) 9/16-Zoll-Kombischlüssel
- Rückschlagfreier Hammer
- T27 Torx-Schlüssel

### Vorgehensweise:

1. Schritte 1–7 aus „Innenseite, Austauschen des Innenrohrs“ auf [Seite 3-65](#) abschließen.
2. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die Flachrundkopfschraube (A) lösen, mit der der X-Rahmen-Schützer (B) am Innenrohr befestigt ist (siehe Abbildung 72).
3. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die beiden Halbrundkopfschrauben (C) entfernen, mit denen das Rohrlager befestigt ist.
4. Das Innenrohr abnehmen und die Rohrmuffen zur Wiederverwendung im neuen Rohr aufbewahren.
5. Zur Installation des neuen Innenrohrs den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.

**Hinweis:** Sicherstellen, dass die Schraubenöffnung für den X-Rahmen-Schützer am neuen Innenrohr bei der Remontage zum oberen Teil der Trage weist.

6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

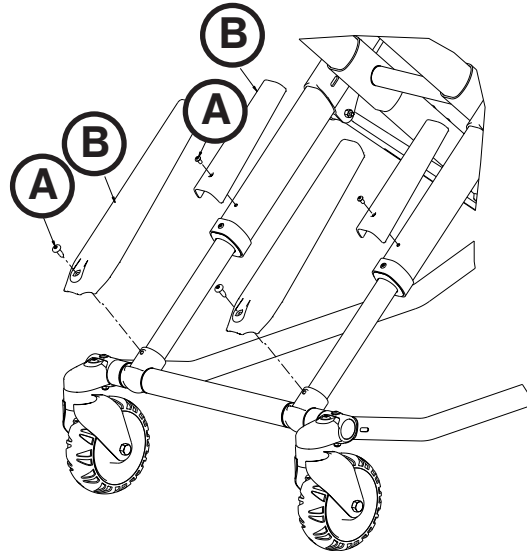


Abbildung 72

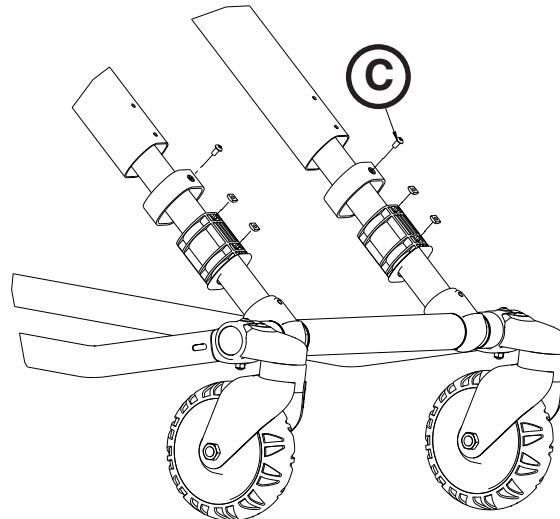


Abbildung 73

## AUSSENSEITE, AUSTAUSCHEN DES AUSSENROHRS

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- (2) Sägeböcke
- 3/8-Zoll-Kombischlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- T25 Torx-Schlüssel
- (2) 9/16-Zoll-Kombischlüssel
- Rückschlagfreier Hammer
- 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel
- 1/2-Zoll-Kombischlüssel
- Spitzzange

### Vorgehensweise:

1. Schritte 2–7 aus „Innenseite, Austauschen des Innenrohrs“ auf [Seite 3-65](#) abschließen.
2. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die beiden Halbrundkopfschrauben entfernen, mit denen das Rohrlager befestigt ist (siehe „Abbildung 73“ auf [Seite 3-66](#)).
3. Das Innenrohr entfernen.
4. Den X-Rahmen-Schützer am Außenrohr entfernen und für die Verwendung im neuen Außenrohr zur Seite legen (siehe „Abbildung 72“ auf [Seite 3-66](#)).
5. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel und einem 1/2-Zoll-Kombischlüssel die Schraube lösen, mit der das Steuerstück am Außenrohr befestigt ist, und das Steuerstück abnehmen.
6. Abhängig von der Seite, auf der sich der Entriegelungsgriff befindet, sind möglicherweise die Federn des Höheneinstellrahmens zu entfernen. Die beiden Rückstellfedern für den Höheneinstellrahmen mit einer Spitzzange abnehmen.
7. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die vier Schrauben, mit denen das Schlittengehäuse befestigt ist, lösen und zur Seite legen.
8. Das Außenrohr abnehmen und die Rohrmuffen zur Wiederverwendung im neuen Rohr aufbewahren.
9. Zur Installation des neuen Außenrohrs den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.

**Hinweis:** Sicherstellen, dass die Schraubenöffnung für den X-Rahmen-Schützer am neuen Innenrohr bei der Remontage zum oberen Teil der Trage weist.

10. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

## INNENSEITE, AUSTAUSCHEN DES AUSSENROHRS

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- (2) Sägeböcke
- 3/8-Zoll-Kombischlüssel
- 7/16-Zoll-Kombischlüssel
- T25 Torx-Schlüssel
- (2) 9/16-Zoll-Kombischlüssel
- Rückschlagfreier Hammer
- 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel

### Vorgehensweise:

1. Schritte 1–7 aus „Innenseite, Austauschen des Innenrohrs“ auf [Seite 3-65](#) abschließen.
2. Das Innenrohr entfernen.
3. Mit einem T25 Torx-Schlüssel die Schraube lösen, mit der der Anschlag des Grundgestells am Außenrohr befestigt ist.
4. Mit einem 7/16-Zoll-Kombischlüssel und einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die beiden Schrauben, mit denen die Deckellager am Verbindungsbügel von Grundgestell und Liegefläche befestigt sind (an jeder Seite eine), herausnehmen.
5. Auf die Entriegelungsgriffe am Kopfende drücken und die Kopfteil-Baugruppe langsam abnehmen.
6. Mit einem 7/16-Zoll-Kombischlüssel und einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die Schraube lösen, mit der der Verbindungsbügel der Liegefläche befestigt ist.
7. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die beiden Schrauben lösen, die den Verbindungsbügel der Liegefläche zusammenhalten.
8. Für die optionale Trendelenburg-Position mit einem T25 Schlüssel die beiden Schrauben lösen, mit denen der Trendelenburg-Haltebügel befestigt ist.
9. Für die optionale Fußteilverstellung mit einem T25 Schlüssel die vier Schrauben lösen, mit denen die Haltebügel der Fußteilverstellung befestigt sind.
10. Die Außenschiene nach außen ziehen, bis der Verbindungsbügel der Liegefläche vom Querrohr der Liegefläche entfernt ist.
11. Das Außenrohr vom Querrohr der Liegefläche abnehmen und die Rohrmuffen zur Wiederverwendung im neuen Rohr aufbewahren.
12. Zur Installation des neuen Außenrohrs den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.

**Hinweis:** Sicherstellen, dass die Schraubenöffnung für den X-Rahmen-Schützer am neuen Innenrohr bei der Remontage zum oberen Teil der Trage weist.

13. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.



## AUSWECHSELN DER SEITENGITTER-BAUGRUPPE

### Erforderliche(s) Werkzeug(e):

- T25 Torx-Schlüssel

### Vorgehensweise:

1. Die Trage in die vollständig aufrechte Position anheben.
2. Das Seitengitter anheben und einrasten lassen.
3. Mit einem T25 Schlüssel die drei Spindelschrauben lösen, mit denen die Seitengitter-Baugruppe befestigt ist.
4. Das Seitengitter abnehmen.
5. Zur Installation der neuen Seitengitter-Baugruppe den oben beschriebenen Vorgang in umgekehrter Folge wiederholen.
6. Die Einheit vor dem Wiedereinsatz auf einwandfreie Funktion überprüfen.

# Garantie

---

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

**Ein (1) Jahr Garantie auf Teile und Arbeitszeit.** Gemäß 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. 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.** Gemäß dieser Option garantiert Stryker EMS dem ursprünglichen Käufer für eine Dauer von zwei (2) Jahren nach Auslieferung, dass die Nichtverbrauchsteile seiner Produkte frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen. 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, Haltegurte, Infusionsständer, Aufbewahrungsnetze, Aufbewahrungsbeutel, Sauerstoffgurte und andere Weichartikel, gibt es unter dieser Option eine einjährige (1-jährige) beschränkte Garantie.

Bei jeder Garantieoption ist die Stryker **Performance-PRO™ XT** auf eine erwartete Einsatzdauer von 7 Jahren ausgelegt, normalen Gebrauch, normale Bedingungen und geeignete regelmäßige Wartung wie im Wartungshandbuch beschrieben vorausgesetzt. Stryker garantiert dem ursprünglichen Käufer, dass die Schweißnähte an der **Performance-PRO™ XT** im Besitz des ursprünglichen Käufers während der erwarteten Einsatzdauer des Produktes von 7 Jahren frei von strukturellen Defekten bleiben. Ursprüngliche Käufer erhalten auch eine dreijährige (3-jährige) beschränkte Garantie auf die X-Rahmen-Komponenten.

Auf Anforderung von Stryker hat der Käufer jegliches Produkt oder Teil an das Werk von Stryker zurückzusenden (Frachtkosten übernimmt Stryker) , für das ein ursprünglicher Käufer die Garantie in Anspruch nimmt.

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 ERTEILT KEINE WEITEREN GARANTIEEN ODER ZUSICHERUNGEN, WEDER AUSDRÜCKLICH NOCH STILLSCHWEIGEND, AUSSER DEN HIER DARGELEGTEN. ES BESTEHT KEINE GARANTIE AUF MARKTGÄNGIGKEIT ODER EIGNUNG FÜR EINEN BESTIMMTEN ZWECK. KEINESFALLS IST STRYKER HIERNACH HAFTBAR FÜR BEGLEIT- ODER FOLGESCHÄDEN AUFGRUND ODER IN BELIEBIGEM ZUSAMMENHANG MIT DEM VERKAUF ODER DER 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 Tage nach Erhalt

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

### Bis zu 90 Tage nach Erhalt

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

### Bis zu 180 Tage nach Erhalt

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

## RÜCKGABEBERECHTIGUNG

Artikel können nur nach Genehmigung durch die Stryker-Kundendienstabteilung zurückgegeben werden. Es wird eine Autorisierungsnummer vergeben, die auf dem retournierten Artikel vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, für zurückgegebene Artikel Versand- und Reinventarisierungsgebühren zu verlangen. **SPEZIELLE, MODIFIZIERTE ODER NICHT MEHR GEFÜHRTE ARTIKEL KÖNNEN NICHT ZURÜCKGEGEBEN WERDEN.**

## BESCHÄDIGTE ARTIKEL

Die Vorschriften der ICC (Interstate Commerce Commission) verlangen, dass Ansprüche wegen beschädigter Artikel innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Erhalt des Artikels beim Spediteur erhoben werden müssen. **KEINE BESCHÄDIGTE LIEFERUNG ENTGEGENNEHMEN, SOFERN DIE BESCHÄDIGUNG NICHT ZUM ZEITPUNKT DES EMPFANGS AUF DER ZUSTELLQUITTUNG VERMERKT WURDE.** Nach umgehender Benachrichtigung fordert Stryker vom betreffenden Spediteur Schadensersatz. Der Anspruch beschränkt sich auf die tatsächlichen Ersatzkosten. Falls Stryker diese Angaben nicht innerhalb von fünfzehn (15) Tagen nach Zustellung des Artikels erhält oder die Beschädigung nicht beim Empfang auf der Empfangsquittung vermerkt wurde, ist der Käufer für die vollständige Bezahlung der Originalrechnung verantwortlich. Ansprüche wegen fehlender Teile in der Lieferung müssen innerhalb von dreißig (30) Tagen ab Rechnungsdatum erhoben werden.

## INTERNATIONALE GARANTIEKLAUSEL

Diese Garantie beruht auf der US-amerikanischen Gesetzgebung. Garantieleistungen außerhalb der USA können je nach Land unterschiedlich ausfallen. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an Ihre örtliche Vertretung von Stryker Medical.

## PATENTANGABEN

Die Stryker **Performance-PRO™ XT** Trage ist durch eines oder mehrere der folgenden Patente geschützt:

USA	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	7,398,571
	D527,103				

Weitere Patente angemeldet

Deutsch



# Inhoudsopgave

Symbolen en definities . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Symbolen . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Definitie van Waarschuwing / Let op / Opmerking . . . . .	<a href="#">4-3</a>
Inleiding . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Productbeschrijving . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Beoogd gebruik van het product . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Specificaties . . . . .	<a href="#">4-5</a>
Contactgegevens . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Plaats van het serienummer . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Afbeelding van het product . . . . .	<a href="#">4-7</a>
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen . . . . .	<a href="#">4-8</a>
Installatieprocedures . . . . .	<a href="#">4-12</a>
De brancardbevestiging installeren . . . . .	<a href="#">4-13</a>
De veiligheidshaak van het voertuig selecteren . . . . .	<a href="#">4-15</a>
De veiligheidshaak van het voertuig installeren . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Configuratie van het voertuig . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Vereiste bevestigingsmiddelen voor het installeren van de veiligheidshaak (niet meegeleverd) . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Positionering van voren naar achteren van de veiligheidshaak . . . . .	<a href="#">4-17</a>
Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak . . . . .	<a href="#">4-18</a>
De veiligheidshaak installeren . . . . .	<a href="#">4-18</a>
Laadhoogte brancard instellen . . . . .	<a href="#">4-19</a>
Standen van de brancard . . . . .	<a href="#">4-20</a>
Gebruikshandleiding . . . . .	<a href="#">4-21</a>
Richtlijnen voor gebruik . . . . .	<a href="#">4-21</a>
Juiste heftechnieken . . . . .	<a href="#">4-21</a>
De patiënt naar de brancard overbrengen . . . . .	<a href="#">4-22</a>
De brancard verrollen . . . . .	<a href="#">4-22</a>
De hoogte van de brancard bijstellen met twee bedieners . . . . .	<a href="#">4-23</a>
De hoogte van de brancard instellen met één bediener . . . . .	<a href="#">4-24</a>
De brancard in- en uitladen . . . . .	<a href="#">4-25</a>
De brancard met de Power-LOAD-optie in- en uitladen . . . . .	<a href="#">4-25</a>
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners . . . . .	<a href="#">4-26</a>
Een lege brancard in een voertuig laden met één bediener . . . . .	<a href="#">4-27</a>
De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners . . . . .	<a href="#">4-28</a>
Een lege brancard uit een voertuig laden met één bediener . . . . .	<a href="#">4-29</a>
Aanvullende hulp gebruiken . . . . .	<a href="#">4-30</a>
De onrusthekken gebruiken . . . . .	<a href="#">4-31</a>
De rugsteun gebruiken . . . . .	<a href="#">4-31</a>
De intrekbare hoofdsectie bedienen . . . . .	<a href="#">4-32</a>
De benensteun regelen . . . . .	<a href="#">4-33</a>
De optionele knieknik instellen . . . . .	<a href="#">4-34</a>
De optionele wielvergrendeling(en) gebruiken . . . . .	<a href="#">4-35</a>
De veiligheidsriemen gebruiken . . . . .	<a href="#">4-36</a>
Het verlengstuk van de veiligheidsriem gebruiken . . . . .	<a href="#">4-39</a>




Nederlands

# Inhoudsopgave

Optionele accessoires . . . . .	<a href="#">4-40</a>
De opbergzak voor het onderstel installeren . . . . .	<a href="#">4-41</a>
Het defibrillatorplatform gebruiken . . . . .	<a href="#">4-41</a>
De apparatuurhaak gebruiken. . . . .	<a href="#">4-42</a>
Het hoofdverlengstuk met kussen gebruiken . . . . .	<a href="#">4-42</a>
De optionele tweedelige infuuspaal gebruiken. . . . .	<a href="#">4-43</a>
De optionele driedelige infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">4-44</a>
De voetstandaard gebruiken voor de dialyseweegschaal . . . . .	<a href="#">4-45</a>
Een zuurstoffles aan een zuurstoffleshouder bevestigen . . . . .	<a href="#">4-46</a>
De zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie gebruiken . . . . .	<a href="#">4-47</a>
Het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen bevestigen . . . . .	<a href="#">4-48</a>
De opbergzak voor de rugsteun installeren . . . . .	<a href="#">4-50</a>
De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren . . . . .	<a href="#">4-51</a>
Het transferzeil gebruiken. . . . .	<a href="#">4-51</a>
Reiniging . . . . .	<a href="#">4-52</a>
Reinigingsprocedure . . . . .	<a href="#">4-52</a>
Beperkingen bij het reinigen . . . . .	<a href="#">4-52</a>
Jodiumproducten verwijderen . . . . .	<a href="#">4-53</a>
Preventief onderhoud . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Checklist . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Regelmatige inspectie en bijstellingen . . . . .	<a href="#">4-55</a>
Onderhoudsdossier . . . . .	<a href="#">4-57</a>
Trainingsdossier . . . . .	<a href="#">4-58</a>
Naslaglijst vervangingsonderdelen. . . . .	<a href="#">4-59</a>
Service-informatie . . . . .	<a href="#">4-60</a>
De rugsteun afstellen. . . . .	<a href="#">4-60</a>
De kracht van de wielvergrendeling afstellen . . . . .	<a href="#">4-61</a>
De opsluitstander van de brancard afstellen . . . . .	<a href="#">4-62</a>
De opsluitstander van de brancard vervangen. . . . .	<a href="#">4-63</a>
Bout van de opsluitstander van de brancard vervangen. . . . .	<a href="#">4-63</a>
De hoofdsectie vervangen . . . . .	<a href="#">4-64</a>
Gascilinder rugsteun vervangen . . . . .	<a href="#">4-64</a>
Binnenbuis binnenste buis vervangen . . . . .	<a href="#">4-65</a>
Binnenbuis buitenste buis vervangen . . . . .	<a href="#">4-66</a>
Buitenbuis buitenste buis vervangen. . . . .	<a href="#">4-67</a>
Buitenbuis binnenste buis vervangen . . . . .	<a href="#">4-68</a>
Onrustthekeenheid vervangen . . . . .	<a href="#">4-69</a>
Garantie. . . . .	<a href="#">4-70</a>
Retourbeleid van Stryker EMS . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Retourautorisatie . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Beschadigde goederen . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Internationale garantieclausule . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Informatie over octrooien . . . . .	<a href="#">4-71</a>

# Symbolen en definities

## SYMBOLLEN

	Let op, raadpleeg begeleidende documentatie
	Symbool veilige werkbelasting
	Knelpunt

## DEFINITIE VAN WAARSCHUWING / LET OP / OPMERKING

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

### **WAARSCHUWING**

Wijst de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, kan resulteren in overlijden of ernstig letsel. Een waarschuwing kan ook betrekking hebben op mogelijke ernstige bijwerkingen en gevaren voor de veiligheid.

### **LET OP**

Wijst de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, kan resulteren in licht of matig letsel bij de gebruiker of de patiënt of schade aan de apparatuur of andere materiële schade. Dit omvat speciale aandacht die vereist is voor een veilig en effectief gebruik van de apparatuur en aandacht die vereist is om schade aan de apparatuur door gebruik of verkeerd gebruik te voorkomen.

### **OPMERKING**

Verstrekt speciale informatie die het onderhoud vergemakkelijkt of belangrijke instructies verduidelijkt.

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# Inleiding

---

Deze handleiding is bedoeld om u te helpen bij de bediening en het onderhoud van de Stryker **Performance-PRO™ XT**-brancard. Lees deze handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan verricht. Om de veilige bediening van deze apparatuur te waarborgen, wordt aanbevolen om methoden en procedures op te stellen voor de opleiding en training van het personeel dat deze brancard zal gaan gebruiken.

## PRODUCTBESCHRIJVING

De Stryker Model 6086 **Performance-PRO™ XT** is een handbediende ambulancebrancard die bestaat uit een platform op een X-frame met wielen dat is ontworpen om een maximumgewicht van 318 kg (700 lb) te ondersteunen en vervoeren in pre-medische en medische omgevingen. Het apparaat kan worden opgeklapt voor gebruik in noodhulpvoertuigen en biedt een instelbare laadhoogte, zodat het kan worden aangepast aan verschillende ambulancedekhoogtes voor een juiste ergonomie bij het in- en uitladen. Dankzij dubbele bedieningselementen aan het voeteneinde op de bovenste onderste hefstang kan de brancard worden bediend vanuit verschillende posities en door bedieners met een uiteenlopende lichaamsbouw. Met de zijvrijgavehendel kan één enkele bediener een niet-bezette brancard omhoog en omlaag brengen. Het apparaat is voorzien van het volgende: een intrekbaar hoofdgedeelte voor 360 graden mobiliteit bij elke hoogte-instelling, onrusthekken, veiligheidsriemen, een pneumatisch verstelbare rugsteun en diverse optionele accessoires die het transport van patiënten kunnen vergemakkelijken. Drie verschillende bedposities voor shock, platte benen en optionele knieknik waarborgen een maximaal comfort voor de patiënt.

## BEOOGD GEBRUIK VAN HET PRODUCT


De Stryker Model 6086 **Performance-PRO™ XT** is een handbediende wielbrancard die is ontworpen om het gehele lichaam van een getraumatiseerde, ambulante of niet-ambulante menselijke patiënt (zowel volwassenen als kinderen) te ondersteunen en transporteren. Het apparaat is ontworpen om patiënten te ondersteunen in een liggende (horizontale) of zittende positie en om het transport van bijbehorende medische apparatuur (zoals zuurstofflessen, monitors en/of pompen) in noodhulp-/transportvoertuigen te vergemakkelijken. Deze ambulancebrancard is bedoeld voor gebruik in pre-medische en medische omgevingen en spoedeisende en niet-spoedeisende toepassingen. Het apparaat heeft een maximaal laadvermogen van 318 kg (700 lb) (het totaal van de patiënt, matras en het gewicht van accessoires), en de beoogde bedieners van het apparaat zijn getrainde professionals inclusief: medische hulpdiensten, ziekenhuispersoneel en eerstehulpverleners. De verwachte levensduur van het product is zeven jaar. Ambulancebrancards zijn bedoeld voor transportdoeleinden. Ze zijn niet bedoeld voor langere verblijven of voor gebruik als ziekenhuisbed. Ze zijn ook niet bedoeld voor gebruik in apparaten die de luchtdruk veranderen, zoals hyperbare kamers.

Nederlands



# Inleiding

## SPECIFICATIES

 <b>Veilige werkbelasting</b> <b>Opmerking:</b> Veilige werkbelasting verwijst naar het totaalgewicht van de patiënt, de matras en de accessoires.		700 lb	317,5 kg
Elevatiehoek rugsteun/shockpositie		0° tot 73° / +15°	
Totale lengte/minimale lengte/breedte		80" / 64" / 23"	
Hoogte <sup>1</sup>	Stand 1	13.8"	35,1 cm
	Stand 2	22"	55,9 cm
	Stand 3	25.8"	65,5 cm
	Stand 4	28.1"	71,4 cm
	Stand 5	31.9"	81 cm
	Stand 6	34.6"	87,9 cm
	Stand 7 (LAAG)	37.3"	94,7 cm
	Stand 8 (MIDDEN)	40"	101,6 cm
	Stand 9 (HOOG)	42.2"	107,2 cm
Gewicht <sup>2</sup>		89 lb	40,37 kg
Diameter/breedte zwenkwielen		6" / 2"	15,2 cm / 5,1 cm
Minimumaantal bedieners voor een brancard met patiënt		2	
Minimumaantal bedieners voor een brancard zonder patiënt		1	
Aanbevolen bevestigingsystemen		Model 6370 of 6377, vloermontage Model 6371, wandmontage	
Maximum laadhoogte <sup>3</sup>		Maximaal 34 inch	Maximaal 86,4 cm
Enkele wielvergrendeling / Dubbele wielvergrendeling		Optioneel	

<sup>1</sup> Hoogte gemeten vanaf de onderkant van de matras bij de zitsectie tot de grond.

<sup>2</sup> De brancard is gewogen zonder matras en veiligheidsriemen.

<sup>3</sup> De hoogte van de laadwielen kan worden ingesteld van 69,2 cm (27,25 inch) tot 86,4 cm (34 inch).

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

De **Performance-PRO™ XT** is ontworpen om te voldoen aan de Amerikaanse federale specificatie voor de Star-of-Life-ambulance (KKK-A-1822).

De **Performance-PRO™ XT** is ontworpen voor compatibiliteit met brancardbevestigingsystemen van andere fabrikanten.

Octrooien aangevraagd.

**Het geel-zwarte kleurenschema is een handelsmerk van Stryker Corporation.**

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# Inleiding

## CONTACTGEGEVENS

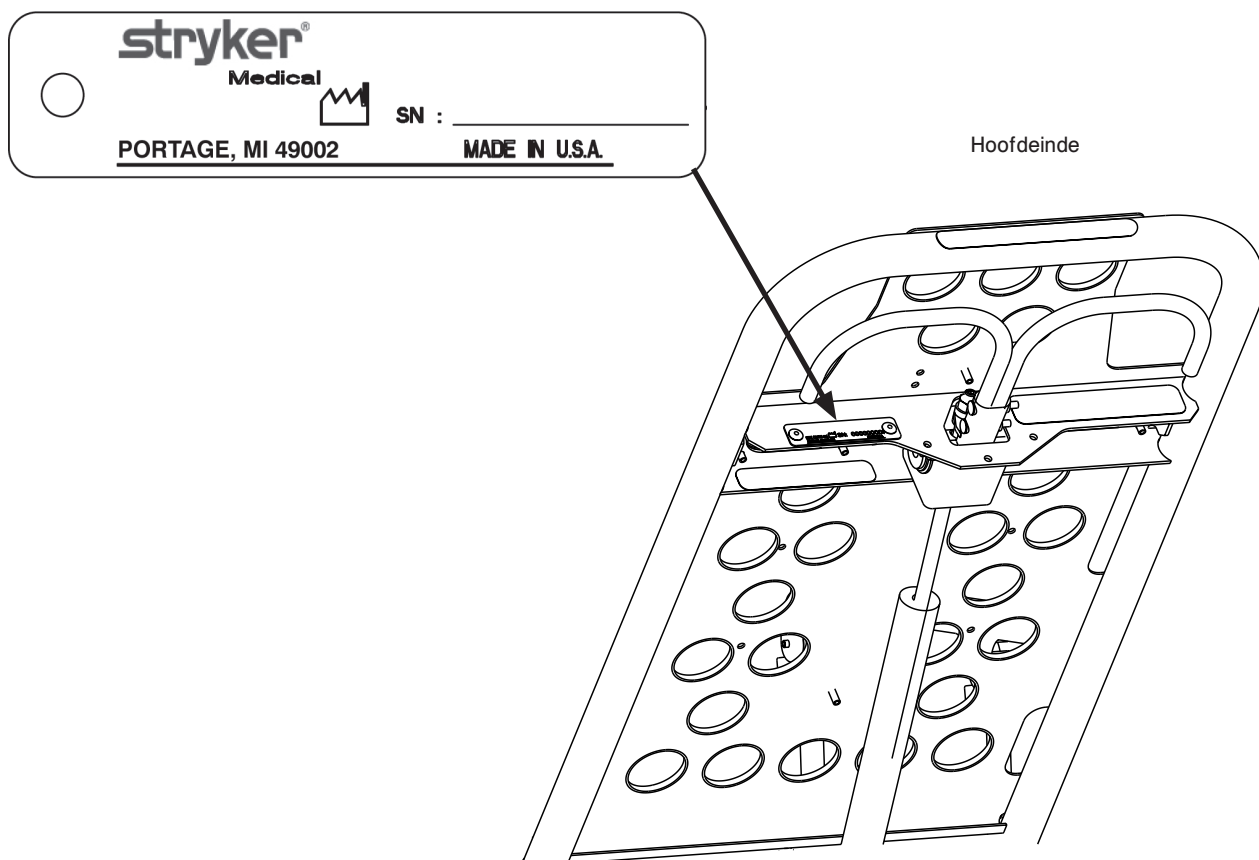
Neem contact op met de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker op: 1-800-327-0770 of 1-269-324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## PLAATS VAN HET SERIENUMMER

Zorg dat u het serienummer (Afbeelding 1) van uw Stryker-product bij de hand hebt als u de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker belt. Vermeld het serienummer in al uw correspondentie.

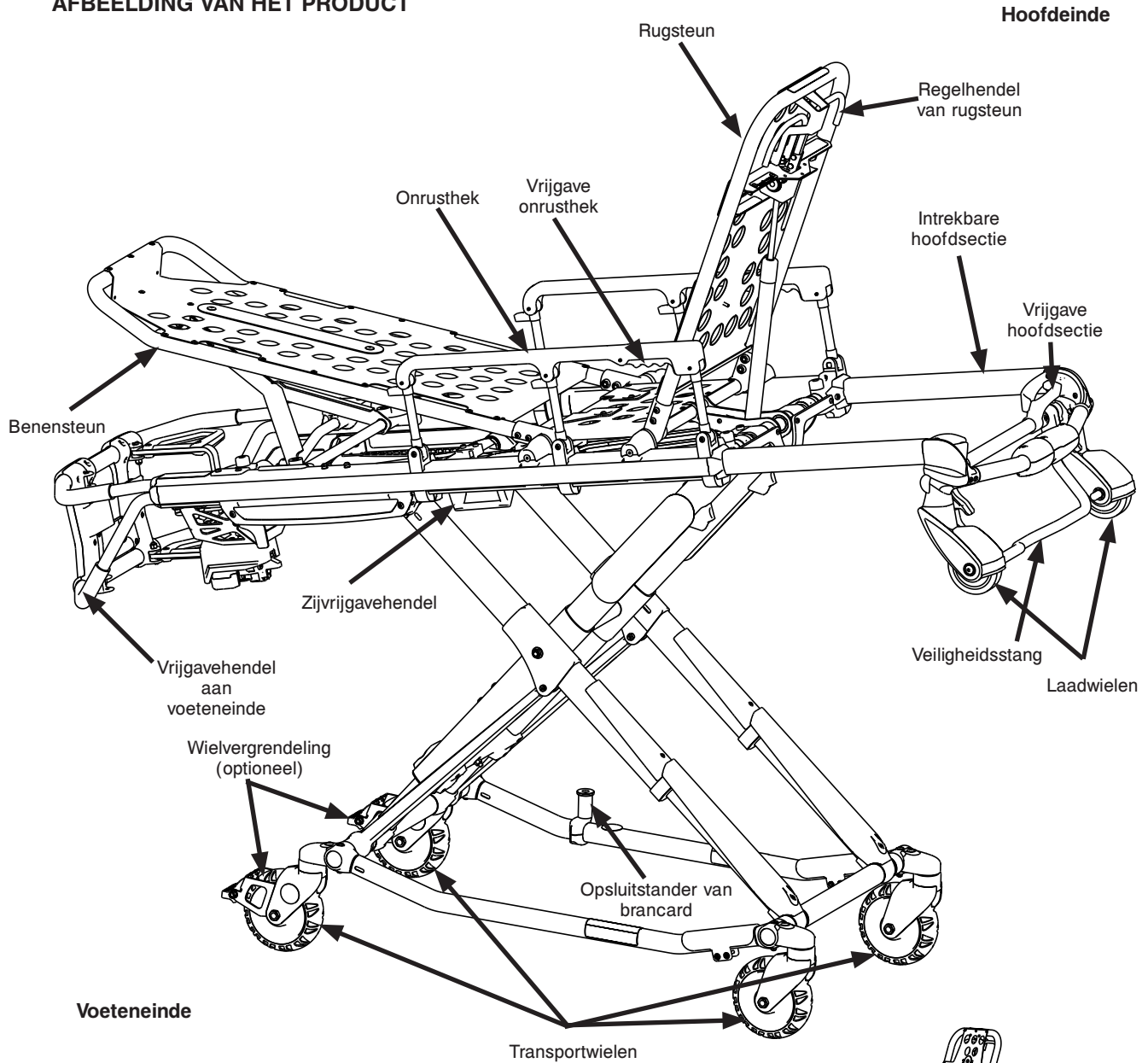
Nederlands



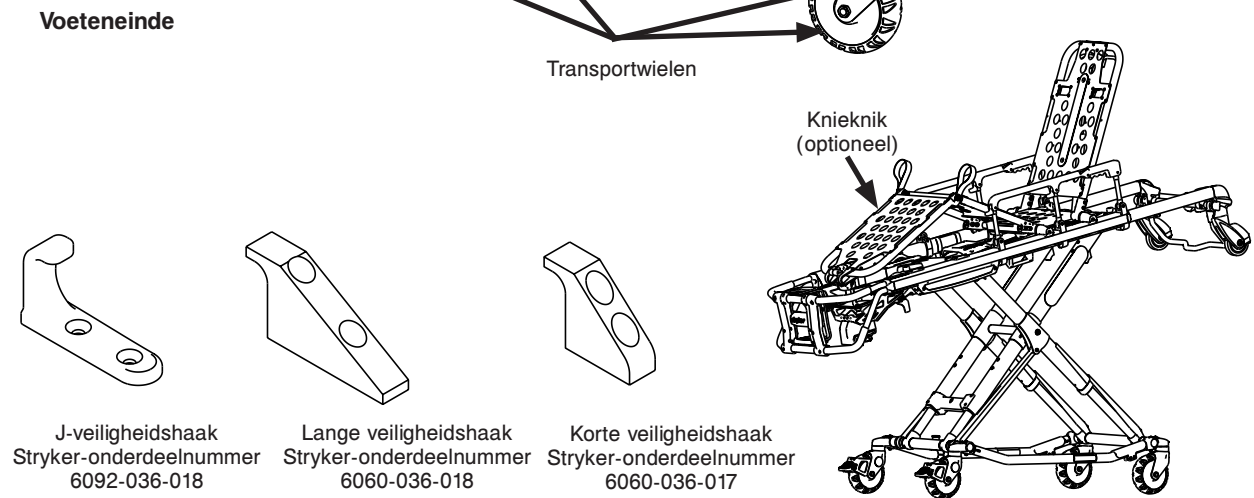
Afbeelding 1: Plaats van het serienummer van de brancard

# Inleiding

## AFBEELDING VAN HET PRODUCT



Nederlands



Afbeelding 2: Onderdelen van de brancard

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

---

Lees de op deze pagina vermelde waarschuwingen en voorzorgsmaatregelen zorgvuldig door en volg ze strikt op. Onderhoud mag uitsluitend worden uitgevoerd door bevoegd personeel.

## WAARSCHUWING

- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Breng geen wijzigingen aan aan de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan leiden tot een onvoorspelbare werking en letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie [pagina 4-70](#)).
- Het is de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de brancard die in het Stryker-brancardbevestigingssysteem wordt gebruikt voldoet aan de installatiespecificaties op [pagina 4-14](#). Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.
- Zorg dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op [pagina 4-15](#).
- De voorzijde van de veiligheidshaak die de veiligheidsstang grijpt moet zich ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met de voertuigbumper in aanraking te komen.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Controleer of de veiligheidshaak altijd de veiligheidsstang van de brancard grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen. Niet-aangrijpen kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Er moet ten minste 16 mm (5/8 inch) vrije ruimte zijn tussen de voertuigbumper en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt geladen. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancardhoogte niet op juiste wijze wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Controleer alvorens de brancard in gebruik te nemen of de laadhoogte van de brancard correct is ingesteld voor uw voertuig.
- Oefen het wijzigen van de hoogtestanden en het laden van de brancard totdat u de bediening van het product volledig begrijpt. Onjuist gebruik kan letsel veroorzaken.
- Sta niet toe dat niet-getrainde assistenten helpen bij de bediening van de brancard. Niet-getrainde technici/assistenten kunnen de patiënt of zichzelf verwonden.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan het product en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Zijdelings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, minimaliseert de kans op kantelen.
- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.
- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op ligt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekkers zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Hoge obstakels zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
- Als de brancard is voorzien van de optionele voetstandaard, zorg dan dat de voetstandaard in de ingetrokken stand blijft en tijdens transport niet wordt bediend.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

## WAARSCHUWING

- Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen worden beperkt. Vraag zo mogelijk om extra hulp of volg een andere route.
- Blijf bij het bedienen van de zijvrijgavehendel met de handen weg bij de vrijgavehendel aan het voeteneinde om letsel te voorkomen.
- Als u de brancard omlaag brengt tot de laagste stand (stand 1), haal dan uw voet van de onderstelbuis om letsel te voorkomen.
- De Power-LOAD is alleen compatibel met de 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- en 6510/6516 Power-PRO IT-brancards met de Power-LOAD-optie. Onder sommige omstandigheden kan de Power-LOAD worden gebruikt als standaardhouder voor de meeste X-frame brancards, maar een railkleemeenheid is vereist voor alle brancards die niet zijn voorzien van de Power-LOAD-optie.
- De brancardbediener dient zich ervan te verzekeren dat de brancard die in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 wordt gebruikt een met Power-LOAD compatibele brancard is. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 kan resulteren in letsel.
- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert.
- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Om letsel te voorkomen, moet u voordat u de brancard bedient altijd controleren of de hoofdsectie op zijn plaats vergrendeld is.
- Controleer of het onderstel is aangegepen en vergrendeld voordat u de laadwielen van de vloer van het patiëntcompartiment van het voertuig trekt. Een niet-vergrendeld onderstel zal het gewicht van de brancard niet ondersteunen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
- Onrusthekkens zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de onrusthekkens kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Probeer niet om de brancard in het patiëntcompartiment te laden met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt ingeladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Bij installatie of gebruik van een wielvergrendeling op wielen met een diameter van minder dan 15,24 cm (6 inch) kan de klemkracht van de wielvergrendeling afnemen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard of andere apparatuur tot gevolg.
- Bevestig geen veiligheidsriemen aan de onderstelbuizen, dwarsbuizen of rugsteunbekleding. Een onjuiste bevestiging van veiligheidsriemen kan leiden tot schade aan de brancard of letsel bij de patiënt of bediener.
- Stryker beveelt aan de brancard met twee personen te bedienen bij gebruik van de voetstandaard.
- Zorg dat het gewicht van de patiënt op de brancard is gecentreerd alvorens de voetstandaard te gebruiken.
- Klap de voetstandaard alleen met de voet uit.
- Verminder de hoogte van de brancard alvorens de voetstandaard uit te klappen om de stabiliteit te vergroten.
- Zorg dat de voetstandaard tijdens transport in de ingetrokken stand blijft en niet wordt uitgeklappt.
- Gebruik de voetstandaard niet als rem.
- Klap de voetstandaard niet uit op hellingen.
- Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, moet de zuurstoffleshouder voorzichtig worden geïnstalleerd om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de rugsteun en de zuurstoffles.
- Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de gesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.
- Als de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, zorg er dan voor dat deze de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

---

## WAARSCHUWING

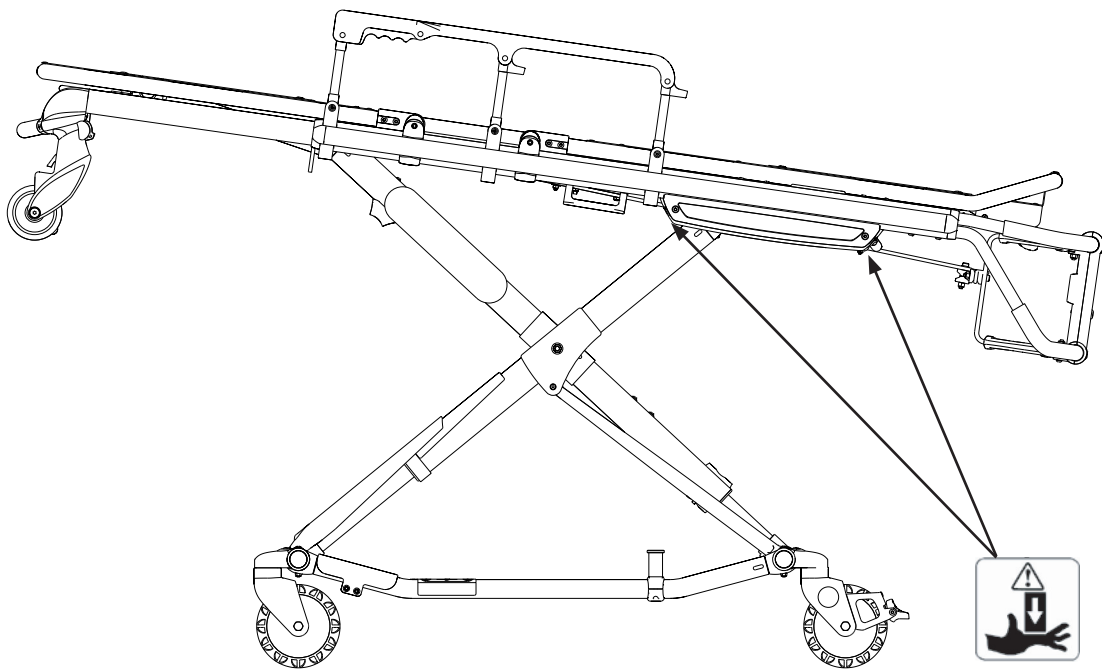
- Gebruik bij reiniging van de brancard alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid.
- SOMMIGE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN BIJ VERKEERD GEBRUIK SCHADE AAN HET PRODUCT VEROORZAKEN. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt om Stryker-apparatuur voor patiëntenzorg te reinigen, dan moeten er maatregelen worden getroffen om ervoor te zorgen dat de brancards met schoon water worden afgenomen en dat ze na reiniging grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, zal er een corrosief residu op het oppervlak achterblijven waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.
- Het niet naar behoren reinigen of afvoeren van verontreinigde matrassen of andere onderdelen van de brancard vergroot het risico van blootstelling aan door het bloed verspreide pathogenen en kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.

## LET OP

- Stel de laadhoogte van de brancard op de juiste stophoogte in voordat u de brancard bedient.
- De veiligheidshaak moet worden geïnstalleerd door een bevoegde monteur die vertrouwd is met de constructie van ambulances. Raadpleeg de fabrikant van het voertuig alvorens de veiligheidshaak te installeren en zorg dat de installatie van de veiligheidshaak de remleidingen, zuurstofleidingen, brandstofleidingen, brandstoftank en elektrische bedrading niet beschadigt of belemmert.
- Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.
- Laat het onderstel van de brancard niet onbegeleid omlaag klappen als u de brancard uit het voertuig laadt. Regelmatig onbegeleid omlaag klappen leidt tot voortijdige slijtage of beschadiging van de brancard.
- De wielvergrendeling(en) dient/dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard weggrolt. Het is mogelijk dat de wielvergrendelingen niet voldoende weerstand verschaffen op alle oppervlakken of onder last.
- Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het onderstel (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
- Ga voorzichtig te werk bij het intrekken van het onderstel om schade aan voorwerpen in de opbergzak voor het onderstel te voorkomen.
- Om beschadiging van de apparatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg (35 lb) bedragen.
- Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.
- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het hoofdeinde (indien aanwezig) mag niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
- De maximale watertemperatuur mag niet hoger zijn dan 82 °C/180 °F.
- De maximale waterdruk mag niet meer dan 130,5 bar/1500 psi bedragen. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm (24 inch) tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
- Laat de brancard aan de lucht drogen.
- Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.
- Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

---



WAARSCHUWING: Knelpunten

Nederlands

Afbeelding 3: Mogelijke knelpunten

---

## WAARSCHUWING

Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

---

# Installatieprocedures

---

Zorg dat alle verzend- en verpakkingsmaterialen van het product of de producten vóór het gebruik zijn verwijderd.

Haal alles uit de kartonverpakking en kijk of alles naar behoren werkt. Het is belangrijk dat de brancard naar behoren werkt voordat deze in gebruik wordt genomen. Zie "Afbeelding 2: Onderdelen van de brancard" op [pagina 4-7](#) om alle onderdelen van de brancard te identificeren.

Controleer alvorens de brancard in gebruik te nemen de volgende onderdelen:

- Controleer op loszittende bevestigingsmiddelen. Vervang indien los. Raadpleeg alle montagetekeningen.
- Alle lasnaden zijn intact (niet gebarsten of gebroken)
- Geen gebogen of gebroken buizen of bladmetaal
- Geen rommel in de wielen
- Alle wielen zitten stevig vast en rollen en zwenken goed
- Beide onrusthekken bewegen en vergrendelen naar behoren
- Rugsteun werkt naar behoren
- Optionele accessoires zijn intact en werken naar behoren
- Vergrendeling hoogteverstelling werkt naar behoren
- De brancard wordt stevig vergrendeld in elke hoogtestand (zie [pagina 4-20](#))
- Onderstel klapt goed in en uit
- Intrekbare hoofdsectie werkt naar behoren
- Veiligheidsstang werkt naar behoren
- Benensteun werkt naar behoren
- Geen scheuren of barsten in de matrasovertrek
- Veiligheidsriemen zijn intact en werken naar behoren
- Wielvergrendeling(en) werkt/werken naar behoren (optionele apparatuur)
- De veiligheidshaak van het voertuig grijpt de veiligheidsstang zodat de brancard correct wordt in- en uitgeladen (zie [pagina 4-15](#))
- Goedgekeurde brancardbevestiging (Stryker Model 6370/6377/6378/6379 of 6371 brancardbevestiging – niet meegeleverd) geïnstalleerd in het voertuig (zie [pagina 4-13](#))
- Stel de laadhoogte van de brancard in (zie [pagina 4-19](#))

Het patiëntcompartiment van het voertuig waarin de brancard zal worden gebruikt moet over het volgende beschikken:

- Een gladde achterrand voor het laden van de brancard.
- Een effen vloer die groot genoeg is voor de opgevouwen brancard.
- Stryker Model 6370/6377/6378/6379 of 6371 brancardbevestigingssysteem of Stryker Model 6390 Power-LOAD (niet meegeleverd)
- Maximum laadhoogte 86,4 cm (34 inch).
- Ruimte voor de correcte installatie van de veiligheidshaak.

**Opmerking:** Losse items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kunnen de werking van de veiligheidshaak en de brancardbevestiging belemmeren. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.

Pas indien nodig het voertuig aan om dit geschikt te maken voor de brancard. Breng geen wijzigingen aan aan de brancard.

---

## WAARSCHUWING

- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
  - Breng geen wijzigingen aan aan de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan leiden tot een onvoorspelbare werking en letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie [pagina 4-70](#)).
-



# De brancardbevestiging installeren

---

**Opmerking:** De installatie-instructies voor de brancardbevestiging op [pagina 4-13](#) t/m [pagina 4-18](#) zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

De Stryker-brancardbevestigingssystemen zijn uitsluitend ontworpen voor gebruik met brancards die voldoen aan de op [pagina 4-14](#) vermelde installatiespecificaties.

---

## WAARSCHUWING

Het is de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de brancard die in de Stryker-brancardbevestigingssystemen wordt gebruikt voldoet aan de installatiespecificaties op [pagina 4-14](#). Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker-brancardbevestigingssysteem kan letsels veroorzaken.

---

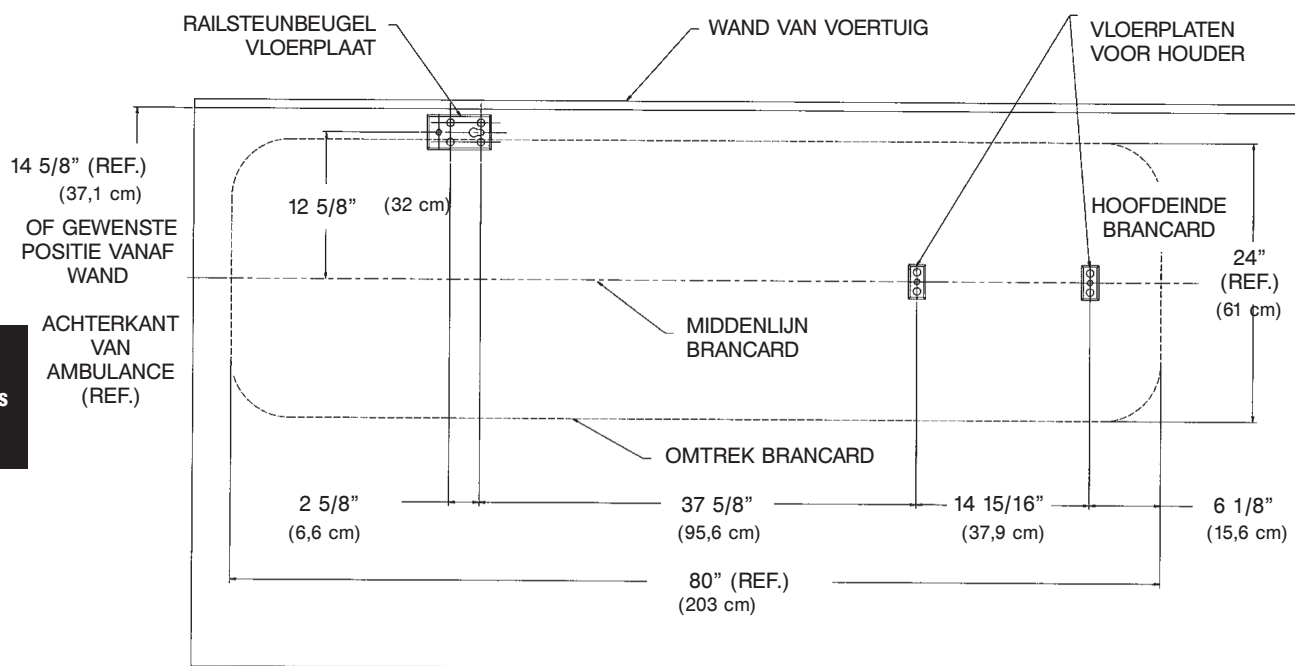
**Opmerking:** Mogelijk moet de railklemmenheid worden bijgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant van de brancard en het modelnummer.

Zie voor meer informatie over de Stryker-brancardbevestigingssystemen de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor de brancardbevestiging.

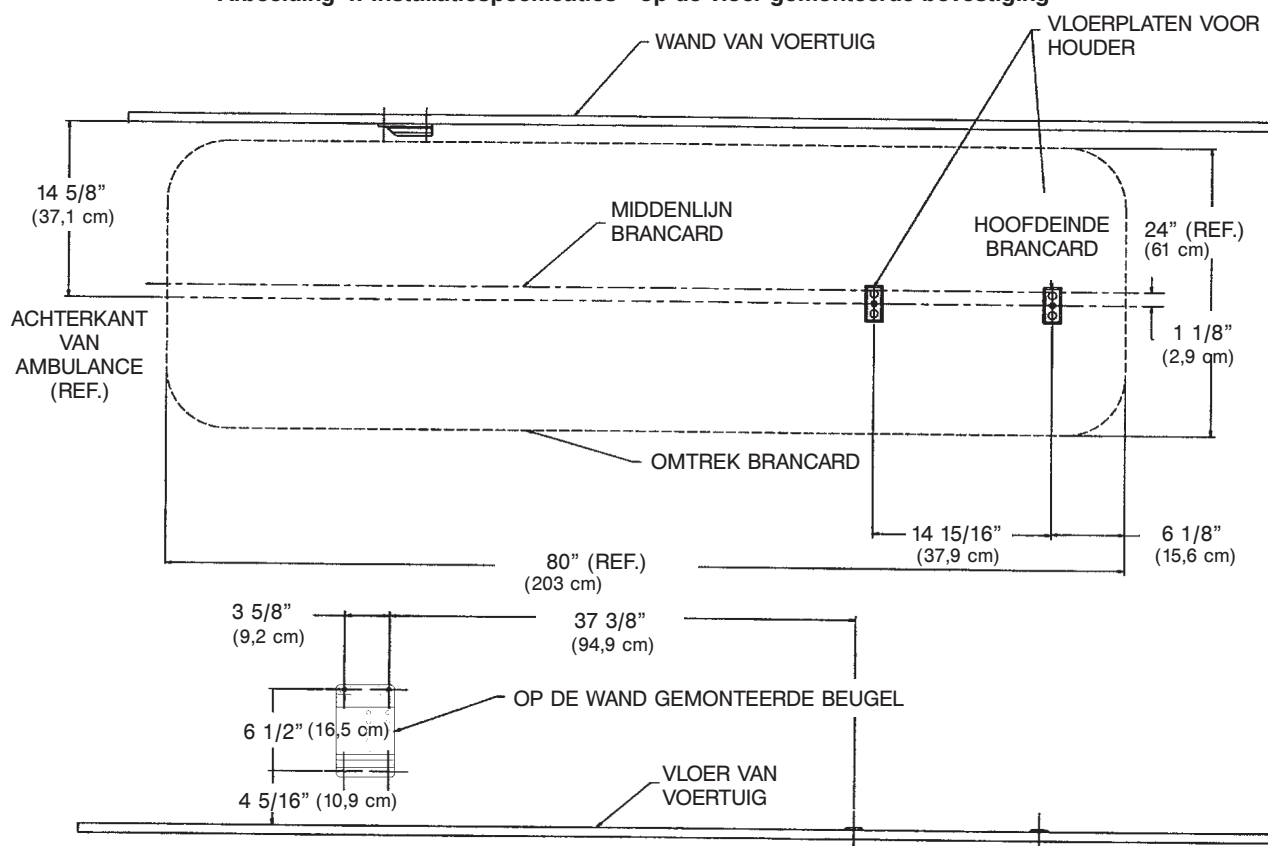
Nederlands

# De brancardbevestiging installeren

**Opmerking:** Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD (6390-009-001) voor installatie-instructies.



**Afbeelding 4: Installatiespecificaties - op de vloer gemonteerde bevestiging**



**Afbeelding 5: Installatiespecificaties - op de wand gemonteerde bevestiging**

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# De veiligheidshaak van het voertuig selecteren

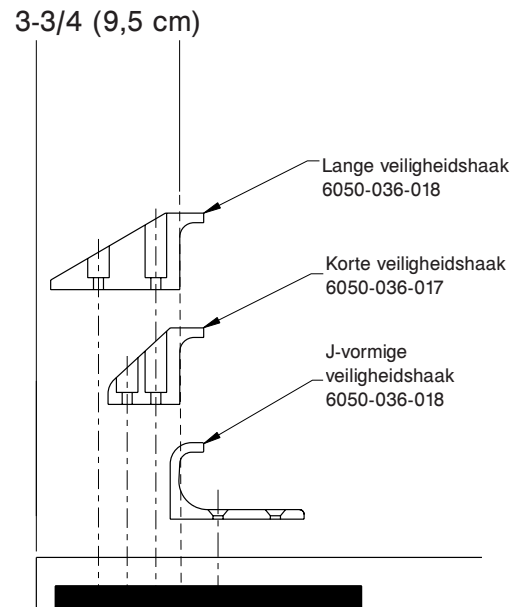
**Opmerking:** De selectie- en installatie-instructies voor de veiligheidshaak van het voertuig op [pagina 4-15](#) t/m [pagina 4-18](#) zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies. De Power-LOAD wordt geleverd en geïnstalleerd met zijn eigen veiligheidshaak, zodat er geen extra haak nodig is.

De veiligheidshaak van het voertuig wordt meegeleverd met de brancard. De veiligheidsstang van de brancard en de veiligheidshaak van het voertuig zijn ontworpen om te voorkomen dat de brancard onbedoeld uit het voertuig wordt verwijderd en om de bedieners meer zekerheid te geven bij het in- en uitladen. De veiligheidshaak is ontworpen voor compatibiliteit en een juiste werking bij het laden en lossen van de brancard uit een voertuig dat voldoet aan het Amerikaanse federale voorschrift KKK-A-1822.

Stryker biedt drie verschillende typen veiligheidshaken die met uw brancard worden besteld en geleverd. Deze typen veiligheidshaken zijn ontworpen voor overeenstemming met uiteenlopende ambulanceconfiguraties, met name de lengte en plaats van de structurele ondersteuning van de vloer achter in het voertuig.

Bij het kiezen van de juiste veiligheidshaak voor uw voertuigconfiguratie moet u rekening houden met de volgende informatie:

- Bepaal de plaats in de structurele ondersteuning van de vloer waar voldoende ruimte is voor installatie van de veiligheidshaak.
- Controleer of de veiligheidshaak veilig achter in het voertuig kan worden aangebracht met voldoende ruimte tot de voertuigbumper, zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen.
- Let op de verschillen in het ontwerp van de voertuigen. Elke veiligheidshaak biedt een andere optie voor de montagelocatie om de juiste afstand tussen de voorkant van de veiligheidshaak en de rand van de deurdrempel in stand te houden.



Afbeelding 6: Typen veiligheidshaken

Door de verschillen in voertuigafmetingen en de plaats van de structurele ondersteuning van de vloer is er voor elke veiligheidshaak een andere montagelocatie nodig. Zie "De veiligheidshaak van het voertuig installeren" voor het bepalen van de juiste positie van de veiligheidshaak.

**Opmerking:** Als u een aanwezige veiligheidshaak vervangt door een haak van een nieuw type, pas de montagelocatie dan aan om de juiste positie van de voorzijde van de veiligheidshaak te behouden.

Nederlands

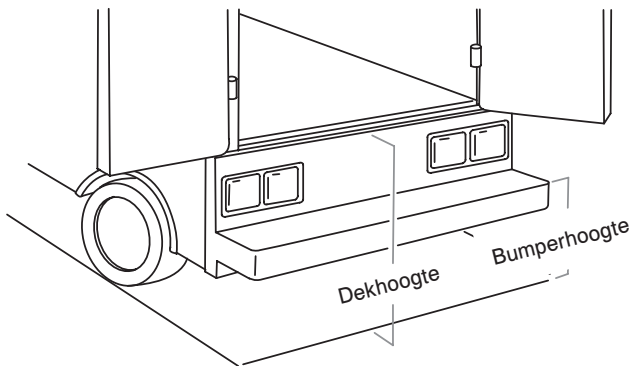
# De veiligheidshaak van het voertuig installeren

**Opmerking:** Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

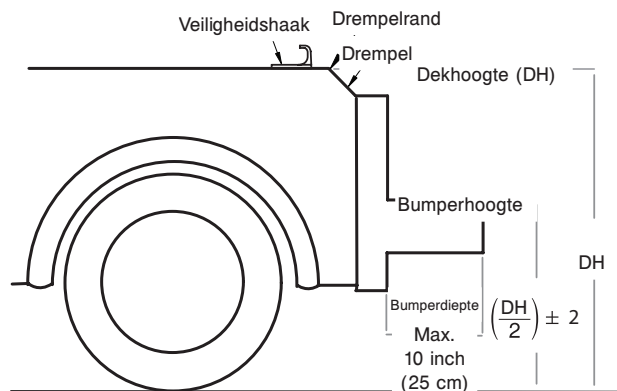
## CONFIGURATIE VAN HET VOERTUIG

Conform de Amerikaanse federale voorschriften (KKK-A-1822) moet de bumperhoogte van het voertuig worden geïnstalleerd op gelijke afstand  $\pm 5$  cm (2 inch) van de vloer van het voertuig tot de grond, gedefinieerd als de dekhoogte van het voertuig. De bumperrede moet een minimale diepte van 13 cm (5 inch) en een maximale diepte van 25 cm (10 inch) hebben. Als de bumperdiepte meer dan 18 cm (7 inch) bedraagt, moet de bumper inklapbaar zijn. Installatie van de veiligheidshaak in ambulances die aan deze Amerikaanse federale specificatie voldoen biedt voldoende vrije ruimte zodat het onderstel van de brancard tot volledig uitgeschoven stand omlaag kan worden gebracht. De brancard is compatibel met alle voertuigdekhoogten (zie specificaties voor de maximale laadhoogte) zolang het voertuig voldoet aan de Amerikaanse federale specificaties in KKK-A-1822.

Nederlands



Afbeelding 7: Dekhoogte voertuig



Afbeelding 8: Dekhoogte voertuig

### LET OP

- Stel de laadhoogte van de brancard op de juiste stophoogte in voordat u de brancard bedient.
- De veiligheidshaak moet worden geïnstalleerd door een bevoegde monteur die vertrouwd is met de constructie van ambulances. Raadpleeg de fabrikant van het voertuig alvorens de veiligheidshaak te installeren en zorg dat de installatie van de veiligheidshaak de remleidingen, zuurstofleidingen, brandstofleidingen, brandstoftank en elektrische bedrading niet beschadigt of belemmert.

## VEREISTE BEVESTIGINGSMIDDELEN VOOR HET INSTALLEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK (NIET MEEGELEVERD)

- (2) 1/4 inch - 20 inbusbouten\*, minimaal kwaliteit 5, voor de korte of lange veiligheidshaak
- (2) 1/4 inch - 20 inbusbouten met platte kop\*, minimaal kwaliteit 5, voor de J-vormige veiligheidshaak
- (2) Platte ringen
- (2) Borgringen
- (2) 1/4 inch - 20 moeren

\* De lengte van de inbusbouten hangt af van de dikte van de voertuigvloer. Gebruik bouten die lang genoeg zijn om met minstens twee schroefdraden helemaal door de vloer van het patiëntcompartiment, de ring en de moer te gaan.

# De veiligheidshaak van het voertuig installeren

**Opmerking:** Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

## WAARSCHUWING

- Zorg dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- De voorzijde van de veiligheidshaak die de veiligheidsstang grijpt moet zich ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met de voertuigbumper in aanraking te komen.
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.

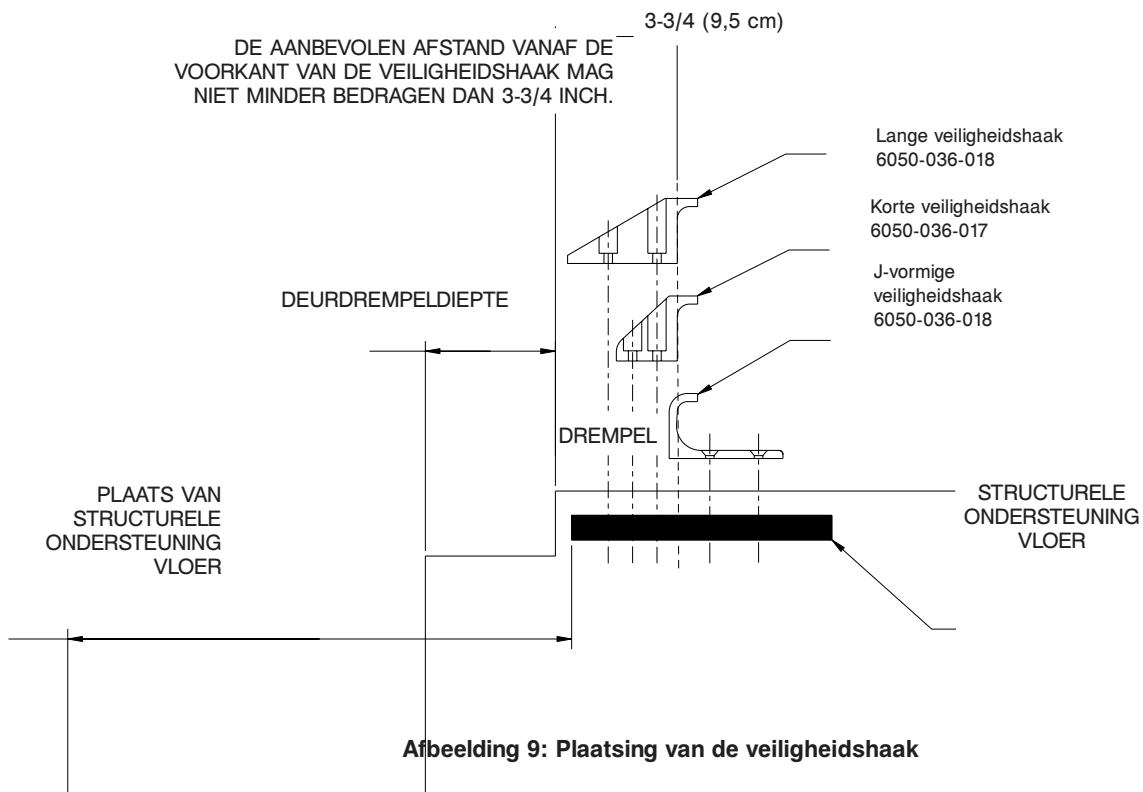
**Opmerking:** Stryker beveelt aan om de bevoegde monteur vóór installatie de plaatsing van de veiligheidshaak achter in het voertuig te laten plannen.

Controleer voordat u de veiligheidshaak in uw voertuig installeert de positie van voren naar achteren en van zijkant tot zijkant tijdens het in- en uitladen van de brancard om te waarborgen dat de veiligheidshaak correct wordt geïnstalleerd. De veiligheidsstang van de brancard moet telkens in de veiligheidshaak grijpen, ongeacht de positie van de brancard.

Nederlands

## POSITIONERING VAN VOREN NAAR ACHTEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

1. Selecteer de juiste veiligheidshaak voor uw voertuigconfiguratie.
2. Plaats de veiligheidshaak ten minste 9,5 cm (3-3/4 inch) van de voorste rand van de deurdrempel.
3. Controleer of de veiligheidshaak veilig achter in het voertuig kan worden aangebracht met voldoende ruimte tot de voertuigbumper, zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen.
4. Zie "Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak" om de plaatsing van zijkant tot zijkant te bevestigen.



[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# De veiligheidshaak van het voertuig installeren

**Opmerking:** Deze installatie-instructies zijn bedoeld voor brancards die u NIET gaat gebruiken met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor installatie-instructies.

## POSITIONERING VAN ZIJKANT TOT ZIJKANT VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

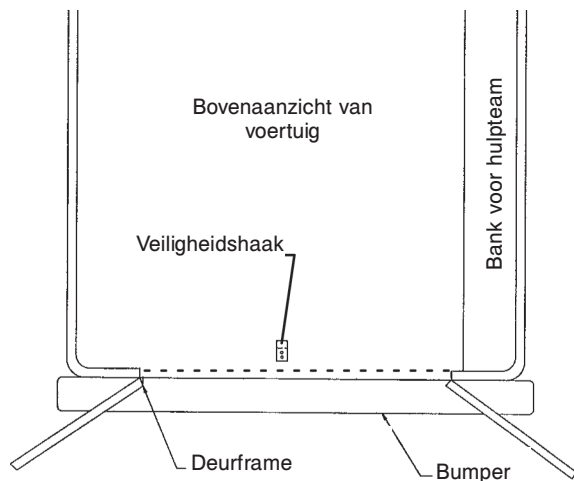
1. Verwijder de brancard uit de bevestiging en laad de brancard uit het voertuig.
2. Let tijdens het verwijderen van de brancard op de positie van de laadwielen en de veiligheidsstang.
3. Markeer het midden van de veiligheidsstang van de brancard op de voertuigvloer.
4. Controleer of de in stap 3 gemarkeerde positie steeds de plaats is waar de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt wanneer de brancard in allerlei standen (helemaal links en helemaal rechts) wordt uitgeladen, ongeacht de positie van de brancard.
  - Als de veiligheidsstang van de brancard in een of meer van deze posities (links, midden of rechts) niet in de veiligheidshaak grijpt, brengt u wijzigingen aan in het voertuig, niet aan de brancard of de veiligheidshaak.
  - Als de veiligheidsstang van de brancard telkens in de veiligheidshaak grijpt, installeert u de veiligheidshaak.

## DE VEILIGHEIDSHAAK INSTALLEREN

1. Bepaal de juiste positie van de veiligheidshaak van voren naar achteren en van zijkant tot zijkant zodat de veiligheidsstang telkens in de veiligheidshaak grijpt.
2. Boor de gaten voor de bouten.
3. Bevestig de veiligheidshaak op de vloer van het patiëntcompartiment en controleer of de veiligheidsstang van de brancard altijd in de veiligheidshaak grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen.

### WAARSCHUWING

- Controleer of de veiligheidshaak altijd de veiligheidsstang van de brancard grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen. Niet-aangrijpen kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.
- Er moet ten minste 16 mm (5/8 inch) vrije ruimte zijn tussen de voertuigbumper en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt geladen. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancardhoogte niet op juiste wijze wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.



**Afbeelding 10: Plaatsing van de veiligheidshaak (uitsluitend ter referentie)**



**Afbeelding 11: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak**

# Laadhoogte brancard instellen

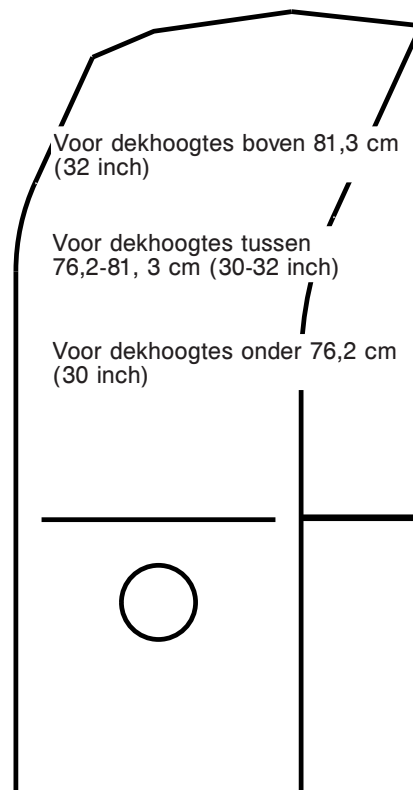
Controleer alvorens de brancard in gebruik te nemen of de laadhoogte van de brancard correct is ingesteld voor uw voertuig. De laadhoogte van de brancard kan worden ingesteld voor overeenstemming met de dekhoogte van het voertuig. Als de brancard niet goed is uitgelijnd, moet de laadhoogte van de brancard mogelijk worden aangepast.

## WAARSCHUWING

Controleer alvorens de brancard in gebruik te nemen of de laadhoogte van de brancard correct is ingesteld voor uw voertuig.

De laadhoogte van de **Performance-PRO™ XT**-brancard controleren:

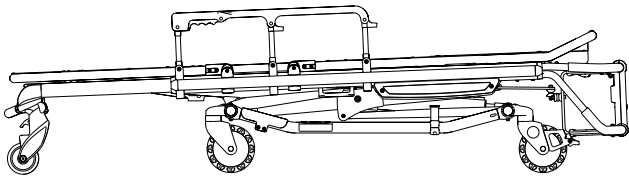
1. Rol de brancard naar het laadgebied van uw voertuig.
2. Vergelijk de dekhoogte van het voertuig met de laadhoogte van de brancard.
3. Selecteer HIGH (Hoog), MID (Midden) of LOW (Laag), afhankelijk van de hoogtevereisten van de brancard (zie Afbeelding 12).  
Voorbeeld:
  - De markering HIGH (Hoog) op het rek wordt aanbevolen voor voertuigdekhoogtes van meer dan 81,3 cm (32 inch).
  - De markering MID (Midden) op het rek wordt aanbevolen voor voertuigdekhoogtes tussen 76,2 en 81,3 cm (30-32 inch).
  - De markering LOW (Laag) op het rek wordt aanbevolen voor voertuigdekhoogtes onder 76,2 cm (30 inch).
4. Controleer of de veiligheidsstang van de brancard altijd in de veiligheidshaak grijpt, ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt geladen. Als de veiligheidsstang de veiligheidshaak mist, selecteer dan de eerstvolgende lagere hoogte-instelling.



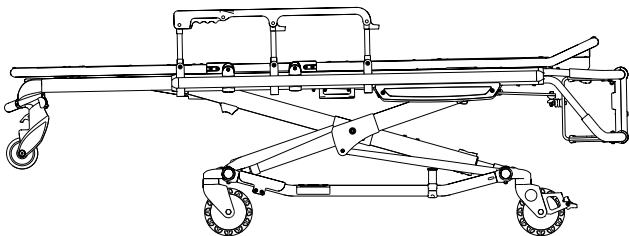
Afbeelding 12: Laadhoogte brancard

Nederlands

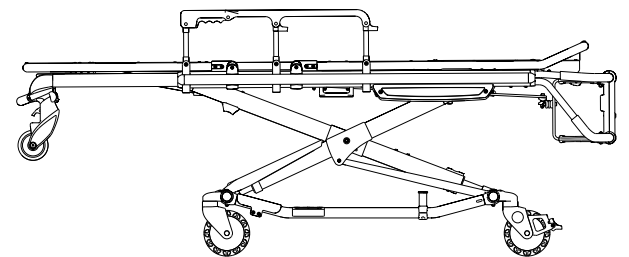
# Standen van de brancard



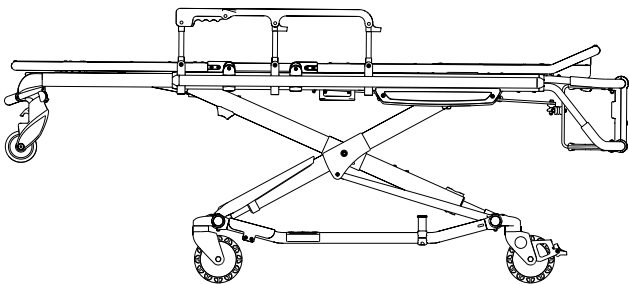
Stand 1 - Voor overbrengen van patiënt



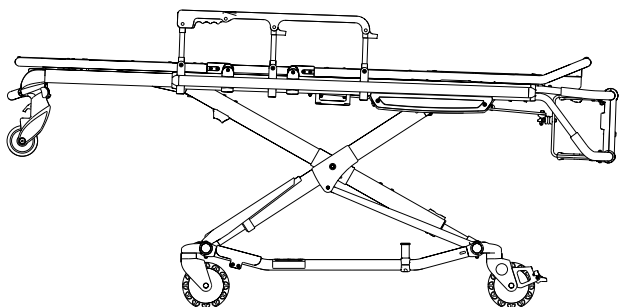
Stand 2 - Voor overbrengen van patiënt/rollen van brancard



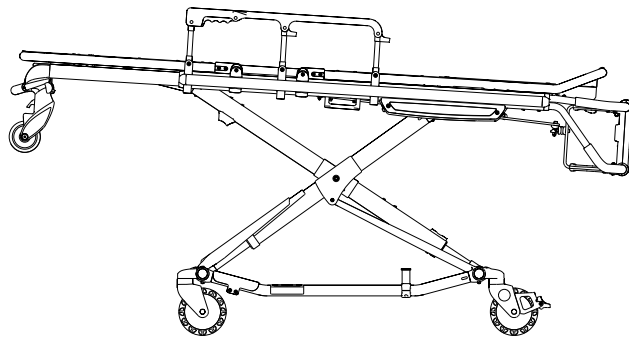
Stand 3 - Voor overbrengen van patiënt/rollen van brancard



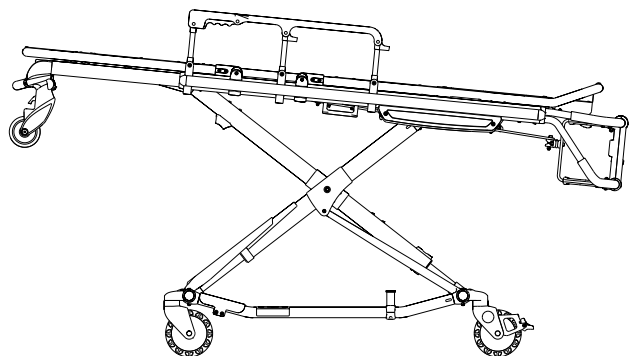
Stand 4 - Voor overbrengen van patiënt/rollen van brancard



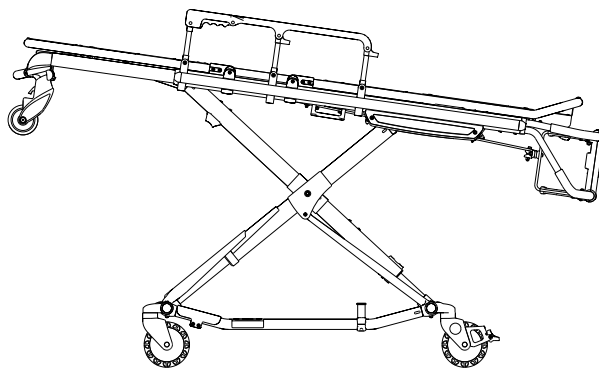
Stand 5 - Voor overbrengen van patiënt/rollen van brancard



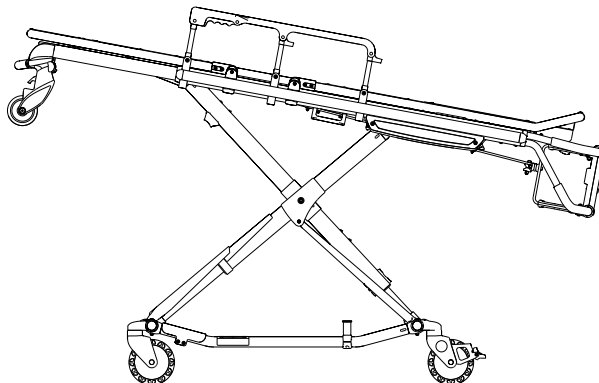
Stand 6 - Voor overbrengen van patiënt/rollen van brancard



Stand 7 - Voor overbrengen van patiënt/  
rollen van brancard (Laag)



Stand 8 - Voor overbrengen van patiënt/  
rollen van brancard (Midden)



Stand 9 - Voor overbrengen van patiënt/  
rollen van brancard (Hoog)

Nederlands



## RICHTLIJNEN VOOR GEBRUIK

- Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Lees alle labels en instructies op de brancard voordat u de brancard gaat gebruiken.
- Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**. Een of twee bedieners kunnen het voeteneinde van de brancard tillen. Stryker beveelt aan dat beide bedieners zich aan het voeteneinde bevinden om de belasting van elke bediener te beperken. Als aanvullende hulp nodig is, raadpleegt u "Aanvullende hulp gebruiken" op [pagina 4-30](#).
- Regel de brancard niet bij, verrol de brancard niet en laad deze niet in een voertuig zonder de patiënt daarover te informeren. Blijf te allen tijde bij de patiënt en houd de brancard onder controle.
- De brancard kan in om het even welke stand worden vervoerd. Stryker beveelt aan dat de bedieners de patiënt vervoeren in de laagste stand die comfortabel is om de brancard te manoeuvreren.
- Gebruik de wielvergrendeling(en) uitsluitend tijdens het overbrengen van de patiënt of wanneer er geen patiënt op de brancard ligt.
- Laat de wielvergrendeling(en) niet ingeschakeld tijdens het transport van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de wielen.
- Gebruik altijd de veiligheidsriemen.
- Gebruik goed getrainde helpers wanneer nodig om de brancard onder controle te houden.

---

### WAARSCHUWING

- Onjuist gebruik van de brancard kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Gebruik de brancard uitsluitend zoals in deze handleiding is beschreven.
- Oefen het wijzigen van de hoogtestanden en het laden van de brancard totdat u de bediening van het product volledig begrijpt. Onjuist gebruik kan letsel veroorzaken.
- Sta niet toe dat niet-getrainde assistenten helpen bij de bediening van de brancard. Niet-getrainde technici/assistenten kunnen de patiënt of zichzelf verwonden.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan het product en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Zijdellings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, minimaliseert de kans op kantelen.
- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.

---

### LET OP

Verwijder voordat u de brancard bedient alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen belemmeren en verwonden.

---

## JUISTE HEFTECHNIEKEN

Bij het opheffen van de brancard en de patiënt zijn er vijf fundamentele richtlijnen om letsel te helpen voorkomen:

- Houd de handen dicht bij het lichaam.
- Houd uw rug recht.
- Coördineer uw bewegingen met die van uw partner en hef met de benen.
- Vermijd draaibewegingen.
- Gebruik de brancard altijd zoals in deze handleiding is beschreven.

## DE PATIËNT NAAR DE BRANCARD OVERBRENGEN

### De patiënt naar de brancard overbrengen:

1. Rol de brancard naar de patiënt.
2. Plaats de brancard naast de patiënt en verhoog of verlaag de brancard tot op het niveau van de patiënt.
3. Breng de onrusthekken omlaag en open de veiligheidsriemen.
4. Breng de patiënt over naar de brancard en gebruik de algemeen aanvaarde procedures voor medische hulpdiensten.
5. Gebruik alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten (zie [pagina 4-36](#)).
6. Stel de rugleuning en benensteun in zoals vereist.

**Opmerking:** Bij het overbrengen van zwaardere patiënten wordt aangeraden om het transferzeil (6005-001-001) te gebruiken.

---

### WAARSCHUWING

- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op ligt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard met ingeschakelde wielvergrendeling wordt verplaatst kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de veiligheidsriemen kan leiden tot letsel bij de patiënt.

---

## DE BRANCARD VERROLLEN

### Handel als volgt bij het verrollen van de brancard:

- Zorg dat alle veiligheidsriemen stevig om de patiënt zijn vastgemaakt (zie [pagina 4-36](#)).
- Positioneer **altijd** een bediener aan het voeteneinde en een bediener aan het hoofdeinde van de brancard als u de brancard verrollt met een patiënt erop.
- Benader deurdrempels en/of andere lage obstakels rechtaan en til elke set wielen afzonderlijk over het obstakel.

---

### WAARSCHUWING

- Hoge obstakels zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.
  - Als de brancard is voorzien van de optionele voetstandaard, zorg dan dat de voetstandaard in de ingetrokken stand blijft en tijdens transport niet wordt bediend.
  - Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen worden beperkt. Vraag zo mogelijk om extra hulp of volg een andere route.
-

## DE HOOGTE VAN DE BRANCARD BIJSTELLEN MET TWEE BEDIENERS

### WAARSCHUWING

- Het niet juist vastgrijpen van de brancard kan letsel veroorzaken. Houd handen, vingers en voeten uit de buurt van bewegende delen. Om letsel te voorkomen dient u uiterst voorzichtig te zijn wanneer u uw handen en voeten dicht bij de buizen van het onderstel plaatst terwijl u de brancard omhoog en omlaag brengt.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Blijf bij het bedienen van de zijvrijgavehendel met de handen weg bij de vrijgavehendel aan het voeteneinde om letsel te voorkomen.

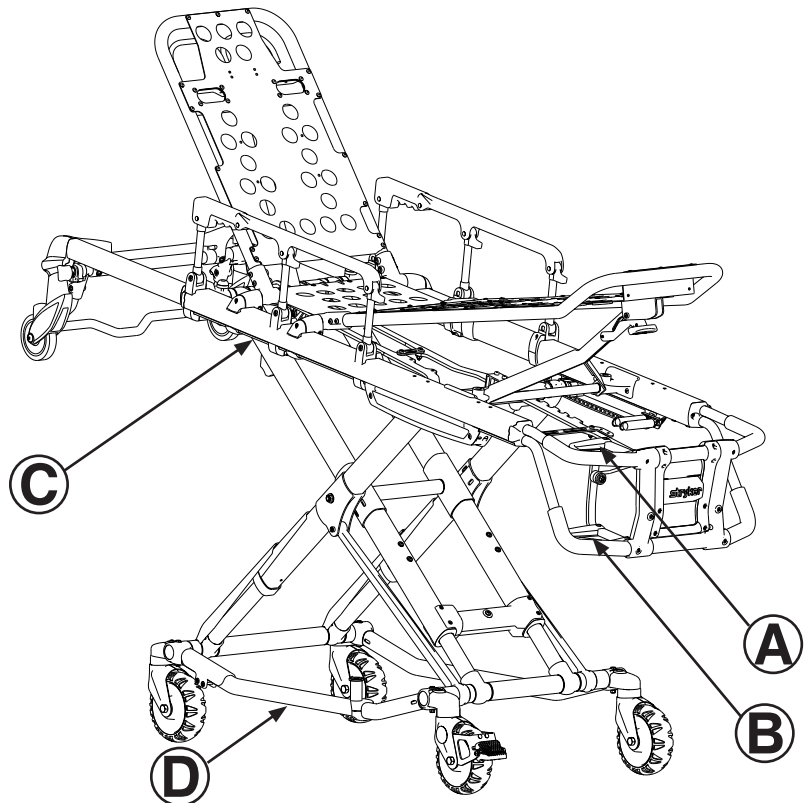
U kunt een niet-bezette brancard met één bediener hoger of lager zetten. Als er een patiënt op de brancard ligt, zijn minimaal **twee (2) getrainde bedieners** (een aan elk uiteinde van de brancard) vereist om de brancard omhoog of omlaag te brengen.

### De brancard vanaf de uiteinden omhoog of omlaag brengen:

1. De bediener aan het voeteneinde van de brancard knijpt de vrijgavehendel (A of B) in, terwijl beide bedieners de hefstangen stevig vasthouden (zie Afbeelding 13).
2. Beide bedieners moeten de brancard omhoog tillen totdat het gewicht van het vergrendelmechanisme wordt genomen (ongeveer 6,35 mm (1/4 inch)).
3. De bediener aan het voeteneinde knijpt de vrijgavehendel in en houdt deze vast. Vervolgens brengen beide bedieners de brancard gezamenlijk omhoog of omlaag. Laat de hendel los als de gewenste stand is bereikt. Beide bedieners dienen het bedframe stevig vast te blijven houden totdat het vergrendelmechanisme stevig in de juiste stand is vergrendeld.

### De brancard vanaf de zijkanten omhoog of omlaag brengen:

1. Ga na of de zijvrijgavehendel zich aan de linker- of rechterzijde van de patiënt bevindt.
2. De bediener aan de linker- of rechterzijde van de patiënt (afhankelijk van de plaats van de vrijgavehendel) reikt naar de vrijgavehendel bij het midden van het bed (C). Beide bedieners moeten de brancard omhoog tillen totdat het gewicht van het vergrendelmechanisme wordt genomen (ongeveer 6,35 mm (1/4 inch) (zie Afbeelding 13)).
3. De bediener aan de linker- of rechterzijde van de patiënt (afhankelijk van de plaats van de vrijgavehendel) knijpt de vrijgavehendel in en houdt deze vast. Beide bedieners brengen de brancard vervolgens gezamenlijk omhoog of omlaag. Laat de hendel los als de gewenste stand is bereikt. Beide bedieners dienen het bedframe stevig vast te blijven houden totdat het vergrendelmechanisme stevig in de juiste stand is vergrendeld.



Afbeelding 13: De hoogte van de brancard regelen

# De brancard gebruiken

## DE HOOGTE VAN DE BRANCARD INSTELLEN MET ÉÉN BEDIENER

### De brancard vanaf het voeteneinde omhoog of omlaag brengen:

1. Ga aan het voeteneinde van de brancard staan en grijp de onderste hefstang aan het voeteneinde beet.
2. Kantel de brancard op de laadwielen (zie Afbeelding 14).
3. Knijp de vrijgavehendel in, houd deze vast en breng het voeteneinde omhoog of omlaag in de gewenste stand. Laat de hendel los als de gewenste stand is bereikt.
4. Laat de brancard weer zakken op de vier wielen van het onderstel (zie Afbeelding 15).



Afbeelding 14: Brancard op laadwielen gekanteld



Afbeelding 15: Brancard tot op de grond omlaag gebracht

### De brancard vanaf de zijkant omhoog of omlaag brengen:

1. Zet een voet op de buitenste stang van het onderstel.
2. Grijp met één hand de zijvrijgavehendel beet. Plaats uw andere hand op de buitenste railsteun voor stabilisatie van de brancard (zie Afbeelding 16).
3. Knijp de zijvrijgavehendel in, houd deze vast en breng de brancard omhoog of omlaag in de gewenste stand. Laat de hendel los als de gewenste stand is bereikt (zie Afbeelding 17).

## WAARSCHUWING

Als u de brancard omlaag brengt tot de laagste stand (stand 1), haal dan uw voet van de onderstelbuis om letsel te voorkomen.



Afbeelding 16: Buitenste railsteun vasthouden



Afbeelding 17: De brancard vanaf de zijkant omlaag brengen

# Gebruikshandleiding

---

## DE BRANCARD IN- EN UITLADEN

De instructies voor in- en uitladen van de brancard op [pagina 4-26](#) t/m [pagina 4-29](#) zijn bedoeld voor brancards die NIET zullen worden gebruikt met de Power-LOAD. Zie voor model 6086-brancards met de Power-LOAD-optie de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD voor instructies voor het in- en uitladen.

## DE BRANCARD MET DE POWER-LOAD-OPTIE IN- EN UITLADEN

De model 6086 **Performance-PRO™ XT**-brancard is volledig compatibel met het model 6390 Power-LOAD-systeem als de brancard wordt besteld met de Power-LOAD-optie of -compatibiliteitsset.

Zie voor meer informatie over het gebruik van uw met Power-LOAD compatibele brancard de gebruiks-/onderhoudshandleiding van de Power-LOAD.



### WAARSCHUWING

- De Power-LOAD is alleen compatibel met de 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- en 6510/6516 Power-PRO IT-brancards met de Power-LOAD-optie. Onder sommige omstandigheden kan de Power-LOAD worden gebruikt als standaardhouder voor de meeste X-frame brancards, maar een railklemmenheid is vereist voor alle brancards die niet zijn voorzien van de Power-LOAD-optie.
  - De brancardbediener dient zich ervan te verzekeren dat de brancard die in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 wordt gebruikt een met Power-LOAD compatibele brancard is. Het gebruik van een niet-compatibele brancard in het Stryker Power-LOAD-systeem model 6390 kan resulteren in letsel.
- 

Nederlands

## DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS

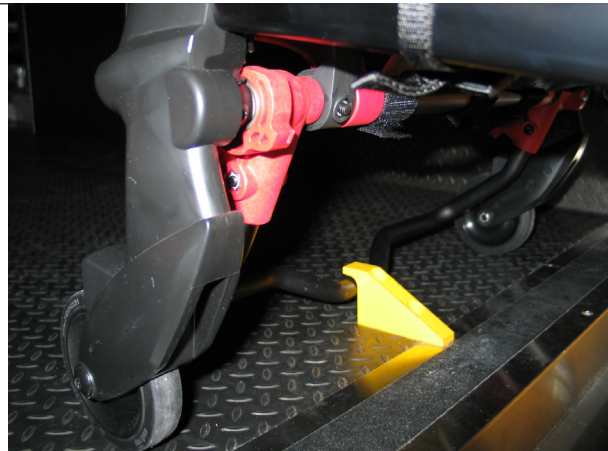
### WAARSCHUWING

- Als er een patiënt op de brancard ligt, moeten er twee bedieners aanwezig zijn.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard te tillen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet tillen, des te moeilijker het wordt om het gewicht te houden. Een bediener kan hulp nodig hebben bij het laden van de brancard als hij/zij te kort is of de patiënt te zwaar is om deze veilig te tillen. De bediener moet in staat zijn om de brancard zo hoog te tillen dat de brancardpoten helemaal uitklappen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt uitgeladen. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel kan uitklappen.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.
- Er moet een goed geïnstalleerde veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn zodat de bumper de voorpoten van het frame niet belemmert. (Zie [pagina 4-16](#) voor aanwijzingen voor de installatie van de veiligheidshaak.)
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op [pagina 4-16](#).

### De brancard in een voertuig laden met twee bedieners:

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte staan als de vloer van het voertuig). Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het patiëntcompartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is zoals getoond in Afbeelding 18.
3. Voor maximale ruimte voor het opheffen van het onderstel trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt. De tweede bediener dient zich ervan te vergewissen dat de stang in de veiligheidshaak grijpt.
4. **Bediener 1** - Grijp het brancardframe bij het voeteneinde beet. Til het voeteneinde van de brancard omhoog tot het gewicht niet langer op het vergrendelmechanisme rust. Knijp de vrijgavehendel in en houd deze vast (A of B, zoals getoond in Afbeelding 13 op [pagina 4-23](#)).
5. **Bediener 2** - Stabiliseer de brancard door uw hand op de buitenrail (C) te plaatsen. Grijp het basisframe op de aangegeven plaatsen (D) vast. Breng nadat de bediener aan het voeteneinde de brancard heeft opgetild en de vrijgavehendel heeft ingeknepen, het onderstel omhoog totdat het in de hoogste stand stopt en houd het in die stand (zie Afbeelding 19). De bediener aan het voeteneinde moet de hendel loslaten om het onderstel in de ingetrokken stand te vergrendelen.
6. **Beide bedieners** - Duw de brancard in het patiëntcompartiment (zie Afbeelding 20) zodat de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) grijpt.

[Terug naar de inhoudsopgave](#)



Afbeelding 18: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak



Afbeelding 19: 2 bedieners – een bediener tilt de basis op



Afbeelding 20: 2 bedieners met basis geheel omhoog

## EEN LEGE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET ÉÉN BEDIENER

### WAARSCHUWING

- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

### Een lege brancard in een voertuig laden met één bediener:

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte zijn als de voertuigvloer).
2. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het compartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Trek de brancard naar buiten totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. Grijp het brancardframe aan het voeteneinde beet, knijp de vrijgavehendel in en houd deze vast (zie Afbeelding 21).
7. Breng het voeteneinde van de brancard omlaag tot op de grond, en let er daarbij op dat de brancard in stand 1 wordt vergrendeld (zie Afbeelding 22).
8. Til het voeteneinde van de brancard omhoog totdat dit op gelijke hoogte staat met de vloer van het patiëntcompartiment (zie Afbeelding 23).
9. Grijp het onderstel van de brancard met één hand vast en trek het onderstel van de brancard naar het bed, zodat de afstand tussen het onderstel en het bed wordt verkleind.
10. Duw de brancard in het patiëntcompartiment door deze in de brancardbevestiging te geleiden.

### WAARSCHUWING

Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.



Afbeelding 21: De vrijgavehendel inknijpen



Afbeelding 22: Het voeteneinde van de brancard laten zakken



Afbeelding 23: De basis van de brancard optillen

## DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS

### WAARSCHUWING

- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven op [pagina 4-16](#).
- Controleer om letsel te voorkomen of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak is gegrepen voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

### De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-13](#) voor meer informatie over de brancardbevestiging.)
3. Bediener 1 - Grijp het brancardframe vast. Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt (zie Afbeelding 24).
4. Bediener 2 - Grijp het basisframe vast waar aangegeven, til het iets omhoog en laat het basisframe omlaag bewegen naar de volledig uitgeschoven stand terwijl bediener 1 de vrijgavehendel ingedrukt houdt (zie Afbeelding 25).
5. Bediener 1 - Laat de vrijgavehendel los en let erop dat het onderstel in de juiste stand wordt vergrendeld. Plaats de brancard op de grond.
6. Bediener 2 - Haal de veiligheidsstang uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te duwen.
7. Verwijder de laadwielen van de brancard uit het voertuig. Zet de brancard in een willekeurige stand, met uitzondering van geheel omlaag, voor het verrollen.



Afbeelding 24: 2 bedieners met basis geheel omhoog

### LET OP

Laat het onderstel van de brancard niet onbegeleid omlaag klappen als u de brancard uit het voertuig laadt. Regelmatig onbegeleid omlaag klappen leidt tot voortijdige slijtage of beschadiging van de brancard.

### WAARSCHUWING

Controleer of het onderstel is aangegrepen en vergrendeld voordat u de laadwielen van de vloer van het patiëntcompartiment van het voertuig trekt. Een niet-vergrendeld onderstel zal het gewicht van de brancard niet ondersteunen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener tot gevolg.



Afbeelding 25: 2 bedieners – een bediener brengt de basis omlaag



## EEN LEGE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET ÉÉN BEDIENER

### WAARSCHUWING

- De procedures voor het in- en uitladen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een lege brancard. Gebruik de procedures niet bij het in- of uitladen van een patiënt. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til deze niet omhoog bij het uitladen van de brancard. Dit kan leiden tot schade aan de veiligheidsstang en letsel bij de patiënt of de bediener.
- Plaats de handen altijd op de juiste wijze op de handgrepen. De handen moeten bij het in- en uitladen van de brancard en het wijzigen van de hoogtepositie van de brancard met twee of meer bedieners vrij zijn van de rode draaipennen van de veiligheidsstang.

### Een lege brancard uit een voertuig laden met één bediener:

1. Breng de voertuigbumper in de hoge positie (indien aanwezig).
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-13](#) voor meer informatie over de brancardbevestiging.) Grijp het brancardframe aan het voeteneinde vast en trek de brancard uit het voertuig totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt (zie Afbeelding 26).
3. Laat het voeteneinde van de brancard zakken tot op de grond (zie Afbeelding 27).
4. Knijp de vrijgavehendel in en houd deze vast (zie Afbeelding 28) en breng het voeteneinde van de brancard weer op gelijke hoogte met de vloer van het patiëntcompartiment.
5. Maak de veiligheidsstang los uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te trekken en rol de brancard uit het voertuig.



Afbeelding 26: Trekken aan de basis van de brancard



Afbeelding 27: Het voeteneinde van de brancard laten zakken



Afbeelding 28: De vrijgavehendel inknijpen

# Gebruikshandleiding

## AANVULLENDE HULP GEBRUIKEN

### INDIEN VOORZIEN VAN VRIJGAVEHENDEL AAN DE RECHTERZIJDE VAN DE PATIËNT

	De hoogte wijzigen	Rollen	Laden/lossen
Twee bedieners Twee helpers			
Twee bedieners Vier helpers			

### INDIEN VOORZIEN VAN VRIJGAVEHENDEL AAN DE LINKERZIJDE VAN DE PATIËNT

	De hoogte wijzigen	Rollen	Laden/lossen
Twee bedieners Twee helpers			
Twee bedieners Vier helpers			

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# Gebruikshandleiding

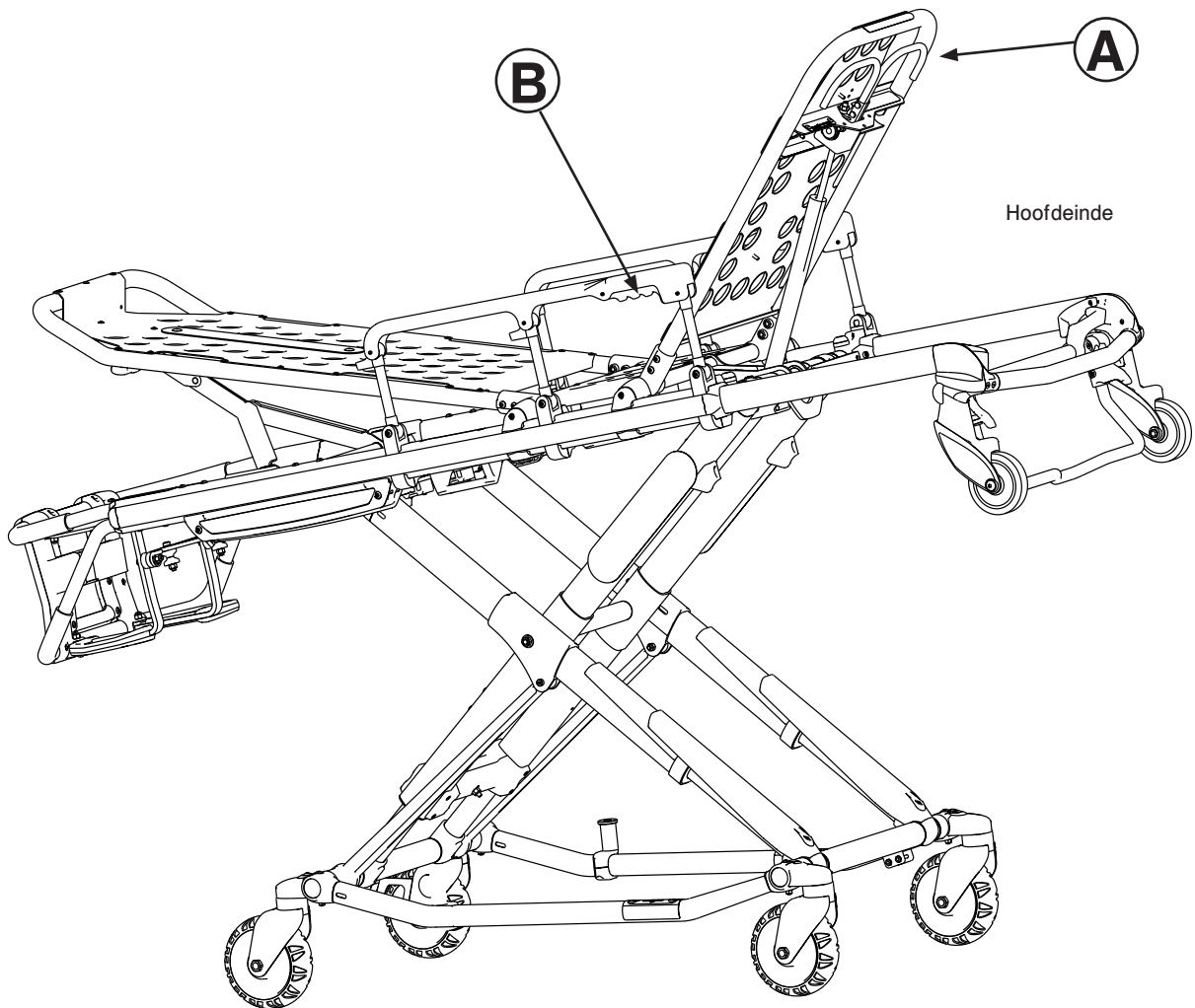
## DE ONRUSTHEKKEN GEBRUIKEN

**Om de onrustekken omhoog te brengen**, zoals getoond in Afbeelding 29, trekt u het onrusthek omhoog totdat de grendel op zijn plaats klikt.

**Om de onrustekken omlaag te brengen**, knijpt u de hendel (B) in om de grendel los te zetten. Geleid het onrusthek omlaag naar het voeteneinde totdat het plat ligt. Zorg dat de onrustekken omlaag staan als een patiënt wordt overgedragen van en naar de brancard.

### WAARSCHUWING

Onrustekken zijn niet bedoeld om patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-36](#) voor informatie over het juiste gebruik van veiligheidsriemen. Een verkeerd gebruik van de onrustekken kan leiden tot letsel bij de patiënt.



Afbeelding 29: Rugsteun omhoog en onrustekken omhoog

## DE RUGSTEUN GEBRUIKEN

**Om de rugsteun omhoog te brengen**, zoals getoond in Afbeelding 29, knijpt u de hendel (A) in en brengt u de rugsteun met pneumatische hulp op de gewenste hoogte.

**Om de rugsteun omlaag te brengen**, knijpt u de hendel (A) in en drukt u het rugsteunframe omlaag tot de gewenste hoogte.

## DE INTREKBARE HOOFDSECTIE BEDIENEN

De hoofdsectie telescopeert vanuit een eerste stand, die geschikt is voor het laden van de brancard in een ambulance, naar een tweede stand, ingetrokken in het bedframe. Als de hoofdsectie is ingetrokken, kan de brancard in om het even welke richting rollen op de zwenkwielen, zelfs in de laagste stand. Dit zorgt voor een betere mobiliteit en manoeuvreerbaarheid.

### De hoofdsectie uitschuiven:

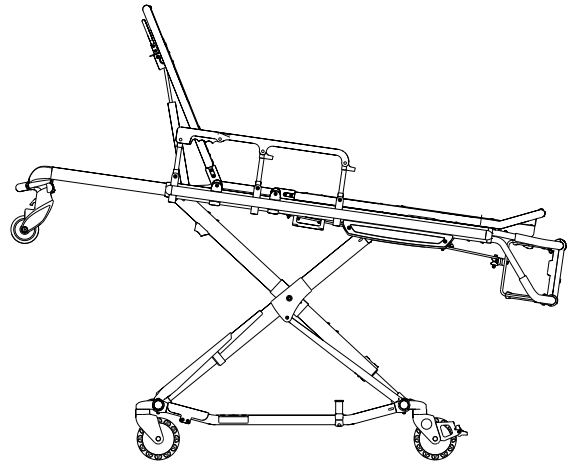
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, trek aan de hendel (A) en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie vrij te zetten.
2. Houd de hendel (A) in de vrijgezette stand en trek de hoofdsectie weg van het bedframe, zodat de hoofdsectie wordt verlengd totdat deze in de volledig uitgeschoven stand staat.
3. Laat de hendel (A) los om de hoofdsectie in de uitgeschoven stand te vergrendelen.

### De hoofdsectie intrekken:

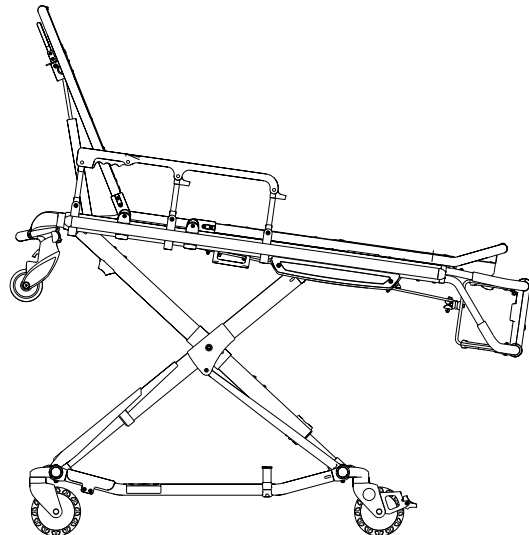
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, zet de hendel (A) vrij en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie vrij te zetten.
2. Houd de hendel (A) in de vrijgezette stand en duw de hoofdsectie naar het bedframe, zodat de hoofdsectie wordt verkort totdat deze in de volledig ingetrokken stand staat.
3. Laat de hendel (A) los om de hoofdsectie in de ingetrokken stand te vergrendelen.

### WAARSCHUWING

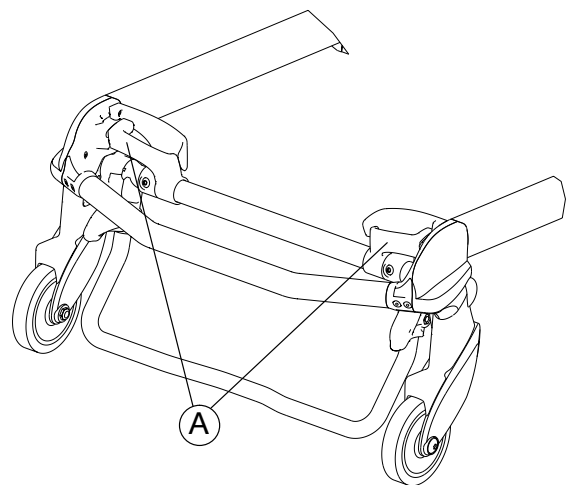
- Om letsel te voorkomen, moet u voordat u de brancard bedient altijd controleren of de hoofdsectie op zijn plaats vergrendeld is.
- Probeer niet om de brancard in het patiëntcompartiment te laden met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt ingeladen met de hoofdsectie ingetrokken, kan de brancard kantelen of niet goed in de brancardbevestiging grijpen wat kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard.



Afbeelding 30: Hoofdsectie uitgeschoven



Afbeelding 31: Hoofdsectie ingetrokken



Afbeelding 32: Vrijgavehendels hoofdsectie

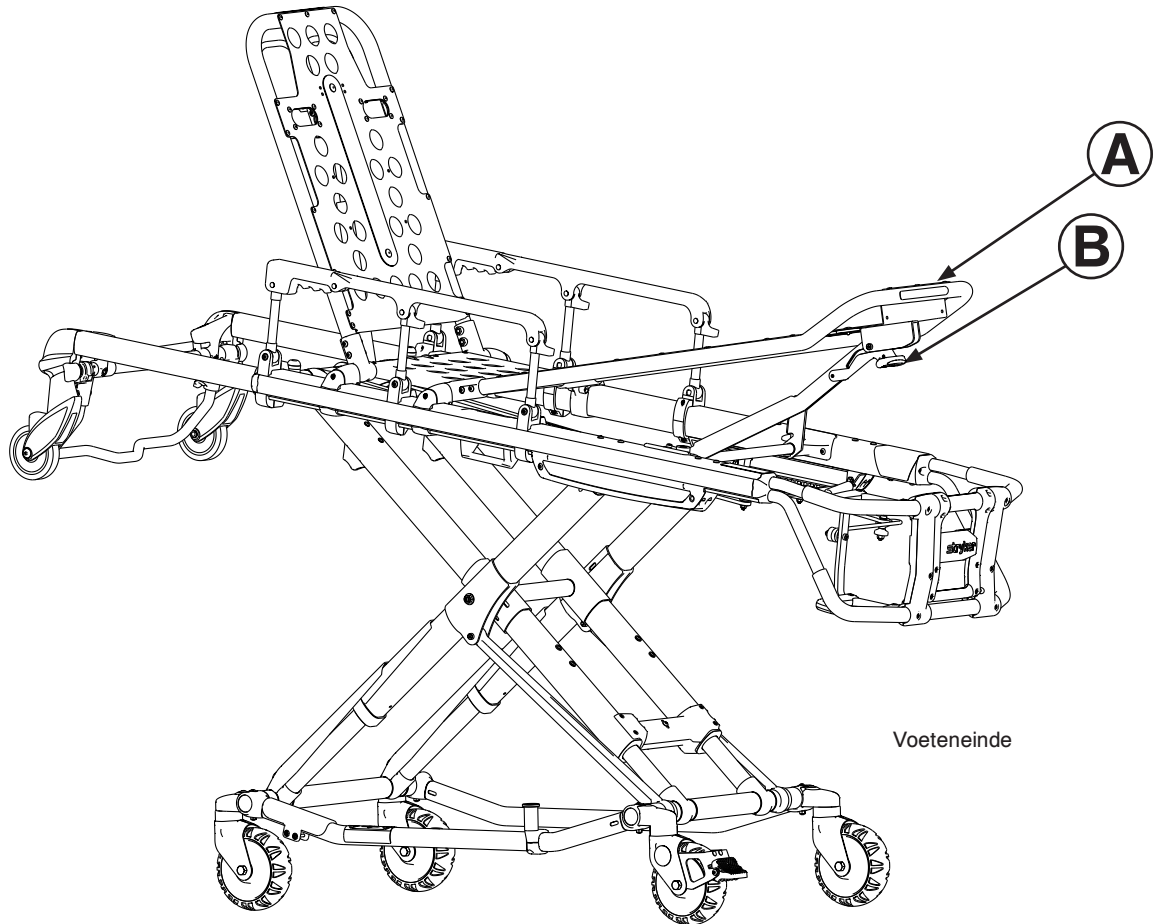
# Gebruikshandleiding

## DE BENENSTEUN REGELEN

De benensteun is verstelbaar zodat de benen van de patiënt omhoog kunnen worden gebracht (zie Afbeelding 33).

**Om de benensteun omhoog te brengen,** tilt u het frame van de benensteun (A) zo hoog mogelijk totdat het op zijn plaats wordt vergrendeld. De steunbeugel grijpt automatisch aan wanneer het frame wordt losgelaten.

**Om de benensteun omlaag te brengen,** tilt u het frame van de benensteun (A) omhoog en trekt u, terwijl u het frame vasthoudt, de vrijgavehendel (B) omhoog totdat de beugel wordt vrijgezet. Breng de benensteun rustig omlaag totdat deze horizontaal staat.



Afbeelding 33: Benensteun omhoog

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

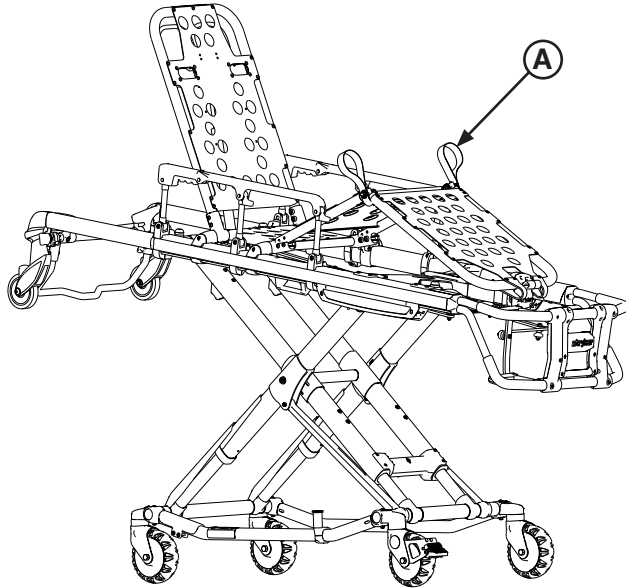
## DE OPTIONELE KNIKNIK INSTELLEN

### De knieknik omhoog brengen (zie Afbeelding 34):

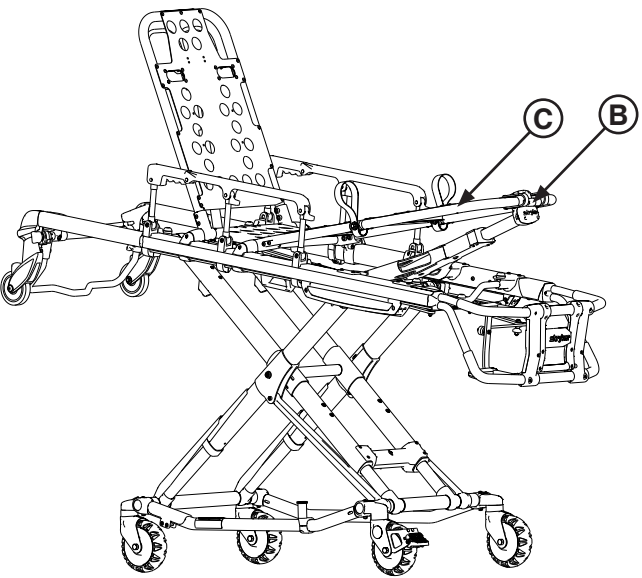
1. Trek een van de rode heflussen (A) omhoog totdat de knieknik zich in de hoogste stand bevindt.
2. Laat de knieknik langzaam zakken om de steunbeugel te laten aangrijpen in het grendelmechanisme.
3. Controleer of de vergrendeling volledig is aangegrepen voordat u de heflus loslaat.

### De knieknik laten zakken:

1. Trek een van beide rode heflussen omhoog om de druk van het vergrendelmechanisme af te nemen. Houd de lus vast en duw tegen de rode vrijgavehendel (B) totdat de beugel vrijkomt.
2. Laat de knieknik langzaam zakken tot de horizontale stand.



Afbeelding 34: Knieknik omhoog



Afbeelding 35: Knieknik omhoog in Trendelenburg-positie

### De knieknik omhoog brengen in Trendelenburg-positie (zie Afbeelding 35):

1. Til het benensteunframe (C) zo ver mogelijk omhoog totdat het op zijn plaats vergrendelt.
2. De steunbeugel grijpt automatisch aan wanneer het frame wordt losgelaten.

### De knieknik laten zakken in Trendelenburg-positie:

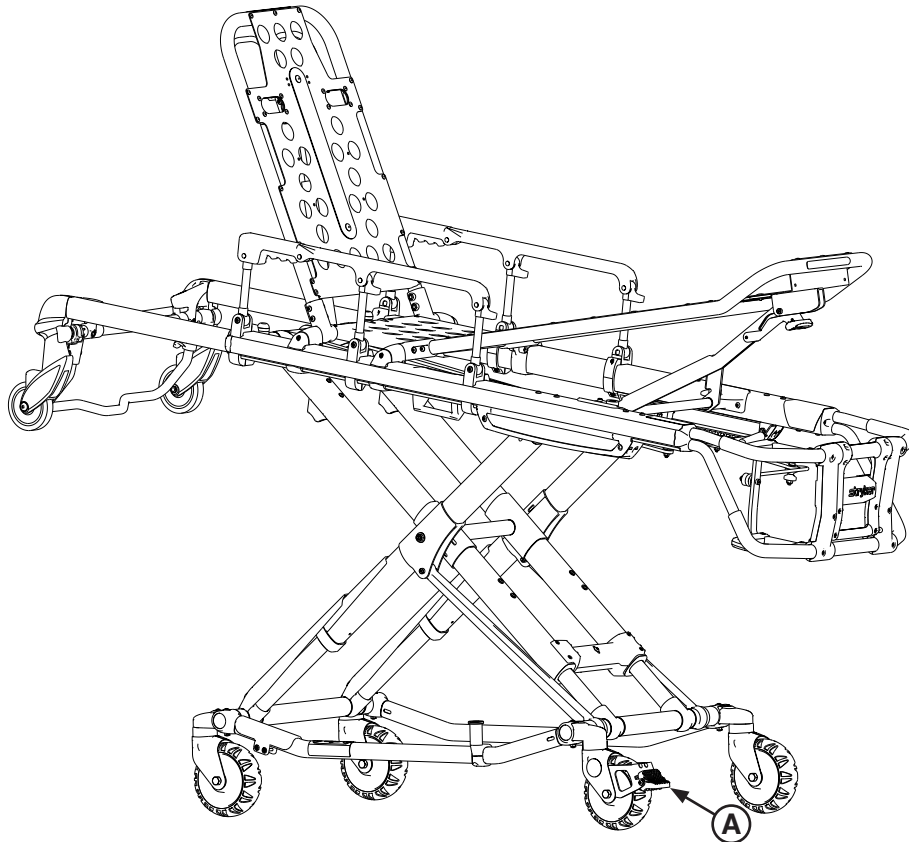
1. Til het benensteunframe (C) omhoog en trek, terwijl u het frame vasthoudt, de vrijgavehendel (B) omhoog totdat de beugel wordt ontgrendeld.
2. Breng de benesteun rustig omlaag totdat deze horizontaal staat.

# Gebruikshandleiding

## DE OPTIONELE WIELVERGREDELING(EN) GEBRUIKEN

Om de optionele wielvergrendeling(en) te activeren, drukt u het pedaal (A) geheel omlaag zoals getoond in Afbeelding 36 totdat het stopt en stevig tegen het wieloppervlak rust.

Om de optionele wielvergrendeling(en) te ontgrendelen, drukt u met de voet op het bovenste vlak van het pedaal of trekt u het pedaal van onderaf met de voorvoet omhoog. Het bovenste deel van het pedaal rust tegen het zwenkwielframe als de wielvergrendeling is uitgeschakeld.



Afbeelding 36: Wielvergrendeling

### WAARSCHUWING

- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard ligt. Als de brancard wordt verplaatst terwijl de wielvergrendeling is ingeschakeld kan deze kantelen, mogelijk met letsel bij de patiënt of bediener en/of schade aan de brancard tot gevolg.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter, dit kan resulteren in letsel. Houd de brancard goed vast als er een patiënt op de brancard aanwezig is.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Bij installatie of gebruik van een wielvergrendeling op wielen met een diameter van minder dan 15,24 cm (6 inch) kan de klemkracht van de wielvergrendeling afnemen, mogelijk met letsel bij de patiënt of de bediener en/of schade aan de brancard of andere apparatuur tot gevolg.

### LET OP

De wielvergrendeling(en) dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard wegglied en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Een wielvergrendeling biedt onder belasting of op bepaalde oppervlakken mogelijk niet voldoende weerstand.

# Gebruikshandleiding

## DE VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN

### WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-vastgezette patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.

Zet de patiënt altijd op de brancard vast met alle veiligheidsriemen.

De veiligheidsriemen aan de brancard bevestigen:

1. Wikkel de klittenbandstrook om het brancardframe zoals getoond in Afbeelding 37.
2. Duw de gesp van de veiligheidsriem door de lus zoals getoond in Afbeelding 38.
3. Trek de gesp door de lus om de veiligheidsriem aan de brancard te bevestigen zoals getoond in Afbeelding 39.



**Afbeelding 37: Riem rond brancard wikkelen**



**Afbeelding 38: Gesp door lus duwen**



**Afbeelding 39: Riem aantrekken om strakker te maken**

4. Herhaal stap 1-3 totdat alle veiligheidsriemen stevig aan de brancard zijn bevestigd op de vereiste bevestigingsplaatsen zoals getoond in Afbeelding 40.

Zet de veiligheidsriemen met de gesp vast over de borst/schouders, het middel en de benen van de patiënt. Let op de bevestigingsplaatsen zoals getoond in Afbeelding 41.

Laat de veiligheidsriemen vastgegespt (zoals getoond in Afbeelding 40) wanneer de brancard niet met een patiënt wordt gebruikt om schade aan gespen en riemen te voorkomen.



**Afbeelding 40: Plaats van de veiligheidsriemen**



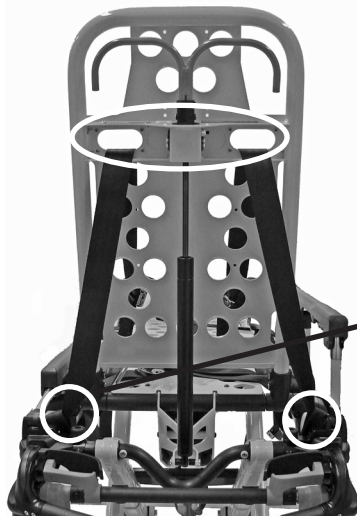
# Gebruikshandleiding

## DE VEILIGHEIDSRIMIEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

Bij het bevestigen van de veiligheidsriemen aan de brancard moeten de bevestigingspunten zorgen voor een goede verankering en een juiste positie, zonder een belemmering te vormen voor de apparatuur en accessoires.

### WAARSCHUWING

Bevestig geen veiligheidsriemen aan de onderstelbuizen, dwarsbuizen of rugsteunbekleding. Een onjuiste bevestiging van veiligheidsriemen kan leiden tot schade aan de brancard of letsel bij de patiënt of bediener.



(Achteraanzicht)



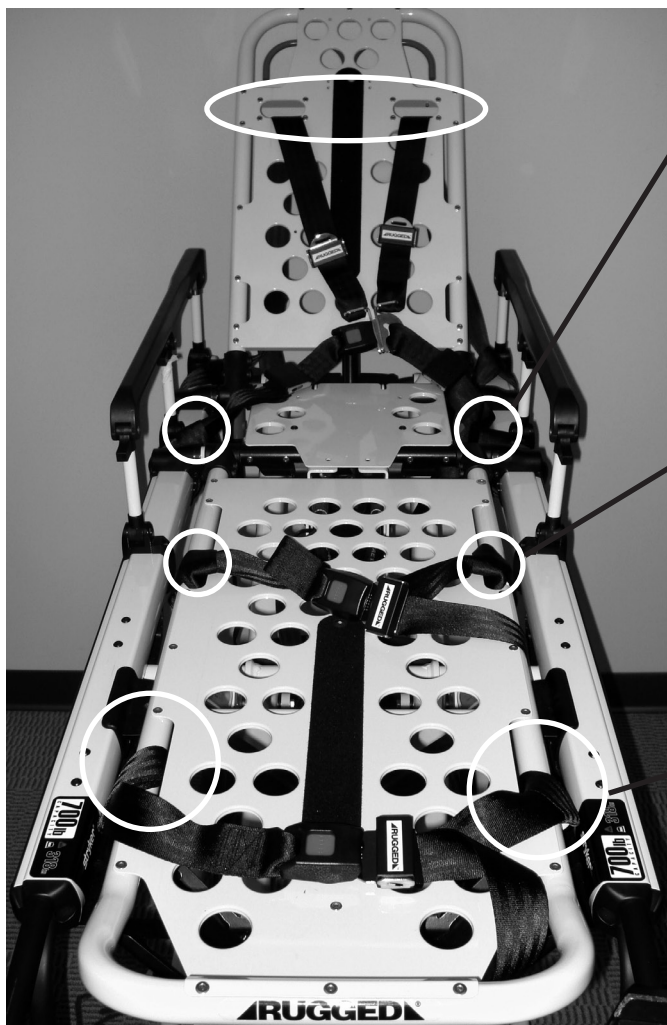
Veiligheidsriemen schouder/borst



Veiligheidsriemen knieën



Veiligheidsriemen voeten



Afbeelding 41: Alle riemen (vooraanzicht)

Nederlands

# Gebruikshandleiding

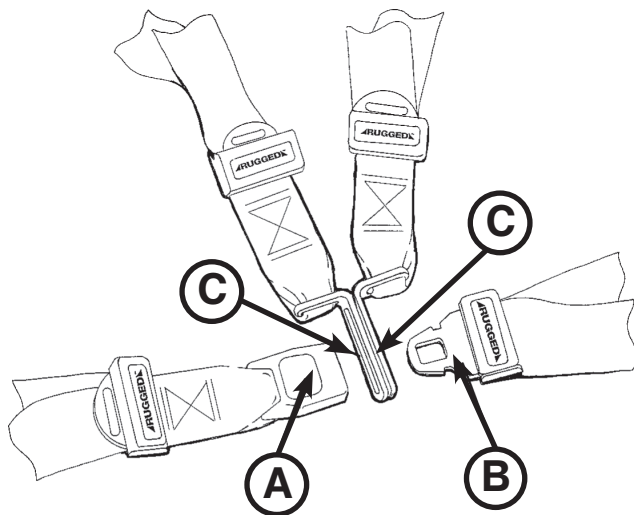
## DE VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

### ⚠ LET OP

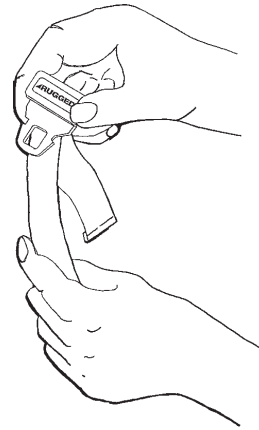
Controleer alvorens de brancard omhoog of omlaag te brengen of de veiligheidsriemen niet in het basisframe verstrikt zijn.

Maak als de brancard in gebruik wordt genomen de veiligheidsriemgespen los en plaats de riemen aan weerszijden van de brancard totdat de patiënt op de matras van de brancard is geplaatst. Verleng de veiligheidsriemen, maak ze om de patiënt vast en maak ze dan korter tot de riem zo strak zit als gewenst.

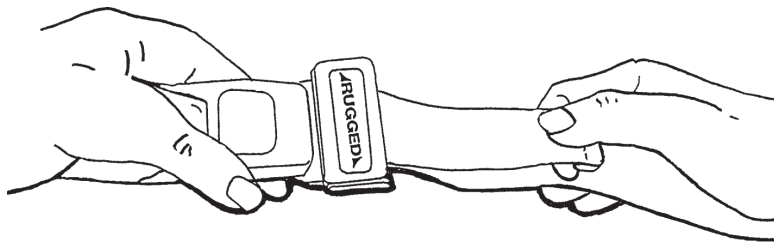
- **Om de veiligheidsriem te openen:** druk op de rode knop (A) op de voorzijde van de gesp. Hierdoor komt de gesptong (B) vrij die vervolgens uit de gesp kan worden getrokken (Afbeelding 42).
- **Om de veiligheidsriem te sluiten:** duw de gesptong in de gesp totdat u een klik hoort. Zorg er bij het vastmaken van de veiligheidsriem voor de borst voor dat de gesptong door beide schakels (C) op de schouderriem loopt (Afbeelding 42).
- **Om de veiligheidsriem te verlengen:** grijp de gesptong vast, draai deze in een hoek ten opzichte van de riem en trek dan de gesptong omhoog (Afbeelding 43). Een omzoomd lipje aan het uiteinde van de riem voorkomt dat de tong van de riem komt.
- **Om de veiligheidsriem te verkorten:** grijp het omzoomde lipje vast en trek de riem terug door de tong totdat de riem zo strak staat als gewenst (Afbeelding 44).



Afbeelding 42: De veiligheidsriemen vastgespen



Afbeelding 43: De veiligheidsriem verlengen



Afbeelding 44: De veiligheidsriem verkorten

Bij het vastmaken van een veiligheidsriem om een patiënt dient u te controleren of de tong helemaal in de gesp grijpt en of er geen extra riem in de brancard verstrikt is of loshangt.

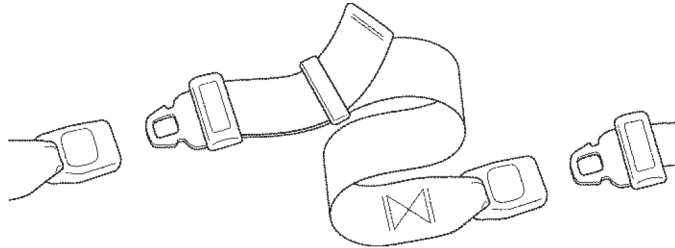
Inspecteer de veiligheidsriemen **ten minste** een keer per maand (vaker bij intensief gebruik). Let bij de inspectie op een verbogen of gebroken gesptong, een gescheurde of gerafelde riem enz. Een veiligheidsriem die tekenen van slijtage of een onjuiste werking vertoont, **moet** direct worden vervangen.

# Gebruikshandleiding

---

## HET VERLENGSTUK VAN DE VEILIGHEIDSRÍEM GEBRUIKEN

Gebruik het verlengstuk van de veiligheidsriem zoals getoond in Afbeelding 45 om de riem extra lang te maken voor omvangrijke patiënten.



Afbeelding 45: Het verlengstuk voor de veiligheidsriem bevestigen

Nederlands

## Optionele accessoires

De hieronder vermelde accessoires kunnen worden gekocht en op de **Performance-PRO™ XT**-brancard worden geïnstalleerd.

Accessoire	Onderdeelnummer	Paginanummer in de gebruikshandleiding
Opbergzak voor het onderstel	6500-160-000	<a href="#">pagina 4-41</a>
Defibrillatorplatform	6500-170-000	<a href="#">pagina 4-41</a>
Apparatuurhaak	6500-147-000	<a href="#">pagina 4-42</a>
Hoofdverlengstuk met kussen	6100-044-000	<a href="#">pagina 4-42</a>
Infuuspaaleenheid, tweedelig, rechts	6500-210-000	<a href="#">pagina 4-43</a>
Infuuspaaleenheid, driedelig, rechts	6500-215-000	<a href="#">pagina 4-44</a>
Infuuspaaleenheid, tweedelig, links	6500-211-000	<a href="#">pagina 4-43</a>
Infuuspaaleenheid, driedelig, links	6500-216-000	<a href="#">pagina 4-44</a>
Infuuspaaleenheid, tweedelig, dubbel	6500-212-000	<a href="#">pagina 4-43</a>
Infuuspaaleenheid, driedelig, dubbel	6500-217-000	<a href="#">pagina 4-44</a>
Voetstandardeenheid	6085-002-000	<a href="#">pagina 4-45</a>
Zuurstoffleshouder, voeteneinde	6500-140-000	<a href="#">pagina 4-46</a>
Zuurstoffleshouder, hoofdeinde	6500-141-000	
Zuurstoffleshouder, afneembaar	6080-140-000	
Zuurstoffleshouder, intrekbare hoofdsectie	6085-046-000	<a href="#">pagina 4-47</a>
Pedi-Mate-veiligheidsriemen	6091-300-010	<a href="#">pagina 4-48</a>
Opbergzak voor de rugsteun	6500-130-000	<a href="#">pagina 4-50</a>
Opbergzak voor het hoofdeinde	6085-035-000	<a href="#">pagina 4-51</a>
Transferzeil	6005-001-001	<a href="#">pagina 4-51</a>

Nederlands

# Optionele accessoires

---

## DE OPBERGZAK VOOR HET ONDERSTEL INSTALLEREN

Om de opbergzak voor het onderstel te installeren, bevestigt u de Velcro®-strippen om de buizen.

---

### LET OP

- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het onderstel (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.
  - Ga voorzichtig te werk bij het intrekken van het onderstel om schade aan voorwerpen in de opbergzak voor het onderstel te voorkomen.
- 

**Opmerking:** De voetstandaard (onderdeelnr. 6085-002-000) is niet compatibel met de optionele opbergzak voor het onderstel (onderdeelnr. 6500-160-000).

## HET DEFIBRILLATORPLATFORM GEBRUIKEN

Zie de [gebruiks-/onderhoudshandleiding](#) van het defibrillatorblad voor bedieningsinstructies, veiligheidsmaatregelen, reiniging, preventief onderhoud, montagetekeningen en garantie-informatie van het defibrillatorblad.

Nederlands

---

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

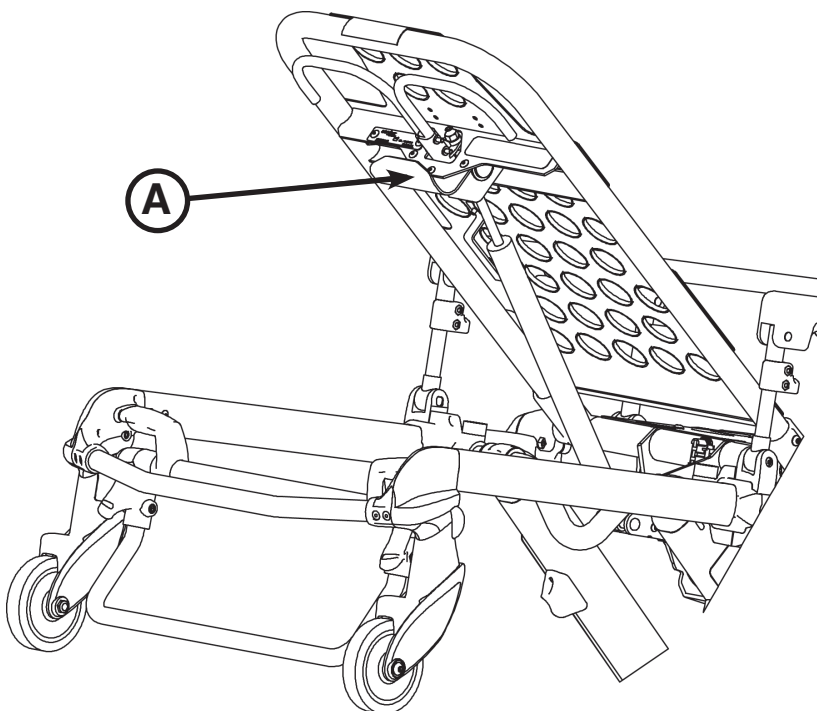
# Optionele accessoires

## DE APPARATUURHAAK GEBRUIKEN

Gebruik de apparatuurhaak (A) (zie Afbeelding 46) om aanvullende accessoires of apparatuur, zoals defibrillators of monitors, op te hangen.

### LET OP

Om beschadiging van de apparatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg (35 lb) bedragen.



Afbeelding 46: Apparatuurhaak

## HET HOOFDVERLENGSTUK MET KUSSEN GEBRUIKEN

U kunt het hoofdverlengstuk op de rugsteun monteren voor meer ondersteuning aan het hoofdeinde.

Bevestig het kussen aan het hoofdverlengstuk door de steun in de flap aan de onderkant van het kussen te plaatsen. Maak het kussen vast met de Velcro®-strip aan de onderzijde van de steun.

**Opmerking:** Het hoofdverlengstuk met kussen (onderdeelnr. 6100-044-000) is niet compatibel met de optionele apparatuurhaak (onderdeelnr. 6500-147-000) of de optionele zuurstoffleshouder voor de rugsteun (onderdeelnr. 6500-141-000).

# Optionele accessoires

## DE OPTIONELE TWEEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

### De tweedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 48):

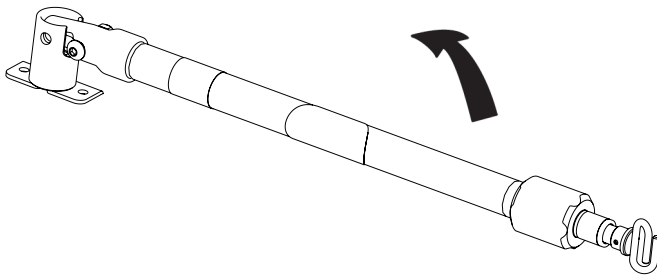
1. Til de paal omhoog, draai de paal uit de opbergstand en duw deze omlaag totdat de paal is vergrendeld in de insteekvoet (A).
2. Om de paal hoger te zetten, draait u de vergrendeling (B) linksom en trekt u het telescoperende deel (C) van de paal omhoog tot de gewenste hoogte.
3. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om het telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (D).
5. Draai de vergrendeling (B) linksom en schuif sectie (C) in de onderste buis.
6. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om deze vast te zetten.
7. Til de paal op en draai de paal omlaag in de opbergstand (zie Afbeelding 47).

### LET OP

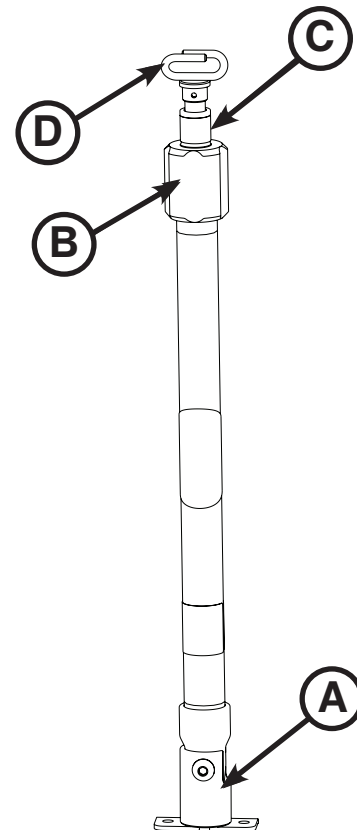
Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.

**Opmerking:** De dubbele tweedelige infuuspalen (onderdeelnr. 6500-212-000) zijn niet compatibel met de tweedelige infuuspaalopties voor de rechterzijde (6500-210-000) of linkerzijde (6500-211-000) van de patiënt.

Nederlands



Afbeelding 47: Opbergstand van de tweedelige infuuspaal



Afbeelding 48: Tweedelige infuuspaal

## DE OPTIONELE DRIEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

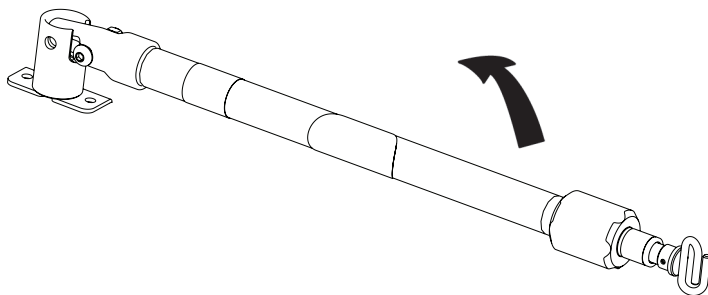
### De driedelige infuuspaal gebruiken (zie Afbeelding 50):

1. Til de paal omhoog, draai de paal uit de opbergstand en duw deze omlaag totdat de paal is vergrendeld in de insteekvoet (A).
2. Om de paalhoogte hoger te zetten, draait u de vergrendeling (B) linksom en trekt u het onderste telescoperende deel (C) van de paal omhoog om de paal op de gewenste hoogte in te stellen.
3. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om het onderste telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Voor een hogere infuuspaal trekt u aan sectie (D) totdat de veerpal (E) aangrijpt.
5. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (F).
6. Om de infuuspaal lager te zetten, drukt u de veerpal (E) in en schuift u sectie (D) in sectie (C). Draai de vergrendeling (B) linksom en schuif sectie (C) in de onderste buis.
7. Draai de vergrendeling (B) rechtsom om deze vast te zetten.
8. Til de paal op en draai de paal omlaag in de opbergstand (zie Afbeelding 49).

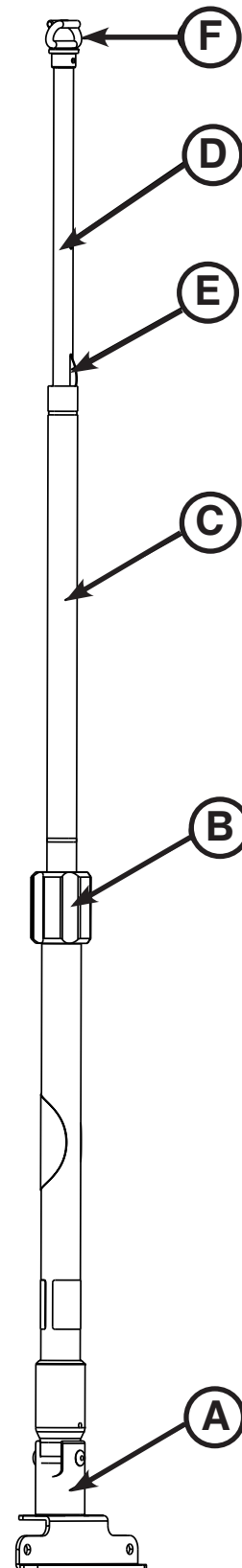
### LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.

**Opmerking:** De driedelige infuuspaalopties (onderdeelnr. 6500-217-000) zijn niet compatibel met de tweedelige infuuspaalopties voor de rechterzijde (6500-215-000) of linkerzijde (6500-216-000) van de patiënt.



Afbeelding 49: Opbergstand van de driedelige infuuspaal



Afbeelding 50: Driedelige infuuspaal



# Optionele accessoires

## DE VOETSTANDAARD GEBRUIKEN VOOR DE DIALYSEWEEGSCHAAL

De voetstandaard is bedoeld voor het wegen van patiënten op een weegschaal.

### Opmerking:

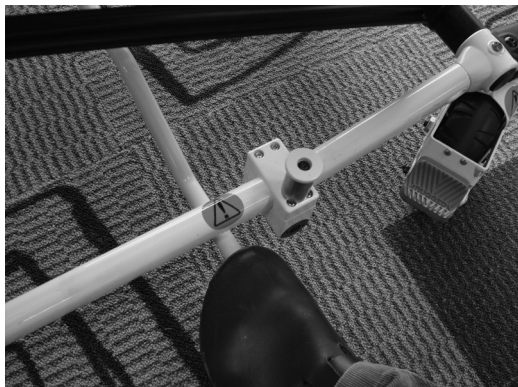
- De voetstandaardeenheid is uitsluitend geconfigureerd voor het beveiligingssysteem van een brancard met X-frame.
- De voetstandaard (onderdeelnr. 6085-002-000) is niet compatibel met de optionele opbergzak voor het onderstel (onderdeelnr. 6500-160-000).

### WAARSCHUWING

- Stryker beveelt aan de brancard met twee personen te bedienen bij gebruik van de voetstandaard.
- Zorg dat het gewicht van de patiënt op de brancard is gecentreerd alvorens de voetstandaard te gebruiken.
- Klap de voetstandaard alleen met de voet uit.
- Verminder de hoogte van de brancard alvorens de voetstandaard uit te klappen om de stabiliteit te vergroten.
- Zorg dat de voetstandaard tijdens transport in de ingetrokken stand blijft en niet wordt uitgeklaapt.
- Gebruik de voetstandaard niet als rem.
- Klap de voetstandaard niet uit op hellingen.

### De voetstandaard gebruiken:

1. Bediener 1 bedient de voetstandaard met de voet zoals getoond in Afbeelding 51.
2. Bediener 2 tilt het voeteneinde van de brancard voldoende hoog op om de voetstandaard te activeren.
3. Beide bedieners moeten controleren of de voetstandaard in de voorwaarts vergrendelde positie staat zoals getoond in Afbeelding 52.



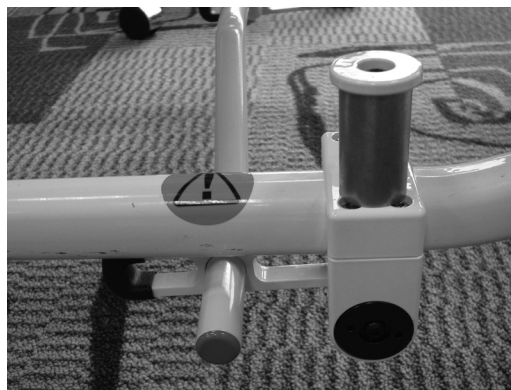
Afbeelding 51



Afbeelding 52

### De voetstandaard inklappen:

1. Bediener 1 tilt het voeteneinde van de brancard op tot de wielen van de vloer zijn.
2. Bediener 2 rolt de brancard iets naar voren totdat de voetstandaard uit zichzelf terugtrekt zoals getoond in Afbeelding 53.



Afbeelding 53

# Optionele accessoires

---

## EEN ZUURSTOFFLES AAN EEN ZUURSTOFFLESHOUDER BEVESTIGEN

### Een zuurstoffles bevestigen:

1. Plaats een zuurstoffles in de houder.
2. Steek de onderste riem door de gesp en voer de riem terug naar zichzelf om de zuurstoffles op de houder vast te zetten.

**Opmerking:** Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang ze als de riemen de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houden.

---

### LET OP

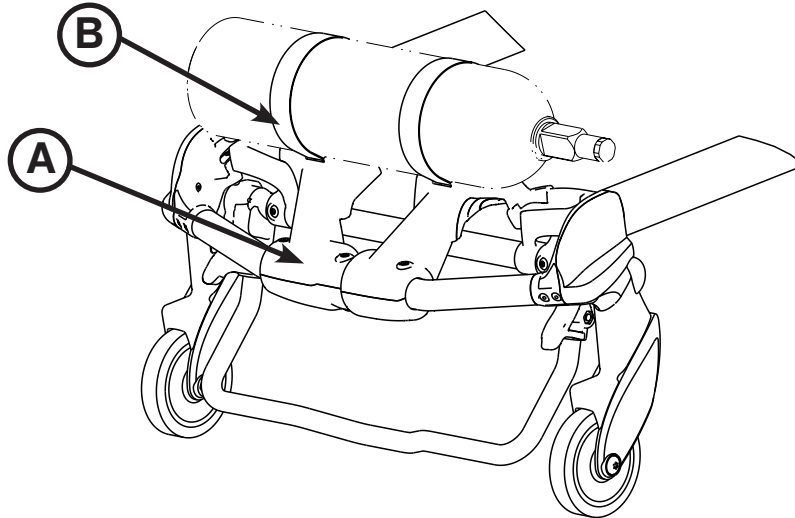
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
  - Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.
- 

**Opmerking:** De optionele zuurstoffleshouder voor de rugsteun (onderdeelnr. 6500-141-000) is niet compatibel met de optionele zuurstoffleshouder voor de intrekbare hoofdsectie (onderdeelnr. 6085-046-000).

## DE ZUURSTOFFLESHOUDER OP DE INTREKBARE HOOFDSECTIE GEBRUIKEN

Een zuurstoffles op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie aanbrengen:

1. Plaats de zuurstoffles gecentreerd in het gebogen oppervlak van item (A) zoals getoond in Afbeelding 54.
2. Trek beide riemen (B) rondom de zuurstoffles strak.
3. Maak de riemen vast met de Velcro®-strippen.



Afbeelding 54: Zuurstoffleshouder voor de intrekbare hoofdsectie

**Opmerking:** Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang ze als de riemen de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houden.

### WAARSCHUWING

Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, moet de zuurstoffleshouder voorzichtig worden geïnstalleerd om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de rugsteun en de zuurstoffles.

### LET OP

- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder (indien aanwezig) te vermijden, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.
- Gebruik twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.

# Optionele accessoires

## HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN

Zie de gebruikshandleiding van de Pedi-Mate® voor aanbevelingen van de fabrikant voor het gebruik, de bediening en het onderhoud van het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen.

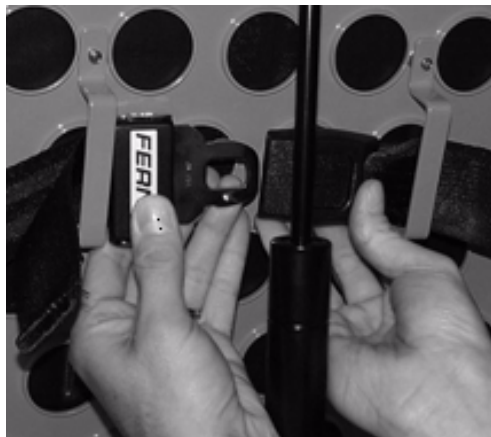
### De Pedi-Mate® vastzetten aan de brancard:

1. Verwijder de al op de brancard aanwezige veiligheidsriemen.
2. Zet de rugsteun van de brancard helemaal rechtop.
3. Plaats het Pedi-Mate®-kussen plat op de rugsteun met de zwarte rugsteunriemen naar buiten toe (zie Afbeelding 55).



Afbeelding 55: De Pedi-Mate® plaatsen

4. Wikkel de riemen om de rugsteun en steek de uiteinden van de riemen door de beugels. Maak de gesp goed vast (zie Afbeelding 56).



Afbeelding 56: De Pedi-Mate® vastgespen

### WAARSCHUWING

Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de gesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.

## HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN (VERVOLG)

5. Trek stevig aan het uiteinde van de regelbare rugsteunriem en maak deze goed vast.
6. Steek de riemen van het hoofdframe tussen het brancardframe en de matras. Om te waarborgen dat de vrijgaveknop zich bij het voeteneinde van de brancard bevindt, steekt u de gesp achter de kruissteun voor de matras en brengt u deze voor de kruissteun. Maak de gesp rond de kruissteun vast en laat wat speling in de riem voor definitieve bijstelling (zie Afbeelding 57).



Afbeelding 57: De veiligheidsriemen op een brancard beveiligen

### WAARSCHUWING

Om onbedoeld vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet de gesp uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires worden gehouden.

7. Controleer of alle riemen voldoende strak zitten en goed zijn vastgezet (zie Afbeelding 58).



Afbeelding 58: Aan een brancard vastgemaakte Pedi-Mate®

**Opmerking:** Dit zijn de algemene instructies voor de installatie van de Pedi-Mate®. De gebruiker is verantwoordelijk voor het veilige en juiste gebruik van de Pedi-Mate®. Stryker beveelt aan dat alle gebruikers worden opgeleid in het juiste gebruik van de Pedi-Mate® voordat zij deze in de praktijk gaan gebruiken. Bewaar deze instructies om ze later te kunnen raadplegen. Bewaar ze bij het product zodat nieuwe gebruikers ze ook kunnen raadplegen in geval het product aan anderen wordt overgedragen.

Pedi-Mate® is een gedeponeerd handelsmerk van Ferno-Washington, Inc.

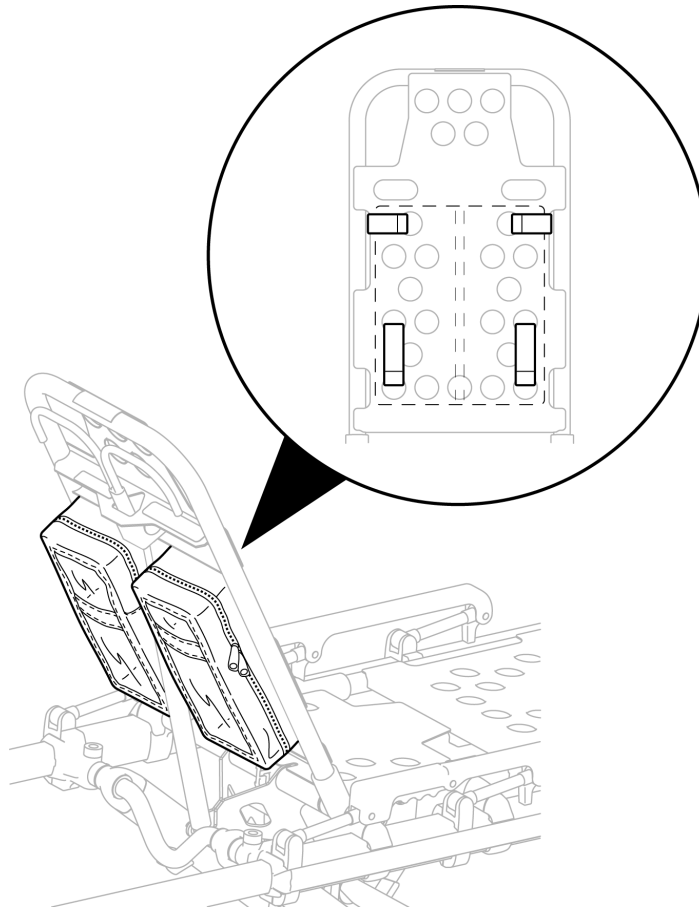
# Optionele accessoires

## DE OPBERGZAK VOOR DE RUGSTEUN INSTALLEREN

Installeer de optionele opbergzak voor de rugsteun met de Velcro®-strippen zoals getoond in Afbeelding 59. Steek elke strip door een opening in het rugsteunoppervlak en monteer de zak plat tegen de rugsteun.

### LET OP

- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien aanwezig) mag niet meer dan 9 kg (20 lb) bedragen.



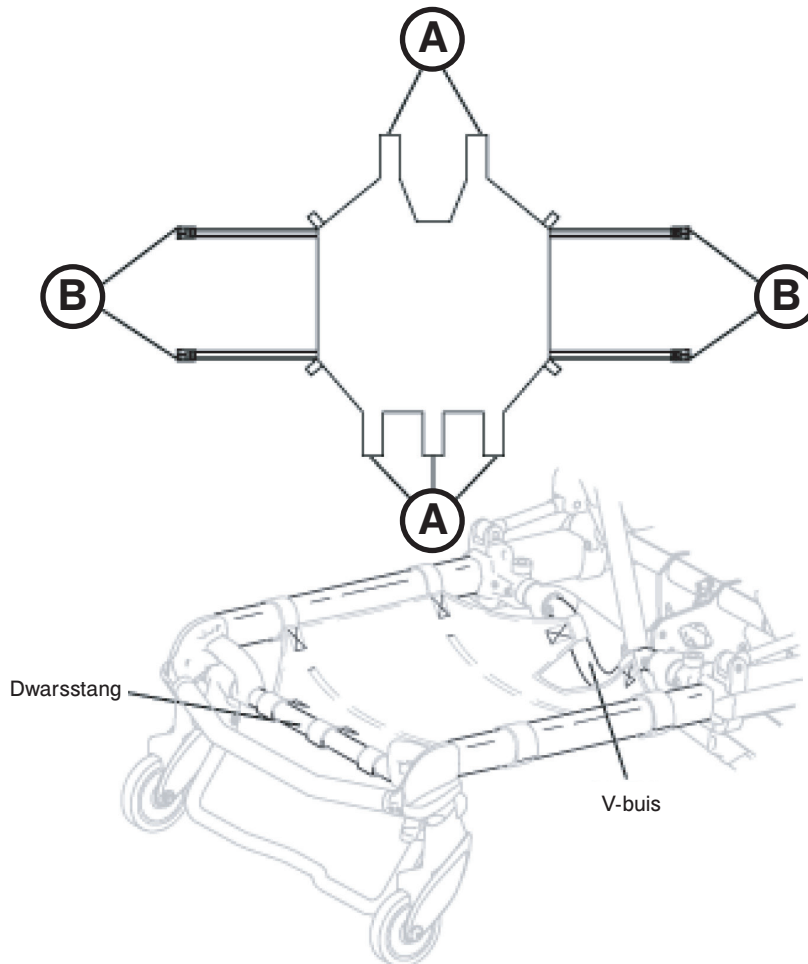
Afbeelding 59: Opbergzak voor de rugsteun

# Optionele accessoires

## DE OPTIONELE OPBERGZAK VOOR HET HOOFDEINDE INSTALLEREN

### WAARSCHUWING

Als de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, zorg er dan voor dat deze de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.



Nederlands

**Afbeelding 60: Opbergzak voor het hoofdeinde**

**De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren (zie Afbeelding 60):**

1. Installeer de Velcro®-strippen (A) dicht bij de pneumatische cilinder en rond de dwarsstang van de intrekbare hoofdsectie.
2. Gesp de veiligheidsriemen (B) om de buitenste rails van de intrekbare hoofdsectie vast.

### LET OP

- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het hoofdeinde (indien aanwezig) mag niet meer dan 18 kg (40 lb) bedragen.

## HET TRANSFERZEIL GEBRUIKEN

Bij het overbrengen van zwaardere patiënten wordt aangeraden om het transferzeil (6005-001-001) te gebruiken.

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

# Reiniging

---

De **Performance-PRO™ XT**-brancard is zodanig ontworpen dat deze met een hogedrukreiniger kan worden gereinigd. De eenheid kan door herhaaldelijke reiniging enkele tekenen van oxidatie of verkleuring vertonen, dit tast echter de prestaties of de functionaliteit van de brancard niet aan zolang bij het hogedrukreinigen de juiste procedures worden gevolgd.

Reinig de brancard één keer per maand grondig. Reinig de Velcro®-strippen NA ELK GEBRUIK. Doordrenk de Velcro®-strippen met een ontsmettingsmiddel en laat dit verdampen. Het geschikte ontsmettingsmiddel voor de Velcro®-strippen moet worden bepaald op basis van het gebruik.

## REINIGINGSPROCEDURE

- Volg de verdunningsaanbevelingen voor het reinigingsmiddel van de fabrikant nauwkeurig op.
- De door Stryker Medical aanbevolen methode voor hogedrukreiniging van de brancard is de sproeier die in ziekenhuizen wordt gebruikt voor het reinigen van chirurgische wagentjes of de handsproeier.

## BEPERKINGEN BIJ HET REINIGEN

---

### WAARSCHUWING

Gebruik bij reiniging van de brancard alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingsstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de besmetting die tijdens het gebruik van de brancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid.

---

### LET OP

- REINIG DE EENHEID NIET ULTRASOON OF MET STOOM.
  - De maximale watertemperatuur mag niet hoger zijn dan 82 °C/180 °F
  - De maximale waterdruk mag niet meer dan 130,5 bar/1500 psi bedragen. Als het apparaat met een handsproeier wordt gereinigd, moet een afstand van minstens 61 cm (24 inch) tussen de neus en het apparaat worden gehandhaafd.
  - Laat de brancard aan de lucht drogen.
  - Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.
  - Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.
-



# Reiniging

---

In het algemeen kunnen bij gebruik in de door de fabrikant aanbevolen concentraties ontsmettingsmiddelen van het fenol- of quaternaire type (**met uitzondering van Virex® TB**) worden gebruikt. Ontsmettingsmiddelen met jodofoor worden niet aanbevolen omdat deze vlekken kunnen veroorzaken.

Aanbevolen reinigingsmiddelen voor de oppervlakken van de brancard en veiligheidsriemen:

- Quaternaire reinigingsmiddelen (werkzame stof: ammoniumchloride)
- Op fenol gebaseerde reinigingsmiddelen (werkzame stof: o-fenylfenol)
- Oplossing van chloorhoudend bleekmiddel (5,25% - minder dan 1 deel bleekmiddel op 100 delen water)

**Opmerking:** Dompel de onderdelen van de metalen gespen van de veiligheidsriemen niet onder in water. Spoel ze met schoon water. Laat ze aan de lucht drogen.

Vermijd oververzadiging en zorg dat het product niet langer nat blijft dan nodig voor goede desinfectie volgens de richtlijnen van de fabrikant van het chemische middel.

---

## WAARSCHUWING

SOMMIGE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN BIJ VERKEERD GEBRUIK SCHADE AAN HET PRODUCT VEROORZAKEN. Als de hierboven beschreven producten worden gebruikt voor het reinigen van Stryker EMS-apparatuur, moeten maatregelen worden genomen om te waarborgen dat de brancards na reiniging met schoon water worden afgenomen en grondig worden afgedroogd. Als de brancards niet goed worden afgespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen.

**Opmerking:** Als de hierboven vermelde aanwijzingen niet in acht worden genomen bij gebruik van deze typen reinigingsmiddelen, kan dit de garantie van dit product tenietdoen (zie [pagina 4-70](#)).

## JODIUMPRODUCTEN VERWIJDEREN

Gebruik een oplossing van 1/2 eetlepel natriumthiosulfaat in 0,5 l warm water om de vlek te behandelen. Reinig zo snel mogelijk nadat de vlek is gemaakt. Laat als vlekken niet onmiddellijk worden verwijderd de vloeistof inweken of op het oppervlak staan. Spoel de aan de oplossing blootgestelde oppervlakken met schoon water alvorens de eenheid weer in gebruik te nemen.

---

## WAARSCHUWING

Het niet naar behoren reinigen of afvoeren van verontreinigde matrassen of andere onderdelen van de brancard zal de kans op blootstelling aan door het bloed verspreide pathogenen verhogen en kan leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener.

---

# Preventief onderhoud

Preventief onderhoud dient minstens jaarlijks te worden uitgevoerd. Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden vastgesteld voor alle apparatuur van Stryker Medical. Afhankelijk van de gebruiksfrequentie van het product moet het preventief onderhoud mogelijk vaker worden uitgevoerd.

Werking	Frequentie	Procedure
Reiniging en desinfectie	Bij ieder gebruik.	Zie <a href="#">pagina 4-22</a> .
Inspectie	Bij 1-25 oproepen per maand moet de brancard elke 6 maanden worden geïnspecteerd Bij 26-200 oproepen per maand moet de brancard elke 3 maanden worden geïnspecteerd Bij meer dan 200 oproepen per maand moet de brancard maandelijks worden geïnspecteerd.	Zie de checklist hieronder.

Nederlands

**Opmerking:** Gebruik het onderhoudsregistratiedocument op [pagina 4-27](#) om de onderhoudsgegevens bij te houden.

## CHECKLIST

- Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg montagetekeningen).
- Alle lasnaden zijn intact, niet gebarsten of gebroken.
- Geen gebogen of gebroken buizen of bladmetaal.
- Geen slijtage van het stootblok en de stootblokbehuizing.
- Geen rommel in de wielen.
- Alle wielen zitten goed vast, rollen en zwenken naar behoren.
- De optionele wielvergrendeling blokkeert het wiel stevig bij inschakeling en is vrij van het wiel bij uitschakeling.
- De onrusthekkken bewegen en vergrendelen naar behoren.
- De rugsteun werkt naar behoren.
- Optionele accessoires zijn intact en werken naar behoren.
- Vergrendeling hoogteverstelling werkt naar behoren.
- Brancard wordt in elke hoogtestand stevig vergrendeld.
- Onderstel klapt goed in en uit.
- Intrekbare hoofdsectie werkt naar behoren.
- Veiligheidsstang werkt naar behoren.
- Benensteun werkt naar behoren.
- Geen scheuren of barsten in matrasovertrek.
- Veiligheidsriemen zijn intact en werken naar behoren.
- Smeer de buizen van het onderstel (optioneel).

Serienummer van het product:		

Ingevuld door: \_\_\_\_\_

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

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

## REGELMATIGE INSPECTIE EN BIJSTELLINGEN

### Onderhoudsinterval

Gebruik dit schema als algemene richtlijn voor onderhoud. Factoren zoals weer, terrein, geografische locatie en individueel gebruik kunnen aanpassingen in het vereiste onderhoudsschema noodzakelijk maken. Als u niet zeker weet hoe u deze controles moet uitvoeren, neem dan contact op met uw Stryker-servicemonteur. Als u niet goed weet welk onderhoudsinterval u moet volgen voor uw product, neem dan contact op met uw Stryker-onderhoudsmonteur. Doorloop elke routine en vervang beschadigde of versleten onderdelen indien nodig.

Item	Routine	Elke (wat het eerst komt)			
		Een maand	Drie maanden	Zes maanden	12 maanden
Instellingen	Controleer of de brancard en de bevestiging naar behoren passen en werken	X			
	Controleer of de veiligheidsstang goed in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt	X			
Bed	Inspecteer het frame/bed van de brancard	X			
	Controleer of alle lasnaden intact zijn, niet gebarsten of gebroken				X
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde componenten			X	
	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten (raadpleeg de montagetekeningen)		X		
	Controleer of alle waarschuwinglabels aanwezig en leesbaar zijn (raadpleeg de montagetekeningen)				X
	Controleer op beschadigingen of scheuren in de brancardhandvatten			X	
	Controleer of de onrusthekken naar behoren werken en vergrendelen			X	
	Controleer of de cilinder van de rugsteun naar behoren werkt		X		
	Stel de pneumatische cilinder bij voor een volledig bewegingsbereik, indien vereist		X		
	Controleer of de benensteun naar behoren werkt			X	
Matras	Controleer het aanslagblok en de bouten van de rugsteun				X
	Controleer de aanslag (6085-001-094) op slijtage. Vervang indien nodig.		X		
	Controleer de brancardmatras op barsten of scheuren			X	
	Controleer de veiligheidsriemen op een juiste werking en overmatige slijtage (verbogen of gebroken gesp of gesp tong, gescheurde of gerafelde riem enz.)	X			
	Inspecteer het frame/onderstel van de brancard	X			
	Controleer of alle lasnaden intact zijn, niet gebarsten of gebroken				X
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde onderdelen			X	
	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten (raadpleeg de montagetekeningen)		X		
	Controleer of de opsluitstander stevig vastzit. Vervang de bout als dat niet het geval is. Zie "Bout van de opsluitstander van de brancard vervangen" op <a href="#">pagina 4-63</a> .				X
	Controleer de beschermingen van het X-frame op overmatige schade				X

# Preventief onderhoud

Nederlands

Item	Routine	Elke (wat het eerst komt)			
		Een maand	Drie maanden	Zes maanden	12 maanden
Wielen	Controleer of de wielen vrij zijn van vuil			X	
	Controleer of het rubber in goede staat verkeert				X
	Controleer of alle wielen stevig vastzitten en naar behoren draaien en zwenken	X			
	Controleer optionele wielvergrendelingen en stel deze indien nodig bij				X
X-frame	Controleer of het X-frame soepel werkt		X		
Hoofdsectie	Controleer of alle bevestigingen goed vastzitten (raadpleeg de montagetekeningen)		X		
	Controleer op verbogen, gebroken of beschadigde onderdelen			X	
	Controleer of de hoofdsectie naar behoren uitschuift en vergrendelt		X		
	Controleer de handvatstang op overmatige beschadiging of scheuren			X	
	Controleer of de laadwielen goed vastzitten en draaien			X	
	Controleer of de veiligheidsstang naar behoren werkt. Trek de stang naar de hoofdsectie om te controleren of deze vrij beweegt en terugkomt in de uitgangsposities.	X			
	Controleer de riemen en clips op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie (optioneel)				X
Accessoires	Inspecteer de riemen en clips op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie (optioneel) op slijtage				
	Controleer of de inuuspaal (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of het hoofdverlengstuk en kussen (optioneel) naar behoren werken		X		
	Controleer of het Pedi-Mate®-veiligheidsriempakket (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of het verlengstuk van de veiligheidsriem (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of de zuurstoffleshouder (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of het transferzeil (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of de apparatuurhaak (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of de opbergzak voor de rugsteun (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of de opbergzak voor het onderstel (optioneel) naar behoren werkt		X		
	Controleer of de voetstandaard (optioneel) geheel terugkeert naar de transportstand		X		
	Controleer of de bouten van de voetstandaard (optioneel) goed vastzitten		X		
	Smeer de veer en de veerbehuizing van de voetstandaard (optioneel) met Tri-Flow®-smeermiddel			X	





# Naslaglijst vervangingsonderdelen

De op deze pagina vermelde onderdelen en accessoires zijn momenteel allemaal leverbaar voor verkoop. Sommige van de op de montagetekeningen in deze handleiding geïdentificeerde onderdelen zijn mogelijk niet afzonderlijk leverbaar. Bel de klantenservice van Stryker in de VS: 1-800-327-0770 (optie 2) voor beschikbaarheid en prijzen.

Onderdeelnaam	Onderdeelnummer
Aanslag	6085-001-094
Gasveer	1010-031-077
Hoofdverlengstuk - alleen kussen	6100-045-000
Hoofdsectie	6500-002-020
Infuuspaal, tweedelig, rechts	6500-210-000
Infuuspaal, tweedelig, links	6500-211-000
Infuuspaal, tweedelig, dubbel	6500-212-000
Infuuspaal, driedelig, rechts	6500-215-000
Infuuspaal, driedelig, links	6500-216-000
Infuuspaal, driedelig, dubbel	6500-217-000
Set, zuurstoffleshouder intrekbare hoofdsectie	6085-700-003
Label, "Lift Here" (Hier opheffen)	6080-090-108
Label, zijvrijgavehendel	6085-001-159
Matras, bolster	6090-041-010
Matras, plat	6090-042-010
Matras, compatibel met knieknik	6550-001-084
Verlengstuk voor veiligheidsriem	6082-160-050
Veiligheidspakket, Noord-Amerika	6082-260-010
Veiligheidshaak, J	6092-936-018
Veiligheidshaak, lang	6060-936-018
Veiligheidshaak, kort	6060-936-017
Afdekking sensorbehuizing	6500-001-199
Label, sensorbehuizing	6085-001-156
Onrusthekeenheid	6082-026-010
Retoucheerverf (geel)	6060-199-010
Retoucheerverf (zwart)	6060-199-011
Velcro-strip, bed	6060-032-046
Wielvergrendeling, enkel instelbaar	6082-501-010
Wielvergrendeling, dubbel instelbaar	6082-502-010

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

## DE RUGSTEUN AFSTELLEN

### Benodigd gereedschap:

- 1/2 inch combinatiesleutel
- 5/32 inch inbussleutel
- 3/32 inch inbussleutel
- Kleine platte schroevendraaier

### Procedure:

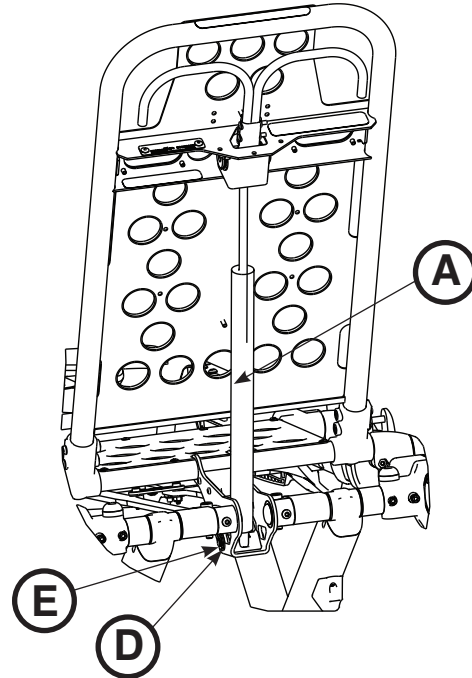
1. Plaats de rugsteun in een hoek van 73 graden voor een verbeterde toegang.

**Opmerking:** Controleer alvorens verder te gaan met de rugsteunafstelling of de cilinder (A) volledig in het juk (B) is gedraaid, zodat er geen schroefdraad zichtbaar is op de cilinderstang. Als er schroefdraad zichtbaar is, verwijder dan met een 3/32 inch inbussleutel de stelschroef (C) in het midden van het juk. Verwijder met een kleine platte schroevendraaier de e-klem en de pen (D en E) waarmee de onderzijde van de hydraulische cilinder is bevestigd. Draai de cilinderstang (A) volledig in het juk (B). Vervang de e-klem en de pen (D en E). Vervang de stelschroef (C) en breng deze aan met Loctite®. (Afbeelding 61 en Afbeelding 62)

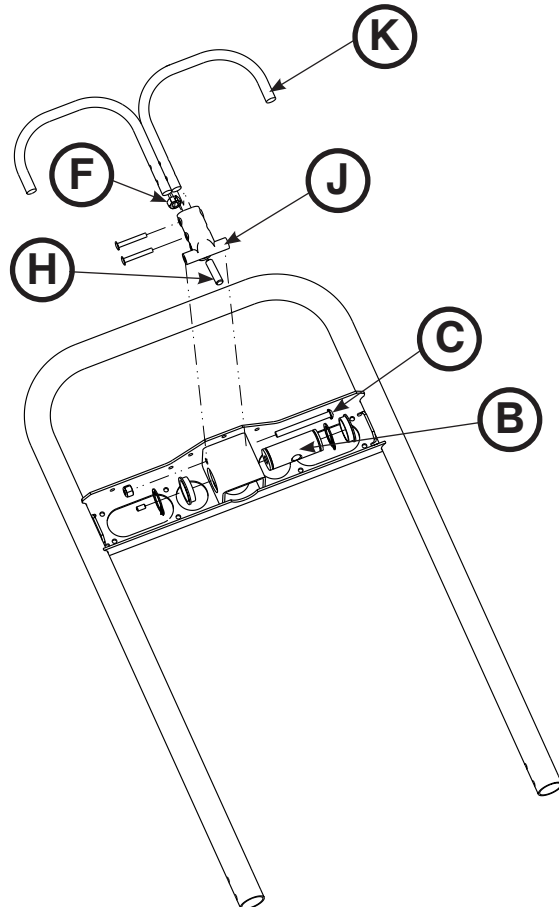
2. Draai met een 1/2 inch combinatiesleutel de zeskantmoer (F) op de rugsteuncharnier (J) terug terwijl u de stelschroef (H) in de scharnier tegenhoudt (Afbeelding 62).
3. Draai de stelschroef (H) met een 5/32 inch inbussleutel totdat er geen speling meer is tussen de vrijgavehendel van de rugsteun (K) en de vrijgaveknop van de pneumatische cilinder (Afbeelding 62).

**Opmerking:** Controleer of de rugsteun een bereik heeft van horizontaal tot minimaal 73 graden. Draai als dat niet het geval is de stelschroef 1/2 slag rechtsom. Herhaal deze procedure tot het bereik minimaal 73 graden is.

4. Plaats de rugsteun onder een hoek van 5-10 graden en zet de hendel vrij. Oefen een neerwaartse kracht van ongeveer 22,7 kg (50 lb) uit op het uiteinde van de rugsteun. Draai als de rugsteun omlaag beweegt de stelschroef linksom. Herhaal deze procedure totdat de rugsteun niet meer omlaag beweegt.
5. Draai met de 1/2 inch combinatiesleutel de zeskantmoer (F) vast terwijl u de stelschroef (H) in de scharnier tegenhoudt (Afbeelding 62).
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 61



Afbeelding 62



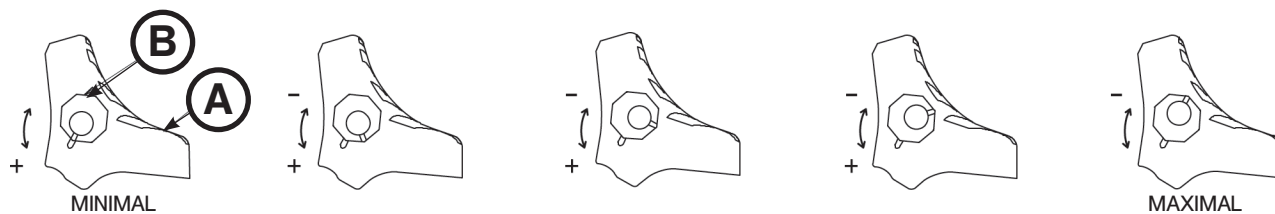
## DE KRACHT VAN DE WIELVERGREDELING AFSTELLEN

### Benodigd gereedschap:

- 5/32 inch inbusleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel

### Procedure:

1. Verwijder met de 5/32 inch inbusleutel en de 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel de inbusbout uit het midden van het vergrendelingspedaal. Bij de montage van de wielvergrendeling is de vergrendelingskracht van het pedaal op het minimum ingesteld. Het merkteken op het pedaal (A) staat op één lijn met het merkteken op de achthoekige huls (B) (Afbeelding 63).
2. Verwijder de huls (B). Draai de huls linksom om de vergrendelingskracht te vergroten, en rechtsom om de vergrendelingskracht te verkleinen. Steek de huls in het pedaal (Afbeelding 63).
3. Breng met de 5/32 inch inbusleutel en de 7/16 inch combinatiesleutel of dopsleutel de inbusbout weer aan.
4. Test de vergrendelingskracht van het pedaal en controleer of het pedaal naar behoren werkt alvorens de brancard weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 63: Kracht van de wielvergrendeling afstellen

Nederlands

## DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD AFSTELLEN

### Benodigd gereedschap:

- 3/16 inch inbussleutel

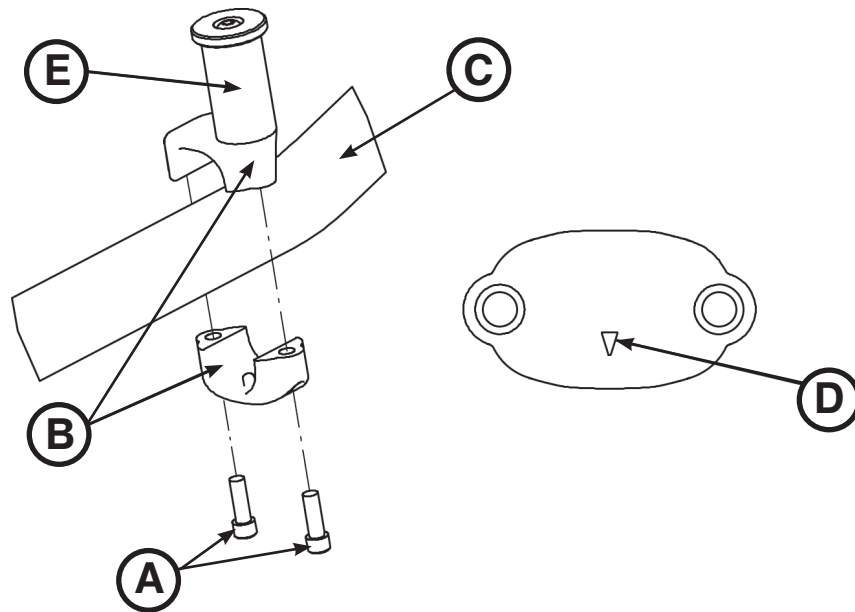
### LET OP

De opsluitstander van de brancard is geconfigureerd voor een brancard met X-frame. Als de bevestiging voor een brancard met H-frame is geconfigureerd, moet de opsluitstander van de brancard worden afgesteld om in de bevestiging te passen.

### Procedure:

1. Verwijder met een 3/16 inch inbussleutel de twee inbusbouten (A) waarmee de penbeugels (B) aan het basisframe (C) zijn bevestigd (Afbeelding 64).
2. Draai de onderste penbeugel 180°.
3. Breng met een 3/16 inch inbussleutel de twee inbusbouten die in stap 1 werden verwijderd weer aan.
4. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

**Opmerking:** Als de pijl (D) op de onderste beugel van de opsluitstander (E) naar het hoofdeinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met X-frame. Als de pijl naar het voeteneinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met H-frame (Afbeelding 64).



Afbeelding 64: Opsluitstander van brancard

## DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD VERVANGEN

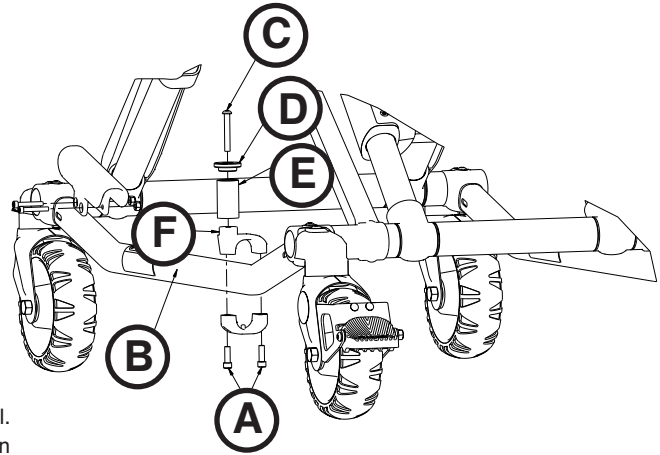
### Benodigd gereedschap:

- T30 Torx-schroevendraaier
- 5/32 inch inbussleutel
- Momentsleutel (Nm [in-lb])

### Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Kantel de brancard op de linkerzijde van de patiënt.

**Opmerking:** Zoek de pijl op de onderste beugel. De vervangende beugel moet in dezelfde richting worden gemonteerd.



Afbeelding 65

3. Verwijder met een T30 Torx-schroevendraaier de twee balkopbouten (A) waarmee de huidige opsluitstander van de brancard aan de onderstelbuis (B) is bevestigd (Afbeelding 65). Werp de bouten en de opsluitstander weg.
4. Steek de balkopbout (C) door de dop van de opsluitstander (D) en de opsluitstanderbuis (E) en vervolgens in de bovenste penbeugel (F) (Afbeelding 65).
5. Draai met een 5/32 inch inbussleutel de balkopbout (C) geheel vast om de dop van de opsluitstander (D) en de opsluitstanderbuis (E) te bevestigen aan de bovenste penbeugel (F) (Afbeelding 65). Draai de bout met een momentsleutel vast tot een aanhaalmoment van 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb).
6. Monteer de opsluitstander van de brancard op de onderstelbuis. Lijn de gaten in de helften van de opsluitstander uit en steek de twee balkopbouten in de draadgaten in de bovenzijde van de opsluitstander.
7. Draai met een T30 Torx-schroevendraaier de twee balkopbouten volledig vast.
8. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

**Opmerking:** Mogelijk moet de railklemmenheid worden afgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant en het modelnummer van de brancard.

## BOUT VAN DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- T25 Torx-schroevendraaier
- 5/32 inch inbussleutel
- Momentsleutel (Nm [in-lb])

### Procedure:

1. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier of 5/32 inch inbussleutel de balkopbout waarmee de dop van de opsluitstander en de opsluitstanderbuis aan de bovenste penbeugel zijn bevestigd. Werp de bout weg.
2. Draai met een 5/32 inch inbussleutel de balkopbout (onderdeelnr. 0004-503-000) volledig vast om de dop van de opsluitstander en de opsluitstanderbuis aan het bovenste gedeelte van de opsluitstandereenheid te bevestigen. Draai de bout met een momentsleutel vast tot een aanhaalmoment van 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb).

**Opmerking:** Als de bout niet met 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb) kan worden vastgezet, moet de opsluitstander als geheel worden vervangen. Zie "De opsluitstander van de brancard vervangen".

3. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

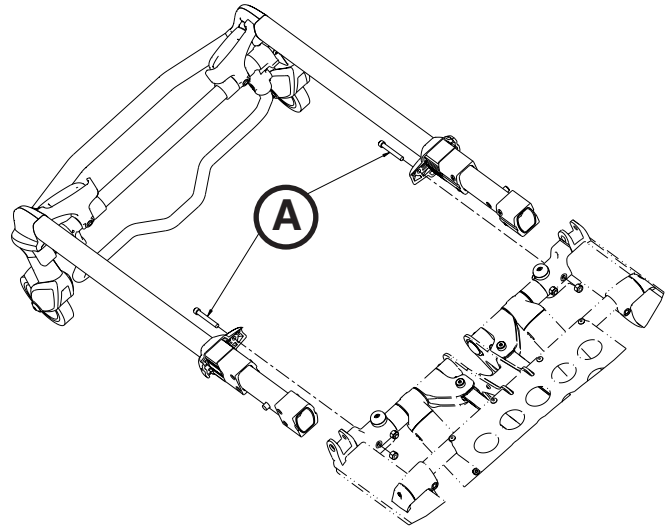
## DE HOOFDSECTIE VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- 7/16 inch combinatiesleutel
- 3/16 inch inbussleutel

### Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de rugsteun geheel rechtop.
2. Verwijder met een 7/16 inch combinatiesleutel en een 3/16 inch inbussleutel de twee bouten (A) waarmee de houders zijn bevestigd aan de steunen op het bed (een aan elke kant) (Afbeelding 66).
3. Knijp de vrijgavehendels van de hoofdsectie in en verwijder langzaam de hoofdsectie-eenheid.
4. Volg de omgekeerde stappen voor de montage.
5. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 66

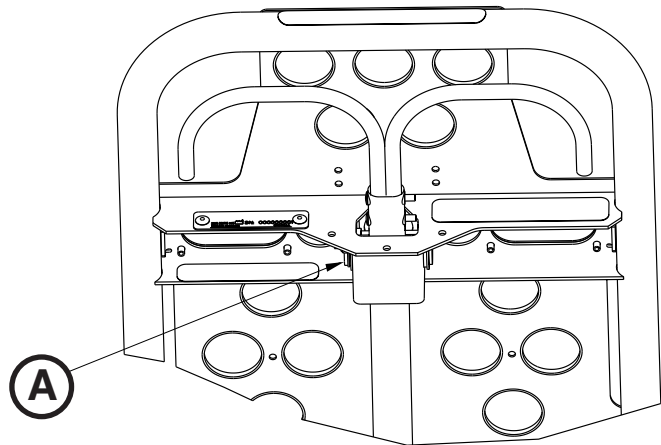
## GASCILINDER RUGSTEUN VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- 3/32 inch inbussleutel
- Platte schroevendraaier

### Procedure:

1. Breng de brancard omhoog en zet de rugsteun geheel rechtop.
2. Draai met een 3/32 inch inbussleutel de stelbout (A) terug waarmee de stang van de gascilinder in het juk is bevestigd (Afbeelding 67).
3. Verwijder met een platte schroevendraaier de e-klem van de gaffelpen waarmee de onderzijde van de gascilinder is bevestigd.
4. Schroef de stang van de gascilinder uit het juk.
5. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe gascilinder te monteren. Zie "De rugsteun afstellen" op [pagina 4-60](#).
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 67

## BINNENBUIS BINNENSTE BUIS VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- (2) Zaagbank
- 3/8 inch combinatiesleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel
- T25 Torx-schroevendraaier
- (2) 9/16 inch combinatietang
- Doorslaghamer

### Procedure:

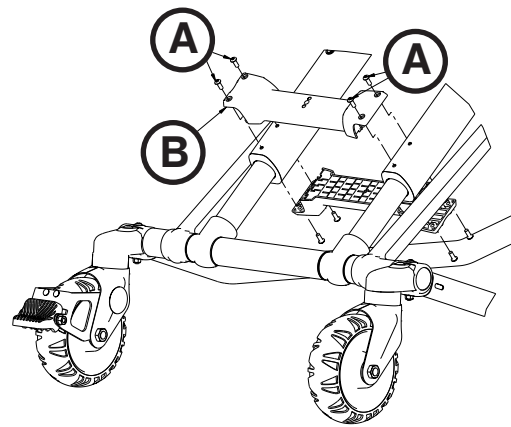
1. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier de vier balkkopbouten (A) uit de onderstelversteving (B) (Afbeelding 68).
2. Breng de brancard volledig omlaag.
3. Draai de brancard ondersteboven en plaats deze op twee zaagbanken.
4. Verwijder met een 3/8 inch en 7/16 inch combinatietang alle vier montagebouten van de zwenkwielen (C) waarmee de buitenste hefbuiseenheden aan de voetbuizen van het onderstel zijn bevestigd (Afbeelding 69).
5. Verwijder met twee 9/16 inch combinatietangen en een doorslaghamer de verbindingstang van het onderstel (D) en de zeskantborgmoer (E).

**Opmerking:** Bewaar de lagers (F) die loskomen (Afbeelding 71).

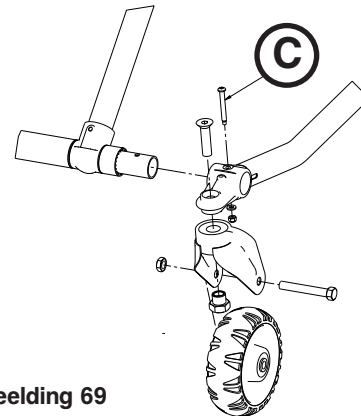
6. Verwijder het buitenste buislasstuk van het onderstel (G) aan de beschadigde zijde. Laat het buislasstuk aan de andere zijde zitten om het X-frame te ondersteunen (Afbeelding 70).
7. Schuif de voetbuizen van het onderstel (H) door de poten van het X-frame om het X-frame lossier te zetten (Afbeelding 70).

**Opmerking:** Aan de andere zijde zijn de buitenste buis en de voetbuizen van het onderstel nog altijd bevestigd aan het X-frame.

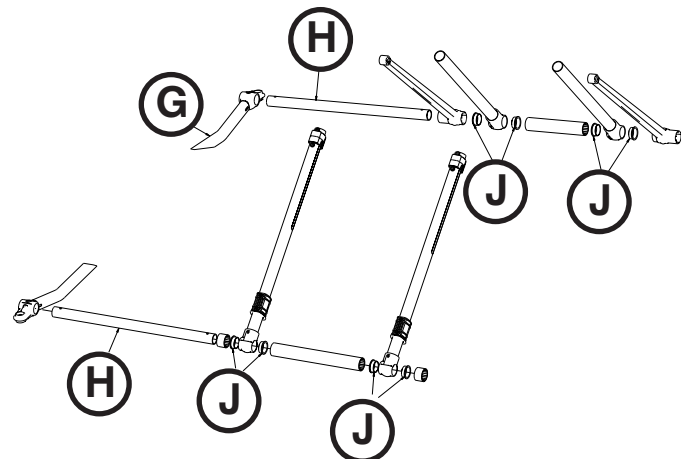
8. Verwijder de binnenbuis en bewaar de bussen (J) voor hergebruik met de nieuwe buis.
9. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe binnenbuis te installeren.
10. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



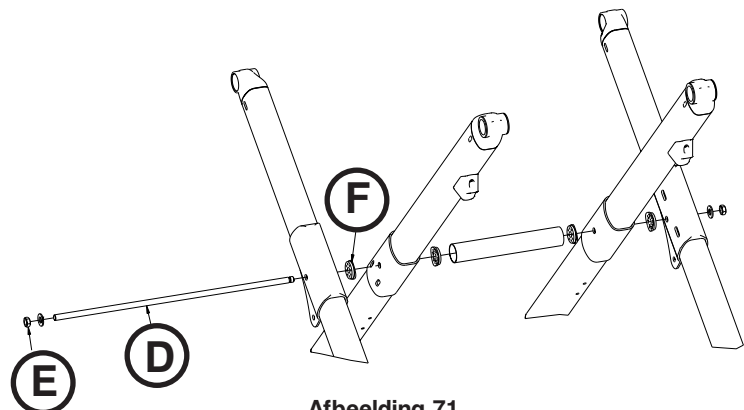
Afbeelding 68



Afbeelding 69



Afbeelding 70



Afbeelding 71

[Terug naar de inhoudsopgave](#)

## BINNENBUIS BUITENSTE BUIS VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

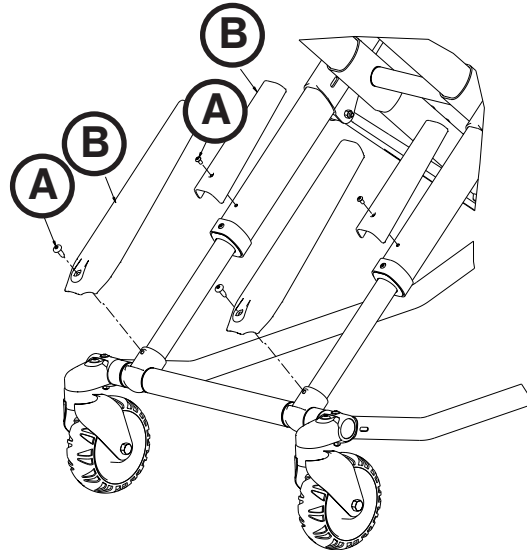
- (2) Zaagbank
- 3/8 inch combinatiesleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel
- T25 Torx-schroevendraaier
- (2) 9/16 inch combinatietang
- Doorslaghamer
- T27 Torx-schroevendraaier

### Procedure:

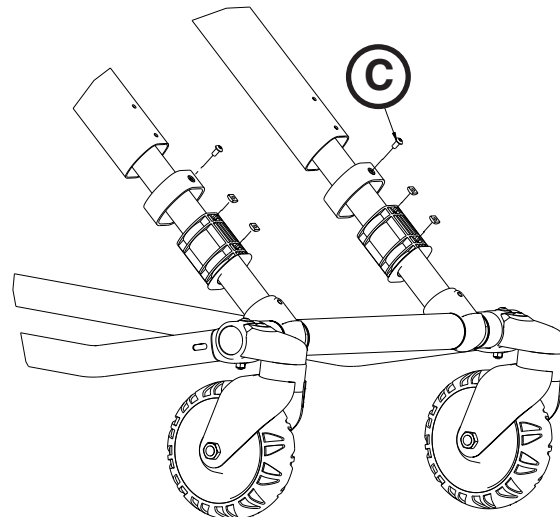
1. Volg stappen 1-7 van "Binnenbuis binnenste buis vervangen" op [pagina 4-65](#).
2. Verwijder met een T27 Torx-schroevendraaier de platbolkopbout (A) waarmee de beschermkap van het X-frame (B) aan de binnenbuis is bevestigd (zie Afbeelding 72).
3. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier de twee bolkopbouten (C) waarmee de buishouder is bevestigd.
4. Verwijder de binnenbuis en bewaar de buisbussen voor hergebruik met de nieuwe buis.
5. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe binnenbuis te installeren.

**Opmerking:** Let er bij de installatie op dat het schroefdraadgat voor de beschermkap van het X-frame op de nieuwe binnenbuis naar de bovenkant van de brancard wijst.

6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



Afbeelding 72



Afbeelding 73

## BUITENBUIS BUITENSTE BUIS VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- (2) Zaagbank
- 3/8 inch combinatiesleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel
- T25 Torx-schroevendraaier
- (2) 9/16 inch combinatietang
- Doorslaghamer
- 3/16 inch inbussleutel
- 1/2 inch combinatiesleutel
- Puntbektang

### Procedure:

1. Volg stappen 2-7 van “Binnenbuis binnenste buis vervangen” op [pagina 4-65](#).
2. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier de twee bolkopbouten waarmee de buishouder is bevestigd (zie “Afbeelding 73” op [pagina 4-66](#)).
3. Verwijder de binnenbuis.
4. Verwijder de beschermkap van het X-frame van de buitenbuis en bewaar deze voor gebruik op de nieuwe buitenbuis (zie “Afbeelding 72” op [pagina 4-66](#)).
5. Verwijder met een 3/16 inch inbussleutel en 1/2 inch combinatiesleutel de bout waarmee de timingverbinding aan de buitenbuis is vastgezet en verwijder de timingverbinding.
6. Afhankelijk van de zijde waar de zijvrijgavehendel is gemonteerd moet u mogelijk de veren van het hoogteverstellingsrek verwijderen. Verwijder met een puntbektang de twee retourveren van het hoogteverstellingsrek.
7. Verwijder met een 3/16 inch inbussleutel de vier bouten waarmee de behuizing van het schuifstuk is bevestigd en leg de behuizing opzij.
8. Verwijder de buitenbuis en bewaar de buisbussen voor hergebruik met de nieuwe buis.
9. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe buitenbuis te installeren.

**Opmerking:** Let er bij de installatie op dat het schroefdraadgat voor de beschermkap van het X-frame op de nieuwe binnenbuis naar de bovenkant van de brancard wijst.

10. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

## BUITENBUIS BINNENSTE BUIS VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- (2) Zaagbank
- 3/8 inch combinatiesleutel
- 7/16 inch combinatiesleutel
- T25 Torx-schroevendraaier
- (2) 9/16 inch combinatietang
- Doorslaghamer
- 3/16 inch inbussleutel

### Procedure:

1. Volg stappen 1-7 van "Binnenbuis binnenste buis vervangen" op [pagina 4-65](#).
2. Verwijder de binnenbuis.
3. Verwijder met een T25 Torx-schroevendraaier de bout waarmee de aanslag van het onderstel op de buitenbuis is bevestigd.
4. Verwijder met een 7/16 inch combinatiesleutel en een 3/16 inch inbussleutel de twee bouten waarmee de houders zijn bevestigd aan de steunen op het bed (een aan elke kant).
5. Knijp de vrijgavehendels van de hoofdsectie in en verwijder langzaam de hoofdsectie-eenheid.
6. Verwijder met een 7/16 inch combinatietang en een 3/16 inch inbussleutel de bout waarmee de bedsteun is bevestigd.
7. Verwijder met een 3/16 inch inbussleutel de twee bouten die de delen van de bedsteun bij elkaar houden.
8. Bij de Trendelenburg-optie verwijdert u met een T25-schroevendraaier de twee bouten waarmee de Trendelenburg-steunbeugel is bevestigd.
9. Bij de knieknikoptie verwijdert u met een T25-schroevendraaier de vier bouten waarmee de kniekniksteunbeugels zijn bevestigd.
10. Trek de buitenste rail naar buiten totdat de bedsteun los is van de dwarsbuis van het bed.
11. Verwijder de buitenbuis van de dwarsbuis van het bed en bewaar de buisbussen voor hergebruik met de nieuwe buis.
12. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe buitenbuis te installeren.

**Opmerking:** Let er bij de installatie op dat het schroefdraadgat voor de beschermkap van het X-frame op de nieuwe binnenbuis naar de bovenkant van de brancard wijst.

13. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.



## ONRUSTHEKEENHEID VERVANGEN

### Benodigd gereedschap:

- T25 Torx-schroevendraaier

### Procedure:

1. Breng de brancard volledig omhoog.
2. Breng het onrusthek omhoog in de vergrendelde stand.
3. Verwijder met een T25-schroevendraaier de drie spilmoeren waarmee de onrusthekeenheid is bevestigd.
4. Verwijder het onrusthek.
5. Volg de omgekeerde stappen om de nieuwe onrusthekeenheid te installeren.
6. Controleer of de eenheid naar behoren werkt alvorens deze weer in gebruik te nemen.

# Garantie

---

**Stryker EMS**, een afdeling van Stryker Corporation, verleent twee verschillende garantieopties in de Verenigde Staten:

**Eén (1) jaar op onderdelen en werk.** Bij deze optie garandeert Stryker EMS ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat haar producten vrij zijn van afwijkingen in fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestaties van het product en de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende één (1) jaar na de leveringsdatum. Onder deze garantie is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk voor het product of - naar de keus van Stryker - tot het vervangen van een product dat volgens Stryker defect is.

**Twee (2) jaar op onderdelen.** Bij deze optie garandeert Stryker EMS ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de niet-ervangbare onderdelen van haar producten vrij zijn van afwijkingen in fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestaties van het product en de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende twee (2) jaar na de leveringsdatum. Onder deze garantie is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen voor het product of - naar de keus van Stryker - tot het vervangen van een product dat naar oordeel van Stryker defect is. Bij deze optie rust op vervangbare onderdelen zoals matrassen, veiligheidsriemen, infuuspalen, opbergnetten, opbergzakken, zuurstofriemen en andere soft goods een beperkte garantie van één (1) jaar.

Onder beide garantieopties is de Stryker **Performance-PRO™ XT** ontworpen voor een verwachte levensduur van 7 jaar bij normaal gebruik en onder normale omstandigheden en met passend periodiek onderhoud zoals beschreven in de onderhoudshandleiding. Stryker garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat de lasnaden van de **Performance-PRO™ XT** vrij zijn van constructiefouten gedurende de verwachte levensduur van het product van 7 jaar zolang het product in het bezit is van de oorspronkelijke koper. De oorspronkelijke koper krijgt ook een beperkte garantie van drie (3) jaar op de onderdelen van het X-frame.

Op verzoek van Stryker zal de koper enig product of onderdeel waarop een oorspronkelijke koper een garantieclaim doet gelden (franco, vooraf betaald door Stryker) terugsturen naar de fabriek van Stryker.

Onjuist gebruik of wijzigingen of reparaties uitgevoerd door niet-erkende dienstverleners op een wijze die volgens Stryker het product wezenlijk en negatief aantast, doen deze garantie teniet. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn geleverd of goedgekeurd leiden tot vervallen van deze garantie. Geen enkele medewerker of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie hoe dan ook te wijzigen.

Deze verklaring vormt de volledige garantie van Stryker EMS in verband met het bovenvermelde product. STRYKER VERLEENT GEEN ENKELE ANDERE UITDRUKKELIJKE OF STILZWIJGENDE GARANTIE OF VOORSTELLING DAN WAT HIERIN IS VERMELD. ER IS GEEN GARANTIE VAN VERKOOPBAARHEID EN ER ZIJN GEEN GARANTIES VAN GESCHIKTHEID VOOR EEN BEPAALD DOEL. STRYKER IS ONDER DEZE BEPALING IN GEEN GEVAL AANSPRAKELIJK VOOR INCIDENTELE OF GEVOLGSCHADE DIE VOORTVLOEIT UIT OF OP WELKE WIJZE DAN OOK VERBAND HOUDT MET DE VERKOOP OF HET GEBRUIK VAN DERGELIJKE APPARATUUR.

Nederlands

# Garantie

## RETOURBELEID VAN STRYKER EMS

Brancards, trapstoelen, evacuatiestoelen, brancardbevestigingen en aftermarket accessoires kunnen tot 180 dagen na ontvangst worden geretourneerd als zij aan de volgende voorwaarden voldoen:

### Vóór 30 dagen

- De gedurende 30 dagen geldende "geld terug garantie" is van kracht
- Stryker EMS is verantwoordelijk voor alle kosten
- Retourzendingen van gemodificeerde items worden niet geaccepteerd

### Vóór 90 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 10% te betalen voor heropslag

### Vóór 180 dagen

- Het product moet **ongebruikt** en **onbeschadigd** zijn en in de originele verpakking zitten
- De klant dient een vergoeding van 25% te betalen voor heropslag

## RETOURAUTORISATIE

Zonder goedkeuring van de klantenservice van Stryker kunnen goederen niet worden geretourneerd. U krijgt een autorisatienummer dat op de geretourneerde goederen moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding voor verzending en heropslag van geretourneerde artikelen te berekenen. SPECIALE, GEMODIFICEERDE OF NIET LANGER VERVAARDIGDE ITEMS KUNNEN NIET WORDEN GERETOURNEERD.

## BESCHADIGDE GOEDEREN

De bepalingen van de ICC (Interstate Commerce Commission) vereisen dat claims voor beschadigde goederen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen bij de expediteur worden ingediend. AANVAARD GEEN BESCHADIGDE ZENDINGEN, BEHALVE INDIEN DE SCHADE TEN TIJDE VAN DE ONTVANGST OP HET AFGIFTEBEWIJS WORDT GENOTEERD. Na directe kennisgeving zal Stryker bij de betreffende expediteur een claim indienen voor de opgelopen schade. Het bedrag van de claim is beperkt tot de werkelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na levering van de goederen of indien de schade op het moment van ontvangst van de goederen niet op het afgiftebewijs is genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur.

Claims voor onvolledige verzendingen moeten binnen dertig (30) dagen na de factuurdatum worden ingediend.

## INTERNATIONALE GARANTIECLAUSULE

Deze garantie weerspiegelt het Amerikaanse interne beleid. De garantie buiten de Verenigde Staten kan van land tot land verschillen. Neem voor nadere informatie contact op met uw plaatselijke vertegenwoordiger van Stryker Medical.

## INFORMATIE OVER OCTROOIEN

De Stryker **Performance-PRO™ XT**-brancard wordt gedekt door een of meer van de volgende octrooien:

Verenigde Staten	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	7,398,571
	D527,103				

Andere octrooien aangevraagd

Nederlands

[Terug naar de inhoudsopgave](#)



# Indice




Simboli e definizioni . . . . .	<a href="#">5-3</a>
Simboli . . . . .	<a href="#">5-3</a>
Avvertenza, Attenzione e Nota . . . . .	<a href="#">5-3</a>
Introduzione . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Descrizione del prodotto . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Uso previsto del prodotto . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Specifiche tecniche . . . . .	<a href="#">5-5</a>
Contatti . . . . .	<a href="#">5-6</a>
Ubicazione del numero di serie . . . . .	<a href="#">5-6</a>
Illustrazione del prodotto . . . . .	<a href="#">5-7</a>
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-8</a>
Procedure di approntamento . . . . .	<a href="#">5-12</a>
Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella . . . . .	<a href="#">5-13</a>
Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo . . . . .	<a href="#">5-15</a>
Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Configurazione del veicolo . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Articoli necessari per l'installazione del gancio di sicurezza (non forniti) . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Posizionamento longitudinale del gancio di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-17</a>
Posizionamento trasversale del gancio di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-18</a>
Installazione del gancio di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-18</a>
Regolazione dell'altezza del carico della barella . . . . .	<a href="#">5-19</a>
Posizioni della barella . . . . .	<a href="#">5-20</a>
Guida all'uso . . . . .	<a href="#">5-21</a>
Linee guida operative . . . . .	<a href="#">5-21</a>
Tecniche di sollevamento corrette . . . . .	<a href="#">5-21</a>
Trasferimento del paziente alla barella . . . . .	<a href="#">5-22</a>
Movimentazione della barella . . . . .	<a href="#">5-22</a>
Regolazione dell'altezza della barella con due barellieri . . . . .	<a href="#">5-23</a>
Regolazione dell'altezza di una barella vuota con un operatore . . . . .	<a href="#">5-24</a>
Caricamento o scaricamento della barella . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Caricamento o scaricamento della barella con l'opzione Power-LOAD . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori . . . . .	<a href="#">5-26</a>
Caricamento di una barella vuota con l'ausilio di un operatore . . . . .	<a href="#">5-27</a>
Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Scaricamento di una barella vuota con l'ausilio di un operatore . . . . .	<a href="#">5-29</a>
Uso di ulteriore personale di trasporto . . . . .	<a href="#">5-30</a>
Uso delle sponde laterali . . . . .	<a href="#">5-31</a>
Uso dello schienale . . . . .	<a href="#">5-31</a>
Uso della testata retrattile . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Regolazione del gambale . . . . .	<a href="#">5-33</a>
Regolazione dell'alzaginicchia opzionale . . . . .	<a href="#">5-34</a>
Uso dei fermaruote opzionali . . . . .	<a href="#">5-35</a>
Uso delle cinghie di contenimento . . . . .	<a href="#">5-36</a>
Uso della prolunga per cinghia di contenimento . . . . .	<a href="#">5-39</a>

# Indice

Accessori opzionali . . . . .	<a href="#">5-40</a>
Installazione della rete portaoggetti del carrello . . . . .	<a href="#">5-41</a>
Uso della piattaforma del defibrillatore . . . . .	<a href="#">5-41</a>
Uso del gancio per apparecchiature . . . . .	<a href="#">5-42</a>
Uso dell'estensione alzatesta con cuscino . . . . .	<a href="#">5-42</a>
Uso dell'asta portaflebo a due segmenti opzionale . . . . .	<a href="#">5-43</a>
Uso dell'asta portaflebo a tre segmenti opzionale . . . . .	<a href="#">5-44</a>
Uso del cavalletto per la bilancia per dialisi . . . . .	<a href="#">5-45</a>
Collegare una bombola di ossigeno al portabombola di ossigeno . . . . .	<a href="#">5-46</a>
Uso del portabombola di ossigeno per testata retrattile . . . . .	<a href="#">5-47</a>
Collegamento del sistema opzionale di contenimento per bambini Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">5-48</a>
Installazione della borsa a portaoggetti per lo schienale . . . . .	<a href="#">5-50</a>
Installazione del ripiano di appoggio sul lato testa. . . . .	<a href="#">5-51</a>
Uso del telo di trasferimento. . . . .	<a href="#">5-51</a>
Pulizia . . . . .	<a href="#">5-52</a>
Procedura di lavaggio . . . . .	<a href="#">5-52</a>
Limitazioni relative al lavaggio . . . . .	<a href="#">5-52</a>
Rimozione dei composti di iodio . . . . .	<a href="#">5-53</a>
Manutenzione preventiva . . . . .	<a href="#">5-54</a>
Elenco di controllo . . . . .	<a href="#">5-54</a>
Esame periodico e regolazioni . . . . .	<a href="#">5-55</a>
Registro di manutenzione . . . . .	<a href="#">5-57</a>
Modulo di addestramento . . . . .	<a href="#">5-58</a>
Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida . . . . .	<a href="#">5-59</a>
Informazioni sulla manutenzione . . . . .	<a href="#">5-60</a>
Regolazione dello schienale . . . . .	<a href="#">5-60</a>
Regolazione della forza di blocco della ruota . . . . .	<a href="#">5-61</a>
Regolazione del perno di fissaggio della barella . . . . .	<a href="#">5-62</a>
Sostituzione del perno di fissaggio della barella . . . . .	<a href="#">5-63</a>
Sostituzione della vite del perno di fissaggio della barella . . . . .	<a href="#">5-63</a>
Sostituzione della testata . . . . .	<a href="#">5-64</a>
Sostituzione del cilindro a gas dello schienale. . . . .	<a href="#">5-64</a>
Interno, ricambio del tubo interno . . . . .	<a href="#">5-65</a>
Esterno, ricambio del tubo interno . . . . .	<a href="#">5-66</a>
Esterno, ricambio del tubo esterno . . . . .	<a href="#">5-67</a>
Interno, ricambio del tubo esterno. . . . .	<a href="#">5-68</a>
Sostituzione del gruppo delle sponde laterali . . . . .	<a href="#">5-69</a>
Garanzia . . . . .	<a href="#">5-70</a>
Politica di restituzione di Stryker EMS. . . . .	<a href="#">5-71</a>
Autorizzazione alla restituzione. . . . .	<a href="#">5-71</a>
Merce danneggiata . . . . .	<a href="#">5-71</a>
Clausola di garanzia internazionale . . . . .	<a href="#">5-71</a>
Informazioni sui brevetti . . . . .	<a href="#">5-71</a>

# Simboli e definizioni

## SIMBOLI

	Attenzione, consultare la documentazione allegata
	Simbolo del carico di lavoro sicuro
	Punto di schiacciamento

## AVVERTENZA, ATTENZIONE E NOTA

I termini AVVERTENZA, ATTENZIONE e NOTA indicano condizioni particolari a cui occorre prestare attenzione.

### AVVERTENZA

Segnala al lettore una situazione che, in assenza di provvedimenti appropriati, può provocare lesioni gravi e persino fatali. Può anche descrivere potenziali reazioni indesiderate gravi e pericoli per la sicurezza.

### ATTENZIONE

Richiama l'attenzione del lettore su una situazione potenzialmente pericolosa che, in assenza di provvedimenti appropriati, può provocare lesioni moderate o lievi all'operatore o al paziente, oppure danni all'apparecchiatura o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulle cure speciali necessarie per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e per evitare danni provocati dall'uso, sia corretto che improprio, del dispositivo.

### NOTA

Fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

Italiano

# Introduzione

---

Il presente manuale ha lo scopo di assistere l'utilizzatore della barella Stryker **Performance-PRO™ XT** nelle operazioni d'uso e manutenzione. Leggerlo attentamente prima di utilizzare l'apparecchiatura o iniziarne la manutenzione. Per garantire un funzionamento sicuro di questa apparecchiatura, si consiglia di istituire metodi e procedure per istruire e addestrare il personale all'utilizzo di questa barella in condizioni di sicurezza.

## DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

La barella manuale per ambulanza **Performance-PRO™ XT** Stryker modello 6086 consiste in una piattaforma montata su un telaio a X a rotelle progettata per sostenere e trasportare un peso di 318 kg (700 lb) in ambienti pre-ospedalieri e ospedalieri. Il dispositivo è pieghevole per l'uso in veicoli di emergenza e ha una funzione di altezza di carico regolabile che consente di essere impostato per diverse altezze del piano di calpestio dell'ambulanza per una corretta meccanica del corpo durante le operazioni di caricamento e scaricamento. I doppi comandi sulle barre di sollevamento superiori e inferiori al lato piedi si adattano a differenti posizioni o dimensioni dell'operatore e la maniglia laterale di rilascio consente a un solo operatore di alzare ed abbassare una barella vuota. Il dispositivo è dotato di quanto segue: una testata retrattile per agevolare la mobilità a 360 gradi in qualsiasi posizione in altezza, sponde laterali, cinghie di fissaggio paziente, schienale pneumatico regolabile e vari accessori opzionali che facilitano il trasporto del paziente. È possibile ottenere il massimo comfort del paziente attraverso le tre diverse regolazioni del piano rete in posizione di shock, gamba distesa e femorale opzionale.

## USO PREVISTO DEL PRODOTTO


La **Performance-PRO™ XT** Stryker modello 6086 è una barella non motorizzata su rotelle concepita per sostenere e trasportare l'intero corpo di un paziente umano traumatizzato, in grado di camminare o meno (neonati e adulti compresi). Il dispositivo è progettato per sostenere i pazienti in posizione supina (orizzontale) o seduta e agevolare la movimentazione di attrezzature mediche collegate (es., bombole di ossigeno, monitor e/o pompe) in veicoli per trasporto/emergenza. Questa barella per ambulanza è concepita per essere utilizzata in ambienti pre-ospedalieri e ospedalieri, in casi di emergenza e non-emergenza. Si tratta di un dispositivo avente una portata massima di carico di 318 kg (700 lb) (somma del peso del paziente, del materasso e degli accessori), concepito per essere utilizzato esclusivamente da personale qualificato, compresi: gli addetti al servizio di pronto soccorso, il personale di centri di cura e anche i medici di primo intervento. La durata prevista di servizio del prodotto è di 7 anni.

Le barelle per ambulanza non sono concepite per scopo di trasporto. Non sono concepite per permanenze prolungate o per essere utilizzate come letti d'ospedale. Inoltre, non sono concepite per l'uso in dispositivi che modificano la pressione dell'aria, come le camere iperbariche.



# Introduzione

## SPECIFICHE TECNICHE

 Carico di esercizio sicuro <b>Nota:</b> il carico di lavoro sicuro indica il peso totale del paziente, del materasso e degli accessori.		700 libbre	317,5 kg
Articolazione dello schienale/posizione anti-shock		Da 0° a 73° / +15°	
Lunghezza complessiva/Lunghezza minima/Larghezza		80" / 64" / 23"	
Altezza <sup>1</sup>	Posizione 1	13,8"	35,1 cm
	Posizione 2	22"	55,9 cm
	Posizione 3	25,8"	65,5 cm
	Posizione 4	28,1"	71,4 cm
	Posizione 5	31,9"	81 cm
	Posizione 6	34,6"	87,9 cm
	Posizione 7 (BASSO)	37,3"	94,7 cm
	Posizione 8 (MEDIO)	40"	101,6 cm
	Posizione 9 (ALTO)	42,2"	107,2 cm
Peso <sup>2</sup>		89 libbre	40,37 kg
Diametro/Larghezza delle ruote piroettanti		6" / 2"	15,2 cm / 5,1 cm
Numero minimo di operatori per una barella occupata		2	
Numero minimo di operatori per una barella vuota		1	
Sistemi di ancoraggio consigliati		Modello 6370 o 6377 per l'ancoraggio a pavimento Modello 6371 per l'ancoraggio a parete	
Altezza di caricamento massima <sup>3</sup>		Fino a 34"	Fino a 86,4 cm
Fermaruote doppio / Fermaruote su quattro ruote		Opzionale	

<sup>1</sup> Altezza misurata dal suolo alla base del materasso in corrispondenza della sezione del sedile.

<sup>2</sup> Peso della barella senza materasso né cinghie di contenimento.

<sup>3</sup> L'altezza delle ruote di caricamento può essere regolata tra 69,2 cm (27,25") e 86,4 cm (34").

Stryker si riserva il diritto di modificare le caratteristiche tecniche senza preavviso.

La **Performance-PRO™ XT** è progettata ai sensi delle specifiche federali statunitensi relative alle ambulanze "Star-of-Life" (KKK-A-1822E).

La **Performance-PRO™ XT** è compatibile con i sistemi di ancoraggio di aziende concorrenti.

Brevetti in corso di registrazione.

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

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Introduzione

## CONTATTI

Contattare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker ai seguenti recapiti: 800-327-0770 oppure 269-324-6500

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## UBICAZIONE DEL NUMERO DI SERIE

Prima di chiamare l'assistenza tecnica o l'assistenza clienti Stryker, accertarsi di avere a disposizione il numero di serie del prodotto Stryker (Figura 1). Il numero di serie del prodotto va indicato in tutte le comunicazioni per iscritto.

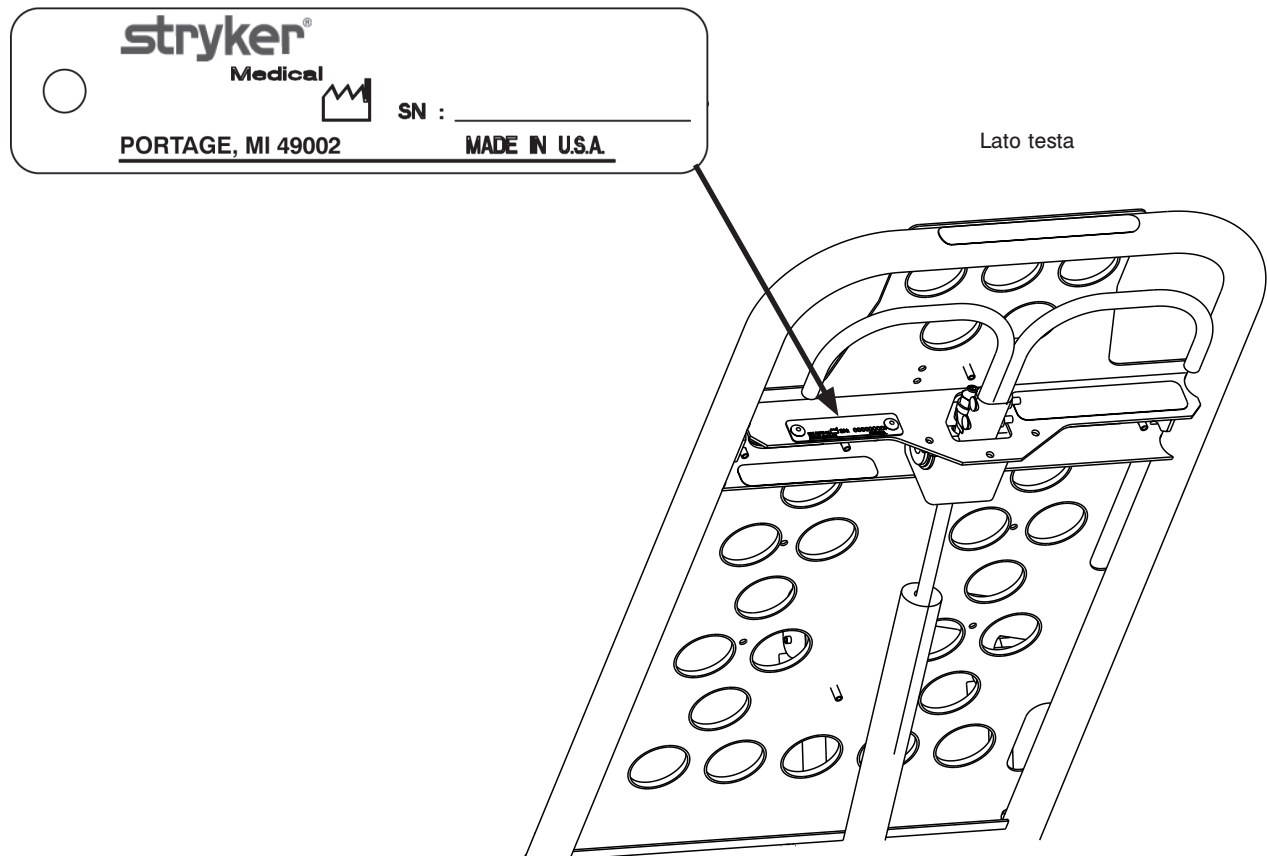
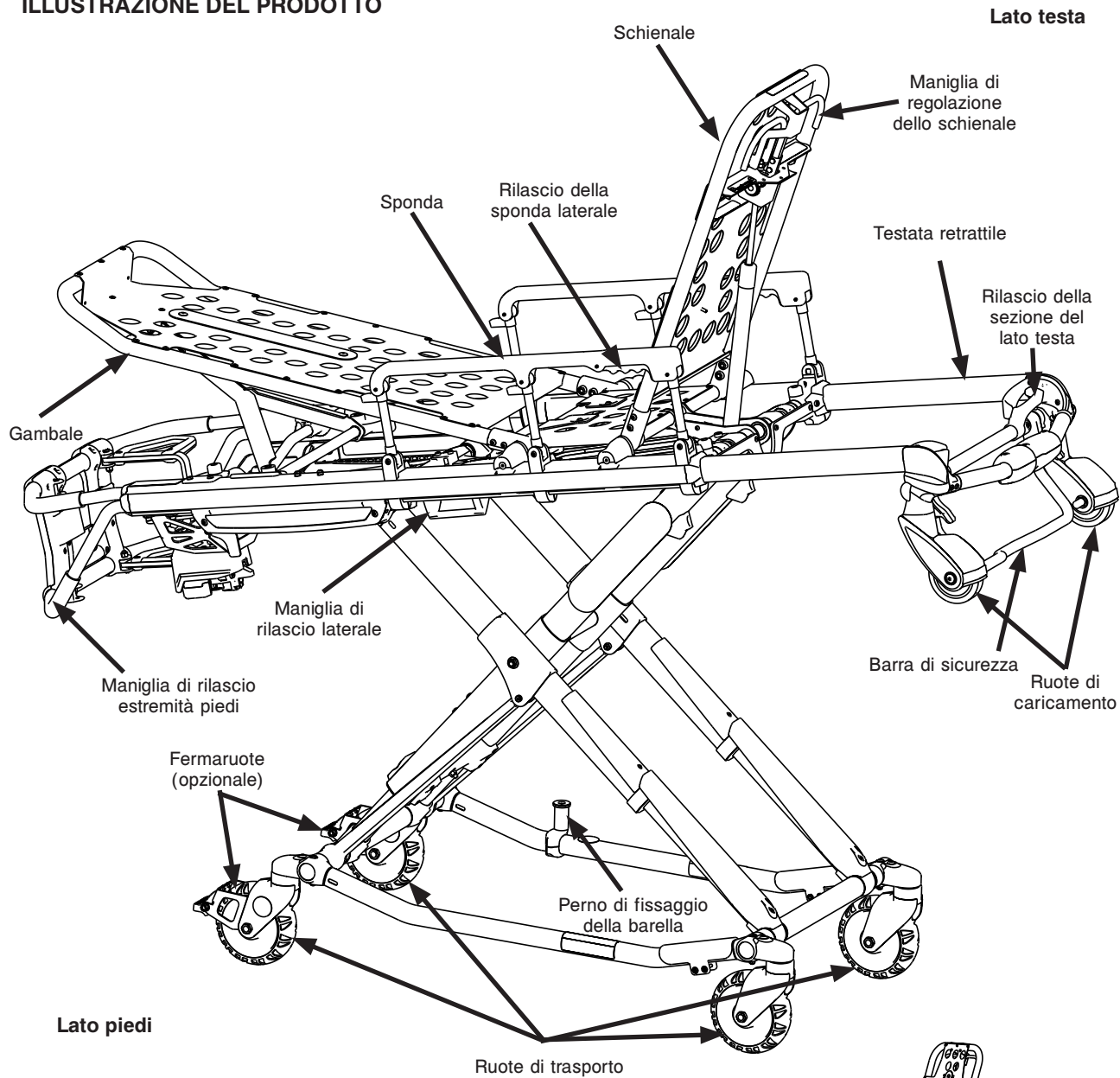


Figura 1: Posizione del numero di serie della barella

# Introduzione

## ILLUSTRAZIONE DEL PRODOTTO



Italiano

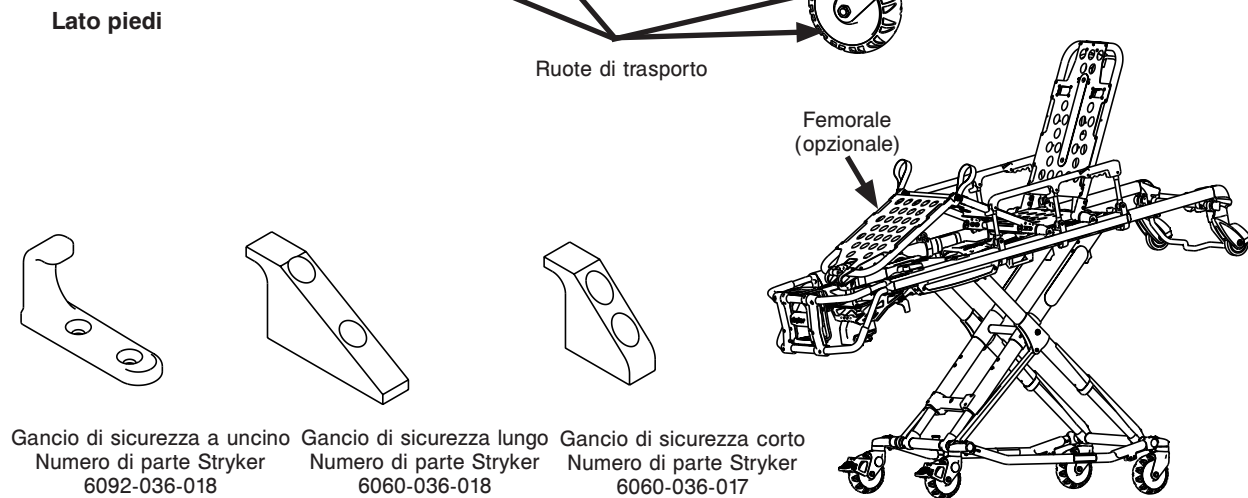


Figura 2: Componenti della barella

[Ritorna all'indice](#)

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

Leggere attentamente e seguire scrupolosamente tutte le avvertenze e le precauzioni elencate in questa pagina. Le riparazioni devono essere eseguite esclusivamente da personale qualificato.



## AVVERTENZA

- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere [pagina 5-70](#)).
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che la barella utilizzata con il sistema di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a [pagina 5-14](#). L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.
- Il gancio di sicurezza deve essere installato nel veicolo da un meccanico abilitato. Un'installazione non corretta del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a [pagina 5-15](#).
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone. Dopo l'installazione, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento senza venire a contatto con il paraurti del veicolo.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.
- Per evitare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella, verificare che il gancio di sicurezza blocchi sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.
- Tra la barella e il paraurti del veicolo deve esserci una distanza di almeno 1,6 cm (5/8") per consentire lo sgancio della barra di sicurezza durante lo scaricamento della barella dal veicolo. Prima di liberare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento. Il mancato blocco dell'altezza della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Prima di cominciare ad utilizzare la barella, accertarsi che l'altezza del carico della barella sia compatibile con il veicolo.
- Fare pratica cambiando la posizione in altezza della barella e caricandola più volte fino a comprendere a fondo tutti gli aspetti del suo funzionamento. L'uso improprio della barella può provocare lesioni.
- Non consentire a personale inesperto di prestare aiuto durante l'uso della barella. Tecnici/assistenti inesperti possono provocare lesioni al paziente o a se stessi.
- Non montare sul carrello della barella, ciò potrebbe danneggiare il prodotto e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.
- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.
- Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Se barella è dotata di cavalletto, accertarsi che lo stesso rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

## AVVERTENZA

- Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.
- Quando si utilizza la maniglia laterale di rilascio, tenere le mani lontane dalla maniglia di rilascio dal lato piedi per evitare infortuni.
- Se si intende abbassare la barella alla posizione più bassa (posizione 1), togliere i piedi dal tubo base per evitare infortuni.
- Il sistema Power-LOAD è progettato per essere compatibile solo con barelle Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 con l'opzione Power-LOAD. In certe situazioni è possibile utilizzare Power-LOAD come sistema di presa standard per la maggior parte delle barelle con telaio a X ma è necessario un gruppo morsetto barra per tutte le barelle senza l'opzione Power-LOAD.
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che quella utilizzata con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 sia una barella compatibile con il sistema Power-LOAD. L'uso di una barella non compatibile con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 può provocare lesioni.
- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all'altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l'operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l'operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L'operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l'apertura del carrello.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello.
- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare tali procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Per evitare lesioni, verificare sempre che la testata sia bloccata in posizione prima di azionare la barella.
- Accertarsi che il carrello sia inserito e bloccato prima di rimuovere le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo. Un carrello non bloccato non supporterà la barella e causerà infortuni al paziente o all'operatore.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.
- Non tentare di caricare la barella nella cabina paziente con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Non installare o utilizzare mai un fermaruote su una barella con ruote eccessivamente usurate. L'installazione o l'uso dei fermaruote su ruote con diametro inferiore a 15,2 cm (6") può compromettere la funzionalità dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.
- Non fissare le cinghie di contenimento al carrello, alle traverse o al rivestimento dell'alzaschienale. Il fissaggio improprio delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Stryker consiglia l'impiego di due persone quando si utilizza il cavalletto.
- Prima di utilizzare il cavalletto, accertarsi che il peso del paziente sia distribuito al centro della barella.
- Innestare il cavalletto solo con il piede.
- Abbassare l'altezza della barella prima dell'innesto del cavalletto per una maggiore stabilità.
- Accertarsi che il cavalletto rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Non utilizzare il cavalletto come freno.
- Non innestare il cavalletto su una superficie inclinata.
- Se la barella è equipaggiata con il portabombola di ossigeno per testata retrattile, quando il portabombola è installato occorre prestare attenzione per evitare di pizzicarsi le dita tra la staffa dell'alzaschienale e la bombola di ossigeno.
- Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.
- Quando si usa il ripiano di appoggio opzionale sul lato testa, accertarsi che non interferisca con il funzionamento della testata retrattile, della barra di sicurezza e del gancio di sicurezza. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

---

## AVVERTENZA

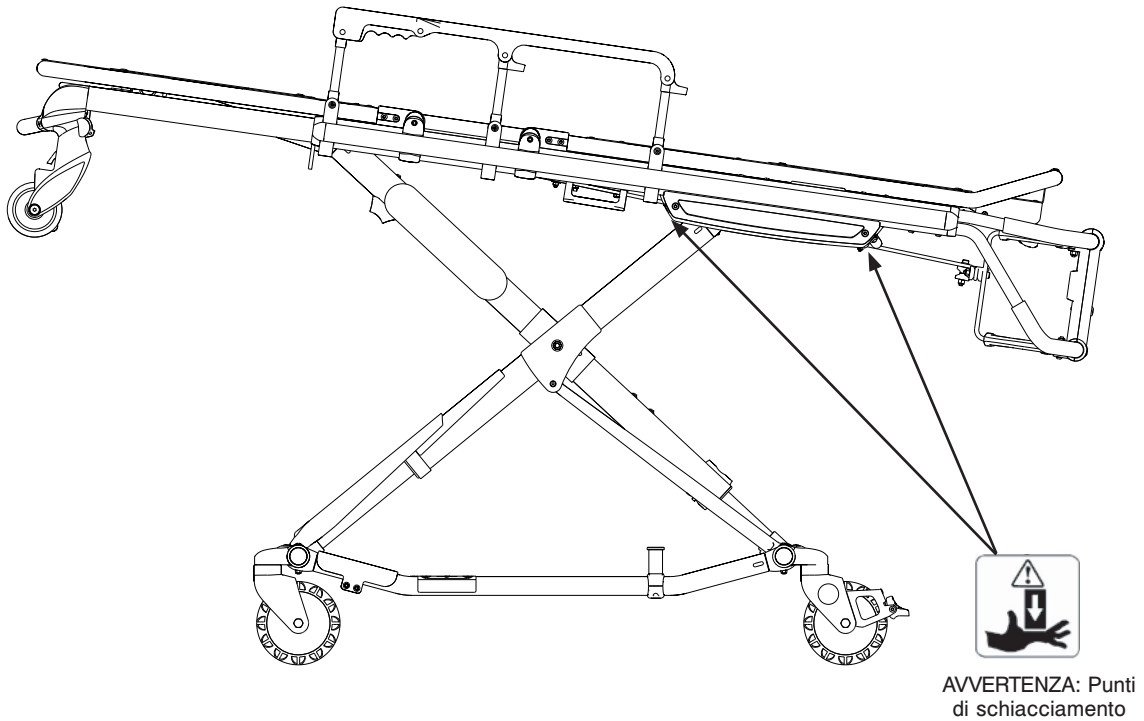
- Durante la pulizia, utilizzare tutto l'equipaggiamento di protezione personale necessario (occhiali di sicurezza, respiratore, ecc.) per evitare il rischio di contagio per inalazione. L'uso di apparecchiature di lavaggio mediante getto d'acqua pressurizzato può provocare la dispersione nell'aria dei contaminanti accumulatisi durante l'uso della barella.
  - **ALCUNI DETERGENTI SONO CORROSIVI E, SE NON UTILIZZATI CORRETTAMENTE, POSSONO DANNEGGIARE IL PRODOTTO.** Se, per la pulizia delle apparecchiature Stryker per la cura del paziente, si usano tali prodotti, è necessario accertarsi che le barelle vengano lavate con acqua pulita e asciugate completamente dopo la pulizia. Se non si sciacqua e si asciuga adeguatamente la barella, sulla sua superficie rimangono residui corrosivi in grado di causare la corrosione prematura di componenti critici.
  - 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.
- 

## ATTENZIONE

- Prima dell'uso, impostare l'altezza di caricamento della barella in base all'altezza del fermo.
  - Il gancio di sicurezza deve essere installato da un meccanico abilitato pratico di allestimento di autoambulanze. Prima di installare il gancio di sicurezza, rivolgersi al produttore del veicolo e accertarsi che tale installazione non danneggi né ostacoli l'impianto dei freni, dell'ossigeno o del carburante, il serbatoio del carburante o il cablaggio elettrico del veicolo.
  - Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
  - Non consentire la caduta non controllata del carrello ("caduta libera") durante la rimozione della barella dal veicolo. Se tali cadute sono effettuate più volte, possono causare un'usura prematura o danni alla barella.
  - I fermaruote servono soltanto a impedire che la barella vuota si sposti mentre è incustodita. I fermaruote possono non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o in situazioni di carico.
  - Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.
  - Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
  - Fare attenzione nel ritrarre il carrello per evitare di danneggiare gli oggetti riposti nella rete portaoggetti del carrello stesso.
  - Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,9 kg (35 lb).
  - Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).
  - Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb).
  - Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.
  - Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
  - Il peso delle apparecchiature riposte nel sistema a tasche per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
  - Il peso delle apparecchiature collocate sul ripiano di appoggio del lato testa (se presente) non deve superare i 18 kg (40 lb).
  - **NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.**
  - La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82°C/180°F.
  - La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene utilizzata una lancia a mano, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto almeno a 61 cm (24") dall'unità.
  - Lasciare asciugare la barella all'aria.
  - Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
  - La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
-

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

---



Italiano

Figura 3: Potenziali punti di schiacciamento

---

 **AVVERTENZA**

Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

---

# Procedure di approntamento

---

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

Estrarre tutti i componenti dalle scatole di cartone e controllare che funzionino correttamente. Prima di mettere in servizio la barella, è importante verificare che funzioni correttamente. Vedere la "Figura 2: Componenti della barella" a pagina 5-7 per identificare tutti i componenti della barella.

Prima di posizionare la barella, controllare questi componenti:

- Controllare eventuali dispositivi di fissaggio allentati. Sostituire se allentati. Fare riferimento ai disegni di assemblaggio.
- Tutte le saldature sono intatte, senza incrinature o rotture
- Non vi sono piegature o rotture a carico di tubi e lamiere.
- Non vi sono detriti sulle ruote.
- Tutte le ruote sono fissate e ruotano e piroettano in modo corretto
- Le sponde laterali si spostano e si bloccano correttamente
- Lo schienale funziona correttamente
- Gli accessori opzionali sono intatti e funzionano correttamente
- La funzione di chiusura della posizione in altezza funziona correttamente
- La barella è bloccata in ciascuna posizione in altezza (vedere [pagina 5-20](#))
- Il carrello si piega correttamente
- La testata retrattile funziona correttamente
- La barra del gancio di sicurezza funziona correttamente
- Il telaio del gambale funziona correttamente
- Non devono essere presenti lacerazioni o tagli sul coprimaterasso
- Le cinture di sicurezza sono intatte e funzionano correttamente
- I fermaruote opzionali funzionano correttamente
- Il gancio di sicurezza blocca la barra di sicurezza consentendo il carico e lo scarico della barella dal veicolo (vedere [pagina 5-15](#))
- Dispositivo di ancoraggio della barella approvato (Dispositivo di ancoraggio Stryker modello 6370/6377/6378/6379 o 6371 – Non incluso) installato nel veicolo (vedere [pagina 5-13](#))
- Regolare l'altezza del carico della carrozzella (vedere [pagina 5-19](#))

La cabina paziente del veicolo nel quale si usa la barella deve avere le seguenti caratteristiche:

- Un bordo posteriore privo di asperità per il caricamento della barella.
- Un piano di calpestio di dimensioni sufficienti per ospitare la barella piegata.
- Sistema di ancoraggio per barella Stryker modello 6370/6377/6378/6379 o 6371 o un sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 (non incluso)
- Altezza di caricamento massima 86,4 cm (34").
- Spazio per installare correttamente il gancio di sicurezza.

**Nota:** oggetti sparsi o detriti sul pavimento della cabina paziente possono interferire con il funzionamento del gancio di sicurezza e del dispositivo di ancoraggio per barella. Il pavimento della cabina paziente deve essere mantenuto sgombro.

Se necessario, la vettura va modificata compatibilmente alla barella. Non modificare la barella in base alle caratteristiche della vettura.



## AVVERTENZA

- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
  - Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o all'operatore. Le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere [pagina 5-70](#)).
-



# Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

---

**Nota:** le istruzioni per l'installazione del dispositivo di ancoraggio per barella a [pagina 5-13](#) fino a [pagina 5-18](#) si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

I sistemi di ancoraggio per barella Stryker sono progettati per essere compatibili unicamente con le barelle che soddisfano le specifiche di installazione elencate a [pagina 5-14](#).

---

## AVVERTENZA

È responsabilità dell'operatore accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a [pagina 5-14](#). L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.

---

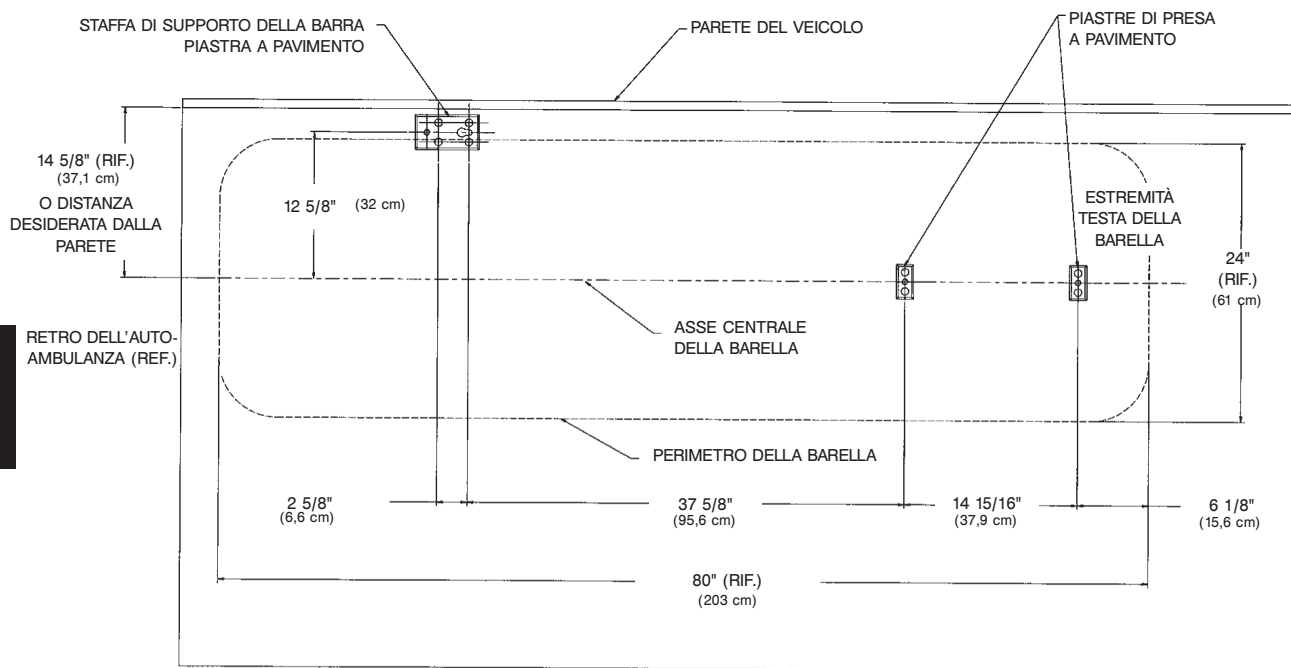
**Nota:** può rendersi necessaria la regolazione del gruppo del morsetto della barra allo scopo di compensare le eventuali variazioni nella posizione del perno di fissaggio della barella, a seconda del fabbricante della barella e del numero di modello.

Per ulteriori informazioni sui sistemi di ancoraggio per barella Stryker, consultare il rispettivo manuale d'uso e manutenzione.

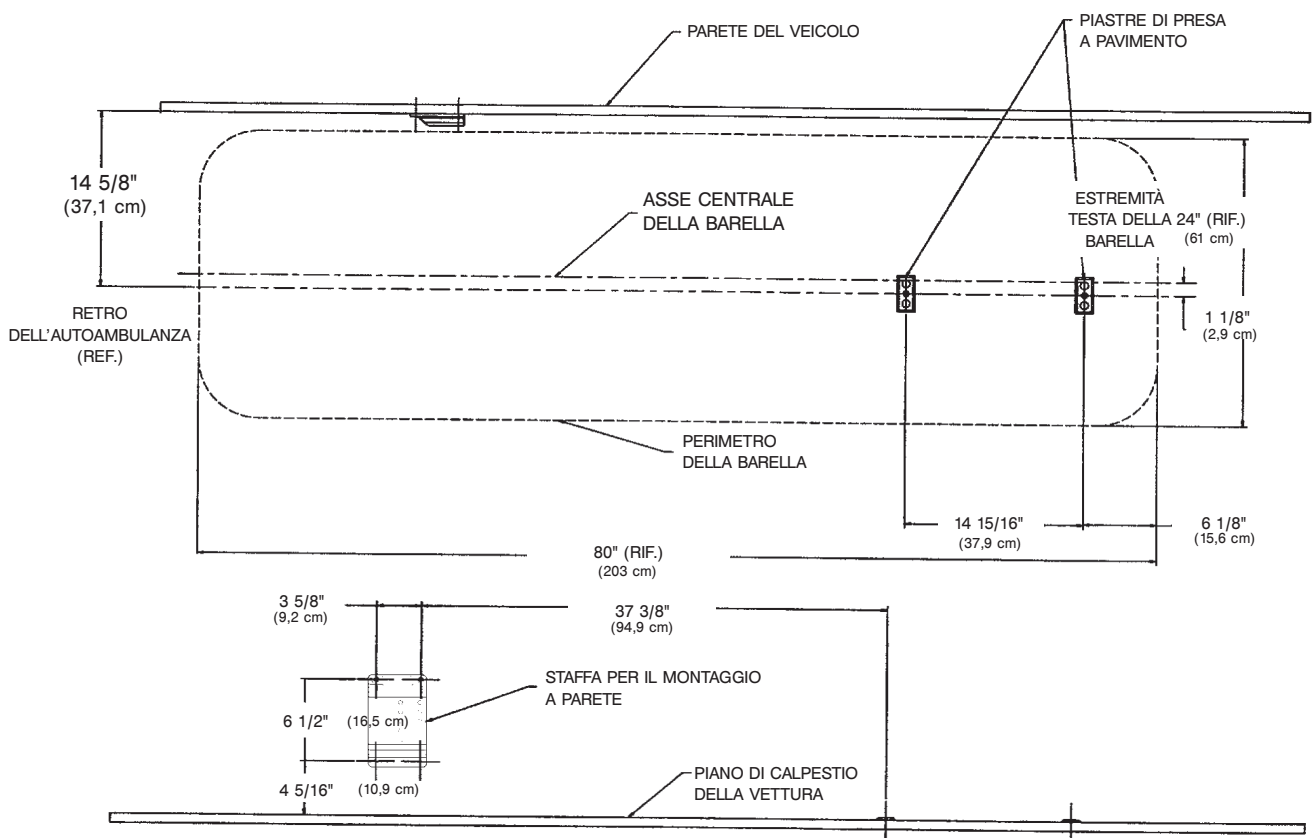
Italiano

# Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

**Nota:** le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD (6390-009-001) per le istruzioni per l'installazione.



**Figura 4: Dati tecnici di installazione – Sistema di ancoraggio a pavimento**



**Figura 5: Dati tecnici di installazione – Sistema di ancoraggio a parete**

Italiano

# Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo

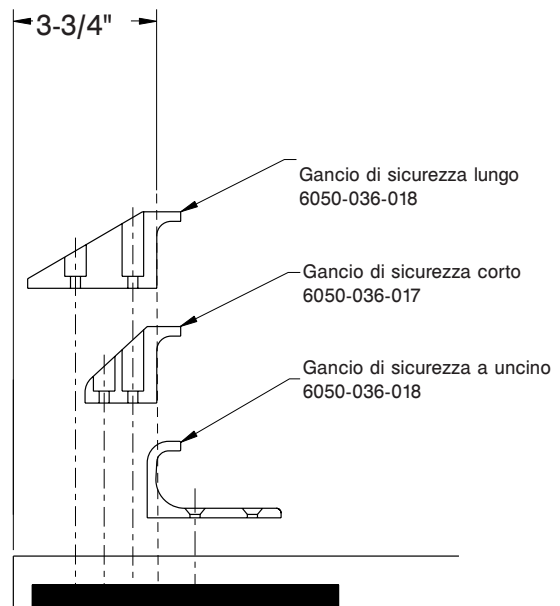
**Nota:** le istruzioni per l'installazione del gancio di sicurezza del veicolo a [pagina 5-15](#) fino a [pagina 5-18](#) si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione. Power-LOAD è fornito e viene installato con il proprio gancio di sicurezza e, pertanto, non è necessario alcun gancio aggiuntivo.

Il gancio di sicurezza nel veicolo è un dispositivo che viene fornito unitamente alla barella. La barra di sicurezza della barella e il gancio di sicurezza nel veicolo sono progettati per impedire la fuoriuscita accidentale della barella dal veicolo e per offrire maggiori garanzie e maggiore affidabilità all'operatore durante il caricamento e lo scaricamento. Il gancio di sicurezza è stato realizzato per assicurare compatibilità e affidabilità durante il caricamento e lo scaricamento della barella da un veicolo conforme alla norma federale statunitense KKK-A-1822.

Stryker offre tre diversi tipi di ganci di sicurezza, ordinati e spediti con la barella. Questi tipi sono stati ideati in modo da soddisfare le esigenze delle diverse configurazioni di veicoli di emergenza, in modo particolare la lunghezza e l'ubicazione del telaio di supporto del pavimento sul retro del veicolo.

Per la scelta del gancio di sicurezza più adatto alla configurazione del veicolo in uso, è necessario prendere in considerazione i fattori descritti di seguito.

- Individuare il punto sul telaio di supporto del pavimento in cui vi sia spazio sufficiente per montare il gancio di sicurezza.
- Accertarsi che il gancio possa essere montato in tutta sicurezza sul retro del veicolo, fornendo al tempo stesso una distanza sufficiente dai paraurti per poter caricare e scaricare la barella.
- Tenere presenti le differenze di progettazione dei veicoli. Ogni gancio di sicurezza offre una diversa opzione per scegliere la posizione di montaggio che garantisca la distanza appropriata fra la parte anteriore del gancio e il margine della soglia del portellone.



**Figura 6: Tipi di ganci di sicurezza**

A causa delle differenti dimensioni dei veicoli e ubicazioni del telaio di supporto del pavimento, ogni gancio di sicurezza richiede una posizione di montaggio diversa. Per determinare il posizionamento corretto per l'installazione del gancio di sicurezza, fare riferimento a "Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo".

**Nota:** quando si sostituisce un gancio di sicurezza esistente con uno di tipo diverso, regolare il punto di montaggio per conservare la posizione corretta della parte anteriore del gancio stesso.

Italiano

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

**Nota:** le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

## CONFIGURAZIONE DEL VEICOLO

Secondo la norma federale statunitense KKK-A-1822, l'altezza del paraurti del veicolo deve essere equidistante  $\pm 5$  cm (2") dal pavimento del veicolo e da terra, mentre la distanza fra questi ultimi definisce l'altezza del piano del veicolo. Il paraurti deve avere una profondità minima di 13 cm (5") e massima di 25 cm (10"). Se la profondità del paraurti supera i 18 cm (7"), il paraurti deve potere essere retracts. L'installazione del gancio di sicurezza in qualsiasi veicolo conforme a questa norma federale statunitense crea spazio sufficiente per consentire al carrello della barella di abbassarsi fino alla completa estensione. La barella è compatibile con piani di tutte le altezze (vedere le specifiche relative all'altezza di caricamento massima), purché il veicolo soddisfi i requisiti indicati nella norma federale statunitense KKK-A-1822.

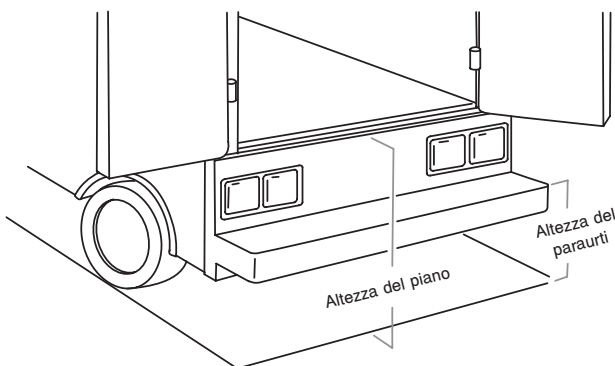


Figura 7: Altezza del piano del veicolo

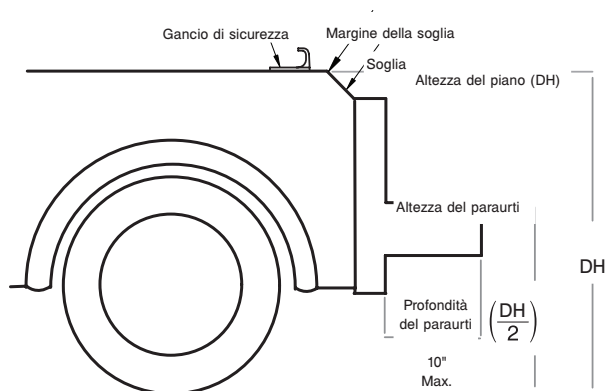


Figura 8: Altezza del piano del veicolo

## ATTENZIONE

- Prima dell'uso, impostare l'altezza di caricamento della barella in base all'altezza del fermo.
- Il gancio di sicurezza deve essere installato da un meccanico abilitato pratico di allestimento di autoambulanze. Prima di installare il gancio di sicurezza, rivolgersi al produttore del veicolo e accertarsi che tale installazione non danneggi né ostacoli l'impianto dei freni, dell'ossigeno o del carburante, il serbatoio del carburante o il cablaggio elettrico del veicolo.

## ARTICOLI NECESSARI PER L'INSTALLAZIONE DEL GANCIO DI SICUREZZA (NON FORNITI)

- (2) Viti a testa cava esagonale da almeno 1/4"-20, categoria 5\*, per il gancio di sicurezza lungo o quello corto.
- (2) Viti a testa cava esagonale piatta da almeno 1/4"-20, categoria 5\*, per il gancio a "J".
- (2) Rondelle piatte
- (2) Rondelle di bloccaggio
- (2) Dadi da 1/4 di pollice-20

\* La lunghezza delle viti a testa cava esagonale dipende dallo spessore del pavimento del veicolo. Utilizzare viti di lunghezza sufficiente a penetrare nel pavimento della cabina paziente, in una rondella e in un dado, di almeno due filetti completi.

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

**Nota:** le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

## AVVERTENZA

- Il gancio di sicurezza deve essere installato nel veicolo da un meccanico abilitato. Un'installazione non corretta del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone. Dopo l'installazione, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento senza venire a contatto con il paraurti del veicolo.
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.

**Nota:** Stryker consiglia che, prima dell'installazione, un meccanico abilitato pianifichi il posizionamento del gancio di sicurezza nel retro del veicolo.

Prima di installare il gancio di sicurezza sul veicolo, controllarne il posizionamento longitudinale e trasversale durante lo scaricamento e il caricamento della barella per garantire un'installazione corretta. La barra di sicurezza della barella deve bloccarsi sul gancio di sicurezza tutte le volte, indipendentemente dalla posizione della barella.

Italiano

## POSIZIONAMENTO LONGITUDINALE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Scegliere il gancio di sicurezza appropriato alla configurazione del veicolo.
2. Posizionare il gancio almeno a 9,5 cm (3-3/4") dal margine anteriore della soglia del portellone.
3. Accertarsi che il gancio possa essere montato in tutta sicurezza sul retro del veicolo, fornendo al tempo stesso una distanza sufficiente dal paraurti per poter caricare e scaricare la barella.
4. Per confermare il posizionamento trasversale, fare riferimento a "Posizionamento trasversale del gancio di sicurezza".

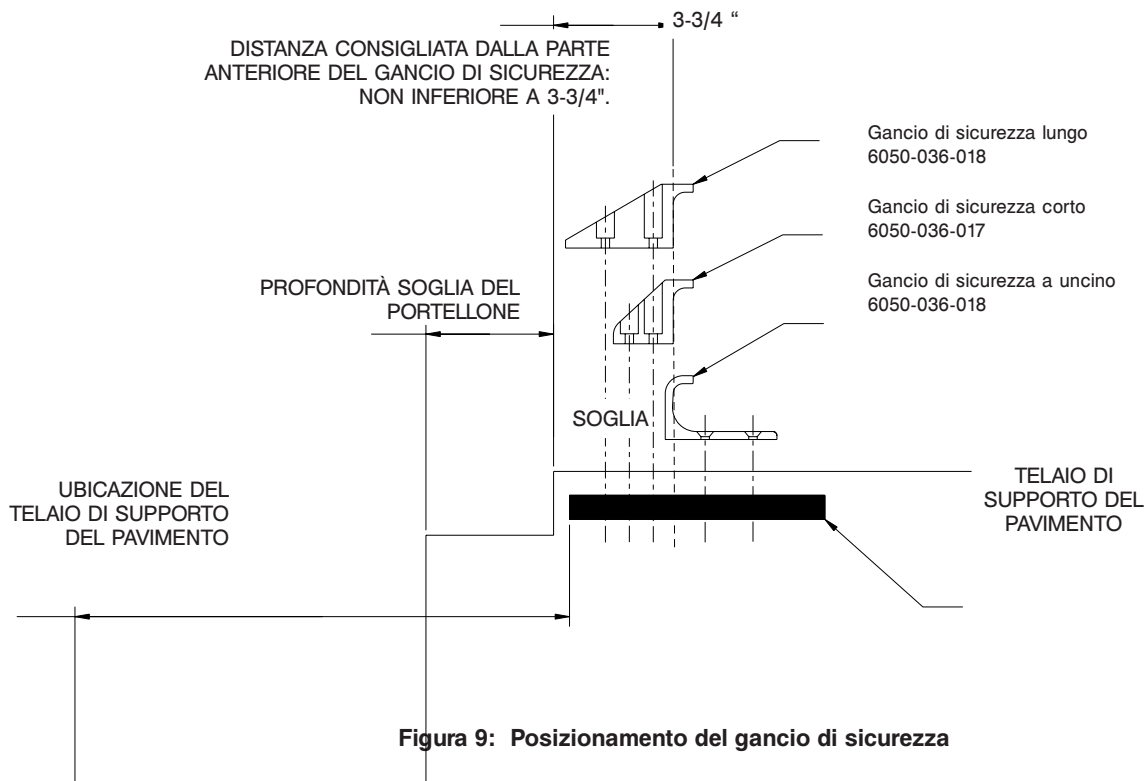


Figura 9: Posizionamento del gancio di sicurezza

[Ritorna all'indice](#)

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

**Nota:** le seguenti istruzioni per l'installazione si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il Manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per l'installazione.

## POSIZIONAMENTO TRASVERSALE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio e scaricarla dal veicolo.
2. Durante la rimozione della barella, notare la posizione delle ruote di caricamento e della barra di sicurezza.
3. Contrassegnare il centro della barra di sicurezza della barella sul pavimento del veicolo.
4. Verificare che il punto contrassegnato durante la fase 3 corrisponda al punto in cui la barra di sicurezza si innesta sul gancio di sicurezza ogni volta che si scarica la barella, indipendentemente dalla posizione della barella stessa (tutta a destra o tutta a sinistra).
  - Se la barra di sicurezza della barella non si innesta nel gancio di sicurezza in una di queste posizioni (sinistra, centro o destra), modificare il veicolo, non la barella o il gancio di sicurezza.
  - Se la barra di sicurezza della barella si innesta nel gancio di sicurezza tutte le volte, installare il gancio di sicurezza.

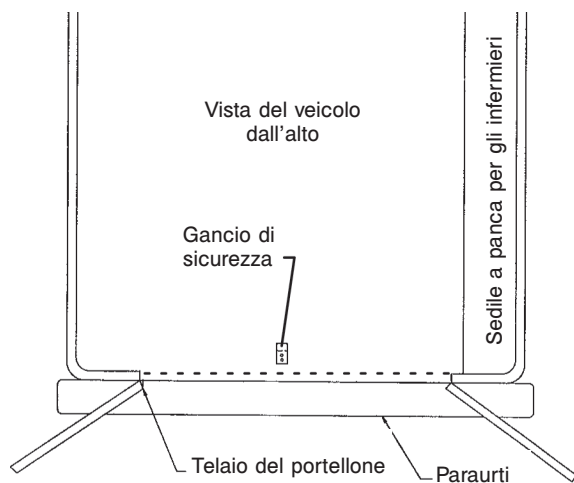
## INSTALLAZIONE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Determinare il corretto posizionamento longitudinale e trasversale del gancio di sicurezza, in modo che la barra di sicurezza della barella vi si agganci tutte le volte.
2. Praticare i fori per le viti con un trapano.
3. Fissare il gancio di sicurezza al pavimento della cabina paziente e verificare che agganci sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.

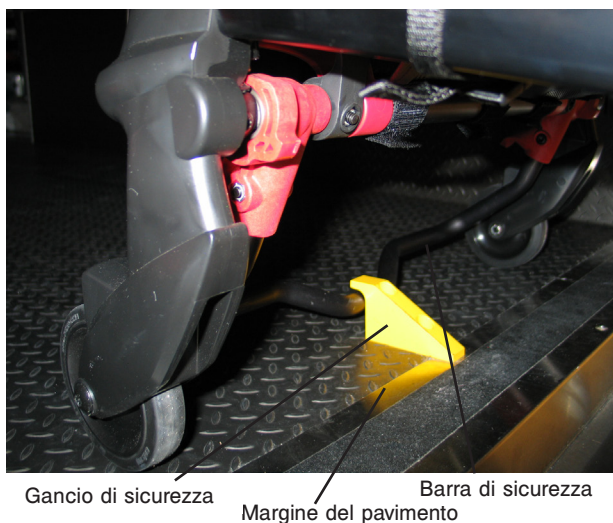


### AVVERTENZA

- Per evitare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella, verificare che il gancio di sicurezza blocchi sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo.
- Tra la barella e il paraurti del veicolo deve esserci una distanza di almeno 1,6 cm (5/8") per consentire lo sgancio della barra di sicurezza durante lo scaricamento della barella dal veicolo. Prima di liberare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, verificare che le gambe della barella si blocchino nella posizione di caricamento. Il mancato blocco dell'altezza della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.



**Figura 10: Posizionamento del gancio di sicurezza (solo come riferimento)**



**Figura 11: Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza**

# Regolazione dell'altezza del carico della barella

Prima di cominciare ad utilizzare la barella, accertarsi che l'altezza del carico della barella sia compatibile con il veicolo. L'altezza del carico della barella può essere regolata in modo da adattarsi all'altezza del piano del veicolo. Se la barella non si allinea correttamente, può essere necessario regolare l'altezza del carico della barella.

## AVVERTENZA

Prima di cominciare ad utilizzare la barella, accertarsi che l'altezza del carico della barella sia compatibile con il veicolo.

Per controllare l'altezza del carico della barella **Performance-PRO™ XT**:

1. Spingere la barella sul piano di carico del veicolo.
2. Confrontare l'altezza del piano del veicolo e l'altezza del carico della barella.
3. Selezionare HIGH (Alto), MID (Medio) o LOW (Basso) in base all'altezza del carico della barella necessaria (Vedere Figura 12).  
Ad esempio:
  - Il contrassegno HIGH (Alto) sul supporto è raccomandato per altezze del piano del veicolo superiori agli 81,3 cm (32 pollici).
  - Il contrassegno MID (Medio) sul supporto è raccomandato per altezze del piano del veicolo tra i 76,2 cm (30 pollici) e gli 81,3 cm (32 pollici).
  - Il contrassegno LOW (Basso) sul supporto è raccomandato per altezze del piano del veicolo inferiori ai 76,2 cm (30 pollici).
4. Verificare che il gancio di sicurezza blocchi sempre la barra di sicurezza della barella, indipendentemente da come essa viene scaricata dal veicolo. Se non è possibile attaccare la barra di sicurezza al gancio, selezionare l'impostazione di altezza immediatamente inferiore.

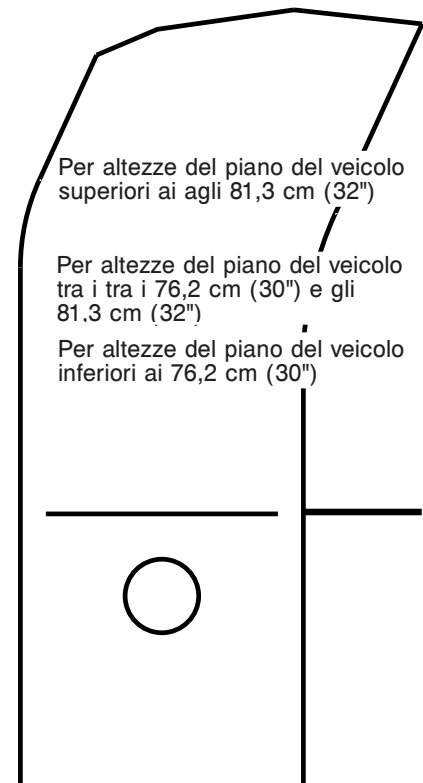
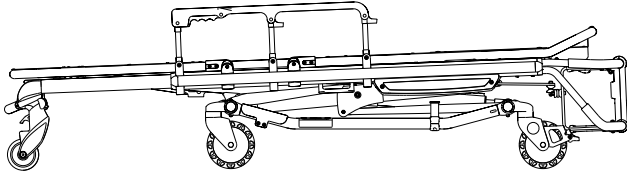


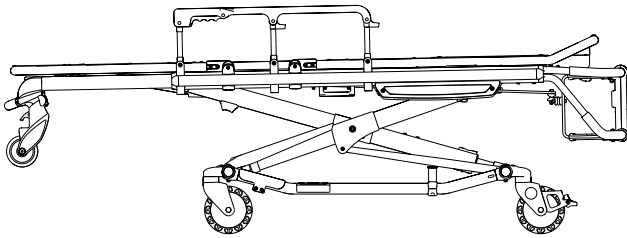
Figura 12: Altezza del carico della barella

Italiano

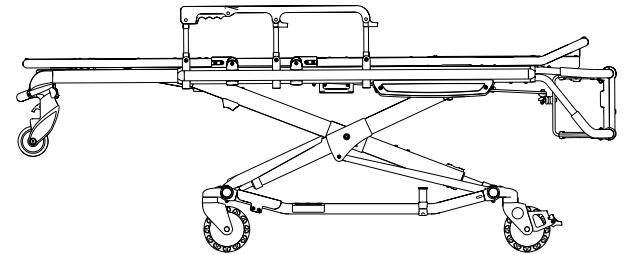
# Posizioni della barella



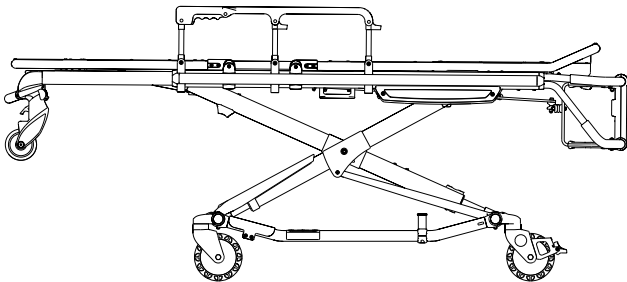
Posizione 1 - Usare per il trasferimento di pazienti



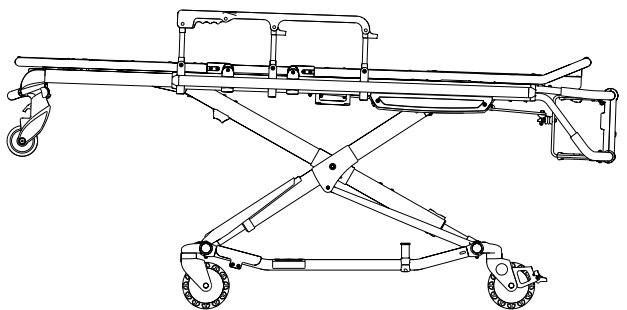
Posizione 2 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella



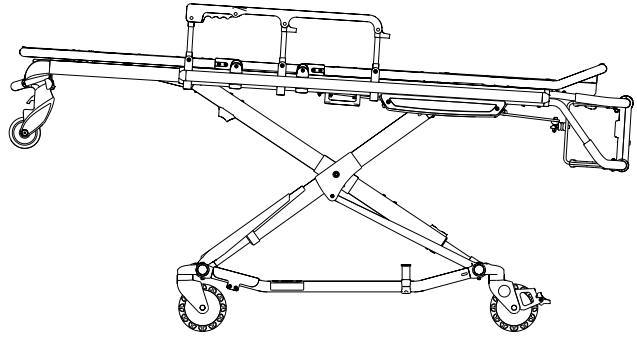
Posizione 3 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella



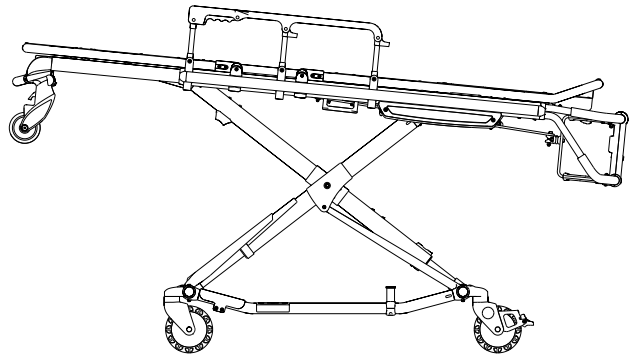
Posizione 4 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella



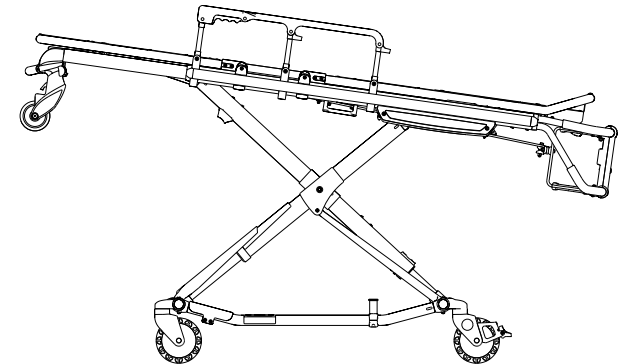
Posizione 5 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella



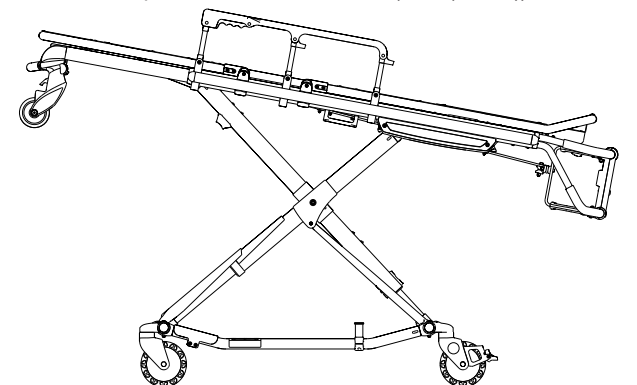
Posizione 6 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella



Posizione 7 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella (LOW (Basso))



Posizione 8 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella (MID (Medio))



Posizione 9 - Usare per il trasferimento di pazienti/lo spostamento della barella (HIGH (Alto))

Italiano



## LINEE GUIDA OPERATIVE

- Utilizzare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Prima di usarla, leggere tutte le targhette e le istruzioni relative alla barella.
- Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) operatori debitamente addestrati**. Uno o due operatori sollevano il lato piedi della barella. Stryker consiglia che entrambi gli operatori siano al lato piedi per ridurre il carico a ciascun operatore. Qualora fosse necessaria ulteriore assistenza, vedere "Uso di assistenza supplementare" a [pagina 5-30](#).
- Non regolare, trasportare o caricare la barella in un veicolo senza avvertire il paziente. Rimanere con il paziente e controllare sempre la barella.
- La barella può essere trasportata in qualsiasi posizione. Stryker raccomanda che gli operatori trasportino il paziente nella posizione più bassa possibile che comunque offra la possibilità di manovrare comodamente la barella.
- Utilizzare i fermaruote soltanto durante il trasferimento del paziente o quando la barella è vuota.
- Non lasciare i fermaruote innestati durante il trasporto della barella. La mancata osservanza di ciò può causare danni alle ruote.
- Utilizzare sempre le cinghie di contenimento.
- Per controllare la barella, avvalersi di aiutanti debitamente addestrati.

---

### AVVERTENZA

- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Adoperare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Fare pratica cambiando la posizione in altezza della barella e caricandola più volte fino a comprendere a fondo tutti gli aspetti del suo funzionamento. L'uso improprio della barella può provocare lesioni.
- Non consentire a personale inesperto di prestare aiuto durante l'uso della barella. Tecnici/assistenti inesperti possono provocare lesioni al paziente o a se stessi.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Non montare sul carrello della barella. ciò potrebbe danneggiare il prodotto e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Il trasporto della barella a sghebo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o all'operatore. Il trasporto dal lato testa o dal lato piedi della barella in posizione abbassata riduce al minimo il pericolo di ribaltamento.
- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.

---

### ATTENZIONE

Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o all'operatore.

---

## TECNICHE DI SOLLEVAMENTO CORRETTE

Durante il sollevamento della barella e del paziente, il rispetto delle seguenti cinque linee guida principali aiuta ad evitare lesioni.

- Tenere le mani vicino al corpo.
- Tenere dritta la schiena.
- Coordinare i movimenti con il partner e sollevare facendo leva sulle gambe.
- Evitare le torsioni.
- Utilizzare sempre la barella come descritto nel presente manuale.

## TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE ALLA BARELLA

### Per trasferire il paziente alla barella:

1. Spingere la barella verso il paziente.
2. Collocare la barella accanto al paziente e alzarla/abbassarla al livello del paziente.
3. Abbassare le sponde laterali e aprire le cinghie di contenimento.
4. Barellare il paziente in base alle procedure di soccorso consuete.
5. Utilizzare tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella (vedere [pagina 5-36](#)).
6. Regolare lo schienale e il gambale in base alle necessità.

**Nota:** per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di utilizzare il telo per trasferimento (6005-001-001).

---



### AVVERTENZA

- Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.
  - Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
  - Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
  - Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. L'uso non corretto delle cinghie di contenimento può provocare lesioni al paziente.
- 

## MOVIMENTAZIONE DELLA BARELLA

### Per movimentare la barella:

- Accertarsi che tutte le cinghie di contenimento siano saldamente allacciate intorno al paziente (vedere [pagina 5-36](#)).
  - Durante la movimentazione di una barella occupata da un paziente, deve esserci **sempre** un operatore al lato piedi e un altro al lato testa della barella.
  - Avvicinarsi alle soglie e/o ad altri ostacoli bassi in posizione diritta e sollevare ciascun gruppo di ruote separatamente per superare l'ostacolo.
- 



### AVVERTENZA

- Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o all'operatore.
  - Se barella è dotata di cavalletto, accertarsi che lo stesso rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
  - Il trasporto della barella in posizione abbassata riduce il rischio di ribaltamento. Se possibile, procurarsi ulteriore personale di trasporto o seguire un percorso alternativo.
-

## REGOLAZIONE DELL'ALTEZZA DELLA BARELLA CON DUE BARELLIERI

### AVVERTENZA

- Se si afferra la barella in modo improprio, si possono causare lesioni. Tenere le mani, le dita e i piedi lontano dalle parti in movimento. Per evitare lesioni durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, adoperare estrema cautela nell'avvicinare le mani e i piedi ai tubi del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Quando si utilizza la maniglia laterale di rilascio, tenere le mani lontane dalla maniglia di rilascio dal lato piedi per evitare infortuni.

È possibile alzare o abbassare un barella vuota con un solo operatore. Se la barella è occupata da un paziente, è richiesto l'intervento di almeno **due (2) operatori opportunamente addestrati** (posizionati rispettivamente alle due estremità della barella) per alzare o abbassare la barella.

#### Come alzare o abbassare la barella dalle estremità:

1. L'operatore al lato piedi della barella preme la maniglia di rilascio (A o B) mantenendo una salda presa sulle barre di sollevamento (vedere Figura 13).
2. Entrambi gli operatori devono alzare la barella fino a sollevare il carico dal meccanismo di fermo (circa 6,35 mm (1/4").
3. L'operatore al lato piedi preme e mantiene premuta la maniglia di rilascio e quindi entrambi gli operatori alzano o abbassano la barella. La maniglia è rilasciata al raggiungimento della posizione desiderata. Entrambi gli operatori devono mantenere una salda presa del telaio del piano rete fino a bloccare in posizione il meccanismo di fermo.

#### Come alzare o abbassare la barella dai lati:

1. Esaminare la barella per determinare se la maniglia laterale di rilascio è al lato a sinistra o a destra del paziente.
2. L'operatore alla destra o alla sinistra del paziente (a seconda della posizione della maniglia di rilascio) raggiunge la maniglia di rilascio al centro del piano rete (C). Entrambi gli operatori devono alzare la barella fino a sollevare il carico dal meccanismo di fermo (circa 6,35 mm (1/4") (vedere Figura 13).
3. L'operatore alla destra o alla sinistra del paziente (a seconda della posizione della maniglia di rilascio) preme e mantiene premuta la maniglia di rilascio. Quindi, entrambi gli operatori alzano o abbassano la barella. La maniglia è rilasciata al raggiungimento della posizione desiderata. Entrambi gli operatori devono mantenere una salda presa del telaio del piano rete fino a bloccare in posizione il meccanismo di fermo.

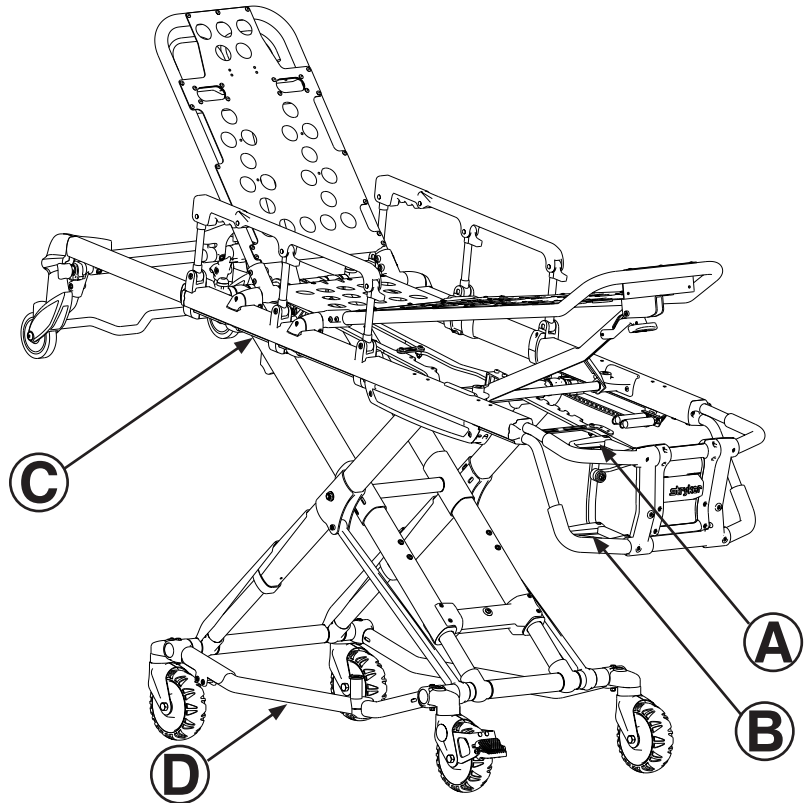


Figura 13: Regolazione dell'altezza della barella

# Uso della barella

## REGOLAZIONE DELL'ALTEZZA DI UNA BARELLA VUOTA CON UN OPERATORE

### Come alzare o abbassare la barella dall'estremità piedi:

1. Dall'estremità piedi della barella, afferrare la barra di sollevamento più basso dall'estremità piedi.
2. Reclinare la barella sulle ruote di caricamento (vedere Figura 14).
3. Premere e mantenere premuta la maniglia di rilascio e alzare o abbassare l'estremità piedi fino alla posizione desiderata. La maniglia è rilasciata al raggiungimento della posizione desiderata.
4. Abbassare la barella sulle quattro ruote della base (vedere Figura 15).



Figura 14: Barella rialzata sulle ruote di caricamento



Figura 15: Barella abbassata a terra

### Come alzare o abbassare la barella da un lato:

1. Posizionare un piede sul tubo base esterno.
2. Afferrare con una mano la maniglia di rilascio laterale. Posizionare l'altra mano sul supporto esterno per stabilizzare la barella (vedere Figura 16).
3. Premere e la maniglia di rilascio laterale e alzare o abbassare la barella fino alla posizione desiderata. La maniglia è rilasciata al raggiungimento della posizione desiderata (vedere Figura 17).

## AVVERTENZA

Se si intende abbassare la barella alla posizione più bassa (posizione 1), togliere i piedi dal tubo base per evitare infortuni.



Figura 16: Trattenimento del supporto esterno



Figura 17: Abbassamento della barella da un lato

## CARICAMENTO O SCARICAMENTO DELLA BARELLA

Le istruzioni per il caricamento e scaricamento della barella a [pagina 5-26](#) fino a [pagina 5-29](#) si riferiscono a barelle da NON utilizzarsi con il sistema Power-LOAD. Per le barelle modello 6086 con l'opzione Power-LOAD, consultare il manuale d'uso e manutenzione Power-LOAD per le istruzioni per il caricamento e scaricamento.

## CARICAMENTO O SCARICAMENTO DELLA BARELLA CON L'OPZIONE POWER-LOAD

La barella **Performance-PRO™ XT** modello 6086 è pienamente compatibile con il sistema Power-LOAD modello 6390 se viene ordinato con l'opzione Power-LOAD o kit compatibilità.

Per ulteriori informazioni sull'uso della propria barella compatibile con il sistema Power-LOAD, consultare il rispettivo manuale d'uso e manutenzione.



### AVVERTENZA

- Il sistema Power-LOAD è progettato per essere compatibile solo con barelle Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 con l'opzione Power-LOAD. In certe situazioni è possibile utilizzare Power-LOAD come sistema di presa standard per la maggior parte delle barelle con telaio a X ma è necessario un gruppo morsetto barra per tutte le barelle senza l'opzione Power-LOAD.
- È responsabilità dell'operatore accertarsi che quella utilizzata con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 sia una barella compatibile con il sistema Power-LOAD. L'uso di una barella non compatibile con il sistema Power-LOAD Stryker modello 6390 può provocare lesioni.

## CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI

### AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- Gli operatori devono essere in grado di sostenere il peso totale del paziente, della barella e di eventuali altri oggetti presenti sulla barella.
- La difficoltà nella gestione di questo peso complessivo aumenta proporzionalmente all'altezza alla quale gli operatori devono sostenere la barella. Se l'operatore è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che l'operatore abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. L'operatore deve essere in grado di sollevare la barella quanto basta perché le gambe della barella si aprano completamente e si blocchino quando la barella è scaricata. Un operatore di bassa statura dovrà alzare di più le braccia per consentire l'apertura del carrello.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Il veicolo deve essere dotato di un gancio di sicurezza correttamente installato in modo che il paraurti non interferisca con le gambe anteriori del telaio del carrello. (per le istruzioni per l'installazione del gancio di sicurezza, vedere a [pagina 5-16](#)).
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a [pagina 5-16](#).



Figura 18: Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza



Figura 19: 2 operatori - un operatore solleva la base

### Caricamento della barella su un veicolo con l'ausilio di due operatori

1. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento si trovano all'altezza del piano di calpestio della vettura). Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Spingere in avanti la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pianale del compartimento sanitario e la barra di sicurezza oltre il gancio di sicurezza come illustrato nella Figura 18.
3. Per una maggiore facilità di sollevamento del carrello, tirare la barella in modo da provocare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza. Il secondo operatore deve verificare l'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
4. **Operatore 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Sollevare l'estremità piedi della barella fino a quando il suo peso non grava più sul meccanismo di chiusura. Premere e tenere premuta la maniglia di rilascio (A o B, come mostrato in Figura 13 in [pagina 5-23](#)).
5. **Operatore 2** – Stabilizzare la barella afferrandone la barra esterna (C). Afferrare il telaio del carrello dove indicato (D). Dopo che l'operatore situato all'estremità piedi ha sollevato la barella e compresso la maniglia di rilascio, sollevare il carrello fino al suo arresto nella posizione retratta e trattenerlo in tale posizione (vedere Figura 19). L'operatore all'estremità piedi deve rilasciare la maniglia per bloccare la base nella posizione completamente retratta.
6. **Entrambi gli operatori** – Spingere la barella nella cabina paziente (vedere Figura 20), innestando il dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).



Figura 20: 2 operatori con base sollevata completamente

[Ritorna all'indice](#)

## CARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA CON L'AUSILIO DI UN OPERATORE

### AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Caricamento di una barella vuota su un veicolo con l'ausilio di un operatore

1. Mettere la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento si trovino all'altezza del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
3. Spingere la barella verso il portellone aperto della cabina paziente.
4. Spingere la barella fino a portare le ruote di caricamento sul pavimento della cabina paziente e ad oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. Tirare la barella fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
6. Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi, premere e mantenere premuta la maniglia di rilascio (vedere Figura 21).
7. Abbassare a terra l'estremità piedi della barella, accertandosi che la barella sia in posizione 1 (vedere Figura 22).
8. Alzare l'estremità piedi della barella fino ad allinearla con il pavimento della cabina (vedere Figura 23).
9. Afferrare con una mano la base della barella e alzarla verso il piano rete, riducendo lo spazio tra la base e il piano rete.
10. Spingere la barella nella cabina del paziente guidandola nel dispositivo di ancoraggio della barella.

### AVVERTENZA

Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.



Figura 21: Pressione della maniglia di rilascio



Figura 22: Abbassare l'estremità piedi della barella



Figura 23: Tirare verso l'alto la base della barella

## SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'AUSILIO DI DUE OPERATORI

### AVVERTENZA

- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o all'operatore. Installare e utilizzare il gancio di sicurezza come descritto a [pagina 5-16](#).
- Per evitare lesioni, prima di rimuovere la barella dalla cabina paziente verificare che la barra di sicurezza sia trattenuta dal gancio di sicurezza.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Scaricamento della barella da un veicolo con l'ausilio di due operatori

1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere [pagina 5-13](#)).
3. Operatore 1 – Afferrare il telaio della barella. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza (vedere Figura 24).
4. Operatore 2 – Afferrare il telaio del carrello dove indicato, sollevare leggermente e abbassare il telaio del carrello fino alla sua completa estensione mentre l'operatore 1 tiene premuta la maniglia di rilascio (vedere Figura 25).
5. Operatore 1 – Rilasciare la maniglia di rilascio della barella e accertarsi che il carrello si blocchi in posizione. Appoggiare la barella al suolo.
6. Operatore 2 – Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, spingendo in avanti la leva di rilascio.
7. Rimuovere le ruote di caricamento dal veicolo. Mettere la barella in qualsiasi posizione per la movimentazione, salvo posizione completamente abbassata.

### ATTENZIONE

Non consentire la caduta non controllata del carrello ("caduta libera") durante la rimozione della barella dal veicolo. Se tali cadute sono effettuate più volte, possono causare un'usura prematura o danni alla barella.

### AVVERTENZA

Accertarsi che il carrello sia inserito e bloccato prima di rimuovere le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo. Un carrello non bloccato non supporterà la barella e causerà infortuni al paziente o all'operatore.



Figura 24: 2 operatori con base sollevata completamente



Figura 25: 2 operatori - un operatore abbassa la base



## SCARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA CON L'AUSILIO DI UN OPERATORE

### AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non utilizzare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.
- Durante lo scaricamento della barella, non tirare o sollevare la barra di sicurezza. Ciò potrebbe danneggiare la barra di sicurezza e provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Accertarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella o ogni volta che si cambia la posizione in altezza della barella con due o più operatori, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'aiusilio di un operatore

1. Portare il paraurti del veicolo alla posizione sollevata (se possibile).
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio. (Per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere [pagina 5-13](#)). Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi; tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza (vedere Figura 26).
3. Abbassare a terra l'estremità piedi della barella (vedere Figura 27).
4. Premere e mantenere premuta la maniglia di rilascio (vedere Figura 28) e rialzare l'estremità piedi della barella a una posizione allineata al pavimento della cabina.
5. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, spingendo la leva di rilascio della barra di sicurezza ed estrarre la barella dal veicolo.



Figura 26: Tirare la base della barella



Figura 27: Abbassare l'estremità piedi della barella

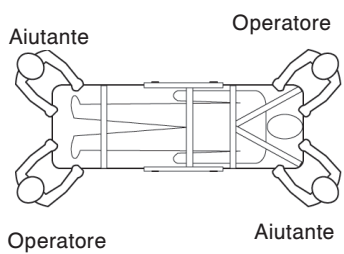
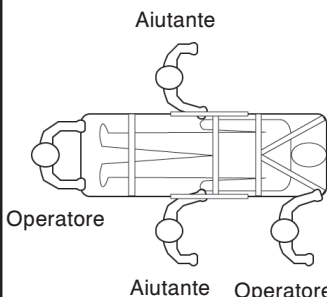
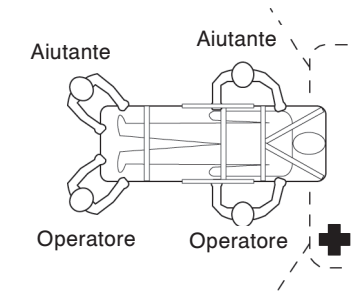
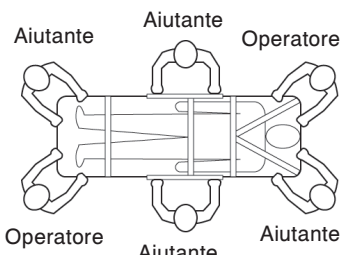
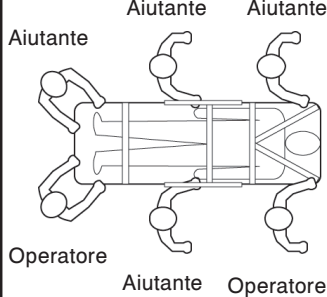
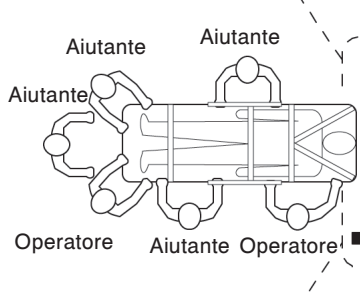


Figura 28: Pressione della maniglia di rilascio

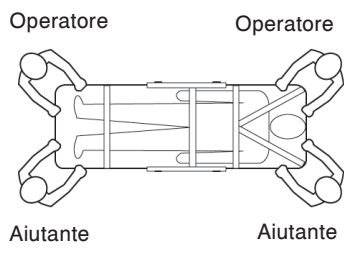
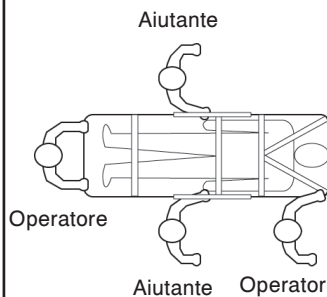
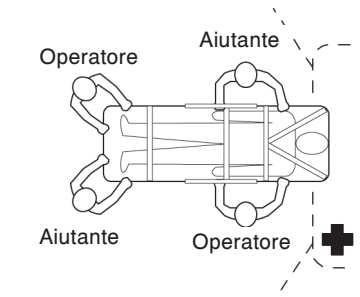
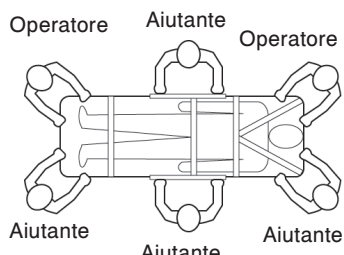
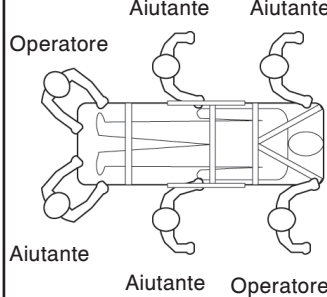
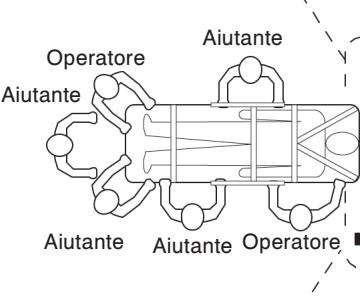
# Guida all'uso

## USO DI ULTERIORE PERSONALE DI TRASPORTO

### SE EQUIPAGGIATO CON LA MANIGLIA DI RILASCIO DESTRA OPZIONALE

	Variazione dell'altezza	Movimentazione	Caricamento/scaricamento
<p>Due operatori Due aiutanti</p> 	<p>Aiutante Operatore</p>  <p>Operatore Aiutante</p>	<p>Aiutante Aiutante</p>  <p>Operatore Operatore</p>	
<p>Due operatori Quattro aiutanti</p> 	<p>Aiutante Aiutante Operatore</p>  <p>Operatore Aiutante Operatore</p>	<p>Aiutante Aiutante</p>  <p>Operatore Aiutante Operatore</p>	

### SE EQUIPAGGIATO CON LA MANIGLIA DI RILASCIO SINISTRA OPZIONALE

	Variazione dell'altezza	Movimentazione	Caricamento/scaricamento
<p>Due operatori Due aiutanti</p> 	<p>Aiutante</p>  <p>Operatore Aiutante Operatore</p>	<p>Operatore Aiutante</p>  <p>Aiutante Operatore</p>	
<p>Due operatori Quattro aiutanti</p> 	<p>Aiutante Aiutante Operatore</p>  <p>Aiutante Aiutante Operatore</p>	<p>Operatore Aiutante</p>  <p>Aiutante Aiutante Operatore</p>	

[Ritorna all'indice](#)

## USO DELLE SPONDE LATERALI

**Per alzare le sponde laterali**, come mostrato in Figura 29, alzare la sponda laterale fino all'attivazione del meccanismo di chiusura e allo scatto in posizione della sponda stessa.

**Per abbassare le sponde laterali**, premere la maniglia (B) per sganciare il rispettivo meccanismo di bloccaggio. Guidare la sponda laterale giù verso il lato piedi fino alla posizione piatta. Quando si trasferisce un paziente su o da una barella, accertarsi che le sponde laterali siano abbassate.

### AVVERTENZA

Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di contenimento del paziente. Vedere [pagina 5-36](#) per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento. Il mancato uso delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.

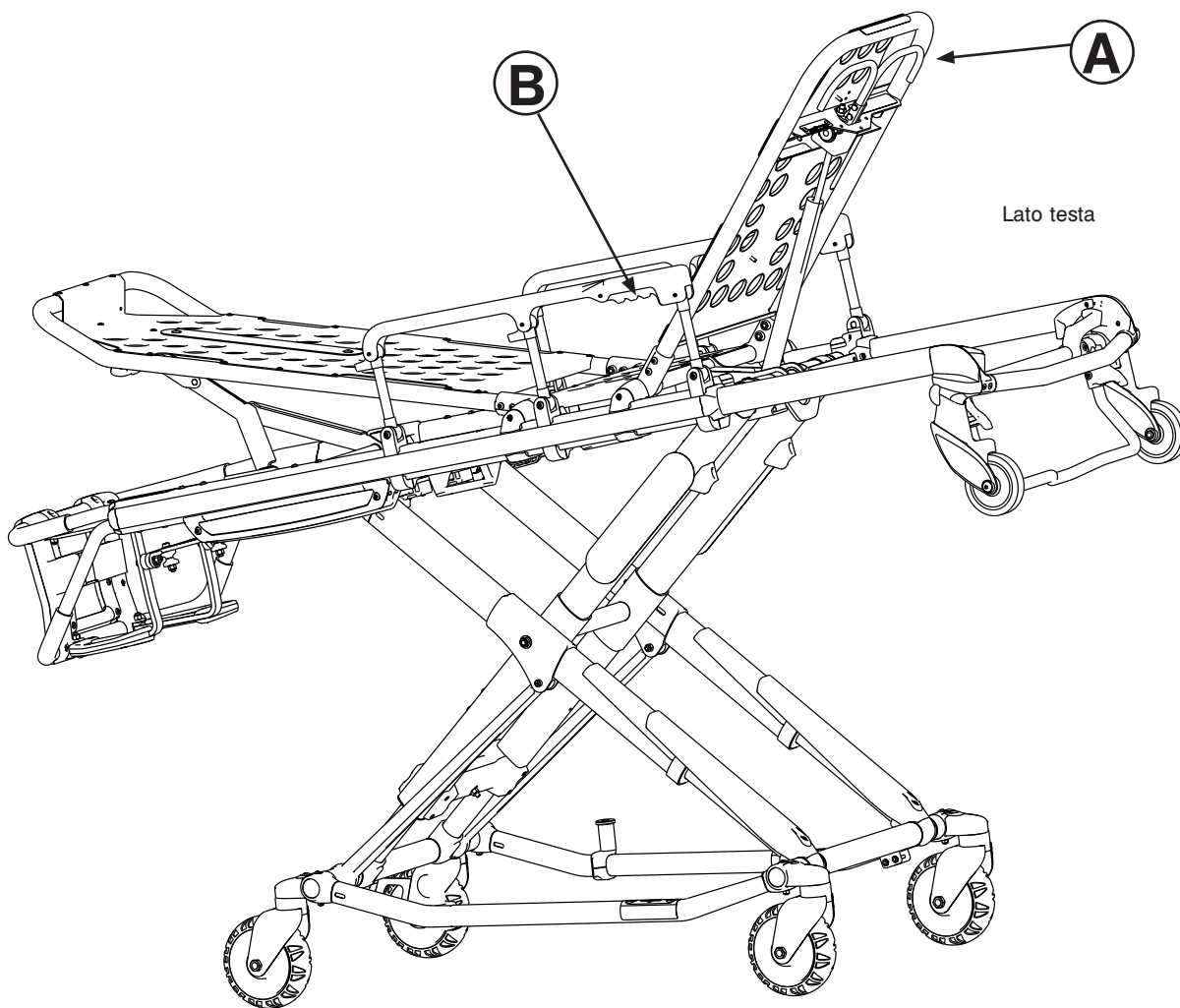


Figura 29: Schienale sollevato e sponde laterali alzate

## USO DELLO SCHIENALE

**Per alzare lo schienale**, come mostrato in Figura 29, premere la maniglia (A) per ottenere un supporto pneumatico al sollevamento dello schienale all'altezza desiderata.

**Per abbassare lo schienale**, premere la maniglia (A) e spingere giù il telaio dello schienale fino all'altezza desiderata.

## USO DELLA TESTATA RETRATTILE

La testata è caratterizzata da una parte telescopica che consente di portarla da una prima posizione, idonea al caricamento della barella sul veicolo d'emergenza, a una seconda posizione retratta nel telaio del piano rete. Quando la testata è retratta, la barella autocaricante è in grado di orientarsi in qualsiasi direzione sulle ruote girevoli anche nella posizione più bassa, migliorando la mobilità e la manovrabilità.

### Per estendere la testata:

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e tirare la maniglia (A), facendola ruotare verso il lato testa della barella per sganciare la testata dalla posizione bloccata.
2. Mantenendo la maniglia (A) nella posizione di rilascio, tirare la testata in direzione opposta rispetto al telaio del piano rete, allungandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente estesa.
3. Rilasciare la maniglia (A) per bloccare la testata in posizione estesa.

### Per retrarre la testata:

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e rilasciare la maniglia (A), facendola ruotare verso il lato testa della barella per sganciare la testata dalla posizione bloccata.
2. Mantenendo la maniglia (A) nella posizione di rilascio, spingere la testata verso il telaio del piano rete, accorciandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente retratta.
3. Rilasciare la maniglia (A) per bloccare la testata in posizione retratta.



### AVVERTENZA

- Per evitare lesioni, verificare sempre che la testata sia bloccata in posizione prima di azionare la barella.
- Non tentare di caricare la barella nella cabina paziente con la testata retratta. Il caricamento della barella con la testata retratta può provocare il ribaltamento del prodotto o compromettere l'innesto del dispositivo di ancoraggio, con conseguenti possibili lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.

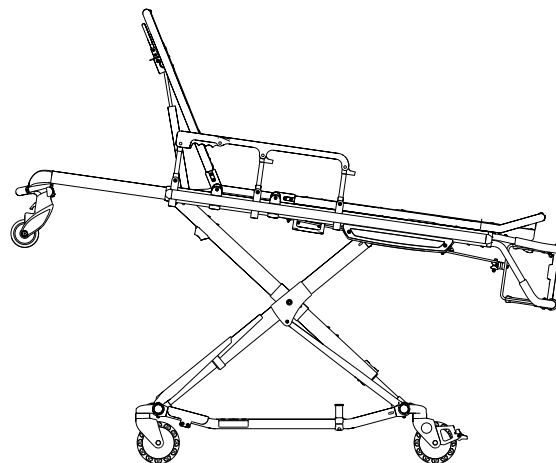


Figura 30: Testata estesa

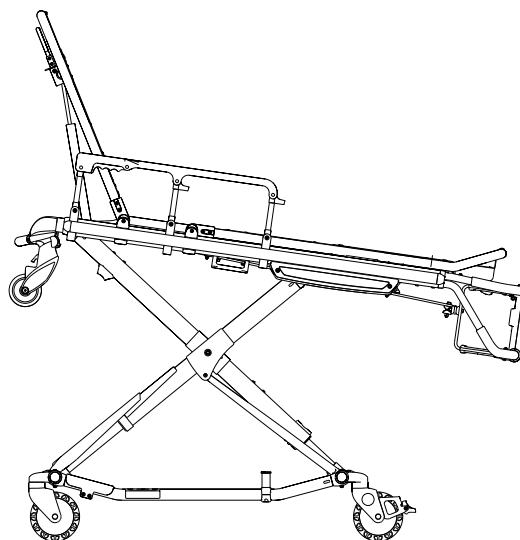


Figura 31: Testata retratta

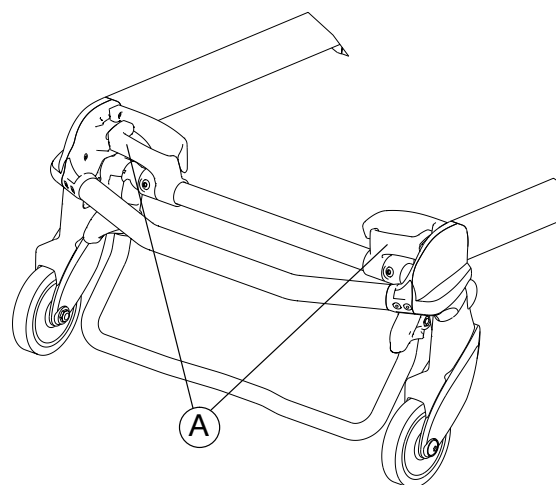


Figura 32: Maniglie di rilascio della testata

## REGOLAZIONE DEL GAMBALE

Il poggiamambe è regolabile per consentire l'elevazione delle gambe del paziente (vedere Figura 33).

**Per alzare il poggiamambe**, alzare prima il relativo telaio (A) il più possibile fino a bloccarlo in posizione. La staffa di supporto si innesta automaticamente quando viene rilasciata.

**Per abbassare il poggiamambe**, sollevare il telaio del poggiamambe (A) e, afferrandolo con una mano, sollevare la maniglia di rilascio (B) fino a disinnestare la staffa. Abbassare delicatamente il gambale fino alla posizione piana.

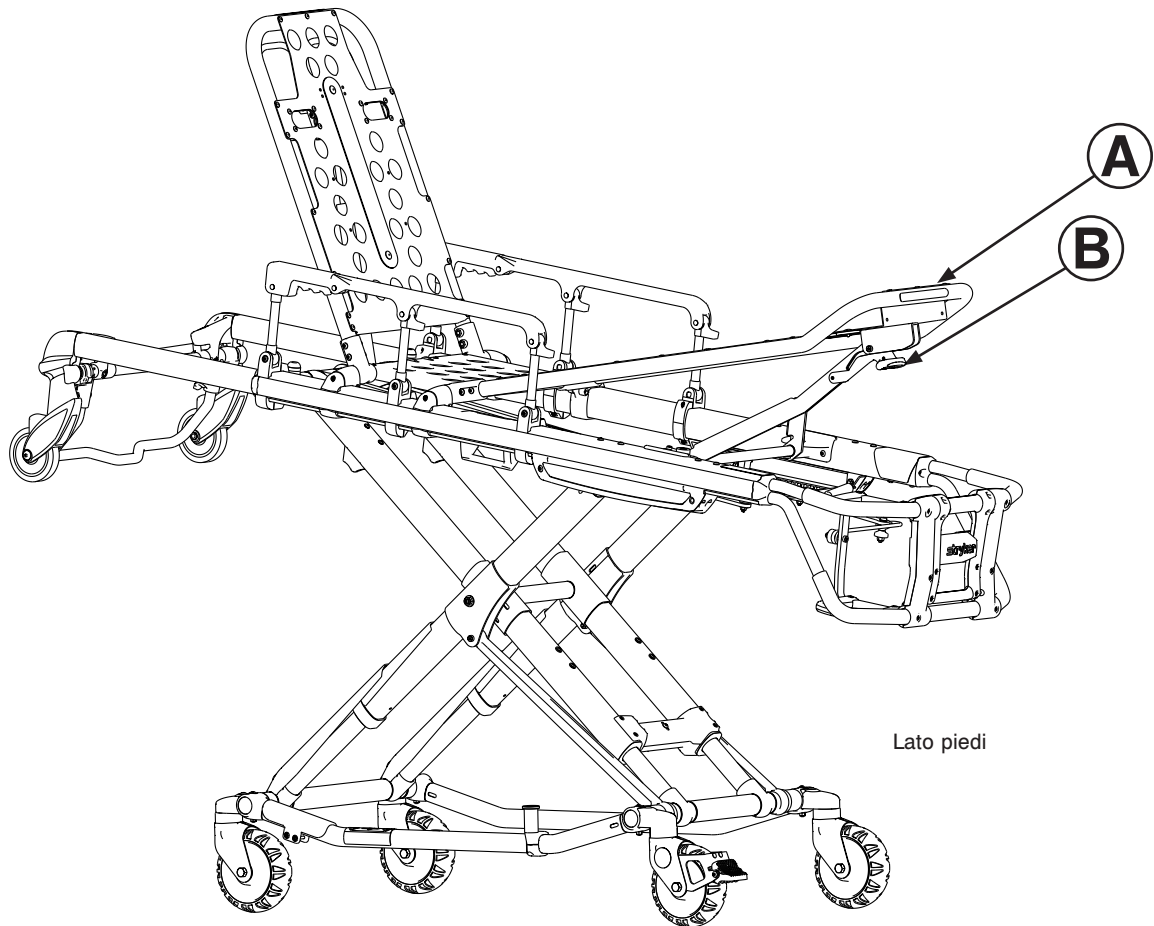


Figura 33: Gambale sollevato

## REGOLAZIONE DELL'ALZAGINOCCHIA OPZIONALE

### Per alzare il femorale (vedere Figura 34):

1. Tirare verso l'alto uno dei passanti di sollevamento (A) fino ad alzare il femorale alla posizione completamente sollevata.
2. Abbassare lentamente il femorale per consentire alla staffa di supporto di innestarsi nel meccanismo di bloccaggio.
3. Accertarsi che il blocco sia innestato correttamente prima di rilasciare le cinghie di sollevamento.

### Per abbassare il femorale:

1. Tirare verso l'alto una delle cinghie di sollevamento di colore rosso (B) per togliere pressione al meccanismo di ancoraggio e, tenendo il passante, spingere la maniglia di rilascio di colore rosso (C) fino al disinnesto della staffa.
2. Abbassare delicatamente il femorale in posizione piana.

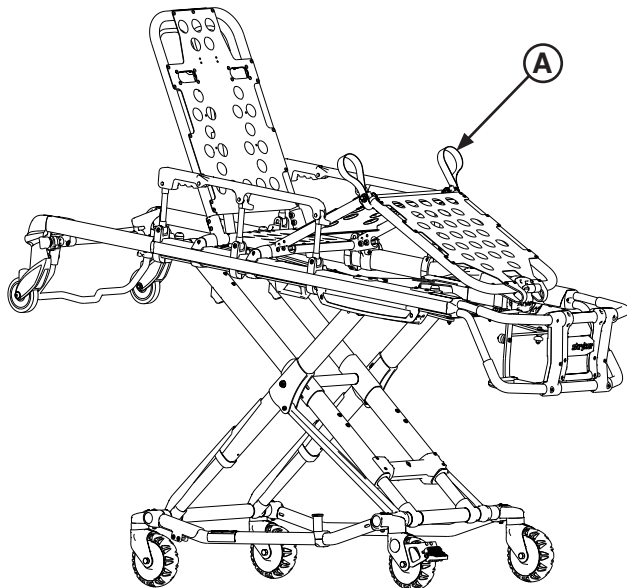


Figura 34: Femorale sollevato

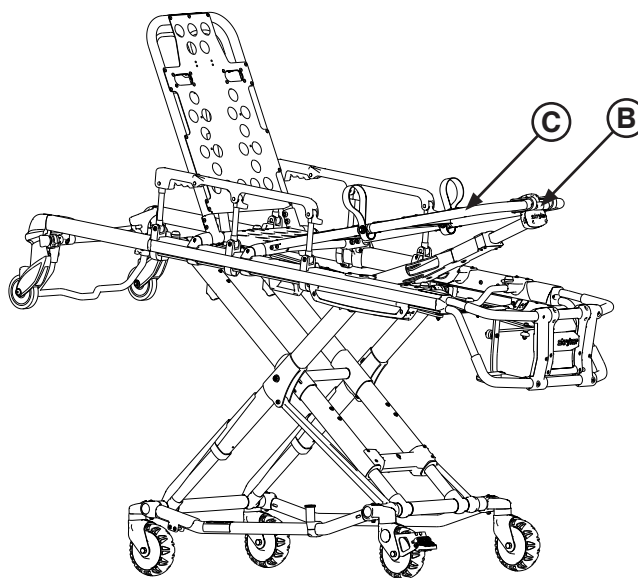


Figura 35: Femorale sollevato in posizione Trendelenburg

### Per alzare il femorale in posizione Trendelenburg (vedere Figura 35):

1. Alzare il telaio del gambale (C) più in alto possibile fino a bloccarlo in posizione.
2. La staffa di supporto si innesta automaticamente quando viene rilasciata.

### Per abbassare il femorale in posizione Trendelenburg:

1. Sollevare il telaio del gambale (C) e, afferrandolo con una mano, sollevare la maniglia di rilascio (B) fino a disinnestare la staffa.
2. Abbassare delicatamente il gambale fino alla posizione piana.

## USO DEI FERMARUOTE OPZIONALI

**Per attivare i fermaruote opzionali**, premere a fondo il pedale (A) come mostrato in Figura 36 finché non si arresti e si appoggi stabilmente sulla superficie della ruota.

**Per rilasciare i fermaruote opzionali**, premere la parte superiore del pedale con il piede o sollevare il pedale infilando la punta del piede sotto di esso. Quando si rilascia il fermaruote, la parte superiore del pedale va ad appoggiarsi contro il telaio della ruota piroettante.

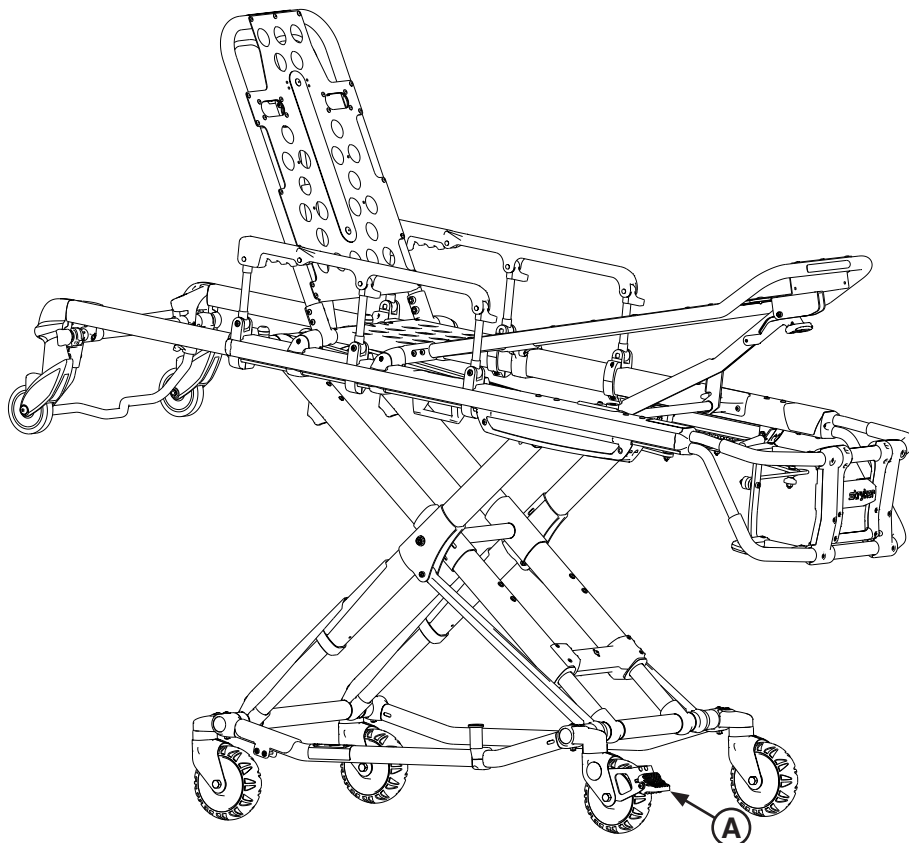


Figura 36: Fermaruote

### AVVERTENZA

- Non azionare mai i fermaruote opzionali mentre un paziente si trova sulla barella. Lo spostamento della barella mentre sono azionati i fermaruote può provocare il ribaltamento della barella, e causare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella.
- Per evitare lesioni, non lasciare mai incustodito un paziente sulla barella. Tenere saldamente la barella quando su di essa si trova un paziente.
- Non installare o utilizzare mai un fermaruote su una barella con ruote eccessivamente usurate. L'installazione o l'uso dei fermaruote su ruote con diametro inferiore a 15,24 cm (6") può compromettere la funzionalità dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o all'operatore e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.

### ATTENZIONE

I fermaruote servono soltanto a impedire che la barella si sposti mentre non è presidiata e ad agevolare il trasferimento del paziente. Il fermaruote può non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o sotto tutti i carichi.

## USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO

### AVVERTENZA

Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Un paziente senza cinghie di contenimento può cadere dalla barella e subire lesioni.

Utilizzare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella.

Per fissare la cinghia di contenimento alla barella:

1. Avvolgere la cinghia di contenimento intorno al telaio della barella come mostrato in Figura 37.
2. Spingere la fibbia della cinghia di contenimento attraverso il passante come mostrato in Figura 38.
3. Tirare la fibbia attraverso il passante per fissare la cinghia di contenimento alla barella come mostrato in Figura 39.



**Figura 37: Avvolgere la cinghia intorno alla barella**



**Figura 38: Spingere la fibbia attraverso il passante**



**Figura 39: Tirare la cinghia per stringere**

4. Ripetere i punti 1-3 fino a quando tutte le cinghie di contenimento non sono saldamente fissate alla barella nelle posizioni di fissaggio richieste come mostrato in Figura 40.

Allacciare le cinghie di contenimento sulle spalle e sul torace, alla vita e sulle gambe del paziente. Notare le posizioni di fissaggio in Figura 41.

Per evitare che le fibbie e le cinghie di contenimento subiscano danni, tenere allacciate le cinghie di contenimento (come mostrato in Figura 40) quando la barella non viene usata con un paziente.



**Figura 40: Punti di attacco delle cinghia di contenimento**

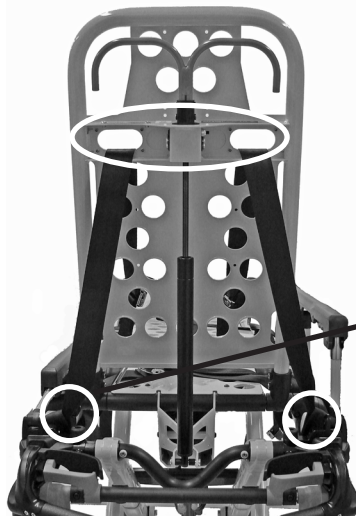


## USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO (SEGUE)

Quando si applicano le cinghie di contenimento alla barella, ricordare che i punti di fissaggio devono fornire un saldo ancoraggio e un'adeguata posizione di contenimento, e al contempo non devono interferire con l'apparecchiatura e gli accessori.

### AVVERTENZA

Non fissare le cinghie di contenimento al carrello, alle traverse o al rivestimento dell'alzaschienale. Il fissaggio improprio delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o all'operatore.



(vista posteriore)



Cinghie di contenimento per spalle/torace



Cinghie di contenimento per ginocchi



Cinghie di contenimento per piedi

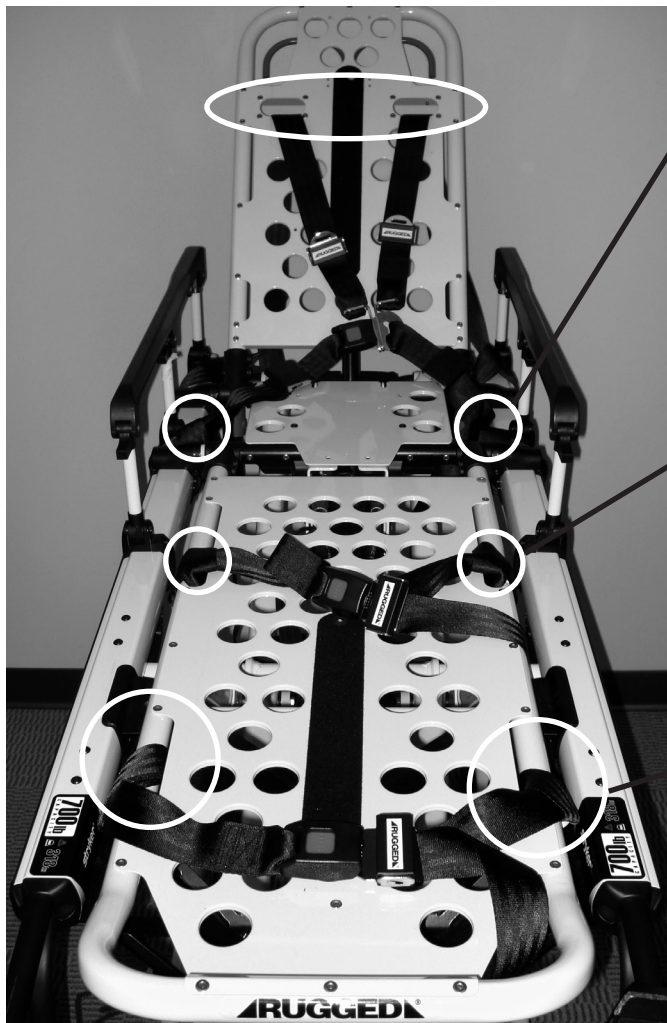


Figura 41: Tutte le cinghie (vista anteriore)

## USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO (SEGUE)

### ATTENZIONE

Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.

Quando la barella viene messa in servizio, aprire le cinghie di contenimento e disporle lungo i lati della barella fino al posizionamento del paziente su di essa. Allungare le cinghie di contenimento, allacciarle intorno al paziente e accorciarle fino a stringerle adeguatamente.

- **Per aprire la cinghia di contenimento**, premere il pulsante di sgancio rosso (A) situato sulla fibbia di chiusura. In questo modo si sgancia la piastrina di chiusura della fibbia (B) che può quindi essere estratta dal rispettivo attacco (C) della cinghia delle spalle (Figura 42).
- **Per chiudere la cinghia di contenimento**, spingere la linguetta della fibbia nell'attacco fino ad avvertire uno scatto. Per la chiusura della cinghia di contenimento sul torace, accertarsi che la piastrina di chiusura passi attraverso entrambe le fessure (C) della cinghia delle spalle (Figura 42).
- **Per allungare la cinghia di contenimento**, afferrare la linguetta di chiusura, inclinarla rispetto al nastro da cintura, quindi tirarla (Figura 43). Un'orlatura all'estremità della cinghia impedisce la fuoriuscita della piastrina di chiusura.
- **Per accorciare la cinghia di contenimento**, afferrare l'orlatura e tirare la cintura attraverso la piastrina di chiusura fino ad ottenere la tensione desiderata (Figura 44).

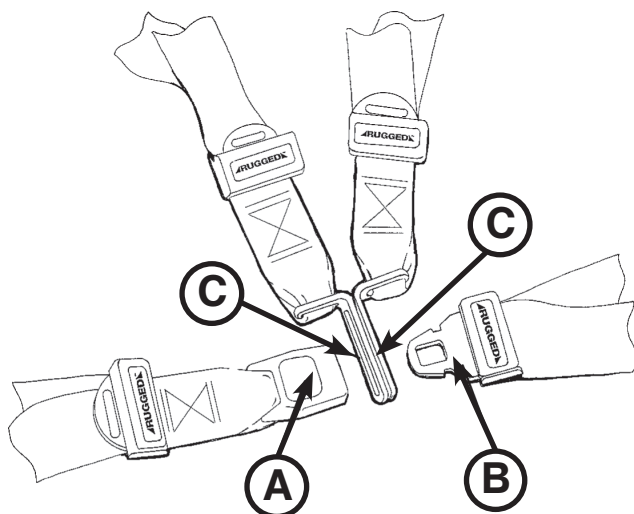


Figura 42: Allacciamento delle cinghie di contenimento

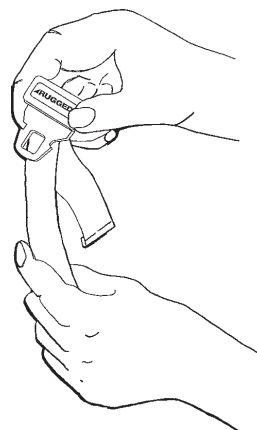


Figura 43: Allungamento delle cinghie di contenimento

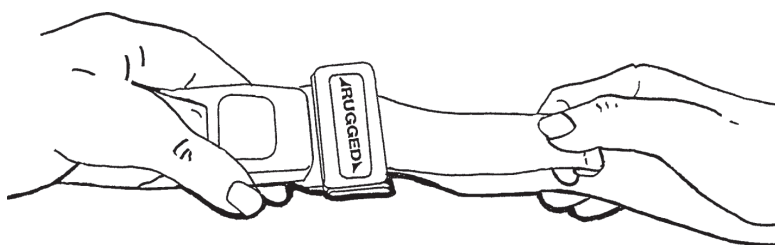


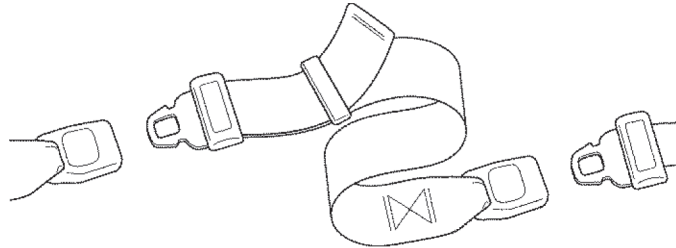
Figura 44: Accorciamento delle cinghie di contenimento

Quando si allaccia la cinghia di contenimento intorno al paziente, verificare che la piastrina di chiusura sia innestata a fondo e che la cinghia in eccesso non sia impigliata alla sedia o penzoli liberamente.

Ispezionare le cinghie di contenimento **almeno** una volta al mese (o più spesso, in caso di uso intensivo). Occorre verificare che la piastrina di chiusura e l'attacco sulla fibbia non siano piegati o rotti e che la cinghia non sia strappata, sfilacciata, ecc. Le cinghie di contenimento che presentano segni di usura o che non funzionano correttamente **devono** essere immediatamente sostituite.

## USO DELLA PROLUNGA PER CINGHIA DI CONTENIMENTO

Utilizzare la prolunga della cinghia di contenimento, come mostrato in Figura 45, per incrementare la lunghezza della cinghia in caso di utilizzo con pazienti di grossa corporatura.



**Figura 45: Allacciamento della prolunga per cinghia di contenimento**

# Accessori opzionali

Gli accessori elencati di seguito possono essere acquistati e installati sulla barella **Performance-PRO™ XT**.

Accessorio	Numero parte	N. di pagina della Guida all'utilizzo
Rete portaoggetti per carrello	6500 -160-000	<a href="#">pagina 5-41</a>
Piattaforma del defibrillatore	6500 -170-000	<a href="#">pagina 5-41</a>
Gancio per apparecchiature	6500 -147-000	<a href="#">pagina 5-42</a>
Estensione alzatesta con cuscino	6100 -044-000	<a href="#">pagina 5-42</a>
Asta portaflebo a due segmenti, destra	6500 -210-000	<a href="#">pagina 5-43</a>
Asta portaflebo a tre segmenti, destra	6500 -215-000	<a href="#">pagina 5-44</a>
Asta portaflebo a due segmenti, sinistra	6500 -211-000	<a href="#">pagina 5-43</a>
Asta portaflebo a tre segmenti, sinistra	6500 -216-000	<a href="#">pagina 5-44</a>
Asta portaflebo a due segmenti, doppia	6500 -212-000	<a href="#">pagina 5-43</a>
Asta portaflebo a tre segmenti, doppia	6500 -217-000	<a href="#">pagina 5-44</a>
Gruppo cavalletto	6085 -002-000	<a href="#">pagina 5-45</a>
Portabombola di ossigeno, lato piedi	6500 -140-000	<a href="#">pagina 5-46</a>
Portabombola di ossigeno, lato testa	6500 -141-000	
Portabombola di ossigeno, rimovibile	6080 -140-000	
Portabombola di ossigeno, testata retrattile	6085 -046-000	<a href="#">pagina 5-47</a>
Pacchetto di contenimento Pedi-Mate	6091 -300-010	<a href="#">pagina 5-48</a>
Borsa con tasche per lo schienale	6500 -130-000	<a href="#">pagina 5-50</a>
Ripiano di appoggio, lato testa	6085 -035-000	<a href="#">pagina 5-51</a>
Telo per trasferimento	6005 -001-001	<a href="#">pagina 5-51</a>

Italiano

# Accessori opzionali

---

## INSTALLAZIONE DELLA RETE PORTAOGGETTI DEL CARRELLO

Per installare la rete portaoggetti del carrello, avvolgere la fascetta in Velcro® intorno ai tubi del carrello.

---

### ATTENZIONE

- Il peso delle apparecchiature riposte nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).
- Fare attenzione nel ritrarre il carrello per evitare di danneggiare gli oggetti riposti nella rete portaoggetti del carrello stesso.

---

**Nota:** il cavalletto (p/n 6085-002-000) non è compatibile con la rete portaoggetti per carrello opzionale (p/n 6500-160-000).

## USO DELLA PIATTAFORMA DEL DEFIBRILLATORE

Consultare il manuale d'uso e manutenzione del vassoio del defibrillatore per la guida all'uso, precauzioni di sicurezza, pulizia, manutenzione preventiva, disegni di assemblaggio, e informazioni sulla garanzia.

Italiano

# Accessori opzionali

## USO DEL GANCIO PER APPARECCHIATURE

Il gancio per apparecchiature (A) (vedere Figura 46) serve per appendere accessori o apparecchiature aggiuntivi, ad esempio defibrillatori o monitor.

### ATTENZIONE

Per evitare danni al gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature non deve superare i 15,9 kg (35 lb).

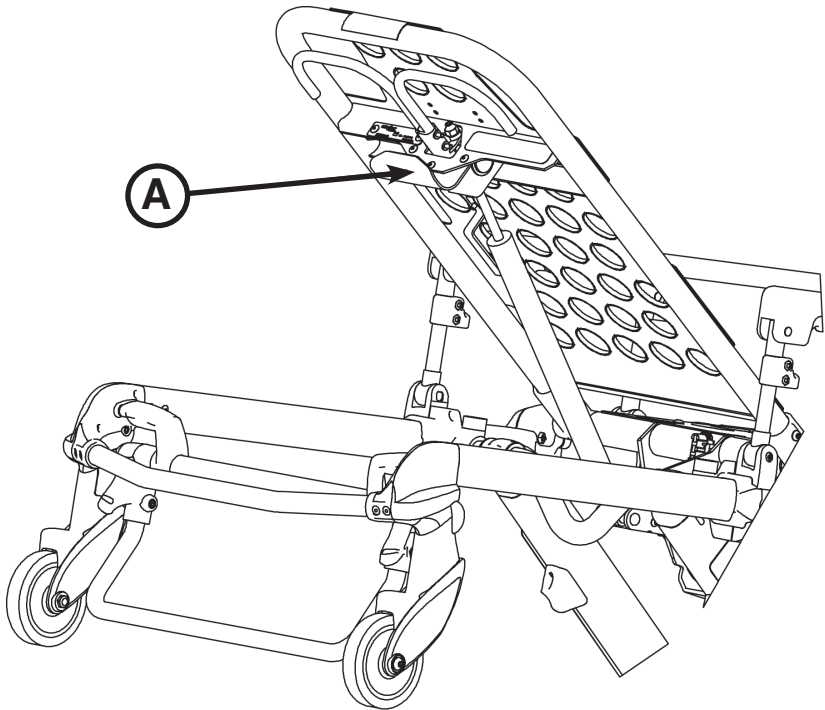


Figura 46: Gancio per apparecchiature

## USO DELL'ESTENSIONE ALZATESTA CON CUSCINO

È possibile installare il gruppo estensione alzatesta sull'alzaschienale per fornire sostegno al lato testa.

Fissare il cuscino all'estensione alzatesta posizionando il supporto nel lembo della parte inferiore del cuscino. Fissare il cuscino al Velcro® a livello della parte inferiore del supporto.

**Nota:** l'estensione alzatesta con cuscino (p/n 6100-044-000) non è compatibile con il gancio per apparecchiature (p/n 6500-147-000) o con il portabombola di ossigeno alzaschienale opzionale (p/n 6500-141-000).

# Accessori opzionali

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO A DUE SEGMENTI OPZIONALE

Per utilizzare l'asta portaflebo a due segmenti (vedere Figura 48):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica dell'asta.
4. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (D).
5. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
6. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
7. Tirare l'asta verso l'alto e ripiegarla nella posizione di riposo (vedere Figura 47).

### ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).

**Nota:** l'asta portaflebo a due segmenti (p/n 6500-212-000) non è compatibile con l'asta portaflebo alla destra del paziente (6500-210-000) né a quella alla sinistra del paziente (6500-211-000).

Italiano

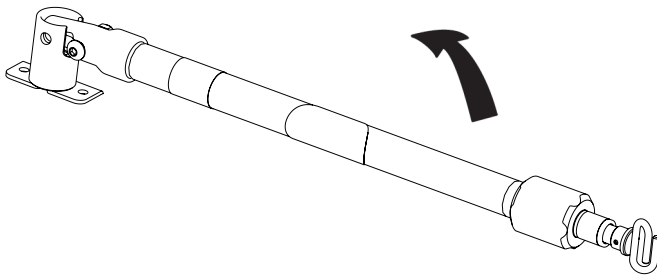


Figura 47: Posizione di riposo dell'asta portaflebo a due segmenti

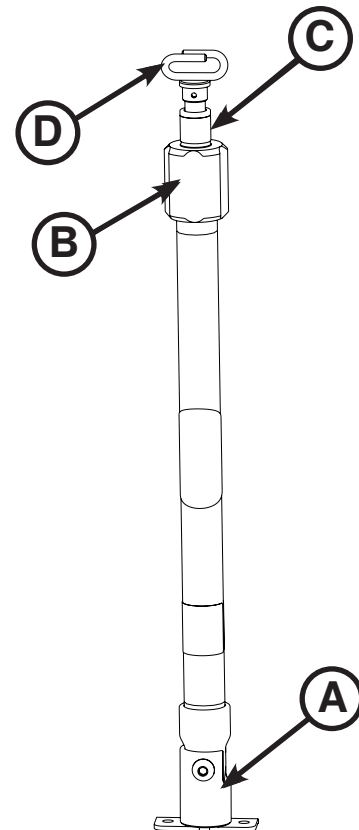


Figura 48: Asta portaflebo a due segmenti

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO A TRE SEGMENTI OPZIONALE

Per utilizzare l'asta portaflebo a tre segmenti (vedere Figura 50):

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di riposo e spingerla verso il basso fino a bloccarla nell'attacco (A).
2. Per aumentare l'altezza dell'asta, ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e tirare verso l'alto la parte telescopica inferiore (C) dell'asta fino a raggiungere l'altezza desiderata.
3. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per bloccare in posizione la parte telescopica inferiore dell'asta.
4. Per alzare l'asta portaflebo, tirare verso l'alto la sezione (D) fino all'innesto della molla di serraggio (E).
5. Appendere le sacche per fleboclisi all'apposito gancio (F).
6. Per abbassare l'asta portaflebo, premere la molla di serraggio (E) e abbassare la sezione (D) all'interno della sezione (C). Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso antiorario e fare rientrare la parte telescopica (C) nella sezione inferiore.
7. Ruotare la ghiera di bloccaggio (B) in senso orario per stringere.
8. Tirare l'asta verso l'alto e ripiegarla nella posizione di riposo (vedere Figura 49).

### ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg (40 lb).

**Nota:** l'asta portaflebo a tre segmenti (p/n 6500-217-000) non è compatibile con l'asta portaflebo alla destra del paziente (6500-215-000) né a quella alla sinistra del paziente (6500-216-000).

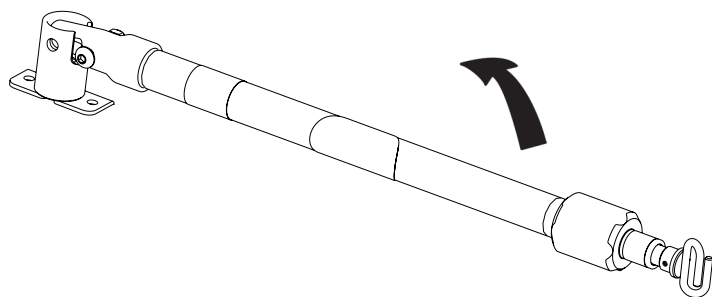


Figura 49: Posizione di riposo dell'asta portaflebo a tre segmenti

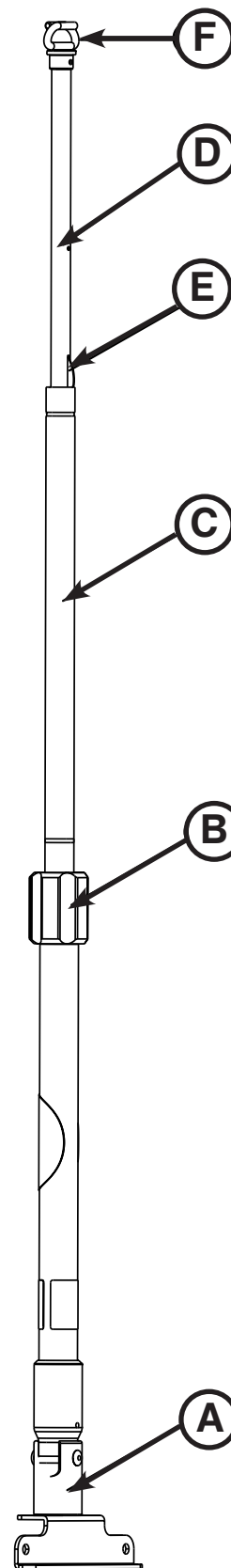


Figura 50: Asta portaflebo a tre poli



# Accessori opzionali

## USO DEL CAVALLETTO PER LA BILANCIA PER DIALISI

Il cavalletto è concepito per la pesatura dei pazienti su una bilancia.

### Nota:

- Il gruppo cavalletto è configurato esclusivamente per un sistema di blocco barella con telaio a X.
- Il cavalletto (p/n 6085-002-000) non è compatibile con la rete portaoggetti per carrello opzionale (p/n 6500-160-000).

### AVVERTENZA

- Stryker consiglia l'impiego di due persone quando si utilizza il cavalletto.
- Prima di utilizzare il cavalletto, accertarsi che il peso del paziente sia distribuito al centro della barella.
- Innestare il cavalletto solo con il piede.
- Abbassare l'altezza della barella prima dell'innesto del cavalletto per una maggiore stabilità.
- Accertarsi che il cavalletto rimanga nella posizione retratta e non si innesti durante il trasporto.
- Non utilizzare il cavalletto come freno.
- Non innestare il cavalletto su una superficie inclinata.

### Per utilizzare il cavalletto:

1. L'operatore 1 innesta il cavalletto con un piede come mostrato in Figura 51.
2. L'operatore 2 solleva il lato piedi della barella ad un'altezza sufficiente per azionare il cavalletto.
3. Entrambi gli operatori devono accertarsi che il cavalletto sia nella posizione di bloccaggio avanzata come mostrato in Figura 52.

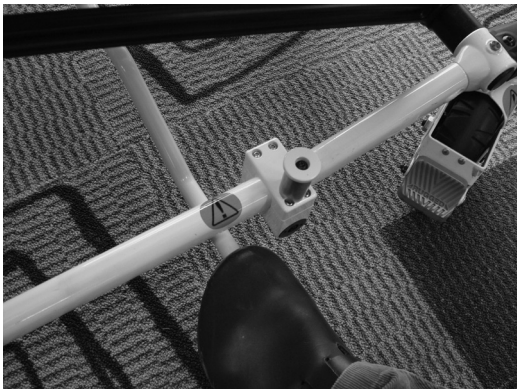


Figura 51



Figura 52

### Per rilasciare il cavalletto:

1. L'operatore 1 solleva il lato piedi della barella fino a quando entrambe le ruote non si sollevano dal suolo.
2. L'operatore 2 spinge la barella leggermente in avanti per garantire che il cavalletto si ritragga da solo come mostrato in Figura 53.

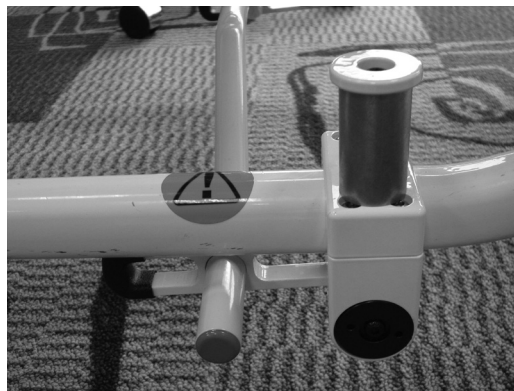


Figura 53

# Accessori opzionali

---

## COLLEGARE UNA BOMBOLA DI OSSIGENO AL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO

**Per collegare una bombola di ossigeno:**

1. Collocare la bombola di ossigeno nel portabombola.
2. Inserire la cinghia inferiore attraverso la fibbia e avvolgere la cinghia su se stessa per fissare la bombola di ossigeno al portabombola.

**Nota:** ispezionare le fasce e le clip per rilevarne l'usura tra gli utilizzi e sostituire le fasce quando non riescono più a trattenere la bombola di ossigeno.

---



### ATTENZIONE

- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb).
  - Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.
- 

**Nota:** il portabombola di ossigeno alzaschienale opzionale (p/n 6500-141-000) non è compatibile con il portabombola di ossigeno per testata retrattile (p/n 6085-046-000).

# Accessori opzionali

## USO DEL PORTABOMBOLA DI OSSIGENO PER TESTATA RETRATTILE

Per fissare una bombola di ossigeno al portabombola di ossigeno sulla testata retrattile, procedere nel modo seguente.

1. Centrare la bombola di ossigeno sulla superficie di supporto (A) come mostrato in Figura 54.
2. Serrare entrambe le cinghie (B) intorno alla bombola di ossigeno.
3. Fissare la parte eccedente delle fasce sul Velcro®.

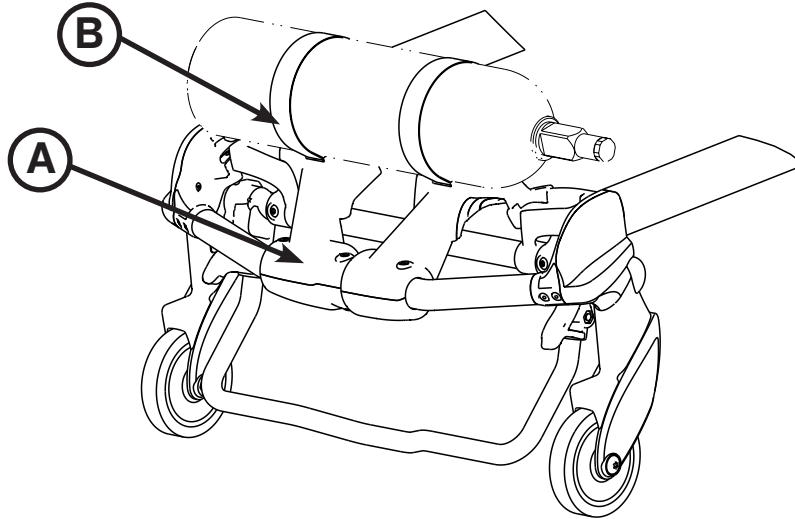


Figura 54: Portabombola di ossigeno per testata retrattile

**Nota:** ispezionare le fasce e le clip per rilevarne l'usura tra gli utilizzi e sostituire le fasce quando non riescono più a trattenere la bombola di ossigeno.

### AVVERTENZA

Se la barella è equipaggiata con il portabombola di ossigeno per testata retrattile, quando il portabombola è installato occorre prestare attenzione per evitare di pizzicarsi le dita tra la staffa dell'alzaschienale e la bombola di ossigeno.

### ATTENZIONE

Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg (40 lb). Non utilizzare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.

# Accessori opzionali

## COLLEGAMENTO DEL SISTEMA OPZIONALE DI CONTENIMENTO PER BAMBINI PEDI-MATE®

Vedere i consigli del fabbricante riportati nel manuale d'uso Pedi-Mate® per informazioni sull'uso, il funzionamento e la manutenzione del sistema di contenimento per bambini Pedi-Mate®.

### Per fissare il Pedi-Mate® alla barella:

1. Rimuovere tutte le cinghie di contenimento già fissate alla barella.
2. Sollevare lo schienale della barella in posizione completamente verticale.
3. Stendere il cuscinetto imbottito Pedi-Mate® sullo schienale, con le cinture nere rivolte verso l'esterno (vedere Figura 55).



Figura 55: Posizionamento del Pedi-Mate®

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale della barella e infilarne le estremità nelle apposite staffe. Allacciare saldamente la fibbia (vedere Figura 56).

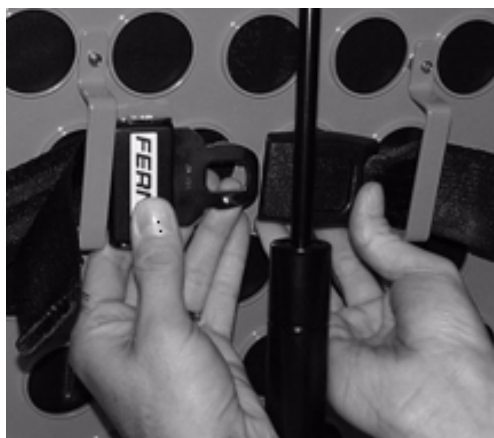


Figura 56: Allacciamento della fibbia del Pedi-Mate®

### AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.

# Accessori opzionali

## COLLEGAMENTO DEL SISTEMA DI CONTENIMENTO PER BAMBINI PEDI-MATE® (SEGUE)

5. Tirare con decisione l'estremità della cinghia regolabile per lo schienale e stringerla saldamente.
6. Inserire le cinghie per il telaio tra il telaio della barella e il materasso. Per accertarsi che il pulsante di rilascio sia rivolto verso il lato piedi della barella, inserire la fibbia dietro la traversa del piano rete e portarla in alto, sul davanti della traversa. Ancorare la fibbia attorno alla traversa, mantenendo la cinghia leggermente lasca per consentirne la regolazione finale (vedere Figura 57).



Figura 57: Fissaggio delle cinghie di contenimento alla barella

### AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate®, e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia si trovi lontano da elementi della barella o di accessori che potrebbero provocarne lo sgancio accidentale.

7. Verificare che tutte le cinghie siano strette e allacciate saldamente (vedere Figura 58).



Figura 58: Pedi-Mate® allacciato a una barella

**Nota:** le presenti sono istruzioni generali per l'installazione del Pedi-Mate®. L'uso corretto e sicuro del Pedi-Mate® dipende esclusivamente dall'utilizzatore. Stryker consiglia a tutti gli utilizzatori di seguire l'addestramento all'uso corretto del Pedi-Mate® prima di usarlo in una situazione reale. Conservare le presenti istruzioni per la consultazione futura. Esse dovranno inoltre accompagnare il prodotto in occasione della sua cessione a nuovi utilizzatori.

Pedi-Mate® è un marchio depositato di Ferno-Washington Inc.

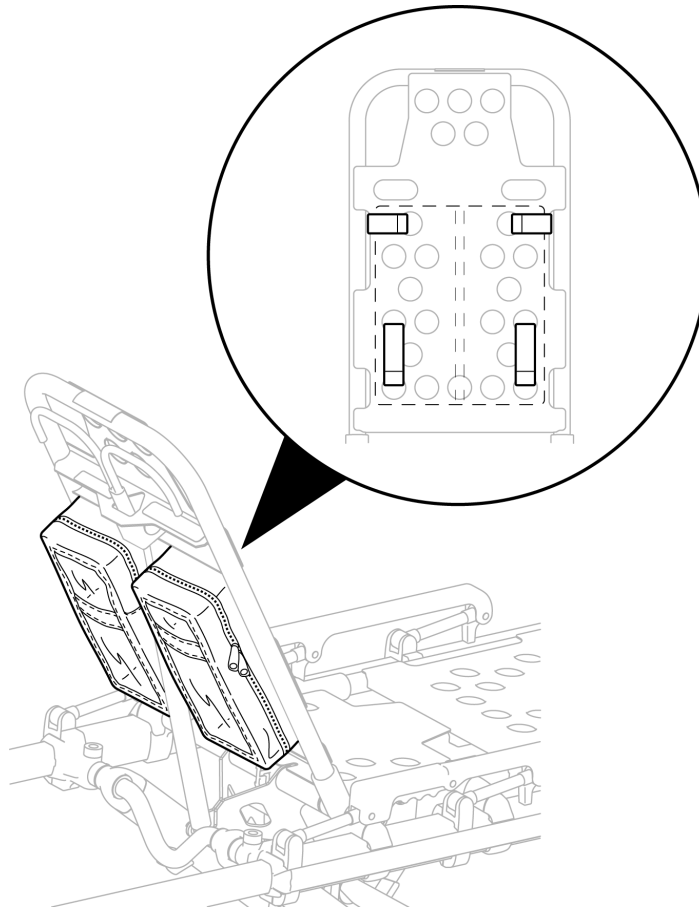
# Accessori opzionali

## INSTALLAZIONE DELLA BORSA A PORTAOGGETTI PER LO SCHIENALE

Installare la borsa portaoggetti opzionale per lo schienale usando le fascette in Velcro® come mostrato in Figura 59. Inserire ciascuna fascetta attraverso un foro nel rivestimento dello schienale e montare la borsa in posizione piatta contro lo schienale.

### **ATTENZIONE**

- Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella. per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
- Il peso delle apparecchiature riposte nel sistema a tasche per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg (20 lb).



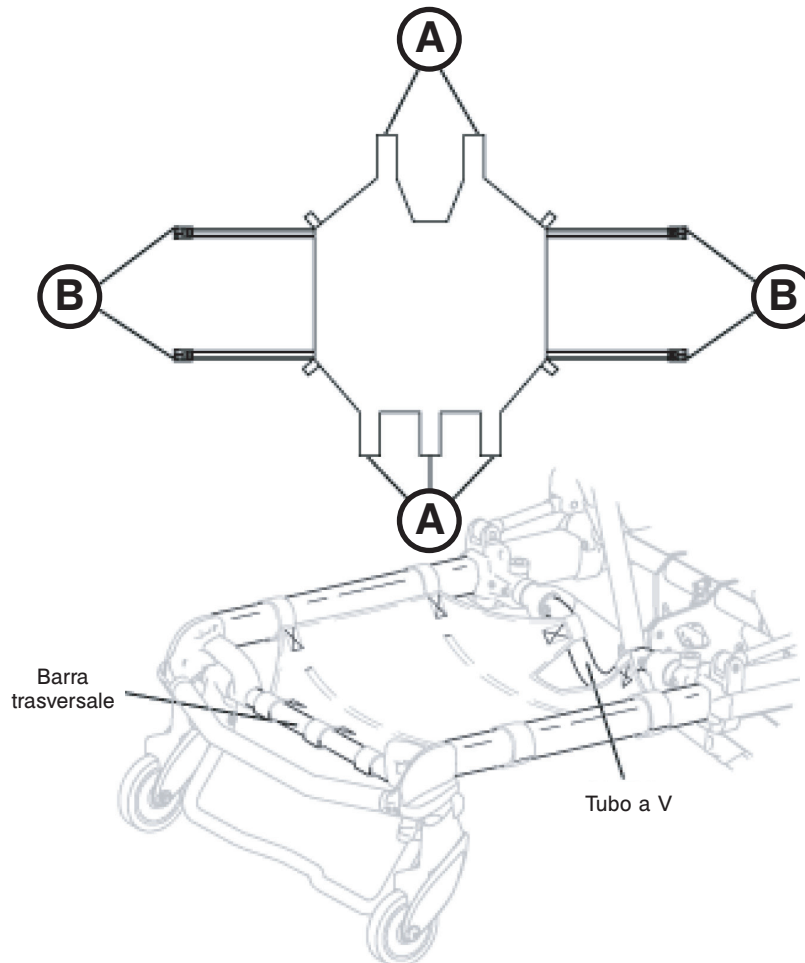
**Figura 59: Borsa portaoggetti per lo schienale**

# Accessori opzionali

## INSTALLAZIONE DEL RIPIANO DI APPOGGIO SUL LATO TESTA

### AVVERTENZA

Quando si usa il ripiano di appoggio opzionale sul lato testa, accertarsi che non interferisca con il funzionamento della testata retrattile, della barra di sicurezza e del gancio di sicurezza. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o all'operatore.



Italiano

Figura 60: Ripiano di appoggio sul lato testa

### Installazione del ripiano di appoggio opzionale sul lato testa (vedere Figura 60)

1. Installare le strisce in Velcro® (A) vicino al cilindro pneumatico e intorno alla barra trasversale della testata retrattile.
2. Agganciare le cinghie di contenimento (B) attorno alle barre esterne della testata retrattile.

### ATTENZIONE

- Non riporre alcun oggetto sotto il materasso della barella, per evitare di interferire con il funzionamento della barella stessa.
- Il peso delle apparecchiature collocate sul ripiano di appoggio del lato testa (se presente) non deve superare i 18 kg (40 lb).

## USO DEL TELO DI TRASFERIMENTO

Per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di utilizzare il telo per trasferimento (6005-001-001).

[Ritorna all'indice](#)

# Pulizia

---

La barella **Performance-PRO™ XT** è progettata per sopportare il 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 a fondo la barella una volta al mese. Pulire il Velcro® DOPO OGNI USO. Impregnare il Velcro® con disinfettante e lasciare che evapori. Il disinfettante adatto al Velcro in nylon® deve essere stabilito dal centro di assistenza.

## PROCEDURA DI LAVAGGIO

- Per la diluizione del detergente utilizzato, attenersi rigorosamente ai consigli del produttore.
- Il metodo preferenziale raccomandato da Stryker Medical per il lavaggio a pressione della barella è con una lavatrice ospedaliera standard per carrelli chirurgici o con un'unità portatile a lancia.

## LIMITAZIONI RELATIVE AL LAVAGGIO

---

### AVVERTENZA

Durante la pulizia, 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 mediante getto d'acqua pressurizzato può provocare la dispersione nell'aria dei contaminanti accumulatisi durante l'uso della barella.

---

### ATTENZIONE

- NON PULIRE L'UNITÀ CON IL VAPORE O GLI ULTRASUONI.
  - La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82°C/180°F.
  - La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene utilizzata una lancia a mano, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto almeno a 61 cm (24") dall'unità.
  - Lasciare asciugare la barella all'aria.
  - Asciugare con una salvietta tutte le ruote piroettanti e i punti di interfaccia tra i vari componenti.
  - La mancata osservanza di queste istruzioni può invalidare le garanzie.
-



# Pulizia

---

In generale, se si usano le concentrazioni consigliate dal produttore, è possibile utilizzare disinfettanti di tipo fenolico o quaternario (**escluso il Virex® TB**). Per evitare la formazione di macchie non si raccomanda l'uso di disinfettanti di tipo iodoforo.

Detergenti consigliati per le superfici della barella e cinghie di contenimento:

- Detergenti quaternari (ingrediente attivo: cloruro di ammonio)
- detergenti fenolici (ingrediente attivo: orto-fenilfenolo)
- soluzione di candeggina (al 5,25%; meno di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)

**Nota:** non immergere in acqua i componenti della fibbia di metallo della cinghia di contenimento. Risciacquare con acqua pulita. Lasciare asciugare all'aria.

Evitare un'eccessiva saturazione delle superfici e accertarsi che non rimangano bagnate per un periodo di tempo superiore a quello indicato dalle istruzioni del produttore per una disinfezione adeguata.

---

## AVVERTENZA

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

---

**Nota:** la mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questo tipo di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto (vedere [pagina 5-70](#)).

## RIMOZIONE DEI COMPOSTI DI IODIO

Per pulire l'area macchiata, utilizzare una soluzione di mezzo cucchiaino di tiosolfato di sodio in 0,5 litri di acqua tiepida. 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 l'unità, sciacquare con acqua pulita le superfici esposte alla soluzione.

---

## AVVERTENZA

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

---

Italiano

# Manutenzione preventiva

La manutenzione preventiva deve essere eseguita almeno una volta all'anno. Per tutte le apparecchiature Stryker Medical deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. In base al livello d'utilizzo del prodotto, potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva con maggiore frequenza.

Funzionamento	Programma	Procedura
Pulizia e disinfezione	Ciascun uso.	Vedere <a href="#">pagina 5-22</a> .
Ispezione	Se si utilizza la barella da 1 a 25 volte al mese, ispezionarla ogni 6 mesi. Se si utilizza la barella da 26 a 200 volte al mese, ispezionarla ogni 3 mesi. Se si utilizza la barella più di 201 volte al mese, ispezionarla ogni mese.	Per l'elenco di controllo vedere qui di seguito.

**Nota:** usare il modulo Registro di manutenzione riportato a [pagina 5-27](#) per mantenere aggiornati i registri di manutenzione.

Italiano

## ELENCO DI CONTROLLO

- \_\_\_\_\_ Tutti i dispositivi di fissaggio sono ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio).
- \_\_\_\_\_ Tutte le saldature sono intatte, senza incrinature o rotture.
- \_\_\_\_\_ Non vi sono piegature o rotture a carico di tubi e lamiere.
- \_\_\_\_\_ Non è presente usura sul paraurti e sull'alloggiamento del paraurti.
- \_\_\_\_\_ Non vi sono detriti sulle ruote.
- \_\_\_\_\_ Verificare che tutte le ruote siano montate saldamente, e che ruotino e piroettino correttamente.
- \_\_\_\_\_ I fermaruote opzionali fissano saldamente le ruote quando sono inseriti e le liberano quando sono disinseriti.
- \_\_\_\_\_ Le sponde laterali si spostano e si bloccano adeguatamente.
- \_\_\_\_\_ Lo schienale funziona correttamente.
- \_\_\_\_\_ Gli accessori opzionali sono intatti e funzionano correttamente.
- \_\_\_\_\_ La funzione di chiusura della posizione in altezza funziona correttamente.
- \_\_\_\_\_ La barella è bloccata in ciascuna posizione in altezza.
- \_\_\_\_\_ Il carrello si piega correttamente.
- \_\_\_\_\_ La testata retrattile funziona correttamente.
- \_\_\_\_\_ La barra del gancio di sicurezza funziona correttamente.
- \_\_\_\_\_ Il gambale funziona correttamente.
- \_\_\_\_\_ Non sono presenti lacerazioni o tagli sul coprimaterasso.
- \_\_\_\_\_ Le cinture di sicurezza sono intatte e funzionano correttamente.
- \_\_\_\_\_ I tubi del carrello sono lubrificati (opzionale).

Numero di serie del prodotto		

Compilato da: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

# Manutenzione preventiva

## ESAME PERIODICO E REGOLAZIONI

### Intervalli di manutenzione

Usare questo programma come guida generale per la manutenzione. Tenere presente che fattori come le condizioni atmosferiche, le condizioni del fondo stradale, l'ubicazione geografica e la frequenza individuale d'uso influiscono sul programma di manutenzione richiesto. In caso di dubbi sulle modalità di esecuzione di questi controlli, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. In caso di dubbi sugli intervalli di manutenzione da rispettare per il prodotto in dotazione, rivolgersi al tecnico di assistenza Stryker. Controllare ogni procedura e sostituire le parti danneggiate o usurate in base alle necessità.

Articolo	Procedura	Ogni (a seconda di quale delle due situazioni si verifichi per prima)				
		Un mese	Tre mesi	Sei mesi	12 mesi	
Impostazioni	Verificare che la barella e il dispositivo di ancoraggio si innestino e funzionino correttamente	X				
	Verificare che la barra di sicurezza si innesti correttamente sul gancio di sicurezza installato nel veicolo.	X				
Piano rete	Ispezionare il telaio/piano rete della barella	X				
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture				X	
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X		
	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)		X			
	Verificare che le targhette di avvertenza siano presenti e leggibili (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)				X	
	Verificare che i punti di presa della barella non siano danneggiati o lacerati			X		
Materasso	Verificare che le sponde laterali funzionino e si blocchino correttamente			X		
	Verificare che il cilindro dello schienale funzioni correttamente		X			
	Se necessario, regolare il cilindro pneumatico per consentire un'escursione completa		X			
	Verificare che il gambale funzioni correttamente.			X		
	Ispezionare il paraurti dell'alzaschienale e le viti				X	
	Ispezionare l'area di fine corsa (6085-001-094) per verificare l'usura. Sostituire se necessario		X			
	Verificare che il materasso non sia incrinato o lacerato			X		
	Cinghie di contenimento	Esaminare le cinghie di contenimento del paziente per determinarne la funzionalità ed escluderne un'usura eccessiva (piegature o rotture della piastrina di chiusura o dell'attacco, strappi o sfilacciature delle cinghie, ecc.)	X			
	Base	Esaminare il telaio/carrello della barella	X			
		Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture				X
Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati				X		
Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)			X			
Verificare che il perno di fissaggio della barella sia ben saldo. Se la vite non è salda, sostituirla. Vedere "Sostituzione della vite del perno di fissaggio della barella" a pagina 5-63.				X		
Verificare che i paraolpi del telaio a X non abbiano subito danni eccessivi			X			

[Ritorna all'indice](#)

# Manutenzione preventiva

Italiano

Articolo	Procedura	Ogni (a seconda di quale delle due situazioni si verifichi per prima)			
		Un mese	Tre mesi	Sei mesi	12 mesi
Ruote	Verificare che le ruote siano prive di detriti			X	
	Verificare che le gomme siano in buone condizioni				X
	Verificare che tutte le ruote siano montate saldamente, e che ruotino e piroettino correttamente	X			
	Controllare e regolare i fermaruote opzionali in base alle necessità				X
Telaio a X	Verificare che il telaio a X funzioni regolarmente		X		
Sezione del lato testa	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)		X		
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che la sezione del lato testa si estenda e si blocchi correttamente		X		
	Verificare che la barra di presa non abbia subito danni eccessivi o lacerazioni			X	
	Verificare che le ruote di caricamento siano saldamente montate e che ruotino correttamente			X	
	Verificare che la barra di sicurezza funzioni correttamente. Tirare verso la testata per garantire che la barra oscilli e ruoti liberamente e ritorni alla sua posizione iniziale.	X			
	Ispezionare le fasce e le clip sul portabombola di ossigeno della testata retrattile (opzionale) per rilevare eventuali segni di usura				X
Accessori	Verificare che l'asta portaflebo (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che l'estensione alzatasta con cuscino (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che il pacchetto di contenimento Pedi-Mate® (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che la prolunga della cinghia di contenimento (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che il portabombola di ossigeno (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che il telo di trasferimento (opzionale) funzioni correttamente.		X		
	Verificare che il gancio per apparecchiature (opzionale) funzioni correttamente.		X		
	Verificare che la orsa con tasche per lo schienale (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che la rete portaoggetti per carrello (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che il cavalletto (opzionale) si ritragga completamente fino alla posizione di trasporto		X		
	Verificare che i bulloni del cavalletto (opzionale) siano serrati correttamente		X		
	Lubrificare la molla del cavalletto e l'alloggiamento della molla interna (opzionale) utilizzando lubrificante Tri-Flow®			X	





# Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Le parti e gli accessori elencati in questa sede sono tutti attualmente disponibili per l'acquisto. Alcune delle parti individuate nei disegni di montaggio delle parti contenute in questo manuale, potrebbero non essere singolarmente disponibili per l'acquisto. Per informazioni sulla disponibilità e i prezzi, rivolgersi all'assistenza clienti Stryker U.S.A.: 1-800-327-0770 (opzione 2).

Nome parte	Numero parte
Fine corsa	6085-001-094
Molla a gas	1010-031-077
Estensione alzatesta - Solo cuscino	6100-045-000
Sezione del lato testa	6500-002-020
Asta portaflebo a due segmenti, destra	6500-210-000
Asta portaflebo a due segmenti, sinistra	6500-211-000
Asta portaflebo a due segmenti, doppia	6500-212-000
Asta portaflebo a tre segmenti, destra	6500-215-000
Asta portaflebo a tre segmenti, sinistra	6500-216-000
Asta portaflebo a tre segmenti, doppia	6500-217-000
Kit, testata retrattile portabombola di ossigeno	6085-700-003
Targhetta, "Lift Here", indicante i punti di presa per il sollevamento	6080-090-108
Etichetta, rilascio laterale	6085-001-159
Materasso imbottito	6090-041-010
Materasso piatto	6090-042-010
Materasso, opzione compatibile con il femorale	6550-001-084
Prolunga per cinghia di contenimento	6082-160-050
Set di cinghie di contenimento, omologato per gli USA	6082-260-010
Gancio di sicurezza, a uncino	6092-936-018
Gancio di sicurezza lungo	6060-936-018
Gancio di sicurezza corto	6060-936-017
Coperchio dell'alloggiamento del sensore	6500-001-199
Targhetta, sensore di altezza	6085-001-156
Gruppo sponda laterale	6082-026-010
Vernice da ritocco (gialla)	6060-199-010
Vernice da ritocco (nera)	6060-199-011
Striscia adesiva in Velcro (lato anelli) per lettino	6060-032-046
Ferbaruote, regolabile singolo	6082-501-010
Ferbaruote, regolabile doppio	6082-502-010

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

## REGOLAZIONE DELLO SCHIENALE

### Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 1/2"
- Chiave esagonale da 5/32"
- Chiave esagonale da 3/32"
- Cacciavite a intaglio piccolo

### Procedura:

1. Per un più facile accesso, spostare lo schienale a 73 gradi.

**Nota:** prima di proseguire con la procedura di regolazione dello schienale, accertarsi che il cilindro (A) sia completamente avvitato nel bilanciere (B) in modo che nessuna filettatura sia visibile sull'albero del cilindro. Se la filettatura è visibile, con una chiave esagonale da 3/32" rimuovere la vite di fermo (C) al centro del bilanciere. Con un cacciavite a intaglio piccolo rimuovere il morsetto a "E" e il perno (D e E) che reggono la base del cilindro idraulico. Avvitare l'albero del cilindro (A) completamente nel bilanciere (B). Sostituire il morsetto a E e il perno (D & E) e anche la vite di fermo (C) utilizzando Loctite®. (Figura 61 e Figura 62)

2. Con una chiave combinata da 1/2" allentare il dado esagonale (F) sull'alberino dello schienale (J) tenendo la vite di fermo (H) fissa nell'alberino stesso (Figura 62).
3. Con una chiave esagonale da 5/32" girare la vite di fermo (H) fino a quando non vi è più alcun gioco tra la maniglia di rilascio dello schienale (K) e il pulsante di rilascio del cilindro pneumatico (Figura 62).

**Nota:** accertarsi che lo schienale si sposti dalla posizione piana ad almeno 73 gradi. Se ciò non avviene, girare la vite in senso orario di 1/2 giro. Ripetere l'operazione fino a raggiungere almeno 73 gradi di corsa.

4. Abbassare lo schienale a un'inclinazione di 5-10 gradi e rilasciare la maniglia. Spingere lo schienale in basso applicando all'estremità di esso una forza di circa 22,7 kg (50 lb). Se lo schienale si abbassa lentamente da solo, girare la vite di fermo in senso antiorario. Ripetere l'operazione fino a quando lo schienale non scivola più verso il basso.
5. Con una chiave combinata da 1/2" serrare il dado esagonale (F) tenendo la vite di fermo fissa nell'alberino stesso (Figura 62).
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

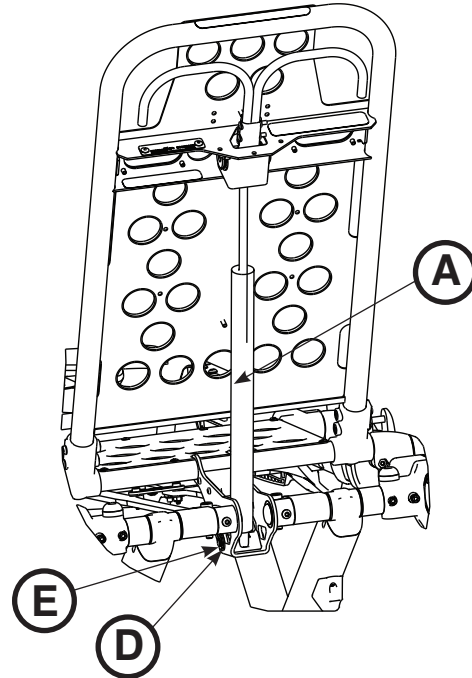


Figura 61

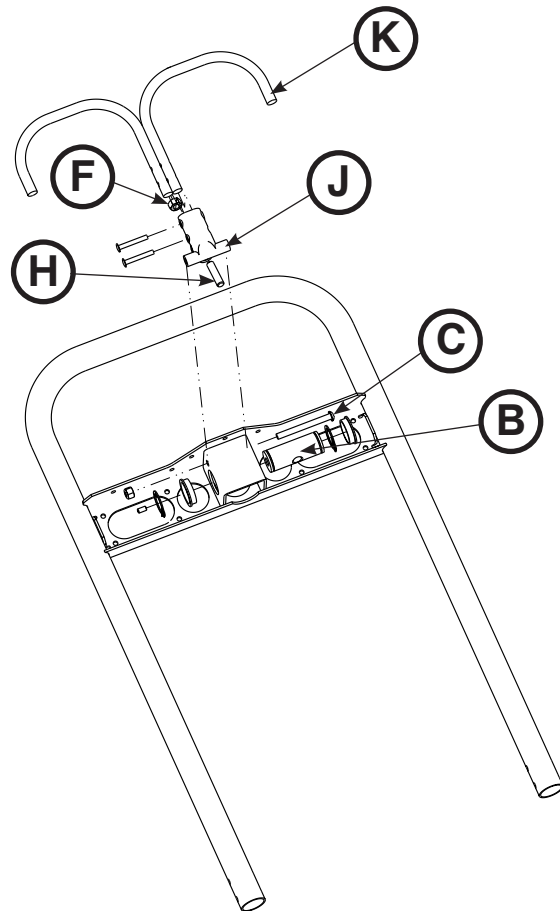


Figura 62



## REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCO DELLA RUOTA

### Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 5/32"
- Chiave combinata o bussola da 7/16"

### Procedura:

1. Con la chiave esagonale da 5/32" e la chiave combinata o bussola da 7/16", rimuovere la vite a esagono incassato dal centro del pedale di blocco. Il fermaruote viene inizialmente assemblato con il pedale impostato sulla forza di blocco minima. Il contrassegno situato sul pedale (A) è allineato con il contrassegno sulla boccia ottagonale (B) (Figura 63).
2. Rimuovere la boccia (B). Ruotare la boccia in senso antiorario per aumentare la forza di blocco del pedale e in senso orario per ridurla. Inserire la boccia nel pedale (Figura 63).
3. Con la chiave esagonale da 5/32" e la chiave combinata o bussola da 7/16", reinstallare la vite a esagono incassato.
4. Verificare la forza di blocco del pedale e controllare che sia sufficiente prima di rimettere in servizio.

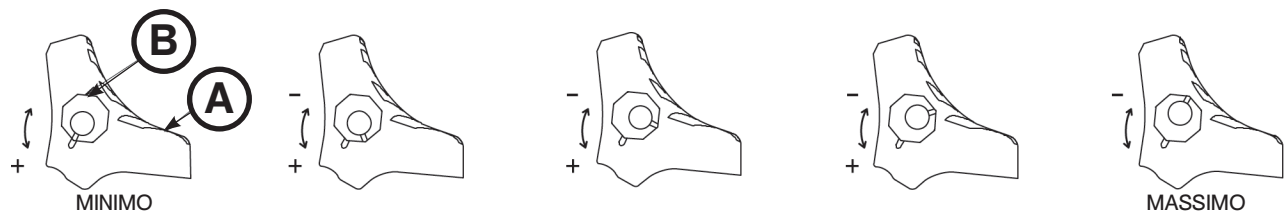


Figura 63: Regolazione della forza di blocco della ruota

# Informazioni sulla manutenzione

## REGOLAZIONE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

### Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/16"

### ATTENZIONE

Il perno di fissaggio della barella viene fornito preconfigurato per una barella con telaio a X; se il dispositivo di ancoraggio è stato configurato per una barella con telaio ad H, il perno di fissaggio della barella deve essere regolato compatibilmente con questo dispositivo di ancoraggio.

### Procedura:

1. Con una chiave esagonale da 3/16", rimuovere le due viti a testa piatta (A) che fissano le staffe perno (B) al telaio del carrello (C) (Figura 64).
2. Ruotare la staffa inferiore di 180°.
3. Con una chiave esagonale da 3/16", reinstallare le due viti a testa cava esagonale rimosse al punto 1.
4. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

**Nota:** se la freccia (D) sulla staffa inferiore del perno di fissaggio (E) è rivolta verso il lato testa della barella, il perno di fissaggio è impostato per una barella con carrello con telaio a X. Se la freccia è rivolta verso il lato piedi della barella, il perno è impostato per una barella con carrello con telaio ad H (Figura 64).

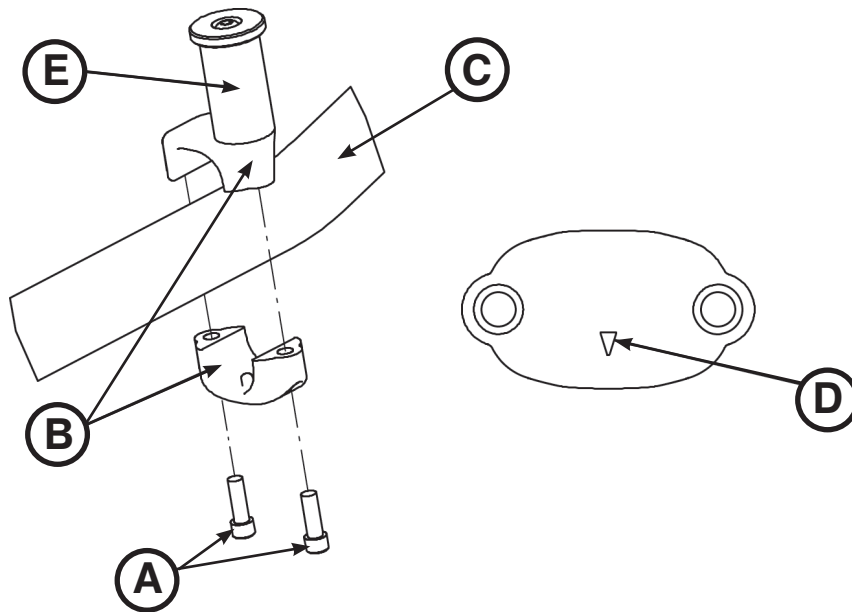


Figura 64: Perno di fissaggio della barella

## SOSTITUZIONE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

### Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T30
- Chiave esagonale da 5/32"
- Chiave dinamometrica (N·m (in·lb))

### Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Girare la barella sul lato sinistro del paziente.

**Nota:** individuare la freccia situata sulla parte inferiore della staffa. Per la sostituzione della staffa del perno di fissaggio è necessario rispettare lo stesso orientamento nel riassemblare.

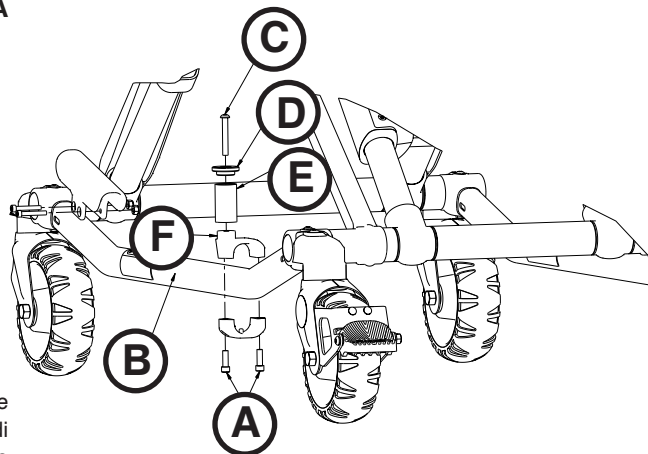


Figura 65

3. Con un cacciavite Torx T30, rimuovere le due viti a testa cava esagonale (A) che fissano il perno di fissaggio ai al tubo base (B) (Figura 65). Eliminare le viti e il perno di fissaggio della barella.
4. Inserire la vite a testa tonda stretta (C) attraverso il tappo (D) e il tubo (E) del perno di fissaggio, fin dentro la staffa perno superiore (F) (Figura 65).
5. Con una chiave esagonale da 5/32" serrare fino in fondo la vite a testa tonda stretta (C) per fissare il tappo (D) e il tubo (E) del perno di fissaggio alla staffa perno superiore (F) (Figura 65). Con una chiave dinamometrica serrare la vite a 11,3 - 15,8 N·m (100-140 in·lb).
6. Assemblare il perno di fissaggio della barella attraverso il tubo base. Allineare i fori delle due metà della staffa del perno di fissaggio e inserire le due viti a testa cilindrica nei fori passanti filettati della staffa superiore del perno di fissaggio.
7. Con un cacciavite Torx T30 serrare fino in fondo le due viti a testa cava esagonale.
8. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

**Nota:** può rendersi necessaria la regolazione del gruppo del morsetto della barra allo scopo di compensare le eventuali variazioni nella posizione del perno di fissaggio della barella, a seconda del fabbricante della barella autocaricante e del numero di modello.

## SOSTITUZIONE DELLA VITE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

### Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25
- Chiave esagonale da 5/32"
- Chiave dinamometrica (N·m (in·lb))

### Procedura:

1. Con un cacciavite Torx T25 oppure una chiave esagonale da 5/32", rimuovere la vite a testa tonda stretta che fissa il perno di fissaggio e il tubo alla staffa perno superiore. Eliminare la vite.
2. Con una chiave esagonale da 5/32", installare e serrare fino in fondo la vite a testa tonda stretta (p/n 0004-503-000) per fissare il tappo e il tubo del perno di fissaggio alla parte superiore del gruppo perno di fissaggio. Con una chiave dinamometrica serrare la vite a 11,3 - 15,8 N·m (100-140 in·lb).

**Nota:** se non è possibile serrare la vite a 11,3 - 15,8 N·m (100-140 in·lb), sostituire l'intero perno di fissaggio della barella. Vedere "Sostituzione del perno di fissaggio della barella".

3. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

# Informazioni sulla manutenzione

## SOSTITUZIONE DELLA TESTATA

### Attrezzi necessari:

- Chiave combinata da 7/16"
- Chiave esagonale da 3/16"

### Procedura:

1. Sollevare a barella e lo schienale in posizione completamente verticale.
2. Con una chiave combinata da 7/16" e una chiave esagonale da 3/16", rimuovere le due viti (A) che fissano i cuscinetti di chiusura alla staffa di interfaccia del piano rete del carrello (uno su ciascun lato) (Figura 66).
3. Premere le maniglie di rilascio della testata e rimuovere lentamente il gruppo testata.
4. Ripetere la procedura in ordine inverso per riassemblare.
5. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

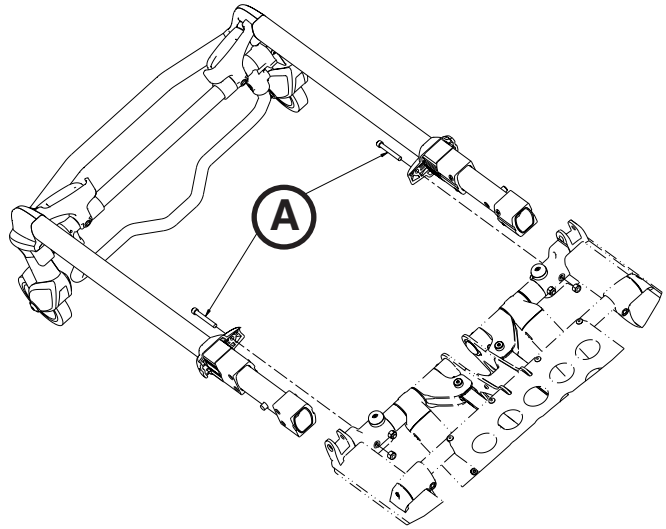


Figura 66

## SOSTITUZIONE DEL CILINDRO A GAS DELLO SCHIENALE.

### Attrezzi necessari:

- Chiave esagonale da 3/32"
- Cacciavite a intaglio

### Procedura:

1. Sollevare a barella e lo schienale in posizione completamente verticale.
2. Con una chiave di Allen da 3/32", allentare la vite di fermo (A) che vincola l'albero gas al bilanciante (Figura 67).
3. Con un cacciavite a intaglio rimuovere il morsetto a "E" dal perno clevis che fissa la base del cilindro a gas.
4. Svitare l'albero del cilindro a gas dal bilanciante.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo cilindro a gas. Vedere "Regolazione dello schienale" a pagina 5-60.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

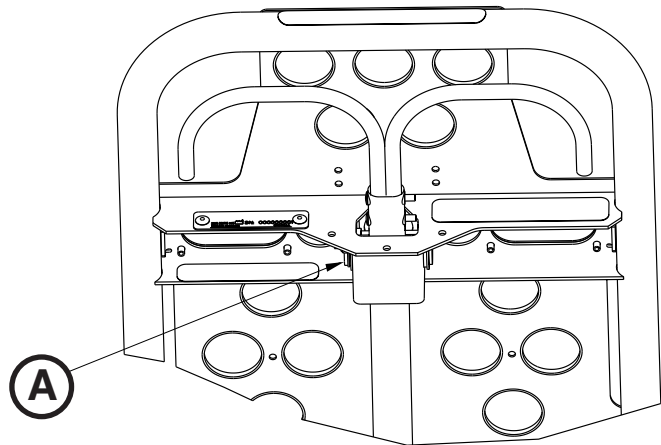


Figura 67

## INTERNO, RICAMBIO DEL TUBO INTERNO

### Attrezzi necessari:

- (2) Cavalletto
- Chiave combinata da 3/8"
- Chiave combinata da 7/16"
- Cacciavite Torx T25
- (2) Chiave combinata da 9/16"
- Mazzuola antirimbalo

### Procedura:

1. Con un cacciavite Torx T25 rimuovere le quattro viti a testa tonda stretta esterne (A) dalla base di irrigidimento (Figura 68).
2. Abbassare la barella alla posizione completamente abbassata.
3. Utilizzando due cavalletti, capovolgere la barella sui cavalletti di supporto.
4. Con una chiave combinata da 3/8" e una chiave esagonale da 7/16", rimuovere le quattro leve dei bulloni di fissaggio (C) che serrano i gruppi della barra di sollevamento esterna ai tubi del carrello (Figura 69).
5. Con due chiavi combinate da 9/16" e una mazzuola antirimbalo, rimuovere l'asta di connessione alla base (D) e un controdado di bloccaggio centrale (E).

**Nota:** Conservare i cuscinetti (F) che cadono. (Figura 71).

6. Rimuovere l'azionatore del tubo base esterno (G) sul lato danneggiato. Lasciare il lato opposto come supporto del telaio a X (Figura 70).
7. Scorrere i tubi del carrello (H) nelle gambe del telaio a X per allentare il telaio a X (Figura 70).

**Nota:** Il lato opposto avrà ancora un tubo base esterno e i tubi del carrello attaccati al telaio a X.

8. Rimuovere il tubo interno e conservare i raccordi (J) per riutilizzarli sul nuovo tubo.
9. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo tubo interno.
10. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

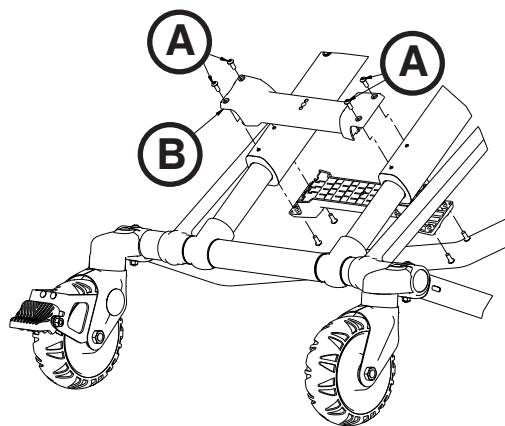


Figura 68

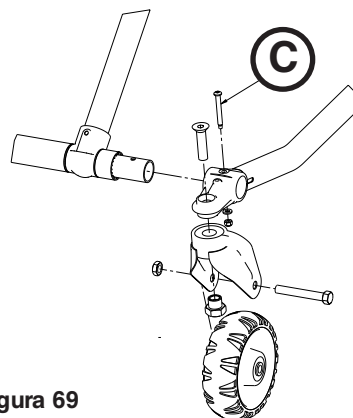


Figura 69

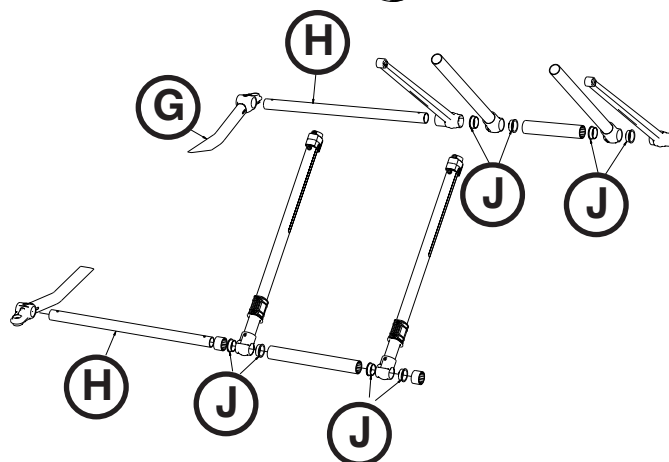


Figura 70

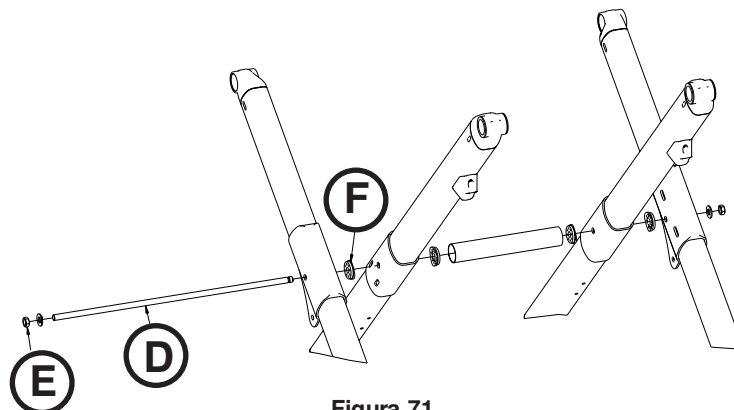


Figura 71

## ESTERNO, RICAMBIO DEL TUBO INTERNO

### Attrezzi necessari:

- (2) Cavalletto
- Chiave combinata da 3/8"
- Chiave combinata da 7/16"
- Cacciavite Torx T25
- (2) Chiave combinata da 9/16"
- Mazzuola antirimbazzo
- Cacciavite Torx T27

### Procedura:

1. Completare le fasi 1-7 a "Interno, ricambio del tubo interno" a pagina 5-65.
2. Con un cacciavite Torx T27, rimuovere le tre viti con testa a croce piatta (A) che fissano la protezione del telaio a X (B) al tubo interno (vedere Figura 72).
3. Con un cacciavite Torx T25, rimuovere le due viti con testa a bottone (B) che fissano il cuscinetto del tubo.
4. Rimuovere il tubo interno e conservare i raccordi del tubo per riutilizzarli sul nuovo tubo.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo tubo interno.

**Nota:** Accertarsi che il foro della vite di protezione del telaio a X sul nuovo tubo interno sia rivolto verso la parte superiore del barella durante il rimontaggio.

6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

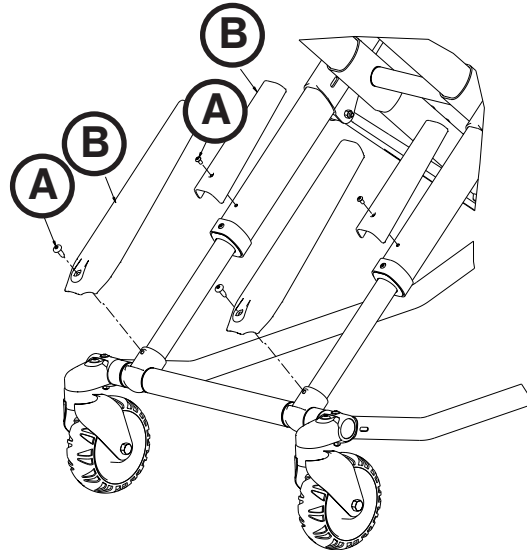


Figura 72

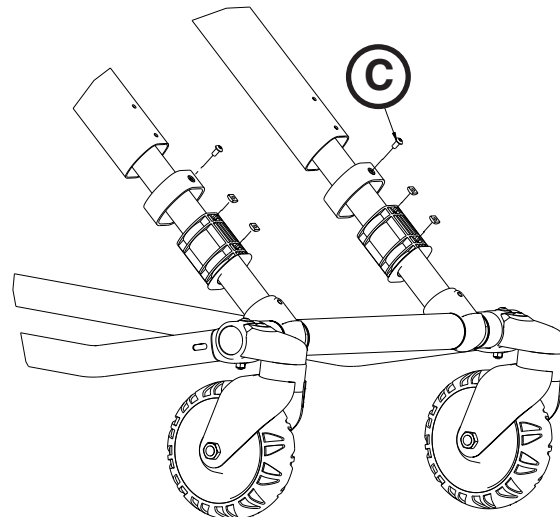


Figura 73

## ESTERNO, RICAMBIO DEL TUBO ESTERNO

### Attrezzi necessari:

- (2) Cavalletto
- Chiave combinata da 3/8"
- Chiave combinata da 7/16"
- Cacciavite Torx T25
- (2) Chiave combinata da 9/16"
- Mazzuola antirimbalo
- Chiave di Allen da 3/16"
- Chiave combinata da 1/2"
- Pinze a becchi lunghi

### Procedura:

1. Completare le fasi 2-7 a "Interno, ricambio del tubo interno" a pagina 5-65.
2. Con un cacciavite Torx T25, rimuovere le due viti con testa a bottone (B) che fissano il cuscinetto del tubo (vedere "Figura 73" a pagina 5-66).
3. Rimuovere il tubo interno.
4. Rimuovere la protezione del tubo esterno del telaio a X e metterlo da parte per riutilizzarlo sul nuovo tubo esterno (vedere "Figura 72" a pagina 5-66).
5. Con una chiave combinata di Allen da 3/16" e 1/2", rimuovere la vite che trattiene il collegamento temporaneo al tubo esterno e rimuovere il collegamento temporaneo.
6. In base alla posizione della maniglia di rilascio, potrebbe essere necessario rimuovere le molle della cremagliera di regolazione dell'altezza. Con pinze a becchi lunghi, rimuovere le due molle di ritorno per la cremagliera di regolazione dell'altezza.
7. Con una chiave di Allen da 3/16" rimuovere le quattro viti che bloccano l'alloggiamento del cursore e metterlo da parte.
8. Rimuovere il tubo esterno e conservare i raccordi del tubo per riutilizzarli sul nuovo tubo.
9. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo tubo esterno.

**Nota:** Accertarsi che il foro della vite di protezione del telaio a X sul nuovo tubo interno sia rivolto verso la parte superiore del barella durante il rimontaggio.

10. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

## INTERNO, RICAMBIO DEL TUBO ESTERNO

### Attrezzi necessari:

- (2) Cavalletto
- Chiave combinata da 3/8"
- Chiave combinata da 7/16"
- Cacciavite Torx T25
- (2) Chiave combinata da 9/16"
- Mazzuola antirimbazzo
- Chiave di Allen da 3/16"

### Procedura:

1. Completare le fasi 1-7 a "Interno, ricambio del tubo interno" a pagina 5-65.
2. Rimuovere il tubo interno.
3. Con un cacciavite Torx T25, rimuovere la vite che blocca la base di fine corsa dal tubo esterno.
4. Con una chiave combinata da 7/16" e una chiave di Allen da 3/16", rimuovere le due viti che fissano i cuscinetti di chiusura alla staffa di interfaccia del piano rete del carrello (uno su ciascun lato).
5. Premere le maniglie di rilascio della testata e rimuovere lentamente il gruppo testata.
6. Con una chiave combinata da 7/16" e una chiave di Allen da 3/16", rimuovere il bullone che blocca la staffa di interfaccia del piano rete.
7. Con una chiave di Allen da 3/16" rimuovere le due viti che uniscono la staffa di interfaccia del piano rete.
8. Per la posizione Trendelenburg opzionale, con un cacciavite T25 rimuovere le due viti che bloccano la staffa di supporto del Trendelenburg.
9. Per la posizione femorale opzionale, con un cacciavite T25 rimuovere le due viti che bloccano le staffe di supporto del Trendelenburg.
10. Tirare verso l'esterno sulla barra esterna fino ad estrarre la staffa di interfaccia del piano rete dal tubo trasversale del piano rete.
11. Rimuovere il tubo esterno dal tubo trasversale del piano rete e conservare i raccordi del tubo per riutilizzarli sul nuovo tubo.
12. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo tubo esterno.

**Nota:** Accertarsi che il foro della vite di protezione del telaio a X sul nuovo tubo interno sia rivolto verso la parte superiore del barella durante il rimontaggio.

13. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.



# Informazioni sulla manutenzione

---

## SOSTITUZIONE DEL GRUPPO DELLE SPONDE LATERALI

### Attrezzi necessari:

- Cacciavite Torx T25

### Procedura:

1. Sollevare la barella in posizione completamente verticale.
2. Portare la sponda laterale alla posizione alzata e bloccata.
3. Con un cacciavite T25, rimuovere le tre viti degli attacchi che serrano il gruppo della sponda laterale.
4. Rimuovere la sponda laterale.
5. Ripetere le suddette operazioni nella sequenza inversa per installare il nuovo gruppo della sponda laterale.
6. Verificare che l'unità funzioni correttamente prima di rimetterla in servizio.

Italiano

# 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 alla fornitura di parti di ricambio o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, dei prodotti che risultino difettosi. In base a questa opzione, i componenti consumabili, cioè materassi, cinghie di contenimento, aste portaflebo, reti portaoggetti, borse portaoggetti, fasce per ossigeno e altri articoli morbidi, sono coperti da una garanzia limitata di un (1) anno.

Indipendentemente dall'opzione di garanzia, il dispositivo **Performance-PRO™ XT** è previsto per avere una durata di servizio di 7 anni in condizioni e uso normali, se sottoposto all'idonea manutenzione periodica come descritto nel manuale di manutenzione. Stryker garantisce all'acquirente originale che le saldature del **Performance-PRO™ XT** sono esenti da difetti strutturali per la durata prevista di 7 anni del prodotto, purché il proprietario del prodotto resti l'acquirente originale. Gli acquirenti originali riceveranno inoltre una garanzia limitata di tre (3) anni sulle parti per i componenti del telaio a X.

Su richiesta di Stryker, l'acquirente deve restituire (con spese di spedizione a carico di Stryker) allo stabilimento Stryker qualsiasi prodotto o parte per il quale l'acquirente originale avanzi una richiesta 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 OFFRE ALCUNA ALTRA GARANZIA O DICHIARAZIONE, SIA ESSA ESPLICITA O IMPLICITA, OLTRE A QUANTO DELINEATO IN QUESTA SEDE. 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 dispositivi di ancoraggio per barella e gli accessori after-market possono essere restituiti entro 180 giorni dal ricevimento se conformi alle seguenti linee guida.

### Prima di 30 giorni

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

### Prima di 90 giorni

- Il prodotto deve **non essere stato utilizzato, danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- Il cliente è responsabile di una penale ("restocking fee") pari al 10% del valore dei prodotti

### Prima di 180 giorni

- Il prodotto deve **non essere stato utilizzato, danneggiato** e deve essere contenuto nella confezione originale
- Il cliente è responsabile di una penale ("restocking fee") pari al 25% del valore dei prodotti

## AUTORIZZAZIONE ALLA RESTITUZIONE

La merce non può essere restituita senza l'approvazione dell'assistenza clienti Stryker. Verrà fornito un numero di autorizzazione che dovrà essere indicato sulla merce restituita. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di spedizione e l'importo della penale ("restocking fee") per gli articoli restituiti. GLI ARTICOLI SPECIALI, MODIFICATI O NON PIÙ IN PRODUZIONE NON POSSONO ESSERE RESTITUITI.

## MERCE DANNEGGIATA

In base alle normative della Interstate Commerce Commission (ICC), i reclami relativi alla merce danneggiata devono essere inoltrati allo spedizioniere entro quindici (15) giorni dal ricevimento della merce. **NON ACCETTARE SPEDIZIONI DANNEGGIATE SE TALI DANNI NON SONO STATI ANNOTATI SULLA RICEVUTA DI CONSEGNA AL MOMENTO DEL RICEVIMENTO.** Se notificata tempestivamente, Stryker invierà allo spedizioniere una richiesta di risarcimento per i danni verificatisi durante il trasferimento. L'ammontare del risarcimento sarà limitato al costo effettivo della sostituzione. Se queste informazioni non vengono ricevute da Stryker entro quindici (15) giorni dalla consegna della merce o se il danno non è stato annotato sulla ricevuta di consegna al momento del ricevimento, il cliente sarà responsabile del pagamento dell'intero importo della fattura originale. I reclami per le spedizioni incomplete devono essere inoltrati entro trenta (30) giorni dalla fatturazione.

## CLAUSOLA DI GARANZIA INTERNAZIONALE

La presente garanzia è quella in vigore negli USA. La garanzia al di fuori degli USA può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

## INFORMAZIONI SUI BREVETTI

La barella **Performance-PRO™ XT** è coperta da uno o più dei seguenti brevetti:

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	7.398.571
	D527,103				

Altri brevetti in corso di registrazione

Italiano



# Índice




Símbolos y definiciones . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Símbolos . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Definición de advertencia, precaución y nota . . . . .	<a href="#">6-3</a>
Introducción . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Descripción del producto . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Uso previsto del producto. . . . .	<a href="#">6-4</a>
Especificaciones . . . . .	<a href="#">6-5</a>
Información de contacto. . . . .	<a href="#">6-6</a>
Ubicación del número de serie. . . . .	<a href="#">6-6</a>
Ilustración del producto . . . . .	<a href="#">6-7</a>
Resumen de las precauciones de seguridad . . . . .	<a href="#">6-8</a>
Procedimientos de instalación. . . . .	<a href="#">6-12</a>
Instalación del sistema de sujeción de la camilla. . . . .	<a href="#">6-13</a>
Selección del gancho de seguridad del vehículo . . . . .	<a href="#">6-15</a>
Instalación del gancho de seguridad del vehículo . . . . .	<a href="#">6-16</a>
Configuración del vehículo. . . . .	<a href="#">6-16</a>
Elementos necesarios para la instalación del gancho de seguridad (no vienen incluidos). . . . .	<a href="#">6-16</a>
Colocación de parte delantera a parte trasera del gancho de seguridad . . . . .	<a href="#">6-17</a>
Colocación de lado a lado del gancho de seguridad . . . . .	<a href="#">6-18</a>
Instalación del gancho de seguridad. . . . .	<a href="#">6-18</a>
Ajuste de la altura de carga de la camilla . . . . .	<a href="#">6-19</a>
Posiciones de la camilla . . . . .	<a href="#">6-20</a>
Guía de uso . . . . .	<a href="#">6-21</a>
Directrices de funcionamiento . . . . .	<a href="#">6-21</a>
Técnicas de elevación adecuadas . . . . .	<a href="#">6-21</a>
Transferencia del paciente a la camilla. . . . .	<a href="#">6-22</a>
Desplazamiento de la camilla. . . . .	<a href="#">6-22</a>
Ajuste de la altura de la camilla entre dos operadores . . . . .	<a href="#">6-23</a>
Ajuste de la altura de la camilla por un solo operador. . . . .	<a href="#">6-24</a>
Carga y descarga de la camilla . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Carga y descarga de la camilla con la opción de Power-LOAD . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Carga de la camilla en un vehículo mediante dos operadores . . . . .	<a href="#">6-26</a>
Carga de la camilla vacía en un vehículo mediante un operador . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Descarga de la camilla de un vehículo mediante dos operadores . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Descarga de la camilla vacía en un vehículo mediante un operador . . . . .	<a href="#">6-29</a>
Uso de ayuda adicional . . . . .	<a href="#">6-30</a>
Funcionamiento de las barras laterales. . . . .	<a href="#">6-31</a>
Funcionamiento del respaldo . . . . .	<a href="#">6-31</a>
Funcionamiento de la sección superior retráctil . . . . .	<a href="#">6-32</a>
Ajuste del reposapiés. . . . .	<a href="#">6-33</a>
Ajuste de la camilla articulada de Gatch opcional. . . . .	<a href="#">6-34</a>
Funcionamiento de los frenos de las ruedas (opcionales) . . . . .	<a href="#">6-35</a>
Utilización de las correas de sujeción. . . . .	<a href="#">6-36</a>
Uso de la extensión de la correa de sujeción . . . . .	<a href="#">6-39</a>

# Índice

Accesorios optativos . . . . .	<a href="#">6-40</a>
Instalación de la red de almacenamiento inferior . . . . .	<a href="#">6-41</a>
Uso de la plataforma para desfibrilador . . . . .	<a href="#">6-41</a>
Uso del gancho del equipo . . . . .	<a href="#">6-42</a>
Uso de la extensión superior con almohada . . . . .	<a href="#">6-42</a>
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 2 fases opcional . . . . .	<a href="#">6-43</a>
Funcionamiento del soporte para líquidos intravenosos de 3 fases opcional . . . . .	<a href="#">6-44</a>
Uso del caballete para la báscula de diálisis . . . . .	<a href="#">6-45</a>
Colocar una botella de oxígeno en el soporte para botellas de oxígeno . . . . .	<a href="#">6-46</a>
Uso del soporte para botellas de oxígeno en la sección superior retráctil . . . . .	<a href="#">6-47</a>
Colocación del sistema de sujeción infantil Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">6-48</a>
Instalación de la bolsa de almacenamiento para el respaldo . . . . .	<a href="#">6-50</a>
Instalación del almacenamiento horizontal en el extremo superior . . . . .	<a href="#">6-51</a>
Uso de la transferencia horizontal . . . . .	<a href="#">6-51</a>
Limpieza . . . . .	<a href="#">6-52</a>
Procedimiento de lavado . . . . .	<a href="#">6-52</a>
Limitaciones del lavado . . . . .	<a href="#">6-52</a>
Eliminación de compuestos yodados . . . . .	<a href="#">6-53</a>
Mantenimiento preventivo . . . . .	<a href="#">6-54</a>
Lista de control . . . . .	<a href="#">6-54</a>
Inspecciones y ajustes periódicos . . . . .	<a href="#">6-55</a>
Registro de mantenimiento . . . . .	<a href="#">6-57</a>
Registro de formación . . . . .	<a href="#">6-58</a>
Lista de referencia rápida de piezas de repuesto . . . . .	<a href="#">6-59</a>
Información de reparaciones . . . . .	<a href="#">6-60</a>
Ajuste del respaldo . . . . .	<a href="#">6-60</a>
Ajuste de la fuerza de bloqueo de las ruedas . . . . .	<a href="#">6-61</a>
Ajuste del poste de sujeción de la camilla . . . . .	<a href="#">6-62</a>
Sustitución del poste de sujeción de la camilla . . . . .	<a href="#">6-63</a>
Sustitución del tornillo del poste de sujeción de la camilla . . . . .	<a href="#">6-63</a>
Sustitución de la sección superior . . . . .	<a href="#">6-64</a>
Sustitución del cilindro de gas del respaldo . . . . .	<a href="#">6-64</a>
Interior, sustitución del tubo interior . . . . .	<a href="#">6-65</a>
Exterior, sustitución del tubo interior . . . . .	<a href="#">6-66</a>
Exterior, sustitución del tubo exterior . . . . .	<a href="#">6-67</a>
Exterior, sustitución del tubo exterior . . . . .	<a href="#">6-68</a>
Sustitución del conjunto de barra lateral . . . . .	<a href="#">6-69</a>
Garantía . . . . .	<a href="#">6-70</a>
Política de devolución de Stryker EMS . . . . .	<a href="#">6-71</a>
Autorización de devolución . . . . .	<a href="#">6-71</a>
Mercancía dañada . . . . .	<a href="#">6-71</a>
Cláusula de garantía internacional . . . . .	<a href="#">6-71</a>
Información sobre la patente . . . . .	<a href="#">6-71</a>

# Símbolos y definiciones

## SÍMBOLOS

	Atención: consulte los documentos adjuntos
	Símbolo de la carga de trabajo segura
	Punto de pinzamiento

## DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA, PRECAUCIÓN Y NOTA

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

### ADVERTENCIA

Las advertencias alertan al lector sobre situaciones que, si no se evitan, podrían producir la muerte o lesiones graves. También pueden describir posibles reacciones adversas graves y riesgos de seguridad.

### PRECAUCIÓN

Las precauciones alertan al lector sobre situaciones potencialmente peligrosas que, si no se evitan, pueden producir lesiones leves o moderadas al usuario o al paciente, o daños al equipo u otros objetos. Incluyen cuidados especiales necesarios para el uso seguro y eficaz del dispositivo y para evitar dañarlo con el uso o el mal uso.

### NOTA

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

Español

# Introducción

---

Este manual está diseñado para ayudarle en el funcionamiento y mantenimiento de la camilla Stryker **Performance-PRO™ XT**. Lea atentamente todo este manual antes de utilizar el equipo o de comenzar a realizar tareas de mantenimiento en él. Para garantizar el uso seguro de este equipo, se recomienda que se establezcan métodos y procedimientos para formar al personal en el funcionamiento seguro de esta camilla.

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

El Stryker 6086 **Performance-PRO™ XT** es una camilla de ambulancia manual que consta de una plataforma montada sobre una estructura en X con ruedas diseñada para soportar y transportar un peso máximo de 318 kg (700 lb) en un entorno hospitalario y prehospitario. El dispositivo es plegable para uso en vehículos de urgencias y tiene una función de altura de carga ajustable que permite que el dispositivo pueda ajustarse a las diferentes alturas de las plataformas de las ambulancias a fin de obtener una mecánica corporal correcta durante la carga y descarga. Controles duplicados del extremo inferior situados en las barras de elevación se pueden adecuar diferentes tamaños o posiciones del operador, mientras que la manija de desbloqueo lateral permite que un solo operador levante y baje una camilla vacía. El dispositivo está equipado con los siguientes elementos: una sección superior retráctil que permite una movilidad de 360 grados a cualquier altura, además de barras laterales, correas de sujeción del paciente, un respaldo ajustable neumático y diversos accesorios opcionales que facilitan el transporte del paciente. Para obtener la máxima comodidad del paciente la plataforma de la camilla cuenta con tres posiciones diferentes: choque, piernas estiradas y camilla articulada de Gatch (opcional).

## USO PREVISTO DEL PRODUCTO

La **Performance-PRO™ XT** Modelo 6068 de Stryker es una camilla con ruedas no motorizada diseñada para soportar y transportar pacientes (niños o adultos) ambulatorios o no ambulatorios con traumatismos. El dispositivo está diseñado para cargar pacientes en posición decúbito supino (horizontal) o sentados y facilitar el transporte del equipo médico correspondiente (botellas de oxígeno, monitores o dispositivos de bombeo) en vehículos de transporte o urgencias. Esta camilla de ambulancia está indicada para su uso en entornos hospitalarios y prehospitarios, además de en aplicaciones urgentes o no urgentes. Su capacidad máxima es de 318 kg (700 lb) (suma del peso del paciente, colchón y accesorios) y los operadores del dispositivo serán profesionales formados, entre los que se incluyen los servicios médicos de urgencias y el personal médico del centro de atención, así como los equipos médicos de primeros auxilios. La vida útil prevista del producto es de 7 años.


Las camillas de ambulancia solo deben utilizarse para el transporte de pacientes y no están diseñadas para estancias prolongadas ni para ser utilizadas como camas de hospital, ni para ser utilizadas en dispositivos que modifican la presión atmosférica, como las cámaras hiperbáricas.

Español



# Introducción

## ESPECIFICACIONES

 Carga de trabajo segura <b>Nota:</b> la carga de trabajo segura es la suma del peso del paciente, el colchón y los accesorios.		700 libras	317,5 kg
Articulación del respaldo/posición de choque		0° a 73° / +15°	
Longitud general/Longitud y anchura mínimas		80" / 64" / 23"	
Altura <sup>1</sup>	Posición 1	13,8"	35,1 cm
	Posición 2	22"	55,9 cm
	Posición 3	25,8"	65,5 cm
	Posición 4	28,1"	71,4 cm
	Posición 5	31,9"	81 cm
	Posición 6	34,6"	87,9 cm
	Posición 7 (BAJA)	37,3"	94,7 cm
	Posición 8 (MEDIA)	40"	101,6 cm
	Posición 9 (ALTA)	42,2"	107,2 cm
Peso <sup>2</sup>		89 libras	40,37 kg
Diámetro/anchura de las ruedas giratorias		6" / 2"	
Operarios mínimos necesarios para una camilla ocupada		2	
Operarios mínimos necesarios para una camilla desocupada		1	
Sistemas de sujeción recomendados		Tipo de montaje en el suelo para los modelos 6370 o 6377 Tipo de montaje en la pared para el modelo 6371	
Altura de carga máxima <sup>3</sup>		Hasta 34"	Hasta 86,4 cm
Freno de rueda simple / Freno de rueda doble		Opcional	

<sup>1</sup> Altura medida desde la parte inferior del colchón en la parte del asiento hasta el nivel del suelo.

<sup>2</sup> La camilla se pesa sin colchón y sin correas de sujeción.

<sup>3</sup> La altura de la rueda de carga oscila entre 69,2 cm (27,25") y 86,4 cm (34").

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

La **Performance-PRO™ XT** cumple con la especificación federal para las ambulancias con el distintivo Star-of-Life (KKK-A-1822).

La **Performance-PRO™ XT** es compatible con sistemas de sujeción de camillas competitivos.

Existen patentes pendientes de confirmación.

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

Español

[Volver al índice](#)

# Introducción

## INFORMACIÓN DE CONTACTO

Póngase en contacto con el Servicio de Atención al Cliente o con el Servicio Técnico de Stryker en los números: (800) 327-0770 ó (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## UBICACIÓN DEL NÚMERO DE SERIE

Tenga a mano el número de serie (figura 1) del producto Stryker cuando llame al Servicio de atención al cliente o al Servicio técnico de Stryker. Incluya el número de serie en toda las comunicaciones por escrito.

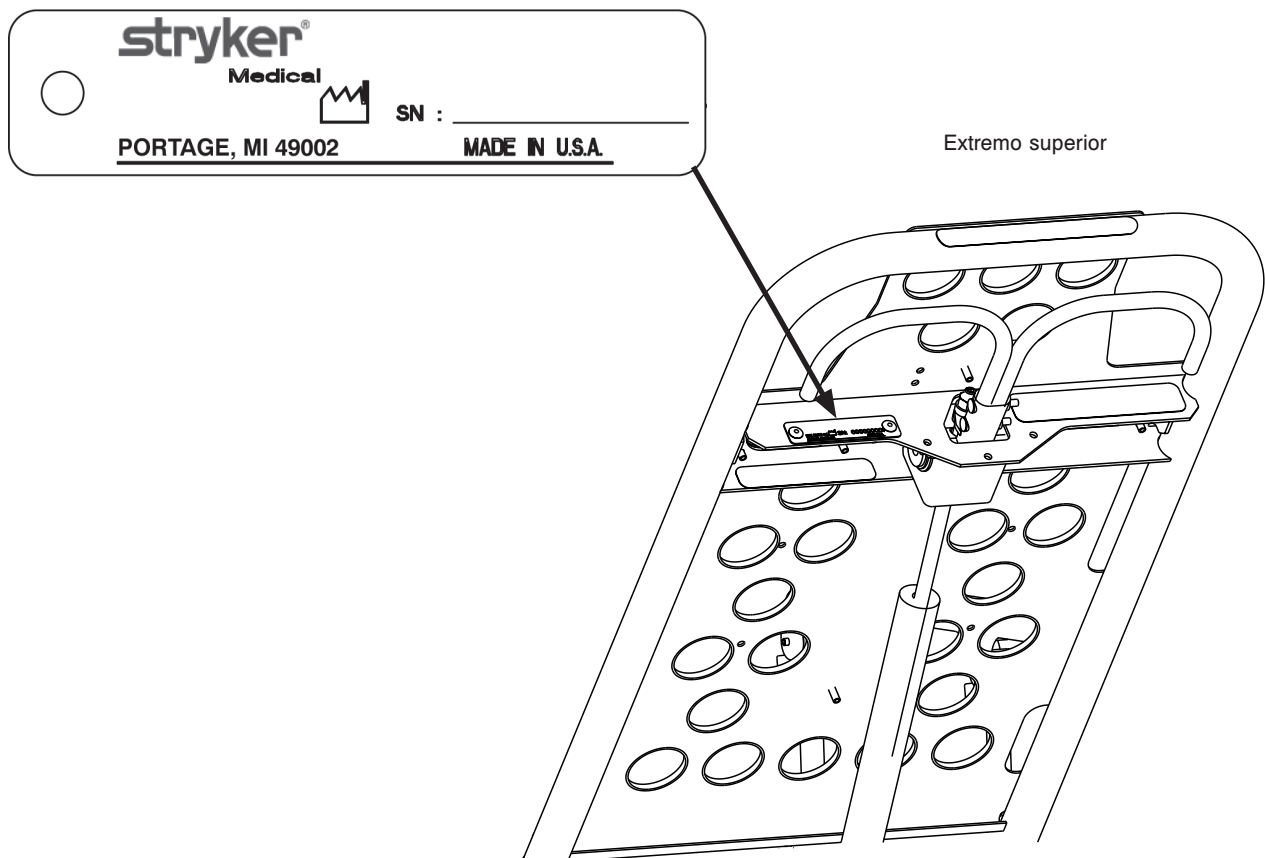
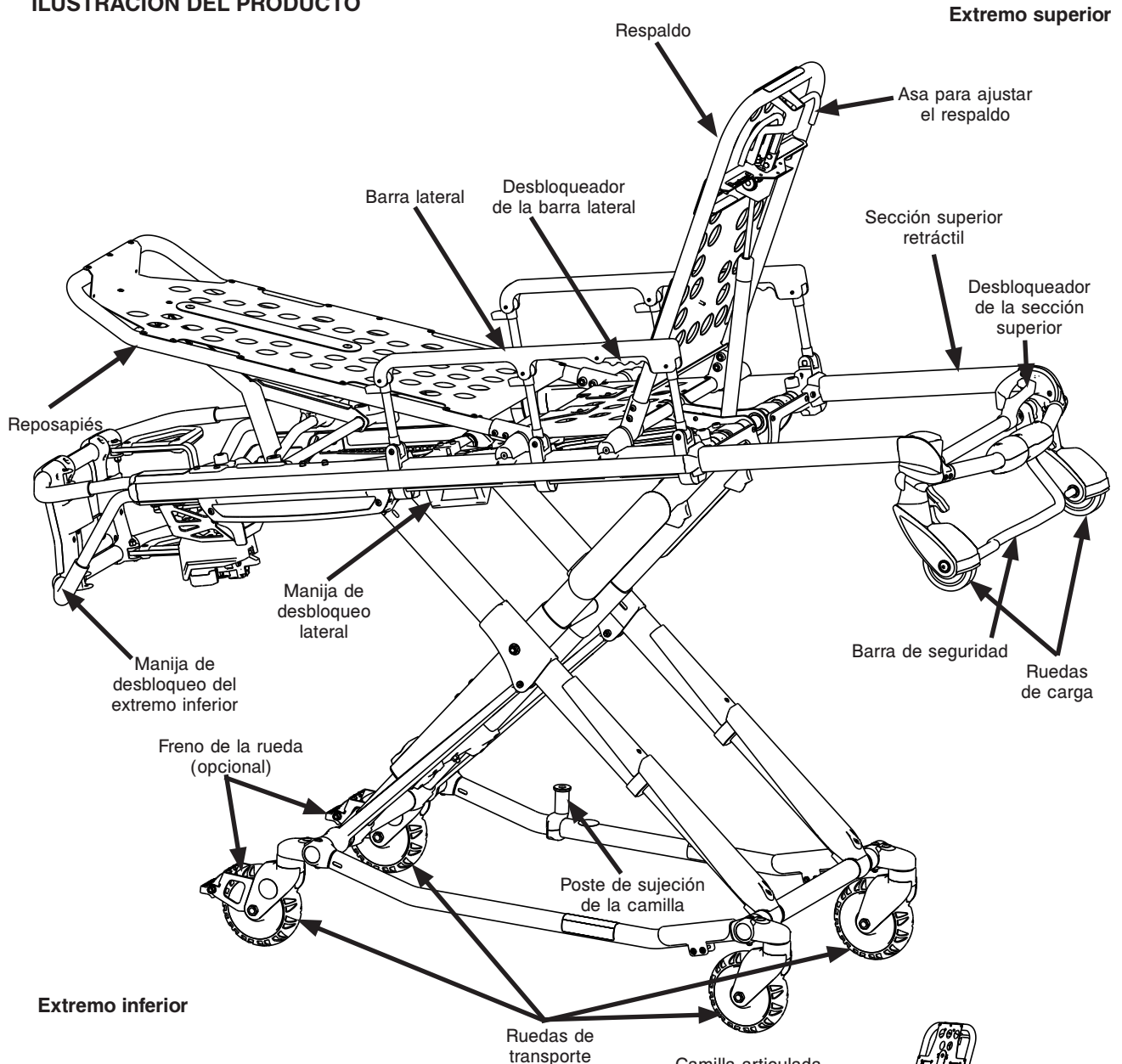


Figura 1: Ubicación del número de serie de la camilla

# Introducción

## ILUSTRACIÓN DEL PRODUCTO



Extremo inferior

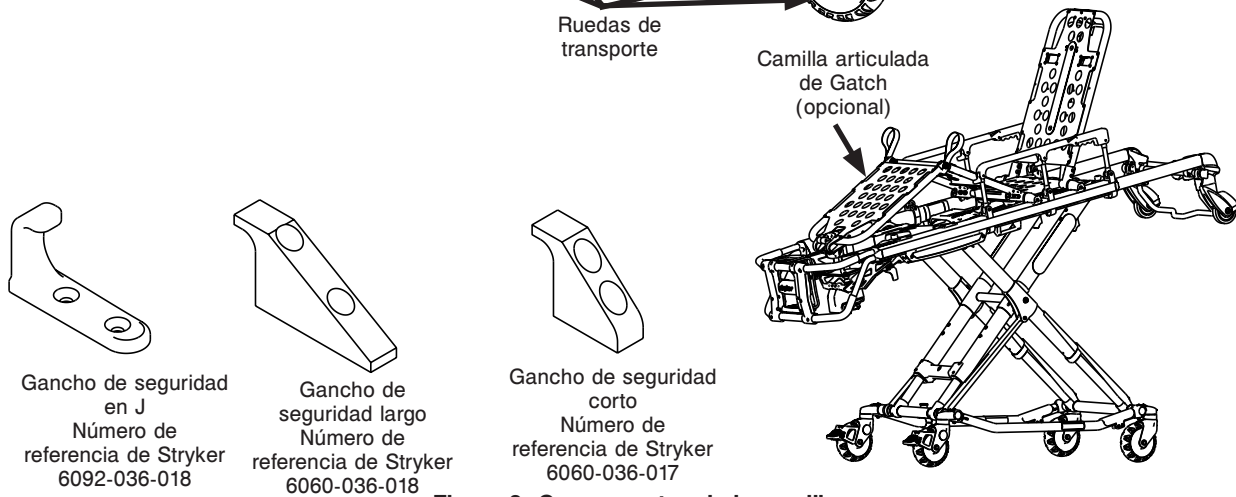


Figura 2: Componentes de la camilla

Español

[Volver al índice](#)

# Resumen de las precauciones de seguridad

Lea con atención y siga estrictamente las advertencias y precauciones indicadas en esta página. El mantenimiento o reparaciones solo lo puede realizar el personal cualificado.

## ADVERTENCIA

- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- No modifique la camilla ni ninguno de sus componentes. La modificación del dispositivo puede ocasionar un funcionamiento impredecible que podría llegar a causar lesiones al paciente o al operador. La modificación del dispositivo anula la garantía (consulte la [página 6-70](#)).
- Es responsabilidad del operador de la camilla garantizar que la camilla utilizada en el sistema de sujeción de camilla de Stryker cumplen con la especificaciones de instalación que se incluyen en la [página 6-14](#). Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema de sujeción de camilla de Stryker pueden producirse lesiones.
- 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 o al operador, y daños a la camilla.
- No instalar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale e utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la [página 6-15](#).
- La cara del gancho de seguridad que se fija a la barra de seguridad debe situarse a un mínimo de 9,5 cm (3-3/4") del borde delantero del umbral de la puerta. Tras la instalación, verifique que las patas de la camilla queden fijadas en la posición de carga sin entrar en contacto con el parachoques del vehículo.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.
- Asegúrese de que el gancho de seguridad se fije siempre a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo, o podrían provocarse lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Entre el parachoques del vehículo y la camilla debe quedar siempre un espacio libre de 16 mm (5/8") para separar la barra de seguridad al descargar la camilla del vehículo. Asegúrese de que las patas de la camilla queden fijadas en la posición de carga antes de separar la barra de seguridad del gancho de seguridad. Si no se bloquea correctamente la altura de la camilla en su posición, puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Antes de poner la camilla en servicio, confirme que la altura de carga de la camilla esté correctamente configurada para su vehículo.
- Practique el cambio de las posiciones de la altura y la carga de la camilla hasta que aprenda totalmente el funcionamiento del producto. El uso inadecuado puede causar lesiones.
- No permita que ayudantes sin la formación adecuada le ayuden a utilizar la camilla. Los técnicos y ayudantes sin la formación adecuada pueden provocar lesiones al paciente y a ellos mismos.
- No se suba a la base de la camilla, ya que podría dañar el producto y causar lesiones al paciente o al operador.
- Si transporta la camilla de lado puede hacerla volcar, lo que podría dañar el producto o causar lesiones al paciente o al operador. Si transporta la camilla en una posición inferior o primero el extremo superior o inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla.
- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.
- Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.
- Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando se transporte a un paciente.
- No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la [página 6-36](#) si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si las correas de sujeción no se utilizan correctamente, el paciente podría resultar lesionado.
- Las barreras arquitectónicas como los bordillos de las aceras, los escalones o el terreno irregular pueden hacer volcar la camilla lo que podría causar lesiones al paciente o al operador.
- Si la camilla está equipada con el caballete opcional, asegúrese de que este permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.

# Resumen de las precauciones de seguridad

## ADVERTENCIA

- Si transporta la camilla en una posición inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla. Si es posible, solicite ayuda adicional o tome una ruta alternativa.
- Cuando utilice la manija de desbloqueo lateral, mantenga las manos alejadas de la manija de desbloqueo del extremo inferior para evitar lesiones.
- Si desea bajar la camilla hasta la posición más baja (posición 1), retire el pie del tubo de la base para evitar posibles lesiones.
- Power-LOAD está diseñado para ser compatible solo con las camillas 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT y 6510/6516 Power-PRO IT con la opción de Power-LOAD. En determinadas situaciones, puede utilizar el Power-LOAD como una placa de fijación delantera estándar para la mayoría de las camillas con estructura en X, pero se necesita un conjunto de sujeción de raíl para todas las camillas sin la opción de Power-LOAD.
- Es responsabilidad del operador de la camilla asegurar que la camilla que se está utilizando en el sistema Power-LOAD modelo 6390 de Stryker es una camilla compatible con Power-LOAD. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema Power-LOAD modelo 6390 de Stryker pueden producirse lesiones.
- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura.
- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- Para evitar lesiones, compruebe siempre que la sección superior está bloqueada en su lugar antes de poner en funcionamiento la camilla.
- Asegúrese de que la parte inferior haya encajado en su sitio y esté bloqueada antes de extraer las ruedas de carga del suelo del compartimento del vehículo para el paciente. Si la parte inferior no está bloqueada, no servirá de soporte para la camilla, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador.
- Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la [página 6-36](#) si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si no se utilizan correctamente las barras laterales, el paciente podría resultar lesionado.
- No intente cargar la camilla en el compartimento del paciente cuando la sección superior esté retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se enganche correctamente en el sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.
- No instale ni utilice los frenos de las ruedas en una camilla con las ruedas excesivamente desgastadas. La instalación o utilización de los frenos en ruedas con un diámetro inferior a 15,24 cm (6") podría poner en peligro la capacidad de retención de los frenos, produciendo lesiones al paciente o al operador y daños a la camilla u otros equipos.
- No coloque correas de sujeción en los tubos de la base, en los tubos cruzados ni en el respaldo Fowler. La colocación incorrecta de las correas podría dañar la camilla y causar lesiones al paciente o al operador.
- Stryker recomienda que dos personas se encarguen del funcionamiento de la camilla cuando se utilice el caballete.
- Antes de utilizar el caballete asegúrese de que el paciente está situado en la parte central de la camilla.
- Accione el caballete solo con el pie.
- Si desea aumentar la estabilidad, antes de accionar el caballete baje la altura de la camilla.
- Asegúrese de que el caballete permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- No utilice el caballete como freno.
- No accione el caballete sobre una superficie inclinada.
- Si la camilla está equipada con el soporte de botellas de oxígeno opcional en la sección superior retráctil, cuando dicho soporte esté instalado tenga precaución de no pinzarse los dedos entre el soporte del respaldo Fowler y la botella de oxígeno.
- Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan las hebillas.
- Cuando utilice el almacenamiento horizontal opcional en el extremo superior, asegúrese de que este no interfiere con el funcionamiento de la sección superior retráctil, de la barra de seguridad y del gancho de seguridad, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.

Español

[Volver al índice](#)

# Resumen de las precauciones de seguridad

---

## ADVERTENCIA

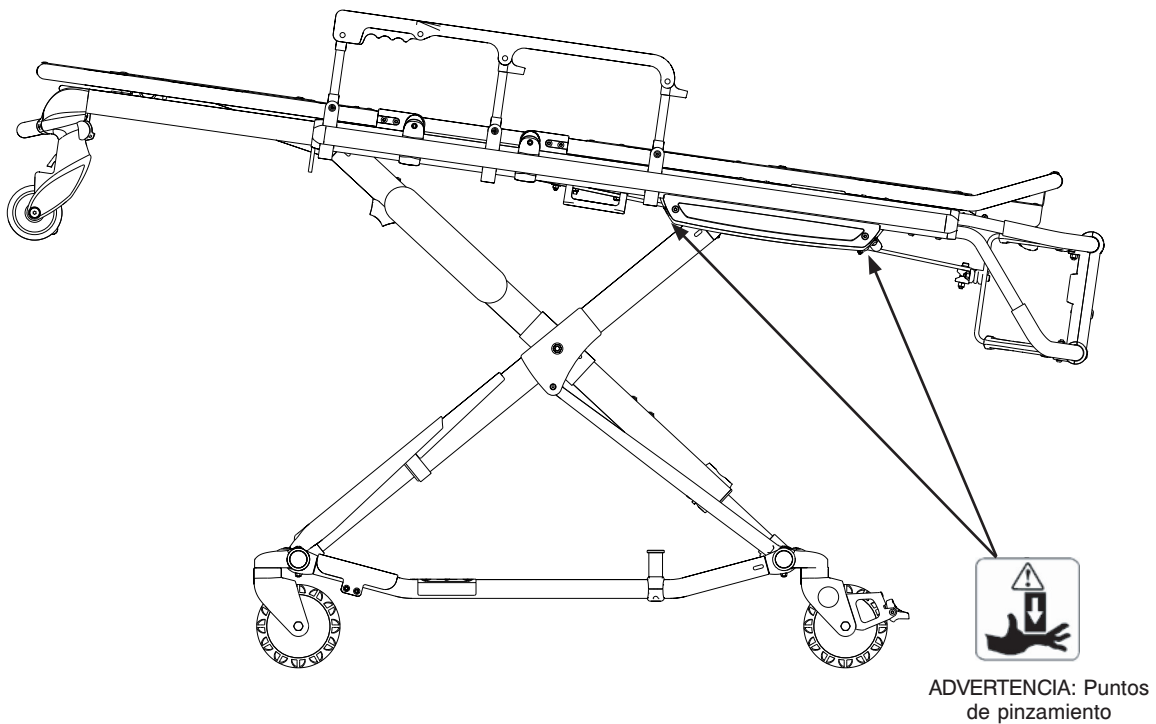
- Cuando realice la limpieza, utilice el equipo de protección personal adecuado (gafas protectoras o respiradores) para evitar el riesgo de inhalar organismos infecciosos. El uso de equipo de lavado a presión puede airear sustancias contaminantes acumuladas durante el uso de la camilla.
  - ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON CORROSIVOS Y PUEDEN DAÑAR EL 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 las medidas necesarias para limpiar las camillas con agua limpia y secarlas bien después de su limpieza. Si no se enjuagan y secan debidamente las unidades se puede dejar un residuo corrosivo en la superficie de las mismas, lo que es posible que cause una corrosión prematura de los componentes más importantes.
  - La falta de limpieza adecuada o el desecho incorrecto de un colchón u otros componentes contaminados aumenta el riesgo de exposición a patógenos de transmisión hemática y podría causar lesiones en el paciente o el operador.
- 

## PRECAUCIÓN

- Ajuste la altura de carga de la camilla a la altura de parada adecuada antes del uso.
  - La instalación del gancho de seguridad debe realizarla un mecánico certificado familiarizado con la estructura de las ambulancias. Consulte al fabricante del vehículo antes de instalar el gancho de seguridad y asegúrese de que la instalación del gancho de seguridad no dañe las mangueras de los frenos, de oxígeno o de combustible, el tanque de combustible o el cableado eléctrico del vehículo, ni interfiera con dichos elementos.
  - Antes de poner la camilla en funcionamiento, retire todos los obstáculos que puede interferir y causar lesiones al operador o al paciente.
  - No deje que la parte inferior de la camilla caiga sin ayuda (lo que se llama comúnmente una “caída en caliente”) al extraer la camilla cuna del vehículo. Las repetidas caídas en caliente provocan el desgaste prematuro o daños en la camilla.
  - Los frenos de las ruedas están diseñados exclusivamente para ayudar a evitar que la camilla se desplace cuando esté desatendida. Es posible que los frenos de las ruedas no tengan la resistencia suficiente en todas las superficies o con peso.
  - Asegúrese de que las correas de sujeción no se enreden en la estructura base al subir y bajar la camilla.
  - El peso del equipo en la red de almacenamiento inferior (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
  - Al retraer la base tenga cuidado de no dañar los elementos almacenados en la red de almacenamiento inferior.
  - Para no dañar el gancho del equipo, el peso de los accesorios o el equipo no debe no debe superar 15,9 kg (35 lb).
  - Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).
  - Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
  - No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.
  - No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
  - El peso del equipo en la bolsa para el respaldo con bolsillo (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
  - El peso del equipo en el almacenamiento horizontal en el extremo superior (si lo hay) no debe exceder 18 kg (40 lb).
  - NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR NI ULTRASÓNICA PARA LIMPIAR LA UNIDAD.
  - La temperatura máxima del agua no debe sobrepasar los 82 °C (180 °F).
  - La presión máxima del agua no debe exceder de 1500 psi/130,5 bar. Si utiliza una manguera manual para lavar la unidad, la boquilla de presión debe mantenerse a una distancia mínima de 61 cm (24 pulgadas) de la unidad.
  - Deje que la camilla se seque al aire.
  - Seque con una toalla todas las ruedas giratorias y los puntos de la interfaz.
  - El incumplimiento de estas instrucciones podría dar lugar a la anulación de algunas o todas las garantías.
-

# Resumen de las precauciones de seguridad

---



Español

Figura 3: Puntos de posible pinzamiento

---

**⚠ ADVERTENCIA**

Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

---

# Procedimientos de instalación

---

**Asegúrese de que todos los materiales de envío y embalaje se han retirado de los productos antes de su uso.**

Abra las cajas y compruebe que todos los elementos funcionen correctamente. Antes de comenzar a utilizarla, es importante comprobar que la camilla modelo funciona correctamente. Consulte la “Figura 2: Componentes de la camilla” en la [página 6-7](#) para identificar todos los componentes de la camilla.

Antes de poner la camilla en servicio, compruebe los siguientes componentes:

- Compruebe si hay sujetadores que estén sueltos. Si están sueltos, sustitúyalos. Consulte los dibujos de montaje.
- Todas las soldaduras están intactas (sin fisuras ni roturas)
- Ningún tubo o lámina de metal está doblado o roto
- No hay suciedad en las ruedas
- Todas las ruedas están en posición y ruedan y giran perfectamente
- Ambas barras laterales se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- El respaldo funciona correctamente
- Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente
- El enganche de ajuste de la altura funciona correctamente
- La camilla se fija con seguridad en cada una de las posiciones de la altura (consulte [página 6-20](#))
- La parte inferior se pliega correctamente
- La sección superior retráctil funciona correctamente
- La barra de seguridad funciona correctamente
- El reposapiés funciona correctamente
- La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas
- Las sujeciones para el cuerpo están intactas y funcionan correctamente
- Los frenos de las ruedas funcionan correctamente (accesorio opcional)
- El gancho de seguridad del vehículo se fija a la barra de seguridad, de forma que la camilla se puede cargar y descargar adecuadamente del vehículo (consulte [página 6-15](#))
- El vehículo tiene instalado un sistema de sujeción de la camilla aprobado (Sistema de sujeción de la camilla modelo 6370/6377/6378/6379 o 6371 de Stryker – No incluido) (consulte [página 6-13](#))
- Ajuste la altura de carga de la camilla (consulte [página 6-19](#))

El compartimento del vehículo para el paciente en el que se utilizará la camilla debe estar provisto de:

- Un borde liso en la parte posterior para cargar la camilla.
- Un suelo nivelado lo suficientemente grande para la camilla plegada.
- Sistema de sujeción de la camilla Stryker 6370/6377/6378/6379 o 6371, o Stryker 6390 Power-LOAD (no incluidos)
- Altura de carga máxima de 86,4 cm (34”)
- Espacio suficiente para instalar correctamente el gancho de seguridad.

**Nota:** los elementos sueltos o la acumulación de suciedad en el suelo del compartimento del paciente pueden interferir con el funcionamiento del gancho de seguridad y el sistema de sujeción de la camilla. Mantenga limpio el suelo del compartimento del paciente.

Cuando sea necesario, modifique el vehículo para que pueda ajustarse la camilla. No modifique la camilla.

---

## ADVERTENCIA

- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
  - No modifique la camilla ni ninguno de sus componentes. La modificación del dispositivo puede ocasionar un funcionamiento impredecible que podría llegar a causar lesiones al paciente o al operador. La modificación del dispositivo anula la garantía (consulte la [página 6-70](#)).
-



# Instalación del sistema de sujeción de la camilla

---

**Nota:** las instrucciones de instalación del sistema de sujeción de la camilla de la [página 6-13](#) a la [página 6-18](#) son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

Los sistemas de sujeción de camillas Stryker están diseñados para ser compatibles solo con camillas que se ajustan a las especificaciones de instalación que se incluyen en la [página 6-14](#).

---

## ADVERTENCIA

Es responsabilidad del operador de la camilla garantizar que la camilla utilizada en los sistemas de sujeción de camilla de Stryker cumplen con la especificaciones de instalación que se incluyen en la [página 6-14](#). Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema de sujeción de Stryker pueden producirse lesiones.

---

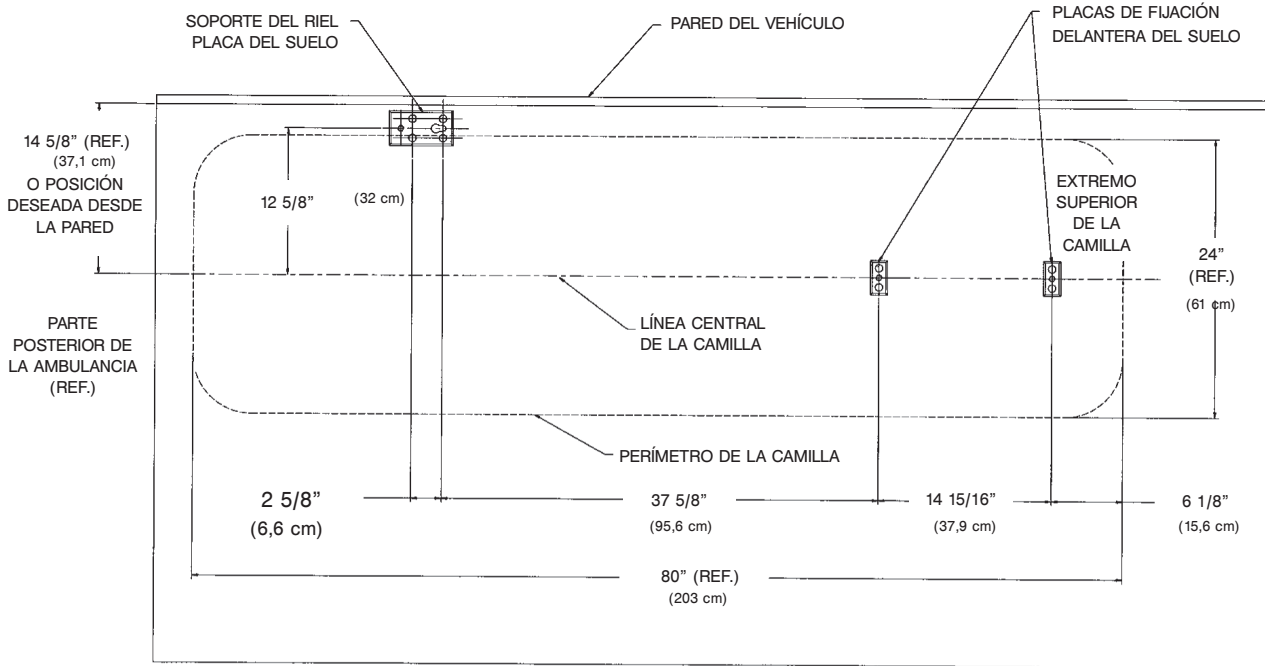
**Nota:** es posible que se tenga que ajustar el conjunto de la abrazadera del raíl para compensar cualquier variación en la posición del poste de sujeción de la camilla que pueda haber en función del fabricante de la camilla y el número de modelo.

Para obtener más información acerca de los sistema de sujeción de camillas Stryker, consulte el manual de uso/mantenimiento del sistema de sujeción de la camilla.

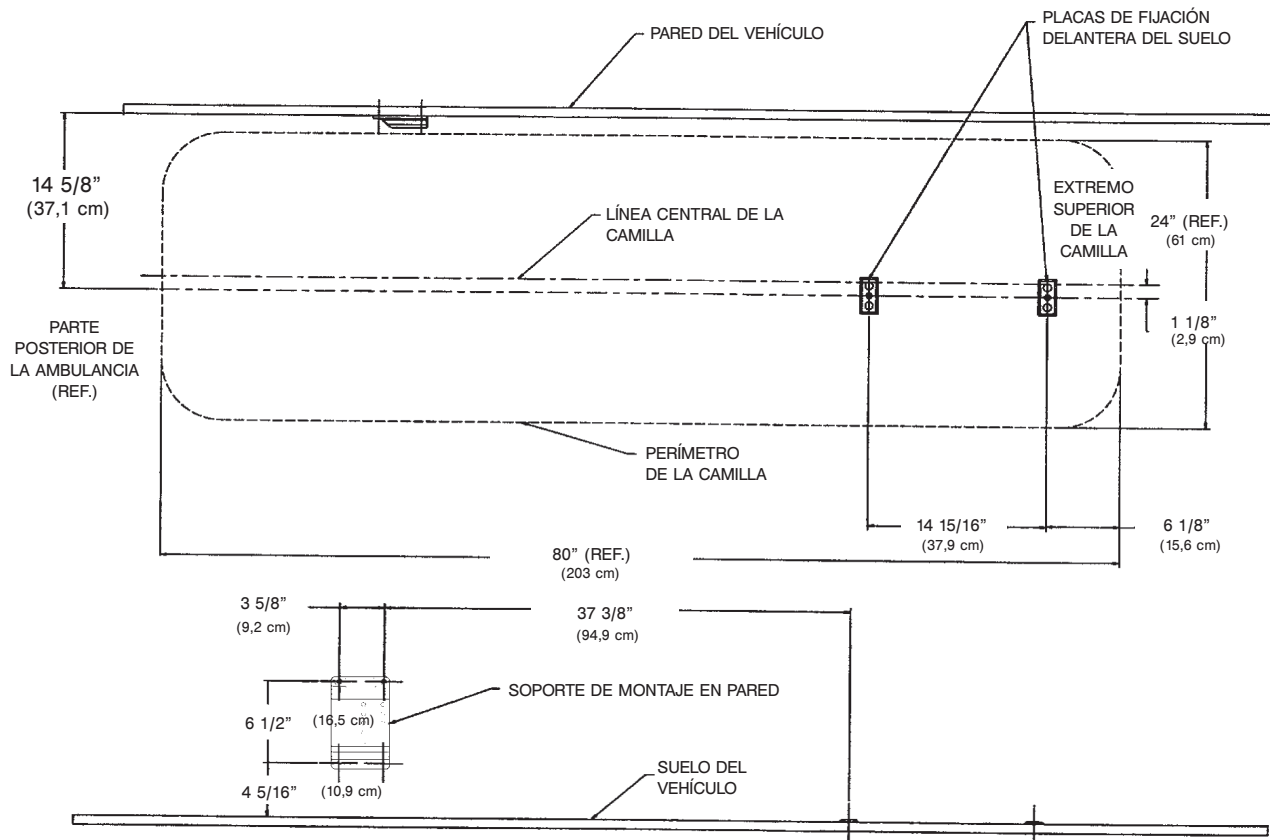
Español

# Instalación del sistema de sujeción de la camilla

**Nota:** estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD (6390-009-001).



**Figura 4: Especificaciones para la instalación del sistema de sujeción montado en suelo**



**Figura 5: Especificaciones para la instalación del sistema de sujeción montado en pared**

[Volver al índice](#)

# Selección del gancho de seguridad del vehículo

**Nota:** la selección del gancho de seguridad del vehículo y las instrucciones de instalación de la [página 6-15](#) a la [página 6-18](#) son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD. Power-LOAD se entrega y se instala con su propio gancho de seguridad por lo que no se necesita otro adicional.

El gancho de seguridad para vehículos es un dispositivo que se incluye con la camilla. La barra de seguridad de la camilla y el gancho de seguridad para vehículos están diseñados para evitar que la camilla salga despedida accidentalmente del vehículo y para ofrecer mayor seguridad y confianza al operador durante las operaciones de carga y descarga. El gancho de seguridad está diseñado para ser compatible y funcionar adecuadamente al cargar y descargar la camilla en vehículos que cumplan la norma federal estadounidense KKK-A-1822.

Stryker ofrece tres tipos diferentes de gancho de seguridad que se piden y se incluyen con la camilla. Estos tipos de gancho de seguridad están diseñados para adaptarse a las necesidades de varias configuraciones de vehículos de urgencias, en concreto a la longitud y a la ubicación del soporte de la estructura del piso situado en la parte trasera del vehículo.

Tenga en cuenta la información siguiente al seleccionar qué gancho de seguridad es adecuado para la configuración de su vehículo:

- Determine la ubicación del soporte de la estructura del piso donde haya espacio adecuado para montar el gancho de seguridad.
- Asegúrese de que el gancho de seguridad puede fijarse bien en la parte trasera del vehículo de forma que deje suficiente espacio libre en el parachoques para permitir cargar y descargar la camilla del vehículo.
- Tenga en cuenta las diferencias en los diseños de los vehículos. Cada gancho de seguridad ofrece una opción de lugar de montaje diferente para mantener la distancia adecuada entre la cara del gancho de seguridad y el borde del umbral de la puerta.

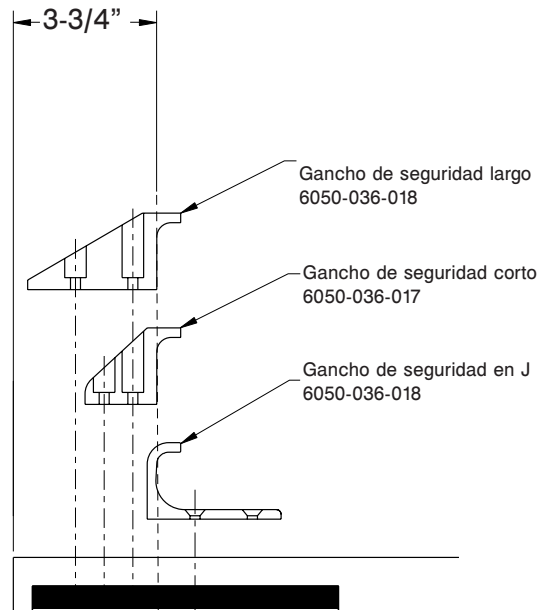


Figura 6: Tipos de gancho de seguridad

Debido a las diferencias en las dimensiones del vehículo y las ubicaciones del soporte de la estructura del piso, cada gancho de seguridad requiere un lugar de montaje diferente. Consulte el apartado «Instalación del gancho de seguridad para vehículos» para determinar la colocación correcta para la instalación del gancho de seguridad.

**Nota:** al sustituir un gancho de seguridad por otro de otro estilo, ajuste el lugar de montaje para mantener la cara del gancho de seguridad en la posición adecuada.

Español

# Instalación del gancho de seguridad del vehículo

**Nota:** estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

## CONFIGURACIÓN DEL VEHÍCULO

Según la normativa federal (referencia KKK-A-1822), la altura del parachoques del vehículo deberá instalarse equidistante  $\pm 5$  cm (2 pulgadas) del suelo del vehículo y del nivel del suelo, lo que se define como la altura de la plataforma del vehículo. La profundidad del escalón del parachoques deberá tener un mínimo de 13 cm (5 pulgadas) y un máximo de 25 cm (10 pulgadas). Si el parachoques tiene una profundidad de más de 18 cm, entonces el parachoques debe poderse plegar. La instalación del gancho de seguridad en los vehículos que cumplan esta especificación federal permite un espacio libre adecuado para permitir que la base de la camilla descienda hasta la posición totalmente extendida. La camilla es compatible con todos las alturas de plataforma de vehículos (consulte la altura de carga máxima en las especificaciones), siempre que el vehículo cumpla las especificaciones federales indicadas en la norma KKK-A-1822.

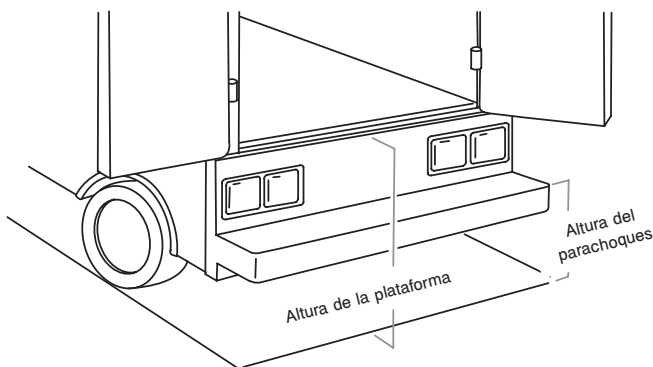


Figura 7: Altura de la plataforma del vehículo

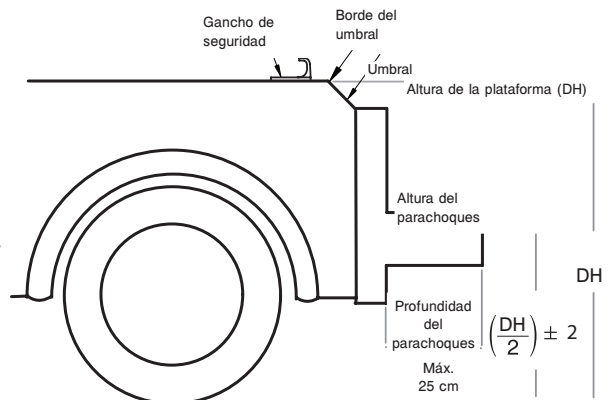


Figura 8: Altura de la plataforma del vehículo

## PRECAUCIÓN

- Ajuste la altura de carga de la camilla a la altura de parada adecuada antes del uso.
- La instalación del gancho de seguridad debe realizarla un mecánico certificado familiarizado con la estructura de las ambulancias. Consulte al fabricante del vehículo antes de instalar el gancho de seguridad y asegúrese de que la instalación del gancho de seguridad no dañe las mangueras de los frenos, de oxígeno o de combustible, el tanque de combustible o el cableado eléctrico del vehículo, ni interfiera con dichos elementos.

## ELEMENTOS NECESARIOS PARA LA INSTALACIÓN DEL GANCHO DE SEGURIDAD (NO VIENEN INCLUIDOS)

- (2) tornillos\* de cabeza hueca con un mínimo de 1/4"-20, grado 5 para los ganchos de seguridad largos o cortos
- (2) tornillos\* de cabeza hueca con un mínimo de 1/4"-20, grado 5 para los ganchos de seguridad en J
- (2) Arandelas planas
- (2) Arandelas de presión
- (2) Tuercas 1/4"-20

\* La longitud de los tornillos de cabeza hueca depende del grosor del suelo del vehículo. Use tornillos con longitud suficiente para atravesar completamente el piso del compartimento para el paciente, la arandela y la tuerca en por lo menos dos roscas completas.

# Instalación del gancho de seguridad del vehículo

**Nota:** estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

## ADVERTENCIA

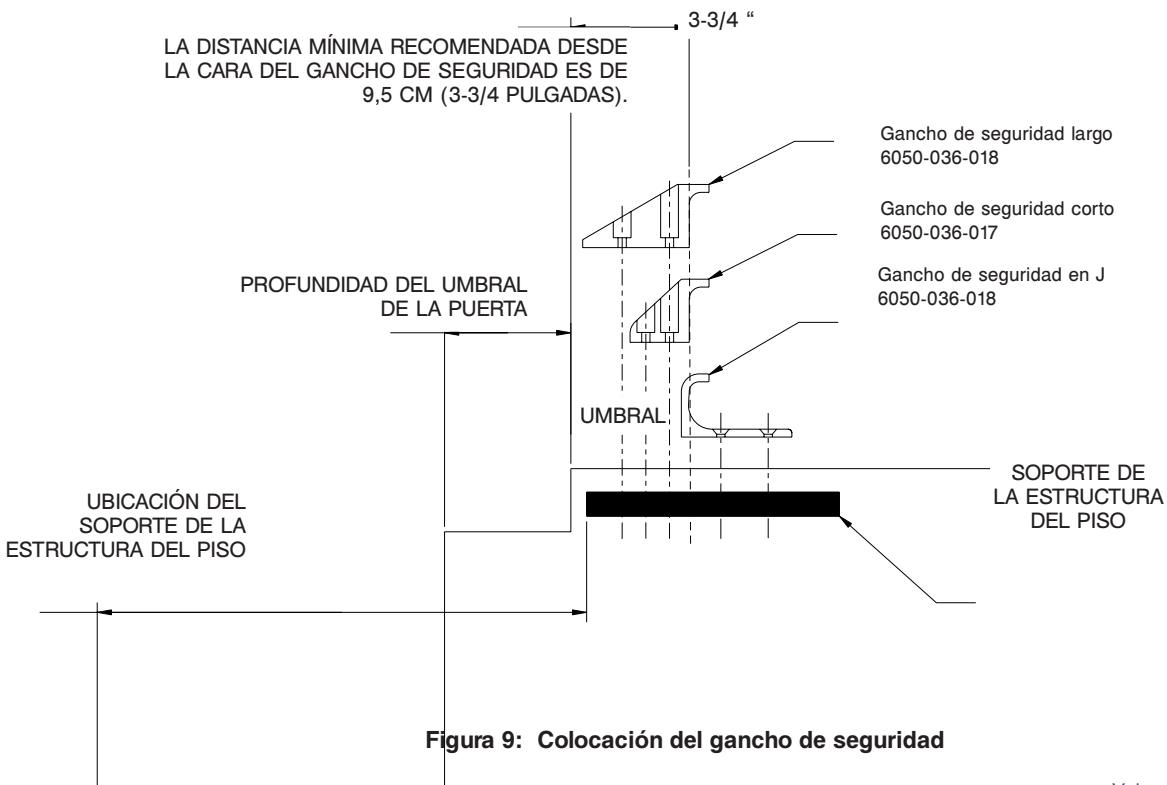
- Solicite que un mecánico certificado instale el gancho de seguridad en el vehículo. La instalación incorrecta del gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- No instalar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador.
- La cara del gancho de seguridad que se fija a la barra de seguridad debe situarse a un mínimo de 9,5 cm (3-3/4") del borde delantero del umbral de la puerta. Tras la instalación, verifique que las patas de la camilla queden fijadas en la posición de carga sin entrar en contacto con el parachoques del vehículo.
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.

**Nota:** Stryker recomienda que, antes de la instalación, el mecánico certificado planifique la colocación del gancho de seguridad en la parte posterior del vehículo.

Antes de instalar el gancho de seguridad en un vehículo, compruebe la colocación de parte delantera a parte trasera y de lado a lado al descargar y cargar la camilla para asegurarse de que el gancho de seguridad se instale adecuadamente. La barra de seguridad de la camilla debe fijarse siempre al gancho de seguridad, independientemente de la posición de la camilla.

## COLOCACIÓN DE PARTE DELANTERA A PARTE TRASERA DEL GANCHO DE SEGURIDAD

1. Seleccione el gancho de seguridad adecuado para la configuración de su vehículo.
2. Coloque el gancho de seguridad a un mínimo de 9,5 cm del borde delantero del umbral de la puerta.
3. Asegúrese de que el gancho de seguridad puede fijarse bien en la parte trasera del vehículo de forma que deje suficiente espacio libre en el parachoques para permitir cargar y descargar la camilla del vehículo.
4. Consulte el apartado «Colocación de lado a lado del gancho de seguridad» para confirmar la colocación de lado a lado.



Español

# Instalación del gancho de seguridad del vehículo

**Nota:** estas instrucciones de instalación están indicadas para las camillas que NO utilizan el Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de instalación de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

## COLOCACIÓN DE LADO A LADO DEL GANCHO DE SEGURIDAD

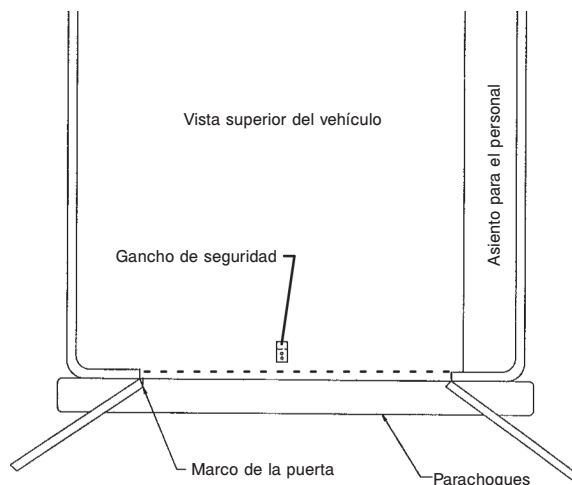
1. Saque la camilla del sujetador y bájela del vehículo.
2. Mientras se saca la camilla, observe la posición de las ruedas de carga y de la barra de seguridad.
3. Marque el centro de la barra de seguridad de la camilla en el piso del vehículo.
4. Asegúrese de que la posición marcada en el paso 3 quede siempre donde la barra de seguridad se fija al gancho de seguridad cuando se descargue la camilla en diversas posiciones (totalmente a la izquierda y totalmente a la derecha), independientemente de la posición de la camilla.
  - Si la barra de seguridad de la camilla no se fija al gancho de seguridad en alguna de dichas posiciones (izquierda, centro o derecha), modifique el vehículo, no la camilla ni el gancho de seguridad.
  - Si la barra de seguridad de la camilla se fija siempre al gancho de seguridad, instale el gancho de seguridad.

## INSTALACIÓN DEL GANCHO DE SEGURIDAD

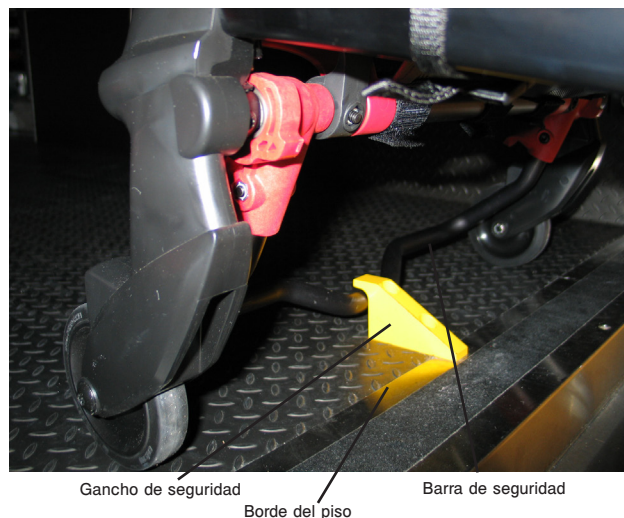
1. Determine la colocación correcta del gancho de seguridad de parte delantera a parte trasera y de lado a lado, de forma que la barra de seguridad de la camilla se fije siempre al gancho de seguridad.
2. Taladre los orificios para los tornillos.
3. Sujete el gancho de seguridad al piso del compartimento del paciente y asegúrese de que el gancho de seguridad se fije siempre a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo.

### ADVERTENCIA

- Asegúrese de que el gancho de seguridad se fije siempre a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo, o podrían provocarse lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Entre el parachoques del vehículo y la camilla debe quedar siempre un espacio libre de 16 mm (5/8") para separar la barra de seguridad al descargar la camilla del vehículo. Asegúrese de que las patas de la camilla queden fijadas en la posición de carga antes de separar la barra de seguridad del gancho de seguridad. Si no se bloquea correctamente la altura de la camilla en su posición, puede causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.



**Figura 10: Colocación del gancho de seguridad (Sólo para referencia)**



**Figura 11: Barra de seguridad fijada al gancho de seguridad**

# Ajuste de la altura de carga de la camilla

Antes de poner la camilla en servicio, confirme que la altura de carga de la camilla esté correctamente configurada para su vehículo. La altura de carga de la camilla se puede ajustar para que coincida con la altura de la plataforma del vehículo. Si la camilla no se alinea correctamente, puede ser necesario ajustar la altura de la carga de la camilla.

## ADVERTENCIA

Antes de poner la camilla en servicio, confirme que la altura de carga de la camilla esté correctamente configurada para su vehículo.

Para comprobar la altura de carga de la camilla **Performance-PRO™ XT**:

1. Desplace la camilla hasta la zona de carga de su vehículo.
2. Compare la diferencia entre la altura de la plataforma del vehículo y la altura de carga de la camilla.
3. Seleccione HIGH (Alta), MID (Media) o LOW (Baja), dependiendo de los requisitos de altura de carga de la camilla (véase la figura 12). Por ejemplo:
  - Se recomienda la marca HIGH (Alta) de la barra para alturas de la plataforma del vehículo por encima de 81,3 cm (32 pulgadas).
  - Se recomienda la marca MID (Media) de la barra para alturas de la plataforma del vehículo entre 76,2-81,3 cm (30-32 pulgadas).
  - Se recomienda la marca LOW (Baja) de la barra para alturas de la plataforma del vehículo por debajo de 76,2 cm (30 pulgadas).
4. Asegúrese de que el gancho de seguridad se fije siempre a la barra de seguridad de la camilla, independientemente de la forma en que se descargue la camilla del vehículo. Si la barra de seguridad no llega al gancho de seguridad, seleccione el siguiente ajuste más bajo de altura.

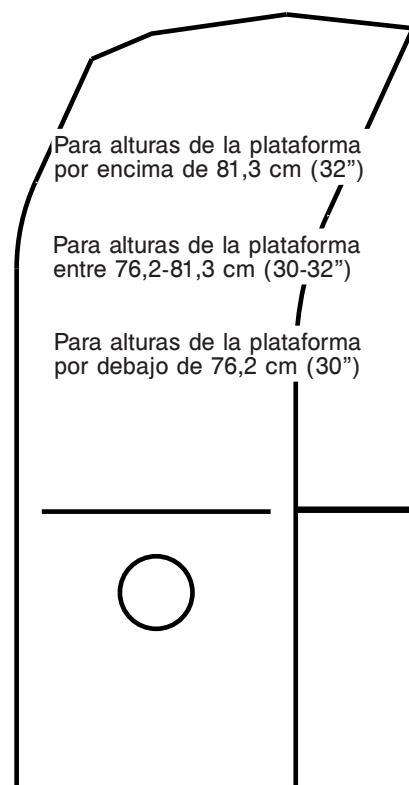
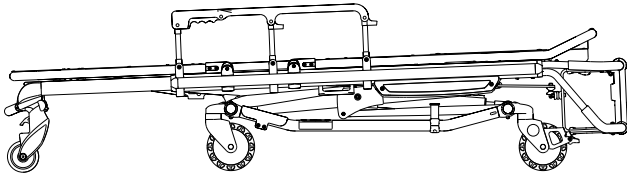


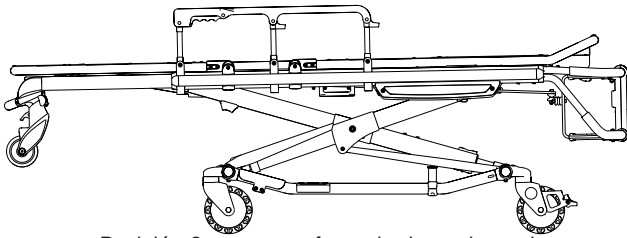
Figura 12: Altura de carga de la camilla

Español

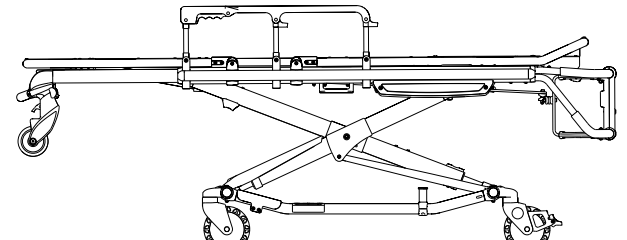
# Posiciones de la camilla



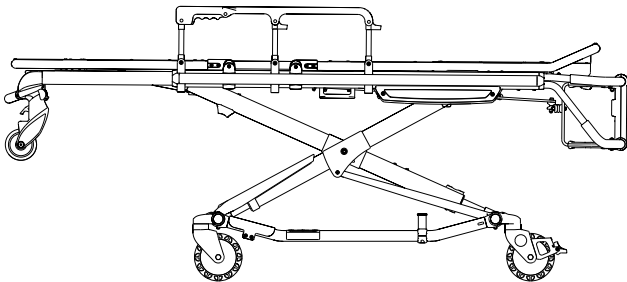
Posición 1: para transferencia de pacientes



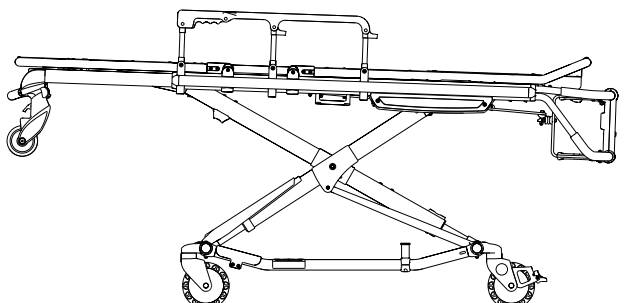
Posición 2: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla



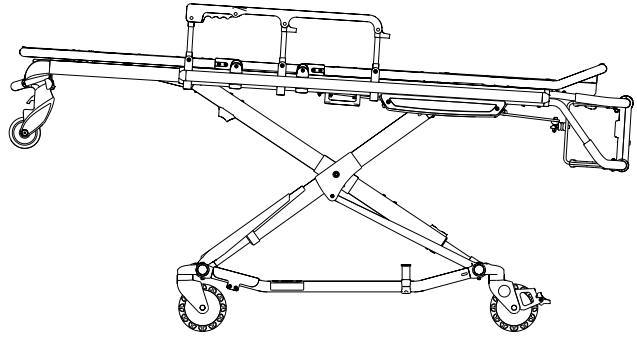
Posición 3: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla



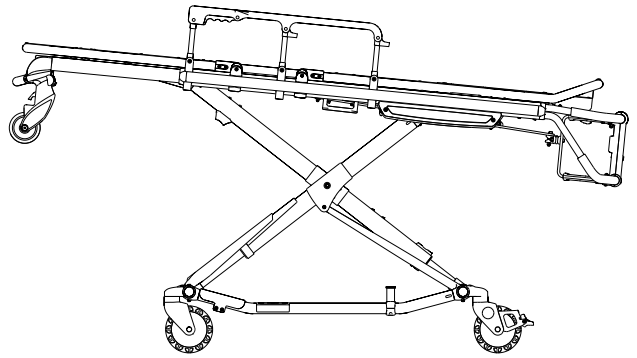
Posición 4: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla



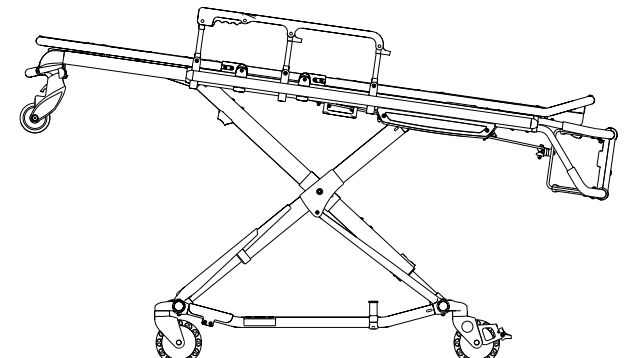
Posición 5: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla



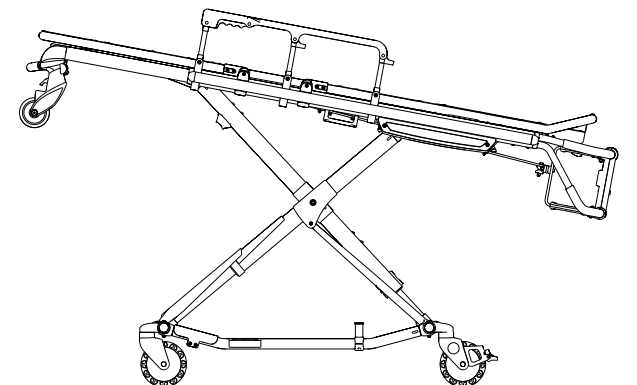
Posición 6: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla



Posición 7: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla (LOW [Baja])



Posición 8: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla (MID [Media])



Posición 9: para transferencia de pacientes/  
desplazamiento de la camilla (HIGH [Alta])

Español



## DIRECTRICES DE FUNCIONAMIENTO

- Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- Lea todas las etiquetas e instrucciones de la camilla antes de comenzar a utilizarla.
- La carga o descarga de una camilla ocupada en un vehículo requiere un mínimo de **dos (2) operadores formados**. El extremo inferior de la camilla lo pueden levantar uno o dos operadores. Stryker recomienda que ambos operadores se sitúen en el extremo inferior para reducir la carga de cada operador. Si se necesita ayuda adicional, consulte la sección “Uso de ayuda adicional” en la [página 6-30](#).
- No ajuste, desplace o cargue la camilla en el vehículo sin avisar antes al paciente. Permanezca con el paciente y controle la camilla en todo momento.
- La camilla puede transportarse en cualquier posición. Stryker recomienda que los operadores transporten al paciente en la posición más baja y cómoda para maniobrar la camilla.
- Utilice los frenos de las ruedas solamente durante la transferencia del paciente o con la camilla vacía.
- No deje los frenos de las ruedas accionados cuando desplace la camilla. De lo contrario, puede dañarse la rueda.
- Utilice siempre las correas de sujeción.
- Pida ayuda al personal formado adecuadamente cuando necesite ayuda para controlar la camilla.

---

### ADVERTENCIA

- El uso inadecuado de la camilla puede causar lesiones al paciente o al operador. Utilice la camilla solo de la manera descrita en este manual.
- Practique el cambio de las posiciones de la altura y la carga de la camilla hasta que aprenda totalmente el funcionamiento del producto. El uso inadecuado puede causar lesiones.
- No permita que ayudantes sin la formación adecuada le ayuden a utilizar la camilla. Los técnicos y ayudantes sin la formación adecuada pueden provocar lesiones al paciente y a ellos mismos.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- No se suba a la base de la camilla, ya que podría dañar el producto y causar lesiones al paciente o al operador.
- Si transporta la camilla de lado puede hacerla volcar, lo que podría dañar el producto o causar lesiones al paciente o al operador. Si transporta la camilla en una posición inferior o primero el extremo superior o inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla.
- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.

---

### PRECAUCIÓN

Antes de poner la camilla en funcionamiento, retire todos los obstáculos que puede interferir y causar lesiones al operador o al paciente.

---

## TÉCNICAS DE ELEVACIÓN ADECUADAS

Al levantar la camilla y el paciente siga estas cinco pautas básicas que le ayudarán a evitar lesiones:

- Mantenga las manos cerca del cuerpo.
- Mantenga la espalda recta.
- Coordine los movimientos con su compañero y levante con las piernas.
- Evite girarse.
- Utilice siempre la camilla como se describe en este manual.

## TRANSFERENCIA DEL PACIENTE A LA CAMILLA

### Para transferir el paciente a la camilla:

1. Desplace la camilla hacia el paciente.
2. Coloque la camilla al lado del paciente y súbela o bájela al nivel del paciente.
3. Baje las barras laterales y abra las correas de sujeción.
4. Transfiera al paciente a la camilla aplicando los procedimientos de servicios médicos de emergencia (EMS) convencionales.
5. Utilice todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla (consulte la [página 6-36](#)).
6. Ajuste el respaldo y el reposapiés según sea necesario.

**Nota:** cuando se transfieran pacientes de mayor tamaño se recomienda utilizar la transferencia horizontal (6005-001-001).

---



### ADVERTENCIA

- Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.
  - Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando se transporte a un paciente.
  - No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
  - Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la [página 6-36](#) si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si las correas de sujeción no se utilizan correctamente, el paciente podría resultar lesionado.
- 

Español

## DESPLAZAMIENTO DE LA CAMILLA

### Al desplazar la camilla:

- Asegúrese de que todas las correas de sujeción están abrochadas por encima del paciente (consulte la [página 6-36](#)).
  - Debe haber un operador en el extremo inferior y otro en el extremo superior de la camilla **en todo momento** cuando se desplace la camilla con un paciente.
  - Acérquese directamente a los umbrales de las puertas u otras barreras bajas y levante las ruedas sobre el obstáculo por separado.
- 



### ADVERTENCIA

- Las barreras arquitectónicas como los bordillos de las aceras, los escalones o el terreno irregular pueden hacer volcar la camilla lo que podría causar lesiones al paciente o al operador.
  - Si la camilla está equipada con el caballete opcional, asegúrese de que este permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
  - Si transporta la camilla en una posición inferior reduce las posibilidades de que vuelque la camilla. Si es posible, solicite ayuda adicional o tome una ruta alternativa.
-

## AJUSTE DE LA ALTURA DE LA CAMILLA ENTRE DOS OPERADORES

### ADVERTENCIA

- La sujeción incorrecta de la camilla puede causar lesiones. Evite poner las manos, dedos o pies en las partes móviles de la camilla. Para evitar lesiones, cuando suba y baje la camilla tenga mucho cuidado al colocar las manos y los pies cerca de los tubos de la base.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- Cuando utilice la manija de desbloqueo lateral, mantenga las manos alejadas de la manija de desbloqueo del extremo inferior para evitar lesiones.

Una camilla desocupada puede subirla o bajarla un solo operador. Pero si hay un paciente, se necesita un mínimo de **dos (2) operadores formados** (colocados a cada uno de los extremos de la camilla) para subir o bajar la camilla.

#### Para subir o bajar la camilla desde los extremos:

1. El operador situado en el extremo inferior aprieta la manija de desbloqueo (A o B) mientras sujeta con firmeza las barras de elevación (véase la figura 13).
2. Ambos operadores deberán levantar la camilla hasta que no haya peso sobre el mecanismo de seguro (aproximadamente 6,35 mm (1/4")).
3. El operador situado en el extremo inferior presiona y mantiene presionada la manija de desbloqueo y, a continuación, ambos operadores suben o bajan la camilla conjuntamente. El operador debe soltar la manija una vez alcanzada la posición deseada. Ambos operadores deben sujetar con firmeza la estructura de la plataforma de la camilla hasta que el mecanismo de seguro quede perfectamente bloqueado en su posición.

#### Para subir o bajar la camilla desde los lados:

1. Examine la camilla con el fin de determinar si la manija de desbloqueo lateral se encuentra en el lado izquierdo o derecho del paciente.
2. El operador que se encuentre a la derecha o la izquierda del paciente (dependiendo de la ubicación de la manija de desbloqueo) alcanza la manija de desbloqueo situada en el punto medio de la plataforma de la camilla (C). Ambos operadores deberán levantar la camilla hasta que no haya peso sobre el mecanismo de seguro (aproximadamente 6,35 mm (1/4")) (véase la figura 13).
3. El operador que se encuentre a la derecha o la izquierda del paciente (dependiendo de la ubicación de la manija de desbloqueo) presiona y mantiene presionada la manija de desbloqueo. A continuación, ambos operadores suben o bajan la camilla conjuntamente. El operador debe soltar la manija una vez alcanzada la posición deseada. Ambos operadores deben sujetar con firmeza la estructura de la plataforma de la camilla hasta que el mecanismo de seguro quede perfectamente bloqueado en su posición.

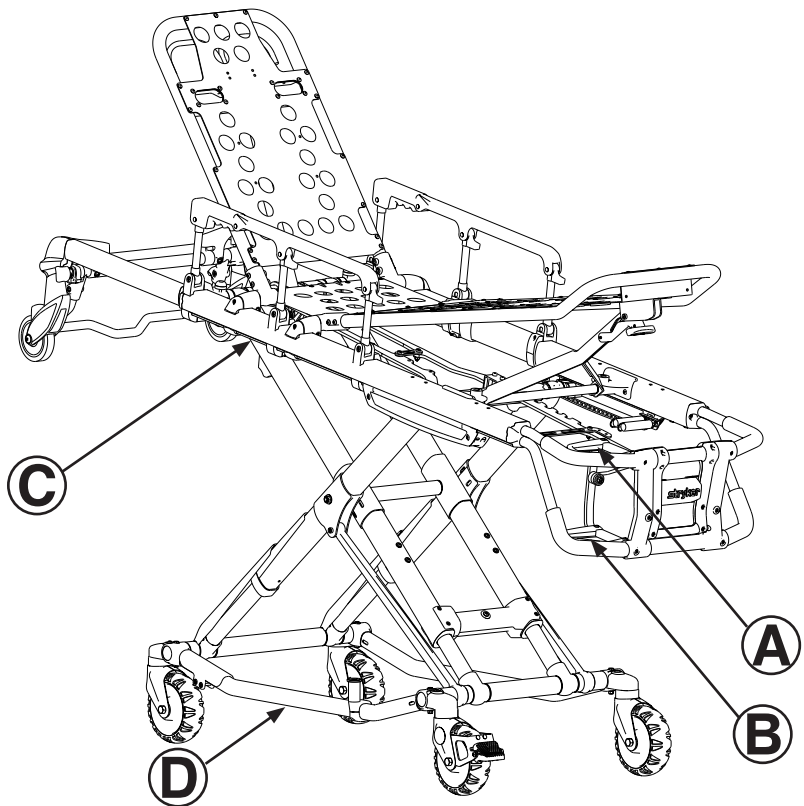


Figura 13: Ajuste de la altura de la camilla

# Funcionamiento de la camilla

## AJUSTE DE LA ALTURA DE LA CAMILLA POR UN SOLO OPERADOR

### Para subir o bajar la camilla desde el extremo inferior:

1. Sitúese de pie en el extremo inferior de la camilla y sujete el tubo de elevación del extremo inferior.
2. Incline la camilla hacia arriba hasta que las ruedas de carga toquen el suelo (véase la figura 14).
3. Presione y mantenga presionada la manija de desbloqueo y suba o baje el extremo inferior hasta la posición deseada. El operador debe soltar la manija una vez alcanzada la posición deseada.
4. Baje la parte posterior la camilla hasta las cuatro ruedas de la base (véase la figura 15).



Figura 14: Camilla inclinada sobre las ruedas de carga



Figura 15: Camilla bajada hasta el suelo

### Para subir o bajar la camilla desde un lado:

1. Coloque un pie en el tubo exterior de la base.
2. Agarre la manija de desbloqueo lateral con una mano. Coloque la otra mano en el rail de apoyo exterior para estabilizar la camilla (véase la figura 16).
3. Presione la manija de desbloqueo lateral y suba o baje la camilla hasta la posición deseada. El operador debe soltar la manija una vez alcanzada la posición deseada (véase la figura 17).

## ADVERTENCIA

Si desea bajar la camilla hasta la posición más baja (posición 1), retire el pie del tubo de la base para evitar posibles lesiones.



Figura 16: Sujeción del rail de apoyo exterior



Figura 17: Bajar la camilla desde un lado

## CARGA Y DESCARGA DE LA CAMILLA

Las instrucciones de carga y descarga de la camilla de la [página 6-26](#) a la [página 6-29](#) son para camillas que NO se utilizan con Power-LOAD. Si desea obtener las instrucciones de carga y descarga de las camillas 6086 con la opción de Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso de Power-LOAD.

## CARGA Y DESCARGA DE LA CAMILLA CON LA OPCIÓN DE POWER-LOAD

La camilla 6086 **Performance-PRO™ XT** es totalmente compatible con el sistema 6390 Power-LOAD si se adquiere con la opción de Power-LOAD o con el kit de compatibilidad.

Para obtener más información sobre el uso de la camilla compatible con Power-LOAD, consulte el manual de mantenimiento/uso del Power-LOAD.



### ADVERTENCIA

- Power-LOAD está diseñado para ser compatible solo con las camillas 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT y 6510/6516 Power-PRO IT con la opción de Power-LOAD. En determinadas situaciones, puede utilizar el Power-LOAD como una placa de fijación delantera estándar para la mayoría de las camillas con estructura en X, pero se necesita un conjunto de sujeción de raíl para todas las camillas sin la opción de Power-LOAD.
  - Es responsabilidad del operador de la camilla asegurar que la camilla que se está utilizando en el sistema Power-LOAD modelo 6390 de Stryker es una camilla compatible con Power-LOAD. Si se utiliza una camilla no compatible con el sistema Power-LOAD modelo 6390 de Stryker pueden producirse lesiones.
-

## CARGA DE LA CAMILLA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES

### ADVERTENCIA

- Si la camilla está ocupada se necesitan dos operadores para manejarla.
- Los operadores deben estar capacitados para levantar el peso total del paciente, la camilla y los elementos de la camilla.
- Cuanto más alto tenga el operador que levantar la camilla, más difícil será poder aguantar el peso. Si el operador es demasiado bajo o si el paciente pesa demasiado para poder levantarlo con seguridad es posible que necesite ayuda para cargar la camilla. El operador debe ser capaz de levantar la camilla a una altura suficiente para que las patas de la camilla se desplieguen totalmente y queden bloqueadas al descargar la camilla. Un operador de baja estatura tendrá que levantar más los brazos para poder desplegar la parte inferior de la camilla.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.
- En el vehículo tiene que haber un gancho de seguridad correctamente instalado de modo que el parachoques no interfiera con las patas delanteras de la estructura. (Consulte [página 6-16](#) para conocer las instrucciones de instalación del gancho de seguridad).
- No instalar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale e utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la [página 6-16](#).

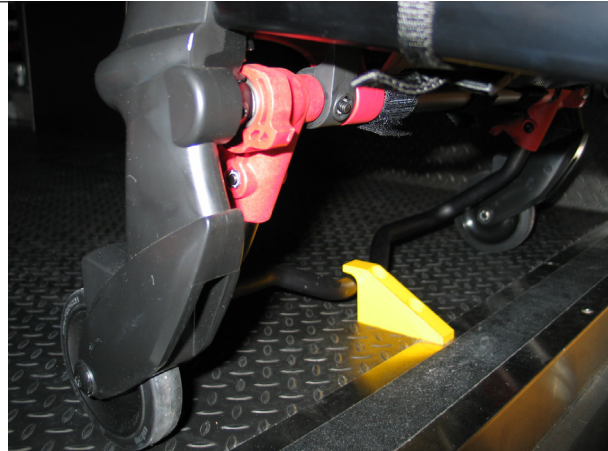


Figura 18: Barra de seguridad fijada al gancho de seguridad



Figura 19: 2 operadores, uno de ellos levantando la base

### Para cargar la camilla en el vehículo mediante dos operadores:

1. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga coinciden con la altura del suelo del vehículo). Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente. Levante el amortiguador del vehículo a la posición elevada (si se cuenta con el equipo).
2. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas de carga están en el suelo del compartimento para el paciente y la barra de seguridad pasa el gancho de seguridad tal como se muestra en la figura 18.
3. Para contar con el máximo espacio para levantar la base, tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad. El operador 2 debe comprobar que el gancho de seguridad se fija a la barra.
4. **Operador 1:** agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior. Levante el extremo inferior de la camilla hasta que no haya peso sobre el mecanismo de seguro. Presione y mantenga presionada la manija de desbloqueo (A o B, tal como se muestra en la figura 13 en [página 6-23](#)).
5. **Operador 2:** estabilice la camilla colocando una mano en el raíl externo (C). Agarre el bastidor base donde se indica (D). Después de que el operador situado en el extremo inferior haya levantado la camilla y presionado la manija de desbloqueo, levante la parte inferior hasta que se pare en la posición más elevada y manténgala en esa posición (véase la figura 19). El operador situado en el extremo inferior debe soltar la manija para bloquear la base en la posición de retracción.
6. **Ambos operadores:** empujen la camilla en el compartimento del paciente (véase la figura 20), enganchando el sistema de sujeción de la camilla (no incluido).



Figura 20: 2 operadores con la base completamente levantada

## CARGA DE LA CAMILLA VACÍA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE UN OPERADOR

### ADVERTENCIA

- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

### Para cargar una camilla vacía en el vehículo mediante un operador:

1. Coloque la camilla en la posición de carga (cualquier posición en la que las ruedas de carga coincidan con la altura del suelo del vehículo).
2. Levante el amortiguador del vehículo a la posición elevada (si se cuenta con el equipo).
3. Desplace la camilla hacia la puerta abierta del compartimento del paciente.
4. Empuje la camilla hacia delante hasta que las ruedas de carga estén en el suelo del compartimento y la barra de seguridad haya pasado el gancho de seguridad.
5. Tire de la camilla hacia fuera hasta que la barra de seguridad se fije al gancho de seguridad.
6. Agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior y presione y mantenga presionada la manija de desbloqueo (véase la figura 21).
7. Baje el extremo inferior de la camilla hasta el suelo y asegúrese de que la camilla quede bloqueada en la posición 1 (véase la figura 22).
8. Levante el extremo inferior de la camilla hasta que quede al mismo nivel que el suelo del compartimento (véase la figura 23).
9. Sujete la base de la camilla con una mano y tire hacia arriba de la base de la camilla hacia la plataforma de la misma, lo que reduce el espacio entre la base y la plataforma de la camilla.
10. Empuje la camilla en el compartimento del paciente guiándola en el sistema de sujeción de la camilla.

### ADVERTENCIA

No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.



Figura 21: Presione la manija de desbloqueo



Figura 22: Baje el extremo inferior de la camilla



Figura 23: Levante la base de la camilla

Español

## DESCARGA DE LA CAMILLA DE UN VEHÍCULO MEDIANTE DOS OPERADORES

### ADVERTENCIA

- No instalar el gancho de seguridad puede provocar lesiones al paciente o al operador. Instale e utilice el gancho de seguridad tal como se describe en la [página 6-16](#).
- Para evitar lesiones, asegúrese de que la barra de seguridad se haya fijado al gancho de seguridad antes de sacar la camilla del compartimento del paciente.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

### Para descargar la camilla del vehículo mediante dos operadores:

1. Levante el amortiguador del vehículo a la posición elevada (si se cuenta con el equipo).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte [página 6-13](#)).
3. Operador 1: agarre el bastidor de la camilla. Extraiga la camilla del compartimento del paciente hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad (véase la figura 24).
4. Operador 2: agarre el bastidor de la base donde esté indicado, levante un poco y baje el bastidor de la base a la posición de extensión total mientras el operador 1 presiona y mantiene presionada la manija de desbloqueo (véase la figura 25).
5. Operador 1: suelte la manija de desbloqueo y asegúrese de que la parte inferior se bloquea en el lugar correcto. Coloque la camilla en el suelo.
6. Operador 2: desenganche la barra de seguridad del gancho de seguridad empujando hacia delante la palanca de liberación de la barra de seguridad.
7. Extraiga del vehículo las ruedas de carga de la camilla. Coloque la camilla en cualquier posición, excepto la posición totalmente bajada, para desplazarla.

### PRECAUCIÓN

No deje que la parte inferior de la camilla caiga sin ayuda (lo que se llama comúnmente una "caída en caliente") al extraer la camilla cuna del vehículo. Las repetidas caídas en caliente provocan el desgaste prematuro o daños en la camilla.

### ADVERTENCIA

Asegúrese de que la parte inferior haya encajado en su sitio y esté bloqueada antes de extraer las ruedas de carga del suelo del compartimento del vehículo para el paciente. Si la parte inferior no está bloqueada, no servirá de soporte para la camilla, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador.



Figura 24: 2 operadores con la base completamente levantada



Figura 25: 2 operadores, uno de ellos bajando la base



## DESCARGA DE LA CAMILLA VACÍA EN UN VEHÍCULO MEDIANTE UN OPERADOR

### ADVERTENCIA

- Los procedimientos de carga y descarga realizados por una persona solo deben seguirse cuando la camilla esté vacía. Estos procedimientos no pueden aplicarse durante la carga o descarga de un paciente, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.
- No debe tirarse de la barra de seguridad ni levantarla cuando se esté descargando la camilla, ya que podría dañar la barra de seguridad y causar lesiones al paciente o al operador.
- Coloque las manos correctamente en las empuñaduras. No coloque las manos en los pivotes rojos de las barras de seguridad cuando esté cargando o descargando la camilla o al cambiar la posición de la altura de la camilla entre dos o más operadores.

### Para descargar una camilla vacía del vehículo mediante un operador:

1. Levante el amortiguador del vehículo a la posición elevada (si se cuenta con el equipo).
2. Desenganche la camilla del sistema de sujeción de la camilla. (Si desea obtener más información sobre el sistema de sujeción de la camilla, consulte [página 6-13](#)). Agarre la estructura de la camilla por el extremo inferior; extraiga la camilla del vehículo hasta que la barra de seguridad se fije en el gancho de seguridad (véase la figura 26).
3. Baje el extremo inferior de la camilla hasta el suelo (véase la figura 27).
4. Presione y mantenga presionada la manija de desbloqueo (véase la figura 28) y levante el extremo inferior de la camilla hasta que quede al mismo nivel que el suelo del compartimento.
5. Desenganche la barra de seguridad del gancho de seguridad empujando la palanca de desbloqueo de la barra de seguridad hacia delante y desplace la camilla fuera del vehículo.



Figura 26: Levante la base de la camilla



Figura 27: Baje el extremo inferior de la camilla



Figura 28: Presione la manija de desbloqueo

# Guía de uso

## USO DE AYUDA ADICIONAL

### SI ESTÁ EQUIPADA CON LA OPCIÓN DE DESBLOQUEO A LA DERECHA

	Cambio de niveles	Desplazamiento	Carga/Descarga
Dos operadores Dos ayudantes	<p>Ayudante Operador Operador Ayudante</p>	<p>Ayudante Operador Ayudante Operador</p>	<p>Ayudante Ayudante Operador Operador</p>
Dos operadores Cuatro ayudantes	<p>Ayudante Ayudante Operador Operador Ayudante Ayudante</p>	<p>Ayudante Ayudante Operador Ayudante Operador</p>	<p>Ayudante Ayudante Operador Ayudante Operador</p>

### SI ESTÁ EQUIPADA CON LA OPCIÓN DE DESBLOQUEO A LA IZQUIERDA

	Cambio de niveles	Desplazamiento	Carga/Descarga
Dos operadores Dos ayudantes	<p>Operador Operador Ayudante Ayudante</p>	<p>Ayudante Operador Ayudante Operador</p>	<p>Operador Ayudante Ayudante Operador</p>
Dos operadores Cuatro ayudantes	<p>Operador Ayudante Operador Ayudante Ayudante Ayudante</p>	<p>Ayudante Ayudante Operador Ayudante Operador</p>	<p>Operador Ayudante Ayudante Ayudante Operador</p>

[Volver al índice](#)

## FUNCIONAMIENTO DE LAS BARRAS LATERALES

**Para elevar las barras laterales**, tal como se muestra en la figura 29, levante la barra lateral hasta que el seguro haga clic y la barra lateral se bloquee en su lugar correcto.

**Para bajar las barras laterales**, apriete la manija (B) para desbloquear el seguro de la barra lateral. Baje la barra lateral hacia el extremo inferior hasta que esté en posición horizontal. Asegúrese de que las barras laterales están bajadas cuando se transfiera un paciente desde o hacia la camilla.

### ADVERTENCIA

Las barras laterales no están diseñadas para servir como medio de sujeción para el paciente. Consulte la [página 6-36](#) si desea obtener información sobre el uso correcto de las correas de sujeción. Si no se utilizan correctamente las barras laterales, el paciente podría resultar lesionado.

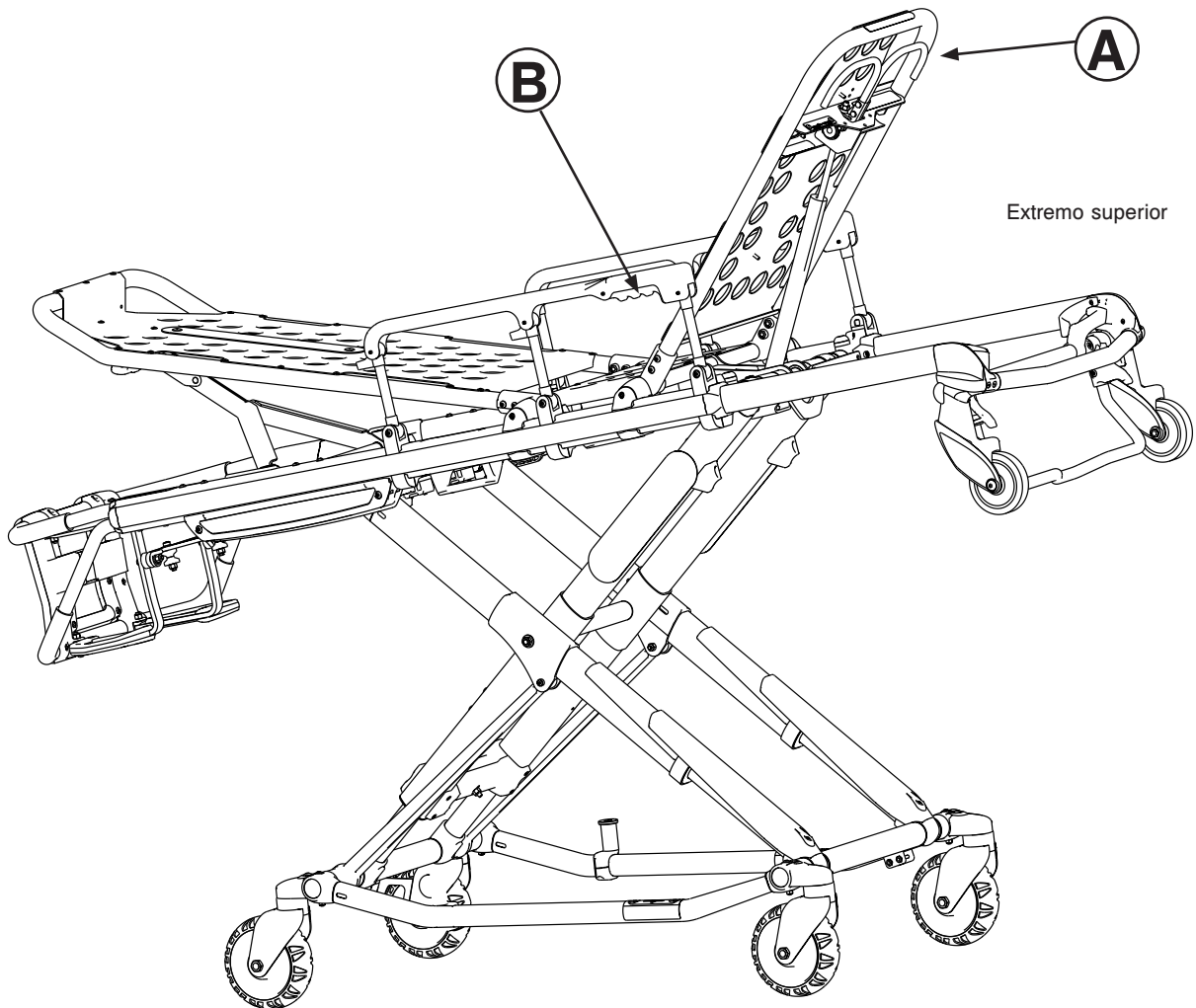


Figura 29: Respaldo elevado y barras laterales levantadas

## FUNCIONAMIENTO DEL RESPALDO

**Para subir el respaldo**, tal como se muestra en la figura 29, presione la manija (A) para obtener apoyo neumático a la hora de levantar el respaldo a la altura deseada.

**Para bajar el respaldo**, presione la manija (A) y empújela hacia abajo en la estructura del respaldo hasta que el respaldo se encuentre a la altura deseada.

## FUNCIONAMIENTO DE LA SECCIÓN SUPERIOR RETRÁCTIL

La sección superior se pliega telescópicamente desde una primera posición adecuada para cargar la camilla en un vehículo de urgencias hasta una segunda posición de retracción dentro de la estructura de la plataforma de la camilla. Cuando está retraída, la camilla puede desplazarse en cualquier dirección sobre las ruedas giratorias incluso en la posición más baja, lo que permite una mejor movilidad y maniobrabilidad.

### Para extender la sección superior:

1. Agarre el raíl externo con una mano para que le sirva de apoyo y tire de la manija (A), girándola hacia el extremo superior de la camilla para desbloquear la sección superior de la posición de bloqueo.
2. Mientras sujeta la manija (A) en la posición de desbloqueo, extraiga la sección superior de la estructura de la plataforma de la camilla, alargando la sección superior hasta que quede fijada en la posición de totalmente extendida.
3. Suelte la manija (A) para bloquear la sección superior en la posición extendida.

### Para retraer la sección superior:

1. Agarre el raíl externo con una mano para que le sirva de apoyo y desbloquee la manija (A), girándola hacia el extremo superior de la camilla para desbloquear la sección superior de la posición de bloqueo.
2. Mientras sujeta la manija (A) en la posición de desbloqueo, empuje la sección superior hacia la estructura de la plataforma de la camilla, retrayendo la sección superior hasta que quede fijada en la posición retraída.
3. Suelte la manija (A) para bloquear la sección superior en la posición de retracción.

### ADVERTENCIA

- Para evitar lesiones, compruebe siempre que la sección superior está bloqueada en su lugar antes de poner en funcionamiento la camilla.
- No intente cargar la camilla en el compartimento del paciente cuando la sección superior esté retraída. Cargar la camilla con la sección superior retraída puede hacer que esta se vuelque o no que no se enganche correctamente en el sistema de sujeción de la camilla, lo que podría causar lesiones al paciente o al operador o daños en la camilla.

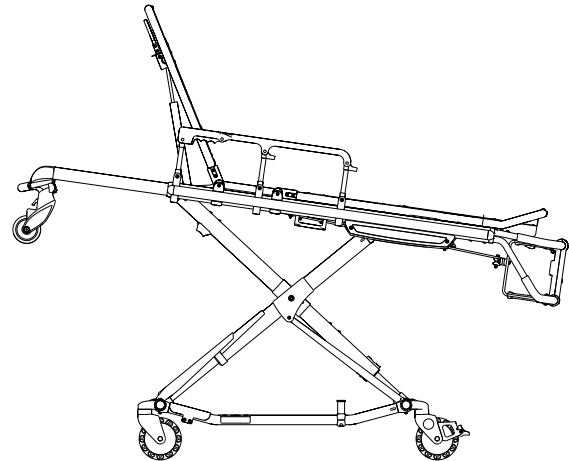


Figura 30: Sección superior extendida

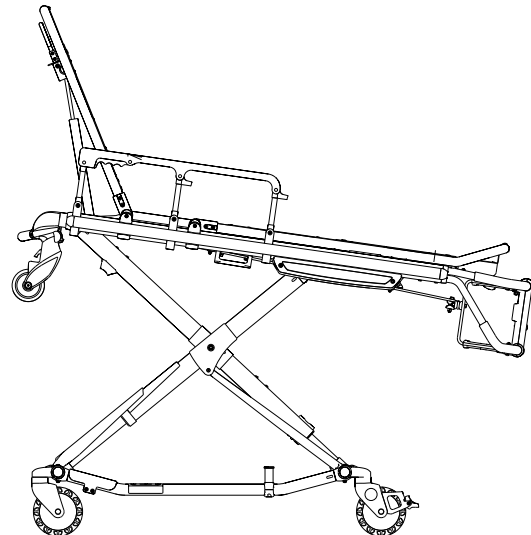


Figura 31: Sección superior retraída

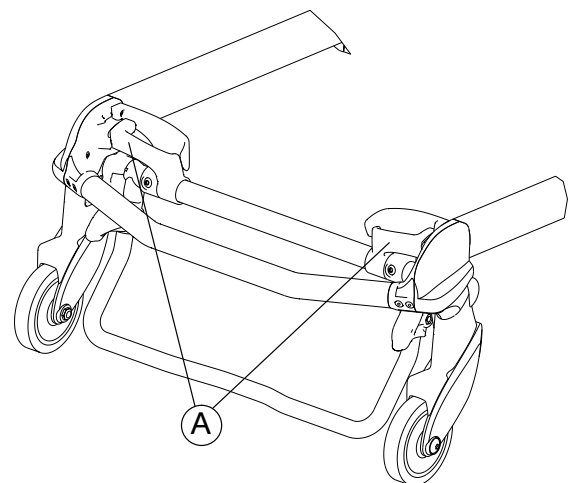


Figura 32: Manijas de desbloqueo de la sección superior

## AJUSTE DEL REPOSAPIÉS

El reposapiés puede ajustarse para elevar las piernas del paciente (véase la figura 33).

**Para elevar el reposapiés**, levante la estructura de reposapiés (A) todo lo que pueda hasta que se ajuste en su lugar. El soporte se fija automáticamente cuando se desbloquea.

**Para bajar el reposapiés**, levante la estructura del reposapiés (A) y al mismo tiempo que sujeta la estructura, levante la manija de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte. Baje con cuidado el reposapiés hasta su posición horizontal.

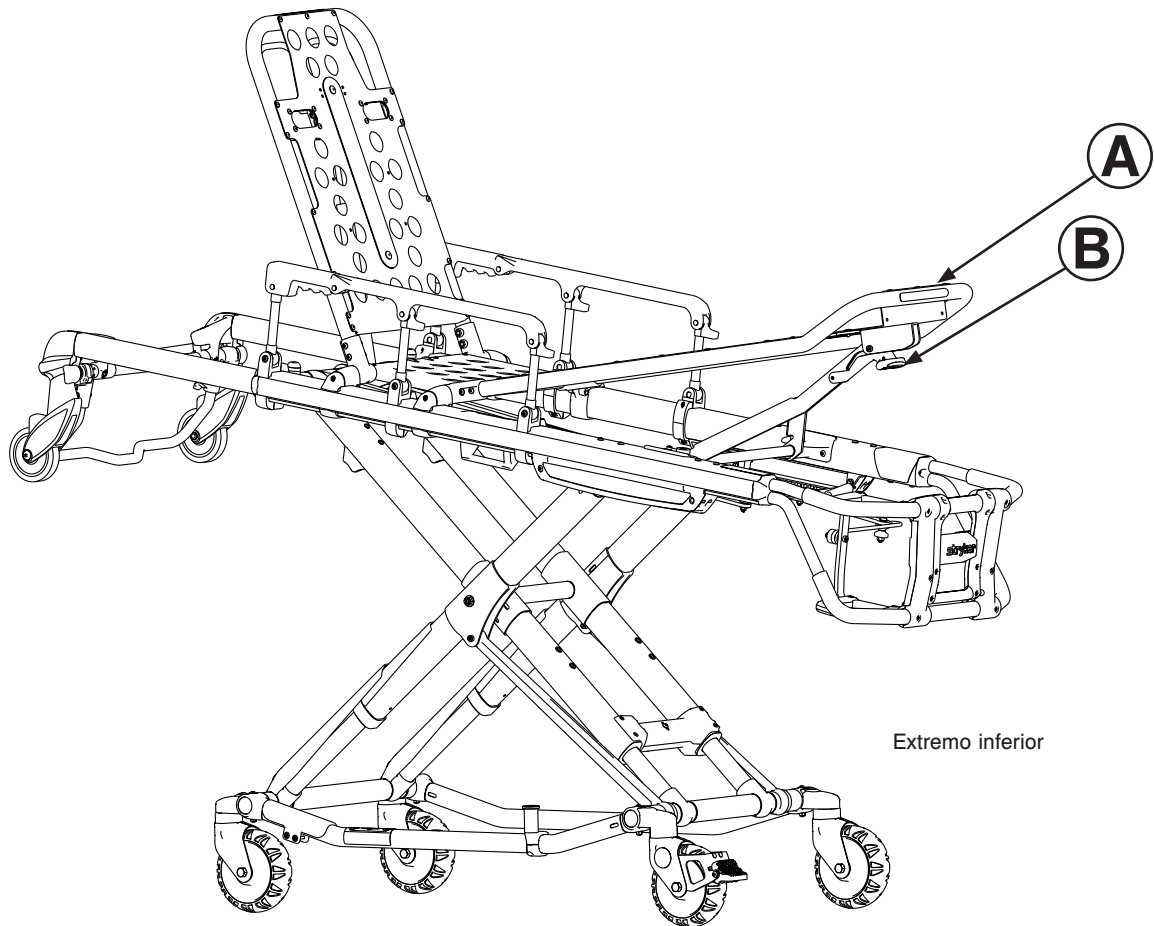


Figura 33: Reposapiés elevado

## AJUSTE DE LA CAMILLA ARTICULADA DE GATCH OPCIONAL

### Para levantar la camilla articulada de Gatch (véase la figura 34):

1. Levante uno de los lazos rojos de elevación (A) hasta que la camilla articulada de Gatch se encuentre en la posición totalmente levantada.
2. Lentamente baje la camilla articulada de Gatch para que el soporte se enganche en el sistema de bloqueo.
3. Antes de soltar el lazo de elevación compruebe que el cierre está totalmente bloqueado.

### Para bajar la camilla articulada de Gatch:

1. Levante uno de los lazos rojos de elevación para reducir la presión en el mecanismo de cierre y mientras sujeta el lazo, empuje la manija roja de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte.
2. Con cuidado baje la camilla articulada de Gatch hasta la posición horizontal.

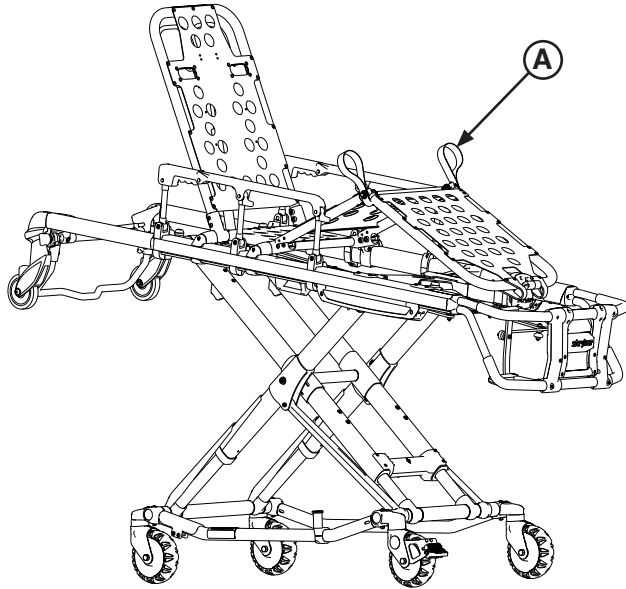


Figura 34: Camilla articulada de Gatch levantada

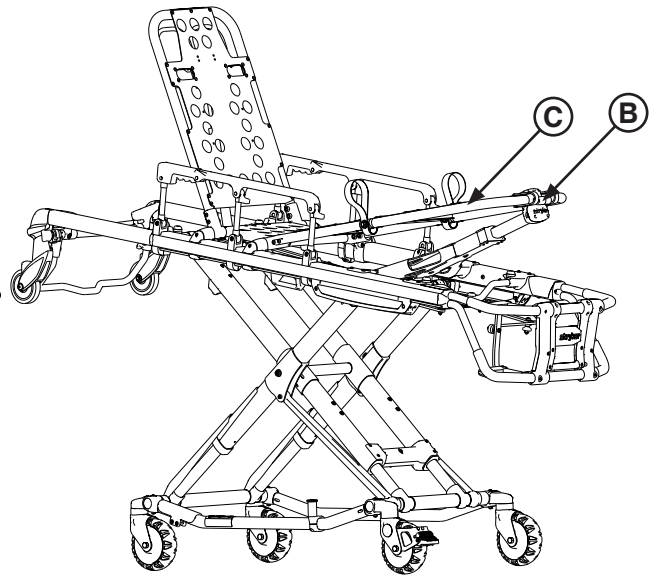


Figura 35: Camilla articulada de Gatch levantada en posición de Trendelenburg

### Para levantar la camilla articulada de Gatch en posición de Trendelenburg (véase la figura 35):

1. Levante la estructura del reposapiés (C) todo lo que pueda hasta que quede bloqueada.
2. El soporte se fija automáticamente cuando se desbloquea.

### Para bajar la camilla articulada de Gatch en posición de Trendelenburg:

1. Levante la estructura del reposapiés (C) y, al mismo tiempo que sujeta la estructura, levante la manija de desbloqueo (B) hasta que se desenganche el soporte.
2. Baje con cuidado el reposapiés hasta su posición horizontal.

## FUNCIONAMIENTO DE LOS FRENOS DE LAS RUEDAS (OPCIONALES)

**Para activar los frenos opcionales de las ruedas,** presione a fondo el pedal (A) tal como se muestra en la figura 36 hasta que se detenga y se apoye firmemente en la superficie de la rueda.

**Para soltar los frenos opcionales de las ruedas,** deje de presionar la cara superior del pedal con el pie o levante el pedal con el dedo situado debajo de él. La parte superior del pedal descansará sobre la estructura de la rueda cuando se desbloquee el freno.

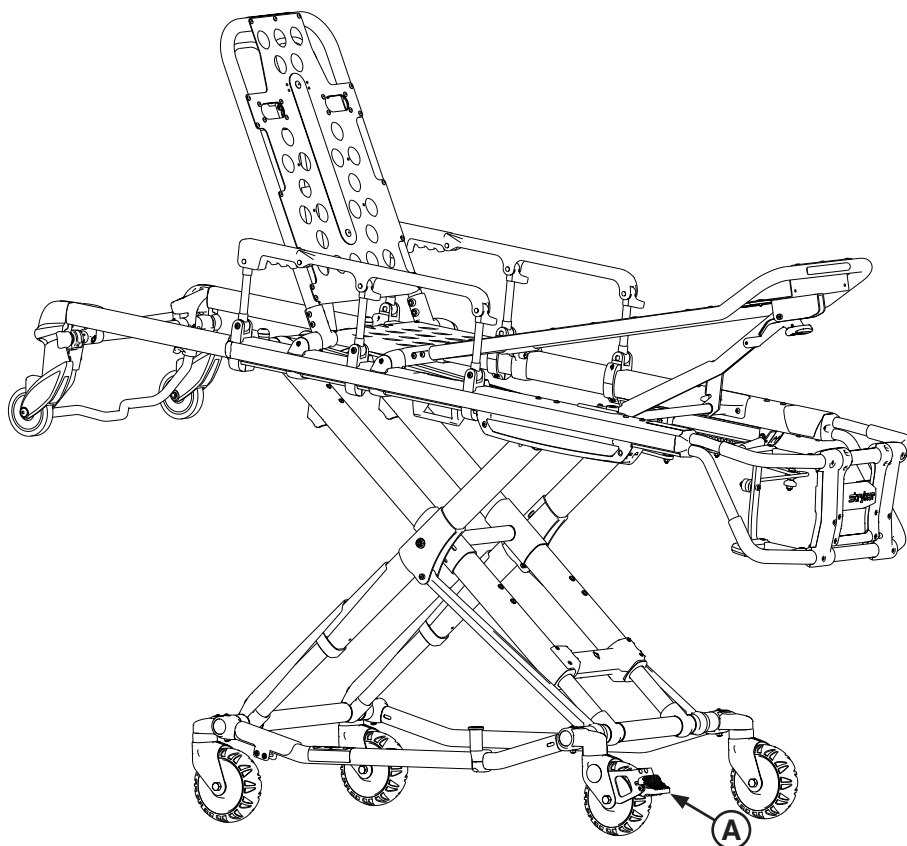


Figura 36: Freno de la rueda

### ADVERTENCIA

- No accione el freno opcional de las ruedas si hay un paciente en la camilla. La camilla podría volcarse si se mueve con los frenos de las ruedas accionados, con el riesgo de causar lesiones al paciente o al operador, y daños a la camilla.
- Nunca deje a un paciente desatendido en la camilla, ya que este podría resultar lesionado. Sujete firmemente la camilla cuando haya un paciente en la camilla.
- No instale ni utilice los frenos de las ruedas en una camilla con las ruedas excesivamente desgastadas. La instalación o utilización de los frenos en ruedas con un diámetro inferior a 15,24 cm (6") podría poner en peligro la capacidad de retención de los frenos, produciendo lesiones al paciente o al operador y daños a la camilla u otros equipos.

### PRECAUCIÓN

Los frenos de las ruedas están diseñados exclusivamente para ayudar a evitar que la camilla se desplace cuando esté desatendida y para facilitar el transporte de pacientes. Es posible que los frenos de las ruedas no ofrezcan suficiente resistencia en todas las superficies o con pesos.

## UTILIZACIÓN DE LAS CORREAS DE SUJECCIÓN

### ADVERTENCIA

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla. Si no se sujeta con las correas, el paciente puede caerse de la camilla y lesionarse.

Utilice siempre todas las correas de sujeción para asegurar al paciente en la camilla.

Para sujetar las correas de sujeción a la camilla:

1. Coloque la correa de sujeción alrededor de la estructura de la camilla tal como se muestra en la figura 37.
2. Pase la hebilla de la correa de sujeción a través del lazo tal como se muestra en la figura 38.
3. Estire la hebilla a través del lazo para asegurar la correa de sujeción a la camilla tal como se muestra en la figura 39.



**Figura 37: Colocación de la correa alrededor de la camilla**



**Figura 38: Introducción de la hebilla a través del lazo**



**Figura 39: Estiramiento de la correa para ajustarla**

4. Repita del paso 1 al 3 hasta que todas las correas de sujeción estén totalmente sujetas a la camilla en las ubicaciones de fijación necesarias tal como se muestra en la figura 40.

Abroche las correas de sujeción en el tórax/hombros, cintura y piernas del paciente. Observe las ubicaciones de fijación de la figura 41.

Mantenga las correas de sujeción abrochadas (tal como se muestra en la figura 40) cuando no esté utilizando la camilla con un paciente para evitar que se dañen las hebillas y las correas.



**Figura 40: Ubicación de las correas de sujeción**

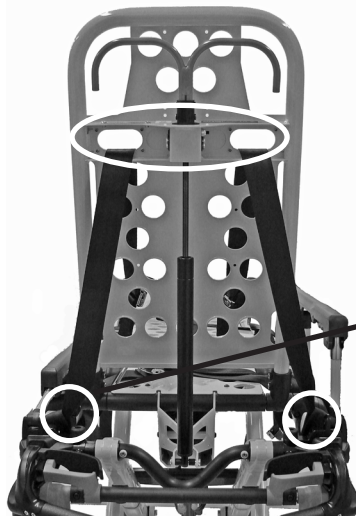


## USO DE LAS CORREAS DE SUJECIÓN (CONTINUACIÓN)

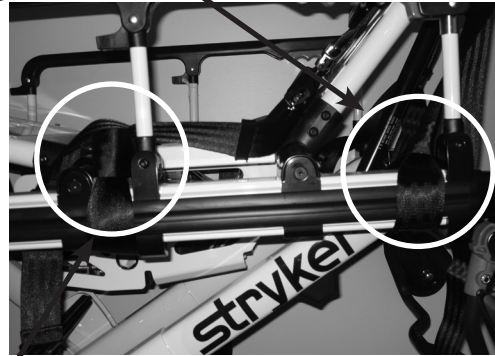
Cuando sujete las correas de sujeción a la camilla, recuerde que los puntos de unión deben proporcionar un anclaje fuerte y una posición de sujeción correcta sin interferir con el equipo y los accesorios.

### ADVERTENCIA

No coloque correas de sujeción en los tubos de la base, en los tubos cruzados ni en el respaldo Fowler. La colocación incorrecta de las correas podría dañar la camilla y causar lesiones al paciente o al operador.



(vista posterior)



Correas de sujeción de los hombros/tórax



Correas de sujeción de la rodillas



Correas de sujeción de los pies

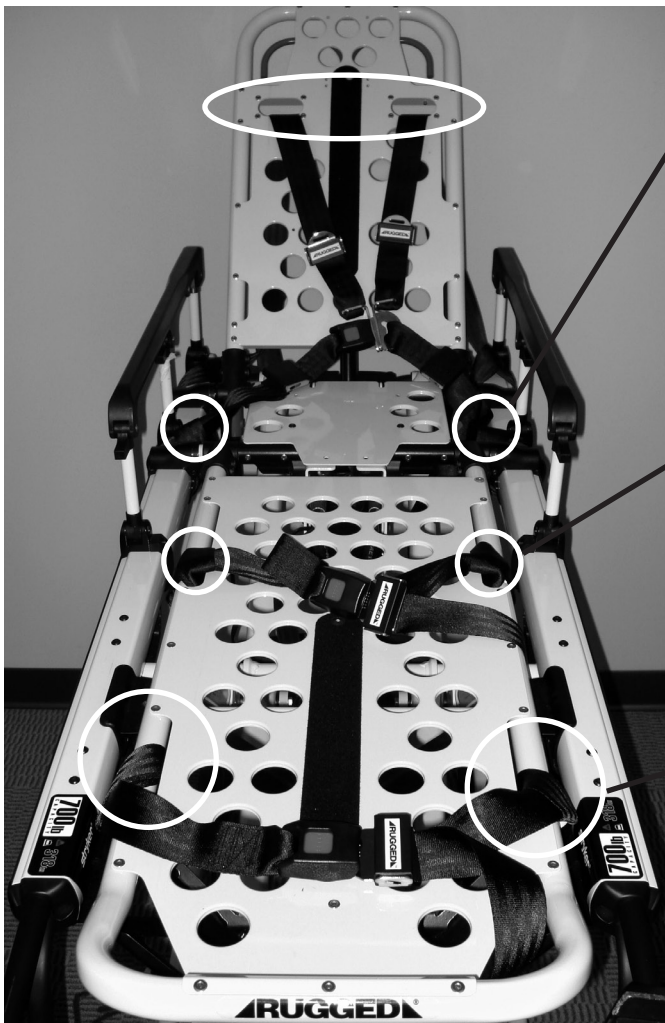


Figura 41: Todas las correas (vista frontal)

## USO DE LAS CORREAS DE SUJECIÓN (CONTINUACIÓN)

### PRECAUCIÓN

Asegúrese de que las correas de sujeción no se enreden en la estructura base al subir y bajar la camilla.

Cuando ponga la camilla en servicio, abra las correas y colóquelas en cada lado de la camilla hasta que el paciente esté colocado en la camilla. Alargue las correas, abróchelas alrededor del paciente y acórtelas hasta conseguir el ajuste deseado.

- **Para abrir la correa de sujeción**, pulse el botón rojo (A) situado delante del “receptor” de la hebilla, que desbloquea la placa de cierre de la hebilla (B) con lo que ya puede extraerse del receptor (figura 42).
- **Para cerrar la correa de sujeción**, empuje la placa de cierre dentro del receptor hasta que oiga un clic. Cuando abrahe la correa del tórax asegúrese de que la placa de cierre pasa a través de ambos enlaces (C) situados en la correa del hombro (figura 42).
- **Para alargar la correa de sujeción**, agarre la placa de cierre de la hebilla, gírela en un ángulo con la cincha y tire (figura 43). Una lengüeta al final de la cincha impide que la placa de cierre de la hebilla se salga de la correa.
- **Para acortar la correa de sujeción**, agarre la lengüeta y tire de la cincha a través de la placa de cierre de la hebilla hasta lograr el ajuste deseado (figura 44).

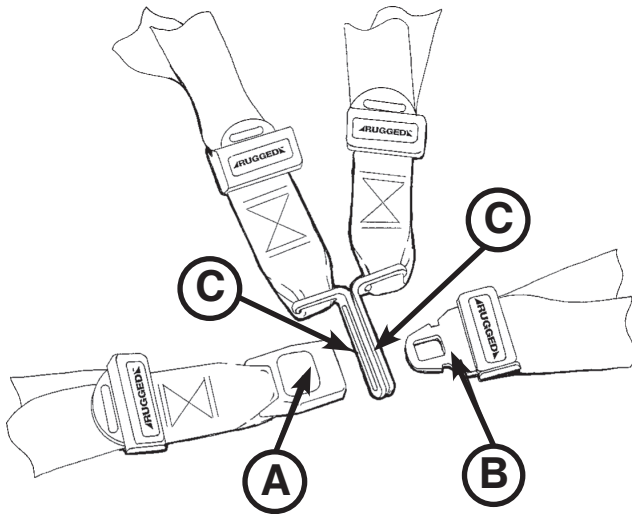


Figura 42: Abrochando las sujeciones de seguridad

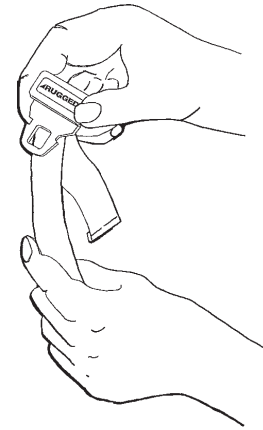


Figura 43: Alargando la sujeción de seguridad

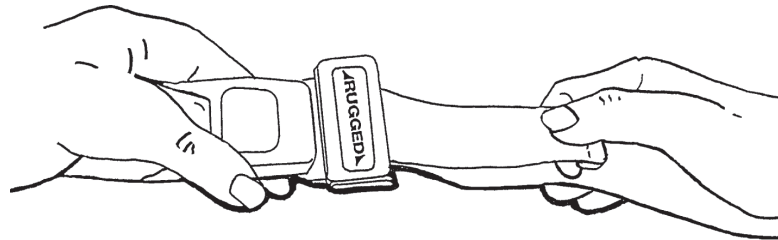


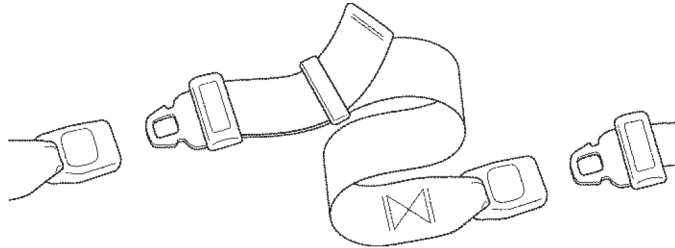
Figura 44: Acortando la sujeción de seguridad

Cuando se abroche una correa a un paciente, compruebe que la placa de cierre está totalmente fijada y de que la cincha extra no esté enredada en la camilla o suelta.

Inspeccione las correas **al menos** una vez al mes (con más frecuencia si se utilizan mucho). Durante la inspección deberá comprobar que no haya receptores o placas de cierre doblados o rotos, cinchas desgastadas o deshilachadas, etc. Cualquier correa de sujeción que muestre desgaste o que no funcione correctamente **deberá** sustituirse inmediatamente.

## USO DE LA EXTENSIÓN DE LA CORREA DE SUJECIÓN

Utilice la extensión de la correa de sujeción, tal como se muestra en la figura 45, si necesita una longitud extra al abrochar el cinturón a pacientes de gran tamaño.



**Figura 45:** Colocación de la extensión de la correa de sujeción

# Accesorios optativos

Los accesorios enumerados a continuación pueden adquirirse e instalarse en la camilla **Performance-PRO™ XT**.

Accesorio	Número de referencia	Número de página de la guía de uso
Red de almacenamiento inferior	6500-160-000	<a href="#">página 6-41</a>
Plataforma para desfibrilador	6500-170-000	<a href="#">página 6-41</a>
Gancho del equipo	6500-147-000	<a href="#">página 6-42</a>
Extensión de la parte superior con almohada	6100-044-000	<a href="#">página 6-42</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, derecha	6500-210-000	<a href="#">página 6-43</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, derecha	6500-215-000	<a href="#">página 6-44</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, izquierda	6500-211-000	<a href="#">página 6-43</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, izquierda	6500-216-000	<a href="#">página 6-44</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, dual	6500-212-000	<a href="#">página 6-43</a>
Conjunto del soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, dual	6500-217-000	<a href="#">página 6-44</a>
Conjunto del caballete	6085-002-000	<a href="#">página 6-45</a>
Soporte para botellas de oxígeno, extremo inferior	6500-140-000	<a href="#">página 6-46</a>
Soporte para botellas de oxígeno, extremo superior	6500-141-000	
Soporte para botellas de oxígeno, desmontable	6080-140-000	
Soporte para botellas de oxígeno, sección superior retráctil	6085-046-000	<a href="#">página 6-47</a>
Sistema de sujeción Pedi-Mate	6091-300-010	<a href="#">página 6-48</a>
Bolsa para el respaldo con bolsillo	6500-130-000	<a href="#">página 6-50</a>
Almacenamiento horizontal, extremo superior	6085-035-000	<a href="#">página 6-51</a>
Transferencia horizontal	6005-001-001	<a href="#">página 6-51</a>

Español

# Accesorios optativos

---

## INSTALACIÓN DE LA RED DE ALMACENAMIENTO INFERIOR

Para instalar la red de almacenamiento inferior, coloque las correas de Velcro® alrededor de los tubos de la base.

---

### PRECAUCIÓN

- El peso del equipo en la red de almacenamiento inferior (si la hay) no debe exceder 9 kg (20 lb).
- Al retraer la base tenga cuidado de no dañar los elementos almacenados en la red de almacenamiento inferior.

---

**Nota:** el caballete (n.º ref. 6085-002-000) no es compatible con la red de almacenamiento inferior opcional (n.º ref. 6500-160-000).

## USO DE LA PLATAFORMA PARA DESFIBRILADOR

Consulte la sección Bandeja del desfibrilador en el manual de mantenimiento/uso para obtener información acerca de la guía de uso, precauciones de seguridad, limpieza, mantenimiento preventivo, dibujos de montaje y garantía.

Español

# Accesorios optativos

## USO DEL GANCHO DEL EQUIPO

Utilice el gancho del equipo (A) (véase la figura 46) para colgar accesorios o equipos adicionales, como desfibriladores o monitores.

### PRECAUCIÓN

Para no dañar el gancho del equipo, el peso de los accesorios o el equipo no debe no debe superar 15,9 kg (35 lb).

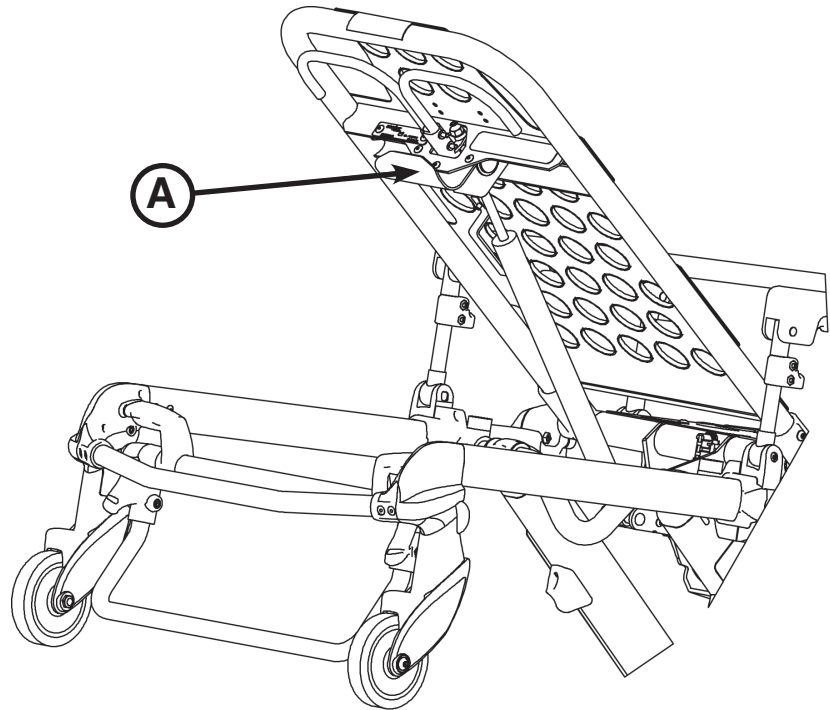


Figura 46: Gancho del equipo

## USO DE LA EXTENSIÓN SUPERIOR CON ALMOHADA

El conjunto de la extensión superior puede instalarse sobre el respaldo Fowler para proporcionar soporte en el extremo superior.

Coloque la almohada en la extensión superior poniendo el soporte en la lengüeta situada en la parte inferior de la almohada. Fije la almohada al Velcro® de la parte inferior del soporte.

**Nota:** la extensión de la parte superior con almohada (n.º de ref. 6100-044-000) no es compatible con el gancho opcional del equipo (n.º de ref. 6500-147-000) ni con el soporte de botellas de oxígeno Fowler opcional (n.º de ref. 6500-141-000).

# Accesorios optativos

## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 2 FASES OPCIONAL

Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 2 fases (véase la figura 48):

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta quede bloqueada en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y tire hacia arriba la parte telescópica (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para fijar la parte telescópica en ese lugar.
4. Cuelgue las bolsas de líquido intravenoso en el gancho para líquidos intravenosos (D).
5. Gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y deslice la sección (C) dentro del tubo de la parte inferior.
6. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para apretarlo.
7. Levante y gire el soporte hacia abajo en la posición de almacenamiento (véase la figura 47).

### PRECAUCIÓN

Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).

**Nota:** los soportes dobles para líquidos intravenosos de 2 fases (n.º de ref. 6500-212-000) no son compatibles con las opciones de soportes para líquidos intravenosos de 2 fases para la derecha del paciente (6500-210-000) o para la izquierda del paciente (6500-211-000).

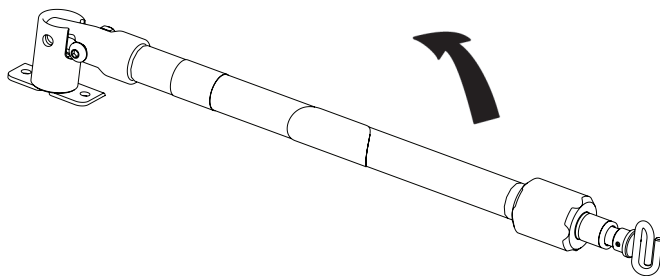


Figura 47: Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases en posición de almacenamiento

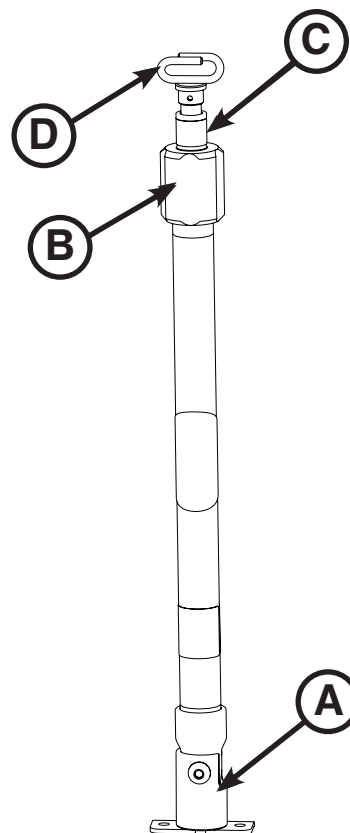


Figura 48: Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases

Español

## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS DE 3 FASES OPCIONAL

Para utilizar el soporte para líquidos intravenosos de 3 fases (véase la figura 50):

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta quede bloqueada en el receptáculo (A).
2. Para aumentar la altura del soporte, gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y tire hacia arriba la parte inferior telescópica (C) del soporte para elevarla hasta la altura deseada.
3. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para bloquear la parte telescópica inferior en ese lugar.
4. Para un soporte para líquidos intravenosos más alto, estire de la sección (D) hasta que la pinza del muelle (E) quede fijada.
5. Cuelgue las bolsas de líquido intravenoso en el gancho para líquidos intravenosos (F).
6. Para bajar el soporte de líquidos intravenosos, empuje la pinza del muelle (E) y deslice hacia abajo la sección (D) dentro de la sección (C). Gire el bloqueador (B) hacia la izquierda y deslice la sección (C) dentro del tubo de la parte inferior.
7. Gire el bloqueador (B) hacia la derecha para apretarlo.
8. Levante y gire el soporte hacia abajo en la posición de almacenamiento (véase la figura 49).

### PRECAUCIÓN

Para no dañar el soporte del líquido intravenoso, el peso de las bolsas del líquido intravenoso o el equipo no debe no debe superar 18 kg (40 lb).

**Nota:** las opciones de soporte para líquidos intravenosos de tres fases (n.º de ref. 6500-217-000) no son compatibles con las opciones de soportes para líquidos intravenosos de 2 fases para la derecha del paciente (6500-215-000) o para la izquierda del paciente (6500-216-000).

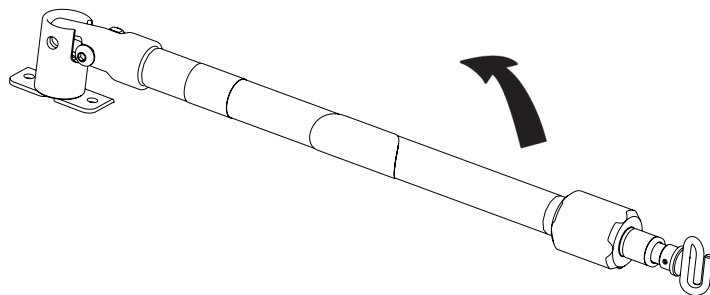


Figura 49: Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases en posición de almacenamiento

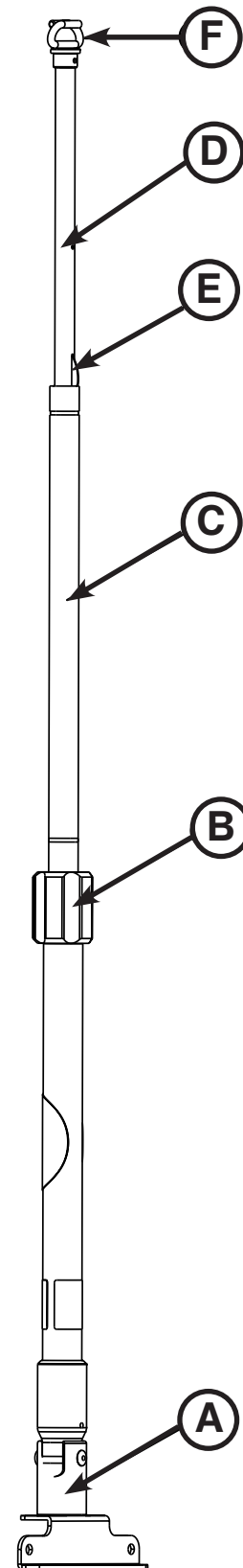


Figura 50: Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases



## USO DEL CABALLETE PARA LA BÁSCULA DE DIÁLISIS

El caballete está indicado para pesar pacientes en una báscula.

### Nota:

- El conjunto del caballete solo está configurado para el sistema de sujeción de la camilla con estructura en X.
- El caballete (n.º ref. 6085-002-000) no es compatible con la red de almacenamiento inferior opcional (n.º ref. 6500-160-000).

### ADVERTENCIA

- Stryker recomienda que dos personas se encarguen del funcionamiento de la camilla cuando se utilice el caballete.
- Antes de utilizar el caballete asegúrese de que el paciente está situado en la parte central de la camilla.
- Accione el caballete solo con el pie.
- Si desea aumentar la estabilidad, antes de accionar el caballete baje la altura de la camilla.
- Asegúrese de que el caballete permanece en la posición de retracción y no se acciona durante el transporte.
- No utilice el caballete como freno.
- No accione el caballete sobre una superficie inclinada.

### Para utilizar el caballete:

1. El operador 1 acciona el caballete con el pie tal como se muestra en la figura 51.
2. El operador 2 levanta el extremo inferior de la camilla a una altura que permita accionar el caballete.
3. Ambos operadores deben asegurarse de que el caballete se encuentra en la posición delantera bloqueada tal como se muestra en la figura 52.



Figura 51



Figura 52

### Para soltar el caballete:

1. El operador 1 levanta el extremo inferior de la camilla hasta que ambas ruedas no toquen el suelo.
2. El operador 2 desplaza la camilla un poco hacia delante para asegurarse de que el caballete se retrae por sí solo tal como se muestra en la figura 53.

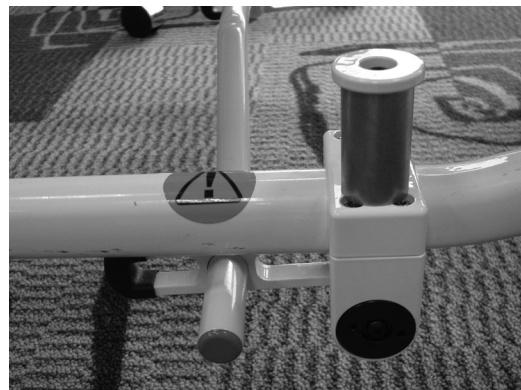


Figura 53

# Accesorios optativos

---

## COLOCAR UNA BOTELLA DE OXÍGENO EN EL SOPORTE PARA BOTELLAS DE OXÍGENO

Para colocar una botella de oxígeno:

1. Coloque la botella de oxígeno en el soporte.
2. Introduzca la correa inferior a través de la hebilla y fije la correa sobre sí misma para colocar la botella de oxígeno en el soporte.

**Nota:** entre usos compruebe si las correas y las pinzas están desgastadas y sustituya la correa si no sujeta bien la botella de oxígeno.



### PRECAUCIÓN

- Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
- No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.

---

**Nota:** el soporte de botellas de oxígeno Fowler opcional (n.º de ref. 6500-141-000) no es compatible con el soporte de botellas de oxígeno opcional en la sección superior retráctil (n.º de ref. 6085-046-000).

## USO DEL SOPORTE PARA BOTELLAS DE OXÍGENO EN LA SECCIÓN SUPERIOR RETRÁCTIL

Para colocar una botella de oxígeno en un soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil:

1. Centre la botella de oxígeno en la superficie ahuecada del elemento (A) tal como se muestra en la figura 54.
2. Ajuste las dos correas (B) alrededor de la botella de oxígeno.
3. Fije la holgura de las correas en el Velcro® de las correas.

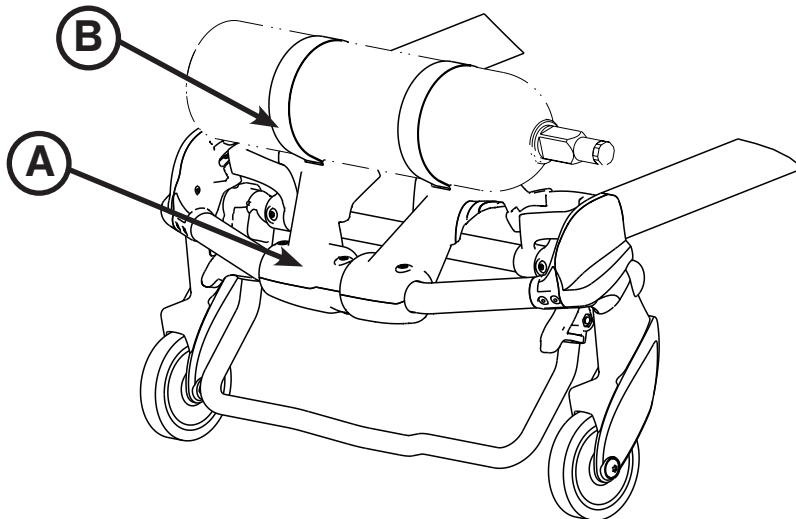


Figura 54: Soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil

**Nota:** entre usos compruebe si las correas y las pinzas están desgastadas y sustituya la correa si no sujeta bien la botella de oxígeno.

### ADVERTENCIA

Si la camilla está equipada con el soporte de botellas de oxígeno opcional en la sección superior retráctil, cuando dicho soporte esté instalado tenga precaución de no pinzarse los dedos entre el soporte del respaldo Fowler y la botella de oxígeno.

### PRECAUCIÓN

- Para no dañar el soporte de botellas de oxígeno (si lo hay), el peso del equipo no debe exceder 18 kg (40 lb).
- No utilice dos soportes de botellas de oxígeno en el extremo superior al mismo tiempo.

# Accesorios optativos

## COLOCACIÓN DEL SISTEMA DE SUJECIÓN INFANTIL PEDI-MATE®

Consulte el manual del usuario de Pedi-Mate® para ver las recomendaciones del fabricante para el uso, funcionamiento y cuidados del sistema de sujeción infantil Pedi-Mate®.

### Para fijar el sistema Pedi-Mate® a la camilla:

1. Retire todos los sistemas de sujeción que se encuentren colocados en la camilla.
2. Levante el respaldo de la camilla hasta la posición vertical.
3. Coloque la almohadilla Pedi-Mate® de modo horizontal sobre el respaldo con las correas negras del respaldo fuera (véase la figura 55).



Figura 55: Posicionamiento del sistema Pedi-Mate®

4. Coloque las correas alrededor del respaldo e introduzca los extremos de las correas a través de los soportes. Abroche la hebilla (véase la figura 56).

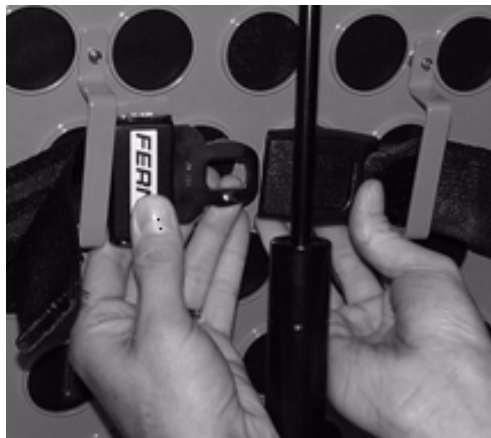


Figura 56: Abrochamiento de la hebilla Pedi-Mate®

### ADVERTENCIA

Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan las hebillas.

## COLOCACIÓN DEL SISTEMA DE SUJECIÓN INFANTIL PEDI-MATE® (CONTINUACIÓN)

5. Tire con firmeza del extremo de la correa ajustable del respaldo y ajústela.
6. Introduzca las correas de la estructura principal entre la estructura de la camilla y el colchón. Para asegurar que el botón de desbloqueo está situado hacia el extremo inferior de la camilla, introduzca la hebilla por detrás del refuerzo transversal de la plataforma de la camilla y extráigala por delante del refuerzo transversal. Asegure la hebilla alrededor del refuerzo transversal, dejando la correa un poco holgada para el ajuste final (véase la figura 57).



Figura 57: Fijación de las sujeciones de seguridad en una camilla

### ADVERTENCIA

Para evitar el desbloqueo accidental del sistema Pedi-Mate® y las posibles lesiones que esto causaría al niño, asegúrese de que ningún elemento de la camilla o los accesorios obstruyan las hebillas.

7. Compruebe que todas las correas están ajustadas y fijadas (véase la figura 58).



Figura 58: Sistema Pedi-Mate® colocado en la camilla

**Nota:** para la instalación de Pedi-Mate® hay instrucciones generales. El uso seguro y correcto de Pedi-Mate® depende únicamente del usuario. Stryker recomienda que todos los usuarios reciban la formación adecuada en el uso de Pedi-Mate® antes de utilizarlo en una situación real. Conserve las instrucciones para consultas futuras. Inclúyalas en el producto en el caso de que se transfiera a nuevos usuarios.

Pedi-Mate® es una marca registrada de Ferno-Washington, Inc.

# Accesorios optativos

## INSTALACIÓN DE LA BOLSA DE ALMACENAMIENTO PARA EL RESPALDO

Instale la bolsa de almacenamiento para el respaldo opcional con las correas Velcro® tal como se muestra en la figura 59. Introduzca cada correa a través de un orificio del respaldo y monte de modo horizontal la bolsa contra el respaldo.

### PRECAUCIÓN

- No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
- El peso del equipo en la bolsa para el respaldo con bolsillo (si la hay) no debe exceder 20 lb (9 kg).

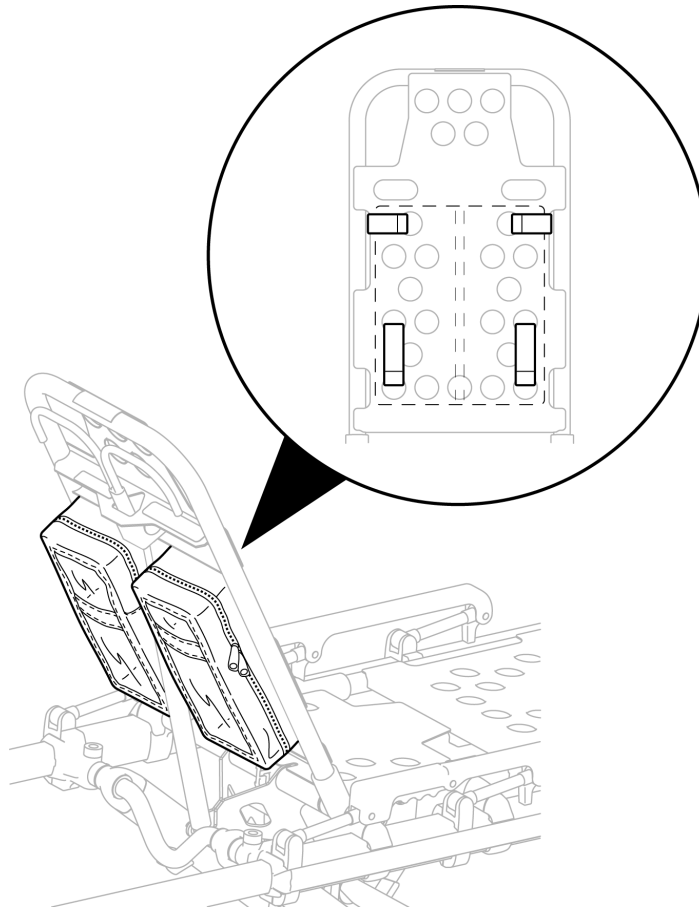


Figura 59: Bolsa de almacenamiento para el respaldo

# Accesorios optativos

## INSTALACIÓN DEL ALMACENAMIENTO HORIZONTAL EN EL EXTREMO SUPERIOR

### ADVERTENCIA

Cuando utilice el almacenamiento horizontal opcional en el extremo superior, asegúrese de que este no interfiere con el funcionamiento de la sección superior retráctil, de la barra de seguridad y del gancho de seguridad, ya que el paciente o el operador podrían resultar lesionados.

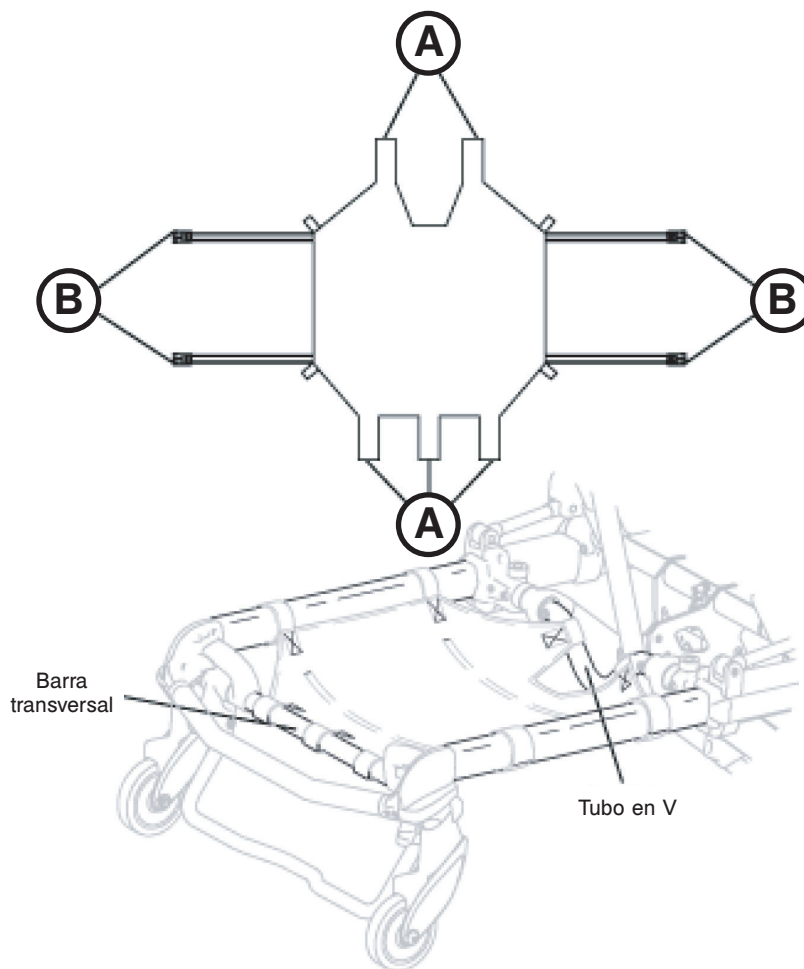


Figura 60: Almacenamiento horizontal en el extremo superior

Para instalar el almacenamiento horizontal en el extremo superior (véase la figura 60):

1. Instale las correas Velcro® (A) cerca del cilindro neumático y alrededor de la barra transversal de la sección superior retráctil.
2. Abroche las correas de sujeción (B) alrededor de los raíles externos de la sección superior retráctil.

### PRECAUCIÓN

- No guarde objetos debajo del colchón de la camilla. Si se guardan objetos debajo del colchón pueden interferir con el funcionamiento de la camilla.
- El peso del equipo en el almacenamiento horizontal en el extremo superior (si lo hay) no debe exceder 18 kg (40 lb).

## USO DE LA TRANSFERENCIA HORIZONTAL

Cuando se transfieran pacientes de mayor tamaño se recomienda utilizar la transferencia horizontal (6005-001-001).

[Volver al índice](#)

# Limpieza

---

La camilla **Performance-PRO™** XT está diseñada para limpiarse con lavado a presión. Es posible que la unidad muestre señales de oxidación o decoloración debido al lavado continuo; no obstante, siempre que se sigan los procedimientos adecuados, el lavado a presión no producirá ninguna degradación de las características de rendimiento o funcionalidad de la camilla.

Limpe la camilla a fondo una vez al mes. Limpie el Velcro® DESPUÉS DE CADA USO. Empape el Velcro® con desinfectante y deje que se evapore. La empresa de servicios deberá determinar qué desinfectante es adecuado para el Velcro® de nailon.

## PROCEDIMIENTO DE LAVADO

- Siga al pie de la letra las recomendaciones de dilución del fabricante de la solución de limpieza.
- Stryker Medical recomienda lavar a presión la camilla utilizando el limpiador estándar de carritos quirúrgicos del hospital o con una manguera manual.

## LIMITACIONES DEL LAVADO

---

### ADVERTENCIA

Cuando realice la limpieza, utilice el equipo de protección personal adecuado (gafas protectoras o respiradores) para evitar el riesgo de inhalar organismos infecciosos. El uso de equipo de lavado a presión puede airear sustancias contaminantes acumuladas durante el uso de la camilla.

---

### PRECAUCIÓN

- NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR NI ULTRASÓNICA PARA LIMPIAR LA UNIDAD.
  - La temperatura máxima del agua no debe sobrepasar los 82 °C (180 °F).
  - La presión máxima del agua no debe exceder de 1500 psi/130,5 bar. Si utiliza una manguera manual para lavar la unidad, la boquilla de presión debe mantenerse a una distancia mínima de 61 cm (24 pulgadas) de la unidad.
  - Deje que la camilla se seque al aire.
  - Seque con una toalla todas las ruedas giratorias y los puntos de la interfaz.
  - El incumplimiento de estas instrucciones podría dar lugar a la anulación de algunas o todas las garantías.
-



# Limpieza

---

En general, si se utilizan en las concentraciones recomendadas por el fabricante, podrán usarse desinfectantes fenólicos o cuaternarios (**excepto Virex® TB**). Los desinfectantes yodóforos no están recomendados porque podrían dejar manchas.

Productos de limpieza recomendados para las superficies de la camilla y las correas de sujeción:

- Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro amónico)
- Limpiadores fenólicos (ingrediente activo: O-fenilfenol)
- Solución de lejía clorada (al 5,25%, menos de 1 parte de lejía por 100 partes de agua)

**Nota:** no sumerja en el agua los componentes metálicos de la hebilla de las correas de sujeción. Enjuague con agua limpia. Deje que se sequen al aire.

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo durante más tiempo del indicado en las instrucciones del fabricante del producto químico.

---

## ADVERTENCIA

ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON CORROSIVOS Y PUEDEN DAÑAR EL PRODUCTO SI SE USAN DE FORMA INCORRECTA. Si los productos descritos anteriormente se utilizan para limpiar equipos de Stryker EMS, deben tomarse medidas para asegurar que las camillas se limpian con agua limpia y se secan bien después de su limpieza. Si no se enjuagan y secan debidamente las unidades se puede dejar un residuo corrosivo en la superficie de las mismas, lo que es posible que cause una corrosión prematura de los componentes más importantes.

**Nota:** el incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos tipos de productos de limpieza podría anular la garantía de este producto (consulte la [página 6-70](#)).

## ELIMINACIÓN DE COMPUESTOS YODADOS

Para limpiar la zona manchada utilice 1/2 cucharada de tiosulfato de sodio diluida en medio litro de agua caliente. Limpie las manchas lo antes posible. Si las manchas no se quitan inmediatamente, deje que la solución empape la superficie. Antes de volver a poner la unidad en servicio, enjuague las superficies expuestas a la solución.

---

## ADVERTENCIA

La falta de limpieza adecuada o el desecho incorrecto de un colchón u otros componentes contaminados aumenta el riesgo de exposición a patógenos de transmisión hemática y podría causar lesiones en el paciente o el operador.

---

# Mantenimiento preventivo

El mantenimiento preventivo debe llevarse a cabo al menos una vez al año. Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todo el equipo de Stryker Medical. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo.

Funcionamiento	Programa	Procedimiento
Limpieza y desinfección	Cada uso.	Consulte <a href="#">página 6-22</a> .
Inspección	<p>Para 1 a 25 usos al mes, revise la camilla cada 6 meses.</p> <p>Para 26 a 200 usos al mes, revise la camilla cada 3 meses.</p> <p>Para 201 o más usos al mes, revise la camilla cada mes.</p>	Vea abajo la lista de control.

**Nota:** Utilice el formulario de registro de mantenimiento incluido en [página 6-27](#) para llevar registros de mantenimiento actualizados.

## LISTA DE CONTROL

- \_\_\_\_\_ Todas las sujeciones están bien aseguradas (consulte los dibujos de montaje).
- \_\_\_\_\_ Todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas.
- \_\_\_\_\_ Ningún tubo o lámina de metal está doblado o roto.
- \_\_\_\_\_ No hay desgaste en el parachoques ni en la carcasa del parachoques.
- \_\_\_\_\_ No hay suciedad en las ruedas.
- \_\_\_\_\_ Todas las ruedas están bien fijadas, y giran y pivotan correctamente.
- \_\_\_\_\_ Los frenos de las ruedas opcionales fijan firmemente las ruedas cuando están echados y las dejan libres cuando no lo están.
- \_\_\_\_\_ Las barras laterales se mueven y sus seguros funcionan correctamente.
- \_\_\_\_\_ El respaldo funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ Los accesorios opcionales están intactos y funcionan correctamente.
- \_\_\_\_\_ El enganche de ajuste de la altura funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ La camilla se fija con seguridad en cada una de las posiciones de la altura.
- \_\_\_\_\_ La parte inferior se pliega correctamente.
- \_\_\_\_\_ La sección superior retráctil funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ La barra de seguridad funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ El reposapiés funciona correctamente.
- \_\_\_\_\_ La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas.
- \_\_\_\_\_ Las sujeciones para el cuerpo están intactas y funcionan correctamente.
- \_\_\_\_\_ Lubricación de los tubos de la base (opcional).

Número de serie del producto:		

Rellenado por: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

[Volver al índice](#)

# Mantenimiento preventivo

## INSPECCIONES Y AJUSTES PERIÓDICOS

### Intervalos de mantenimiento

Utilice este programa como guía general de mantenimiento. Factores como las condiciones atmosféricas, el terreno y la ubicación geográfica podrían modificar el programa necesario de mantenimiento. Si no está seguro de cómo realizar estas comprobaciones, póngase en contacto con el Servicio técnico de Stryker. Si tiene dudas sobre los intervalos que debe seguir para el mantenimiento del producto, póngase en contacto con el Servicio técnico de Stryker. Haga las comprobaciones de rutina y sustituya las piezas desgastadas si es necesario.

Elemento	Rutina	Cada (lo que ocurra primero)			
		Un mes	Tres meses	Seis meses	12 meses
Ajustes	Comprobar que la camilla y el sistema de sujeción se acoplan y funcionan correctamente	X			
	Comprobar que la barra de seguridad se fija correctamente al gancho de seguridad del vehículo	X			
Plataforma de la camilla	Inspeccionar la estructura/plataforma de la camilla	X			
	Comprobar que todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas			X	X
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas (consulte los dibujos de montaje).		X		
	Comprobar que no faltan las etiquetas de advertencias y que son legibles (consulte los dibujos de montaje)				X
	Comprobar que las empuñaduras de la camilla no están dañadas o rotas			X	
	Comprobar que las barras laterales funcionan y cierran correctamente			X	
	Comprobar que el cilindro del respaldo funciona correctamente		X		
	Ajustar el cilindro neumático a la amplitud completa de movimiento, si es necesario		X		
	Comprobar que el reposapiés funciona correctamente			X	
Comprobar el parachoques Fowler y los tornillos				X	
Comprobar que el tope fijo (6085-001-094) no esté desgastado. Si es necesario, cámbielo			X		
Colchón	Comprobar que el colchón de la camilla no tiene grietas ni rasgaduras			X	
Correas de sujeción	Comprobar que las sujeciones del paciente funcionan correctamente y no están excesivamente desgastadas (placa de cierre o receptor doblados o rotos, cinchas desgastadas o deshilachadas, etc.)	X			
Base	Inspeccionar la estructura/base de la camilla	X			
	Comprobar que todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas				X
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas (consulte los dibujos de montaje).		X		
	Comprobar que el poste de sujeción de la camilla está bien fijado. Si no es así, sustituir el tornillo. Consulte "Sustitución del tornillo del poste de sujeción de la camilla" en la <a href="#">página 6-63</a> .			X	
Comprobar que los protectores de la estructura en X no están excesivamente dañados				X	

[Volver al índice](#)

# Mantenimiento preventivo

Español

Elemento	Rutina	Cada (lo que ocurra primero)			
		Un mes	Tres meses	Seis meses	12 meses
Ruedas	Comprobar que las ruedas no tienen suciedad			X	
	Comprobar que el caucho se encuentra en buenas condiciones				X
	Comprobar que todas las ruedas están bien fijadas, y giran y pivotan correctamente	X			
	Comprobar y ajustar los frenos opcionales de las ruedas según sea necesario				X
Estructura en X	Comprobar que la estructura en X funciona sin dificultad		X		
Sección superior	Comprobar que todas las sujeciones están bien fijadas (consulte los dibujos de montaje).		X		
	Comprobar que no hay componentes doblados, rotos ni dañados			X	
	Comprobar que la sección superior se extiende y bloquea correctamente		X		
	Comprobar que las empuñaduras no están excesivamente dañadas o rotas			X	
	Comprobar que las ruedas de cargas están bien fijadas y giran correctamente			X	
	Comprobar que la barra de seguridad funciona correctamente. Empujar hacia la sección superior para asegurar que oscila y gira sin dificultad y vuelve a su posición original	X			
	Inspeccionar las correas y pinzas del soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil (opcional) para ver si están desgastadas				X
Accesorios	Comprobar que el soporte para líquidos intravenosos (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la extensión superior y la almohada (opcional) funcionan correctamente		X		
	Comprobar que el sistema de sujeción Pedi-Mate® (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la extensión de sujeción (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que el soporte de botellas de oxígeno (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la transferencia horizontal (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que el gancho del equipo (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la bolsa para el respaldo con bolsillo (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que la red de almacenamiento inferior (opcional) funciona correctamente		X		
	Comprobar que el caballete (opcional) se retrae totalmente a la posición de transporte		X		
	Comprobar que los pernos del caballete (opcional) están ajustados correctamente		X		
Lubricar el muelle y la carcasa del muelle interno del caballete (opcional) con lubricante Tri-Flow®			X		





# Lista de referencia rápida de piezas de repuesto

Todas las piezas y accesorios citados en estas páginas están actualmente a la venta. Es posible que algunas de las piezas identificadas en las partes de los dibujos de montaje de este manual no se vendan por separado. Llame al servicio de atención al cliente de Stryker en EE. UU.: 1-800-327-0770 (opción 2) para consultas sobre disponibilidad y precios.

Nombre de la pieza	Número de referencia
Tope fijo	6085-001-094
Muelle de gas	1010-031-077
Almohada de la extensión superior	6100-045-000
Sección superior	6500-002-020
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, derecha	6500-210-000
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, izquierda	6500-211-000
Soporte para líquidos intravenosos, de dos fases, dual	6500-212-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, derecha	6500-215-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, izquierda	6500-216-000
Soporte para líquidos intravenosos, de tres fases, dual	6500-217-000
Kit, soporte para botellas de oxígeno de la sección superior retráctil	6085-700-003
Etiqueta, "Levantarse por aquí"	6080-090-108
Etiqueta, Desbloqueo lateral	6085-001-159
colchón, cabezal	6090-041-010
colchón, horizontal	6090-042-010
Colchón, opción compatible con Gatch	6550-001-084
Extensión de la correa de sujeción	6082-160-050
Sistema de sujeción, doméstico	6082-260-010
Gancho de seguridad en J	6092-936-018
Gancho de seguridad, largo	6060-936-018
Gancho de seguridad, corto	6060-936-017
Cubierta de la carcasa del sensor	6500-001-199
Etiqueta, carcasa del sensor	6085-001-156
Conjunto barra lateral	6082-026-010
Pintura para retoques (amarilla)	6060-199-010
Pintura para retoques (negra)	6060-199-011
Felpa de rizo adhesiva Velcro, plataforma de la camilla	6060-032-046
Freno de rueda ajustable simple	6082-501-010
Freno de rueda ajustable doble	6082-502-010

Español

[Volver al índice](#)

## AJUSTE DEL RESPALDO

### Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 1/2"
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave hexagonal de 3/32"
- Destornillador ranurado pequeño

### Procedimiento:

1. Para poder acceder mejor, mueva el respaldo a 73 grados.

**Nota:** antes de continuar con el procedimiento de ajuste del respaldo, asegúrese de que el cilindro (A) está totalmente enroscado en el yugo (B) de modo que no se vea ninguna rosca en el eje del cilindro. Si queda alguna rosca, utilice una llave hexagonal de 3/32" para extraer el tornillo de fijación (C) situado en el centro del yugo. Con un destornillador ranurado pequeño, extraiga el gancho en e y el pasador (D y E) que sujeta la parte inferior del cilindro neumático. Enrosque el eje del cilindro (A) totalmente en el yugo (B). Sustituya el gancho en e y pasador (D y E), y sustituya el tornillo de fijación (C) con Loctite®. (Figura 61 y figura 62)

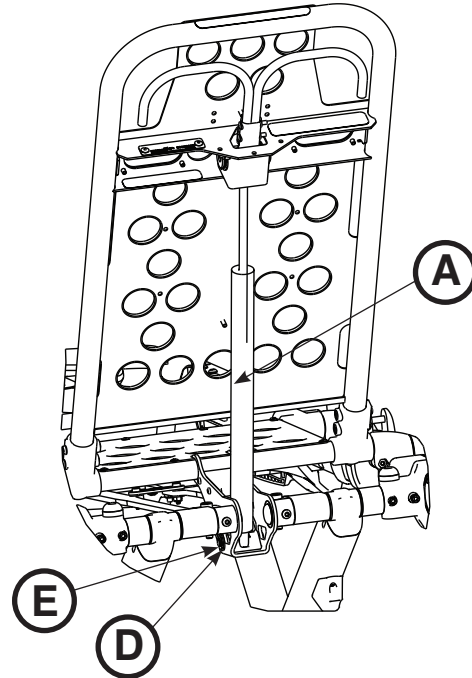


Figura 61

2. Con una llave combinada de 1/2", afloje la tuerca hexagonal (F) situada en el pivote del respaldo (J) al mismo tiempo que sujeta el tornillo de fijación (H) fijado en el pivote (figura 62).
3. Con una llave hexagonal de 5/32", gire el tornillo de fijación (H) hasta que no haya espacio entre la manija de desbloqueo del respaldo (K) y el botón de desbloqueo del cilindro neumático (figura 62).

**Nota:** asegúrese de que el respaldo pasa de la posición horizontal hasta al menos 73 grados. En caso contrario, gire el tornillo de fijación 1/2 vuelta hacia la derecha. Repita hasta que se consiga un desplazamiento de al menos 73 grados.

4. Baje el respaldo a un ángulo de 5–10 grados y suelte la manija. Aplique aproximadamente 22,7 kg (50 lb) de fuerza hacia abajo en el extremo del respaldo. Si el respaldo se desplaza hacia abajo, gire el tornillo de fijación hacia la izquierda. Repita hasta que el respaldo no se desplace hacia abajo.
5. Con una llave combinada de 1/2", apriete la tuerca hexagonal (F) al mismo tiempo que sujeta el tornillo de fijación fijado en el pivote (figura 62).
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

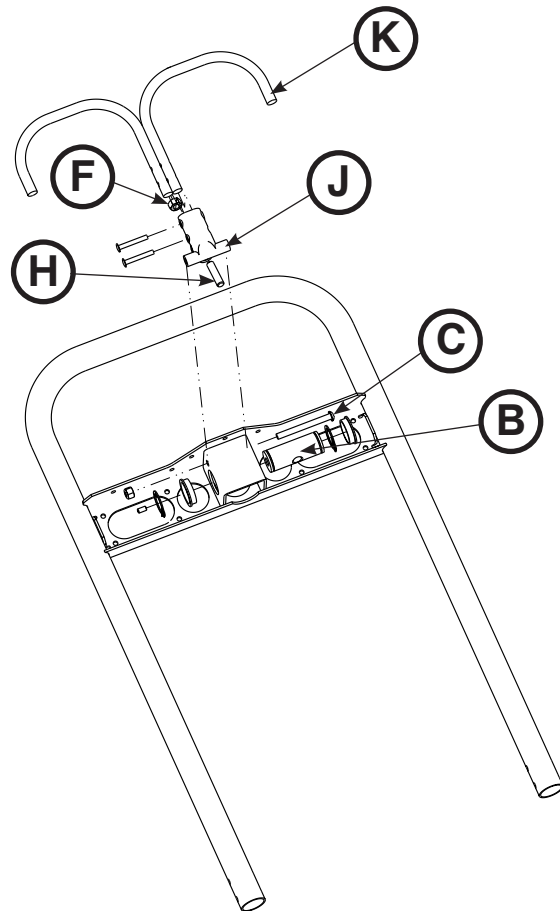


Figura 62



## AJUSTE DE LA FUERZA DE BLOQUEO DE LAS RUEDAS

### Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 5/32"
- Trinquete o llave combinada de 7/16"

### Procedimiento:

1. Con una llave hexagonal de 5/32" y una llave combinada de 7/16" o trinquete, extraiga el tornillo de cabeza hueca situado en el centro del pedal de freno. El freno se monta con el pedal ajustado al mínimo de la fuerza de freno. La señal en el pedal (A) se alinea con la señal en la pieza octogonal (B) (figura 63).
2. Extraiga la pieza (B). Gire el buje en sentido antihorario para incrementar la fuerza de freno del pedal y en sentido horario para disminuir la fuerza de freno. Inserte la pieza en el pedal (figura 63).
3. Con una llave hexagonal de 5/32" y una llave combinada de 7/16", vuelva a instalar el tornillo de cabeza hueca.
4. Compruebe la fuerza de bloqueo del pedal y asegúrese de que se mantenga correctamente antes de volver a ponerlo en servicio.

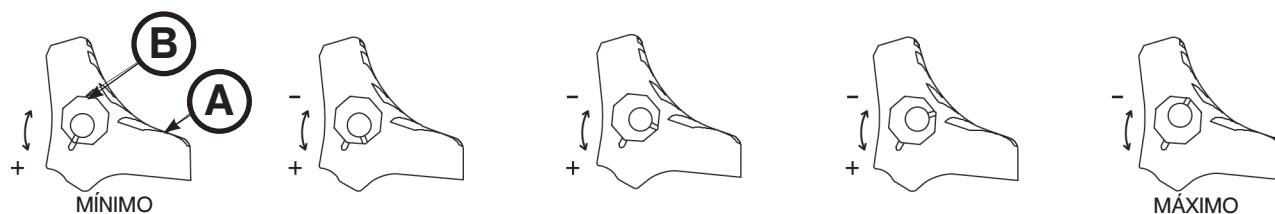


Figura 63: Ajuste de la fuerza de bloqueo de las ruedas

## AJUSTE DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

### Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 3/16"

### PRECAUCIÓN

El poste de sujeción de la camilla se entrega preconfigurado para una camilla con estructura en X, si el sistema de sujeción está configurado para un camilla con estructura en H, dicho poste deberá ajustarse de modo que pueda albergar el sistema de sujeción.

### Procedimiento:

1. Con una llave hexagonal de 3/16", extraiga los dos tornillos de cabeza hueca (A) que sujetan los soportes del pasador (B) a la estructura de la base (C) (figura 64).
2. Gire el soporte inferior del pasador 180°.
3. Con una llave hexagonal de 3/16", vuelva a instalar los dos tornillos de cabeza hueca extraídos en el paso 1.
4. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

**Nota:** si la flecha (D) del soporte de la parte inferior del poste de sujeción (E) apunta hacia el extremo superior de la camilla, el poste de sujeción está configurado para una camilla con estructura en X. Si la flecha apunta hacia el extremo inferior de la camilla, el poste está configurado para una camilla con estructura en H (figura 64).

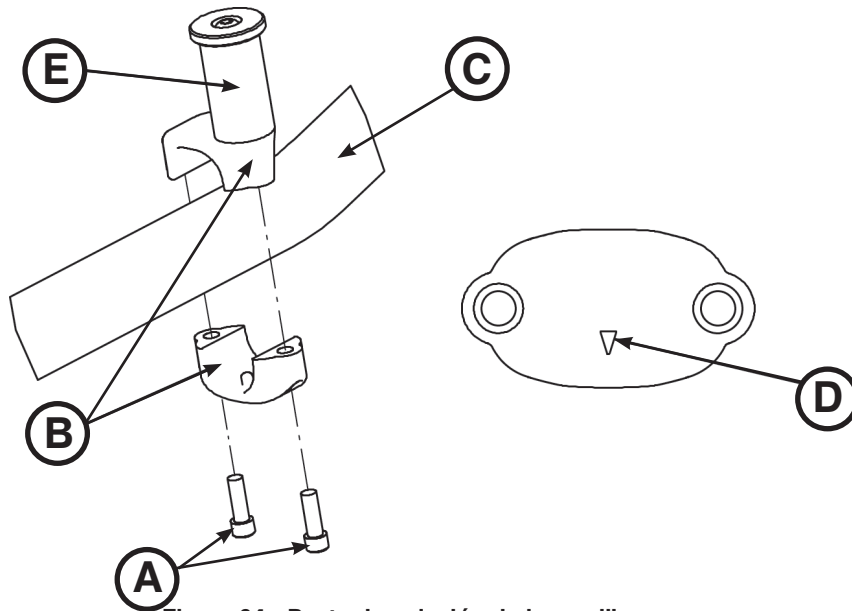


Figura 64: Poste de sujeción de la camilla

## SUSTITUCIÓN DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

### Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T30
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave dinamométrica (nM (pulg-lb))

### Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Gire la camilla hacia el lado izquierdo del paciente.

**Nota:** localice la flecha que está situada en el soporte inferior. Es necesario montar el soporte del poste de sujeción de la camilla en la misma orientación.

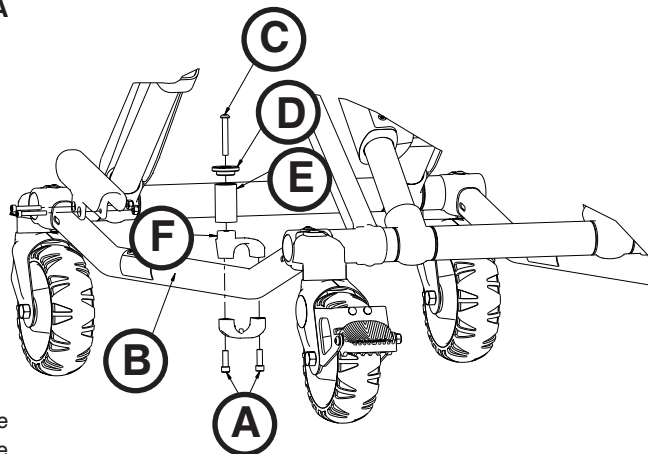


Figura 65

3. Con un destornillador Torx T30, extraiga los dos tornillos de cabeza plana (A) que fijan el poste de sujeción de la camilla al tubo de la base (figura 65). Deseche los tornillos y el poste de sujeción de la camilla.
4. Introduzca el tornillo de cabeza redonda (C) a través de la tapa del poste de sujeción (D) y del tubo del poste (E), y seguidamente en el soporte del pasador superior (F) (figura 65).
5. Con una llave hexagonal de 5/32", apriete el tornillo de cabeza redonda (C) totalmente para fijar la tapa del poste de sujeción (D) y del tubo del poste (E) al soporte del pasador superior (F) (figura 65). Con una llave dinamométrica, apriete el tornillo a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pulg-lb).
6. Monte el poste de sujeción de la camilla a través del tubo de la base. Alinee los orificios de las mitades del poste de sujeción e introduzca los tornillos de cabeza hueca en los orificios roscados del poste superior de sujeción.
7. Con un destornillador Torx T30, apriete totalmente los dos tornillos de cabeza hueca.
8. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

**Nota:** es posible que se tenga que ajustar el conjunto de la abrazadera del rail para compensar cualquier variación en la posición del poste de sujeción de la camilla que pueda haber en función del fabricante de la camilla y el número de modelo.

## SUSTITUCIÓN DEL TORNILLO DEL POSTE DE SUJECIÓN DE LA CAMILLA

### Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T25
- Llave hexagonal de 5/32"
- Llave dinamométrica (nM (pulg-lb))

### Procedimiento:

1. Con un destornillador Torx T25 o una llave hexagonal de 5/32", extraiga el tornillo de cabeza redonda que fija la tapa del poste de sujeción y el tubo del poste al soporte del pasador superior. Deseche el tornillo.
2. Con una llave hexagonal de 5/32", apriete el tornillo de cabeza redonda (nº de ref. 0004-503-000) totalmente para fijar la tapa del poste de sujeción y del tubo del poste a la parte superior del conjunto del poste de sujeción. Con una llave dinamométrica, apriete el tornillo a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pulg-lb).

**Nota:** si no puede apretar el tornillo a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pulg-lb), deberá sustituir todo el poste de sujeción de la camilla. Consulte "Sustitución del poste de sujeción de la camilla".

3. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

## SUSTITUCIÓN DE LA SECCIÓN SUPERIOR

### Herramientas necesarias:

- Llave combinada de 7/16"
- Llave hexagonal de 3/16"

### Procedimiento:

1. Levante la camilla y el respaldo hasta la posición vertical.
2. Con una llave combinada de 7/16" y una llave hexagonal de 3/16", extraiga los dos tornillos (A) que fijan la tapa del rodamiento al soporte base de la interfaz de la plataforma de la camilla (uno en cada lado) (figura 66).
3. Presione las manijas de desbloqueo de la parte superior y extraiga lentamente el conjunto de la sección superior.
4. Para volver a instalar repita los pasos anteriores en orden inverso.
5. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

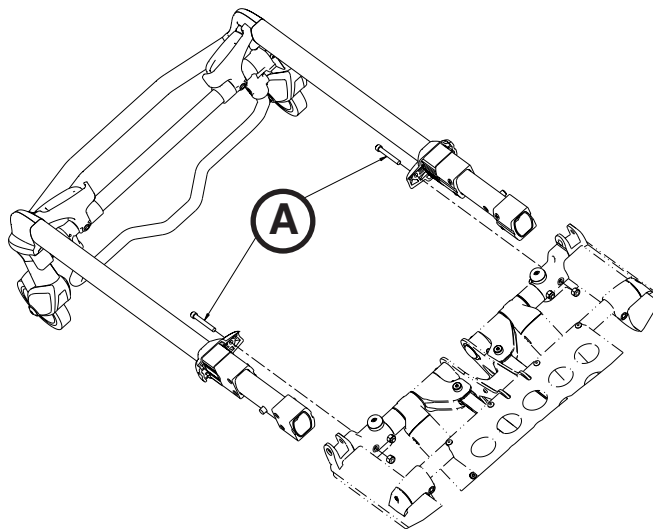


Figura 66

## SUSTITUCIÓN DEL CILINDRO DE GAS DEL RESPALDO

### Herramientas necesarias:

- Llave hexagonal de 3/32"
- Destornillador ranurado

### Procedimiento:

1. Levante la camilla y el respaldo hasta la posición vertical.
2. Con una llave hexagonal de 3/32", afloje el tornillo de fijación (A) que sujeta el eje del gas en el yugo (figura 67).
3. Con un destornillador ranurado, extraiga el gancho del pasador de horquilla que fija la parte inferior del cilindro de gas.
4. Desenrosque el eje del cilindro de gas del yugo.
5. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un cilindro de gas nuevo. Consulte "Ajuste del respaldo" en la página 6-60.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

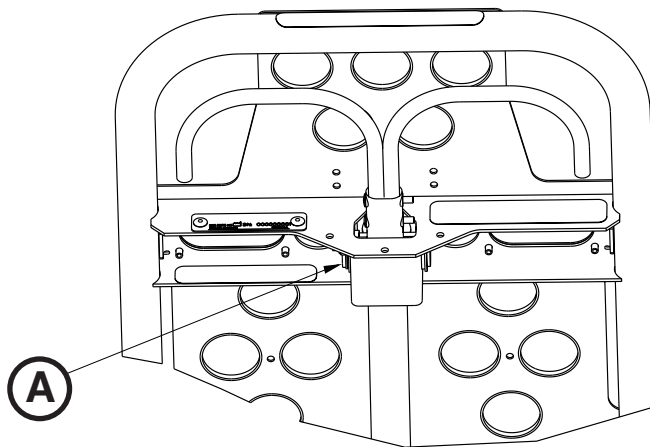


Figura 67

## INTERIOR, SUSTITUCIÓN DEL TUBO INTERIOR

### Herramientas necesarias:

- (2) caballetes de serrar
- Llave combinada de 3/8"
- Llave combinada de 7/16"
- Destornillador Torx T25
- (2) llaves combinadas de 9/16"
- Martillo de golpe seco

### Procedimiento:

1. Con un destornillador Torx T25, extraiga los cuatro tornillos de cabeza redonda (A) del refuerzo de la base (B) (figura 68).
2. Baje la camilla a la posición límite inferior.
3. Con ayuda de dos caballetes, voltee la camilla y colóquela boca abajo sobre los caballetes.
4. Con una llave combinada de 3/8" y 7/16", retire los cuatro pernos de montaje de las ruedas (C) que fijan el conjunto del tubo exterior de elevación a los tubos de la base inferior (figura 69).
5. Con dos llaves combinadas de 9/16" y un martillo de golpe seco, retire la biela de la base (D) y la contratuerca hexagonal de bloqueo (E).

**Nota:** guarde los rodamientos (F) que saldrán de la estructura. (Figura 71).

6. Retire las piezas soldadas exteriores del tubo de la base (G) del lado que está dañado. Deje el lado opuesto para que sirva de apoyo a la estructura en X (figura 70).
7. Deslice los tubos de la base inferior (H) a través de las patas de la estructura en X para aflojarla (figura 70).

**Nota:** el lado opuesto conservará el tubo exterior de la base y los tubos de la base inferior unidos a la estructura en X.

8. Retire el tubo interior y guarde los casquillos (J) para volver a utilizarlos con el nuevo tubo.
9. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un tubo interior nuevo.
10. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

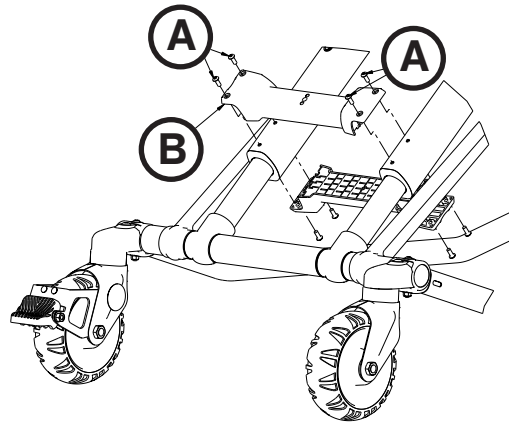


Figura 68

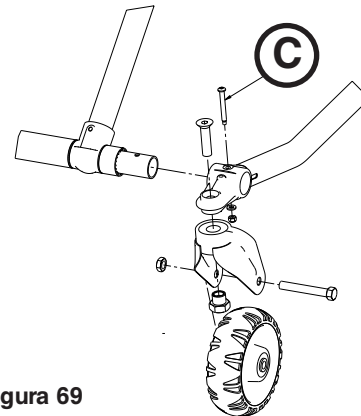


Figura 69

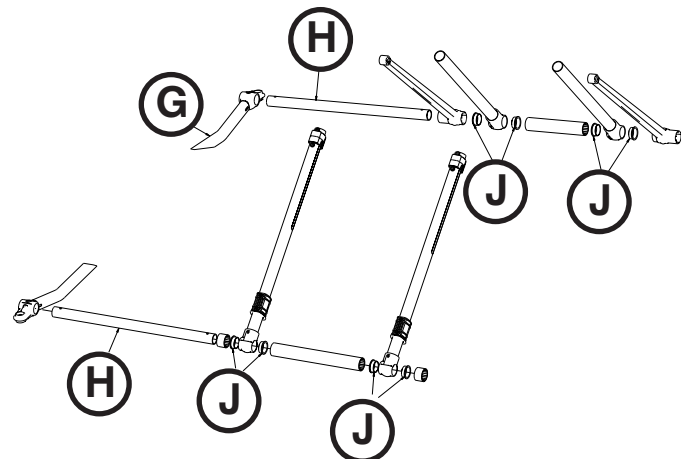


Figura 70

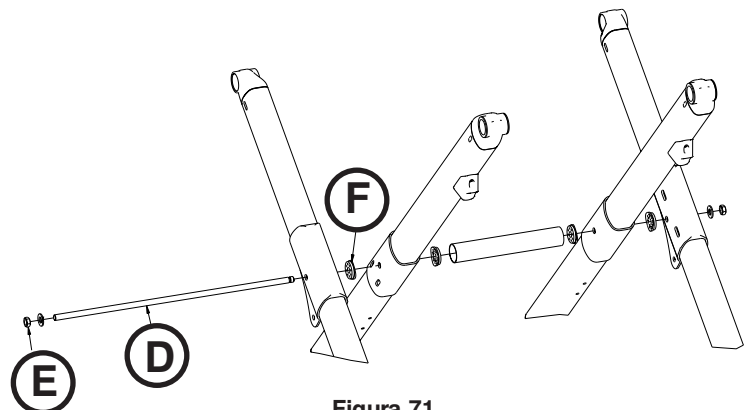


Figura 71

## EXTERIOR, SUSTITUCIÓN DEL TUBO INTERIOR

### Herramientas necesarias:

- (2) caballetes de serrar
- Llave combinada de 3/8"
- Llave combinada de 7/16"
- Destornillador Torx T25
- (2) llaves combinadas de 9/16"
- Martillo de golpe seco
- Destornillador Torx T27

### Procedimiento:

1. Complete los pasos 1-7 de "Interior, sustitución del tubo interior" en la página 6-65.
2. Con un destornillador Torx T27, retire el tornillo de cabeza reforzada (A) que asegura la protección de la estructura en X (B) al tubo interior (véase la figura 72).
3. Con un destornillador Torx T25, extraiga los dos tornillos de cabeza redonda (B) que fijan el soporte del tubo.
4. Retire el tubo interior y guarde los casquillos del tubo para volver a utilizarlos con el nuevo tubo.
5. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un tubo interior nuevo.

**Nota:** cuando vuelva a montarlo, asegúrese de que el tornillo del orificio de la protección de la estructura en X esté dirigido hacia la parte superior de la camilla.

6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

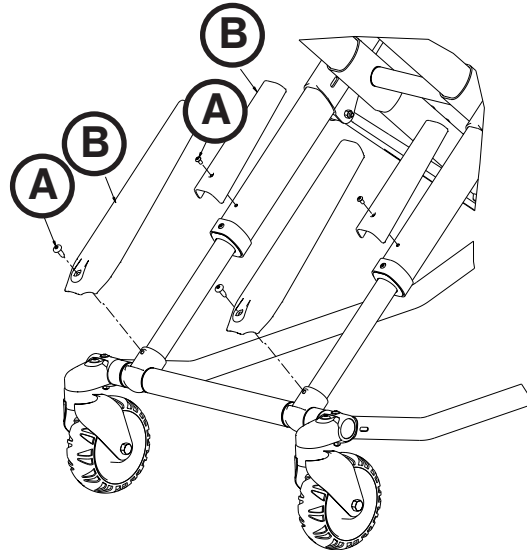


Figura 72

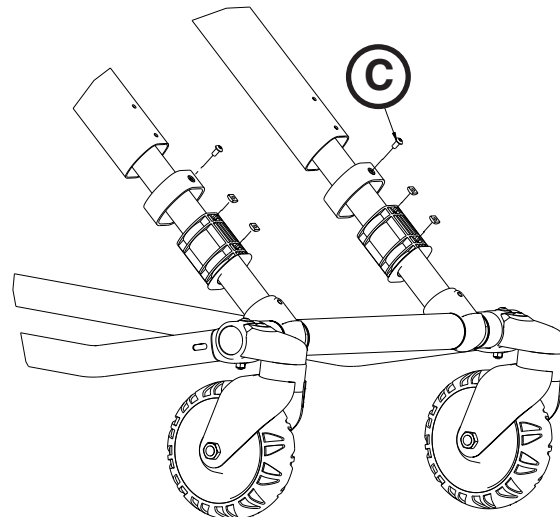


Figura 73

## EXTERIOR, SUSTITUCIÓN DEL TUBO EXTERIOR

### Herramientas necesarias:

- (2) caballetes de serrar
- Llave combinada de 3/8"
- Llave combinada de 7/16"
- Destornillador Torx T25
- (2) llaves combinadas de 9/16"
- Martillo de golpe seco
- Llave Allen de 3/16"
- Llave combinada de 1/2"
- Alicates de punta fina

### Procedimiento:

1. Complete los pasos 2-7 de "Interior, sustitución del tubo interior" en la [página 6-65](#).
2. Con un destornillador Torx T25, extraiga los dos tornillos de cabeza redonda que fijan el soporte del tubo (consulte "Figura 73" en la [página 6-66](#)).
3. Retire el tubo interior.
4. Retire la protección de la estructura en X del tubo exterior y resérvela para volver a utilizarla sobre el nuevo tubo exterior (consulte "Figura 72" en la [página 6-66](#)).
5. Con una llave Allen de 3/16" y una llave combinada de 1/2", retire el perno que sostiene la varilla de sincronización al tubo exterior y retire la varilla de sincronización.
6. Dependiendo del lugar en el que se encuentre la manija de desbloqueo lateral, puede que tenga que retirar los muelles de la barra de ajuste de la altura. Con unos alicates de punta fina, retire los dos muelles de retorno de la barra de ajuste de la altura.
7. Con una llave Allen de 3/16", quite los cuatro pernos que sujetan la carcasa deslizante y déjela a un lado.
8. Retire el tubo exterior y guarde los casquillos del tubo para volver a utilizarlos con el nuevo tubo.
9. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un tubo exterior nuevo.

**Nota:** cuando vuelva a montarlo, asegúrese de que el tornillo del orificio de la protección de la estructura en X esté dirigido hacia la parte superior de la camilla.

10. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

## EXTERIOR, SUSTITUCIÓN DEL TUBO EXTERIOR

### Herramientas necesarias:

- (2) caballetes de serrar
- Llave combinada de 3/8"
- Llave combinada de 7/16"
- Destornillador Torx T25
- (2) llaves combinadas de 9/16"
- Martillo de golpe seco
- Llave Allen de 3/16"

### Procedimiento:

1. Complete los pasos 1-7 de "Interior, sustitución del tubo interior" en la [página 6-65](#).
2. Retire el tubo interior.
3. Con un destornillador Torx T25, retire del tubo exterior el tornillo que sujeta el tope fijo de la base.
4. Con una llave combinada de 7/16" y una llave Allen de 3/16", extraiga los dos tornillos que fijan la tapa del rodamiento al soporte base de la interfaz de la plataforma de la camilla (uno en cada lado).
5. Presione las manijas de desbloqueo de la parte superior y extraiga lentamente el conjunto de la sección superior.
6. Con una llave combinada de 7/16" y una llave Allen de 3/16", extraiga el perno que fija el soporte de la interfaz de la plataforma de la camilla.
7. Con una llave Allen de 3/16", extraiga los dos tornillos que fijan el soporte de la interfaz de la plataforma de la camilla.
8. Para la opción de Trendelenburg, con un destornillador T25, extraiga los dos tornillos que fijan el soporte de Trendelenburg.
9. Para la opción de Gatch, con un destornillador T25, extraiga los cuatro tornillos que fijan los soportes de Gatch.
10. Tire hacia fuera del raíl exterior hasta que el soporte de la interfaz de la plataforma de la camilla salga del tubo transversal de la plataforma de la camilla.
11. Retire el tubo exterior del tubo transversal de la plataforma de la camilla y guarde los casquillos del tubo para volver a utilizarlos con el nuevo tubo.
12. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un tubo exterior nuevo.

**Nota:** cuando vuelva a montarlo, asegúrese de que el tornillo del orificio de la protección de la estructura en X esté dirigido hacia la parte superior de la camilla.

13. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.



## SUSTITUCIÓN DEL CONJUNTO DE BARRA LATERAL

### Herramientas necesarias:

- Destornillador Torx T25

### Procedimiento:

1. Levante la camilla en posición vertical.
2. Levante la barra lateral hasta la posición superior bloqueada.
3. Con un destornillador T25, extraiga los tres tornillos de husillo que fijan el conjunto de barra lateral.
4. Retire la barra lateral.
5. Repita los procedimientos anteriores en orden inverso para instalar un conjunto de barra lateral nuevo.
6. Compruebe que la unidad funciona correctamente antes de volver a ponerla en servicio.

# 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.** Con esta opción, Stryker EMS garantiza al comprador original que los productos están libres de defectos de fabricación que pudieran afectar el rendimiento del producto y la satisfacción del cliente durante un periodo de un (1) año después de 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.** Con esta opción, Stryker EMS garantiza al comprador original que los componentes imprescindibles de los 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 fungibles, es decir, colchones, correas de sujeción, soportes para líquidos intravenosos, redes de almacenamiento, bolsas de almacenamiento, correas para oxígeno y otros productos blandos, tendrán una garantía limitada de un (1) año con esta opción.

En cualquiera de las opciones de garantía, la Stryker **Performance-PRO™ XT** está diseñada 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. Stryker garantiza al comprador original que la soldadura de la **Performance-PRO™ XT** está libre 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 la estructura en X.

Si Stryker lo solicitara, las piezas o productos sobre los que el comprador original pudiera presentar una queja 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 que contengan piezas de repuesto no suministradas o autorizadas por Stryker anulará esta garantía. Ningún empleado o representante de Stryker estará autorizado a alterar en modo alguno esta garantía.

Esta declaración constituye la garantía total de Stryker EMS con respecto al equipo que se ha descrito más arriba. STRYKER NO OFRECE NINGUNA OTRA GARANTÍA NI HACE NINGUNA DECLARACIÓN, NI EXPRESA NI IMPLÍCITA, APARTE DE LAS AQUÍ ESPECIFICADAS. 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 LOS EQUIPOS.

Español

# Garantía

## POLÍTICA DE DEVOLUCIÓN DE STRYKER EMS

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

### Antes de 30 días

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

### Antes de 90 días

- El producto debe estar **sin utilizar, sin daños** y en el embalaje original
- El cliente será responsable de una tarifa de devolución de un 10%

### Antes de 180 días

- El producto debe estar **sin utilizar, sin daños** y en el embalaje original
- El cliente será responsable de una tarifa de devolución de un 25%

## 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 gastos de devolución y envío a los artículos devueltos. **LOS ARTÍCULOS ESPECIALES, MODIFICADOS O DEJADOS DE FABRICAR NO ESTÁN SUJETOS A DEVOLUCIÓN.**

## MERCANCÍA DAÑADA

Las normas de la ICC exigen que las reclamaciones por mercancía dañada se hagan con el servicio de transporte 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, Stryker presentará una reclamación al servicio de transporte apropiado por los daños producidos. El monto de la reclamación se limitará al coste real de las piezas de repuesto. 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 hubiese registrado en el recibo de entrega en el momento de la recepción, el cliente será responsable del pago de la factura original en su totalidad.

Las reclamaciones de pedidos incompletos deberán efectuarse en un plazo de treinta (30) días contados desde la fecha de la factura.

## 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

La camilla Stryker **Performance-PRO™ XT** está cubierta por 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	7,398,571
	D527,103				

Otras patentes en trámite

Español

[Volver al índice](#)



# Índice

Símbolos e definições. . . . .	7-3
Símbolos . . . . .	7-3
Definição de Advertência/Precaução/Nota . . . . .	7-3
Introdução . . . . .	7-4
Descrição do produto. . . . .	7-4
Utilização prevista do produto . . . . .	7-4
Especificações . . . . .	7-5
Informações de contacto . . . . .	7-6
Localização do número de série. . . . .	7-6
Ilustração do produto . . . . .	7-7
Resumo das precauções de segurança. . . . .	7-8
Procedimentos de preparação . . . . .	7-12
Instalação do dispositivo de fixação da maca . . . . .	7-13
Seleção do gancho de segurança do veículo. . . . .	7-15
Instalação do gancho de segurança do veículo . . . . .	7-16
Configuração do veículo. . . . .	7-16
Equipamento necessário para instalação do gancho de segurança (não fornecido) . . . . .	7-16
Posicionamento da frente para trás do gancho de segurança . . . . .	7-17
Posicionamento lado a lado do gancho de segurança. . . . .	7-18
Instalar o gancho de segurança . . . . .	7-18
Ajustar a altura de carga da maca . . . . .	7-19
Posições da maca . . . . .	7-20
Guia de utilização. . . . .	7-21
Indicações sobre o funcionamento . . . . .	7-21
Técnicas de elevação correctas . . . . .	7-21
Transferir o paciente para a maca . . . . .	7-22
Deslizar a maca. . . . .	7-22
Ajustar a altura da maca com dois operadores . . . . .	7-23
Ajustar a altura de uma maca vazia com um operador . . . . .	7-24
Carregar ou descarregar a maca . . . . .	7-25
Carregar ou descarregar a maca com a opção Power-LOAD. . . . .	7-25
Carregar a maca num veículo com dois operadores . . . . .	7-26
Carregar uma maca vazia num veículo com um operador . . . . .	7-27
Descarregar a maca de um veículo com dois operadores . . . . .	7-28
Descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador. . . . .	7-29
Utilização de assistência adicional . . . . .	7-30
Utilização das grades laterais. . . . .	7-31
Utilizar o descanso para as costas . . . . .	7-31
Utilizar a secção retráctil da cabeça. . . . .	7-32
Ajustar o apoio de pés . . . . .	7-33
Ajustar a plataforma articulada para os joelhos opcional. . . . .	7-34
Utilização do(s) travão(ões) de rodas opcional(ais) . . . . .	7-35
Utilização das correias de contenção . . . . .	7-36
Utilizar o cinto de extensão para correias de contenção . . . . .	7-39




Português

# Índice

Acessórios opcionais . . . . .	<a href="#">7-40</a>
Instalar a rede de armazenamento da base . . . . .	<a href="#">7-41</a>
Utilização da plataforma do desfibrilhador . . . . .	<a href="#">7-41</a>
Utilização do gancho do equipamento . . . . .	<a href="#">7-42</a>
Utilização da extensão para cabeça com almofada. . . . .	<a href="#">7-42</a>
Utilização do suporte IV opcional de duas fases. . . . .	<a href="#">7-43</a>
Utilização do suporte IV opcional de três fases . . . . .	<a href="#">7-44</a>
Utilização do descanso para balança de diálise . . . . .	<a href="#">7-45</a>
Prender uma garrafa de oxigénio a um suporte para garrafa de oxigénio. . . . .	<a href="#">7-46</a>
Utilização do suporte para garrafa de oxigénio na secção retráctil da cabeça . . . . .	<a href="#">7-47</a>
Prender o sistema de contenção para crianças Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">7-48</a>
Instalação da bolsa de armazenamento do descanso das costas . . . . .	<a href="#">7-50</a>
Instalação da placa de armazenamento do lado da cabeça . . . . .	<a href="#">7-51</a>
Utilização da placa de transferência. . . . .	<a href="#">7-51</a>
Limpeza . . . . .	<a href="#">7-52</a>
Procedimento de lavagem . . . . .	<a href="#">7-52</a>
Limitações da lavagem. . . . .	<a href="#">7-52</a>
Remoção de compostos de iodo . . . . .	<a href="#">7-53</a>
Manutenção preventiva. . . . .	<a href="#">7-54</a>
Lista de verificação . . . . .	<a href="#">7-54</a>
Inspeção e ajustes regulares . . . . .	<a href="#">7-55</a>
Registo de manutenção . . . . .	<a href="#">7-57</a>
Registo da acção de formação . . . . .	<a href="#">7-58</a>
Lista de peças de substituição de consulta rápida. . . . .	<a href="#">7-59</a>
Informações sobre actividades de manutenção . . . . .	<a href="#">7-60</a>
Ajuste do descanso para as costas . . . . .	<a href="#">7-60</a>
Regulação da força de travagem das rodas . . . . .	<a href="#">7-61</a>
Ajuste da haste de retenção da maca . . . . .	<a href="#">7-62</a>
Substituição da haste de retenção da maca . . . . .	<a href="#">7-63</a>
Substituição do parafuso da haste de retenção da maca . . . . .	<a href="#">7-63</a>
Substituição da secção da cabeça. . . . .	<a href="#">7-64</a>
Substituição do cilindro de gás do descanso para as costas. . . . .	<a href="#">7-64</a>
Interior, substituição do tubo interior . . . . .	<a href="#">7-65</a>
Exterior, substituição do tubo interior . . . . .	<a href="#">7-66</a>
Exterior, substituição do tubo exterior. . . . .	<a href="#">7-67</a>
Interior, substituição do tubo exterior . . . . .	<a href="#">7-68</a>
Substituição do conjunto de grades laterais . . . . .	<a href="#">7-69</a>
Garantia. . . . .	<a href="#">7-70</a>
Política de devoluções da Stryker EMS . . . . .	<a href="#">7-71</a>
Autorização de devolução . . . . .	<a href="#">7-71</a>
Mercadoria danificada . . . . .	<a href="#">7-71</a>
Cláusula de garantia internacional . . . . .	<a href="#">7-71</a>
Informações sobre patentes . . . . .	<a href="#">7-71</a>

# Símbolos e definições

## SÍMBOLOS

	Atenção, consultar a documentação fornecida
	Símbolo de carga de trabalho segura
	Ponto de entalamento

## DEFINIÇÃO DE ADVERTÊNCIA/PRECAUÇÃO/NOTA

Os termos ADVERTÊNCIA, PRECAUÇÃO e NOTA possuem significados especiais aos quais se deve prestar a devida atenção.

### ADVERTÊNCIA

Alerta o leitor para uma situação que, se não for evitada, pode resultar em lesões graves ou morte. Pode igualmente descrever possíveis reacções adversas graves e perigos de segurança.

### PRECAUÇÃO

Alerta o leitor para uma situação potencialmente perigosa que, se não for evitada, poderá provocar lesões ligeiras ou moderadas no operador ou no paciente, ou danos no equipamento ou noutros bens. Inclui os cuidados especiais necessários para uma utilização segura e eficaz do dispositivo e os cuidados necessários para evitar a possibilidade de danos no dispositivo em resultado da utilização correcta ou incorrecta do mesmo.

### NOTA

Fornecer informações especiais, que se destinam a facilitar a manutenção ou clarificar instruções importantes.

Português

# Introdução

---

Este manual foi concebido para explicar a utilização e manutenção da maca **Performance-PRO™ XT** da Stryker. Ler este manual na íntegra antes de utilizar o equipamento ou de dar início à sua manutenção. Para assegurar a utilização segura deste equipamento, é recomendável a implementação de métodos e procedimentos para aquisição de conhecimentos e formação de pessoal sobre a utilização segura desta maca.

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO

A **Performance-PRO™ XT**, Modelo 6086, da Stryker é uma maca de ambulância manual que consiste numa plataforma montada numa estrutura em X com rodas concebida para suportar e transportar um peso máximo de 318 kg (700 lb) em ambientes pré-hospitalares e hospitalares. O dispositivo é dobrável para utilização em veículos de emergência e tem uma funcionalidade de altura de carga ajustável para permitir ao dispositivo ser colocado em plataformas de ambulância com alturas diferentes de acordo com a mecânica corporal diferente ao carregar e descarregar. Controlos duplicados no lado dos pés nas barras de elevação superior e inferior adaptam-se a diferentes posições e tamanhos de operador e a pega de desengate lateral permite que um único operador levante ou baixe uma maca vazia. O dispositivo está equipado com o seguinte: uma secção retráctil da cabeça para uma mobilidade de 360 graus em qualquer posição de altura, grades laterais, correias para fixação do paciente, um descanso para as costas pneumático ajustável e vários acessórios opcionais que ajudam no transporte do paciente. O conforto máximo do paciente é conseguido com três posições diferentes da cama para choque, pernas estendidas e posicionamento articulado opcional para os joelhos.

## UTILIZAÇÃO PREVISTA DO PRODUTO


A **Performance-PRO™ XT**, Modelo 6086, da Stryker é uma maca com rodas não eléctrica, destinada ao suporte e transporte da totalidade do corpo de um paciente humano ferido, em regime de ambulatório ou não (incluindo crianças e adultos). O dispositivo destina-se a suportar pacientes em posição de decúbito dorsal (horizontal) ou sentado e facilitar o transporte de equipamento médico associado (ou seja, garrafas de oxigénio, monitores e/ou bombas) em veículos de emergência/transporte. Esta maca de ambulância destina-se a ser utilizada em ambientes pré-hospitalares e hospitalares, em aplicações de emergência e de não emergência. Está classificada para uma capacidade máxima de 318 kg (700 lb) (total do peso do paciente, colchão e acessório) e os operadores do dispositivo são profissionais treinados, incluindo: pessoal do serviço médico de emergência e do centro de cuidados médicos, bem como socorristas. A vida útil prevista do produto é 7 anos.

As macas de ambulância destinam-se a fins de transporte. Não se destinam a ser utilizadas para estadia prolongada ou como camas de hospital. Também não se destinam a ser utilizadas em dispositivos que modifiquem a pressão do ar como, por exemplo, câmaras hiperbáricas.



# Introdução

## ESPECIFICAÇÕES

 <b>Carga de trabalho segura</b> <b>Nota:</b> A carga de trabalho segura indica o total do peso do paciente, do colchão e dos acessórios.		700 lb	317,5 kg
Articulação do descanso das costas/Posição de choque		0° a 73° / +15°	
Comprimento total/Comprimento mínimo/Largura		80" / 64" / 23"	
Altura <sup>1</sup>	Posição 1	13,8"	35,1 cm
	Posição 2	22"	55,9 cm
	Posição 3	25,8"	65,5 cm
	Posição 4	28,1"	71,4 cm
	Posição 5	31,9"	81 cm
	Posição 6	34,6"	87,9 cm
	Posição 7 (BAIXA)	37,3"	94,7 cm
	Posição 8 (MÉDIA)	40"	101,6 cm
	Posição 9 (ALTA)	42,2"	107,2 cm
Peso <sup>2</sup>		89 lb	40,37 kg
Diâmetro/largura dos rodízios		6" / 2"	
Mínimo de operadores necessários para uma maca ocupada		2	
Mínimo de operadores necessários para uma maca vazia		1	
Sistemas de fixação recomendados		Modelo 6370 ou 6377 para montagem no piso Modelo 6371 para montagem na parede	
Altura de carga máxima <sup>3</sup>		Até 34"	Até 86,4 cm
Travão das rodas simples / Travão das rodas duplo		Opcional	

<sup>1</sup> Altura medida da parte inferior do colchão na secção do assento até ao nível do piso.

<sup>2</sup> A maca é pesada sem colchão nem correias.

<sup>3</sup> A altura de carga das rodas pode ser definida entre 69,2 cm (27,25") e 86,4 cm (34").

A Stryker reserva-se o direito de alterar as especificações sem aviso prévio.

A **Performance-PRO™ XT** foi concebida para cumprir a Especificação federal para a Ambulância Star-of-Life (KKK-A-1822).

A **Performance-PRO™ XT** foi concebida para ser compatível com sistemas de fixação de macas da concorrência.

Patentes pendentes.

**O esquema de cores amarelo e preto é uma marca comercial propriedade da Stryker Corporation.**

Português

[Voltar ao índice](#)

# Introdução

## INFORMAÇÕES DE CONTACTO

Contactar o Serviço de Apoio ao Cliente ou a Assistência Técnica da Stryker, através do número (800) 327-0770 ou (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## LOCALIZAÇÃO DO NÚMERO DE SÉRIE

Ter o número de série (Figura 1) do produto da Stryker à mão aquando do telefonema para o Serviço de Apoio ao Cliente ou Assistência Técnica da Stryker. Incluir o número de série em toda a comunicação escrita.

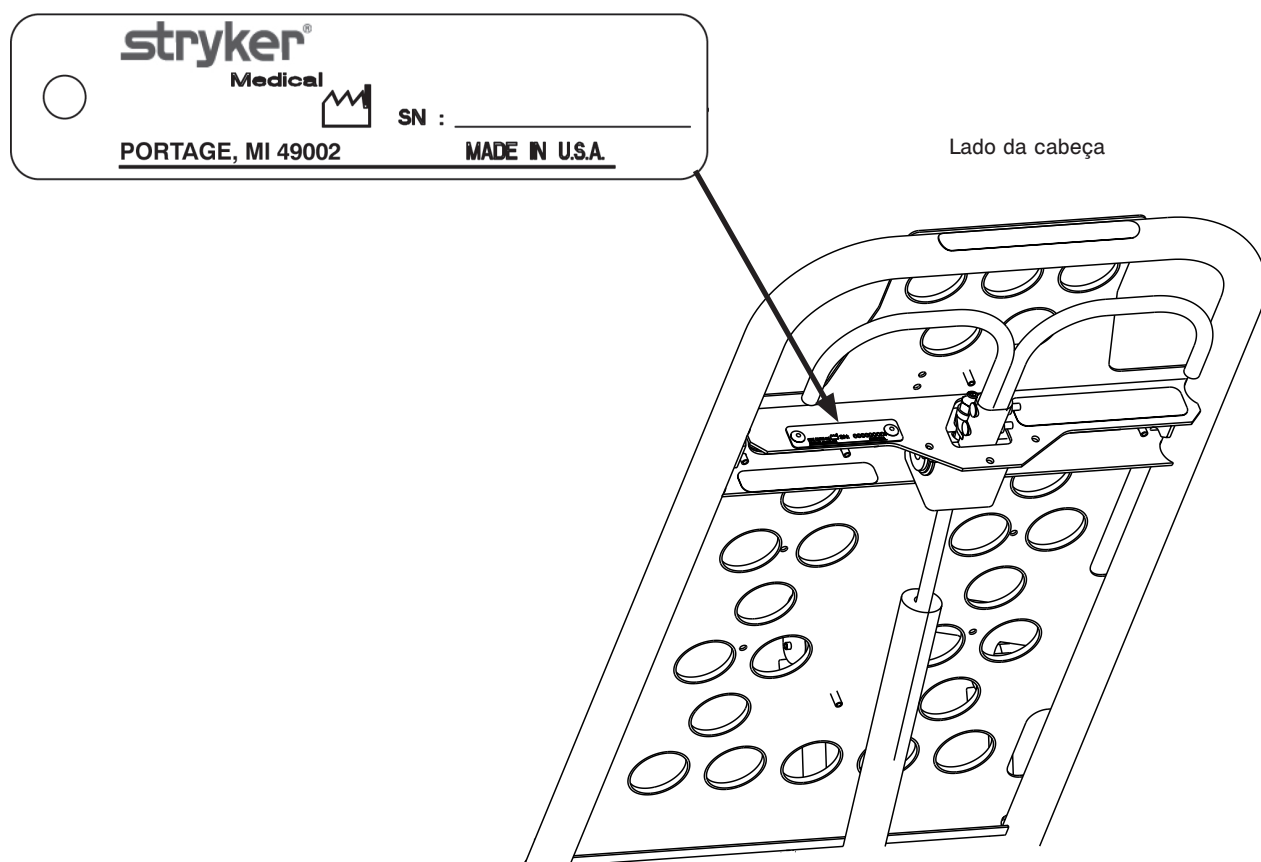
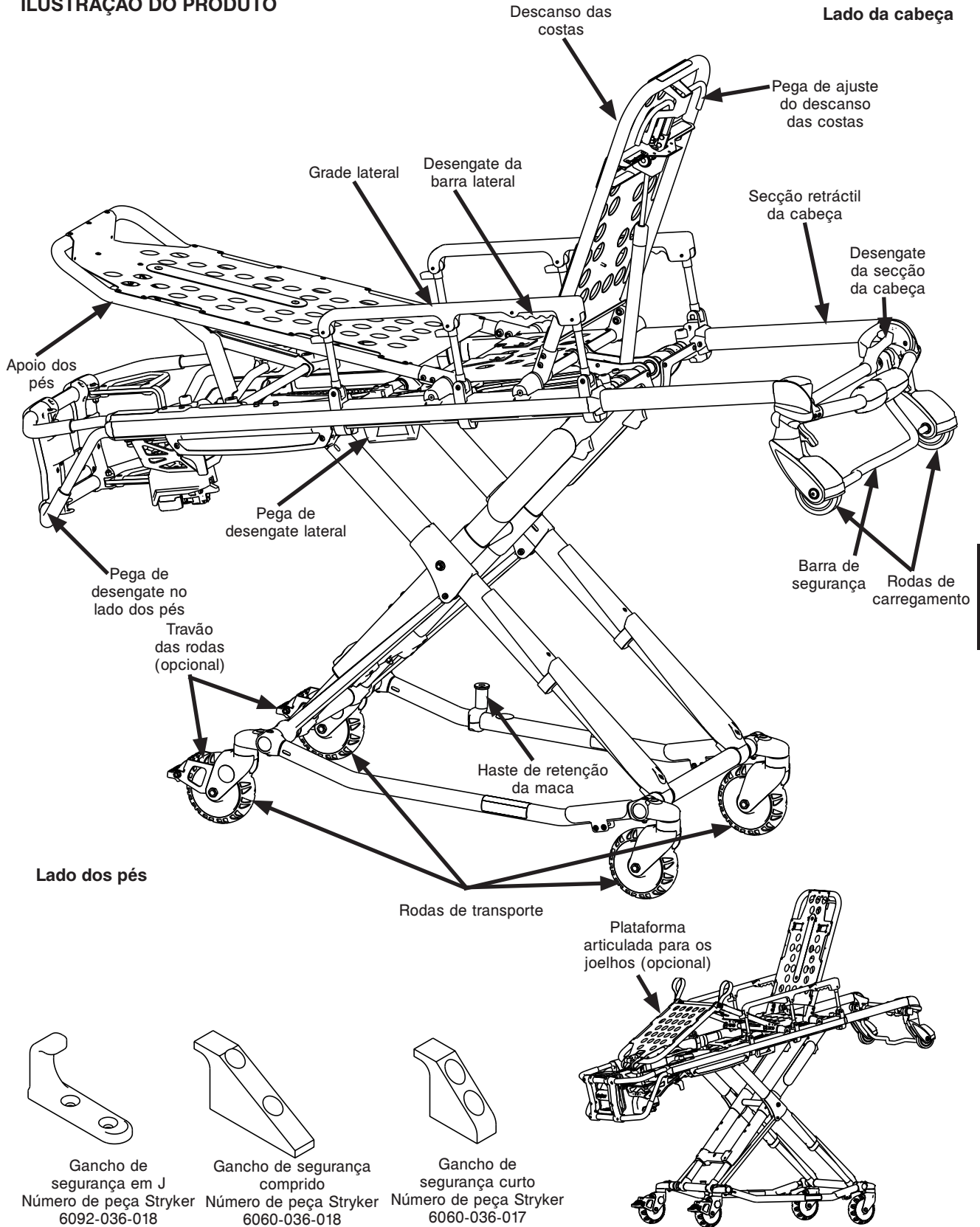


Figura 1: Localização e número de série da maca

# Introdução

## ILUSTRAÇÃO DO PRODUTO



Português

Figura 2: Componentes da maca

[Voltar ao índice](#)

# Resumo das precauções de segurança

---

Ler com atenção e cumprir com rigor as advertências e precauções indicadas nesta página. A assistência deve ser feita apenas por pessoal qualificado.



## ADVERTÊNCIA

- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manipuladores para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Não modificar a maca nem nenhum dos componentes da mesma. A modificação deste produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. Modificar o produto também anula a respectiva garantia (consultar [página 7-70](#)).
- É da responsabilidade do operador da maca garantir que a maca que está a ser utilizada no sistema de fixação de maca da Stryker cumpre as especificações de instalação indicadas na [página 7-14](#). Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema de fixação de maca da Stryker.
- O gancho de segurança do veículo deve ser instalado por um mecânico certificado. Uma instalação inadequada do gancho de segurança pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na [página 7-15](#).
- A face do gancho de segurança que encaixa na barra de segurança deve estar situada pelo menos a 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta. Após a instalação, verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento sem tocarem no pára-choques.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.
- Verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente de como a maca é descarregada do veículo, caso contrário podem ocorrer lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.
- Deve existir, pelo menos, 16 mm (5/8") de espaço livre entre o pára-choques do veículo e a maca para desengatar a barra de segurança ao descarregar a maca do veículo. Verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento antes de desengatar a barra de segurança do gancho de segurança. Não bloquear devidamente a altura da maca na posição correcta pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- Antes de colocar a maca em serviço, confirmar se a altura de carga da maca está correctamente configurada para o veículo.
- Praticar a mudança de posições de altura e carregamento da maca até o funcionamento do produto estar totalmente compreendido. A utilização incorrecta pode provocar lesões.
- Não permitir que assistentes sem formação ajudem na utilização da maca. Técnicos/assistentes sem formação adequada podem provocar lesões no paciente ou neles próprios.
- Não andar na base da maca. Podem ocorrer danos no produto, resultando em lesões no paciente ou operador.
- Transportar a maca lateralmente pode fazer com que a maca vire, resultando em possíveis danos no produto e/ou em lesões no paciente ou operador. Transportar a maca numa posição baixa, cabeça ou extremidades dos pés primeiro, minimiza a possibilidade da maca virar.
- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.
- Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.
- Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
- Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
- As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a [página 7-36](#) para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das correias de contenção poderá resultar em lesões no paciente.
- Obstáculos altos, como beiras dos passeios, degraus ou terreno acidentado podem fazer com que a maca se vire, causando possivelmente lesões no paciente ou operador.
- Se a maca estiver equipada com o descanso opcional, certificar-se de que este permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.

# Resumo das precauções de segurança

## ADVERTÊNCIA

- Transportar a maca em posições baixas reduz a probabilidade da maca virar. Se possível, obter ajuda adicional ou optar por um caminho alternativo.
- Ao utilizar a pega de desengate lateral, manter as mãos afastadas da pega de desengate no lado dos pés para evitar lesões.
- Caso a maca seja colocada na posição mais baixa (posição 1), remover o pé do tubo da base para evitar lesões.
- O sistema Power-LOAD foi concebido para ser compatível com as macas Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 apenas com a opção Power-LOAD. Em determinadas situações, é possível utilizar o sistema Power-LOAD como um suporte padrão para a maioria das macas com estrutura em X, embora seja necessário um conjunto de grampo de calha para todas as macas sem a opção Power-LOAD.
- É da responsabilidade do operador da maca assegurar que a maca em utilização no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker é uma maca compatível com a funcionalidade Power-LOAD. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker.
- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base.
- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento/d Descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Para evitar lesões, verificar sempre se a secção da cabeça está bloqueada no devido lugar antes de utilizar a maca.
- Certificar-se de que a subestrutura está engatada e fixa antes de remover as rodas de carregamento do piso do compartimento do paciente no veículo. Uma subestrutura desengatada não suportará a maca e poderá resultar em lesões no paciente ou operador.
- As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a [página 7-36](#) para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões no paciente.
- Não tentar carregar a maca no compartimento do paciente com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos no produto.
- Nunca instalar ou utilizar travões de rodas numa maca que tenha as rodas excessivamente gastas. A instalação ou utilização de travões em rodas que tenham um diâmetro inferior a 15,24 cm (6") pode comprometer a capacidade de travagem e originar lesões no paciente ou no operador e/ou danificar a maca ou outro equipamento.
- Não prender correias de contenção aos tubos da base, tubos transversais ou pele da cabeceira. Uma fixação inadequada das correias de contenção pode resultar em danos na maca e posteriormente em lesões no paciente ou operador.
- A Stryker recomenda estarem presentes duas pessoas ao utilizar o descanso.
- Garantir que o peso do paciente está centrado na maca antes de utilizar o descanso.
- Engatar o descanso apenas com o pé.
- Baixar a altura da maca antes de encaixar o descanso para obter uma maior estabilidade.
- Garantir que o descanso permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Não utilizar o descanso como travão.
- Não engatar o descanso numa superfície irregular.
- Se a maca estiver equipada com o suporte para garrafa de oxigénio opcional na secção retráctil de cabeça, ter cuidado enquanto o suporte para garrafa de oxigénio estiver instalado para evitar entalar os dedos entre o suporte da cabeceira e a garrafa de oxigénio.
- Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.
- Quando a placa opcional para armazenamento do lado da cabeça estiver a ser utilizada, garantir que não interfere com o funcionamento da secção retráctil de cabeça, barra de segurança e gancho de segurança. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.

# Resumo das precauções de segurança

## ADVERTÊNCIA

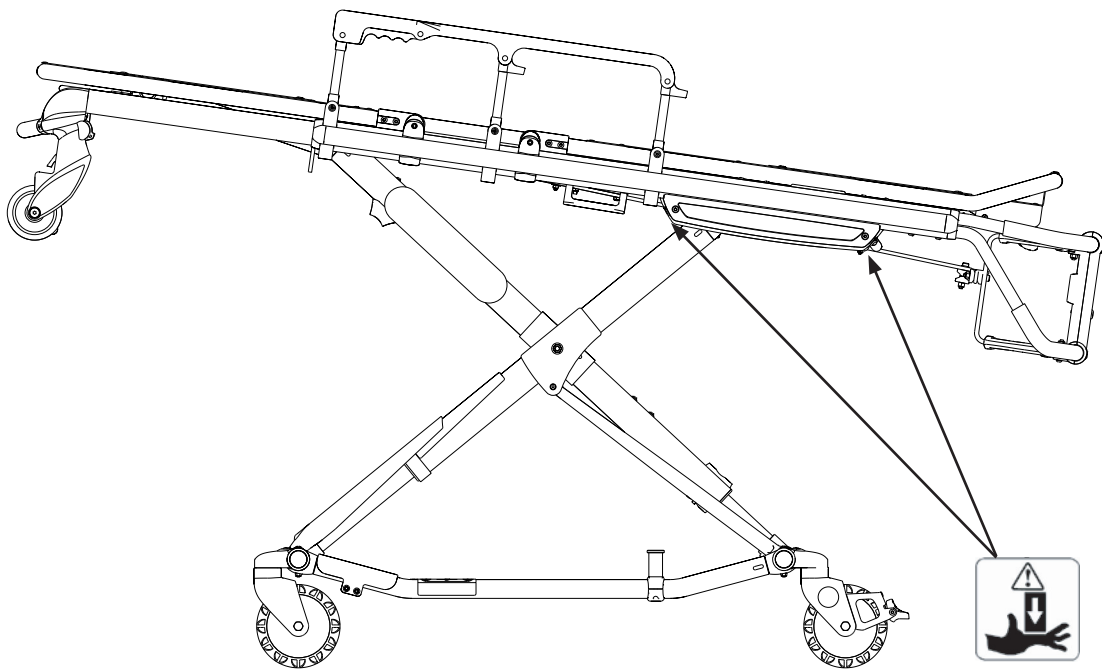
- Ao limpar, utilizar equipamento de segurança pessoal adequado (óculos de protecção, máscara respiratória, etc.) para evitar o risco de contágio por inalação. A utilização de equipamento de lavagem automática podem levantar para o ar a contaminação acumulada durante a utilização da maca.
- **ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA SÃO DE NATUREZA CORROSIVA E PODERÃO DANIFICAR O PRODUTO SE UTILIZADOS DE FORMA INCORRECTA.** Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados do paciente, devem ser tomadas medidas para garantir que, após a limpeza, as macas são lavadas com água limpa e totalmente secas. A falha em enxaguar e secar as macas correctamente deixa resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos.
- Não limpar ou eliminar devidamente o colchão contaminado ou componentes da maca aumenta o risco de exposição a patógenos transmitidos pelo sangue e pode causar lesões no paciente ou operador.

## PRECAUÇÃO

- Definir a altura de carga da maca para uma altura de paragem adequada antes da utilização.
- A instalação do gancho de segurança deve ser efectuada por um mecânico certificado familiarizado com a estrutura de ambulâncias. Consultar o fabricante do veículo antes de instalar o gancho de segurança e garantir que a instalação do gancho de segurança não danifica nem interfere com o sistema de travões, tubos de oxigénio, tubagem de combustível, depósito de combustível ou instalação eléctrica do veículo.
- Antes de utilizar a maca, eliminar quaisquer obstáculos que possam interferir e causar lesões no operador ou paciente.
- Não permitir que a subestrutura da maca caia sem assistência (também designado por "queda livre") aquando da remoção da maca do veículo. Quedas sem assistência repetidas provocam o desgaste prematuro ou danos na maca.
- O(s) travão(ões) das rodas destina(m)-se apenas a impedir que a maca possa deslocar-se quando não estiver alguém por perto. Os travões das rodas podem não ter uma resistência suficiente em todas as superfícies ou quando submetidos a cargas.
- Garantir que as correias de contenção não estão enredadas na estrutura da base ao levantar e baixar a maca.
- O peso do equipamento na rede de armazenamento da base (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- Ter cuidado ao retrair a base para evitar danificar itens armazenados na rede de armazenamento da base.
- Para evitar danos no gancho do equipamento, o peso dos acessórios ou equipamento não deve ultrapassar 15,9 kg (35 lb).
- Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.
- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na bolsa de armazenamento integrada do descanso das costas (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- O peso do equipamento na placa para armazenamento do lado da cabeça (se disponível) não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- **NÃO LIMPAR A UNIDADE COM VAPOR NEM COM ULTRA-SONS.**
- A temperatura máxima da água não deverá exceder os 82°C/180°F.
- A pressão máxima da água não deve ultrapassar os 1500 psi/130,5 bar. Caso se utilize uma agulheta portátil para lavar a unidade, o bocal de pressão deve ser mantido a uma distância mínima de 61 cm (24 pol.) da unidade.
- Deixar que a maca seque ao ar.
- Secar todos os rodízios e pontos de interface com uma toalha.
- O não cumprimento destas instruções poderá anular toda e qualquer garantia.

# Resumo das precauções de segurança

---



ADVERTÊNCIA: Pontos de entalamento

Português

Figura 3: Possíveis pontos de entalamento

---

## ADVERTÊNCIA

Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

---

# Procedimentos de preparação

---

**Garantir que todos os materiais de envio e embalagem foram removidos do(s) produto(s) antes da sua utilização.**

Desembalar as caixas e verificar se contêm todos os artigos necessários a um funcionamento correcto. É importante que a maca esteja a funcionar correctamente antes de ser utilizada. Consultar a “Figura 2: Componentes da maca” na [página 7-7](#) para identificar todos os componentes da maca.

Antes de colocar a maca em serviço, verificar estes componentes:

- Verificar se existem dispositivos de fixação folgados. Substituir se estiverem folgados. Consultar todos os desenhos de montagem.
- Todas as soldaduras estão intactas (sem rachas ou fracturas)
- Nenhum tubo ou chapa metálica está dobrado ou partido
- As rodas não têm detritos
- Todas as rodas estão bem fixas e rolam e oscilam correctamente
- Ambas as grades laterais deslocam-se e trancam-se correctamente
- O descanso para as costas funciona correctamente
- Os acessórios opcionais estão intactos e funcionam correctamente
- A função de engate do posicionamento de altura funciona correctamente
- A maca está bem fixa em cada posição de altura (consultar a [página 7-20](#))
- A subestrutura dobra-se correctamente
- A secção retráctil da cabeça funciona correctamente
- A barra de segurança funciona correctamente
- O apoio de pés funciona correctamente
- Não existem rasgões ou fendas na cobertura do colchão
- As correias de contenção estão intactas e funcionam correctamente
- O(s) travão(ões) funciona(m) correctamente (equipamento opcional)
- O gancho de segurança do veículo engata na barra de segurança de forma a que a maca seja correctamente carregada e descarregada do veículo (consultar a [página 7-15](#))
- O dispositivo de fixação da maca aprovado (Dispositivo de fixação da maca, Modelo 6370/6377/6378/6379 ou 6371 da Stryker – não incluído) está instalado no veículo (consultar a [página 7-13](#))
- Ajustar a altura de carga da maca (consultar a [página 7-19](#))

O compartimento do paciente do veículo em que a maca será utilizada deve ter:

- Uma extremidade posterior suave para carregamento da maca.
- Um piso nivelado suficientemente grande para a maca dobrada.
- Sistema de fixação de maca, Modelo 6370/6377/6378/6379 ou 6371 da Stryker ou Power-LOAD, Modelo 6390 da Stryker (não incluído)
- Altura de carga máxima de 86,4 cm (34”).
- Espaço para instalar correctamente o gancho de segurança.

**Nota:** Itens soltos ou resíduos no piso do compartimento do paciente pode interferir com o funcionamento do gancho de segurança e o dispositivo de fixação da maca. Manter o piso do compartimento do paciente limpo.

Quando for necessário, modificar o veículo de forma a que a maca caiba. Não fazer modificações na maca.

---

## ADVERTÊNCIA

- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
  - Não modificar a maca nem nenhum dos componentes da mesma. A modificação deste produto poderá originar um funcionamento imprevisível, que poderá provocar lesões no paciente ou no operador. Modificar o produto também anula a respectiva garantia (consultar [página 7-70](#)).
-



# Instalação do dispositivo de fixação da maca

---

**Nota:** As instruções de Instalação do dispositivo de fixação da maca na [página 7-13](#) até à [página 7-18](#) referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

Os Sistemas de fixação de maca da Stryker foram concebidos para serem compatíveis apenas com macas cuja plataforma cumpre as especificações de instalação indicadas na [página 7-14](#).

---

## ADVERTÊNCIA

É da responsabilidade do operador da maca garantir que a maca que está a ser utilizada nos Sistemas de fixação de maca da Stryker cumpre as especificações de instalação indicadas na [página 7-14](#). Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema de fixação da Stryker.

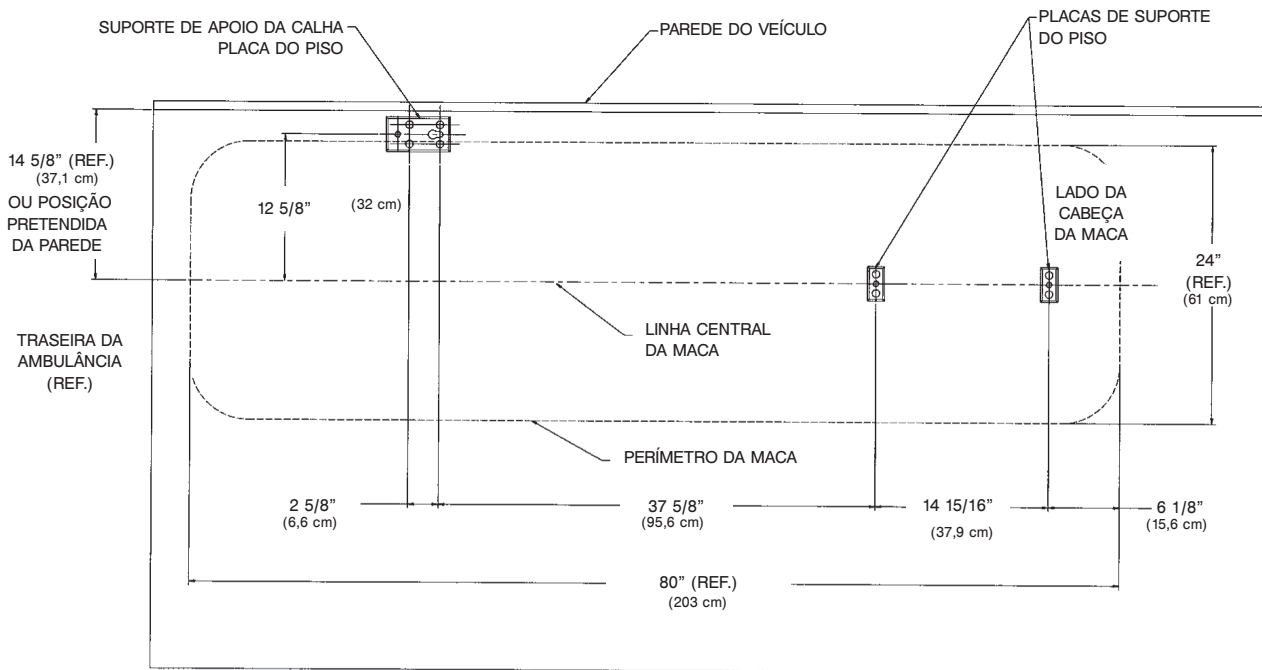
---

**Nota:** Pode ser necessário efectuar o ajuste do conjunto de grampo da calha para compensar qualquer variação na posição da haste de retenção da maca dependendo do fabricante da maca e do número do modelo.

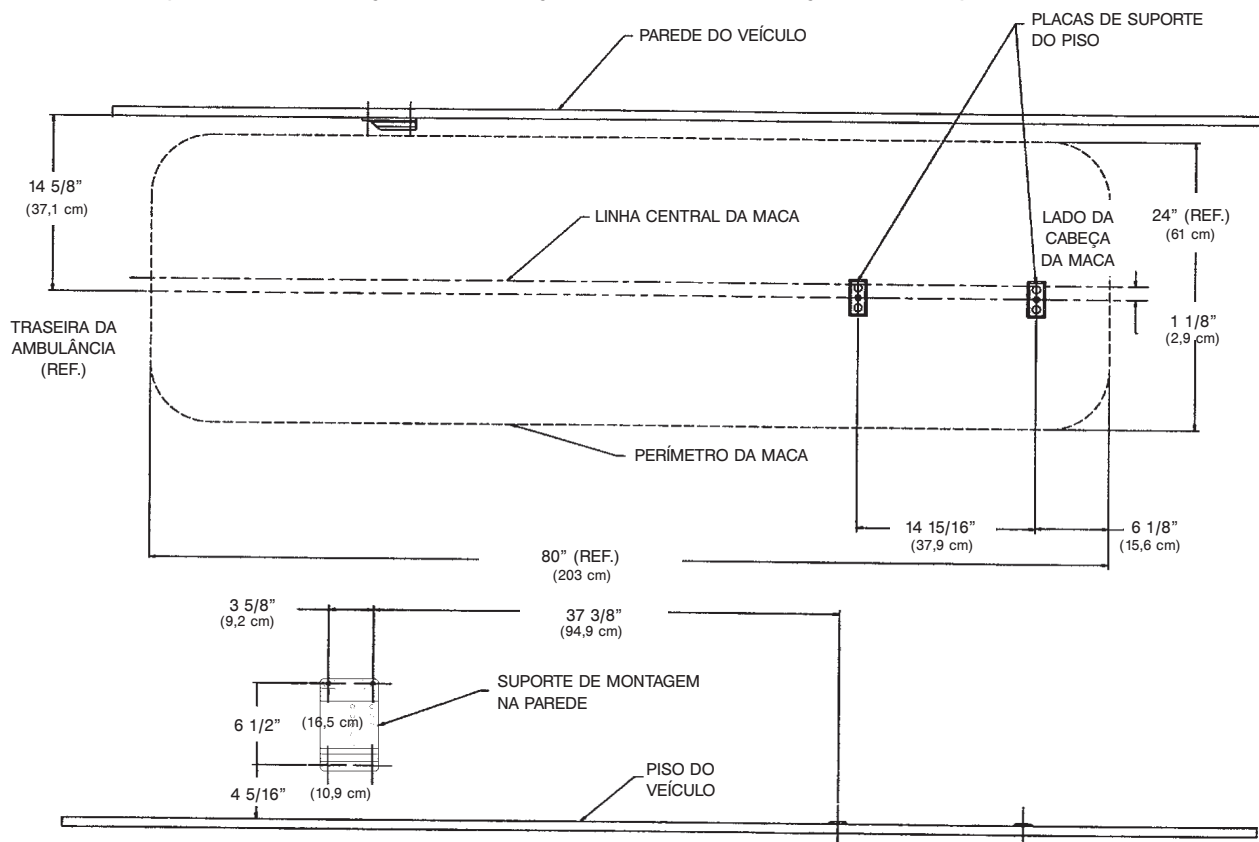
Para mais informações acerca dos Sistemas de fixação de maca da Stryker, consultar o Manual de Operações/Funcionamento do dispositivo de fixação da maca.

# Instalação do dispositivo de fixação da maca

**Nota:** Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD (6390-009-001) para obter instruções de instalação.



**Figura 4: Especificações de instalação - Dispositivo de fixação de montagem no piso**



**Figura 5: Especificações de instalação - Dispositivo de fixação de montagem na parede**

[Voltar ao índice](#)

# Seleção do gancho de segurança do veículo

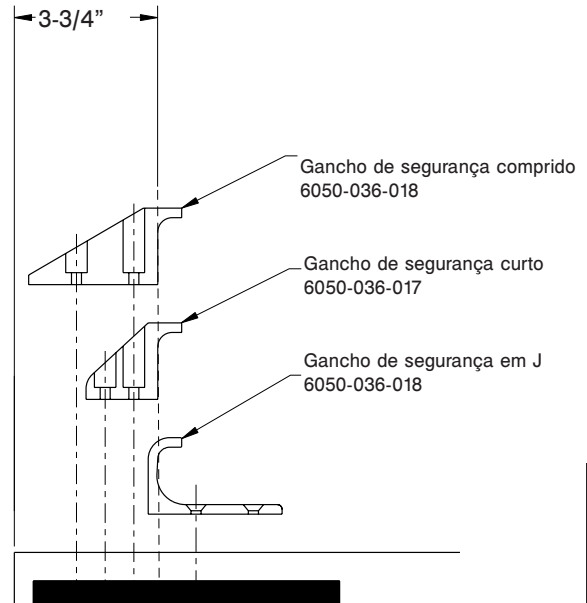
**Nota:** As instruções de Seleção e instalação do gancho de segurança do veículo da [página 7-15](#) até à [página 7-18](#) referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação. O sistema Power-LOAD é enviado e instalado com o seu próprio gancho de segurança, assim não é necessário nenhum gancho adicional.

O gancho de segurança do veículo é um dispositivo enviado com a maca. A barra de segurança da maca e o gancho de segurança do veículo foram concebidos para impedir a remoção acidental da maca do veículo e fornecer maior garantia e confiança ao operador ao carregar e descarregar. O gancho de segurança foi concebido de forma a garantir a compatibilidade e funcionamento correcto ao carregar e descarregar a maca de um veículo que cumpra o Regulamento Federal KKK-A-1822.

A Stryker oferece três tipos diferentes de ganchos de segurança que são encomendados e enviados com a maca. Estes tipos de gancho de segurança destinam-se a cumprir as necessidades de várias configurações de veículos de emergência, especificamente o comprimento e localização do suporte da estrutura do piso que se encontra na parte traseira do veículo.

Considerar as seguintes informações ao seleccionar que gancho de segurança é apropriado para a configuração do veículo:

- Determinar a localização do suporte da estrutura do piso onde exista espaço adequado para montar o gancho de segurança.
- Garantir que o gancho de segurança pode ser montado em segurança na parte de trás do veículo ao mesmo tempo que se fornece espaço livre no pára-choques para permitir que a maca seja carregada e descarregada do veículo.
- Ter em conta as diferenças em termos de design do veículo. Cada gancho de segurança fornece uma opção de local de montagem diferente para manter a distância adequada entre a face do gancho de segurança e a extremidade da soleira da porta.



**Figura 6: Tipos de gancho de segurança**

Devido às diferenças de dimensões do veículo e os locais de suporte da estrutura do piso, cada gancho de segurança requer um local de montagem diferente. Consultar “Instalação do gancho de segurança do veículo” para determinar o posicionamento correcto para instalação do gancho de segurança.

**Nota:** Ao substituir um gancho de segurança existente por um novo tipo, ajustar o local de montagem para manter a devida posição da face do gancho de segurança.

# Instalação do gancho de segurança do veículo

**Nota:** Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

## CONFIGURAÇÃO DO VEÍCULO

De acordo com os regulamentos federais (referência KKK-A-1822), a altura do pára-choques do veículo deve ser instalada de forma equidistante  $\pm 5$  cm (2 pol.) do piso do veículo ao nível do chão, que é definido como a altura de plataforma do veículo. O degrau do pára-choques deve ter uma profundidade mínima de 13 cm (5 pol.) e uma profundidade máxima de 25 cm (10 pol.). Se a profundidade do pára-choques for superior a 18 cm (7 pol.), então o pára-choques deve ter a capacidade de dobrar. A instalação do gancho de segurança em qualquer veículo em conformidade com esta especificação federal fornece espaço livre adequado para baixar a base da maca para a sua posição de extensão máxima. A maca é compatível com todas as alturas de plataforma do veículo (consultar as especificações para altura de carga máxima) desde que o veículo cumpra as especificações federais referidas em KKK-A-1822.

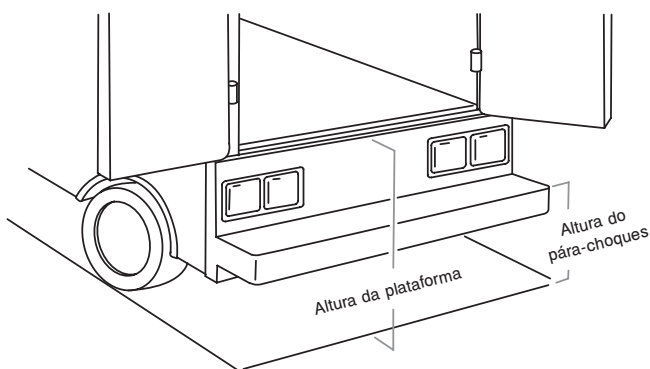


Figura 7: Altura da plataforma do veículo

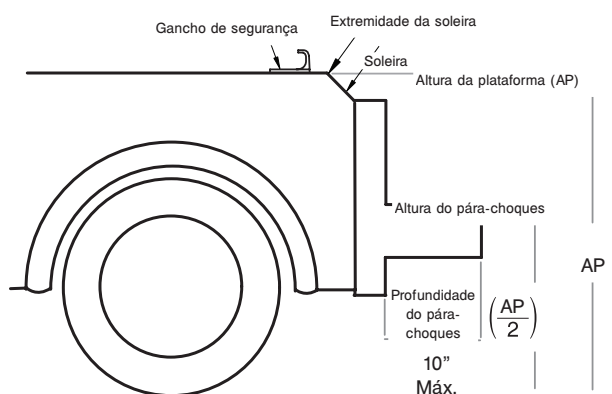


Figura 8: Altura da plataforma do veículo

## PRECAUÇÃO

- Definir a altura de carga da maca para uma altura de paragem adequada antes da utilização.
- A instalação do gancho de segurança deve ser efectuada por um mecânico certificado familiarizado com a estrutura de ambulâncias. Consultar o fabricante do veículo antes de instalar o gancho de segurança e garantir que a instalação do gancho de segurança não danifica nem interfere com o sistema de travões, tubos de oxigénio, tubagem de combustível, depósito de combustível ou instalação eléctrica do veículo.

## EQUIPAMENTO NECESSÁRIO PARA INSTALAÇÃO DO GANCHO DE SEGURANÇA (NÃO FORNECIDO)

- (2) Parafusos sextavados interiores 1/4"-20\* no mínimo, grau 5, para o gancho de segurança curto ou comprido
- (2) Parafusos sextavados interiores chatos 1/4"-20\* no mínimo, grau 5, para o gancho em J
- (2) Arruelas
- (2) Anilhas de bloqueio
- (2) Porcas 1/4"-20

\* O comprimento dos parafusos sextavados interiores depende da espessura do piso do veículo. Utilizar parafusos suficientemente compridos para atravessar completamente o piso do compartimento do paciente, anilha e porca com pelo menos duas voltas completas.

# Instalação do gancho de segurança do veículo

**Nota:** Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

## ADVERTÊNCIA

- O gancho de segurança do veículo deve ser instalado por um mecânico certificado. Uma instalação inadequada do gancho de segurança pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador.
- A face do gancho de segurança que encaixa na barra de segurança deve estar situada pelo menos a 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta. Após a instalação, verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento sem tocarem no pára-choques.
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.

**Nota:** A Stryker recomenda que, antes da instalação, o mecânico certificado planeie a colocação do gancho de segurança na parte de trás do veículo.

Antes de instalar o gancho de segurança no veículo, verificar o posicionamento da frente para trás e de uma lado para o outro ao descarregar e carregar a maca para garantir que o gancho de segurança será correctamente instalado. A barra de segurança da maca deve encaixar sempre no gancho de segurança, independentemente da posição da maca.

## POSICIONAMENTO DA FRENTE PARA TRÁS DO GANCHO DE SEGURANÇA

1. Seleccionar o gancho de segurança adequado para a configuração do veículo.
2. Posicionar o gancho de segurança a pelo menos 9,5 cm (3-3/4") da extremidade principal da soleira da porta.
3. Garantir que o gancho de segurança pode ser montado em segurança na parte de trás do veículo ao mesmo tempo que se fornece espaço livre no pára-choques para permitir que a maca seja carregada e descarregada do veículo.
4. Consultar "Posicionamento lado a lado do gancho de segurança" para confirmar a colocação lado a lado.

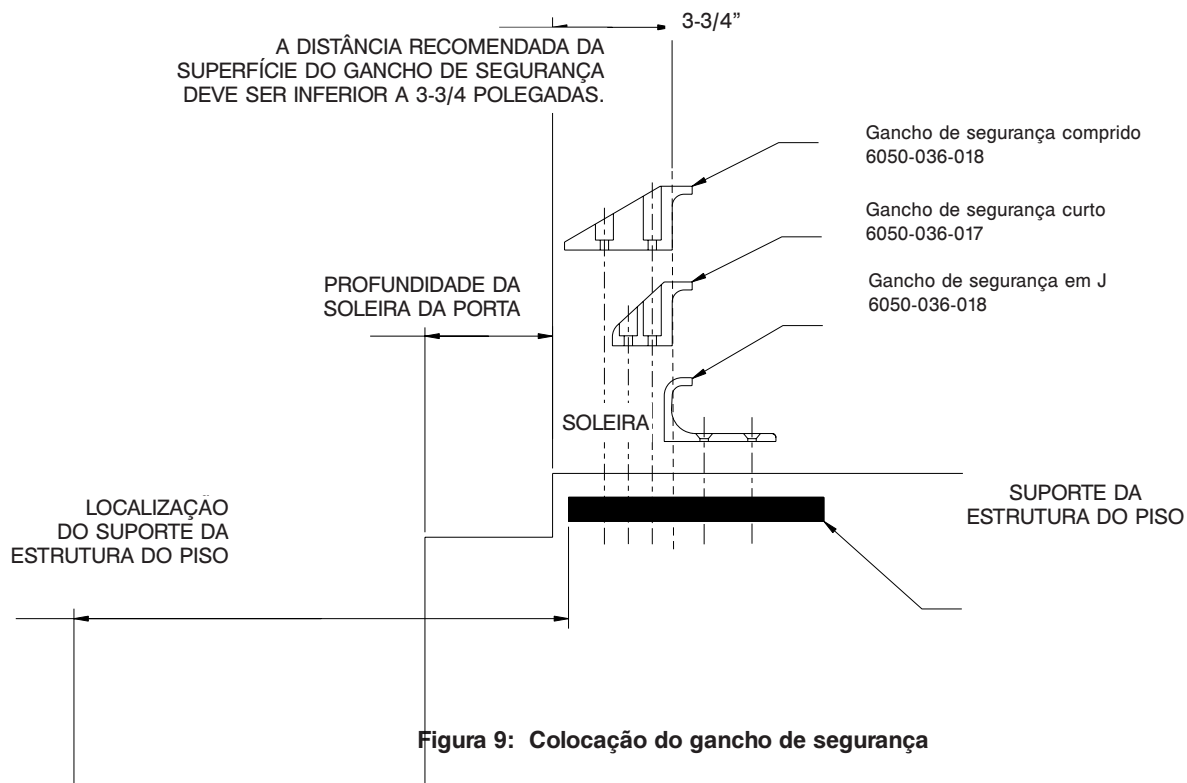


Figura 9: Colocação do gancho de segurança

Português

# Instalação do gancho de segurança do veículo

**Nota:** Estas instruções de instalação destinam-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções de instalação.

## POSICIONAMENTO LADO A LADO DO GANCHO DE SEGURANÇA

1. Retirar a maca do dispositivo de fixação e descarregá-la do veículo.
2. Enquanto a maca estiver a ser retirada, observar a posição das rodas de carregamento e da barra de segurança.
3. Marcar o centro da barra de segurança da maca no piso do veículo.
4. Verificar se a posição marcada no Passo 3 é onde a barra de segurança engata no gancho de segurança sempre que a maca é descarregada numa variedade de posições (tudo para a esquerda e tudo para a direita), independentemente da posição da maca.
  - Se a barra de segurança da maca não engatar no gancho de segurança em qualquer uma destas posições (esquerda, centro ou direita), modificar o veículo, não a maca ou o gancho de segurança.
  - Se a barra de segurança da maca engatar sempre no gancho de segurança, instalar o gancho de segurança.

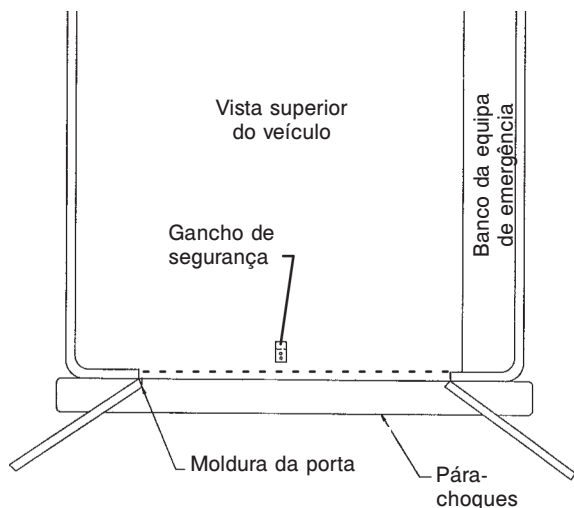
## INSTALAR O GANCHO DE SEGURANÇA

1. Determinar o posicionamento correcto do gancho de segurança da frente para trás e lado a lado, para que a barra de segurança da maca engate sempre no gancho de segurança.
2. Perfurar os orifícios para os parafusos.
3. Apertar o gancho de segurança no piso do compartimento do paciente e verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente da forma como a maca é descarregada do veículo.

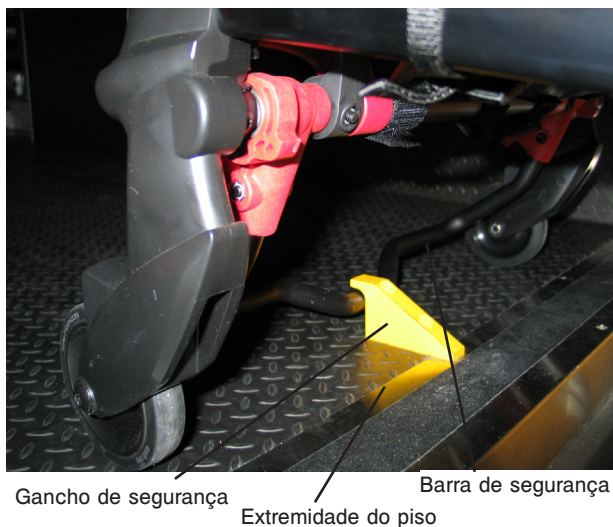


### ADVERTÊNCIA

- Verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente de como a maca é descarregada do veículo, caso contrário podem ocorrer lesões no paciente ou operador e/ou danos na maca.
- Deve existir, pelo menos, 16 mm (5/8") de espaço livre entre o pára-choques do veículo e a maca para desengatar a barra de segurança ao descarregar a maca do veículo. Verificar se as pernas da maca bloqueiam na posição de carregamento antes de desengatar a barra de segurança do gancho de segurança. Não bloquear devidamente a altura da maca na posição correcta pode causar lesões no paciente ou operador e/ou danificar a maca.



**Figura 10: Colocação do gancho de segurança (Apenas para referência)**



**Figura 11: Barra de segurança a engatar no gancho de segurança**

# Ajustar a altura de carga da maca

Antes de colocar a maca em serviço, confirmar se a altura de carga da maca está correctamente configurada para o veículo. A altura de carga da maca pode ser ajustada para corresponder à altura da plataforma do veículo. Se a maca não estiver correctamente alinhada, poderá ser necessário efectuar ajustes na altura de carga da maca.

## ADVERTÊNCIA

Antes de colocar a maca em serviço, confirmar se a altura de carga da maca está correctamente configurada para o veículo.

Para verificar a altura de carga da maca **Performance-PRO™ XT**:

1. Deslizar a maca para cima para a área de carregamento do veículo.
2. Comparar a diferença entre a altura da plataforma do veículo com a altura de carga da maca.
3. Seleccionar HIGH (Alta), MID (Média) ou LOW (Baixa) conforme os requisitos de altura de carga da maca (consultar Figura 12).  
Por exemplo:
  - A marca HIGH (Alta) no suporte é recomendada para alturas de plataforma do veículo superiores a 81,3 cm (32").
  - A marca MID (Média) no suporte é recomendada para alturas de plataforma do veículo entre 76,2-81,3 cm (30-32").
  - A marca LOW (Baixa) no suporte é recomendada para alturas de plataforma do veículo inferiores a 76,2 cm (30").
4. Verificar se o gancho de segurança engata sempre na barra de segurança da maca independentemente de como a maca é descarregada do veículo. Se a barra de segurança falhar o gancho de segurança, seleccionar a definição de altura mais baixa seguinte.

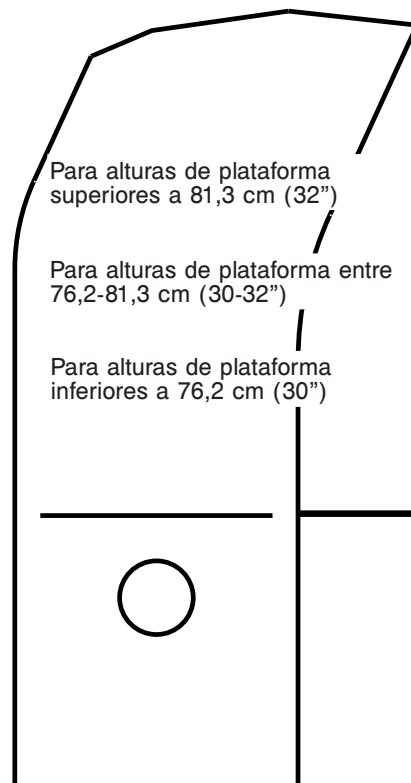
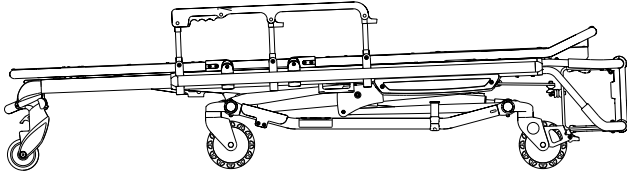


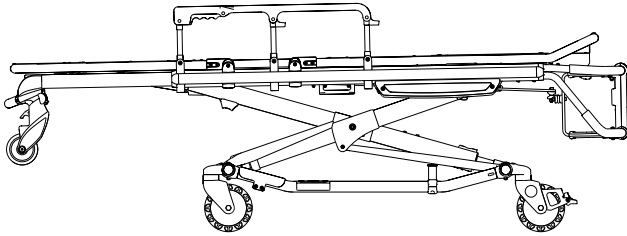
Figura 12: Altura de carga da maca

Português

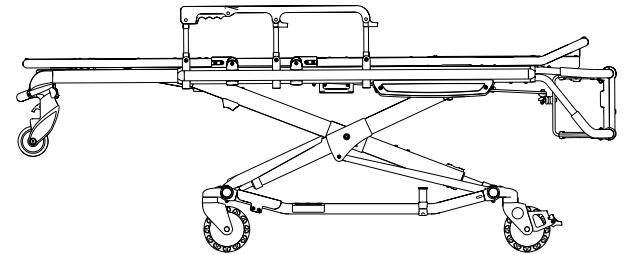
# Posições da maca



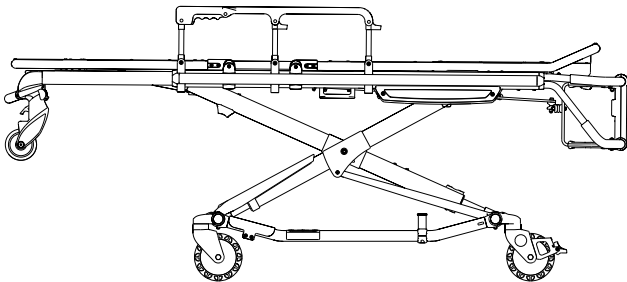
Posição 1 - Utilizar para transferir o paciente



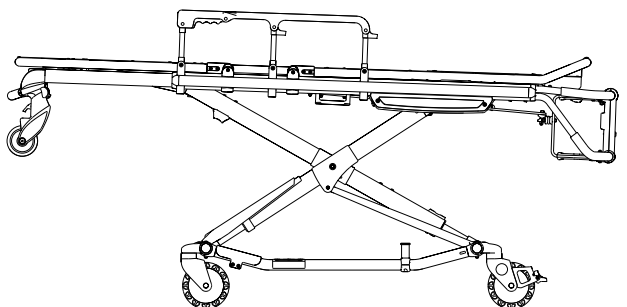
Posição 2 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca



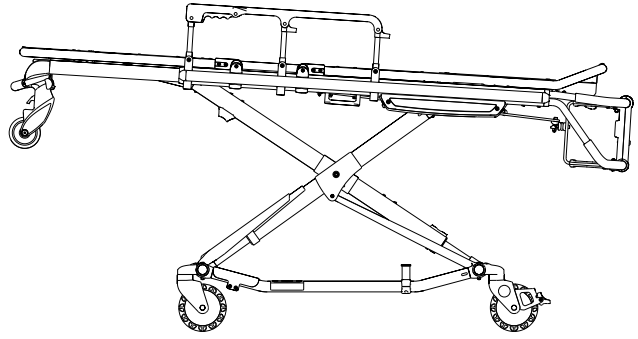
Posição 3 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca



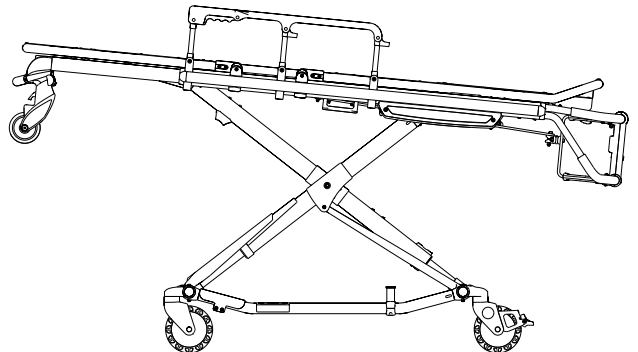
Posição 4 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca



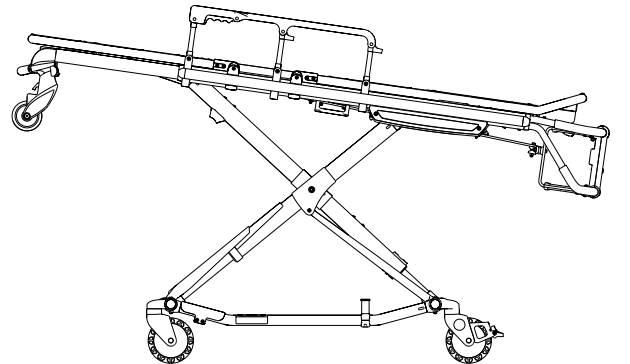
Posição 5 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca



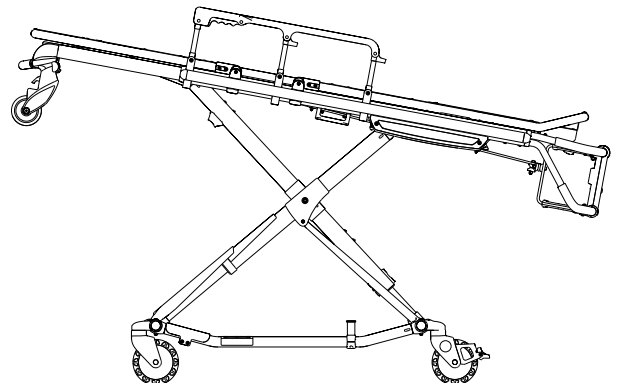
Posição 6 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca



Posição 7 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca (LOW (Baixa))



Posição 8 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca (MID (Média))



Posição 9 - Utilizar para transferir o paciente/deslizar a maca (HIGH (Alta))



## INDICAÇÕES SOBRE O FUNCIONAMENTO

- Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Ler todas as instruções e etiquetas existentes na maca antes de a utilizar.
- Carregar uma maca ocupada num veículo requer pelo menos **dois (2) operadores com formação adequada**. Um ou dois operadores podem levantar do lado dos pés da maca. A Stryker recomenda que ambos os operadores estejam no lado dos pés para reduzir a carga em cada operador. Se for necessária assistência adicional, consultar “Utilização de assistência adicional” na [página 7-30](#).
- Não ajustar, deslizar ou carregar a maca para um veículo sem informar o paciente. Permanecer perto do paciente e controlar sempre a maca.
- A maca pode ser transportada em qualquer posição. A Stryker recomenda que os operadores transportem o paciente na posição confortável mais baixa para manobrar a maca.
- O(s) travão(ões) das rodas só deve(m) ser utilizado(s) durante a transferência de pacientes ou quando não estiver nenhum paciente na maca.
- Não deixar o(s) travão(ões) das rodas activados ao transportar a maca. Caso contrário, podem ocorrer danos nas rodas.
- Utilizar sempre as correias de contenção.
- Quando necessário, pedir a auxiliares com formação adequada para controlar a maca.

---

### ADVERTÊNCIA

- Uma utilização incorrecta da maca pode provocar lesões no paciente ou no operador. Utilizar a maca apenas como é descrito neste manual.
- Praticar a mudança de posições de altura e carregamento da maca até o funcionamento do produto estar totalmente compreendido. A utilização incorrecta pode provocar lesões.
- Não permitir que assistentes sem formação ajudem na utilização da maca. Técnicos/assistentes sem formação adequada podem provocar lesões no paciente ou neles próprios.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Não andar na base da maca. Podem ocorrer danos no produto, resultando em lesões no paciente ou operador.
- Transportar a maca lateralmente pode fazer com que a maca vire, resultando em possíveis danos no produto e/ou em lesões no paciente ou operador. Transportar a maca numa posição baixa, cabeça ou extremidades dos pés primeiro, minimiza a possibilidade da maca virar.
- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.

---

### PRECAUÇÃO

Antes de utilizar a maca, eliminar quaisquer obstáculos que possam interferir e causar lesões no operador ou paciente.

---

## TÉCNICAS DE ELEVAÇÃO CORRECTAS

Ao levantar a maca e paciente, existem cinco regras básicas para ajudar a evitar lesões:

- Manter as mãos perto do corpo.
- Manter as costas direitas.
- Coordenar os movimentos com os do parceiro e levantar a maca com o auxílio das pernas.
- Evitar movimentos de rotação.
- Utilizar sempre a maca tal como é descrito neste manual.

# Guia de utilização

---

## TRANSFERIR O PACIENTE PARA A MACA

### Para transferir o paciente para a maca:

1. Deslizar a maca até ao paciente.
2. Colocar a maca ao lado do paciente levantar ou baixar a maca até ao nível do paciente.
3. Baixar as grades laterais e abrir as correias de contenção.
4. Transferir o paciente para a maca empregando procedimentos dos serviços de emergência médica aceites.
5. Utilizar todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca (consultar [página 7-36](#)).
6. Ajustar o descanso das costas e o descanso para os pés conforme necessário.

**Nota:** Ao transferir pacientes de maior estatura, recomenda-se a utilização da Placa de transferência (6005-001-001).

---



### ADVERTÊNCIA

- Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.
  - Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
  - Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
  - As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a [página 7-36](#) para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das correias de contenção poderá resultar em lesões no paciente.
- 

## DESLIZAR A MACA

### Ao deslizar a maca:

- Garantir que todas as correias de contenção estão correctamente apertadas à volta do paciente (consultar [página 7-36](#)).
  - Posicionar **sempre** um operador no lado dos pés e outro no lado da cabeça da maca ao deslizar a maca com um paciente.
  - A aproximação de soleiras da porta e/ou de outros obstáculos deve ser feita em esquadria e levantar cada conjunto de rodas sobre o obstáculo em separado.
- 



### ADVERTÊNCIA

- Obstáculos altos, como beiras dos passeios, degraus ou terreno acidentado podem fazer com que a maca se vire, causando possivelmente lesões no paciente ou operador.
  - Se a maca estiver equipada com o descanso opcional, certificar-se de que este permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
  - Transportar a maca em posições baixas reduz a probabilidade da maca virar. Se possível, obter ajuda adicional ou optar por um caminho alternativo.
-

# Guia de utilização

## AJUSTAR A ALTURA DA MACA COM DOIS OPERADORES

### ADVERTÊNCIA

- Agarrar incorrectamente a maca pode causar lesões. Manter as mãos, dedos e pés afastados das partes móveis. Para evitar lesões, ter o máximo de atenção ao colocar as mãos e pés junto aos tubos da base enquanto se levanta ou baixa a maca.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manipuladores para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Ao utilizar a pega de desengate lateral, manter as mãos afastadas da pega de desengate no lado dos pés para evitar lesões.

É possível levantar ou baixar uma maca vazia com um operador. Se estiver algum paciente na maca, são necessários pelos menos **dois (2) operadores com formação adequada** (um em cada lado da maca) para levantar e baixar a maca.

#### Para levantar e baixar a maca das extremidades:

1. O operador no lado dos pés da maca aperta a pega de desengate (A ou B) mantendo as barras de elevação bem seguras (consultar Figura 13).
2. Ambos os operadores têm de levantar a maca até o peso sair do mecanismo de trinco (aproximadamente 6,35 mm (1/4")).
3. O operador no lado dos pés aperta e mantém apertada a pega de desengate e ambos os operadores levantam ou baixam a maca em conjunto. A pega é libertada ao alcançar a posição pretendida. Ambos os operadores devem manter a estrutura da cama segura até o mecanismo de trinco fixar bem trancado.

#### Para levantar e baixar a maca dos lados:

1. Verificar a maca para determinar se a pega de desengate lateral se encontra do lado esquerdo ou direito do paciente.
2. O operador do lado direito ou esquerdo do paciente (dependendo da localização da pega de desengate) alcança a pega de desengate no ponto intermédio da cama (C). Ambos os operadores têm de levantar a maca até o peso sair do mecanismo de trinco (aproximadamente 6,35 mm (1/4")) (consultar Figura 13).
3. O operador do lado direito ou esquerdo do paciente (dependendo da localização da pega de desengate) aperta e mantém apertada a pega de desengate. Ambos os operadores levantam ou baixam então a maca em conjunto. A pega é libertada ao alcançar a posição pretendida. Ambos os operadores devem manter a estrutura da cama segura até o mecanismo de trinco fixar bem trancado.

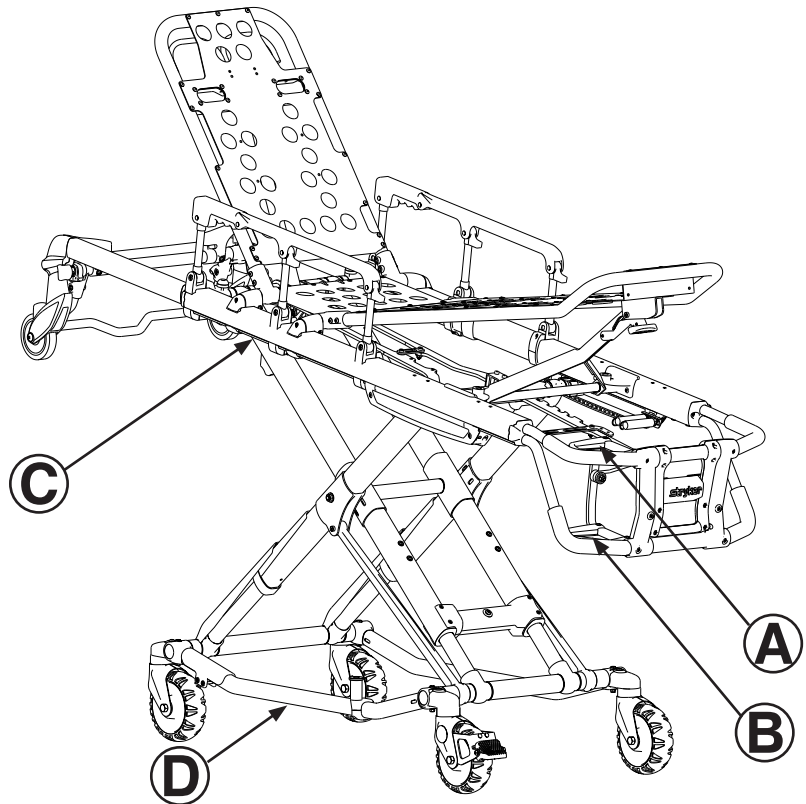


Figura 13: Ajustar a altura da maca

Português

[Voltar ao índice](#)

# Funcionamento da maca

## AJUSTAR A ALTURA DE UMA MACA VAZIA COM UM OPERADOR

### Para levantar e baixar a maca do lado dos pés:

1. De pé no lado dos pés da maca, agarrar o tubo de elevação mais baixo no lado dos pés.
2. Incliná-la sobre as rodas de carregamento (consultar Figura 14).
3. Apertar e manter apertada a pega de desengate e levantar ou baixar o lado dos pés para a posição pretendida. A pega é libertada ao alcançar a posição pretendida.
4. Baixar a maca novamente sobre as quatro rodas da base (consultar Figura 15).



Figura 14: Maca inclinada sobre as rodas de carregamento



Figura 15: Maca rebaixada até ao mínimo

Português

### Para levantar e baixar a maca de um dos lados:

1. Colocar um pé sobre o tubo da base exterior.
2. Agarrar a pega de desengate lateral com uma mão. Colocar a outra mão sobre a calha de apoio exterior para ajudar a estabilizar a maca (consultar Figura 16).
3. Apertar a pega de desengate lateral e levantar ou baixar a maca para a posição pretendida. A pega é libertada ao alcançar a posição pretendida (consultar Figura 17).

## ADVERTÊNCIA

Caso a maca seja colocada na posição mais baixa (posição 1), remover o pé do tubo da base para evitar lesões.



Figura 16: Agarrar a calha de apoio exterior



Figura 17: Baixar a maca de um dos lados

# Guia de utilização

---

## CARREGAR OU DESCARREGAR A MACA

As instruções para carregar e descarregar a maca da [página 7-26](#) até à [página 7-29](#) referem-se a macas que NÃO serão utilizadas com o sistema Power-LOAD. Para as macas do Modelo 6086 com a opção Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD para obter instruções sobre carregar e descarregar.

## CARREGAR OU DESCARREGAR A MACA COM A OPÇÃO POWER-LOAD

A maca **Performance-PRO™ XT**, Modelo 6086, é totalmente compatível com o sistema Power-LOAD, Modelo 6390, se for encomendada com a opção Power-LOAD ou kit de compatibilidade.

Para mais informações sobre como utilizar a maca compatível com Power-LOAD, consultar o Manual de Operações/Manutenção Power-LOAD.



### ADVERTÊNCIA

- O sistema Power-LOAD foi concebido para ser compatível com as macas Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT 6500/6506 e Power-PRO IT 6510/6516 apenas com a opção Power-LOAD. Em determinadas situações, é possível utilizar o sistema Power-LOAD como um suporte padrão para a maioria das macas com estrutura em X, embora seja necessário um conjunto de grampo de calha para todas as macas sem a opção Power-LOAD.
  - É da responsabilidade do operador da maca assegurar que a maca em utilização no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker é uma maca compatível com a funcionalidade Power-LOAD. Poderão ocorrer lesões se for utilizada uma maca incompatível no Sistema Power-LOAD, Modelo 6390, da Stryker.
-

## CARREGAR A MACA NUM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES

### ADVERTÊNCIA

- Devem estar presentes dois operadores quando a maca estiver ocupada.
- Os operadores devem ser capazes de levantar o peso total do paciente, maca e quaisquer itens na maca.
- Quanto mais alto um operador tiver de levantar a maca, mais difícil se torna suportar o peso. Um operador pode necessitar de ajuda a carregar a maca se a sua estatura for demasiado baixa ou se o paciente for demasiado pesado para levantar em segurança. O operador deve ser capaz de levantar a maca o suficiente para que as pernas da maca desdobrem completamente e bloqueiem quando a maca for descarregada. Um operador mais baixo necessita de levantar os braços mais alto de forma a permitir que a subestrutura desdobre.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.
- Deverá existir um gancho de segurança devidamente instalado no veículo para que o pára-choques não interfira com as pernas frontais da estrutura da base. (Consultar a [página 7-16](#) para as instruções de instalação do gancho de segurança.)
- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na [página 7-16](#).



Figura 18: Barra de segurança a engatar no gancho de segurança



Figura 19: 2 operadores, um a levantar a base

### Para carregar a maca num veículo com dois operadores:

1. Colocar a maca na posição de carregamento (qualquer posição em que as rodas de carregamento correspondam à altura do piso do veículo). Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento do paciente e a barra de segurança passar o gancho de segurança conforme ilustrado na Figura 18.
3. Para obter o máximo de espaço livre para elevar a base, puxar a maca para trás até a barra de segurança prender no gancho de segurança. O operador 2 deve verificar se a barra engata no gancho de segurança.
4. **Operador 1** – Agarrar na estrutura da maca do lado dos pés. Levantar o lado dos pés da maca até o peso sair do mecanismo de trinco. Apertar e manter apertada a pega de desengate (A ou B, conforme ilustrado na Figura 13 na [página 7-23](#)).
5. **Operador 2** – Estabilizar a maca colocando a mão na calha exterior (C). Agarrar na estrutura da base no ponto indicado (D). Depois de o operador no lado dos pés levantar a maca e apertar a pega de desengate, levantar a subestrutura até esta parar na posição mais elevada e mantê-la aí (consultar Figura 19). O operador no lado dos pés deve libertar a pega para fixar a base na posição retraída.
6. **Ambos os operadores** – Empurrar a maca para o compartimento do paciente (consultar Figura 20), engatando o dispositivo de fixação da maca (não incluído).



Figura 20: 2 operadores com a base completamente para cima

# Guia de utilização

## CARREGAR UMA MACA VAZIA NUM VEÍCULO COM UM OPERADOR

### ADVERTÊNCIA

- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento ou descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

### Para carregar uma maca vazia para um veículo com um operador:

1. Colocar a maca na posição de carregamento (qualquer posição em que as rodas de carregamento correspondam à altura do piso do veículo).
2. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
3. Deslizar a maca para a porta aberta do compartimento do paciente.
4. Empurrar a maca para a frente até as rodas de carregamento estarem no piso do compartimento e a barra de segurança passar o gancho de segurança.
5. Recuar a maca até a barra de segurança engatar no gancho de segurança.
6. Agarrar na estrutura da base no lado dos pés e apertar e manter apertada a pega de desengate (consultar Figura 21).
7. Baixar o lado dos pés da maca até ao chão, certificando-se de que a maca fica trancada na posição 1 (consultar Figura 22).
8. Levantar o lado dos pés da maca até ficar nivelado com o piso do compartimento (consultar Figura 23).
9. Agarrar a base da maca com uma mão e puxar a base para cima na direcção da cama, reduzindo o espaço entre a base e a cama.
10. Empurrar a maca para o compartimento do paciente orientando-a para o dispositivo de fixação da maca.

### ADVERTÊNCIA

Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.



Figura 21: Apertar a pega de desengate



Figura 22: Baixar o lado dos pés da maca



Figura 23: Puxar a base da maca para cima

## DESCARREGAR A MACA DE UM VEÍCULO COM DOIS OPERADORES

### ADVERTÊNCIA

- A não instalação do gancho de segurança pode provocar lesões no paciente ou no operador. Instalar e utilizar o gancho de segurança conforme descrito na [página 7-16](#).
- Para evitar lesões, verificar se a barra de segurança está engatada no gancho de segurança antes de remover a maca do compartimento do paciente.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manipuladores para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

### Para descarregar a maca de um veículo com dois operadores:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar [página 7-13](#)).
3. Operador 1 - Agarrar na estrutura da maca. Puxar a maca para fora do compartimento do paciente até a barra de segurança engatar no gancho de segurança (consultar Figura 24).
4. Operador 2 – Agarrar na estrutura da base no ponto indicado, levantar ligeiramente e baixar a estrutura da base para a posição de extensão máxima enquanto o Operador 1 aperta e mantém apertada a pega de desengate (consultar Figura 25).
5. Operador 1 – Soltar a pega de desengate e certificar-se de que a subestrutura fica trancada. Colocar a maca no chão.
6. Operador 2 – Desengatar a barra de segurança do gancho de segurança empurrando a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente.
7. Remover as rodas de carregamento da maca do veículo. Colocar a maca em qualquer posição, excepto completamente para baixo para deslizar.

### PRECAUÇÃO

Não permitir que a subestrutura da maca caia sem assistência (também designado por "queda livre") aquando da remoção da maca do veículo. Quedas sem assistência repetidas provocam o desgaste prematuro ou danos na maca.

### ADVERTÊNCIA

Certificar-se de que a subestrutura está engatada e fixa antes de remover as rodas de carregamento do piso do compartimento do paciente no veículo. Uma subestrutura desengatada não suportará a maca e poderá resultar em lesões no paciente ou operador.



Figura 24: 2 operadores com a base completamente para cima



Figura 25: 2 operadores, um a baixar a base



# Guia de utilização

## DESCARREGAR UMA MACA VAZIA DE UM VEÍCULO COM UM OPERADOR

### ADVERTÊNCIA

- Os procedimentos para uma única pessoa para carregamento e descarregamento destinam-se apenas a utilização com a maca vazia. Não utilizar estes procedimentos aquando do carregamento ou descarregamento com um paciente. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.
- Não puxar nem levantar a barra de segurança ao descarregar a maca. Podem ocorrer danos na barra de segurança e podem ocorrer lesões no paciente ou operador.
- Assegurar a colocação adequada das mãos nos manípulos para as mãos. As mãos devem manter-se afastadas das articulações vermelhas da barra de segurança ao carregar e descarregar a maca ou sempre que se alterar a posição da altura da maca com dois ou mais operadores.

### Para descarregar uma maca vazia de um veículo com um operador:

1. Levantar o pára-choques do veículo para a posição elevada (se disponível).
2. Desengatar a maca do dispositivo de fixação da maca. (Para mais informações acerca do dispositivo de fixação da maca, consultar [página 7-13](#)). Agarrar na estrutura da maca no lado dos pés; puxar a maca para fora do veículo até a barra de segurança engatar no gancho de segurança (consultar Figura 26).
3. Baixar o lado dos pés da maca até ao chão (consultar Figura 27).
4. Apertar e manter apertada a pega de desengate (consultar Figura 28) e levantar o lado dos pés da maca novamente para uma posição nivelada com o piso do compartimento.
5. Desengatar a barra de segurança do gancho de segurança empurrando a alavanca de desengate da barra de segurança para a frente e deslizar a maca para fora do veículo.



Figura 26: Puxar a base da maca



Figura 27: Baixar o lado dos pés da maca



Figura 28: Apertar a pega de desengate

Português

[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA ADICIONAL

### SE EQUIPADA COM A OPÇÃO DE DESENGATE DO LADO DIREITO

	Alterar níveis	Deslizar	Carregar/descarregar
Dois operadores Dois auxiliares	<p>Auxiliar Operador</p> <p>Operador Auxiliar</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Operador</p> <p>Auxiliar Operador</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p> <p>Operador Operador</p>
Dois operadores Quatro auxiliares	<p>Auxiliar Operador</p> <p>Operador Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p> <p>Operador</p> <p>Auxiliar Operador</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p> <p>Operador Auxiliar Operador</p>

### SE EQUIPADA COM A OPÇÃO DE DESENGATE DO LADO ESQUERDO

	Alterar níveis	Deslizar	Carregar/descarregar
Dois operadores Dois auxiliares	<p>Operador Operador</p> <p>Auxiliar Auxiliar</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Operador</p> <p>Auxiliar Operador</p>	<p>Operador</p> <p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar Operador</p>
Dois operadores Quatro auxiliares	<p>Operador Operador</p> <p>Auxiliar Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p>	<p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar</p> <p>Operador</p> <p>Auxiliar Operador</p>	<p>Operador</p> <p>Auxiliar</p> <p>Auxiliar Auxiliar Operador</p>

[Voltar ao índice](#)

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DAS GRADES LATERAIS

**Para levantar as grades laterais**, conforme ilustrado na Figura 29, levantar a grade lateral até o fecho encaixar e a grade lateral bloquear no lugar.

**Para baixar as grades laterais**, apertar a pega (B) para soltar o fecho da grade lateral. Orientar a grade lateral para baixo em direcção ao lado dos pés até ficar plana. Garantir que as grades laterais estão em baixo quando um paciente estiver a ser transferido para ou de uma maca.

### ADVERTÊNCIA

As grades laterais não se destinam a ser utilizadas como dispositivos de contenção do paciente. Consultar a [página 7-36](#) para mais informações sobre a utilização adequada de correias de contenção. A utilização incorrecta das grades laterais poderá resultar em lesões no paciente.

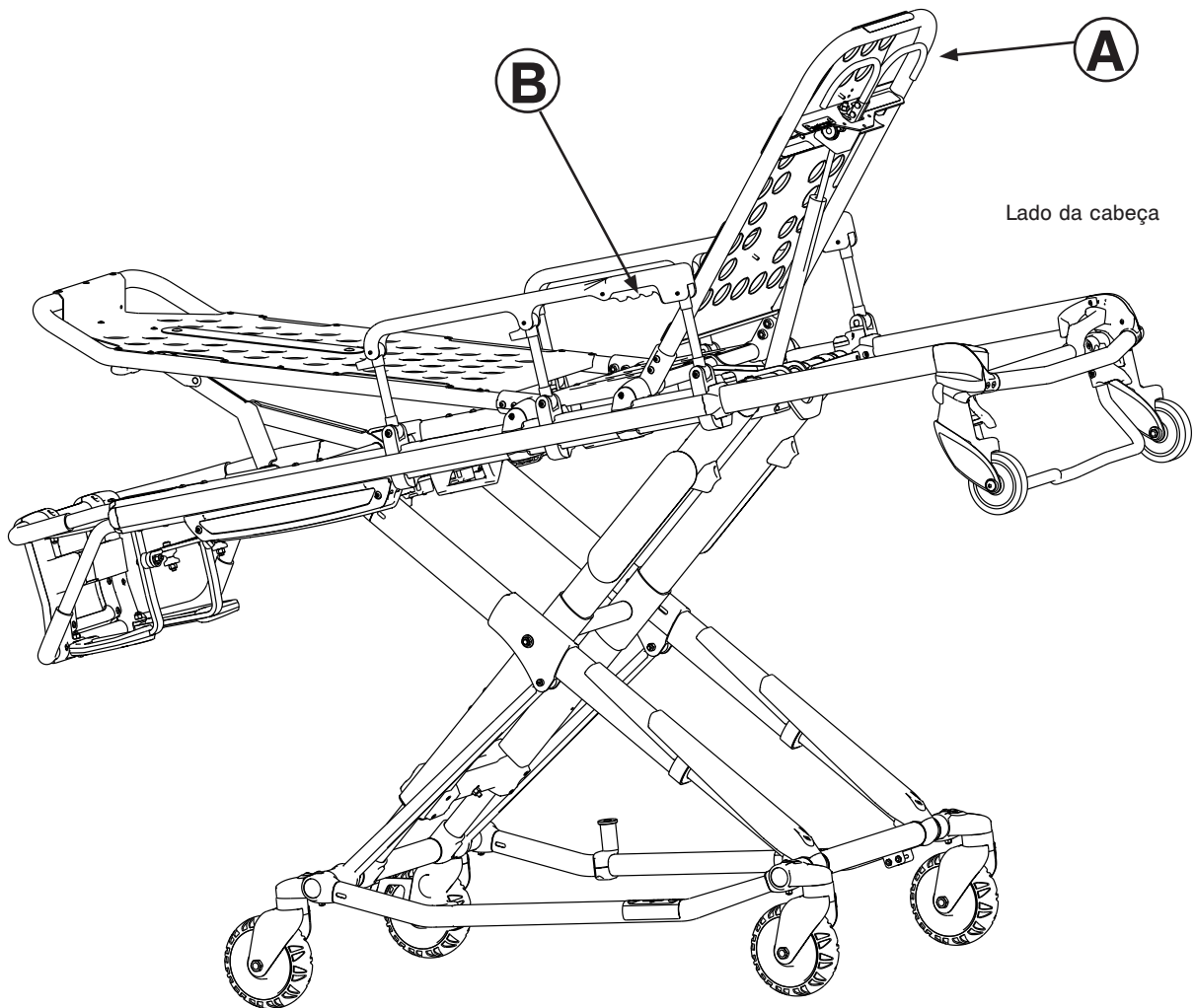


Figura 29: Descanso para as costas elevado e grades laterais levantadas

## UTILIZAR O DESCANSO PARA AS COSTAS

**Para levantar o descanso para as costas**, conforme ilustrado na Figura 29, apertar a pega (A) para o sistema pneumático ajudar a levantar o descanso para as costas para a posição pretendida.

**Para baixar o descanso para as costas**, apertar a pega (A) e empurrar para baixo a estrutura do descanso para as costas até este chegar à posição pretendida.

Português

[Voltar ao índice](#)

## UTILIZAR A SECÇÃO RETRÁCTIL DA CABEÇA

A secção da cabeça comprime-se de uma primeira posição adequada para carregamento da maca num veículo de emergência para uma segunda posição retraída dentro da estrutura da cama. Quando retraída, a maca desliza em qualquer direcção nos rodízios mesmo na posição mais baixa, permitindo melhor mobilidade e possibilidade de manobra.

### Para estender a secção da cabeça:

1. Agarrar na calha exterior com uma mão para suporte e puxar a pega (A), rodando a pega em direcção ao lado da cabeça da maca para libertar a secção da cabeça da posição bloqueada.
2. Enquanto se segura na pega (A) na posição de desengate, puxar a secção da cabeça afastando-a da estrutura da cama, prolongando a secção da cabeça até encaixar na posição totalmente estendida.
3. Libertar a pega (A) para bloquear a secção da cabeça na posição estendida.

### Para retrainr a secção da cabeça:

1. Agarrar na calha exterior com uma mão para suporte e libertar a pega (A), rodar a pega em direcção ao lado da cabeça da maca para libertar a secção da cabeça da posição bloqueada.
2. Enquanto se segura na pega (A) na posição de desengate, empurrar a secção da cabeça em direcção à estrutura da cama, retraindo a secção da cabeça até encaixar na posição retraída.
3. Libertar a pega (A) para bloquear a secção da cabeça na posição retraída.



### ADVERTÊNCIA

- Para evitar lesões, verificar sempre se a secção da cabeça está bloqueada no devido lugar antes de utilizar a maca.
- Não tentar carregar a maca no compartimento do paciente com a secção da cabeça retraída. Carregar a maca com a secção da cabeça retraída pode fazer com que o produto vire ou não engate devidamente no dispositivo de fixação de macas, causando possivelmente lesões no paciente ou operador e/ou danos no produto.

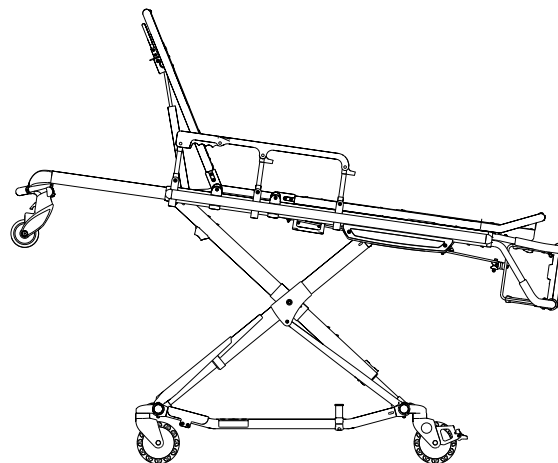


Figura 30: Secção da cabeça estendida

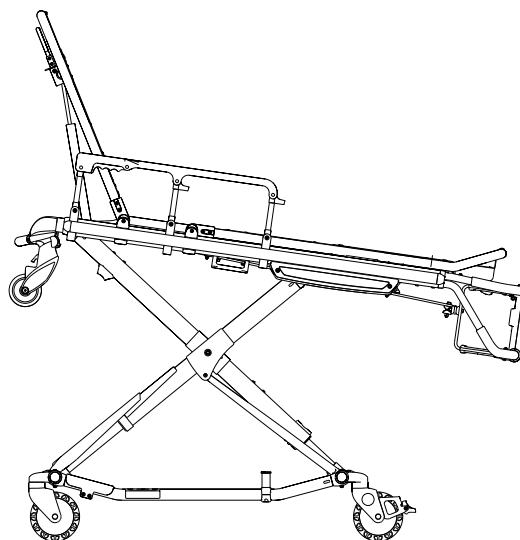


Figura 31: Secção retraída da cabeça

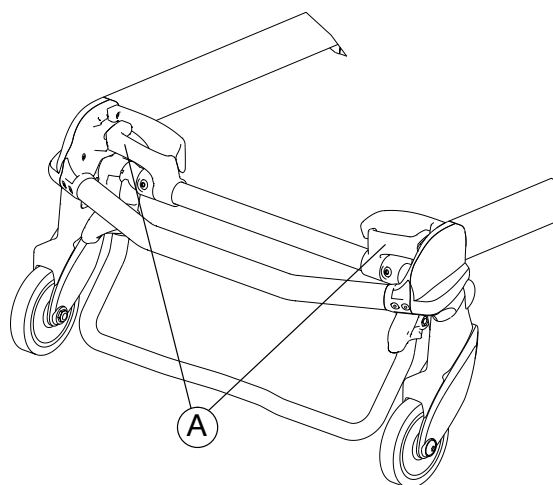


Figura 32: Pegas de desengate da secção da cabeça

# Guia de utilização

## AJUSTAR O APOIO DE PÉS

O apoio de pés é ajustável para permitir a elevação das pernas do paciente (consultar Figura 33).

**Para levantar o apoio de pés,** levantar a estrutura do apoio de pés (A) o mais alto possível até ficar trancada. O suporte de apoio encaixa automaticamente quando libertado.

**Para baixar o apoio de pés,** levantar a estrutura do apoio de pés (A) e, enquanto se segura na estrutura, levantar a pega de desengate (B) até o suporte desencaixar. Baixar cuidadosamente o apoio de pés até ficar plano.

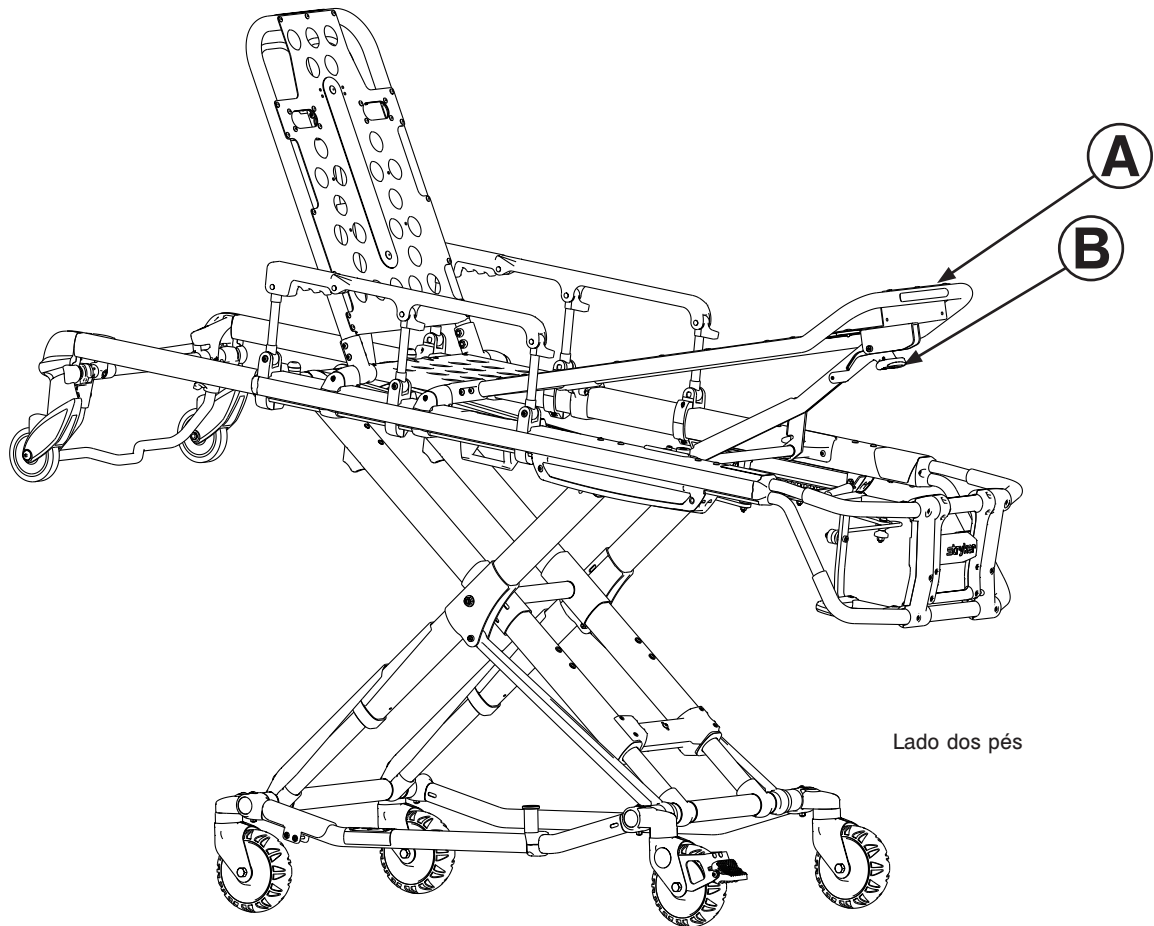


Figura 33: Apoio de pés elevado

Português

[Voltar ao índice](#)

## AJUSTAR A PLATAFORMA ARTICULADA PARA OS JOELHOS OPCIONAL

### Para levantar a plataforma articulada para os joelhos (consultar Figura 34):

1. Levantar uma das alças de elevação vermelhas (A) até a plataforma articulada para os joelhos estar na sua posição totalmente elevada.
2. Baixar lentamente a plataforma articulada para os joelhos para permitir que o suporte de apoio encaixe no mecanismo de bloqueio.
3. Garantir que o fecho está totalmente encaixado antes de libertar a alça de elevação.

### Para baixar a plataforma articulada para os joelhos:

1. Levantar uma das alças de elevação vermelhas para aliviar a pressão no mecanismo de bloqueio e, enquanto se segura na alça, empurrar a pega de desengate vermelha (B) até o suporte desencaixar.
2. Baixar cuidadosamente a plataforma articulada para os joelhos para a posição plana.

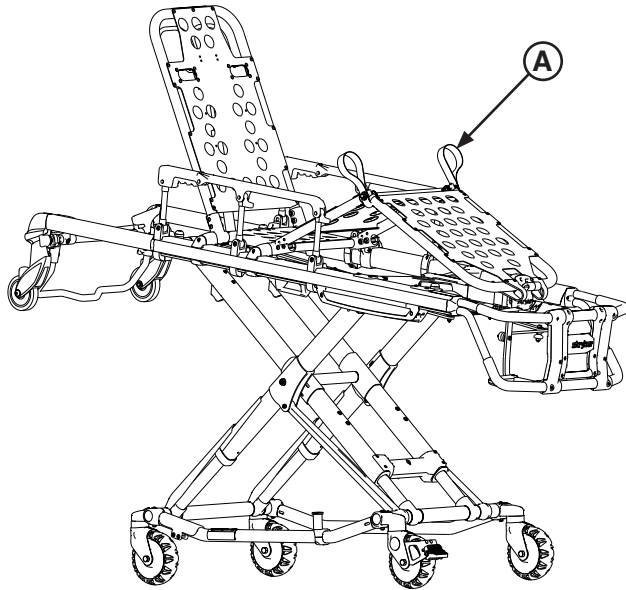


Figura 34: Plataforma articulada para os joelhos elevada

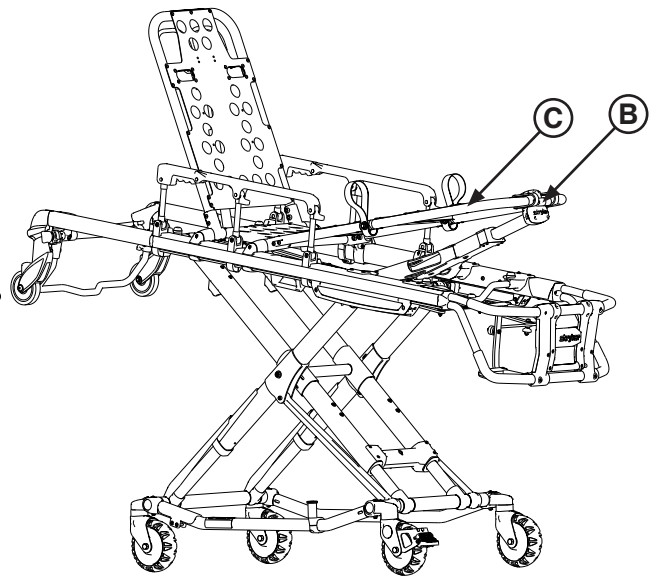


Figura 35: Plataforma articulada para os joelhos elevada em inclinação

### Para levantar a plataforma articulada para os joelhos em inclinação (consultar Figura 35):

1. Levantar a estrutura de apoio de pés (C) o mais alto possível até bloquear no lugar.
2. O suporte de apoio encaixa automaticamente quando libertado.

### Para baixar a plataforma articulada para os joelhos em inclinação:

1. Levantar a estrutura de apoio de pés (C) e, enquanto se segura na estrutura, levantar a pega de desengate (B) até o suporte desencaixar.
2. Baixar cuidadosamente o apoio de pés até ficar plano.

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DO(S) TRAVÃO(ÕES) DE RODAS OPCIONAL(AIS)

Para activar o(s) travão(ões) de rodas opcional(ais), pressionar completamente o pedal (A) para baixo conforme ilustrado na Figura 36 até parar e estar firmemente assente contra a superfície da roda.

Para libertar o(s) travão(ões) de rodas opcional(ais), pressionar a face superior do pedal com o pé ou levantar com o dedo do pé por baixo do pedal. Quando o travão das rodas for libertado, a parte superior do pedal ficará encostada à estrutura dos rodízios.

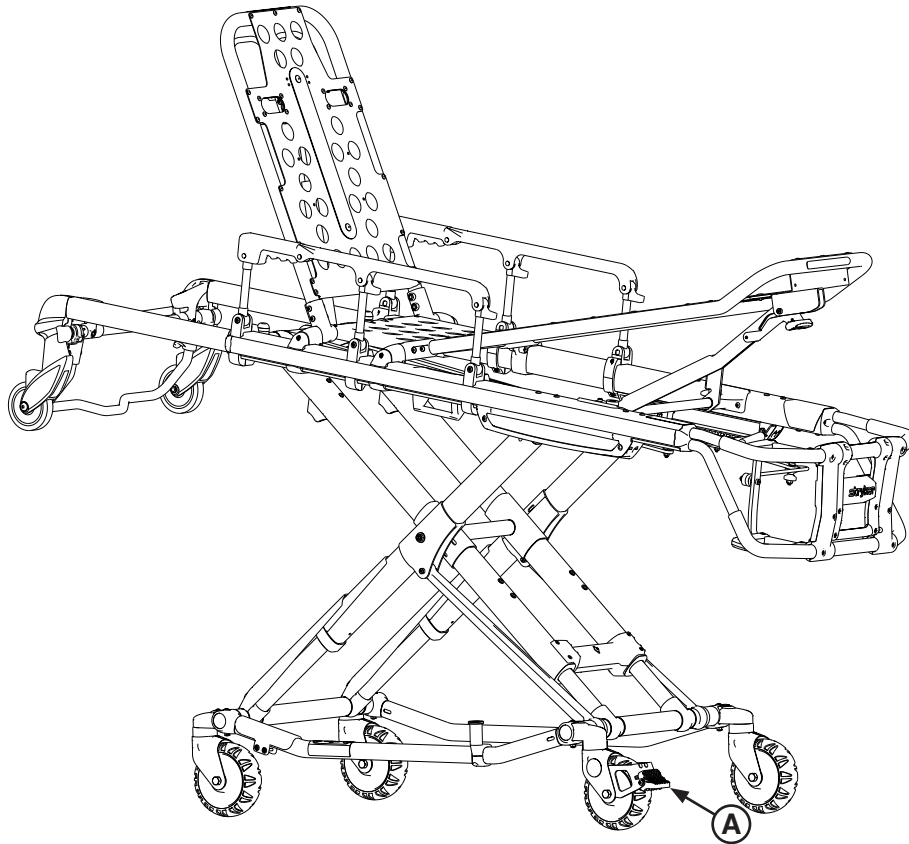


Figura 36: Travão das rodas

### ADVERTÊNCIA

- Nunca aplicar o(s) travão(ões) opcional(ais) das rodas enquanto estiver um paciente na maca. Se o operador mover a maca enquanto o travão das rodas estiver travado, a maca poderá virar-se e poderão ocorrer lesões no paciente ou no operador e/ou danos na maca.
- Nunca deixar um paciente sem assistência na maca, pois poderão ocorrer lesões. Sempre estiver um paciente que na maca, a mesma deverá ser segurada com firmeza.
- Nunca instalar ou utilizar travões de rodas numa maca que tenha as rodas excessivamente gastas. A instalação ou utilização de travões em rodas que tenham um diâmetro inferior a 15,24 cm (6") pode comprometer a capacidade de travagem e originar lesões no paciente ou no operador e/ou danificar a maca ou outro equipamento.

### PRECAUÇÃO

O(s) travão(ões) das rodas destina(m)-se somente a impedir que uma maca possa deslocar-se quando não estiver alguém por perto ou durante a transferência de pacientes. Os travões das rodas podem não ter uma resistência suficiente em todas as superfícies ou quando submetidos a cargas.

# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DAS CORREIAS DE CONTENÇÃO

### ADVERTÊNCIA

Utilizar sempre todas as correias de contenção para fixar o paciente à maca. Um paciente que não esteja preso à maca pode cair e magoar-se.

Prender sempre o paciente à maca utilizando todas as correias de contenção.

Para prender a correia de contenção na maca:

1. Envolver a correia de contenção à volta da estrutura da maca conforme ilustrado na Figura 37.
2. Empurrar a fivela da correia de contenção através da presilha conforme ilustrado na Figura 38.
3. Puxar a fivela pela presilha para prender a correia de contenção à maca conforme ilustrado na Figura 39.



Figura 37: Enrolar a correia à volta da maca



Figura 38: Empurrar a fivela pela presilha



Figura 39: Puxar a correia para apertar

4. Repita os passos 1 a 3 até todas as correias de contenção estarem bem presas na maca nos locais de encaixe necessários conforme ilustrado na Figura 40.

Apertar os conjuntos de contenção sobre o peito/ombros do paciente, cintura e pernas. Observar os locais de encaixe na Figura 41.

Manter as correias de contenção presas com as fivelas (conforme ilustrado na Figura 40) quando a maca não estiver com um paciente para evitar danos nas fivelas e nas correias.



Figura 40: Locais para as correias de contenção



# Guia de utilização

## UTILIZAÇÃO DAS CORREIAS DE CONTENÇÃO (CONTINUAÇÃO)

Quando prender as correias de contenção à maca, os pontos de fixação devem proporcionar tanto uma ancoragem forte como uma contenção adequada, embora não devam interferir com o equipamento e os acessórios.

### ADVERTÊNCIA

Não prender correias de contenção aos tubos da base, tubos transversais ou pele da cabeceira. Uma fixação inadequada das correias de contenção pode resultar em danos na maca e posteriormente em lesões no paciente ou operador.



(Vista posterior)



Correias de contenção para ombros/peito



Correias de contenção para joelhos



Correias de contenção para pés

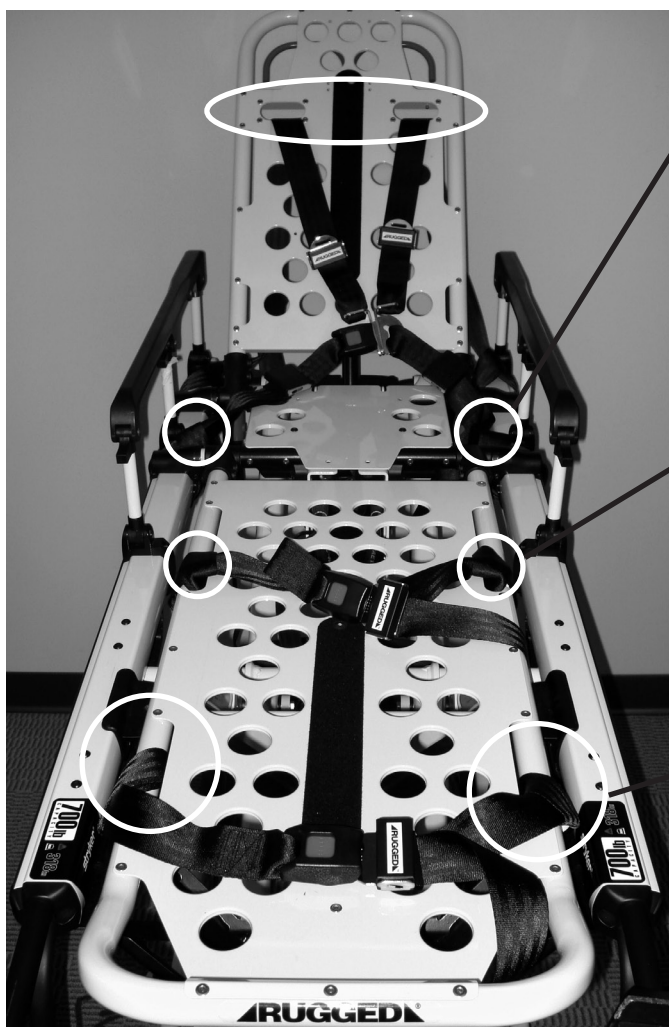


Figura 41: Todas as correias (vista frontal)

Português

## UTILIZAÇÃO DAS CORREIAS DE CONTENÇÃO (CONTINUAÇÃO)

### PRECAUÇÃO

Garantir que as correias de contenção não estão enredadas na estrutura da base ao levantar e baixar a maca.

Quando a maca estiver prestes a ser utilizada, abrir as correias de contenção e colocá-las de ambos os lados da maca até o paciente estar sobre o colchão. Alargar as correias de contenção, passá-las à volta do paciente e apertar a fivela e, depois, encurtar a correia até que esteja do tamanho necessário.

- **Para abrir as correias de contenção**, pressionar o botão vermelho (A) na parte da frente do "receptor" da fivela. Isto liberta a placa de fecho da fivela (B) que pode, em seguida, ser puxada para fora do receptor (Figura 42).
- **Para fechar as correias de contenção**, empurrar a placa de fecho para o interior do receptor até se ouvir um clique. Ao apertar a correia de contenção do peito garantir que a placa de fecho passa por ambas as ligações (C) na tira do ombro (Figura 42).
- **Para alargar as correias de contenção**, segurar na placa de fecho da fivela, incliná-la de forma a fazer um ângulo com o tecido da correia e, em seguida, puxar a correia (Figura 43). Uma ponta debruada existente na extremidade do tecido impede que a placa de fecho da fivela saia da correia.
- **Para encurtar as correias de contenção**, segurar na ponta debruada e puxar o tecido para trás, através da placa de fecho da fivela, até atingir o tamanho desejado (Figura 44).

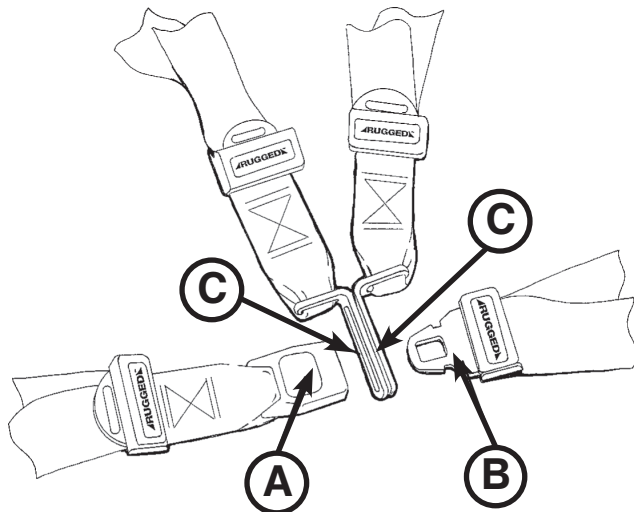


Figura 42: Apertar as correias de contenção de segurança



Figura 43: Aumentar o tamanho da correia de contenção de segurança

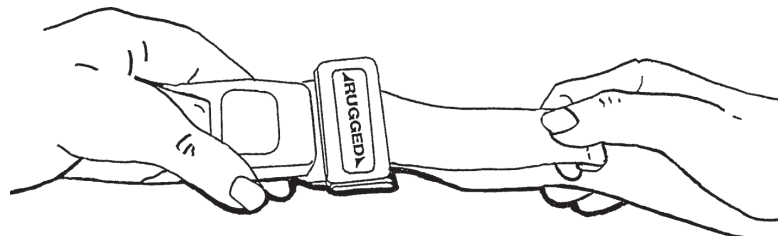


Figura 44: Diminuir o tamanho da correia de contenção de segurança

Sempre que uma correia de contenção estiver apertada sobre um paciente, verificar se a placa de fecho está totalmente engatada e se algum tecido excedente não está enredado na maca ou pendente.

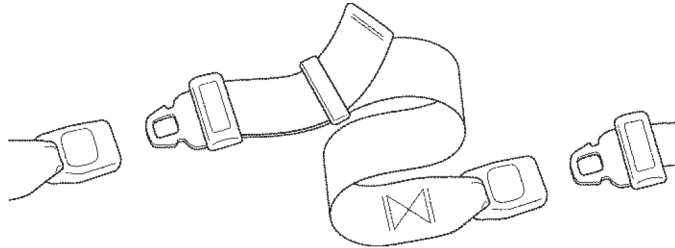
Inspeccionar as correias de contenção **pelo menos** uma vez por mês (mais frequentemente, se a maca for utilizada muito frequentemente). A inspeção deve incluir a verificação se o receptor ou a placa de fecho estão dobrados ou partidos, se o tecido está rasgado ou desfiado, etc. Qualquer correia de contenção que apresente sinais de desgaste ou que não esteja a funcionar correctamente **deve** ser imediatamente substituída.

# Guia de utilização

---

## UTILIZAR O CINTO DE EXTENSÃO PARA CORREIAS DE CONTENÇÃO

Utilizar o cinto de extensão para correias de contenção, conforme ilustrado na Figura 45, para obter um comprimento extra ao apertar a correia da coxa à volta de pacientes de maior estatura.



**Figura 45: Prender o cinto de extensão na tira de contenção**

## Acessórios opcionais

Os acessórios abaixo listados podem ser adquiridos e instalados na maca **Performance-PRO™ XT**.

Acessório	Número de peça	Número de página do guia de utilização
Rede de armazenamento da base	6500-160-000	<a href="#">página 7-41</a>
Plataforma do desfibrilhador	6500-170-000	<a href="#">página 7-41</a>
Gancho do equipamento	6500-147-000	<a href="#">página 7-42</a>
Extensão para cabeça com almofada	6100-044-000	<a href="#">página 7-42</a>
Conjunto de suporte IV, duas fases, direito	6500-210-000	<a href="#">página 7-43</a>
Conjunto de suporte IV, três fases, direito	6500-215-000	<a href="#">página 7-44</a>
Conjunto de suporte IV, duas fases, esquerdo	6500-211-000	<a href="#">página 7-43</a>
Conjunto de suporte IV, três fases, esquerdo	6500-216-000	<a href="#">página 7-44</a>
Conjunto de suporte IV, duas fases, duplo	6500-212-000	<a href="#">página 7-43</a>
Conjunto de suporte IV, três fases, duplo	6500-217-000	<a href="#">página 7-44</a>
Conjunto do descanso	6085-002-000	<a href="#">página 7-45</a>
Suporte para garrafa de oxigénio, lado dos pés	6500-140-000	<a href="#">página 7-46</a>
Suporte para garrafa de oxigénio, lado da cabeça	6500-141-000	
Suporte para garrafa de oxigénio, amovível	6080-140-000	
Suporte para garrafa de oxigénio, secção retráctil da cabeça	6085-046-000	<a href="#">página 7-47</a>
Embalagem de correias de contenção Pedi-Mate	6091-300-010	<a href="#">página 7-48</a>
Bolsa integrada do descanso das costas	6500-130-000	<a href="#">página 7-50</a>
Placa para armazenamento, lado da cabeça	6085-035-000	<a href="#">página 7-51</a>
Placa de transferência	6005-001-001	<a href="#">página 7-51</a>

Português

# Acessórios opcionais

---

## INSTALAR A REDE DE ARMAZENAMENTO DA BASE

Para instalar a rede de armazenamento da base, apertar as tiras de Velcro® à volta dos tubos da base.



### PRECAUÇÃO

- O peso do equipamento na rede de armazenamento da base (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).
- Ter cuidado ao retrain a base para evitar danificar itens armazenados na rede de armazenamento da base.

---

**Nota:** O descanso (p/n 6085-002-000) não é compatível com a rede opcional de armazenamento na base (p/n 6500-160-000).

## UTILIZAÇÃO DA PLATAFORMA DO DESFIBRILHADOR

Consultar o Manual de Operações/Manutenção do tabuleiro do desfibrilhador para mais informações sobre o guia de utilização, precauções de segurança, informações sobre limpeza, manutenção preventiva, desenhos para montagem e garantia.

# Acessórios opcionais

## UTILIZAÇÃO DO GANCHO DO EQUIPAMENTO

Utilizar o gancho do equipamento (A) (consultar Figura 46) para pendurar acessórios adicionais ou equipamento como desfibrilhadores ou monitores.

### PRECAUÇÃO

Para evitar danos no gancho do equipamento, o peso dos acessórios ou equipamento não deve ultrapassar 15,9 kg (35 lb).

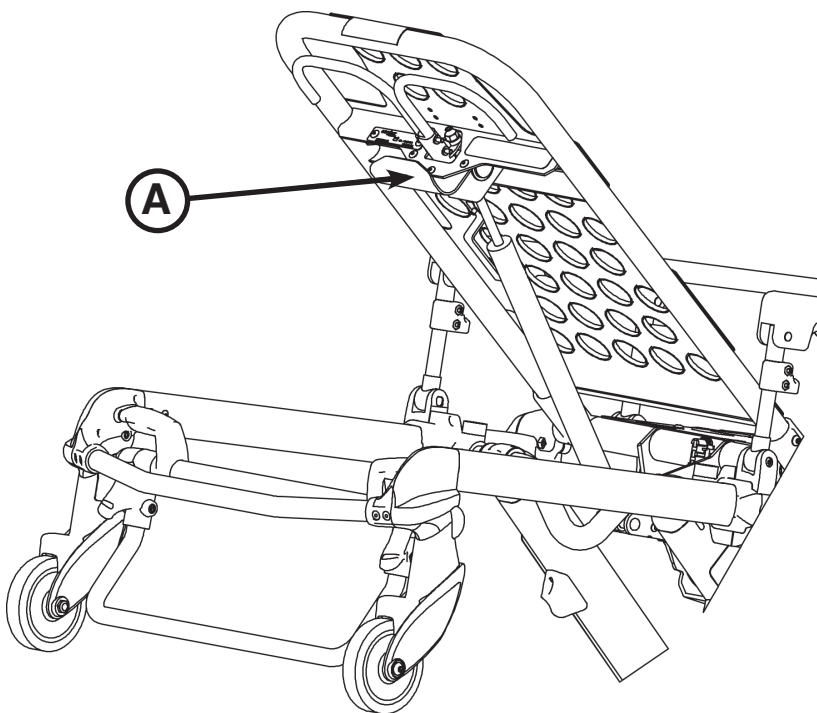


Figura 46: Gancho do equipamento

## UTILIZAÇÃO DA EXTENSÃO PARA CABEÇA COM ALMOFADA

É possível instalar o conjunto de extensão para cabeça sobre a cabeceira para fornecer apoio no lado da cabeça.

Prender a almofada à extensão para cabeça colocando o apoio na dobra da parte de baixo da almofada. Prender a almofada ao Velcro® na parte de baixo do apoio.

**Nota:** A extensão para cabeça com almofada (p/n 6100-044-000) não é compatível com o gancho do equipamento opcional (p/n 6500-147-000) ou com o suporte para garrafa de oxigénio de cabeceira opcional (p/n 6500-141-000).

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE IV OPCIONAL DE DUAS FASES

### Para utilizar o suporte IV de duas fases (consultar Figura 48):

1. A partir da posição de armazenamento, levantar e rodar o suporte IV em redor do seu eixo e empurrá-lo para baixo até ficar encaixado no receptáculo (A).
2. Para elevar a altura do suporte, rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e puxar a parte telescópica (C) do suporte para cima para elevá-lo até à altura desejada.
3. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar a parte telescópica na devida posição.
4. Pendurar os sacos de soluções IV no gancho do suporte IV (D).
5. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e fazer deslizar a secção (C) para o tubo inferior.
6. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para apertar.
7. Levantar e rodar o suporte IV para a posição de armazenamento (consultar Figura 47).

### PRECAUÇÃO

Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

**Nota:** Os dois suportes IV de duas fases (p/n 6500-212-000) não são compatíveis com as opções de suporte IV de duas fases do lado direito (6500-210-000) ou do lado esquerdo do paciente (6500-211-000).

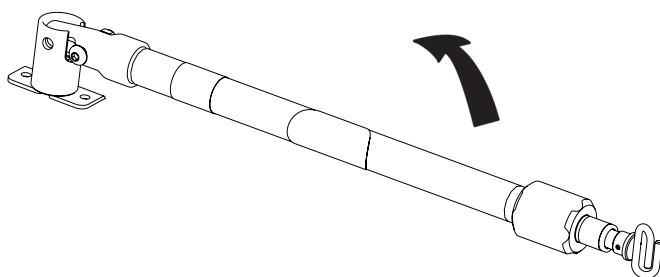


Figura 47: Posição de armazenamento do suporte IV de duas fases

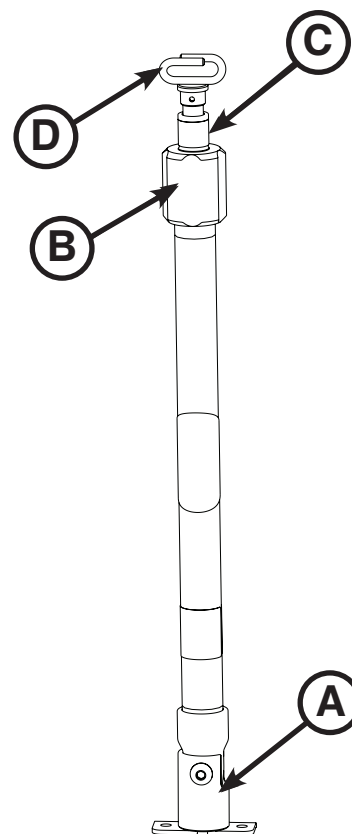


Figura 48: Suporte IV de duas fases

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE IV OPCIONAL DE TRÊS FASES

Para utilizar o suporte IV de três fases (consultar Figura 50):

1. A partir da posição de armazenamento, levantar e rodar o suporte IV em redor do seu eixo e empurrá-lo para baixo até ficar encaixado no receptáculo (A).
2. Para elevar a altura do suporte, rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e puxar a parte telescópica inferior (C) do suporte para cima para elevá-lo até à altura desejada.
3. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para fixar a parte telescópica inferior na devida posição.
4. Para aumentar a altura do suporte IV, puxar a secção (D) para cima até o grampo de mola (E) encaixar.
5. Pendurar os sacos de soluções IV no gancho do suporte IV (F).
6. Para diminuir a altura do suporte IV, empurrar o grampo de mola (E) para dentro e fazer deslizar a secção (D) para a secção (C). Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio e fazer deslizar a secção (C) para o tubo inferior.
7. Rodar o activador de bloqueio (B) no sentido dos ponteiros do relógio para apertar.
8. Levantar e rodar o suporte IV para a posição de armazenamento (consultar Figura 49).

### PRECAUÇÃO

Para evitar danos no suporte IV, o peso dos sacos IV ou do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

**Nota:** As opções de suportes IV de três fases (p/n 6500-217-000) não são compatíveis com as opções de suporte IV de duas fases do lado direito (6500-215-000) ou do lado esquerdo do paciente (6500-216-000).

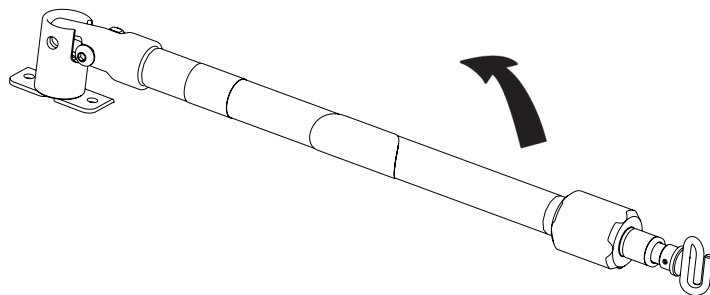


Figura 49: Posição de armazenamento do suporte IV de três fases

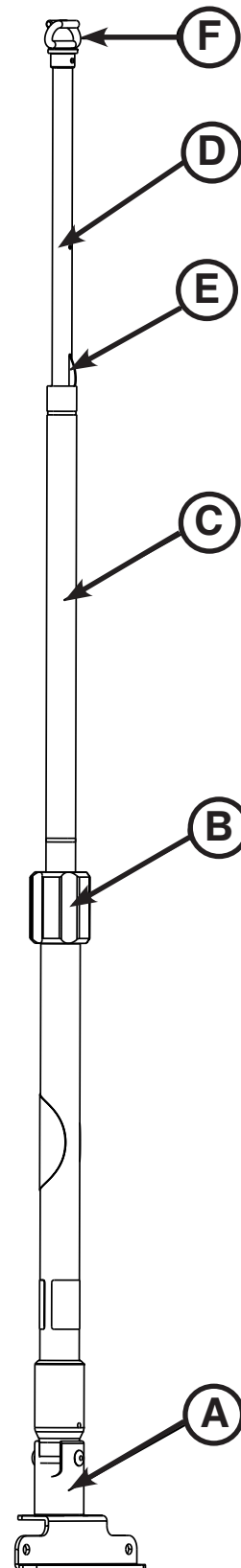


Figura 50: Suporte IV de três fases



# Acessórios opcionais

## UTILIZAÇÃO DO DESCANSO PARA BALANÇA DE DIÁLISE

O descanso destina-se a pesar pacientes numa balança.

### Nota:

- O conjunto do descanso foi configurado apenas para um sistema de retenção da maca com estrutura em X.
- O descanso (p/n 6085-002-000) não é compatível com a rede opcional de armazenamento na base (p/n 6500-160-000).

### ADVERTÊNCIA

- A Stryker recomenda estarem presentes duas pessoas ao utilizar o descanso.
- Garantir que o peso do paciente está centrado na maca antes de utilizar o descanso.
- Engatar o descanso apenas com o pé.
- Baixar a altura da maca antes de encaixar o descanso para obter uma maior estabilidade.
- Garantir que o descanso permanece na posição retraída e que não engata durante o transporte.
- Não utilizar o descanso como travão.
- Não engatar o descanso numa superfície irregular.

### Para utilizar o descanso:

1. O operador 1 engata o descanso com o pé, conforme ilustrado na Figura 51.
2. O operador 2 levanta o lado dos pés da maca para uma altura suficiente para activar o descanso.
3. Ambos os operadores devem garantir de que o descanso se encontra na posição de bloqueio para a frente, conforme ilustrado na Figura 52.



Figura 51



Figura 52

### Para soltar o descanso:

1. O operador 1 levanta o lado dos pés da maca até ambas as rodas estarem fora do piso.
2. O operador 2 desliza a maca ligeiramente para a frente para garantir que o descanso retrai automaticamente, conforme ilustrado na Figura 53.

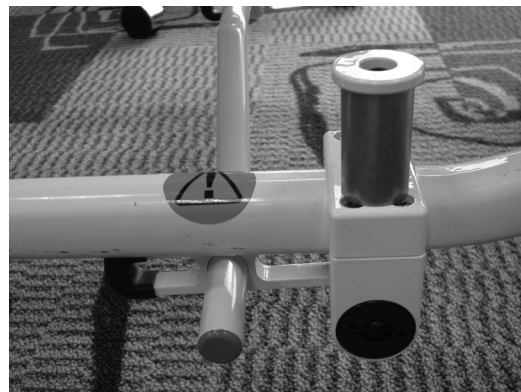


Figura 53

# Acessórios opcionais

---

## PRENDER UMA GARRAFA DE OXIGÉNIO A UM SUPORTE PARA GARRAFA DE OXIGÉNIO

Para prender uma garrafa de oxigénio:

1. Colocar a garrafa de oxigénio no suporte.
2. Passar a tira inferior pela fivela e prender a tira nela mesma para prender a garrafa de oxigénio ao suporte.

**Nota:** Inspeccionar as tiras e cliques em termos de desgaste entre utilizações e substituir a tira se esta já não segurar mais a garrafa de oxigénio.

---



### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
  - Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.
- 

**Nota:** O suporte para garrafa de oxigénio de cabeceira opcional (p/n 6500-141-000) não é compatível com o suporte para garrafa de oxigénio da secção retráctil da cabeça opcional (p/n 6085-046-000).

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE PARA GARRAFA DE OXIGÉNIO NA SECÇÃO RETRÁCTIL DA CABEÇA

Para prender uma garrafa de oxigénio ao suporte correspondente na secção retráctil da cabeça:

1. Centrar a garrafa de oxigénio na superfície de suporte do artigo (A), conforme ilustrado na Figura 54.
2. Apertar ambas as tiras (B) à volta da garrafa de oxigénio.
3. Prender o excesso das tiras ao Velcro® nas tiras.

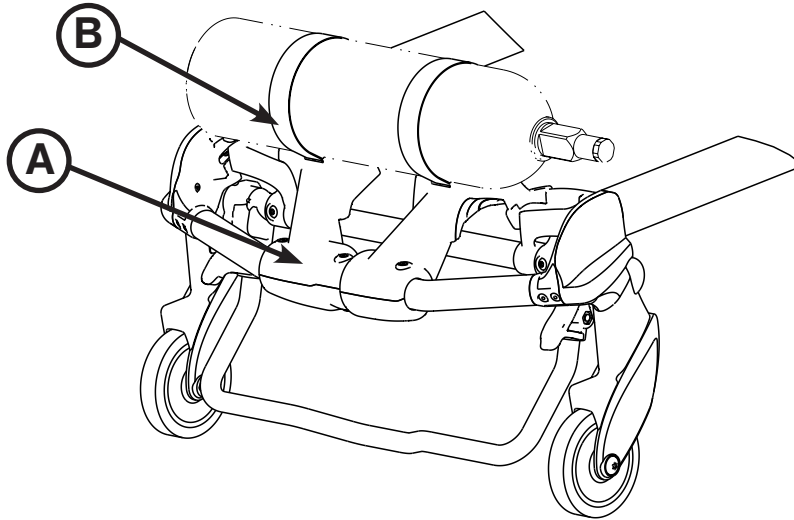


Figura 54: Suporte para garrafa de oxigénio na secção retráctil da cabeça

**Nota:** Inspeccionar as tiras e cliques em termos de desgaste entre utilizações e substituir a tira se esta já não segurar mais a garrafa de oxigénio.

### ADVERTÊNCIA

Se a maca estiver equipada com o suporte para garrafa de oxigénio opcional na secção retráctil de cabeça, ter cuidado enquanto o suporte para garrafa de oxigénio estiver instalado para evitar entalar os dedos entre o suporte da cabeceira e a garrafa de oxigénio.

### PRECAUÇÃO

- Para evitar danos no suporte de garrafa de oxigénio (se disponível), o peso do equipamento não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).
- Não utilizar dois suportes para garrafa de oxigénio no lado da cabeça ao mesmo tempo.

# Acessórios opcionais

## PRENDER O SISTEMA DE CONTENÇÃO PARA CRIANÇAS PEDI-MATE®

Consultar o manual do utilizador de Pedi-Mate® para obter recomendações de utilização do fabricante, funcionamento e cuidados a ter com o Sistema de contenção para crianças Pedi-Mate®.

### Para prender o Pedi-Mate® à maca:

1. Remover quaisquer correias de contenção que já estejam presas na maca.
2. Elevar o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
3. Colocar a placa almofadada Pedi-Mate® sobre o descanso para as costas com as correias do descanso para as costas pretas para fora (consultar Figura 55).



Figura 55: Posicionar o Pedi-Mate®

4. Enrolar as correias à volta do descanso para as costas e inserir as extremidades das correias através dos suportes. Apertar bem a fivela (consultar Figura 56).

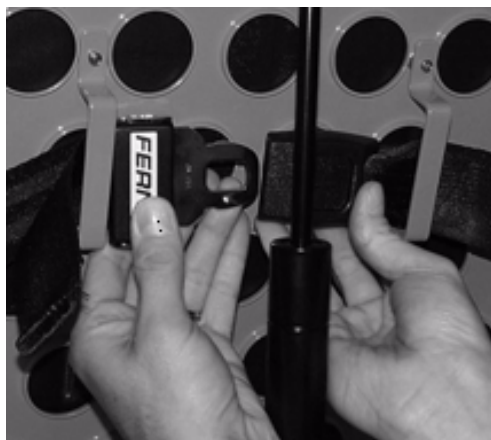


Figura 56: Apertar a fivela Pedi-Mate®

### ADVERTÊNCIA

Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.

## PRENDER O SISTEMA DE CONTENÇÃO PARA CRIANÇAS PEDI-MATE® (CONTINUAÇÃO)

5. Puxar firmemente a extremidade da correia ajustável do descanso para as costas e apertar bem.
6. Inserir as correias da estrutura principal entre a estrutura da maca e o colchão. Para garantir que o botão de libertação se encontra voltado para o lado dos pés da maca, inserir a fivela por trás do reforço transversal da cama e puxá-la para cima na parte da frente do reforço transversal. Prender a fivela à volta do reforço transversal, deixando uma pequena folga na correia para o ajuste final (consultar Figura 57).



Figura 57: Prender as correias de contenção de segurança numa maca

### ADVERTÊNCIA

Para evitar a libertação acidental do Pedi-Mate® e possíveis lesões na criança, garantir que a fivela se encontra longe de obstruções na maca ou acessórios.

7. Verificar se todas as correias estão justas e bem apertadas (consultar Figura 58).



Figura 58: Pedi-Mate® aplicado a uma maca

**Nota:** Estas instruções de instalação do Pedi-Mate® são de carácter geral. A utilização segura e adequada do Pedi-Mate® depende apenas do utilizador. A Stryker recomenda que todos os utilizadores recebam formação sobre a utilização correcta do Pedi-Mate® antes de o utilizar numa situação real. Guardar estas instruções para referência futura. Devem ser incluídas com o produto no caso de transferência para novos utilizadores.

Pedi-Mate® é uma marca comercial registada da Ferno-Washington, Inc.

# Acessórios opcionais

## INSTALAÇÃO DA BOLSA DE ARMAZENAMENTO DO DESCANSO DAS COSTAS

Colocar a bolsa de armazenamento do descanso das costas opcional utilizando as tiras de Velcro®, conforme ilustrado na Figura 59. Inserir cada tira através de um orifício na pele do descanso para as costas e montar a bolsa em contacto com o descanso das costas.

### PRECAUÇÃO

- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na bolsa de armazenamento integrada do descanso das costas (se disponível) não deve ultrapassar 9 kg (20 lb).

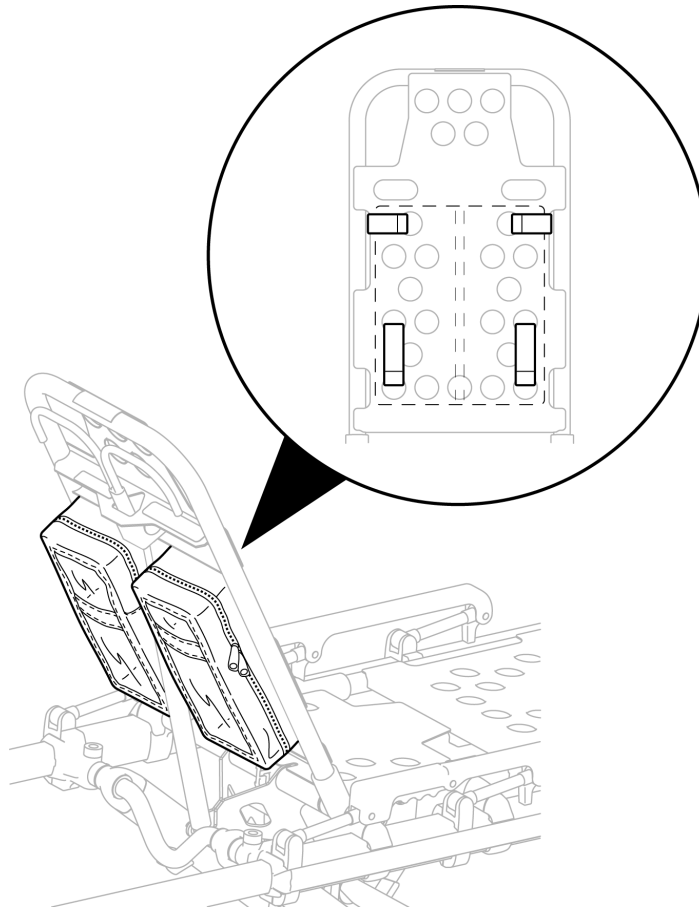


Figura 59: Bolsa de armazenamento do descanso das costas

# Acessórios opcionais

## INSTALAÇÃO DA PLACA DE ARMAZENAMENTO DO LADO DA CABEÇA

### ADVERTÊNCIA

Quando a placa opcional para armazenamento do lado da cabeça estiver a ser utilizada, garantir que não interfere com o funcionamento da secção retráctil de cabeça, barra de segurança e gancho de segurança. Poderão ocorrer lesões na paciente ou no operador.

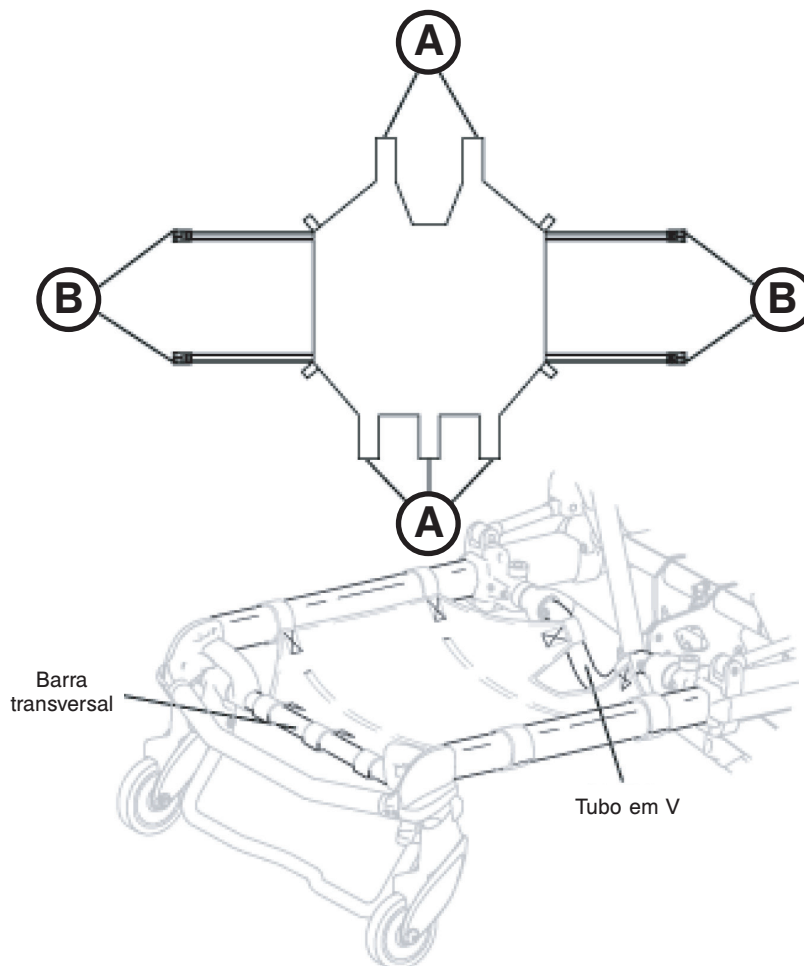


Figura 60: Placa para armazenamento no lado da cabeça

Para instalar a placa para armazenamento do lado da cabeça (consultar Figura 60):

1. Colocar as tiras de Velcro® (A) junto ao cilindro pneumático e à volta da barra transversal da secção retráctil da cabeça.
2. Apertar as correias de contenção (B) à volta das calhas exteriores da secção retráctil da cabeça.

### PRECAUÇÃO

- Não armazenar itens sob o colchão da maca. Armazenar itens sob o colchão pode interferir com o funcionamento da maca.
- O peso do equipamento na placa para armazenamento do lado da cabeça (se disponível) não deve ultrapassar 18 kg (40 lb).

## UTILIZAÇÃO DA PLACA DE TRANSFERÊNCIA

Ao transferir pacientes de maior estatura, recomenda-se a utilização da Placa de transferência (6005-001-001).

# Limpeza

---

A maca **Performance-PRO™ XT** foi concebida para ser lavada mediante lavagem automática. Embora a unidade possa apresentar alguns sinais de oxidação ou descoloração provenientes da lavagem contínua, as características de desempenho ou funcionalidade da maca não se degradarão por acção da lavagem automática, desde que sejam seguidos os procedimentos correctos.

Limpar muito bem a maca uma vez por mês. Limpar o Velcro® APÓS CADA UTILIZAÇÃO. Impregnar o Velcro® com desinfectante e aguardar até que o desinfectante se evapore. O desinfectante apropriado para o Velcro® deve ser determinado pelo serviço.

## PROCEDIMENTO DE LAVAGEM

- Seguir exactamente as recomendações de diluição do fabricante da solução de limpeza.
- O método preferido recomendado pela Stryker Medical para lavagem da maca é a lavagem automática com um dispositivo de lavagem normal de carrinhos cirúrgicos ou uma unidade de agulheta portátil.

## LIMITAÇÕES DA LAVAGEM

---



### ADVERTÊNCIA

Ao limpar, utilizar equipamento de segurança pessoal adequado (óculos de protecção, máscara respiratória, etc.) para evitar o risco de contágio por inalação. A utilização de equipamento de lavagem automática podem levantar para o ar a contaminação acumulada durante a utilização da maca.

---



### PRECAUÇÃO

- NÃO LIMPAR A UNIDADE COM VAPOR NEM COM ULTRA-SONS.
  - A temperatura máxima da água não deverá exceder os 82°C/180°F.
  - A pressão máxima da água não deve ultrapassar os 1500 psi/130,5 bar. Caso se utilize uma agulheta portátil para lavar a unidade, o bocal de pressão deve ser mantido a uma distância mínima de 61 cm (24 pol.) da unidade.
  - Deixar que a maca seque ao ar.
  - Secar todos os rodízios e pontos de interface com uma toalha.
  - O não cumprimento destas instruções poderá anular toda e qualquer garantia.
-



# Limpeza

---

Em geral, é possível utilizar desinfectantes quaternários ou do tipo fenólico (**excluindo Virex® TB**), desde que sejam usados nas concentrações recomendadas pelo fabricante. Não se recomenda a utilização de desinfectantes do tipo iodóforo, uma vez que poderão provocar manchas.

Produtos de limpeza sugeridos para as superfícies da maca e correias de contenção:

- Produtos de limpeza quaternários (ingrediente activo - cloreto de amónio)
- Produtos de limpeza fenólicos (ingrediente activo - o-fenilfenol)
- Solução à base de cloro (lixívia) (5,25% - menos de 1 parte de lixívia para 100 partes de água)

**Nota:** Não mergulhar os componentes metálicos da fivela das correias de contenção em água. Enxaguar com água limpa. Deixar secar ao ar.

Evitar a saturação excessiva e garantir que o produto não fica mais tempo molhado do que o recomendado pelas orientações do fabricante para uma desinfecção correcta.

---

## ADVERTÊNCIA

ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA SÃO DE NATUREZA CORROSIVA E PODERÃO DANIFICAR O PRODUTO SE UTILIZADOS DE FORMA INCORRECTA. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker EMS, devem ser tomadas medidas para garantir que, após a limpeza, as macas são lavadas com água limpa e totalmente secas. A falha em enxaguar e secar as macas correctamente deixará resíduos corrosivos na sua superfície, que poderão causar a corrosão prematura de componentes críticos.

**Nota:** O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de detergentes poderá anular a garantia deste produto (consultar [página 7-70](#)).

## REMOÇÃO DE COMPOSTOS DE IODO

Utilizar uma solução de 1/2 colher de sopa de tiosulfato de sódio em 0,5 l de água morna para limpar a área manchada. Após a ocorrência da mancha, limpar o mais depressa possível. Caso as manchas não saiam de imediato, deixar a solução embeber a área ou ficar sobre a superfície. Antes de voltar a utilizar a unidade, lavar com água limpa as superfícies que tenham sido expostas a esta solução.

---

## ADVERTÊNCIA

Não limpar ou eliminar devidamente o colchão contaminado ou componentes da maca irá aumentar o risco de exposição a patógenos transmitidos pelo sangue e pode causar lesões no paciente ou operador.

---

Português

# Manutenção preventiva

A manutenção preventiva deve ser realizada uma vez por ano, no mínimo. Deve estabelecer-se um programa de manutenção preventiva para todo o equipamento da Stryker Medical. Com base no nível de utilização do produto poderá ser necessário aumentar a frequência desta manutenção.

Funcionamento	Plano	Procedimento
Limpeza e desinfecção	Em cada utilização.	Consultar <a href="#">página 7-22</a> .
Inspecção	Para 1-25 serviços por mês, inspeccionar a maca de 6 em 6 meses Para 26-200 serviços por mês, inspeccionar a maca de 3 em 6 meses Para mais de 201 serviços por mês, inspeccionar a maca mensalmente.	Consultar a lista de verificação seguinte.

**Nota:** Utilizar o formulário de registo de manutenção da [página 7-27](#) para manter os registos de manutenção actualizados.

## LISTA DE VERIFICAÇÃO

- Todos os elementos de fixação funcionam correctamente (consultar os esquemas dos conjuntos de peças).
- Todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas.
- Nenhum tubo ou chapa metálica está dobrado ou partido.
- Sem desgaste no pára-choques nem no compartimento do pára-choques.
- As rodas não têm detritos.
- Todas as rodas estão bem fixas, a rolar e a girar correctamente.
- O travão de roda opcional mantém a roda fixa quando activado e liberta a roda quando desactivado.
- As grades laterais deslocam-se e trancam-se adequadamente.
- O descanso para as costas funciona correctamente.
- Os acessórios opcionais estão intactos e a funcionar correctamente.
- O engate do posicionamento de altura funciona correctamente.
- A maca está bem fixa em cada posição de altura.
- A subestrutura dobra-se correctamente.
- A secção retráctil da cabeça funciona correctamente.
- A barra de segurança funciona correctamente.
- O apoio de pés funciona correctamente.
- Não existem rasgões ou fendas na cobertura do colchão.
- As correias de contenção estão intactas e a funcionar correctamente.
- Lubrificar os tubos da base (opcional).

Número de série do produto:		

Preenchido por: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

[Voltar ao índice](#)

# Manutenção preventiva

## INSPECÇÃO E AJUSTES REGULARES

### Intervalos de manutenção

Utilizar este plano como orientação geral de manutenção. Factores como as condições climáticas, o terreno, a localização geográfica e a utilização individual irão alterar o plano de manutenção necessário. Caso não se tenha a certeza sobre estas verificações, contactar o Técnico de Assistência da Stryker. Em caso de dúvida sobre quais os intervalos que devem ser seguidos na manutenção do produto, contactar o Técnico de Assistência da Stryker. Verificar cada rotina e substituir peças danificadas ou gastas, se necessário.

Item	Rotina	A cada (o que ocorrer primeiro)				
		Um mês	Três meses	Seis meses	12 meses	
Definições	Verificar se a maca e o dispositivo de fixação encaixam e funcionam correctamente	X				
	Verificar se a barra de segurança engata correctamente no gancho de segurança do veículo	X				
Cama	Inspeccionar a estrutura da maca/cama	X				
	Verificar se todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas				X	
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X		
	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam correctamente (consultar os esquemas dos conjuntos de peças)		X			
	Verificar se estão presentes etiquetas de advertência legíveis (consultar esquemas dos conjuntos de peças)				X	
	Verificar se não existem danos ou rasgos nas pegas da maca			X		
	Verificar se as grades laterais funcionam e travam correctamente			X		
	Verificar se o cilindro do descanso para as costas funciona correctamente		X			
	Ajustar o cilindro pneumático para um alcance de movimento total, se necessário		X			
	Verificar se o apoio de pés funciona correctamente			X		
Colchão	Inspeccionar o pára-choques e os parafusos da cabeceira				X	
	Inspeccionar o batente (6085-001-094) quanto a desgaste. Substituir se necessário		X			
Correias de contenção	Verificar se não existem fendas ou rasgos no colchão da maca			X		
	Inspeccionar se as correias de contenção do paciente funcionam correctamente e se não apresentam desgaste excessivo (receptor ou placa de fecho dobrado ou partido, tecido rasgado ou gasto, etc.)	X				
Base	Inspeccionar a base/estrutura da maca	X				
	Verificar se todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas				X	
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X		
	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam correctamente (consultar os esquemas dos conjuntos de peças)		X			
	Verificar se a haste de retenção da maca está fixa. Se não estiver fixa, substituir o parafuso. Consultar "Substituição do parafuso da haste de retenção da maca" na <a href="#">página 7-63</a> .			X		
	Verificar se não existem danos excessivos nos protectores da estrutura em X			X		

[Voltar ao índice](#)

# Manutenção preventiva

Português

Item	Rotina	A cada (o que ocorrer primeiro)			
		Um mês	Três meses	Seis meses	12 meses
carregamento	Verificar se todas as rodas estão livres de resíduos			X	
	Verificar se a borracha está em boas condições				X
	Verificar se todas as rodas estão bem fixas, a rolar e a girar correctamente	X			
	Verificar e ajustar os travões opcionais, conforme necessário				X
Estrutura em X	Verificar se a estrutura em X funciona correctamente		X		
Secção da cabeça	Verificar se todos os dispositivos de fixação funcionam correctamente (consultar os esquemas dos conjuntos de peças)		X		
	Verificar se não existem componentes dobrados, partidos ou danificados			X	
	Verificar se a secção da cabeça estende e bloqueia correctamente		X		
	Verificar se a barra de aperto não apresenta danos ou rasgos excessivos			X	
	Verificar se as rodas de carregamento estão fixas e rolam correctamente			X	
	Verificar se a barra de segurança funciona correctamente. Puxar em direcção à secção da cabeça para garantir que oscila e roda facilmente e que volta para a posição inicial.	X			
Acessórios	Inspeccionar as tiras e cliques em termos de desgaste do suporte para garrafa de oxigénio (opcional) na secção retráctil da cabeça				X
	Verificar se o suporte IV (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se a extensão para cabeça e almofada (opcional) funcionam correctamente		X		
	Verificar se o conjunto de correias de contenção Pedi-Mate® (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se o extensor para correias de contenção (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se o suporte para garrafa de oxigénio (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se a placa de transferência (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se o gancho do equipamento (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se a bolsa integrada do descanso das costas (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se a rede de armazenamento da base (opcional) funciona correctamente		X		
	Verificar se o descanso (opcional) retrai completamente para a posição de transporte		X		
	Verificar se os parafusos do descanso (opcional) estão correctamente apertados		X		
	Lubrificar a mola do descanso e o alojamento interno da mola (opcional) com lubrificação Tri-Flow®			X	





# Lista de peças de substituição de consulta rápida

Todas as peças e acessórios listados nestas páginas estão actualmente disponíveis para compra. Algumas das peças identificadas nas peças dos esquemas de montagem neste manual podem não estar disponíveis para compra em separado. Telefonar para o Serviço de Apoio ao Cliente da Stryker nos EUA: 1-800-327-0770 (Opção 2) para informações sobre disponibilidade e preços.

Nome da peça	Número de peça
Batente	6085-001-094
Mola a gás	1010-031-077
Extensão para a cabeça - Almofada apenas	6100-045-000
Secção da cabeça	6500-002-020
Suporte IV, duas fases, direito	6500-210-000
Suporte IV, duas fases, esquerdo	6500-211-000
Suporte IV, duas fases, duplo	6500-212-000
Suporte IV, três fases, direito	6500-215-000
Suporte IV, três fases, esquerdo	6500-216-000
Suporte IV, três fases, duplo	6500-217-000
Conjunto, suporte para garrafa de oxigénio da secção retráctil da cabeça	6085-700-003
Etiqueta, "Lift Here"	6080-090-108
Etiqueta, desengate lateral	6085-001-159
Colchão, reforço	6090-041-010
Colchão, plano	6090-042-010
Colchão, opção compatível com plataforma articulada	6550-001-084
Cinto de extensão para correias de contenção	6082-160-050
Embalagem de correias de contenção, doméstico	6082-260-010
Gancho de segurança, em J	6092-936-018
Gancho de segurança, comprido	6060-936-018
Gancho de segurança, curto	6060-936-017
Tampa do alojamento do sensor	6500-001-199
Etiqueta, alojamento do sensor	6085-001-156
Conjunto de grades laterais	6082-026-010
Tinta de retocar (amarela)	6060-199-010
Tinta de retocar (preta)	6060-199-011
Pilha de alças adesivas de Velcro, cama	6060-032-046
Travão de rodas, ajustável simples	6082-501-010
Travão de rodas, ajustável duplo	6082-502-010

Português

[Voltar ao índice](#)

## AJUSTE DO DESCANSO PARA AS COSTAS

### Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 1/2"
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave sextavada de 3/32"
- Chave de parafusos de ranhura pequena

### Procedimento:

1. Para maior facilidade de acesso, mover o descanso para as costas para 73 graus.

**Nota:** Antes de continuar com o procedimento de ajuste do descanso para as costas, garantir de que o cilindro (A) está completamente enroscado no suporte (B) para que não fiquem nenhuma rosca visíveis no eixo do cilindro. Se estiverem visíveis rosca, utilizar uma chave sextavada de 3/32" para remover o parafuso de ajuste (C) no centro do suporte. Com uma chave de parafusos de ranhura pequena, remover o clipe e pino em E (D e E) que suportam a parte inferior do cilindro pneumático. Enroscar o eixo do cilindro (A) completamente no suporte (B). Voltar a colocar o clipe e pino em E (D & E) e voltar a colocar o parafuso de ajuste (C) com Loctite®. (Figura 61 e Figura 62)

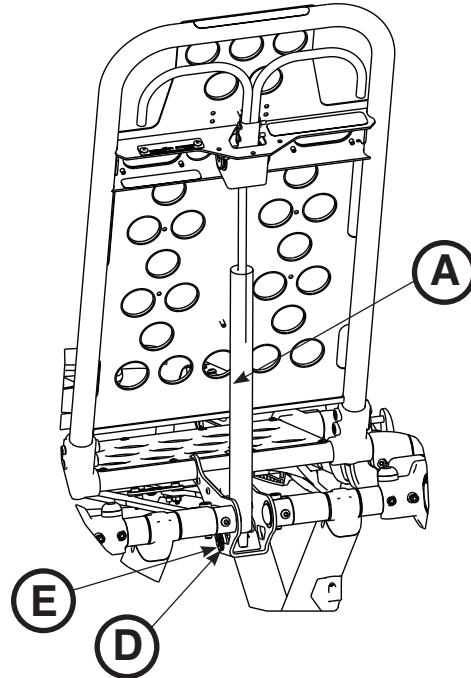


Figura 61

2. Com uma chave combinada de 1/2", desapertar a porca sextavada (F) na articulação do descanso para as costas (J) enquanto se mantém o parafuso de ajuste (H) preso na articulação (Figura 62).
3. Com uma chave sextavada de 5/32", rodar o parafuso de ajuste (H) até não existir folga entre a pega de desengate do descanso para as costas (K) e o botão de libertação do cilindro pneumático (Figura 62).

**Nota:** Garantir que o descanso para as costas passa de plano a uma inclinação de pelo menos 73 graus. Se tal não acontecer, rodar o parafuso de ajuste 1/2 volta no sentido dos ponteiros do relógio. Repetir até que seja obtida uma inclinação de pelo menos 73 graus.

4. Baixar o descanso para as costas para um ângulo entre 5 e 10 graus e soltar a pega. Aplicar aproximadamente 22,7 kg (50 lb) de força para baixo até à extremidade do descanso para as costas. Se o descanso para as costas oscilar para baixo, rodar o parafuso de ajuste no sentido oposto ao dos ponteiros do relógio. Repetir até o descanso para as costas não oscilar para baixo.
5. Com a chave combinada de 1/2", apertar a porca sextavada (F) enquanto se mantém o parafuso de ajuste (H) preso na articulação (Figura 62).
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

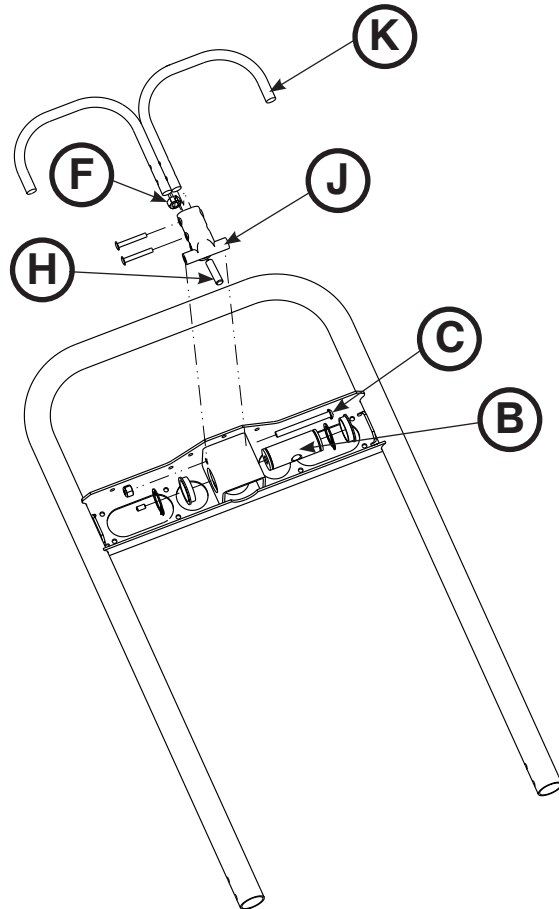


Figura 62



# Informações sobre actividades de manutenção

## REGULAÇÃO DA FORÇA DE TRAVAGEM DAS RODAS

### Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 5/32"
- Chave combinada ou manga de 7/16"

### Procedimento:

1. Com uma chave sextavada de 5/32" e uma chave combinada ou manga de 7/16", retirar o parafuso sextavado do centro do pedal de bloqueio. Os travões das rodas são montados, inicialmente, com o pedal regulado para a força de travagem mínima. O marcador do pedal (A) está alinhado com o marcador do casquilho octogonal (B) (Figura 63).
2. Retirar o casquilho (B). Rodar o casquilho no sentido contrário ao dos ponteiros do relógio para aumentar a força de travagem do pedal, e no sentido dos ponteiros do relógio para diminuir a mesma. Introduzir o casquilho no pedal (Figura 63).
3. Com a chave sextavada de 5/32" e a chave combinada ou manga de 7/16", voltar a colocar o parafuso sextavado.
4. Testar a força de travagem do pedal e verificar se o pedal se mantém fixo, antes de voltar a utilizar a maca.

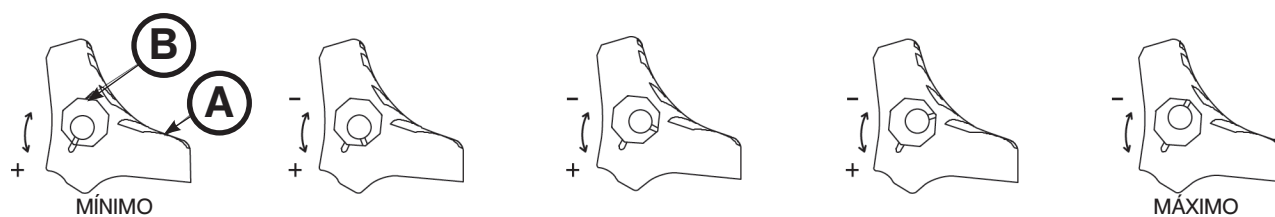


Figura 63: Regulação da força de travagem das rodas

# Informações sobre actividades de manutenção

## AJUSTE DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

### Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 3/16"

### PRECAUÇÃO

A haste de retenção da maca vem pré-configurada para uma maca de estrutura em X, se o dispositivo de fixação tiver sido configurado para uma maca com estrutura em H, a haste de retenção da maca deve ser ajustada para receber o dispositivo de fixação.

### Procedimento:

1. Com uma chave sextavada de 3/16", retirar os dois parafusos sextavados interiores (A) que prendem os suportes do pino (B) à estrutura da base (C) (Figura 64).
2. Rodar o suporte do pino inferior 180°.
3. Com uma chave sextavada de 3/16", voltar a colocar os dois parafusos sextavados interiores que foram retirados no passo 1.
4. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

**Nota:** Se a seta (D) no suporte inferior da haste de retenção (E) apontar para o lado da cabeça da maca, a haste de retenção está configurada para uma maca de estrutura em X. Se a seta apontar para o lado dos pés da maca, a haste está configurada para uma maca de estrutura em H (Figura 64).

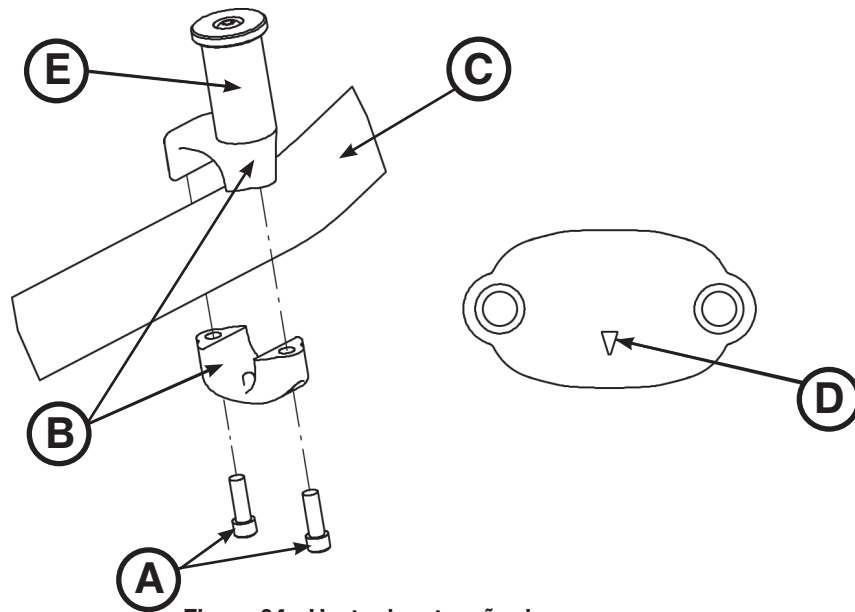


Figura 64: Haste de retenção da maca

# Informações sobre actividades de manutenção

## SUBSTITUIÇÃO DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

### Ferramentas necessárias:

- Chave T30 Torx
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave dinamométrica (Nm (pol.-lb))

### Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Rodar a maca para o lado esquerdo do paciente.

**Nota:** Localizar a seta que se encontra no suporte inferior. O suporte de substituição da haste de retenção terá de ser montado na mesma orientação.

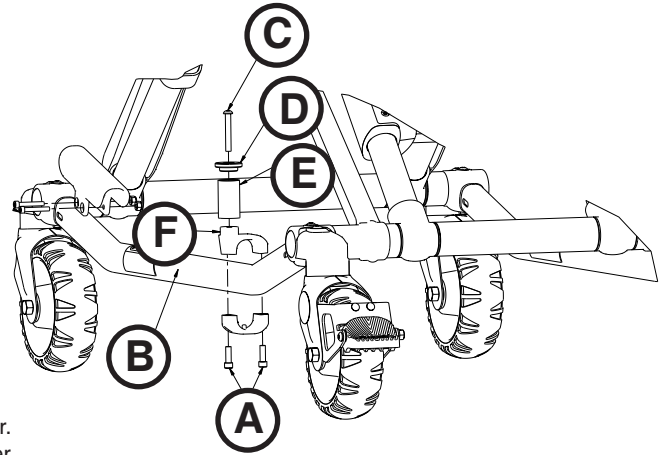


Figura 65

3. Com uma chave T30 Torx, retirar os dois parafusos sextavados interiores (A) que fixam a haste actual de retenção da maca ao tubo da base (B) (Figura 65). Eliminar os parafusos e a haste de retenção da maca.
4. Inserir o parafuso de cabeça de tremoço (C) pela tampa da haste de retenção (D) e pelo tubo da haste (E) e, em seguida, no suporte do pino superior (F) (Figura 65).
5. Com uma chave sextavada de 5/32", apertar o parafuso de cabeça de tremoço (C) completamente até prender a tampa da haste de retenção (D) e o tubo do poste (E) ao suporte do pino superior (F) (Figura 65). Com uma chave dinamométrica, apertar o parafuso a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pol.-lb).
6. Montar a haste de retenção da maca ao longo do tubo da base. Alinhar os orifícios das metades da haste de retenção e inserir os dois parafusos sextavados interiores nos orifícios roscados da parte superior da haste de retenção.
7. Com uma chave T30 Torx, apertar completamente os dois parafusos sextavados interiores.
8. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

**Nota:** Pode ser necessário efectuar o ajuste do conjunto de grampo da calha para compensar qualquer variação na posição da haste de retenção da maca dependendo do fabricante da maca da ambulância e do número do modelo.

## SUBSTITUIÇÃO DO PARAFUSO DA HASTE DE RETENÇÃO DA MACA

### Ferramentas necessárias:

- Chave T25 Torx
- Chave sextavada de 5/32"
- Chave dinamométrica (Nm (pol.-lb))

### Procedimento:

1. Com uma chave T25 Torx ou uma chave sextavada de 5/32", retirar o parafuso de cabeça de tremoço que prende a tampa da haste de retenção e o tubo da base ao suporte do pino superior. Eliminar o parafuso.
2. Utilizando uma chave sextavada de 5/32", inserir e apertar o parafuso de cabeça de tremoço (p/n 0004-503-000) completamente para fixar a tampa da haste de retenção e o tubo à parte superior do conjunto da haste de retenção. Com uma chave dinamométrica, apertar o parafuso a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pol.-lb).

**Nota:** Se não for possível apertar o parafuso a 11,3 - 15,8 Nm (100-140 pol.-lb), então deve-se proceder à substituição da totalidade da haste de retenção. Consultar "Substituição da haste de retenção da maca".

3. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

# Informações sobre actividades de manutenção

## SUBSTITUIÇÃO DA SECÇÃO DA CABEÇA

### Ferramentas necessárias:

- Chave combinada de 7/16"
- Chave sextavada de 3/16"

### Procedimento:

1. Elevar a maca e o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
2. Com uma chave combinada de 7/16" e uma chave sextavada de 3/16", retirar os dois parafusos (A) que fixam os rolamentos da tampa no suporte base de interface da cama (um em cada lado) (Figura 66).
3. Apertar as pegas de libertação da cabeça e retirar lentamente o conjunto da secção da cabeça.
4. Inverter os passos para reinstalar.
5. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

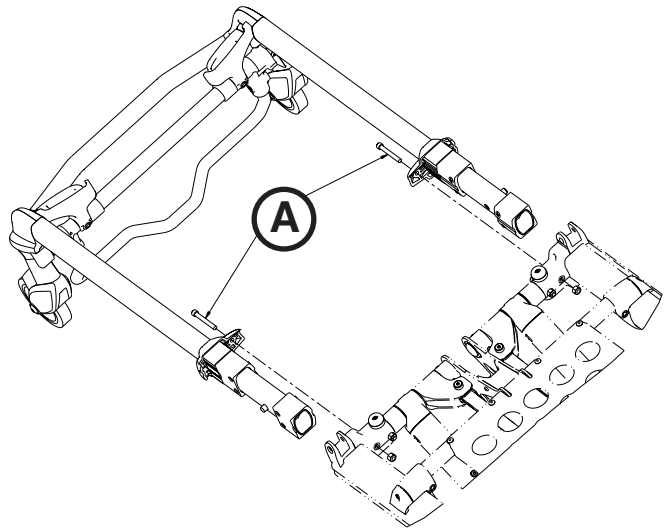


Figura 66

## SUBSTITUIÇÃO DO CILINDRO DE GÁS DO DESCANSO PARA AS COSTAS

### Ferramentas necessárias:

- Chave sextavada de 3/32"
- Chave de parafusos ranhurada

### Procedimento:

1. Elevar a maca e o descanso para as costas da maca para a posição vertical máxima.
2. Com uma chave sextavada de 3/32", desapertar o parafuso de ajuste (A) que suporta o eixo de gás ao suporte (Figura 67).
3. Com uma chave de parafusos ranhurada, retirar o clipe em E do pino de forquilha que prende a parte inferior do cilindro de gás.
4. Desaparafusar o eixo do cilindro de gás do suporte.
5. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo cilindro de gás. Consultar "Ajuste do descanso para as costas" na [página 7-60](#).
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

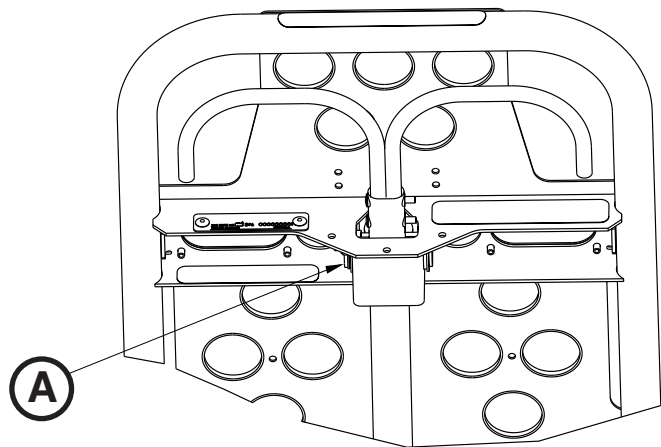


Figura 67

## INTERIOR, SUBSTITUIÇÃO DO TUBO INTERIOR

### Ferramentas necessárias:

- (2) Cavalete
- Chave combinada de 3/8"
- Chave combinada de 7/16"
- Chave T25 Torx
- (2) Chave combinada de 9/16"
- Martelo sem retrocesso

### Procedimento:

1. Com uma chave T25 Torx, remover os quatro parafusos de cabeça de tremço (A) do fixador da base (Figura 68).
2. Baixar a maca para a posição completamente para baixo.
3. Com dois cavaletes, virar a maca ao contrário sobre os cavaletes para apoiar a maca.
4. Com uma chave combinada de 3/8" e de 7/16", retirar os quatro parafusos de montagem dos rodízios (C) que fixam os conjuntos de tubos de elevação exteriores nos tubos da base do pé (Figura 69).
5. Com duas chaves combinadas de 9/16" e um martelo sem retrocesso, retirar a haste de ligação da base (D) e a contraporca de fixação central sextavada (E).

**Nota:** Guardar os rolamentos (F) que se soltarem. (Figura 71).

6. Retirar a união soldada do tubo da base exterior (G) no lado que está danificado. Deixar o lado oposto para suportar a estrutura em X (Figura 70).
7. Deslizar os tubos da base do pé (H) pelas pernas da estrutura em X para desapertar a estrutura em X (Figura 70).

**Nota:** O lado oposto continuará com o tubo da base exterior e os tubos da base do pé fixos na estrutura em X.

8. Retirar o tubo interior e guardar os casquilhos (J) para reutilizar no novo tubo.
9. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo tubo interior.
10. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

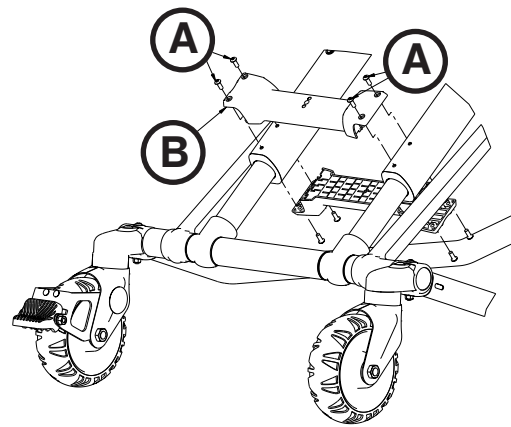


Figura 68

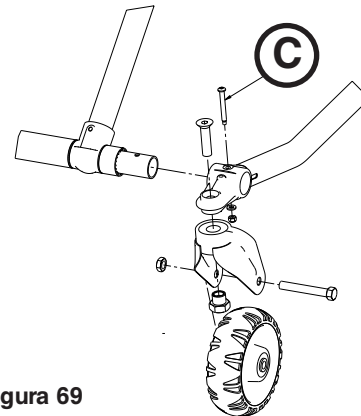


Figura 69

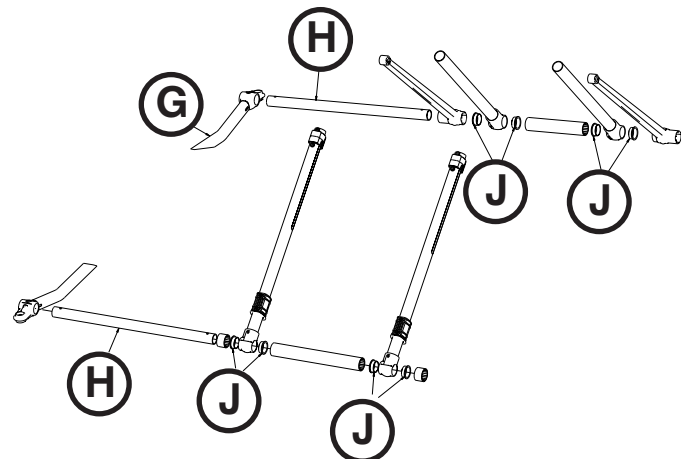


Figura 70

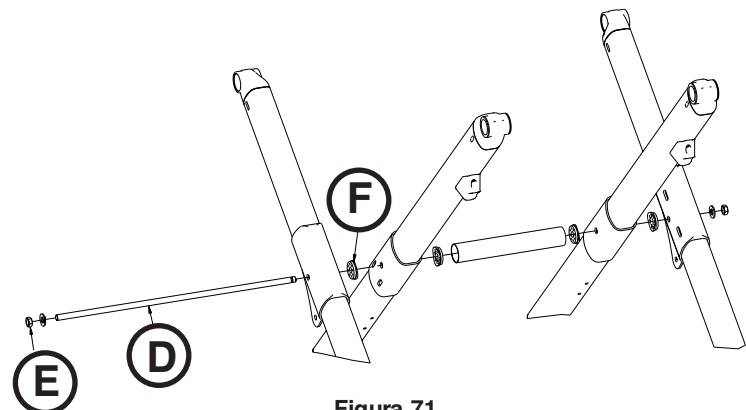


Figura 71

## EXTERIOR, SUBSTITUIÇÃO DO TUBO INTERIOR

### Ferramentas necessárias:

- (2) Cavalete
- Chave combinada de 3/8"
- Chave combinada de 7/16"
- Chave T25 Torx
- (2) Chave combinada de 9/16"
- Martelo sem retrocesso
- Chave T27 Torx

### Procedimento:

1. Executar os passos 1-7 de "Interior, substituição do tubo interior" na [página 7-65](#).
2. Com uma chave T27 Torx, retirar o parafuso de cabeça Truss (A) que fixa a protecção da estrutura em X (B) no tubo interior (consultar Figura 72).
3. Com uma chave T25 Torx, retirar os dois parafusos de cabeça de tremoço (C) que fixam o rolamento do tubo.
4. Retirar o tubo interior e guardar os casquilhos para reutilizar no novo tubo.
5. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo tubo interior.

**Nota:** Certificar-se de que o orifício do parafuso da protecção da estrutura em X no novo tubo interior está voltado para a parte de cima da maca quando voltar a montar.

6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

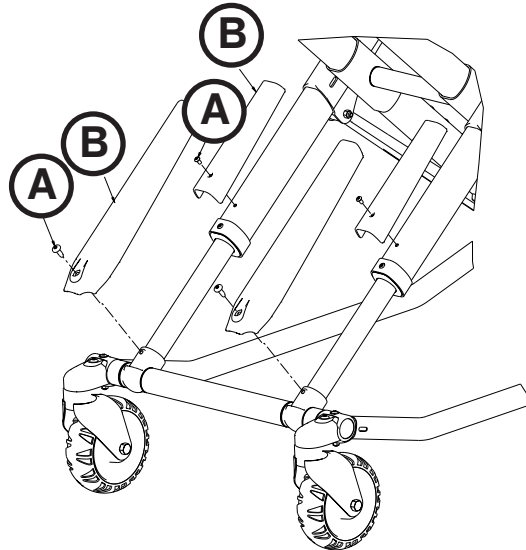


Figura 72

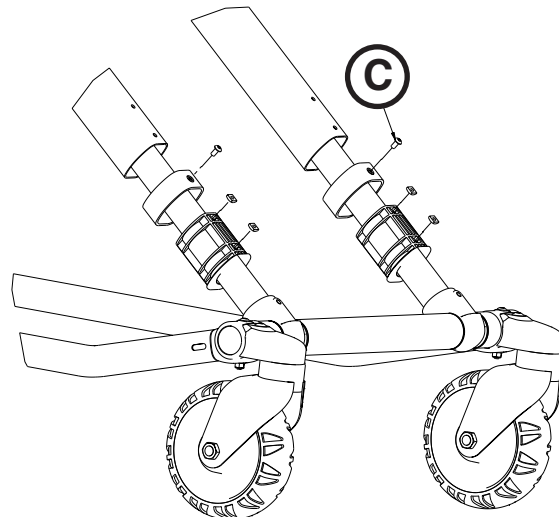


Figura 73

# Informações sobre actividades de manutenção

---

## EXTERIOR, SUBSTITUIÇÃO DO TUBO EXTERIOR

### Ferramentas necessárias:

- (2) Cavalete
- Chave combinada de 3/8"
- Chave combinada de 7/16"
- Chave T25 Torx
- (2) Chave combinada de 9/16"
- Martelo sem retrocesso
- Chave Allen de 3/16"
- Chave combinada de 1/2"
- Alicates de pontas

### Procedimento:

1. Executar os passos 2-7 de "Interior, substituição do tubo interior" na [página 7-65](#).
2. Com uma chave T25 Torx, retirar os dois parafusos de cabeça de tremoço que fixam o rolamento do tubo (consultar "Figura 73" na [página 7-66](#)).
3. Retirar o tubo interior.
4. Retirar a protecção da estrutura em X do tubo e pô-la de parte para reutilizar no novo tubo exterior (consultar "Figura 72" na [página 7-66](#)).
5. Com uma chave Allen de 3/16" e uma chave combinada de 1/2", retirar o parafuso que fixa o elo de temporização no tubo exterior e retirar o elo de temporização.
6. Dependendo de onde ser localizada a pega de desengate lateral, pode ser necessário retirar as molas do suporte de ajuste de altura. Com o alicate de pontas, retirar as duas molas de retorno para o suporte de ajuste de altura.
7. Com uma chave Allen de 3/16", retirar os quatro parafusos que fixam o alojamento de deslize e pôr de parte.
8. Retirar o tubo exterior e guardar os casquilhos para reutilizar no novo tubo.
9. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo tubo exterior.

**Nota:** Certificar-se de que o orifício do parafuso da protecção da estrutura em X no novo tubo interior está voltado para a parte de cima da maca quando voltar a montar.

10. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

Português

# Informações sobre actividades de manutenção

---

## INTERIOR, SUBSTITUIÇÃO DO TUBO EXTERIOR

### Ferramentas necessárias:

- (2) Cavalete
- Chave combinada de 3/8"
- Chave combinada de 7/16"
- Chave T25 Torx
- (2) Chave combinada de 9/16"
- Martelo sem retrocesso
- Chave Allen de 3/16"

### Procedimento:

1. Executar os passos 1-7 de "Interior, substituição do tubo interior" na [página 7-65](#).
2. Retirar o tubo interior.
3. Com uma chave T25 Torx, retirar o parafuso que fixa o batente da base do tubo exterior.
4. Com uma chave combinada de 7/16" e uma chave Allen de 3/16", retirar os dois parafusos que fixam os rolamentos da tampa no suporte base de interface da cama (um em cada lado).
5. Apertar as pegas de libertação da cabeça e retirar lentamente o conjunto da secção da cabeça.
6. Com uma chave combinada de 7/16" e uma chave Allen de 3/16", retirar o parafuso que fixa o suporte de interface da cama.
7. Com uma chave Allen de 3/16", retirar os dois parafusos que mantêm o suporte de interface da cama montado.
8. Para a opção de inclinação, com uma chave T25, retirar os dois parafusos que fixam o suporte de inclinação.
9. Para a opção de plataforma articulada, com uma chave T25, retirar os quatro parafusos que fixam os suportes da plataforma articulada.
10. Puxar para fora a calha exterior até o suporte de interface da cama sair do tubo cruzado da cama.
11. Retirar o tubo exterior do tubo cruzado da cama e guardar os casquilhos para reutilizar no novo tubo.
12. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo tubo exterior.

**Nota:** Certificar-se de que o orifício do parafuso da protecção da estrutura em X no novo tubo interior está voltado para a parte de cima da maca quando voltar a montar.

13. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.



# Informações sobre actividades de manutenção

---

## SUBSTITUIÇÃO DO CONJUNTO DE GRADES LATERAIS

### Ferramentas necessárias:

- Chave T25 Torx

### Procedimento:

1. Elevar a maca para a posição vertical máxima.
2. Levantar a grade lateral para a posição vertical e trancada.
3. Com uma chave T25, retirar os três parafusos roscados que fixam o conjunto de grade lateral.
4. Retirar a grade lateral.
5. Inverter os procedimentos anteriores para instalar o novo conjunto de grade lateral.
6. Verificar se a unidade está a funcionar correctamente antes de voltar a utilizá-la.

# Garantia

---

Nos Estados Unidos da América, a **Stryker EMS**, uma divisão da Stryker Corporation, oferece duas opções de garantia distintas:

**Um (1) ano para peças e mão-de-obra.** Ao abrigo desta opção, a Stryker EMS garante ao comprador original, durante um período de um (1) ano após a data de entrega, que os seus produtos não apresentam faltas de conformidade relacionadas com o fabrico que afectem o desempenho do produto e a satisfação do cliente. Ao abrigo desta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e mão-de-obra ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, se considere ter algum defeito.

**Dois(2) anos para peças.** Nesta opção, a Stryker EMS garante ao comprador original, durante um período de dois (2) anos após a data de entrega, que os componentes não passíveis de substituição não apresentam faltas de conformidade relacionadas com o fabrico que afectem o desempenho do produto e a satisfação do cliente. Ao abrigo desta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição para o produto ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, se considere ter algum defeito. Os componentes substituíveis, ou seja, colchões, tiras de contenção, suportes de soros, redes e bolsas de armazenamento, tiras de suporte de oxigénio e outros bens de consistência macia têm, nesta opção, uma garantia limitada de um (1) ano.

Ao abrigo de qualquer uma das opções da garantia, a **Performance-PRO™ XT** da Stryker foi concebida para uma vida útil prevista de 7 anos, em condições de utilização normal e manutenção periódica apropriada, conforme descrito no manual de manutenção. A Stryker garante ao comprador original que as soldas na **Performance-PRO™ XT** não apresentam defeitos estruturais durante os 7 anos previstos para o ciclo de vida do produto, desde que o comprador original continue a ser o proprietário do produto. Os compradores originais têm igualmente direito a uma garantia limitada de três (3) anos para os componentes da estrutura em X.

A pedido da Stryker, o comprador deverá devolver à fábrica da Stryker qualquer produto ou peça (frete pré-pago pela Stryker) relativamente aos quais um comprador original apresente uma reclamação.

Qualquer utilização incorrecta, alteração ou reparação efectuada por funcionários de assistência não autorizados de tal modo que, segundo avaliação da Stryker, afecte adversamente os materiais do produto, anulará esta garantia. A reparação de produtos da Stryker feita com peças não fornecidas ou autorizadas pela Stryker anulará esta garantia. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia de forma alguma.

Esta declaração constitui toda a garantia fornecida pela Stryker EMS no que diz respeito ao equipamento supramencionado. ALÉM DO QUE FOI ACIMA DESCRITO, A STRYKER NÃO FORNECE QUALQUER OUTRA GARANTIA OU REPRESENTAÇÃO, EXPRESSA OU IMPLÍCITA. NÃO É FORNECIDA NENHUMA GARANTIA DE COMERCIALIZAÇÃO E DE ADEQUAÇÃO PARA UM DETERMINADO FIM. A STRYKER NÃO SE RESPONSABILIZA, EM NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA, POR DANOS ACIDENTAIS OU CONSEQUENTES PROVENIENTES OU RELACIONADOS DE ALGUMA FORMA COM A VENDA OU UTILIZAÇÃO DE TAL EQUIPAMENTO.

Português

# Garantia

## **POLÍTICA DE DEVOLUÇÕES DA STRYKER EMS**

As macas, cadeiras para escada, cadeiras de evacuação, dispositivos de fixação de macas e acessórios pós-comercialização podem ser devolvidos até 180 dias após a recepção desde que respeitem as seguintes indicações:

### **Antes de decorridos 30 dias**

- Garantia de devolução do dinheiro no prazo de 30 dias
- A Stryker EMS suportará todas as despesas
- Não são aprovadas devoluções de artigos modificados

### **Antes de 90 dias**

- O produto **não deve ter sido utilizado, não deve estar danificado** e deve encontrar-se na sua embalagem original
- O cliente suportará uma taxa de reaprovisionamento de 10%

### **Antes de decorridos 180 dias**

- O produto **não deve ter sido utilizado, não deve estar danificado** e deve encontrar-se na sua embalagem original
- O cliente suportará uma taxa de reaprovisionamento de 25%

## **AUTORIZAÇÃO DE DEVOLUÇÃO**

As mercadorias não devem ser devolvidas sem aprovação do Serviço de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado na mercadoria a ser devolvida. A Stryker reserva-se o direito de alterar as taxas de transporte e reaprovisionamento aplicadas aos artigos devolvidos. OS ARTIGOS ESPECIAIS, MODIFICADOS OU SEM CONTINUIDADE DE FABRICO NÃO PODEM SER DEVOLVIDOS.

## **MERCADORIA DANIFICADA**

Os regulamentos da ICC (Interstate Commerce Commission) exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas à empresa de transporte num período de quinze (15) dias a contar da data de recepção da mercadoria. **NÃO ACEITAR ENCOMENDAS DANIFICADAS A NÃO SER QUE OS DANOS SEJAM ANOTADOS NO RECIBO DE ENTREGA, NO MOMENTO DA RECEPÇÃO.** Após notificação imediata, a Stryker efectuará uma reclamação do transporte à empresa transportadora em questão relativamente aos danos provocados na mercadoria. O valor da reclamação limitar-se-á ao custo real da substituição. Caso estas informações não sejam recebidas pela Stryker num prazo de quinze (15) dias após a entrega da mercadoria ou os danos não tenham sido anotados no recibo de entrega no momento da recepção, o cliente será responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original.

As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.

## **CLÁUSULA DE GARANTIA INTERNACIONAL**

Esta garantia reflecte a política interna dos E.U.A. Fora dos E.U.A., as garantias podem variar de país para país. Contactar o representante local da Stryker Medical para obter mais informações.

## **INFORMAÇÕES SOBRE PATENTES**

A maca **Performance-PRO™ XT** da Stryker está abrangida por uma ou mais das seguintes patentes:

Estados Unidos da América	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	7,398,571
	D527,103				
Outras patentes pendentes					

Português

[Voltar ao índice](#)



# Innehållsförteckning

---




Symboler och definitioner . . . . .	<a href="#">8-3</a>
Symboler . . . . .	<a href="#">8-3</a>
Definition av varning/försiktighet/obs. . . . .	<a href="#">8-3</a>
Inledning . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Produktbeskrivning. . . . .	<a href="#">8-4</a>
Avsedd användning . . . . .	<a href="#">8-4</a>
Specifikationer. . . . .	<a href="#">8-5</a>
Kontaktinformation . . . . .	<a href="#">8-6</a>
Serienumrets placering . . . . .	<a href="#">8-6</a>
Produktillustration: . . . . .	<a href="#">8-7</a>
Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter . . . . .	<a href="#">8-8</a>
Installation . . . . .	<a href="#">8-12</a>
Montering av fästordning för bårvagn . . . . .	<a href="#">8-13</a>
Val av fordonssäkerhetshake . . . . .	<a href="#">8-15</a>
Montering av fordonssäkerhetshaken . . . . .	<a href="#">8-16</a>
Fordonskonfiguration . . . . .	<a href="#">8-16</a>
Metallvaror som krävs för installation av säkerhetshaken (medföljer ej) . . . . .	<a href="#">8-16</a>
Placering av säkerhetshaken i längdled . . . . .	<a href="#">8-17</a>
Placering av säkerhetshaken i sidled . . . . .	<a href="#">8-18</a>
Montering av säkerhetshaken. . . . .	<a href="#">8-18</a>
Justera bårvagnens flythöjd . . . . .	<a href="#">8-19</a>
Bårvagnspositioner. . . . .	<a href="#">8-20</a>
Valfria tillbehör . . . . .	<a href="#">8-21</a>
Riktlinjer för användning. . . . .	<a href="#">8-21</a>
Korrekt lyftteknik . . . . .	<a href="#">8-21</a>
Överflyttning av patienten till bårvagnen . . . . .	<a href="#">8-22</a>
Rulla bårvagnen. . . . .	<a href="#">8-22</a>
Justera bårvagnens höjd med två användare . . . . .	<a href="#">8-23</a>
Justera höjden på en tom bårvagn med en användare . . . . .	<a href="#">8-24</a>
Flytta in eller ur bårvagnen . . . . .	<a href="#">8-25</a>
Flytta in eller ur en bårvagn med Power-LOAD-alternativ. . . . .	<a href="#">8-25</a>
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare . . . . .	<a href="#">8-26</a>
Flytta in en tom bårvagn i ett fordon med en användare . . . . .	<a href="#">8-27</a>
Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare . . . . .	<a href="#">8-28</a>
Flytta ut en tom bårvagn ur ett fordon med en användare . . . . .	<a href="#">8-29</a>
Använda ytterligare hjälp . . . . .	<a href="#">8-30</a>
Använda sänggrinden. . . . .	<a href="#">8-31</a>
Användning av ryggstödet . . . . .	<a href="#">8-31</a>
Användning av den infällbara huvuddelen . . . . .	<a href="#">8-32</a>
Justering av fotstödet. . . . .	<a href="#">8-33</a>
Justera tillvalet knästöd . . . . .	<a href="#">8-34</a>
Användning av det valfria hjullåset . . . . .	<a href="#">8-35</a>
Använda fastsättningsbältena . . . . .	<a href="#">8-36</a>
Användning av fastsättningsbältesförlängningen . . . . .	<a href="#">8-39</a>

# Innehållsförteckning

Valfria tillbehör . . . . .	<a href="#">8-40</a>
Montera basens förvaringsnät . . . . .	<a href="#">8-41</a>
Använda defibrillatorplattformen . . . . .	<a href="#">8-41</a>
Användning av utrustningshake . . . . .	<a href="#">8-42</a>
Använda huvudförlängningen med kudde . . . . .	<a href="#">8-42</a>
Användning av valfritt infusionsstativ med två lägen . . . . .	<a href="#">8-43</a>
Användning av valfritt infusionsstativ med tre lägen . . . . .	<a href="#">8-44</a>
Använda stödet för dialysvåg . . . . .	<a href="#">8-45</a>
Sätta fast en syrgastub till syrgastubens hållare . . . . .	<a href="#">8-46</a>
Använda syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen . . . . .	<a href="#">8-47</a>
Montera Pedi-Mate® fastsättningssystem för spädbarn . . . . .	<a href="#">8-48</a>
Montering av förvaringsficka i ryggstödet . . . . .	<a href="#">8-50</a>
Montering av förvaringsduk i huvudänden . . . . .	<a href="#">8-51</a>
Användning av förflyttningsdyna . . . . .	<a href="#">8-51</a>
Rengöring . . . . .	<a href="#">8-52</a>
Tvättprocedur . . . . .	<a href="#">8-52</a>
Begränsningar för tvätt . . . . .	<a href="#">8-52</a>
Avlägsnande av jodföreningar . . . . .	<a href="#">8-53</a>
Förebyggande underhåll . . . . .	<a href="#">8-54</a>
Kontrollista . . . . .	<a href="#">8-54</a>
Regelbunden inspektion och justeringar . . . . .	<a href="#">8-55</a>
Underhållsrapport . . . . .	<a href="#">8-57</a>
Utbildningsrapport . . . . .	<a href="#">8-58</a>
Förteckning över reservdelar . . . . .	<a href="#">8-59</a>
Serviceinformation . . . . .	<a href="#">8-60</a>
Justering för ryggstödet . . . . .	<a href="#">8-60</a>
Justering av hjullåsens kraft . . . . .	<a href="#">8-61</a>
Justering av bårvagnens hållstolpe . . . . .	<a href="#">8-62</a>
Byta ut bårvagnens hållstolpe . . . . .	<a href="#">8-63</a>
Byta ut skruvarna i bårvagnens hållstolpe . . . . .	<a href="#">8-63</a>
Byta ut huvuddelen . . . . .	<a href="#">8-64</a>
Byta ut ryggstödet gascylinder . . . . .	<a href="#">8-64</a>
Byte av inre invändigt rör . . . . .	<a href="#">8-65</a>
Byte av yttre invändigt rör . . . . .	<a href="#">8-66</a>
Byte av yttre utvändigt rör . . . . .	<a href="#">8-67</a>
Byte av inre utvändigt rör . . . . .	<a href="#">8-68</a>
Byte av sänggrindar . . . . .	<a href="#">8-69</a>
Garanti . . . . .	<a href="#">8-70</a>
Stryker EMS policy för retur av produkter . . . . .	<a href="#">8-71</a>
Auktorisering av returvara . . . . .	<a href="#">8-71</a>
Skadad vara . . . . .	<a href="#">8-71</a>
Internationell garantiklausul: . . . . .	<a href="#">8-71</a>
Information om patent . . . . .	<a href="#">8-71</a>

# Symboler och definitioner

## SYMBOLER

	Varning, se medföljande dokument
	Symbol för säker belastning vid användning
	Klämpunkt

## DEFINITION AV VARNING/FÖRSIKTIGHET/OBS

Orden VARNING, FÖRSIKTIGHET och OBS! betonar viktig information som ska läsas igenom särskilt noga.

### **VARNING**

Varnar läsaren om en situation som, om den inte förhindras, kan orsaka dödsfall eller allvarlig skada. Det kan också beskriva potentiella allvarliga negativa reaktioner och hälsorisker.

### **FÖRSIKTIGHET!**

Varnar läsaren om en potentiellt farlig situation som, om den inte förhindras, kan orsaka lindrig eller måttlig skada hos användaren eller patienten eller skada på utrustningen eller annan egendom. Detta inkluderar nödvändig uppmärksamhet på säker och effektiv användning av produkten och nödvändig uppmärksamhet för att undvika skador på produkten som kan uppstå på grund av användning eller felaktig användning.

### **OBS!**

Ger specialinformation som underlättar underhåll eller klargör viktiga instruktioner.

Svenska

# Inledning

---

Denna handbok är avsedd som hjälp vid användning och underhåll av bårvagnen Stryker **Performance-PRO™ XT**. Läs denna handbok noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll på den. För att säker användning av utrustningen ska kunna säkerställas är det rekommenderat att metoder och förfaranden upprättas för utbildning och träning av personal angående säker användning av denna bårvagn.

## PRODUKTBESKRIVNING

Stryker modell 6086 **Performance-PRO™ XT** är en manuell ambulansbårvagn som består av en plattform med en X-ram med hjul som är utformad för att stödja och transportera en max.-vikt på 318 kg (700 lb) i ambulans- och sjukhusmiljöer. Enheten är hopfällbar för användning i akutfordon och har justerbar inflyttningshöjd för att enheten ska kunna ställas in för olika planhöjder på ambulanser för korrekt kroppsmeکان under in- och utflyttning. Dubbla reglage i fotändan på övre och nedre lyftstängerna tillåter olika operatörspositioner eller -storlekar och frigöringshandtaget gör det möjligt för en ensam användare att höja och sänka en tom bårvagn. Bårvagnen är utrustad på följande sätt: en infällbar huvuddel för 360 graders rörlighet i alla höjdlägen, sidogrindar, säkerhetsbälte och ett justerbart pneumatiskt ryggstöd och en rad olika valfria tillbehör som underlättar vid patienttransport. Maximal komfort uppnås med tre olika chocklägen för sängbotten, platt ben och valfri placering av knästödet.


## AVSEDD ANVÄNDNING

**Performance-PRO™ XT** är en strömfri bår med hjul som är avsedd att stödja och transportera en hel person som har skadats, ambulatorisk eller icke-ambulatorisk (inklusive spädbarn och vuxna). Enheten är utformad för att stödja patienter i liggande (horisontell) eller sittande läge och underlätta transport av tillhörande medicinsk utrustning (dvs. syrgasflaskor, monitorer och/eller pumpar) i akut-/transportfordon. Denna ambulansbårvagn är avsedd för användning i ambulans- och sjukhusmiljöer för akuta och ickeakuta syften. Den är beräknad för en maximal kapacitet på 318 kg (700 lb) (sammanlagd vikt för patienten, madrassen och tillbehör) och avsedda användare av bårvagnen är utbildad sjukvårdspersonal, t.ex.: personal inom allmänmedicin, öppenvård och samt primärvård. Produktens förväntade livslängd är 7 år. Ambulansbårvagnar är avsedda för användning vid transport. De är inte avsedda för långvarig vistelse eller användning som sjukhussängar. De är inte heller avsedda att användas i apparater med ändrat lufttryck t.ex. tryckkammare.



# Inledning

## SPECIFIKATIONER

 Säker arbetsbelastning <b>Obs!</b> Säker arbetsbelastning anger summan av patientens, madrassens och tillbehörens vikt.	700 lb	317,5 kg	
Ryggstödet vinkel/vinkel vid chockläge	0 till 73°/+15°		
Total längd/min. längd/bredd	80"/64"/23"		
Höjd <sup>1</sup>	Position 1	13,8"	35,1 cm
	Position 2	22"	55,9 cm
	Position 3	25,8"	65,5 cm
	Position 4	28,1"	71,4 cm
	Position 5	31,9"	81 cm
	Position 6	34,6"	87,9 cm
	Position 7 (LÅG)	37,3"	94,7 cm
	Position 8 (MID)	40"	101,6 cm
	Position 9 (HÖG)	42,2"	107,2 cm
Vikt <sup>2</sup>	89 lb	40,37 kg	
Styrhjulens diameter/bredd	6"/2"	15,2 cm/5,1 cm	
Min. antal användare som krävs för en bårvagn med patient	2		
Min. antal användare som krävs för en bårvagn utan patient	1		
Rekommenderade fästningssystem	Modell 6370 eller 6377, golvmonteringstyp Modell 6371, väggmonteringstyp		
Maximal höjd vid flyttning <sup>3</sup>	Upp till 34 tum	Upp till 86,4 cm	
Enkelhjulås/dubbelhjulås	Tillval		

<sup>1</sup> Höjden har mätts från madrassens botten vid sätesdelen till marknivå.

<sup>2</sup> Bårvagnen är vägd utan madrass och remmar.

<sup>3</sup> Flythjulsvikten går att ställa in mellan 69,2 cm (27,25") och 86,4 cm (34").

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationer utan föregående meddelande.

**Performance-PRO™ XT** har utformats till att överensstämma med Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

**Performance-PRO™ XT** har utformats till att vara kompatibel med fästningssystem för bårvagn från andra tillverkare.

Patent har sökts.

**Den gula och svarta färgsättningen utgör ett varumärke som tillhör Stryker Corporation.**

Svenska

# Inledning

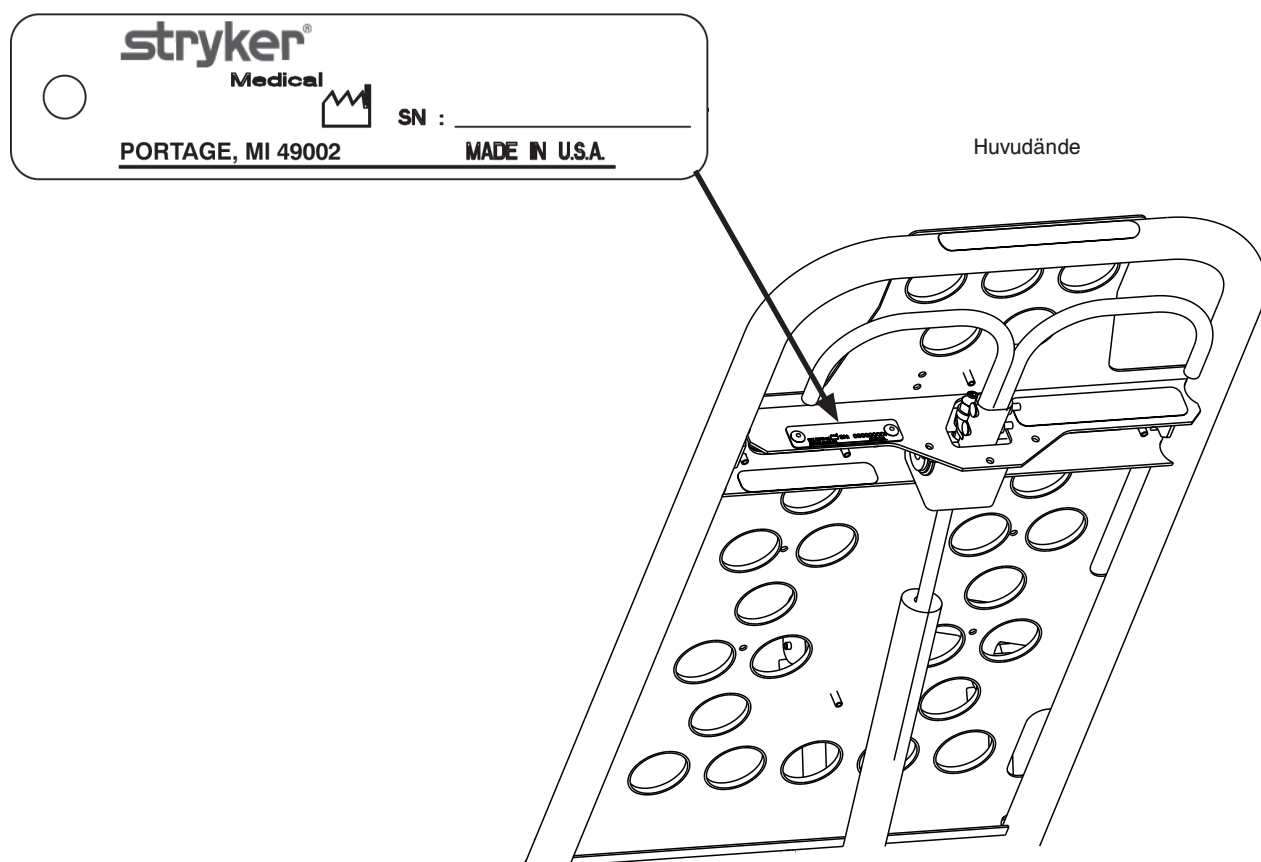
## KONTAKTINFORMATION

Kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support genom: (800) 327-0770 eller (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## SERIENUMRETS PLACERING

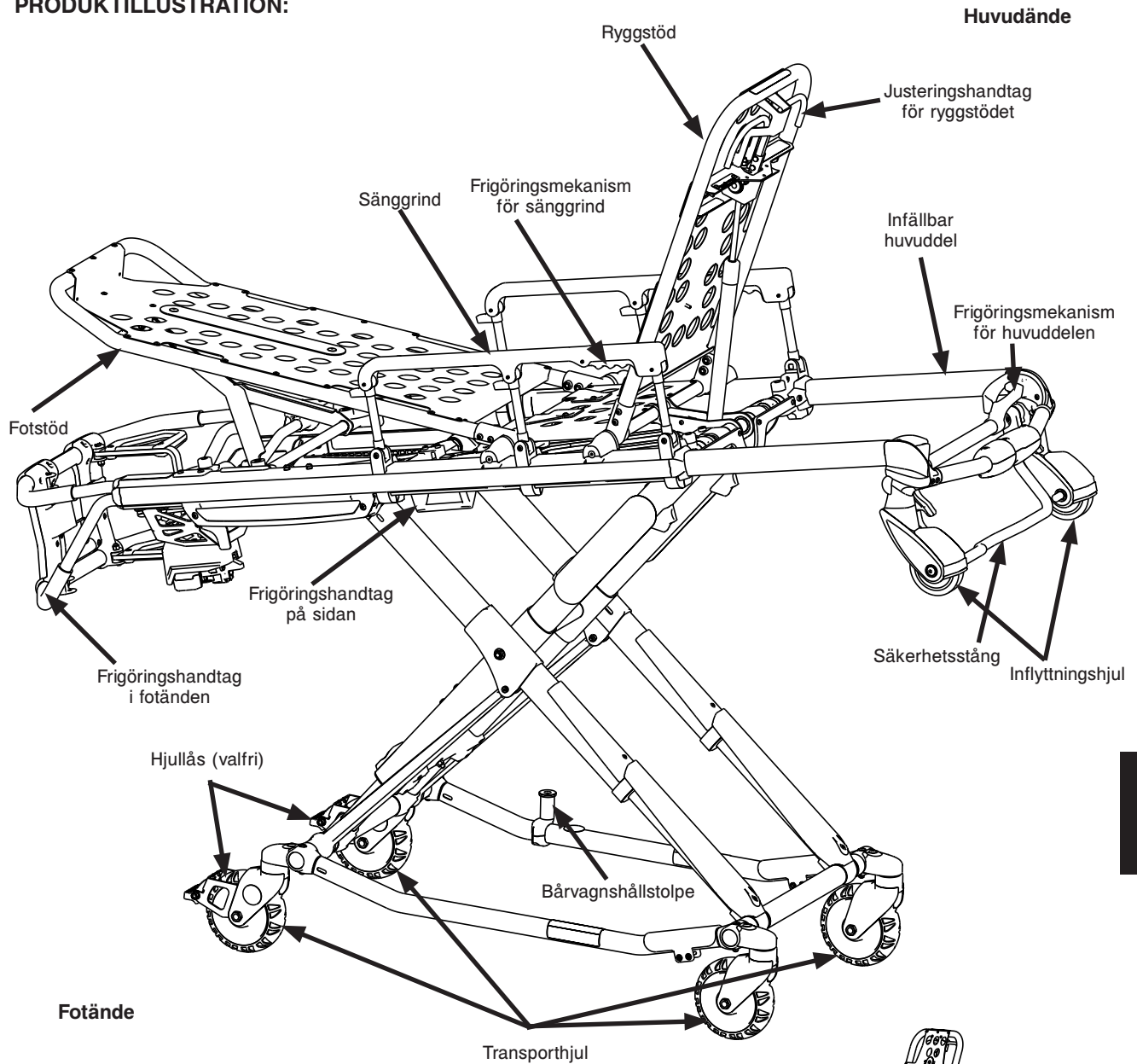
Var god ha serienumret (figur 1) för Stryker-produkten tillgängligt när du ringer Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning. Uppge serienumret i all skriftlig kommunikation.



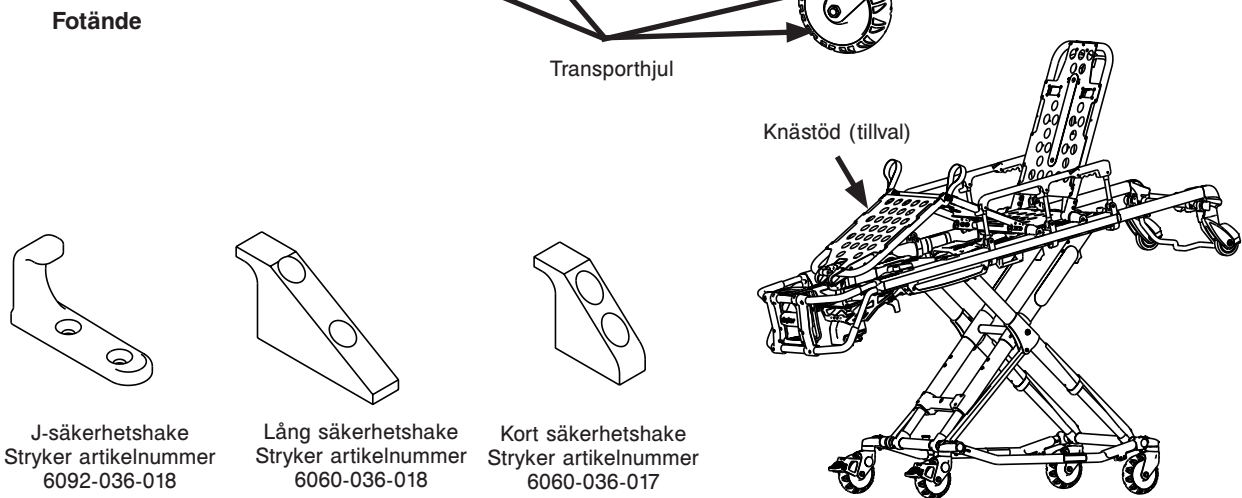
Figur 1: Bårvagnens serienummer och dess placering

# Inledning

## PRODUKTILLUSTRATION:



Svenska



Figur 2: Bårvagnskomponenter

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

---

Läs noga igenom alla meddelanden med varningar och försiktighetsåtgärder på denna sida och se till att de följs strängt. Service får utföras endast av behörig personal.

---

## VARNING

- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
  - Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
  - Modifiera inte bårvagnen eller någon bårvagnskomponent. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Om produkten modifieras innebär det även att garantin blir ogiltig (se [sida 8-70](#)).
  - Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästordningssystem för bårvagn uppfyller de monterings-specifikationer som anges på [sida 8-14](#). Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers fästordningssystem för bårvagnar.
  - Låt en behörig mekaniker montera fordonssäkerhetskaken. Felaktig montering av säkerhetskaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
  - Underlåtelse att montera säkerhetskaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen på [sida 8-15](#).
  - Framkanten på den säkerhetskake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm (3-3/4 tum) från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter monteringen att bårvagnens ben är låsta i flyttläget utan att de får kontakt med fordonets kofångare.
  - Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetskaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.
  - Kontrollera att säkerhetskaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet annars kan det finnas risk för uppkomst av skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
  - Det måste finnas ett fritt utrymme på minst 1,6 cm (5/8 tum) mellan fordonets kofångare och bårvagnen för frånkoppling av säkerhetsstången när bårvagnen ska lastas av från fordonet. Kontrollera att bårvagnens ben är låsta i flyttläge innan säkerhetsstången kopplas loss från säkerhetskaken. Underlåtelse att låsa bårvagnens höjd ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
  - Innan du använder bårvagnen kontrollerar du att flytthöjden är korrekt för fordonet.
  - Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
  - Låt inte utbildade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Utbildade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
  - Åk inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
  - Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen välter, resultera i eventuella skador på produkten och/eller patienten eller användaren. Transport av bårvagnen i nedsänkt läge, med huvud- eller fotänden först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
  - Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.
  - Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
  - Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll säkert fast bårvagnen när en patient befinner sig på produkten.
  - Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan hjullåset är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
  - Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sida 8-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
  - Höga hinder som t.ex. trottoarkanter, trappsteg eller gropig terräng kan medföra att ambulansbårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
  - Om bårvagnen har det valfria stödet ska du se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
-

# Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

## VARNING

- Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
- Vid hantering av frigöringshandtaget ser du till att inga händer eller fötter är i vägen för att undvika personskador.
- När du sänker bårvagnen till lägsta nivå (position 1) tar du bort foten från basstativet för att undvika skador.
- Power-LOAD är utformad så att den är kompatibel med bårvagnarna 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT och 6510/6516 Power-PRO IT med Power-LOAD-alternativ endast. I vissa situationer kan du använda en Power-LOAD som en standardhållare för de flesta bårvagnar med X-ram, men det krävs en stångklämma för alla bårvagnar utan Power-LOAD-alternativ.
- Det faller på bårvagnsanvändaren att bekräfta att bårvagnen som används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390 är en Power-LOAD-kompatibel bårvagn. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390.
- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetshake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning/utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Kontrollera att underdelen fäst ordentligt på plats och är fastlåst innan du tar bort flytthjulen från patientområdet golv i fordonet. Ett olåst underrede stöttar inte bårvagnen och det kan innebära personskador på patienten eller användaren.
- Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sida 8-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- Försök inte att flytta in bårvagnen i patientområdet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i fästnanordningen för bårvagn, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller produkten.
- Installera inte eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Installation eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 16 cm (6 tum) kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.
- Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören eller fowler-ytan. Om inte bältena fästs korrekt kan det orsaka skador på bårvagnen som leder till skador på patienten eller användaren.
- Stryker rekommenderar att två användare sköter bårvagnen om den används med stödet.
- Se till att patientens vikt är centrerad på bårvagnen innan stödet används.
- Aktivera endast stödet med foten.
- Sänk bårvagnen innan stödet aktiveras för att öka stabiliteten.
- Se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Använd inte stödet som en broms.
- Aktivera inte stödet på ett lutande underlag.
- Iaktta försiktighet när syrgastubens hållare är monterad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowler-fästet och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.
- Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.
- När den valfria förvaringsduken i huvudänden används ska du säkerställa att det inte stör användningen av den infällbara huvuddelen, säkerhetsstången och säkerhetshaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.

# Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter

---

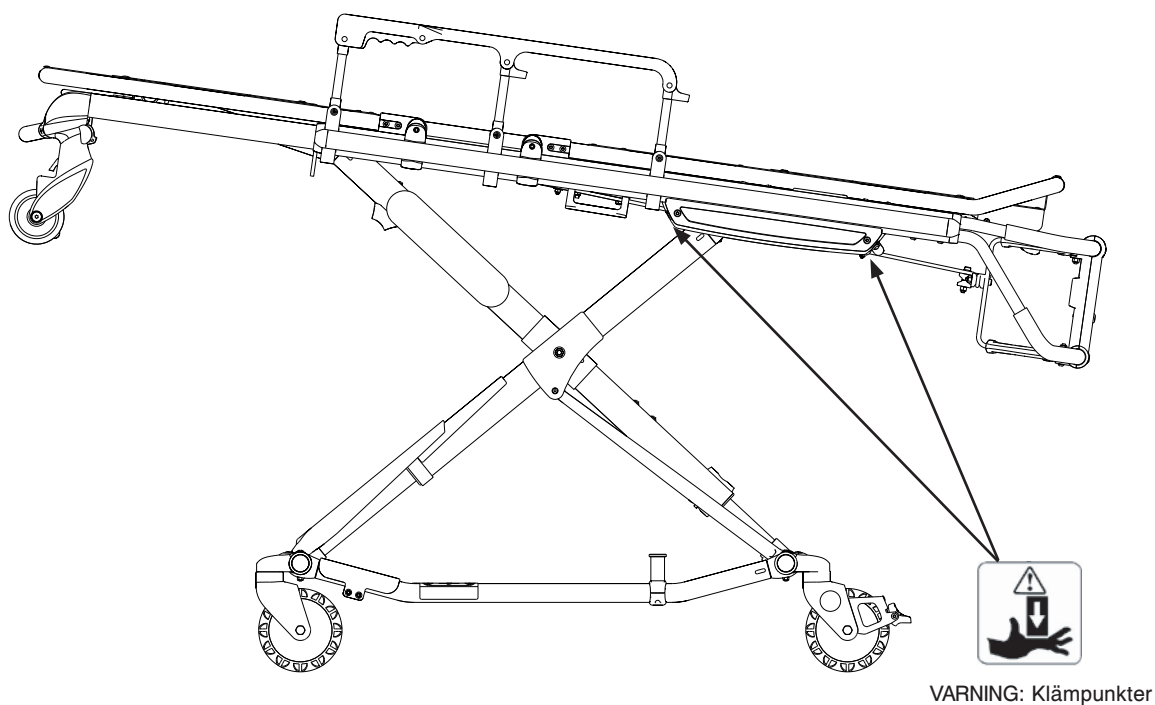
## VARNING

- Använd lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar vid rengöring. Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen.
  - 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 rent vatten samt får torka ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.
  - 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.
- 

## FÖRSIKTIGHET!

- Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
  - Montering av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före montering av säkerhetshaken och säkerställ att montering av säkerhetshaken inte skadar eller stör fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsleledningar, bränsletank eller elektriska system.
  - Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.
  - Se till att bårvagnens underrede inte faller ner utan stöd när du flyttar bårvagnen från fordonet. Upprepade fall orsakar slitage och skador i förtid på bårvagnen.
  - Hjullås är endast avsedda att förhindra att bårvagnen rullar iväg av misstag. Hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller under alla belastningar.
  - Kontrollera att banden inte fastnar i stativramen när du höjer och sänker bårvagnen.
  - Vikten på utrustningen i basförvaringsnätet (om sådant finns) får inte överskrida 9 kg (20 lb).
  - Var försiktig när du drar in basen för att undvika att skada föremål som förvaras i basförvaringsnätet.
  - Undvik att skada utrustningskroken genom att se till att tillbehörens och utrustningens vikt inte överskrider 15,9 kg (35 lb).
  - Undvik att skada IV-stången genom att se till att IV-påsarna eller utrustningen inte väger mer än 18 kg (40 lb).
  - För att undvika skada på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
  - Använd inte två huvudändhållare för syrgasflaskor samtidigt.
  - Förvara inte föremål under bårvagnsmadrassen. Förvaring av föremål under madrassen kan störa bårvagnshandlingen.
  - Vikten på utrustningen i basförvaringsnätet (om sådant finns) får inte överskrida 9 kg (20 lb).
  - Vikten på utrustningen i basförvaringsnätet (om sådant finns) får inte överskrida 18 kg (40 lb).
  - RENGÖR INTE BÅRVAGNEN MED ÅNGA ELLER ULTRALJUD.
  - Vattentemperaturen får vara max 82°C/180°F.
  - Vattentrycket får vara max 130,5 bar/1 500 psi. Om man använder en handburen läspenna vid rengöring av bårvagnen måste man hålla tryckmunstycket minst 61 cm (24 tum) från bårvagnen.
  - Låt bårvagnen lufttorka.
  - Torka alla svänghjul och kontaktytor med handduk.
  - Om man inte följer dessa anvisningar upphävs alla garantier.
-

# Sammanfattning av säkerhetsföreskrifter



Figur 3: Potentiella klämpunkter

## VARNING

Sätt händerna på rätt plats på handgreppen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

Svenska

# Installation

---

**Kontrollera att allt transport- och förpackningsmaterial har tagits bort från bårvagnen före användning.**

Ta bort kartongerna och kontrollera att alla föremål är klara för användning. Det är viktigt att bårvagnen fungerar korrekt innan den tas i bruk. Se "Figur 2: Bårvagnskomponenter" på sida 8-7 för att identifiera alla bårvagnskomponenter.

Innan bårvagnen börjar användas kontrollerar man dessa komponenter.

- Kontrollera att fästremmarna sitter på plats. Byt ut alla lösa. Studera alla monteringsdiagram.
- Alla fogar är intakta (inte spruckna eller brutna)
- Inga böjda eller trasiga slangar eller metallplåtar
- Inget skräp i hjulen
- Alla hjul sitter som de ska och rullar och svänger korrekt
- Båda sidogrindarna rör sig och fäster som de ska
- Ryggstödet fungerar korrekt
- Tillvalstillbehören är intakta och fungerar som de ska
- Höjdpositionernas låsfunktion fungerar korrekt
- Bårvagnen sitter ordentligt i varje höjdposition (se [sida 8-20](#))
- Underredet fälls ihop korrekt
- Indragbar huvudsektion fungerar korrekt
- Säkerhetsgrinden fungerar korrekt
- Fotstödet fungerar korrekt
- Inga repor eller sprickor i madrasskyddet
- Kroppsremmar är intakta och fungerar som de ska
- Hjullåsen fungerar korrekt (tillvalsutrustning)
- Fordonets säkerhetshake fäster i säkerhetsstången så att bårvagnen går att flytta in och ut ur fordonet på ett korrekt sätt (se [sida 8-15](#))
- Godkänt bårvagnsfäste (Stryker Model 6370/6377/6378/6379 eller 6371 Cot Fasteners – medföljer inte) installerat i fordonet (se [sida 8-13](#))
- Justera bårvagnens flytthöjd (se [sida 8-19](#))

Fordonets patientavdelning där bårvagnen ska användas måste ha:

- Jämn bakre kant för inflyttning av bårvagnen.
- Plant golv som är tillräckligt stort för en ihopfälld bårvagn.
- Stryker modell 6370/6377/6378/6379 eller 6371 fästeanordningssystem för bårvagn Stryker modell 6390 Power-LOAD (ingår ej).
- 86,4 cm (34 tum) maximal flytthöjd.
- Utrymme för att installera säkerhetshaken.

**Obs!** Lösa föremål eller skräp på patientområdets golv kan störa funktionen på säkerhetshaken och fästeanordningen för bårvagn. Håll patientområdets golv rent.

Vid behov kan fordonet modifieras för att passa bårvagnen. Modifiera inte bårvagnen.

---

## **VARNING**

- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
  - Modifiera inte bårvagnen eller någon bårvagnskomponent. Om produkten modifieras kan det leda till oförutsägbar funktion, vilket kan resultera i skador på patienten eller användaren. Om produkten modifieras innebär det även att garantin blir ogiltig (se [sida 8-70](#)).
-



# Montering av fästeanordning för bårvagn

---

**Obs!** Monteringsinstruktionerna för fästeanordningssystemet för bårvagnar på [sida 8-13](#) till [sida 8-18](#) är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

Stryker fästeanordningssystem för bårvagn har utformats för att vara kompatibla endast med bårvagnar som uppfyller specifikationerna för montering som anges på [sida 8-14](#).

---

## **WARNING**

Det är bårvagns användarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästeanordningssystem för bårvagn uppfyller de monterings-specifikationer som anges på [sida 8-14](#). Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers fästeanordningssystem.

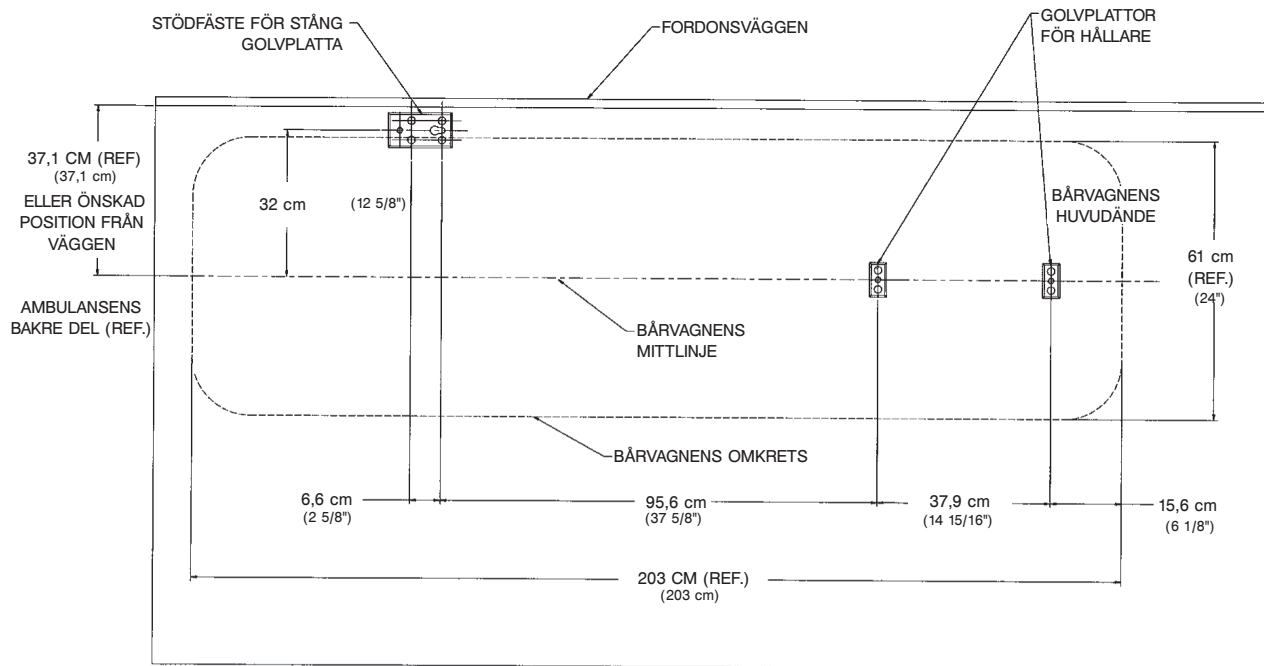
---

**Obs!** Justering av stångklämsenheten kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på bårvagnens tillverkare och modellnummer.

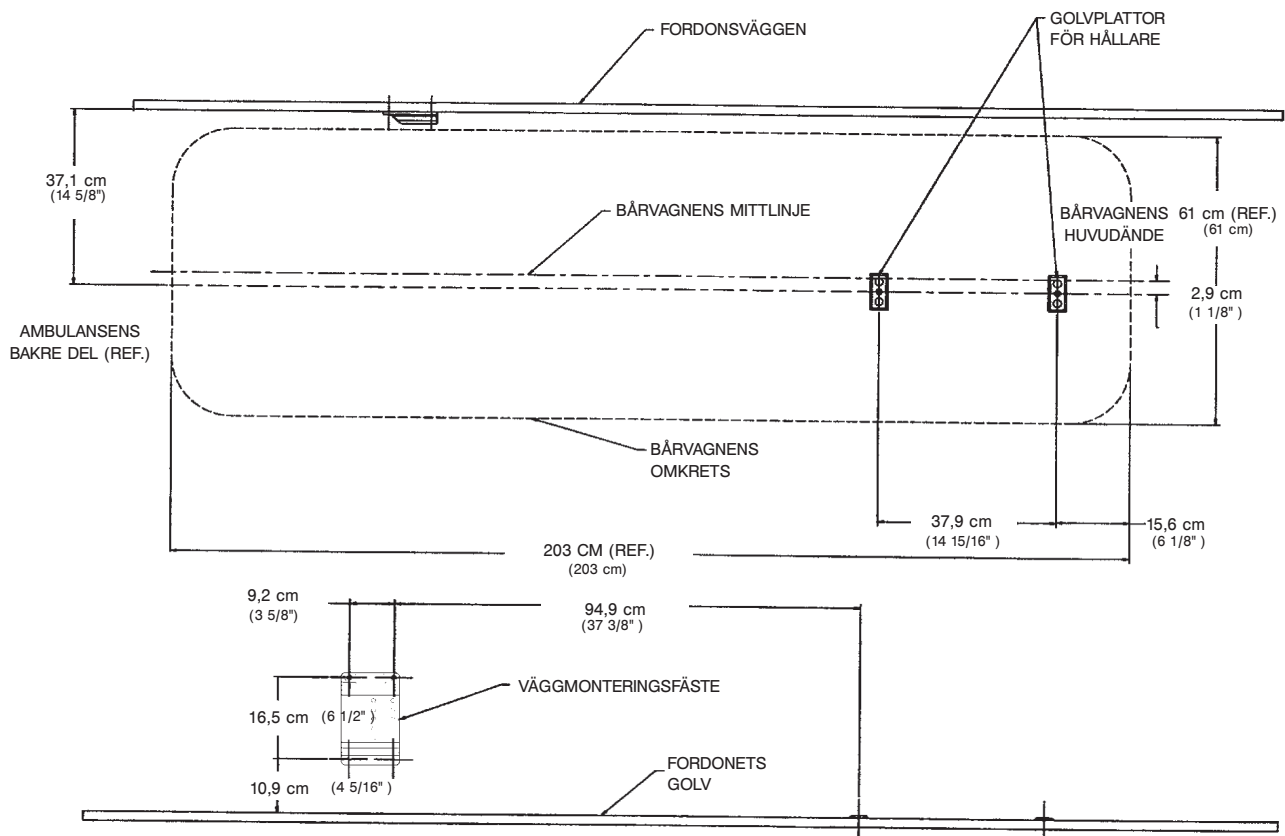
Se användar-/underhållshandboken för fästeanordningen för bårvagn för mer information om Stryker fästeanordningssystem för bårvagn.

# Montering av fästeanordning för bårvagn

**Obs!** Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD (6390-009-001) för monteringsinstruktioner.



**Figur 4: Monteringspecifikationer – golvmonterad fästeanordning**



**Figur 5: Monteringspecifikationer – väggmonterad fästeanordning**

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Val av fordonssäkerhetshake

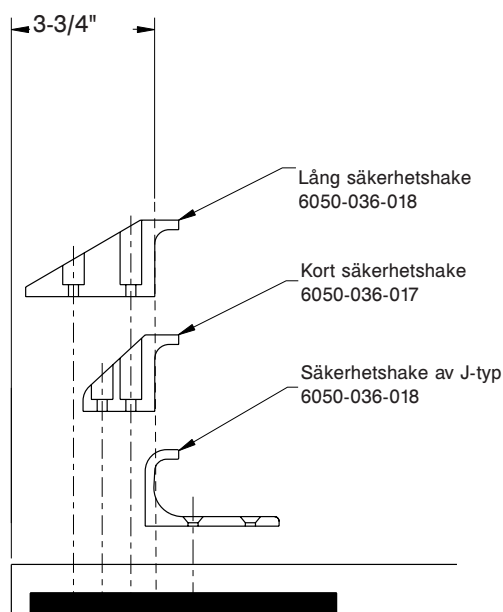
**Obs!** Monteringsinstruktionerna för och val av fordonssäkerhetshake på [sida 8-15](#) till [sida 8-18](#) är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner. Power-LOAD levereras med en egen monterad säkerhetshake, därför behövs ingen ytterligare hake.

Fordonssäkerhetshaken är en anordning som medföljer bårvagnen. Säkerhetsstången och fordonssäkerhetshaken för bårvagn är utformade för att förhindra att bårvagnen oavsiktligt rullar ut ur fordonet och för att ge användaren ökad säkerhet och trygghet vid in- och utflyttning. Säkerhetshaken är utformad för kompatibilitet och korrekt funktion vid in- och utflyttning av bårvagnen i/från ett fordon som uppfyller federal förordning (USA) KKK-A-1822.

Stryker erbjuder tre olika typer av säkerhetshakar, som kan beställas och levereras tillsammans med bårvagnen. Dessa typer av säkerhetshakar är utformade för att uppfylla kraven för diverse konfigurationer i utryckningsfordon, specifikt längden och placeringen hos golvstrukturstödet i fordonets bakre del.

Ta hänsyn till följande information när du ska välja lämplig säkerhetshake för din fordonskonfiguration:

- fastställ den position i golvstrukturstödet där det finns tillräckligt med utrymme för att montera säkerhetshaken
- Säkerställ att säkerhetshaken kan monteras säkert i fordonets bakre del samtidigt som ett tillräckligt fritt utrymme lämnas kring kofångaren så att bårvagnen kan lastas på och av i/från fordonet.
- Observera skillnaderna i fordonsutformning. Alla säkerhetshakar innebär olika alternativ för monteringsposition för att upprätthålla ett tillräckligt avstånd mellan säkerhetshakens framkant och dörrröskelns kant.



Figur 6: Typer av säkerhetshakar

På grund av skillnaderna i fordonsmått och placeringen hos golvstrukturstödet kräver alla säkerhetshakar olika monteringspositioner. Se "Installation av fordonssäkerhetshaken" för att fastställa rätt position för montering av säkerhetshaken.

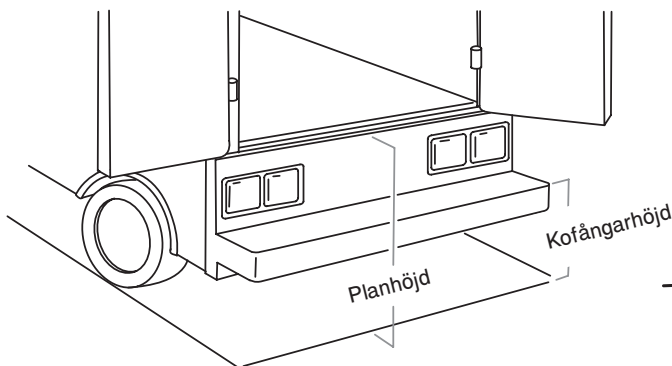
**Obs!** När en befintlig säkerhetshake ersätts med en ny typ måste monteringspositionen anpassas för att se till att säkerhetshakens framkant åter placeras i rätt position.

# Montering av fordonssäkerhetshaken

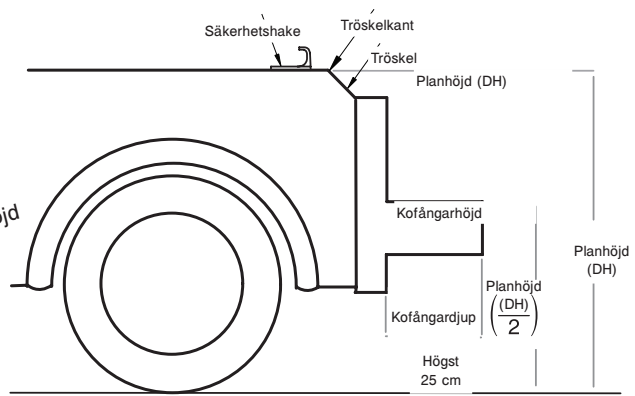
**Obs!** Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

## FORDONSKONFIGURATION

Enligt federala förordningar (USA, referens KKK-A-1822) ska fordonets kofångarhöjd monteras ekvidistant  $\pm 5$  cm (2 tum) från fordonets golv till marknivå, vilket definieras som fordonets planhöjd. Kofångarsteget ska ha ett djup på minst 13 cm (5 tum) och högst 25 cm (10 tum). Om kofångarens djup överstiger 18 cm (7 tum) måste den vara fällbar. Installation av säkerhetshaken i ett fordon som överensstämmer med denna federala specifikation ger ett tillräckligt fritt utrymme för sänkning av bårvagnsbasen till fullständigt utsträckt läge. Bårvagnen är kompatibel med alla fordonsplanhöjder (se specifikationerna för max. lasthöjd) så länge fordonet uppfyller de federala specifikationerna enligt KKK-A-1822.



Figur 7: Fordonets planhöjd



Figur 8: Fordonets planhöjd

Svenska

## FÖRSIKTIGHET

- Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
- Montering av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före montering av säkerhetshaken och säkerställ att montering av säkerhetshaken inte skadar eller stör fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsleledningar, bränsletank eller elektriska system.

## METALLVAROR SOM KRÄVS FÖR INSTALLATION AV SÄKERHETSHAKEN (MEDFÖLJER EJ)

- (2) insexskruvar\* av grad 5, 1/4 tum-20 för den korta eller långa säkerhetshaken
- (2) platta insexskruvar\* av grad 5, minst 1/4 tum-20 för haken av J-typ
- (2) platta brickor
- (2) låsbrickor
- (2) 1/4 tum-20 muttrar

\* Insexskruvarnas längd beror på fordonsgolvets tjocklek. Använd skruvar som är tillräckligt långa, så de räcker hela vägen genom golvet i patientutrymmet, brickan och muttern med minst två fullständiga gängor.

# Montering av fordonssäkerhetshaken

**Obs!** Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

## VARNING

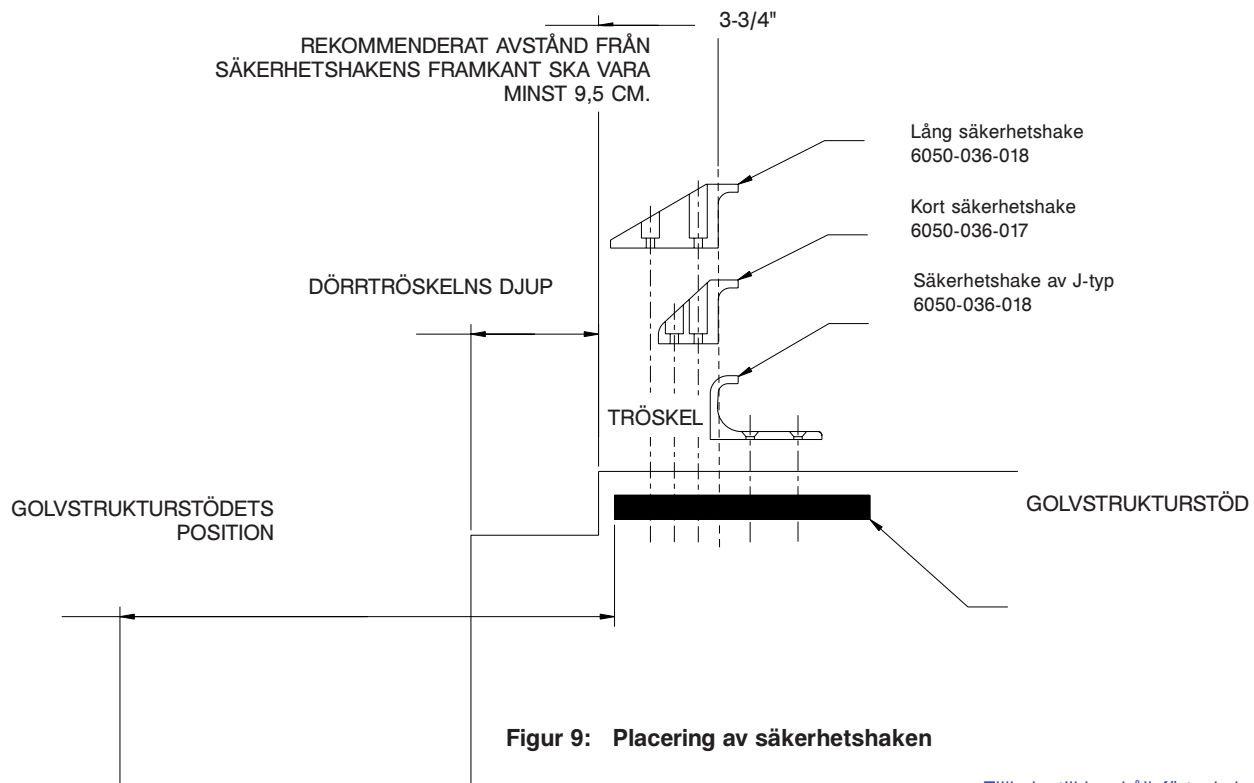
- Låt en behörig mekaniker montera fordonssäkerhetshaken. Felaktig montering av säkerhetshaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Underlåtelse att montera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Framkanten på den säkerhetshake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm (3-3/4 tum) från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter monteringen att bårvagnens ben är låsta i flyttläget utan att de får kontakt med fordonets kofångare.
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.

**Obs!** Stryker rekommenderar att en behörig mekaniker planerar säkerhetshakens placering i fordonets bakre del innan haken monteras.

Kontrollera placeringen i längdled och i sidled vid in- och utflyttning av bårvagnen innan du monterar säkerhetshaken, för att säkerställa att säkerhetshaken monteras korrekt. Säkerhetsstången för bårvagn måste kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång, oavsett bårvagnens position.

## PLACERING AV SÄKERHETSHAKEN I LÄNGDLED

1. Välj lämplig säkerhetshake för din fordonskonfiguration.
2. Placera säkerhetshaken minst 9,5 cm (3-3/4 tum) från dörrtröskelns framkant.
3. Säkerställ att säkerhetshaken kan monteras säkert i fordonets bakre del samtidigt som ett tillräckligt fritt utrymme lämnas kring kofångaren så att bårvagnen kan lastas på och av i/från fordonet.
4. Se "Placering av säkerhetshaken i sidled" för att bekräfta placeringen i sidled.



Svenska

# Montering av fordonssäkerhetshaken

**Obs!** Dessa monteringsinstruktioner är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för monteringsinstruktioner.

## PLACERING AV SÄKERHETSHAKEN I SIDLED

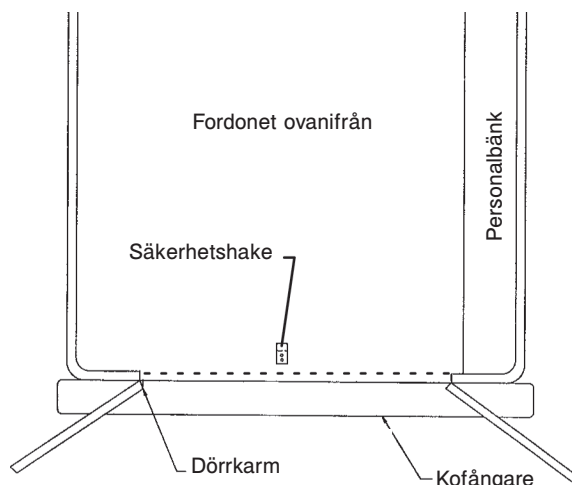
1. Avlägsna bårvagnen från fästordningen och flytta ut den från fordonet.
2. Observera flyttjulets och säkerhetsstångens läge medan bårvagnen avlägsnas.
3. Markera mitten på säkerhetsstången för bårvagn på fordonsgolvet.
4. Kontrollera att den position som markeras i steg 3 är den punkt där säkerhetsstången kopplas ihop med säkerhetshaken vid varje utflyttning av bårvagnen i en rad olika positioner (hela vägen till vänster och hela vägen till höger), oavsett bårvagnens läge.
  - Om säkerhetsstången för bårvagn inte kopplas ihop med säkerhetshaken i någon av dessa positioner (vänster, mitten eller höger) ska du ändra på fordonet, inte bårvagnen eller säkerhetshaken.
  - Om säkerhetsstången för bårvagn kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång monterar du säkerhetshaken.

## MONTERING AV SÄKERHETSHAKEN

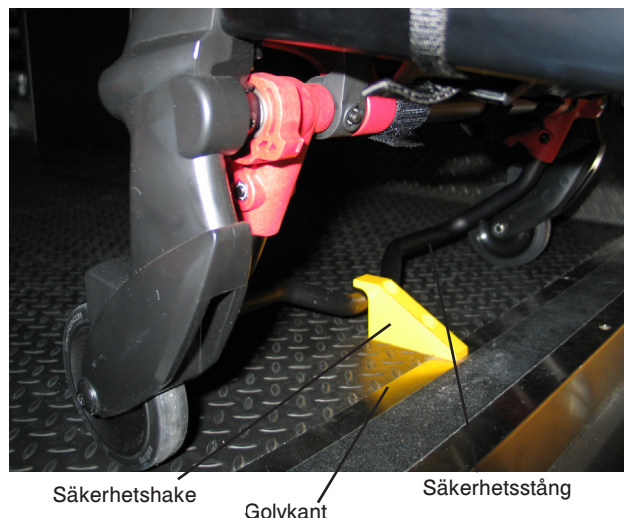
1. Bestäm rätt position för säkerhetshaken i längdled och i sidled, så att säkerhetsstången för bårvagn kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång.
2. Borra hål för skruvarna.
3. Fäst säkerhetshaken vid golvet i patientutrymmet och kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet.

### VARNING

- Kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet annars kan det finnas risk för uppkomst av skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Det måste finnas ett fritt utrymme på minst 1,6 cm (5/8 tum) mellan fordonets kofångare och bårvagnen för frångkoppling av säkerhetsstången när bårvagnen ska lastas av från fordonet. Kontrollera att bårvagnens ben är låsta i flyttläge innan säkerhetsstången kopplas loss från säkerhetshaken. Underlåtelse att låsa bårvagnens höjd ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



**Figur 10: Placering av säkerhetshaken (Endast som referens)**



**Figur 11: Säkerhetsstången ihopkopplad med säkerhetshaken**

# Justera bårvagnens flytthöjd

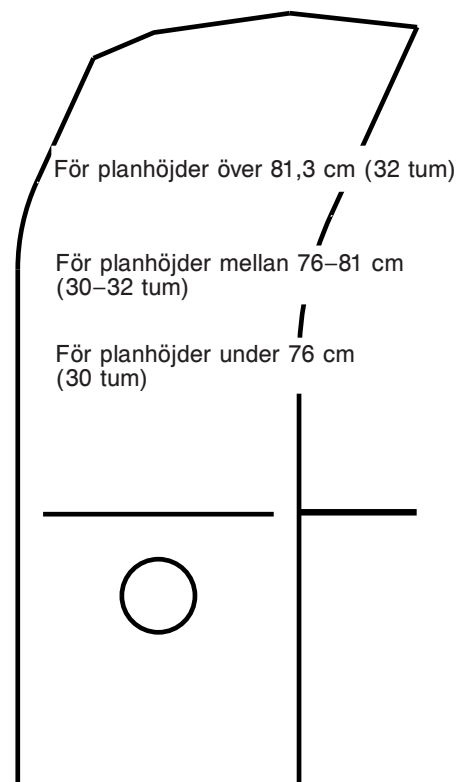
Innan du använder bårvagnen kontrollerar du att flytthöjden är korrekt för fordonet. Det går att justera bårvagnens flytthöjd så att den överensstämmer med fordonets planhöjd. Om bårvagnen inte riktas in korrekt kanske man måste göra justeringar av bårvagnens flytthöjd.

## VARNING

Innan du använder bårvagnen kontrollerar du att flytthöjden är korrekt för fordonet.

Kontrollera flytthöjden på bårvagnen **Performance-PRO™ XT**:

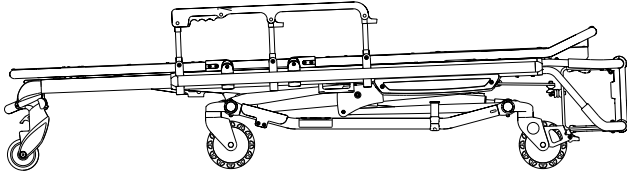
1. Rulla upp bårvagnen till fordonets omflyttningsområde.
2. Jämför skillnaden mellan fordonets planhöjd och bårvagnens flytthöjd.
3. Välj HIGH (Hög), MID eller LOW (Låg) beroende på bårvagnens flytthöjdskrav (se figur 12). Exempel:
  - Markeringen HIGH (hög) på stativet rekommenderas för fordonsplanhöjder över 81 cm (32 tum).
  - Markeringen MID på stativet rekommenderas för fordonsplanhöjder mellan 76–81 cm (30–32 tum).
  - Markeringen LOW (låg) på stativet rekommenderas för fordonsplanhöjder under 76 cm (30 tum).
4. Kontrollera att säkerhetshaken alltid fäster i bårvagnens säkerhetsstång oavsett hur bårvagnen flyttas ut ur fordonet. Om säkerhetsstången inte når säkerhetshaken väljer du nästa lägre höjdställning.



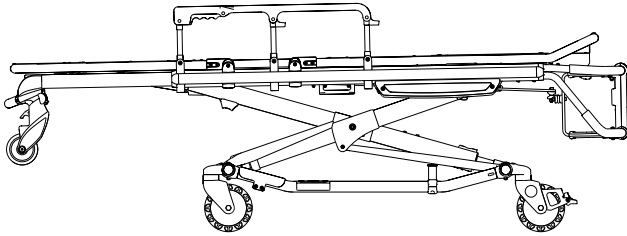
Figur 12: Bårvagnens flytthöjd

Svenska

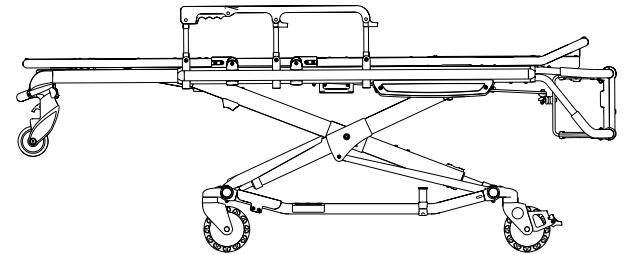
# Bårvagnspositioner



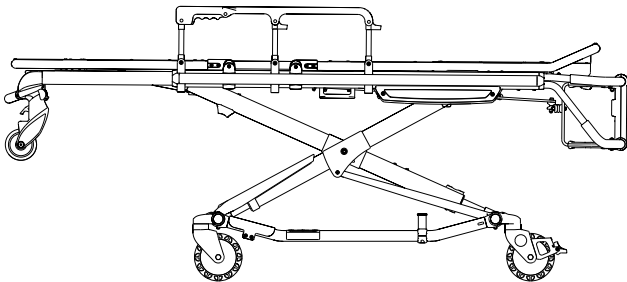
Position 1 - Använd för patientförflyttning



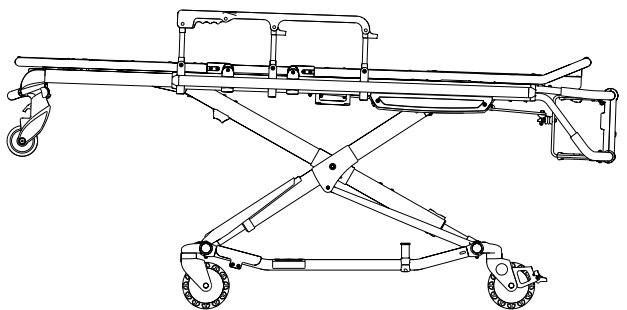
Position 2 - Använd för patientförflyttning/bårvagnsrullning



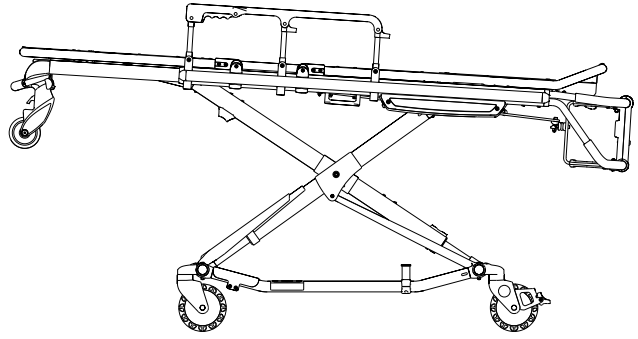
Position 3 - Använd för patientförflyttning/bårvagnsrullning



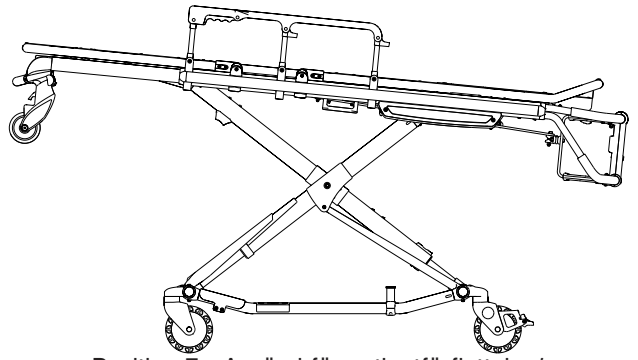
Position 4 - Använd för patientförflyttning/bårvagnsrullning



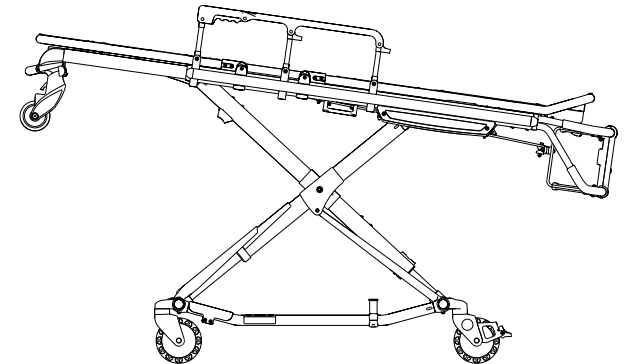
Position 5 - Använd för patientförflyttning/bårvagnsrullning



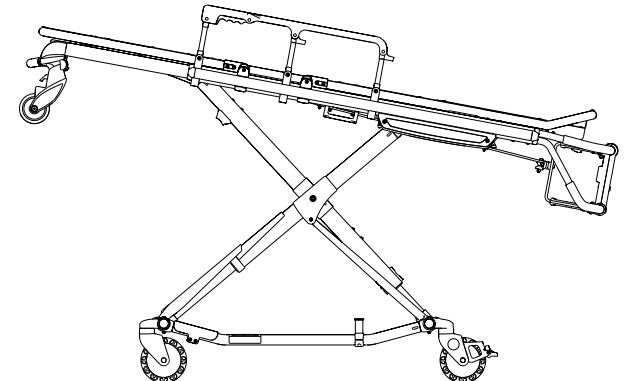
Position 6 - Använd för patientförflyttning/bårvagnsrullning



Position 7 - Använd för patientförflyttning/  
bårvagnsrullning (LOW (Låg))



Position 8 - Använd för patientförflyttning/  
bårvagnsrullning (MID)



Position 9 - Använd för patientförflyttning/  
bårvagnsrullning (HIGH (Hög))

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)



## RIKTLINJER FÖR ANVÄNDNING

- Använd bårvagnen endast enligt anvisningarna i denna handbok.
- Läs alla etiketter och anvisningar på bårvagnen innan du använder den.
- Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**. En eller två användare kan lyfta från bårvagnens fotände. Stryker rekommenderar att båda användarna står vid fotänden för att minska vikten för båda användarna. Se "Använda ytterligare hjälp" på [sida 8-30](#) om ytterligare hjälp behövs.
- Bårvagnen får inte justeras, rullas eller flyttas in i ett fordon utan att patienten informeras. Stanna kvar hos patienten med bårvagnen under kontroll hela tiden.
- Bårvagnen kan transporteras i vilket läge som helst. Stryker rekommenderar att användare transporterar patienten i ett så lågt läge som möjligt som det fortfarande är bekvämt att hantera bårvagnen i.
- Använd endast hjullås vid patientöverflyttning eller när ingen patient befinner sig på bårvagnen.
- Lämna inte hjullåsen i aktivt läge när bårvagnen transporteras. Det kan leda till skador på hjulen.
- Använd alltid fastsättningsbältena.
- Använd lämpligt utbildade medhjälpare när det behövs för att hålla bårvagnen under kontroll.

---

### VARNING

- Felaktig användning av bårvagnen kan orsaka skador på patienten eller användaren. Använd bårvagnen endast enligt beskrivningen i denna handbok.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte utbildade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Utbildade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Åk inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen välter, resultera i eventuella skador på produkten och/eller patienten eller användaren. Transport av bårvagnen i nedsänkt läge, med huvud- eller fotänden först, minimerar risken för att bårvagnen välter.
- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.

---

### FÖRSIKTIGHET!

Före användning av bårvagnen ska alla hinder som kan störa och orsaka skador på användaren eller patienten avlägsnas.

---

## KORREKT LYFTTEKNIK

Vid upplyftning av bårvagnen och patienten finns det fem grundläggande principer som ser till att du undviker skador:

- Håll händerna nära kroppen.
- Håll ryggen rak.
- Koordinera dina rörelser med din medhjälpare och lyft med benen.
- Undvik vridrörelser.
- Använd alltid bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok.

## ÖVERFLYTTNING AV PATIENTEN TILL BÅRVAGNEN

### Flytta över patienten till bårvagnen:

1. Rulla bårvagnen till patienten.
2. Placera bårvagnen bredvid patienten och höj/sänk bårvagnen till patientens nivå.
3. Sänk sänggrindarna och öppna fastsättningsbältena.
4. Flytta över patienten till bårvagnen med godkända ambulanstjänstprocedurer.
5. Använd alla fastsättningsbälten för att sätta fast patienten i ambulansbårvagnen (se [sida 8-36](#)).
6. Justera ryggstödet och fotstödet om det behövs.

**Obs!** Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av förflyttningsdynan (6005-001-001).

---

### VARNING

- Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.
  - Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll säkert fast bårvagnen när en patient befinner sig på produkten.
  - Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan hjullåset är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
  - Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sida 8-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om fastsättningsbältena inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- 

## RULLA BÅRVAGNEN

### När bårvagnen rullar:

- Var säker på att alla fastsättningsbälten är ordentligt fastspända över patienten (se [sida 8-36](#)).
  - Placera **alltid** en användare vid fotänden och en vid huvudänden när bårvagnen rullas med en patient på den.
  - Vid transport ska dörrtrösklar och/eller andra låga hinder mötas rakt på och varje hjul uppsättning lyftas separat över hindret.
- 

### VARNING

- Höga hinder som t.ex. trottoarkanter, trappsteg eller gropig terräng kan medföra att ambulansbårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
  - Om bårvagnen har det valfria stödet ska du se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
  - Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
-

## JUSTERA BÅRVAGNENS HÖJD MED TVÅ ANVÄNDARE

### VARNING

- Felaktigt grepp om bårvagn kan orsaka skador. Håll händer, fingrar och fötter på avstånd från rörliga delar. Undvik skador genom att vara väldigt försiktig när dina händer och fötter placeras i närheten av basens rör samtidigt som bårvagnen höjs och sänks.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstängens under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Vid hantering av frigöringshandtaget ser du till att inga händer eller fötter är i vägen för att undvika personsador.

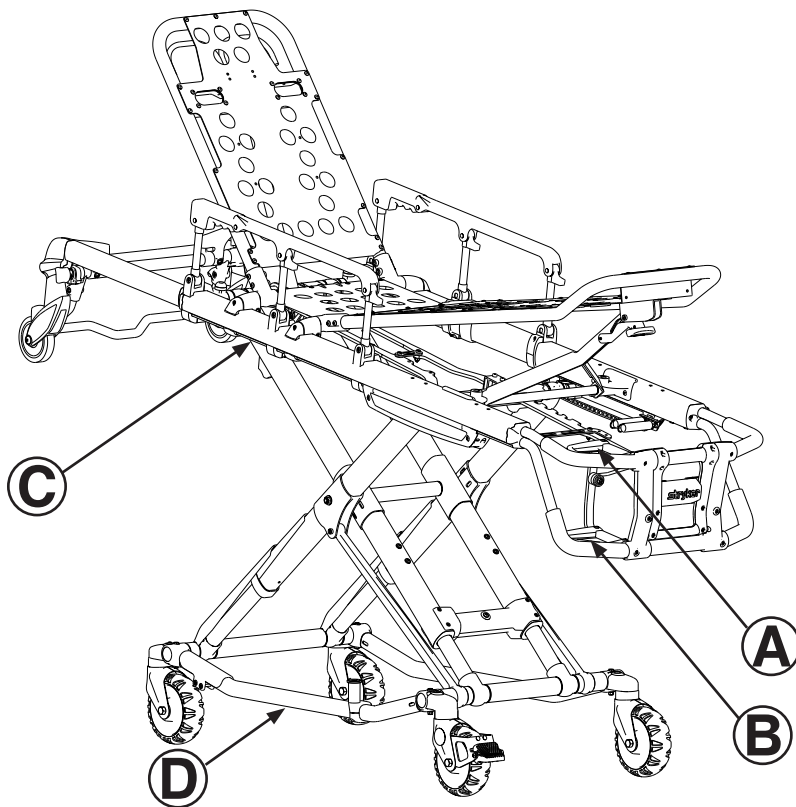
En användare kan sänka eller höja en bårvagn utan patient i. Om det är en patient i bårvagnen krävs minst **två (2) utbildade användare** (en på varje ände av bårvagnen) för att höja eller sänka bårvagnen.

### Att höja eller sänka bårvagnen från ändarna:

1. Användaren vid bårvagnens fotände klämmer ihop frigöringshandtagen (A eller B) med ett stadigt grepp på lyftstängerna (se figur 13).
2. Båda användarna måste lyfta bårvagnen tills vikten lämnat låsmekanismen (cirka 0,5 cm (1/4 tum)).
3. Användaren vid fotänden klämmer ihop och håller i frigöringshandtagen och båda användarna lyfter eller sänker sedan bårvagnen tillsammans. Släpp handtaget när önskad position är nådd. Båda användarna måste ha ett säkert grepp om sängbottenramen tills låsmekanismen sitter ordentligt på plats.

### Att höja eller sänka bårvagnen från sidorna:

1. Kontrollera bårvagnen för att avgöra om sidofrigöringshandtaget är på patientens högra eller vänstra sida.
2. Användaren till höger eller vänster om patienten (beroende på placeringen av frigöringshandtaget) hittar frigöringshandtaget i mitten av sängbotten (C). Båda användarna måste lyfta bårvagnen tills vikten lämnat låsmekanismen (cirka 0,5 cm (1/4 tum)) (se figur 13).
3. Användaren till höger eller vänster om patienten (beroende på frigöringshandtagens placering) klämmer åt och håller i frigöringshandtaget. Båda användarna höjer eller sänker bårvagnen tillsammans. Släpp handtaget när önskad position är nådd. Båda användarna måste ha ett säkert grepp om sängbottenramen tills låsmekanismen sitter ordentligt på plats.



Figur 13: Justering av bårvagnhöjden

# Användning av bårvagnen

## JUSTERA HÖJDEN PÅ EN TOM BÅRVAGN MED EN ANVÄNDARE

### Att höja eller sänka bårvagnen från fotändan:

1. Stående på bårvagnens fotände tar du tag i fotändens nedre lyftrör.
2. Tippa upp bårvagnen flytt hjulen (se figur 14).
3. Tryck ner och håll kvar frigöringshandtaget och höj eller sänk fotänden till önskad höjd. Släpp handtaget när önskad position är nådd.
4. Sänk bårvagnen till de fyra bashjulen (se figur 15).



Figur 14: Bårvagn tippad på flytt hjul



Figur 15: Bårvagn sänkt till marken

### Att höja eller sänka bårvagnen från sidan:

1. Placera en fot på det yttre basröret.
2. Ta tag i sidofrigöringshandtaget med en hand. Placera andra handen på den yttre stödskenan för att stabilisera bårvagnen (se figur 16).
3. Tryck ner sidofrigöringshandtaget och höj eller sänk fotänden till önskad höjd. Släpp handtaget när önskad position är nådd (se figur 17).

### VARNING

När du sänker bårvagnen till lägsta nivå (position 1) tar du bort foten från basstativet för att undvika skador.



Figur 16: Håller i yttre stödskena



Figur 17: Sänker bårvagn från sidan

## FLYTTA IN ELLER UR BÅRVAGNEN

Instruktionerna för att flytta in eller ur en bårvagn på [sida 8-26](#) till [sida 8-29](#) är avsedda för bårvagnar som INTE ska användas med Power-LOAD. För bårvagnar modell 6086 med Power-LOAD-alternativ, se monterings-/användningsinstruktionerna för Power-LOAD för instruktioner om hur de flyttas in och ur.

## FLYTTA IN ELLER UR EN BÅRVAGN MED POWER-LOAD-ALTERNATIV

Bårvagn modell 6086 **Performance-PRO™ XT** är helt kompatibel med modell 6390 Power-LOAD-system om den beställs med Power-LOAD-alternativet eller kompatibilitetssatsen.

Se användar-/underhållshandboken för Power-LOAD för mer information om användning av den Power-LOAD-kompatibla bårvagnen.

---

### VARNING

- Power-LOAD är utformad så att den är kompatibel med bårvagnarna 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT och 6510/6516 Power-PRO IT med Power-LOAD-alternativ endast. I vissa situationer kan du använda en Power-LOAD som en standardhållare för de flesta bårvagnar med X-ram, men det krävs en stångklämma för alla bårvagnar utan Power-LOAD-alternativ.
  - Det faller på bårvagns användaren att bekräfta att bårvagnen som används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390 är en Power-LOAD-kompatibel bårvagn. Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Strykers Power-LOAD-system modell 6390.
-

## FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE

### VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är belastad.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att flytta in bårvagnen om han/hon är för kort eller om patienten är för tung för att lyfta säkert. Användaren måste kunna lyfta bårvagnen tillräckligt högt så att bårvagnens ben viks ut helt och låser sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstänggen under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.
- Fordonet måste ha en korrekt monterad säkerhetskake så att kofångaren inte stör basramens främre ben. (Se [sida 8-16](#) för installationsinstruktioner för säkerhetskaken.)
- Underlåtelse att montera säkerhetskaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen på [sida 8-16](#).



Figur 18: Säkerhetsstänggen ihopkopplad med säkerhetskaken



Figur 19: 2 användare där en lyfter basen

### Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare:

1. Placera bårvagnen i inflyttningssläge (alla lägen då inflyttningshjulen möter fordonets golvhöjd). Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Skjut bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstänggen hakas fast i säkerhetskaken, såsom visas i figur 18.
3. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstänggen hakas fast i säkerhetskaken. Användare två bör kunna bekräfta att stänggen sitter fast i säkerhetskaken.
4. **Användare 1** – ta tag i bårvagnsramen i fotänden. Lyft bårvagnens fotände tills vikten inte ligger mot låsmekanismen. Tryck och håll in frigöringshandtaget (A eller B i figur 13 på [sida 8-23](#)).
5. **Användare 2** – Stabilisera bårvagnen genom att placera handen på den yttre stänggen (C). Ta tag i basramen enligt anvisningar (D). Sedan användaren i fotänden har lyft bårvagnen och tryckt ned frigöringshandtaget ska underredet höjas tills det stannar i högsta läget och hållas kvar där (se figur 19). Användaren i fotänden måste släppa frigöringshandtaget för att låsa basen i tillbakadraget läge.
6. **Båda användare** – tryck in bårvagnen i patientområdet (figur 20) så att bårvagnen kopplas in i bårvagnsfästordningen (ingår ej).



Figur 20: 2 användare med basen i högsta läge

## FLYTTA IN EN TOM BÅRVAGN I ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE

### VARNING

- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning eller utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstängens under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

### Flytta in en tom bårvagn i fordonet med en användare:

1. Placera bårvagnen i inflyttningssläge (alla lägen då flytt hjulen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flytt hjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstängens passerar säkerhetshaken.
5. Dra ut bårvagnen ur fordonet tills säkerhetsstängens hakas fast i säkerhetshaken.
6. Ta tag i bårvagnsramens fotände och tryck ner och håll kvar frigöringshandtaget (se figur 21).
7. Sänk bårvagnens fotände till marken och kontrollera att bårvagnen låses fast i position 1 (se figur 22).
8. Lyft bårvagnens fotände tills den är i nivå med golvet (se figur 23).
9. Ta tag i bårvagnens bas med en hand och dra upp bårvagnsbasen mot sängbotten och minska avståndet mellan basen och sängbotten.
10. Skjut in bårvagnen i patientutrymmet genom att styra in den i bårvagnsfästet.

### VARNING

Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstängens. Det kan medföra skador på säkerhetsstängens och patienten eller användaren.



Figur 21: Tryck ner frigöringshandtaget



Figur 22: Sänk bårvagnens fotände



Figur 23: Dra upp bårvagnsbasen

## FLYTTA UT BÅRVAGNEN UR FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE

### VARNING

- Underlåtelse att montera säkerhetskaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen på [sida 8-16](#).
- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetskaken innan bårvagnen avlägsnas från patientutrymmet.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

### Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästansordningen för bårvagn. (Se [sida 8-13](#) för mer information om fästansordningen för bårvagn.)
3. Person 1 – ta tag i bårvagnens ram. Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskaken (se figur 24).
4. Person 2 – ta tag i rambasen såsom anvisas, lyft lite och sänk basramen till dess helt utsträckta läge medan person 1 trycker ner och håller kvar frigöringshandtaget (se figur 25).
5. Person 1 – släpp frigöringshandtaget och kontrollera att underredet låses på plats. Ställ bårvagnen på marken.
6. Person 2 – lösgör säkerhetsstången från säkerhetskaken genom att trycka säkerhetsstångens frigöringsspak framåt.
7. Ta bort bårvagnens flyttjul från fordonet. Placera bårvagnen i valfritt läge, förutom helt ner för att rulla.



Figur 24: 2 användare med basen i högsta läge

### FÖRSIKTIGHET!

Se till att bårvagnens underrede inte sänks ner utan stöd (vanligtvis kallat för "hot drop") när du flyttar bårvagnen från fordonet. Upprepat nedfallande orsakar förtida slitage eller skador på bårvagnen.

### VARNING

Kontrollera att underdelen fäst ordentligt på plats och är fastlåst innan du tar bort flyttjulen från patientområdets golv i fordonet. Ett olåst underrede stöttar inte bårvagnen och det kan innebära personsador på patienten eller operatören.



Figur 25: 2 användare där en sänker basen



## FLYTТА UT EN TOM BÅRVAGN UR ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE

### VARNING

- Procedurer för inflyttning och utflyttning av bårvagnen av en person är endast avsedda för en tom bårvagn. Använd inte dessa procedurer vid inflyttning eller utflyttning av en patient. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Vid utflyttning av bårvagnen får man inte dra eller lyfta i säkerhetsstången. Det kan medföra skador på säkerhetsstången och patienten eller användaren.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen eller när bårvagnens höjdläge ändras med två eller fler användare.

### Flytta ut en tom bårvagn ur fordonet med en användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om monterad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästanordningen för bårvagn. (Se [sida 8-13](#) för mer information om fästanordningen för bårvagn.) Ta tag i bårvagnsramens fotände. Dra ut bårvagnen från fordonet tills säkerhetsstången fäster i säkerhetshaken (se figur 26).
3. Sänk bårvagnens fotände till marken (se figur 27).
4. Tryck ner och håll kvar frigöringshandtaget (se figur 28) och höj bårvagnens fotände till utrymmesgolvet nivå.
5. Koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken genom att skjuta säkerhetsstångens frigöringspak framåt och rulla ut bårvagnen ur fordonet.



Figur 26: Dra upp bårvagnsbasen



Figur 27: Sänk bårvagnens fotände



Figur 28: Tryck ner frigöringshandtaget

# Valfria tillbehör

## ANVÄNDA YTTERLIGARE HJÄLP

### OM DEN ÄR UTRUSTAD MED FRIGÖRINGSALTERNATIV FÖR HÖGER HAND

	Ändra höjd	Rulla	Flytta in/flytta ur
<p>Två användare Två medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Användare Användare Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Användare Medhjälpare Användare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Användare Användare</p>
<p>Två användare Fyra medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Användare Medhjälpare Användare Medhjälpare Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Medhjälpare Användare Medhjälpare Användare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Medhjälpare Användare Användare Medhjälpare</p>

### OM DEN ÄR UTRUSTAD MED FRIGÖRINGSALTERNATIV FÖR VÄNSTER HAND

	Ändra höjd	Rulla	Flytta in/flytta ur
<p>Två användare Två medhjälpare</p>	<p>Användare Användare Medhjälpare Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Användare Medhjälpare Användare</p>	<p>Användare Medhjälpare Medhjälpare Användare</p>
<p>Två användare Fyra medhjälpare</p>	<p>Användare Medhjälpare Användare Medhjälpare Medhjälpare Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Användare Medhjälpare Medhjälpare Användare</p>	<p>Användare Medhjälpare Medhjälpare Medhjälpare Användare Medhjälpare</p>

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Valfria tillbehör

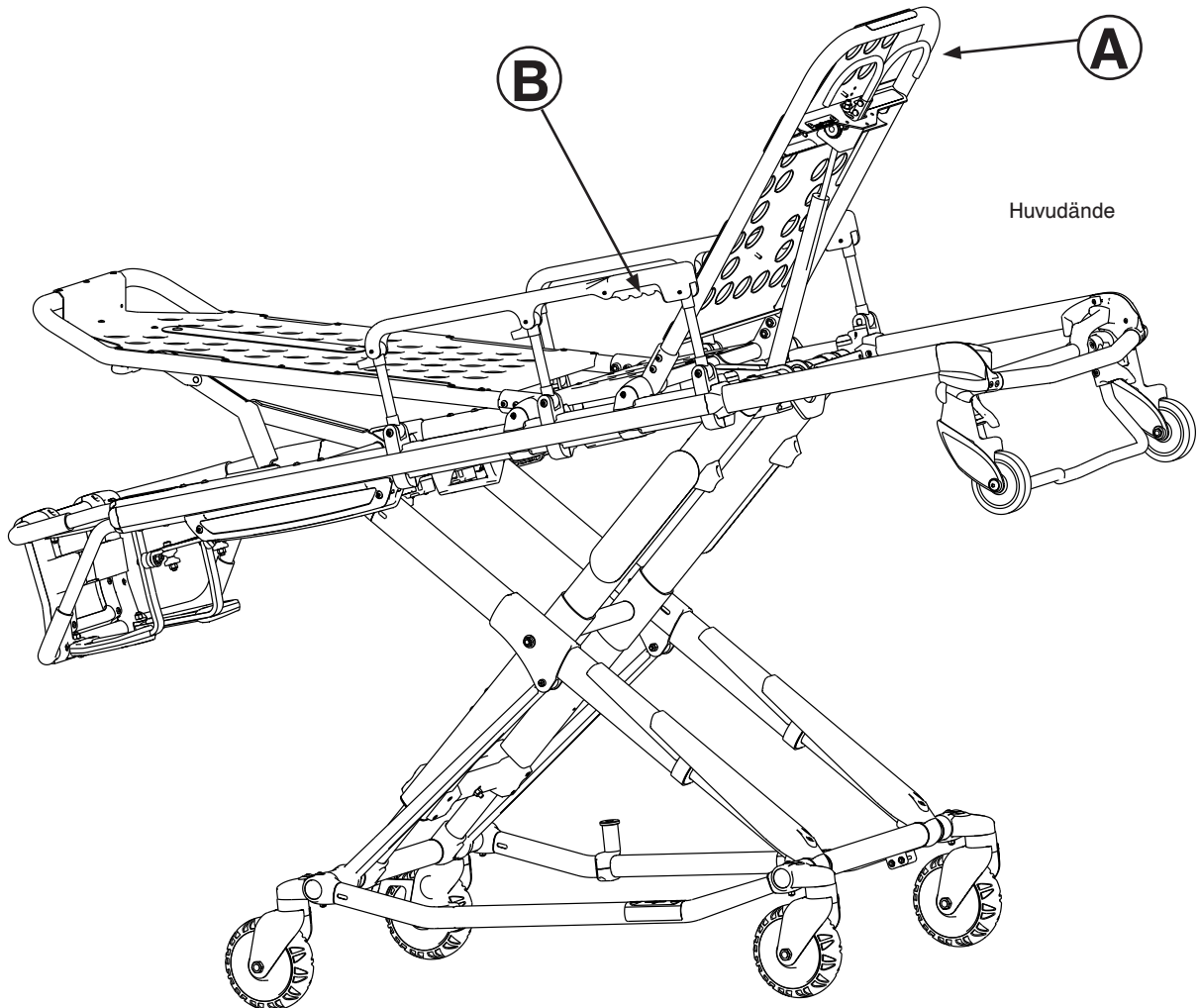
## ANVÄNDA SÄNGGRINDEN

För att höja sänggrindarna, som visas i figur 29, ska sänggrinden lyftas upp tills spärren klickar och sänggrinden låser sig på plats.

För att sänka sänggrindarna klämmer du in spaken (B) för att frigöra spärrhaken på sänggrinden. Tryck ned sänggrinden mot fotänden tills det ligger plant. Säkerställ att sänggrindarna är sänkta när en patient flyttas till eller från bårvagnen.

### VARNING

Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sida 8-36](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.



Figur 29: Ryggstöd och sänggrindar upphöjda

## ANVÄNDNING AV RYGGSTÖDET

För att höja ryggstödet, såsom visas i figur 29, ska handtaget tryckas in (A) för pneumatisk hjälp när ryggstödet höjs till önskad höjd.

För att sänka ryggstödet ska handtaget tryckas in (A) och ryggstödet ska tryckas ned mot ryggstödet ram tills ryggstödet når önskad höjd.

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## ANVÄNDNING AV DEN INFÄLLBARA HUVUDELLEN

Huvuddelen fälls ut från ett första läge som passar för att flytta in bårvagnen i ett utryckningsfordon till ett andra infällt läge inuti sängbottens ram. När den är infälld kan bårvagnen rulla i vilken riktning som helst på styrhjulen, t.o.m. i lägsta läget, vilket möjliggör förbättrad rörlighet och styrförmåga.

### Att sträcka ut huvudändan:

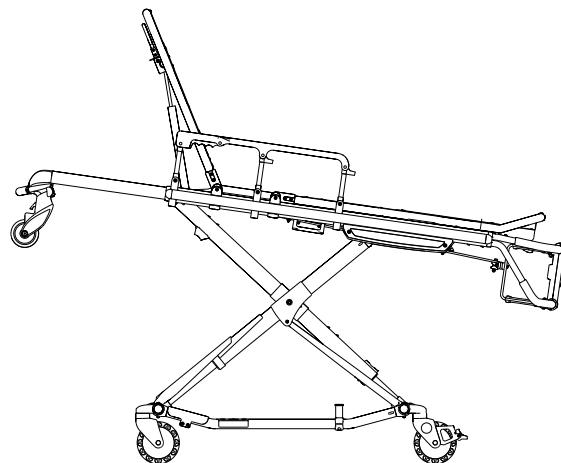
1. Fatta tag i den yttre stängan med en hand som stöd och dra i handtaget (A) och vrid handtaget mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och dra huvuddelen bort från sängbottens ram så att huvuddelen sträcks ut tills den fastnar i fullt utsträckt läge.
3. Frigör handtaget (A) för att låsa huvuddelen i det utsträckta läget.

### Att fälla in huvudändan:

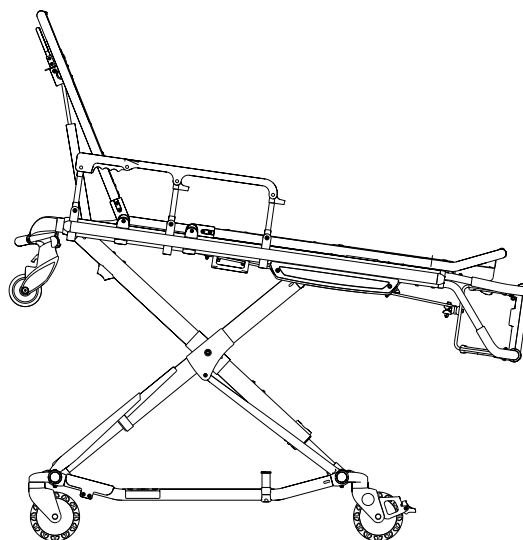
1. Fatta tag i den yttre stängan med en hand som stöd och frigör handtaget (A) och vrid handtaget mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och tryck huvuddelen mot sängbottens ram så att huvuddelen fälls in tills den fastnar i infällt läge.
3. Frigör handtaget (A) för att låsa huvuddelen i det infällda läget.

### VARNING

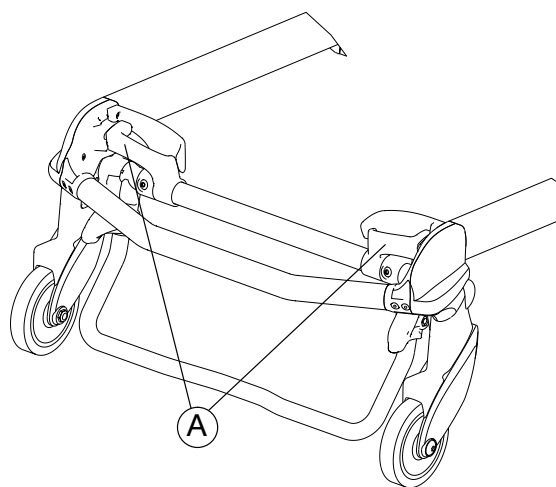
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Försök inte att flytta in bårvagnen i patientområdet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i fästordningen för bårvagn, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller produkten.



Figur 30: Huvuddelen utsträckt



Figur 31: Huvuddelen infälld



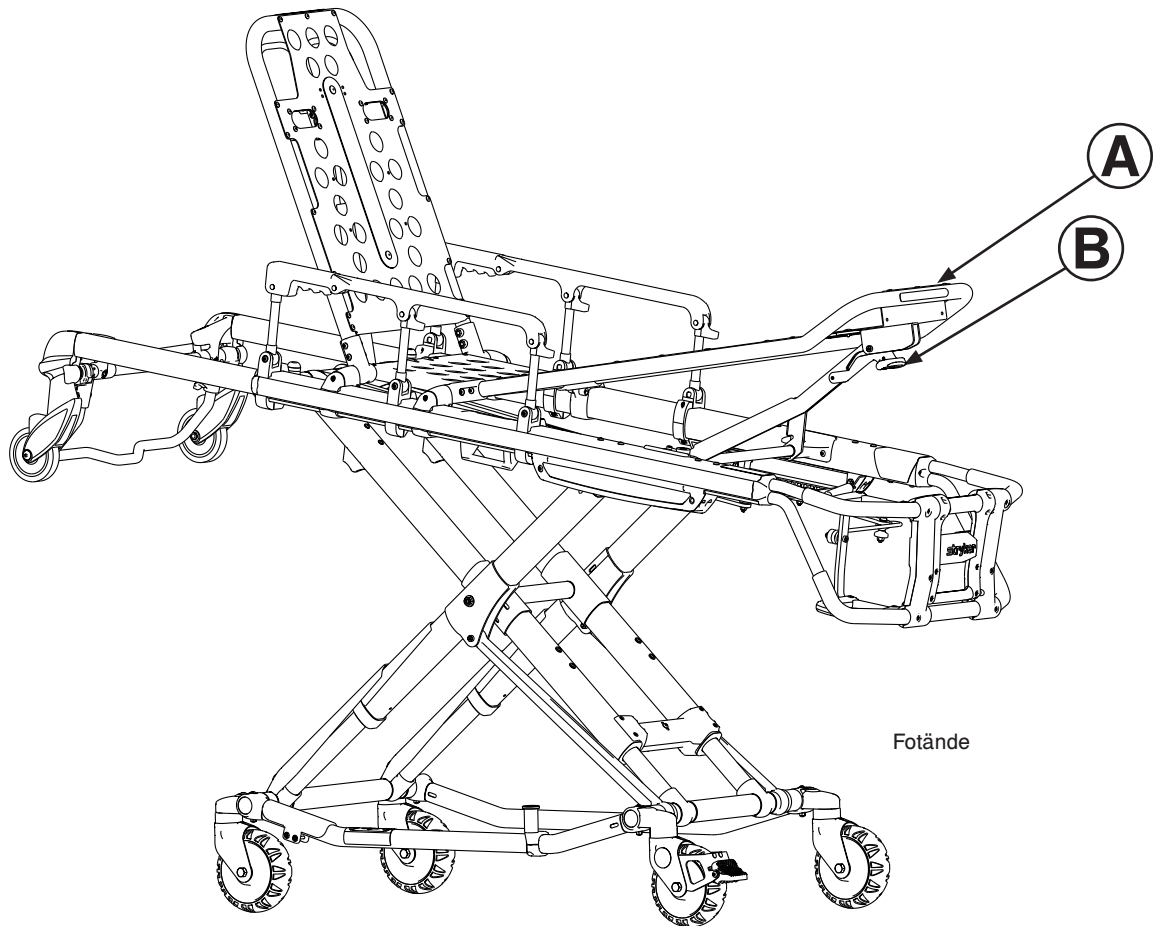
Figur 32: Huvuddelens frigöringshandtag

## JUSTERING AV FOTSTÖDET

Fotstödet kan justeras för att möjliggöra upphöjning av patientens ben (se figur 33).

**För att höja fotstödet** ska fotstödsram (A) höjas så högt som möjligt tills det låser på plats. Stödhanden aktiveras automatiskt när det frigörs.

**Sänk fotstödet** genom att lyfta fotstödsramen (A) och lyfta frigöringshandtaget (B) medan ramen hålls fast tills fästet kopplats loss. Sänk fotstödet försiktigt tills det ligger plant.



Figur 33: Upphöjt fotstöd

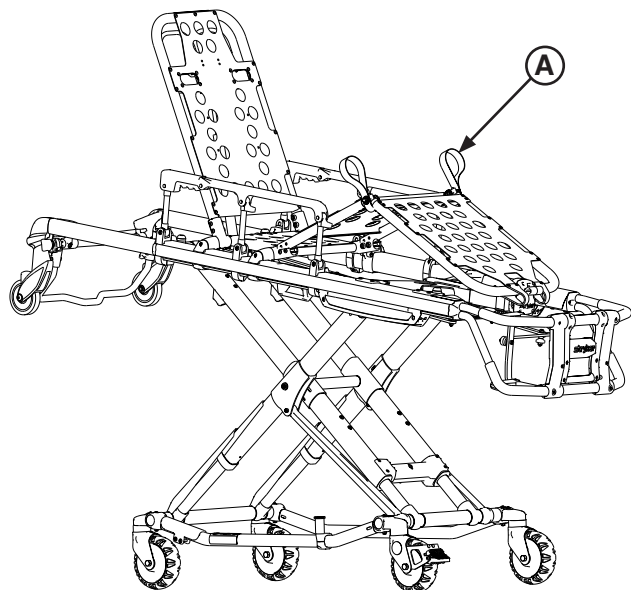
## JUSTERA TILLVALET KNÄSTÖD

### För att höja knästödet (se figur 34):

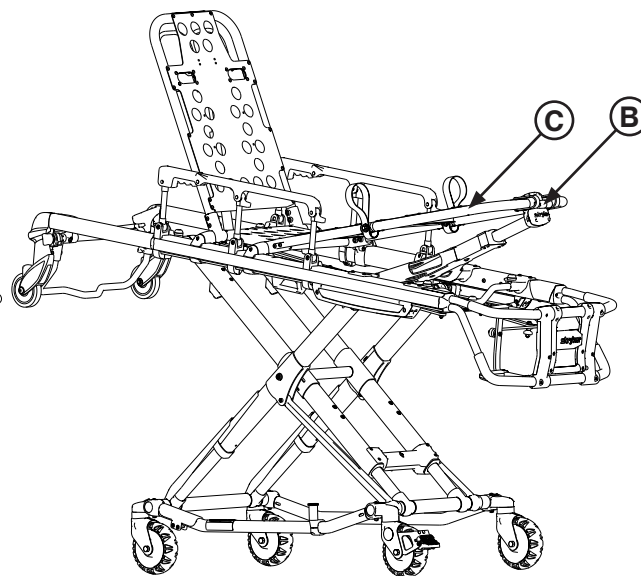
1. Lyft någon av de röda lyftöglorna (A) tills knästödet är i helt upphöjt läge.
2. Sänk sakta knästödet så att stödhaken kan haka i låsmekanismen.
3. Kontrollera för att vara säker att låset är helt kopplat innan lyftöglan släpps.

### För att sänka knästödet:

1. Lyft någon av de röda lyftöglorna så att trycket på låsmekanismen minskar och medan öglan hålls fast ska det röda frigöringshandtaget (B) tryckas in tills hakarna kopplas loss.
2. Sänk försiktigt knästödet till plant läge.



Figur 34: Höjt knästöd



Figur 35: Höjt knästöd i Trendelenburg

### För att höja knästödet i Trendelenburgs läge (se figur 35):

1. Lyft fotstödsramen (C) så högt som möjligt tills det låser på plats.
2. Stödhaken aktiveras automatiskt när det frigörs.

### För att sänka knästödet i Trendelenburgs läge:

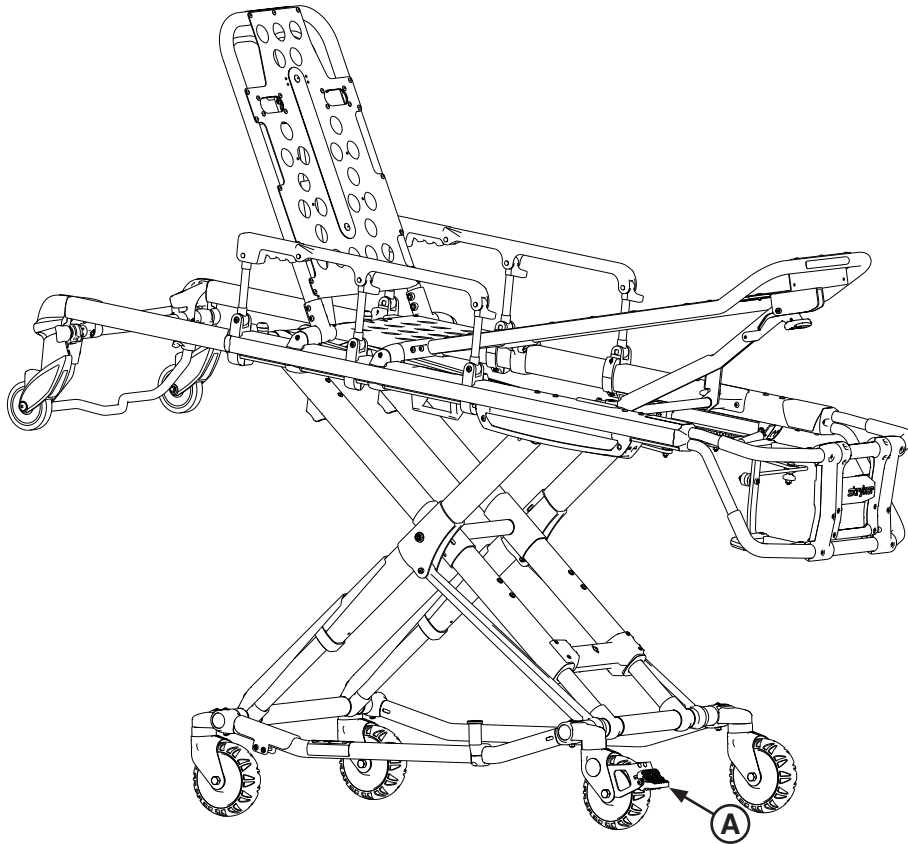
1. Lyft fotstödsramen (C) och lyft frigöringshandtaget (B) medan ramen hålls fast tills fästet kopplas loss.
2. Sänk fotstödet försiktigt tills det ligger plant.

# Valfria tillbehör

## ANVÄNDNING AV DET VALFRIA HJULLÅSET

För att aktivera det valfria hjullåset ska pedalen (A) tryckas ned helt, såsom visas i figur 36, tills den stannar och vilar fast mot hjulets yta.

För att frigöra hjullåset trycker du på ovansidan av pedalen med foten eller lyfter upp den med tån under pedalen. Den övre delen av pedalen vilar mot styrramen när hjullåset är frigjort.



Figur 36: Hjullås

### VARNING

- Aktivera aldrig det valfria hjullåset/-låsen när en patient ligger i bårvagnen. Bårvagnen kan välta omkull om bårvagnen flyttas medan ett hjullås är på, vilket kan skada patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Undvik skador genom att aldrig lämna en patient utan uppsikt i bårvagnen. Håll fast bårvagnen ordentligt när en patient befinner sig på bårvagnen.
- Installera inte eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Installation eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15,24 cm (6") kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.

### FÖRSIKTIGHET

Hjullåsen är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och för att underlätta vid patientförflyttning. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.

# Valfria tillbehör

## ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA

### VARNING

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen.

För att fästa fastsättningsbältet i bårvagnen:

1. Linda fastsättningsbältet runt bårvagnsramen, såsom visas i figur 37.
2. Tryck in fastsättningsbältets spänne genom öglan, såsom visas i figur 38.
3. Dra igenom spännet genom öglan för att säkra fastsättningsbältet vid bårvagnen, såsom visas i figur 39.



Figur 37: Linda remmen runt bårvagnen



Figur 38: Tryck spännet genom öglan



Figur 39: Dra åt remmen

4. Upprepa steg 1–3 tills alla fastsättningsbälten sitter säkert på bårvagnen vid fästpunkterna som behövs, såsom visas i figur 40.

Spänn fast bältena tvärsöver patientens bröst/axlar, midja och ben. Se fästpunkterna i figur 41.

Låt fastsättningsbältena vara ihopspända (såsom visas i figur 40) när bårvagnen inte används med en patient för att undvika skador på spännena och remmarna.

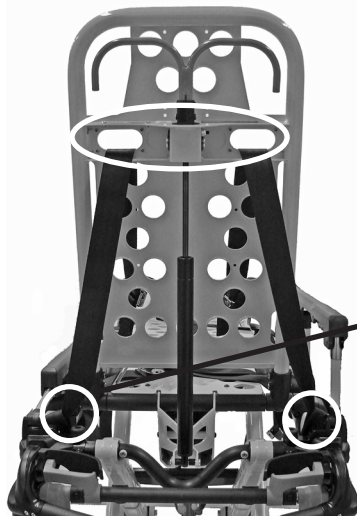


Figur 40: Fastsättningsbältets punkter



## ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTSÄTTNING)

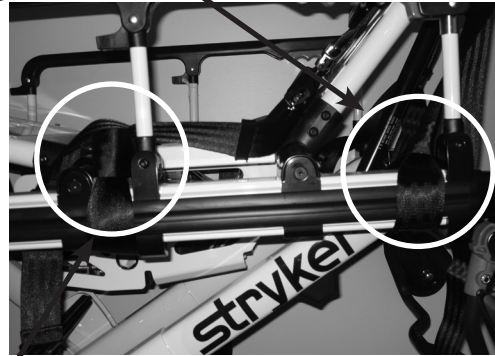
När fastsättningsbältena fästs vid bårvagnen måste fästpunkterna både ge en stark förankring och rätt läge för fastspänning utan att vara i vägen för utrustning och tillbehör.



### **WARNING**

Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören eller fowler-ytan. Om inte bältena fästs korrekt kan det orsaka skador på bårvagnen som leder till skador på patienten eller användaren.

(Bakifrån)



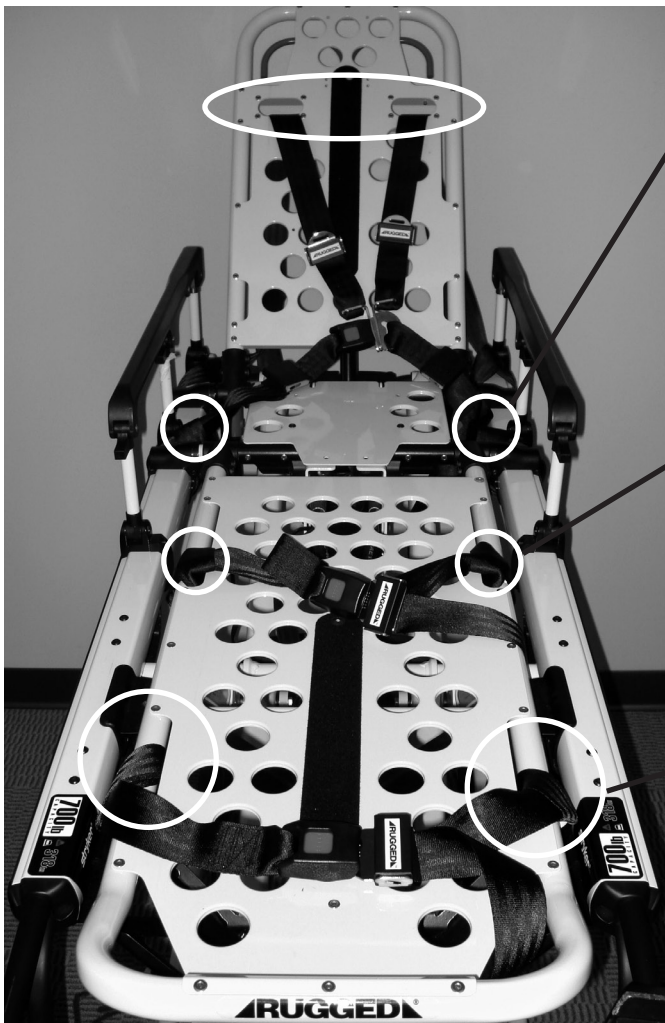
Bälte, axlar/bröst



Fastsättningsbälte, knä



Fastsättningsbälte, fot



Figur 41: Alla remmar (framifrån)

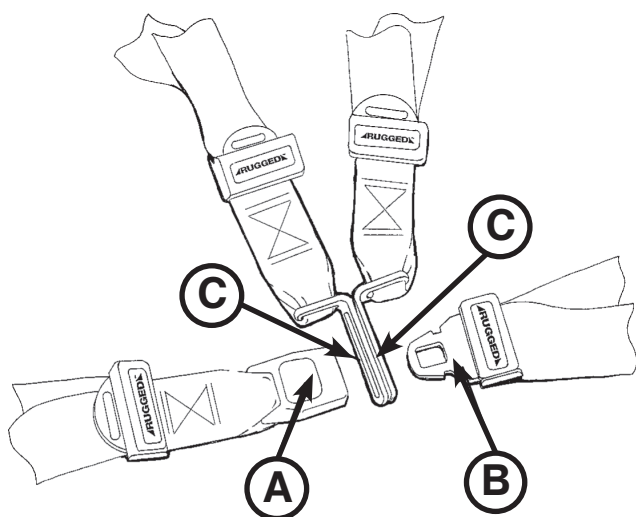
## ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTSÄTTNING)

### FÖRSIKTIGHET

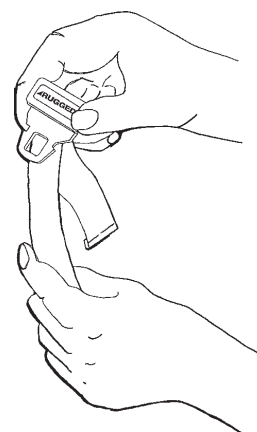
Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.

När bårvagnen tas i bruk öppnar du fastsättningsbältena och för dem till endera sidan av bårvagnen tills patienten har tagit plats på bårvagnsmadrassen. Förläng fastsättningsbältena, spänn fast dem runt patienten och förkorta dem tills de är lagom spända.

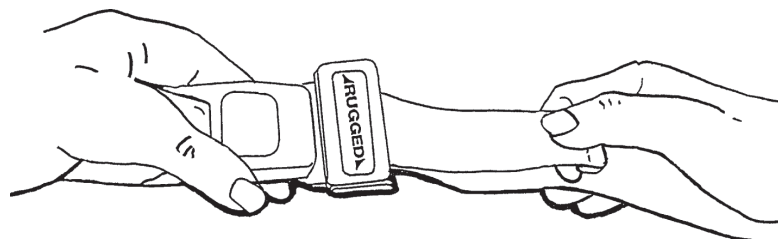
- **Släpp upp bältet** genom att trycka på den röda knappen (A) på framsidan av spännets lås. På så sätt frigörs spännets spärrplatta (B) som då kan dras ut ur låsmottagaren (figur 42).
- **För att stänga bältet** trycks öglan in i låset tills ett klick hörs. När bröstbältet sätts fast ska det säkerställas att spärrplattan träs igenom båda öglorna (C) på axelremmen (figur 42).
- **Förläng bältet** genom att fatta tag i spännets spärrplatta och vända den i vinkel mot bältesbandet och sedan dra den utåt (figur 43). En fällad flik i bältesbandets ände förhindrar att spärrhaksplattan dras av bältet.
- **För att förkorta bältet** greppar du den fällade fliken och drar bältesbandet tillbaka genom spännets spärrplatta tills det är lagom spänt (figur 44).



Figur 42: Spänn fast säkerhetsbältena



Figur 43: Förläng säkerhetsbältet



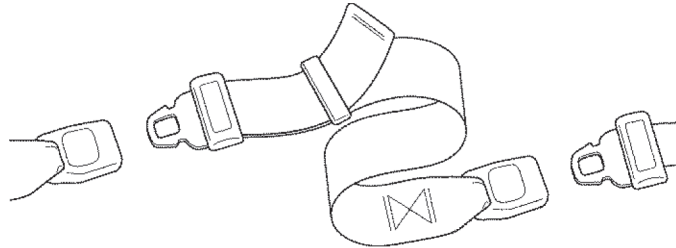
Figur 44: Förkorta säkerhetsbältet

Närhelst ett fastsättningsbälte sätts fast på en patient ska det bekräftas att spärrplattan sitter fast ordentligt och att eventuellt extra bältesband inte trasslats in i bårvagnen eller hänger löst.

Inspektera fastsättningsbältena **minst** en gång i månaden (oftare om bårvagnen används mycket). Inspektionen ska inkludera kontroll av en böjd eller trasig mottagare eller spärrplatta på spännets, sönderrivna eller fransiga bältesband, osv. Varje fastsättningsbälte som ser slitet ut eller inte fungerar på rätt sätt **måste** bytas omedelbart.

## ANVÄNDNING AV FASTSÄTTNINGSBÄLTESFÖRLÄNGNINGEN

Använd förlängningsbältet som visas i figur 45 för extra längd när höftbältet spännas över stora patienter.



Figur 45: Fastsättning av förlängningsbältet

# Valfria tillbehör

Tillbehören som anges nedan kan köpas och monteras på bårvagnen **Performance-PRO™ XT**.

Tillbehör	Artikelnummer	Användningsguide, sidnr
Förvaringsnät till bas	6500-160-000	<a href="#">sida 8-41</a>
Defibrillatorplattform	6500-170-000	<a href="#">sida 8-41</a>
Utrustningshake	6500-147-000	<a href="#">sida 8-42</a>
Huvudförlängning med kudde	6100-044-000	<a href="#">sida 8-42</a>
Infusionsstativ med två lägen, höger	6500-210-000	<a href="#">sida 8-43</a>
Infusionsstativ med tre lägen, höger	6500-215-000	<a href="#">sida 8-44</a>
Infusionsstativ med två lägen, vänster	6500-211-000	<a href="#">sida 8-43</a>
Infusionsstativ med tre lägen, vänster	6500-216-000	<a href="#">sida 8-44</a>
Infusionsstativ med två lägen, dubbel	6500-212-000	<a href="#">sida 8-43</a>
Infusionsstativ med tre lägen, dubbel	6500-217-000	<a href="#">sida 8-44</a>
Stödenhet	6085-002-000	<a href="#">sida 8-45</a>
Hållare för syrgastub, fotände	6500-140-000	<a href="#">sida 8-46</a>
Hållare för syrgastub, huvudände	6500-141-000	
Hållare för syrgastub, avtagbar	6080-140-000	
Hållare för syrgastub, infällbar huvuddel	6085-046-000	<a href="#">sida 8-47</a>
Pedi-Mate förpackning med fastsättningsbälte	6091-300-010	<a href="#">sida 8-48</a>
Förvaringsficka för ryggstöd	6500-130-000	<a href="#">sida 8-50</a>
Förvaringsduk, huvudände	6085-035-000	<a href="#">sida 8-51</a>
Överföringsdyna	6005-001-001	<a href="#">sida 8-51</a>

Svenska

## MONTERA BASENS FÖRVARINGSNÄT

För att montera basens förvaringsnät lindar du Velcro®-remmarna runt basrören.

---

### FÖRSIKTIGHET!

- Utrustningen i basens förvaringsnät (om det finns en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).
- Var försiktig när basen fälls ihop för att undvika skada på föremålen i basens förvaringsnät.

---

**Obs!** Stödet (art.nr 6085-002-000) är inte kompatibelt med basens valfria förvaringsnät (art.nr 6500-160-000).

## ANVÄNDA DEFIBRILLATORPLATTFORMEN

Se användar-/underhållshandboken för defibrillatorbrickan för användningsriktlinjer, säkerhetsåtgärder, rengöring, förebyggande underhåll, enhetsritningar och information om garanti.

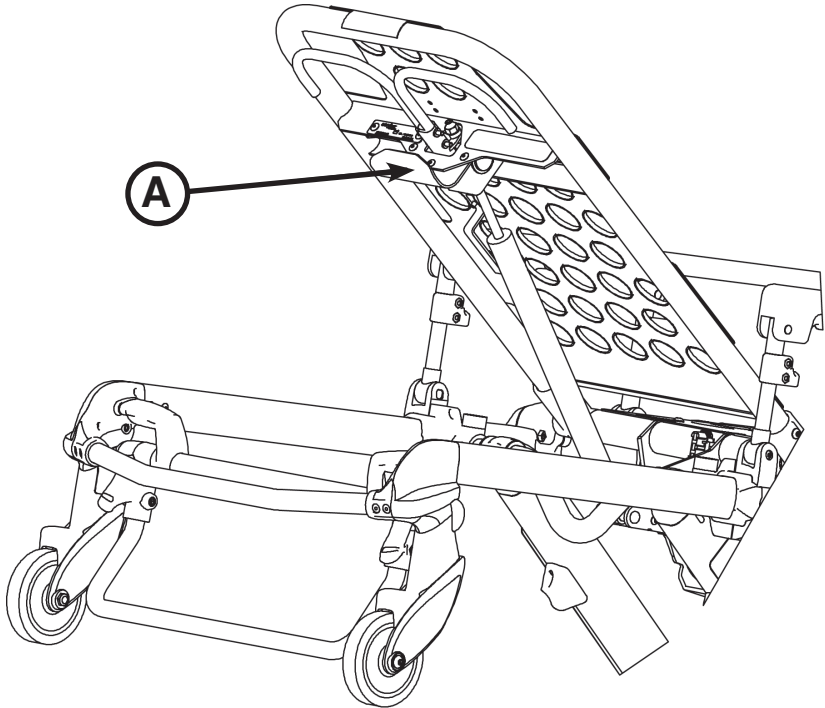
# Valfria tillbehör

## ANVÄNDNING AV UTRUSTNINGSHAKE

Utrustningshaken (A) (som visas i figur 46) används för att hänga upp ytterligare tillbehör eller utrustning som t.ex. defibrillatorer eller monitorer.

### FÖRSIKTIGHET!

Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,9 kg (35 lb).



Figur 46: Utrustningshake

Svenska

## ANVÄNDA HUVUDFÖRLÄNGNINGEN MED KUDDE

Huvudförlängningen kan monteras över fowler-ryggstödet för att ge stöd i huvudändan.

Fäst kudden på huvudförlängningen genom att föra in stödet i fliken på kuddens nederdel. Fäst kudden vid Velcro®-bandet på stödets nederdel.

**Obs!** Huvudförlängaren med kudde (art.nr 6100-044-000) är inte kompatibel med tillvalet tillbehörskrok (artt.nr 6500-147-000) eller tillvalet syrgastubhållare (art.nr 6500-141-000).

# Valfria tillbehör

## ANVÄNDNING AV VALFRITT INFUSIONSSTATIV MED TVÅ LÄGEN

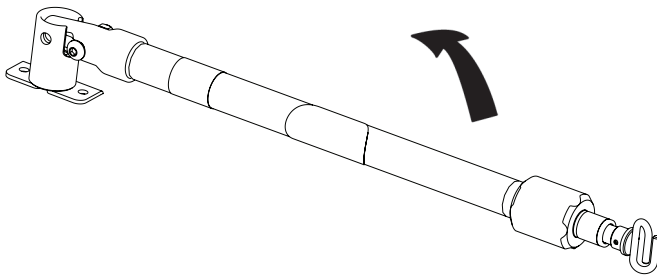
### Användning av infusionsstativ med två lägen (se figur 48):

1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Hög stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i stativets utdragbara del (C) och därmed dra upp det till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den utdragbara delen på plats.
4. Häng infusionspåsar på infusionshaken (D).
5. Vrid låsmanövreringsdelen (B) moturs och låt delen (C) glida ned till det nedre röret.
6. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att fästa.
7. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 47).

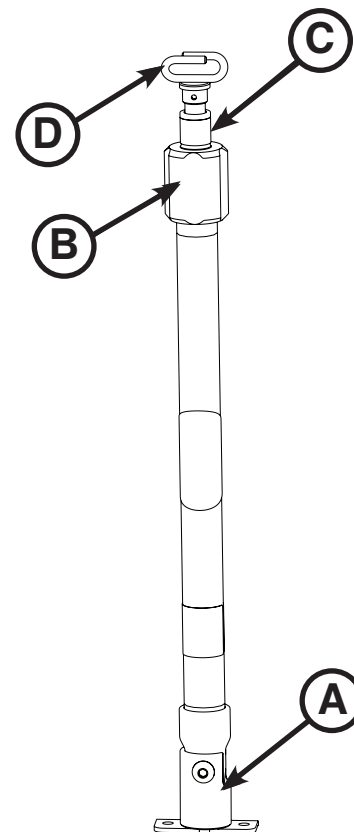
### FÖRSIKTIGHET!

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg (40 lb).

**Obs!** Det dubbla infusionsstativet med två lägen (art.nr 6500-212-000) är inte kompatibel med vare sig tillvalet infusionsstativ med två lägen patient höger (6500-210-000) eller patient vänster (6500-211-000).



Figur 47: Förvaringsläge för infusionsstativ med två lägen



Figur 48: Infusionsstativ med två lägen

Svenska

## ANVÄNDNING AV VALFRITT INFUSIONSSTATIV MED TRE LÄGEN

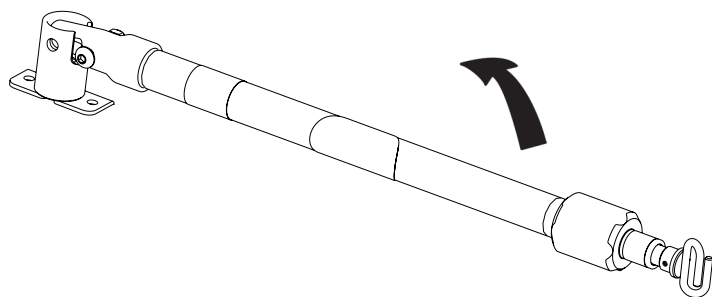
### Användning av infusionsstativ med tre lägen (se figur 50):

1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Hög stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i den nedre utdragbara delen (C) på stativet för att höja den till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast den nedre utdragbara delen på plats.
4. Dra i delen (D) tills fjäderklämman (E) sticker ut för att få ett högre infusionsstativ.
5. Häng infusionspåsar på infusionshaken (F).
6. Sänk infusionsstativet genom att trycka in fjäderklämman (E) och sänka ned del (D) in i del (C). Vrid låsmanövreringsdelen (B) moturs och låt delen (C) glida ned till det nedre röret.
7. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att fästa.
8. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 49).

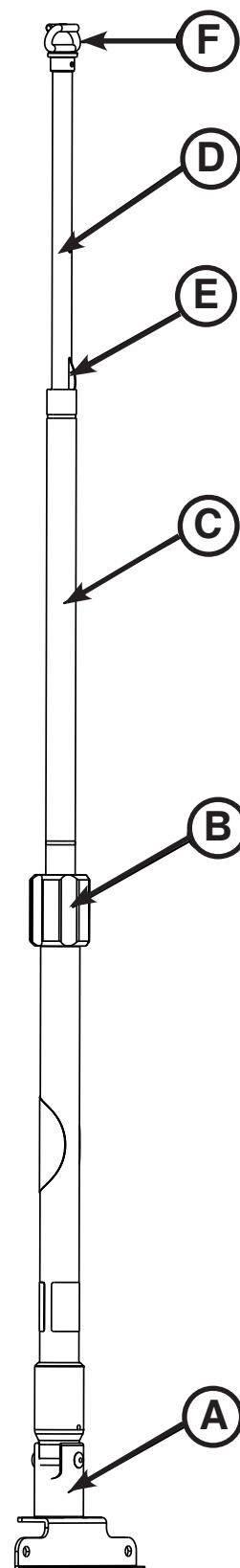
### FÖRSIKTIGHET!

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg (40 lb).

**Obs!** Tillvalen med infusionsstativ med tre lägen (art.nr 6500-217-000) är inte kompatibla med vare sig tillvalen infusionsstativ med två lägen patient höger (6500-215-000) eller patient vänster (6500-216-000).



Figur 49: Förvaringsläge för infusionsstativ med tre lägen



Figur 50: Infusionsstativ med tre lägen



## ANVÄNDA STÖDET FÖR DIALYSVÅG

Stödet är avsett för att väga patienter på en våg.

### Obs!

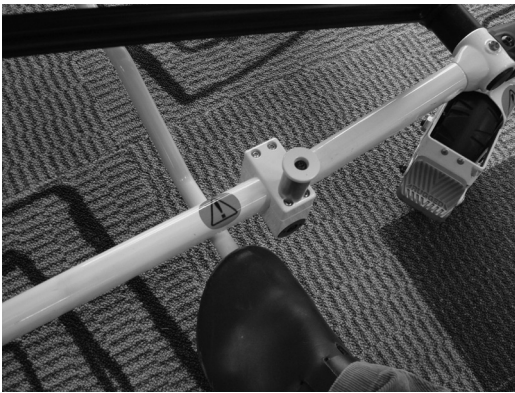
- Stödet är endast konfigurerat för ett fasthållningssystem för bårvagnar med X-ram.
- Stödet (art.nr 6085-002-000) är inte kompatibelt med basens valfria förvaringsnät (art.nr 6500-160-000).

### VARNING

- Stryker rekommenderar att två användare sköter bårvagnen om den används med stödet.
- Se till att patientens vikt är centrerad på bårvagnen innan stödet används.
- Aktivera endast stödet med foten.
- Sänk bårvagnen innan stödet aktiveras för att öka stabiliteten.
- Se till att stödet är i infällt läge och inte aktiveras under transport.
- Använd inte stödet som en broms.
- Aktivera inte stödet på ett lutande underlag.

### Så här använder du stödet:

1. Användare 1 aktiverar stödet med foten, såsom visas i figur 51.
2. Användare 2 lyfter bårvagnens fotände tillräckligt högt för att aktivera stödet.
3. Båda användarna måste säkerställa att stödet är i det låsta läget framåt, såsom visas i figur 52.



Figur 51



Figur 52

### Att frigöra stödet:

1. Användare 1 lyfter bårvagnens fotände tills båda hjulen lyfter från golvet.
2. Användare 2 rullar bårvagnen lite framåt för att säkerställa att stödet fälls in på egen hand, såsom visas i figur 53.



Figur 53

## SÄTTA FAST EN SYRGASTUB TILL SYRGASTUBENS HÅLLARE

### Att fästa en syrgastub:

1. Placera en syrgastub i hållaren.
2. För in den nedre remmen i spännet och fäst remmen på remmen för att fästa syrgastuben i hållaren.

**Obs!** Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen för slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.

---

### FÖRSIKTIGHET

- För att undvika skada på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.

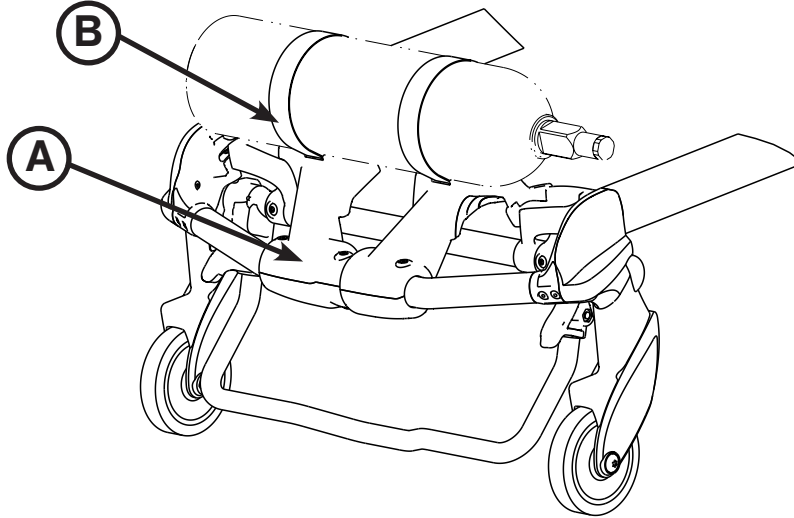
---

**Obs!** Tillvalet syrgastubhållare (art.nr 6500-141-000) är inte kompatibel med tillvalet indragbar syrgastubhållare vid huvudända (art.nr 6085-046-000).

## ANVÄNDA SYRGASTUBENS HÅLLARE I DEN INFÄLLBARA HUVUDDDEL

### Fästa en syrgastub i den infällbara huvuddelens hållare för syrgastub:

1. Centrera syrgastuben på formade ytan på föremål (A), såsom visas i figur 54.
2. Spänn åt båda bältena (B) runt syrgastuben.
3. Säkra bältslacket på bältenas Velcro®.



Figur 54: Hållare med syrgastub för infällbar huvuddel

**Obs!** Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen för slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.

### VARNING

lakttta försiktighet när syrgastubens hållare är monterad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowler-fästet och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.

### FÖRSIKTIGHET

- För att undvika skador på syrgastuben (om monterad) får inte vikten överskrida 18 kg (40 lb).
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.

## MONTERA PEDI-MATE® FASTSÄTTNINGSSYSTEM FÖR SPÄDBARN

Se användarhandboken för Pedi-Mate® för tillverkarens rekommendationer för användning, funktion och skötsel av Pedi-Mate® fastsättningssystem för spädbarn.

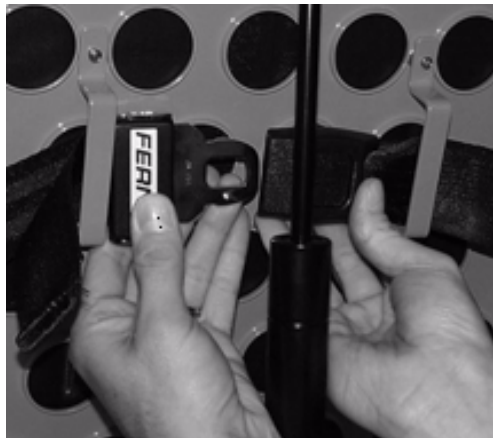
### Säkra Pedi-Mate® på bårvagnen:

1. Avlägsna alla fastsättningsbälten som redan sitter fast i bårvagnen.
2. Lyft upp bårvagnens ryggstöd till helt upprätt läge.
3. Placera Pedi-Mate®-dynan platt mot ryggstödet med de svarta ryggstödsbältena utåt (se figur 55).



Figur 55: Placering av Pedi-Mate®

4. Vira bältena runt ryggstödet och för in bältändarna genom fästena. Sätt fast spännet ordentligt (se figur 56).



Figur 56: Fastsättning av Pedi-Mate®-spännet

### VARNING

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

## FASTSÄTTNING AV PEDI-MATE® FASTSÄTTNINGSSYSTEM FÖR SPÄDBARN (FORTSÄTTNING)

5. Dra stadigt i änden på det justerbara ryggstödsbältet och spänn fast det ordentligt.
6. För in huvudramens bälten mellan bårvagnens ram och madrassen. För att säkerställa att frigöringsknappen är vänd mot bårvagnens fotände ska spännet föras in bakom kryssbalken på sängbotten och sedan föras upp framför kryssbalken. Sätt fast spännet runt tvärstången och låt bältet sitta ganska löst inför slutlig justering (se figur 57).



Figur 57: Fastsättning av säkerhetsbältena på en bårvagn

### VARNING

Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuellt skadar spädbarnet genom att säkerställa att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

7. Bekräfta att alla bälten är tättsittande och säkert fastspända (se figur 58).



Figur 58: Pedi-Mate® fastspänd på en bårvagn

**Obs!** Dessa anvisningar gäller allmänt för montering av Pedi-Mate®. Det faller på användaren att säkerställa att Pedi-Mate® används på säkert och lämpligt sätt. Stryker rekommenderar att alla användare utbildas i lämplig användning av Pedi-Mate® innan den används i en faktisk situation. Bevara dessa instruktioner för framtida referens. Inkludera dem med produkten i den händelse att produkten får nya användare.

Pedi-Mate® är ett varumärke som tillhör Ferno-Washington Inc.

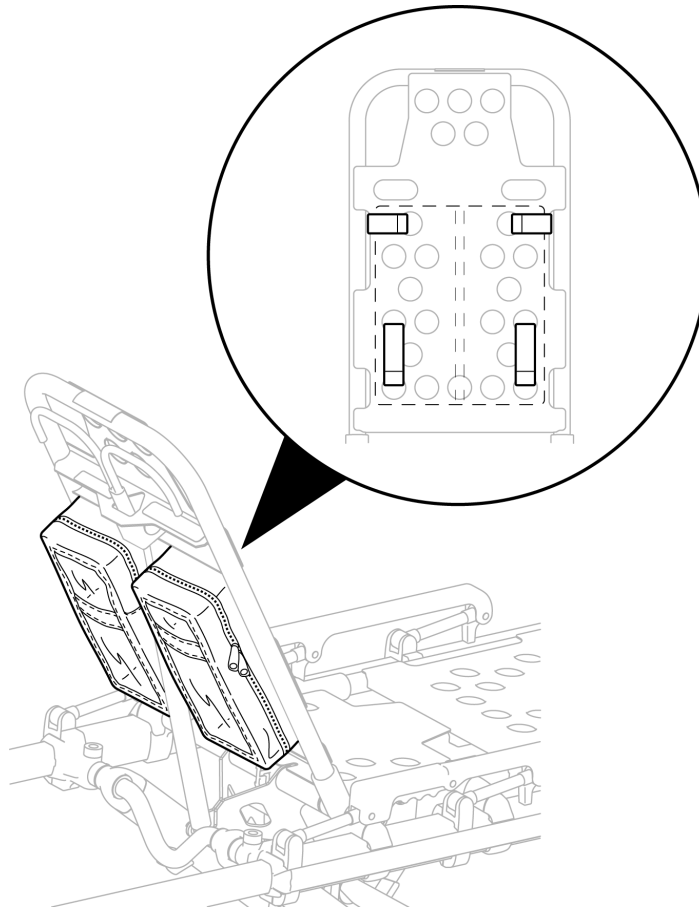
# Valfria tillbehör

## MONTERING AV FÖRVARINGSFICKA I RYGGSTÖDET

Montera den valfria förvaringsfickan i ryggstödet med Velcro®-remmarna, som visas i figur 59. För in varje rem genom ett hål i ryggstödet yta och montera fickan platt mot ryggstödet.

### FÖRSIKTIGHET!

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen i förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) får inte väga mer än 9 kg (20 lb).



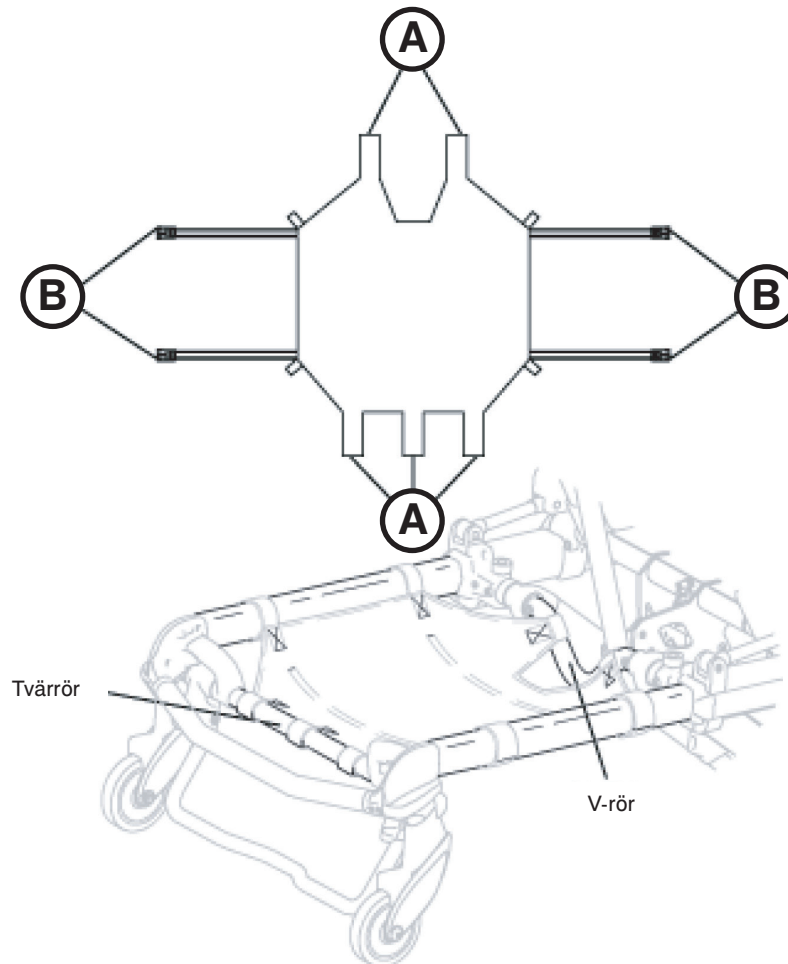
Figur 59: Förvaringsficka i ryggstödet

# Valfria tillbehör

## MONTERING AV FÖRVARINGSDUK I HUVUDÄNDEN

### VARNING

När den valfria förvaringsduken i huvudänden används ska du säkerställa att det inte stör användningen av den infällbara huvuddelen, säkerhetsstängen och säkerhetskaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.



Figur 60: Förvaringsduk i huvudänden

Installera den valfria förvaringsduken för huvudänden (se figur 60):

1. Montera Velcro® bältena (A) nära tryckluftscylindern och runt omkring tvärröret på den infällbara huvuddelen.
2. Spänn fast fastsättningsremmarna (B) runt de yttre stängerna i den infällbara huvuddelen.

### FÖRSIKTIGHET!

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Föremål som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen som förvaras i förvaringsduken i huvudänden (om utrustad med en) får inte väga mer än 18 kg (40 lb).

## ANVÄNDNING AV FÖRFLYTTNINGSDYNA

Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av förflyttningsdynan (6005-001-001).

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Rengöring

---

Bårvagnen **Performance-PRO™ XT** har utformats för att kunna tvättas med högtryckstvätt. Enheten kan visa tecken på oxidation eller missfärgning på grund av ständig tvättning, men bårvagnens prestandaegenskaper eller funktion försämras inte av högtryckstvätt om rätt metod används.

Rengör bårvagnen noggrant en gång i månaden. Rengör Velcro® EFTER VARJE ANVÄNDNING. Dränk Velcro® med desinfektionsmedel och låt medlet avdunsta. Lämpligt desinfektionsmedel för Velcro® bör fastställas av sjukhuset.

## TVÄTTPROCEDUR

- Följ exakt rekommendationerna från rengöringslösningstillverkaren angående utspädning.
- Den metod som Stryker Medical rekommenderar för högtryckstvätt av bårvagnen är med sjukhusets standardvagnstvättar eller enheter med pistolhandtag.

## BEGRÄNSNINGAR FÖR TVÄTT

---

### VARNING

Använd lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar vid rengöring. Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen.

---

### FÖRSIKTIGHET!

- ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.
  - Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 °C/180 °F.
  - Max. vattentryck får inte överstiga 130,5 bar/1 500 psi. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 cm (24 tum) från enheten.
  - Låt bårvagnen lufttorka.
  - Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
  - Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
-



# Rengöring

---

Desinfektionsmedel av kvartär- (**exklusive Virex® TB**) eller fenoltyp kan generellt användas om de koncentrationer som rekommenderas av tillverkaren efterlevs. Desinfektionsmedel av jodofortyp rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

Föreslagna rengöringsmedel för bårvagnsytor och bältesremmar:

- kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)
- fenolrengöringsmedel (o-fenylfenol som aktiv ingrediens)
- klorblekmedelslösning (5,25 % – mindre än 1 del blekmedel till 100 delar vatten)

**Obs!** Sänk inte ned fastsättningsbältets spänne eller dess delar i vatten. Skölj med rent vatten. Låt lufttorka.

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

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 Stryker EMS-utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkat ordentligt efter rengöring. Om bårvagnarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på bårvagnsytan, vilket kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter.

---

**Obs!** Om inte anvisningarna ovan följs när dessa typer av rengöringsmedel används kan garantin upphävas (se [sida 8-70](#)).

## AVLÄGSNANDE AV JODFÖRENINGAR

Använd en lösning med 0,5 matsked natriumtiosulfat i en halv liter 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 enheten 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.

---

Svenska

# Förebyggande underhåll

Förebyggande underhåll ska utföras minst en gång om året. Ett schema över förebyggande underhåll ska upprättas för all utrustning från Stryker Medical. Förebyggande underhåll kan behöva utföras oftare beroende på produktens användningsnivå.

Drift	Schema	Procedur
Rengöring och desinfektion	Varje användning.	Se <a href="#">sida 8-22</a> .
Inspektion	Om stolen används 1–25 gånger i månaden, skall den inspekteras var 6:e månad.  Om stolen används 26–200 gånger i månaden, skall den inspekteras var 3:e månad.  Om bårvagnen används 201+ gånger i månaden, skall den inspekteras varje månad.	Se checklistan nedan.

**Obs!** Använd underhållsformuläret på [sida 8-27](#) för att hålla underhållsformuläret aktuellt.

## KONTROLLISTA

- Alla fästnanordningar säkra (se monteringsritningar).
- Alla svetsar intakta, inga sprickor eller bristningar.
- Inga böjda eller brutna rör eller plåtar.
- Inget slitage på kofångaren eller kofångarhöljet.
- Inget skräp i hjulen.
- Alla hjul sitter säkert, rullar och svänger ordentligt.
- Tillvalet hjullås håller fast hjulet när det är på och frisläpper hjulet när det är av.
- Sänggrindarna kan flyttas och deras spärrhakarna fungerar som de ska.
- Ryggstödet fungerar korrekt.
- Valfria tillbehör är intakta och fungerar på rätt sätt.
- Höjdlåset fungerar korrekt.
- Bårvagnen fixerad i åtta höjdlägen.
- Underredet faller ihop sig korrekt.
- Indragbar huvuddel fungerar korrekt.
- Säkerhetsstång fungerar korrekt.
- Fotstödet fungerar korrekt.
- Inga revor eller sprickor i madrasskyddet.
- Fastsättningsbältena är intakta och fungerar på rätt sätt.
- Smörj in grundramen (valfritt).

Produktens serienummer:		

Gjord av: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## REGELBUNDEN INSPEKTION OCH JUSTERINGAR

### Underhållsintervall

Använd detta schema som en allmän vägledning för underhåll. Tänk på att sådana faktorer som väder, terräng, geografiskt läge och individuell användning påverkar vilket underhållsschema som krävs. Kontakta din Stryker servicetekniker om du är osäker på hur dessa kontroller ska utföras. Om du inte är säker på vilka intervaller du ska följa vid underhåll av din produkt, konsultera en Stryker-servicetekniker. Kontrollera alla arbetsrutiner och byt ut skadade eller slitna delar om det behövs.

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som sker först)			
		En månad	Tre månader	Sex månader	12 månader
Inställningar	Bekräfta att bårvagnen och fästnanordningen passar och fungerar på lämpligt sätt	X			
	Bekräfta att säkerhetsstängningen hakar fast i fordonssäkerhetsnaken på lämpligt sätt	X			
Sängbotten	Inspektera bårvagnens ram/sängbotten	X			
	Bekräfta att alla svetsar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att alla fästnanordningar är säkra (se monteringsritningar)		X		
	Bekräfta att alla varningsetiketter finns på plats och är läsbara (se monteringsritningarna)				X
	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor på bårvagnsgreppen			X	
	Bekräfta att sänggrindarna fungerar och hakar fast ordentligt			X	
	Bekräfta att ryggstödet cylindrar fungerar ordentligt				
	Justera tryckluftscylindern för full rörelsefrihet om det behövs				
	Bekräfta att fotstödet fungerar ordentligt				
Inspektera Fowler-ryggstödet och skruvarna					X
	Inspektera att blindstoppen (6085-001-094) är felfri. Byt ut om det behövs		X		
Madrass	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor i bårvagnsmadrassen			X	
Fastsättningsbältet	Inspektera att patientbältena fungerar korrekt och inte är överdrivet slitna (böjd eller trasig mottagare eller spärrplatta på spännnet, sönderrivna eller fransiga bältesband, osv.)	X			
	Inspektera bårvagnens ram/bas	X			
Bas	Bekräfta att alla svetsar är intakta, inte har sprickor eller bristningar				X
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att alla fästnanordningar är säkra (se monteringsritningar)		X		
	Bekräfta att bårvagnens hållstolpe sitter säkert Om den inte sitter ordentligt byter du ut skruven. Se "Byta ut skruvarna i bårvagnens hållstolpe" på sida 8-63.				X
	Bekräfta att X-ramens skydd inte är orimligt skadat				X

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## Förebyggande underhåll

Artikel	Arbetsrutin	En gång varje (det som sker först)			
		En månad	Tre månader	Sex månader	12 månader
Hjul	Bekräfta att hjulen är fria från skräp			X	
	Kontrollera att gummit är i gott skick				X
	Bekräfta att samtliga hjul sitter säkert och rullar och svänger som de ska	X			
	Kontrollera och justera den valfria hjullåsen enligt behov				X
X-ram	Bekräfta jämn funktion i X-ramen		X		
Huvuddel	Bekräfta att alla fästanordningar är säkra (se monteringsritningar)		X		
	Bekräfta att det inte finns några böjda, spruckna eller trasiga komponenter			X	
	Bekräfta att huvuddelen sträcks ut och låses fast på lämpligt sätt		X		
	Bekräfta att greppstången inte är kraftigt skadad eller rivet			X	
	Bekräfta att flyttjulen sitter säkert och rullar fritt			X	
	Bekräfta att säkerhetsstången fungerar som den ska. Dra den mot huvuddelen för att säkerställa att den kan vridas och roteras fritt och att den dras tillbaka till utgångsläget.	X			
	Bekräfta att tryckknappen fungerar som den ska			X	
Tillbehör	Inspektera bältena och spännena på den infällbara huvuddelens hållare för syrgastuben (valfri) på slitaget				X
	Bekräfta att infusionsstativet (valfritt) fungerar ordentligt.		X		
	Bekräfta att huvudförlängningen och kudden (valfritt) fungerar som de ska		X		
	Kontrollera att Pedi-Mate® förpackning med festsättningsbälten (tillval) fungerar korrekt		X		
	Bekräfta att festsättningsbältets förlängning (valfritt) fungerar som den ska		X		
	Kontrollera att syrgastubens hållare (tillval) fungerar ordentligt.		X		
	Kontrollera att överflyttningsdynan (tillval) fungerar korrekt		X		
	Kontrollera att utrustningshaken (tillval) fungerar ordentligt		X		
	Kontrollera att förvaringsfickan i ryggsätet (tillval) fungerar som den ska		X		
	Kontrollera att basens förvaringsnät (tillval) fungerar korrekt		X		
	Bekräfta att stödet (valfritt) återgår helt till transportläge.		X		
	Bekräfta att stödets (valfritt) muttrar är ordentligt åtdragna.		X		
	Smörj stödets fjäder och inre fjäderhölje (valfritt) med Tri-Flow®-smörjmedel		X		X





# Förteckning över reservdelar

Delarna och tillbehören som anges på dessa sidor är alla för närvarande tillgängliga för inköp. Vissa av de delar som visas på sidorna med monteringsritningar i denna handbok kan eventuellt inte köpas separat. Ring Stryker kundtjänst i USA på: +1 800-327-0770 (alternativ 2) (avgiftsfritt inom USA) för tillgänglighet och priser.

Artikelnamn	Artikelnummer
Blindstopp	6085-001-094
Gasfjäder	1010-031-077
Enbart huvudförlängningskudde	6100-045-000
Huvuddel	6500-002-020
Infusionsstativ med två lägen, höger	6500-210-000
Infusionsstativ med två lägen, vänster	6500-211-000
Infusionsstativ med två lägen, dubbel	6500-212-000
Infusionsstativ med tre lägen, höger	6500-215-000
Infusionsstativ med tre lägen, vänster	6500-216-000
Infusionsstativ med tre lägen, dubbel	6500-217-000
Sats, Syrgastubhållare för infällbar huvuddel	6085-700-003
Etikett, "Lift here" (lyft här)	6080-090-108
Etikett, frigöringshandtag	6085-001-159
Madrass, dyna	6090-041-010
Madrass, platt	6090-042-010
Madrass, stödkompatibelt tillval	6550-001-084
Fastsättningsbältets förlängning	6082-160-050
Bältesförpackning, intern	6082-260-010
Säkerhetshake, J	6092-936-018
Säkerhetshake, lång	6060-936-018
Säkerhetshake, kort	6060-936-017
Sensorhållarskydd	6500-001-199
Etikett, sensorhållare	6085-001-156
Sänggrindsenhet	6082-026-010
Bättringsfärg (gul)	6060-199-010
Bättringsfärg (svart)	6060-199-011
Karborrebandsögla, bår	6060-032-046
Hjullås, ett justerbart	6082-501-010
Hjullås, dubbelt justerbart	6082-502-010

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## JUSTERING FÖR RYGGSTÖDET

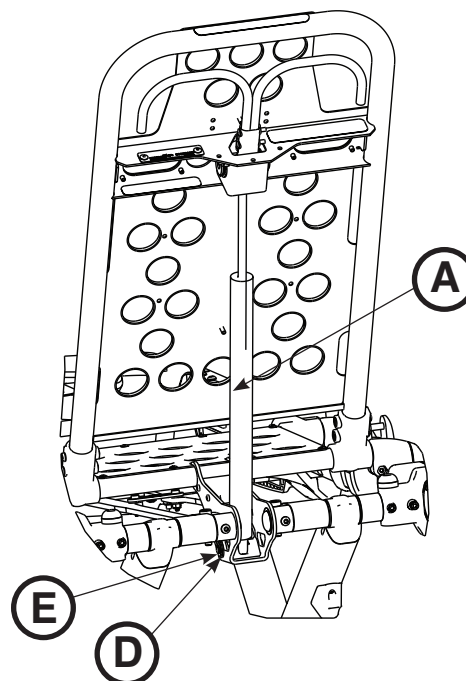
### Nödvändiga verktyg:

- 1/2" kombinationsnyckel
- 5/32" insexnyckel
- 3/32" insexnyckel
- Liten spårskruvmejsel

### Procedur:

1. Flytta ryggstödet till 73 grader för att komma åt lättare.

**Obs!** Innan du fortsätter med proceduren för att justera ryggstödet ska du se till att cylindern (A) är helt gängad i bryggan (B) så att inga gängor syns på cylinderskaftet. Om gängor är synliga ska du avlägsna stoppskruvarna (C) i mitten av bryggan med hjälp av en 3/32" insexnyckel. Avlägsna e-clip och stiftet (D & E) som håller botten på den pneumatiska cylindern med hjälp av en liten spårskruvmejsel. Gånga i cylinderskaftet (A) helt i bryggan (B). Byt ut e-clip och stiftet (D & E) och byt ut stoppskruven (C) med hjälp av Loctite®. (Figur 61 och figur 62)

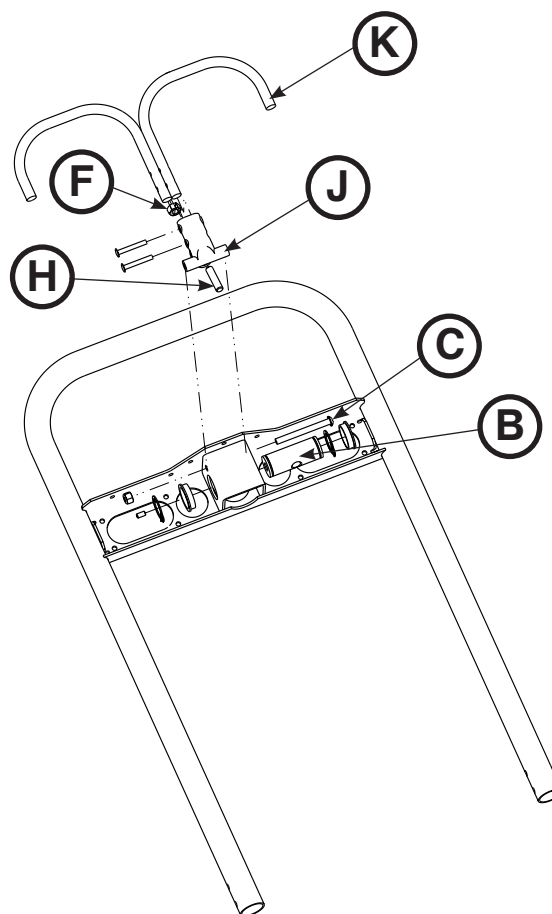


Figur 61

2. Lossa på sexkantsmuttern (F) på ryggstödets pivåtapp (J) medan du håller fast stoppskruven (H) som sitter i pivåtappen (figur 62) med hjälp av en 1/2" kombinationsnyckel.
3. Vrid stoppskruven (H) tills det inte finns något mellanrum mellan ryggstödets frigöringshandtag (K) och den pneumatiska cylinderns frigöringsknapp (figur 62) med hjälp av en 5/32" insexnyckel.

**Obs!** Säkerställ att ryggstödet kan resas från plant läge till minst 73 grader. Om det inte går, vrider du stoppskruven medurs 1/2 varv. Upprepa tills du kan resa ryggstödet minst 73 grader.

4. Sänk ryggstödet till en 5–10 graders vinkel och släpp handtaget. Tillämpa med ungefär 25 kg (50 lb) kraft nedåt på änden av ryggstödet. Om ryggstödet glider nedåt vrider du skruven moturs. Upprepa tills ryggstödet inte glider nedåt.
5. Skruva åt sexkantsmuttern (F) medan du håller fast stoppskruven som sitter i pivåtappen (figur 62) med hjälp av en 1/2" kombinationsnyckel.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 62



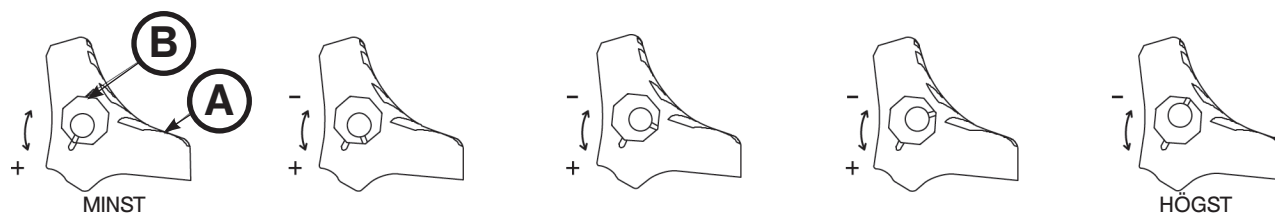
## JUSTERING AV HJULLÅSENS KRAFT

### Nödvändiga verktyg:

- 5/32" insexnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa

### Procedur:

1. Med hjälp av en 5/32" insexnyckel och en 7/16" kombinationsnyckel eller hylsa, avlägsna hylsskruven från låspedalens mitt. Hjullåset är från början monterat med pedalen inställd på minsta låskraft. Markeringen på pedalen (A) är inriktad mot markeringen på den åttkantiga hylsan (B) (figur 63).
2. Avlägsna hylsan (B). Vrid hylsan moturs för att öka pedalens låskraft och medurs för att minska låskraften. För in hylsan i pedalen (figur 63).
3. Sätt tillbaka insexskruven med 5/32" insexnyckeln och 7/16" kombinationsnyckeln eller hylsan.
4. Testa pedalens låskraft och bekräfta att pedalen håller fast ordentligt innan bårvagnen ska användas.



Figur 63: Justering av hjullåsens kraft

# Serviceinformation

## JUSTERING AV BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

### Nödvändiga verktyg:

- 3/16" insexnyckel

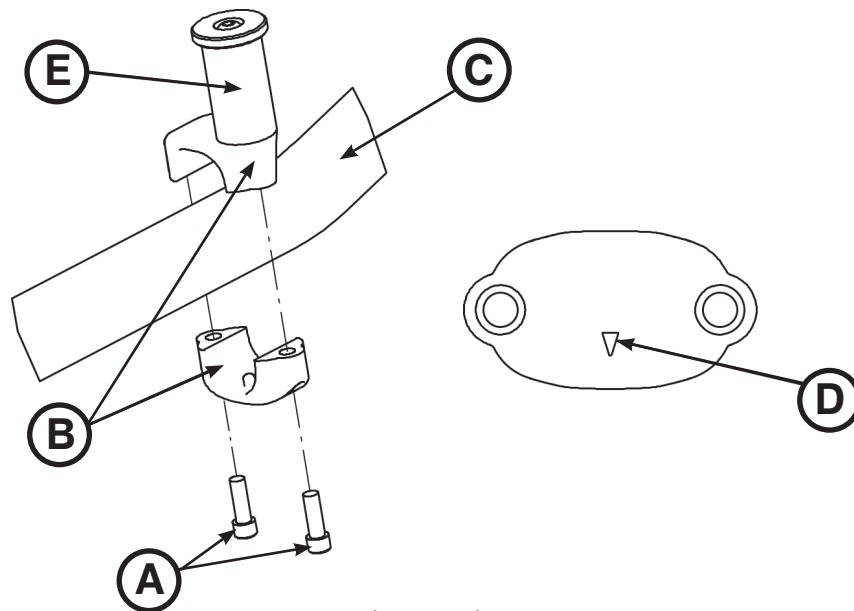
### FÖRSIKTIGHET

Bårvagnens hållstolpe har förkonfigurerats för en bårvagn med X-ram. Om fästeanordningen konfigureras för bårvagn med H-ram måste bårvagnens hållstolpe justeras för att passa med fästeanordningen.

### Procedur:

1. Avlägsna de två skruvarna med sexkantshål (A) som håller fast stiftfästena (B) vid basramen (C) (figur 64) med hjälp av en 3/16" insexnyckel.
2. Vrid det nedre stiftfästet 180°.
3. Använd en 3/16" insexnyckel för att sätta tillbaka de två insexskruvarna som togs bort i steg 1.
4. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

**Obs!** Om pilen (D) på hållstolpens (E) lägre fäste pekar mot huvudänden på bårvagnen är hållstolpen inställd för en bårvagn med X-ram. Om pilen pekar mot fotänden på bårvagnen är stolpen inställd för en bårvagn med H-ram (figur 64).



Figur 64: Bårvagnshållstolpe

## BYTA UT BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

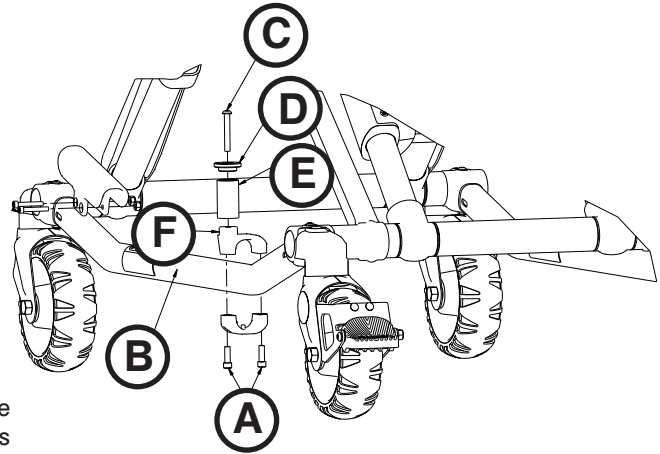
### Nödvändiga verktyg:

- T30 torxskruvmejsel
- 5/32" insexnyckel
- Momentnyckel (Nm (in-lb))

### Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Vänd över bårvagnen på patientens vänstersida.

**Obs!** Lokalisera pilen som sitter på det lägre fästet. Fästet för reservhållstolpen måste monteras på samma ställe.



Figur 65

3. Avlägsna de två insexskruvarna (A) som håller fast den nuvarande hållstolpen vid basröret (B) (figur 65) med hjälp av en T30 torxskruvmejsel. Kassera skruvarna och bårvagnens hållstolpe.
4. För in insexskruvarna (C) genom hållstolpens hylsa (D) och stolprör (E) och sedan in i det övre stiftfästet (F) (figur 65).
5. Skruva åt insexskruvarna (C) helt för att fästa hållstolpens hylsa (D) och stolprör (E) vid det övre stiftfästet (F) (figur 65) med hjälp av en 5/32" insexnyckel. Använd en momentnyckel för att dra åt alla skruvar till 11,3 - 15,8 Nm (100–140 in-lb).
6. Montera bårvagnens hållstolpe tvärsöver basröret. Rikta in hålen på hållstolpens halvor och för in de två insexskruvarna i de gängade hålen i hållstolpens topp.
7. Skruva åt de två insexskruvarna helt med en T30 torxskruvmejsel.
8. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

**Obs!** Justering av stångklämmans enhet kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på ambulansbårvagnens tillverkare och modellnummer.

## BYTA UT SKRUVARNA I BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

### Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel
- 5/32" insexnyckel
- Momentnyckel (Nm (in-lb))

### Procedur:

1. Avlägsna insexskruvarna som fäster hållstolpens hylsa och stolprör vid det övre stiftfästet med hjälp av en T25 torxskruvmejsel eller en 5/32" insexnyckel. Kassera skruven.
2. Montera och skruva åt insexskruvarna (art.nr 0004-503-000) helt för att fästa hållstolpens hylsa och rör till den övre delen av hållstolpen med hjälp av en 5/32" insexnyckel. Använd en momentnyckel för att dra åt alla skruvar till 11,3 - 15,8 Nm (100–140 in-lb).

**Obs!** Om du inte kan vrida skruvarna till 11,3 - 15,8 Nm (100–140 in-lb) måste du byta ut hela bårvagnens hållstolpe. Se "Byta ut bårvagnens hållstolpe".

3. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

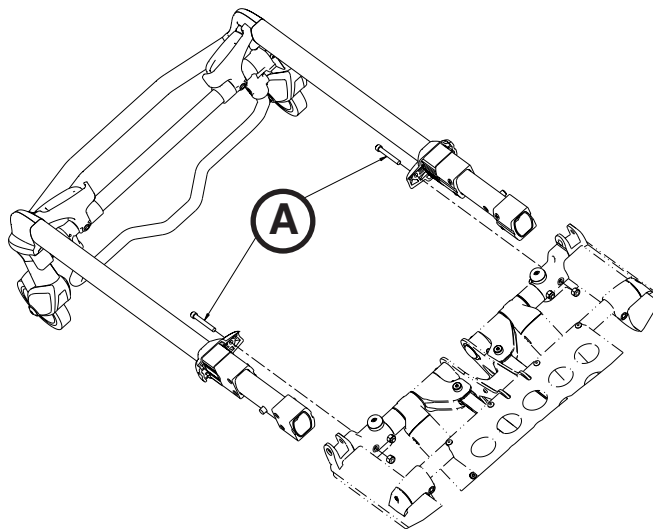
## BYTA UT HUVUDELEN

### Nödvändiga verktyg:

- 7/16" kombinationsnyckel
- 3/16" insexnyckel

### Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Avlägsna de två skruvarna (A) som fäster hylslagren vid sängbottensbasens fäste (en på varje sida) (figur 66) med hjälp av en 7/16" kombinationsnyckel.
3. Tryck på huvudfrigöringshandtagen och avlägsna långsamt huvuddelen.
4. Utför stegen i omvänd ordning för att återmontera.
5. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 66

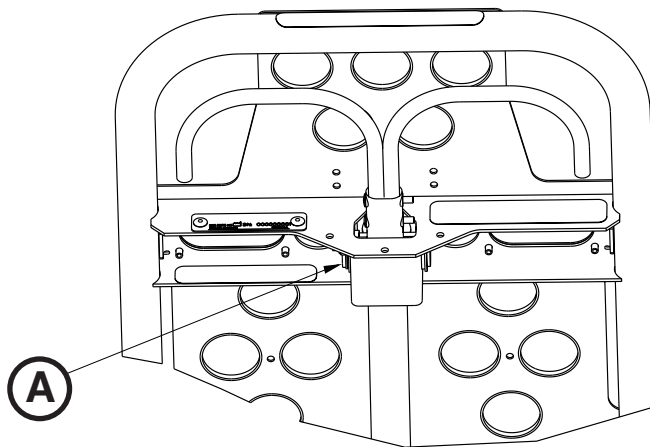
## BYTA UT RYGGSTÖDETS GASCYLINDER

### Nödvändiga verktyg:

- 3/32" insexnyckel
- Spårskruvmejsel

### Procedur:

1. Lyft upp bårvagnen och ryggstödet till helt upprätt läge.
2. Lossa på stoppskruven (A) som håller fast gasskaftet vid bryggan (figur 67) med hjälp av en 3/32" insexnyckel.
3. Avlägsna e-clip och sprintbulten som håller fast botten på gascylindern med hjälp av en spårskruvmejsel.
4. Skruva loss gascylinderns skaft från bryggan.
5. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera den nya gascylindern. Se "Justering för ryggstödet" på sida 8-60.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 67

## BYTE AV INRE INVÄNDIGT RÖR

### Nödvändiga verktyg:

- (2) Sågbock
- 3/8" kombinationsnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel
- T25 torxskruvmejsel
- (2) 9/16" kombinationsnyckel
- Studsfri hammare

### Procedur:

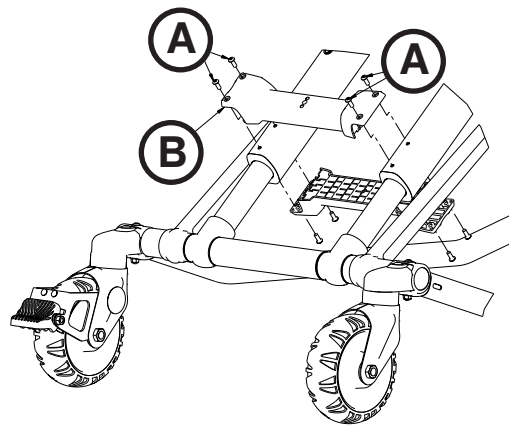
1. Avlägsna de fyra skruvarna (A) från basstaget (figur 68) med hjälp av en T25 torxskruvmejsel.
2. Sänk bårvagnen till helt nedsänkt läge.
3. Med hjälp av två sågbockar vänder du bårvagnen upp och ned på sågbockarna för att stötta bårvagnen.
4. Med hjälp av 3/8"- och 7/16"-kombinationsnyckeln tar du bort alla fyra fästbultarna (C) som fixerar den yttre lyftstången med fotstödrören (figur 69).
5. Med hjälp av två 9/16" kombinationsnycklar och en studsfri hammare tar du bort basanslutningsstaget (D) och den sexkantiga mittlåsparmuttern (E).

**Obs!** Spara lagren (F) som lösgörs. (Figur 71).

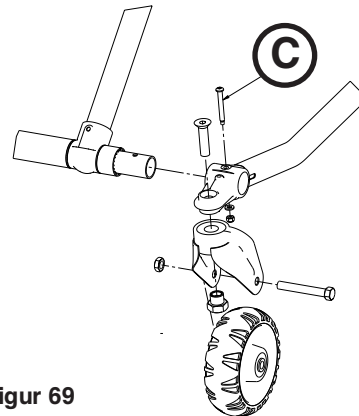
6. Ta bort den yttre basrörssvetsningen (G) på den sida som är skadad. Lämna kvar motstående sida som stöd för X-ramen (figur 70).
7. Skjut fotbasrören (H) genom X-ramsbenen för att lossa X-ramen (figur 70).

**Obs!** Motstående sida har fortfarande det yttre basröret och fotbasrören fästa på X-ramen.

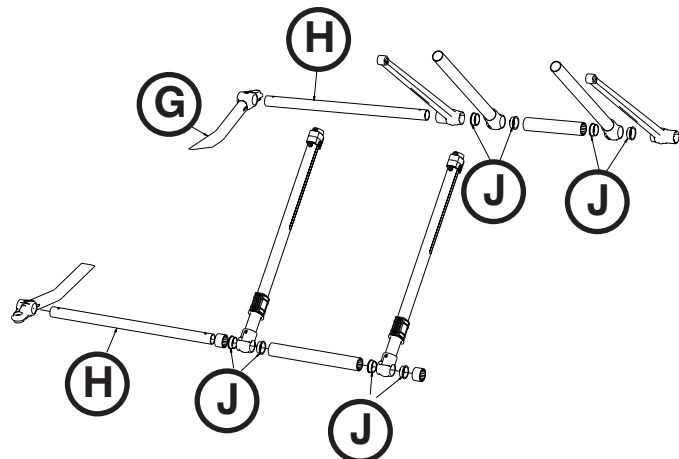
8. Ta bort det inre röret och spara bussningarna (J) till det nya röret.
9. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera det nya inre röret.
10. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



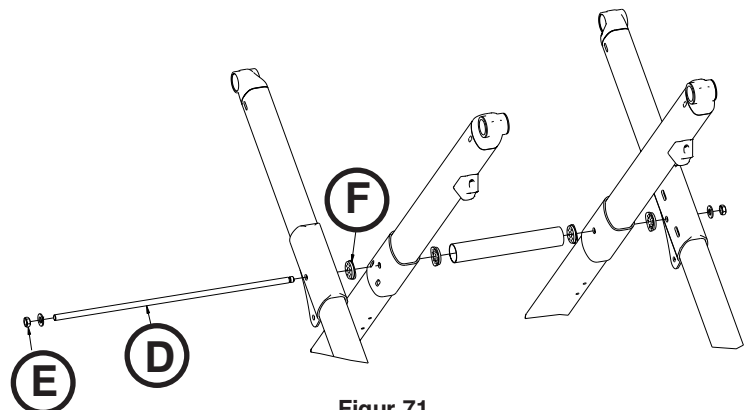
Figur 68



Figur 69



Figur 70



Figur 71

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## BYTE AV YTTRE INVÄNDIGT RÖR

### Nödvändiga verktyg:

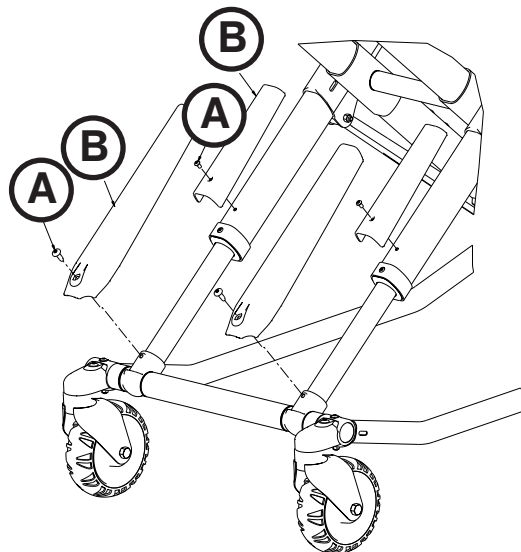
- (2) Sågbock
- 3/8" kombinationsnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel
- T25 torxskruvmejsel
- (2) 9/16" kombinationsnyckel
- Studsfri hammare
- T27 torxskruvmejsel

### Procedur:

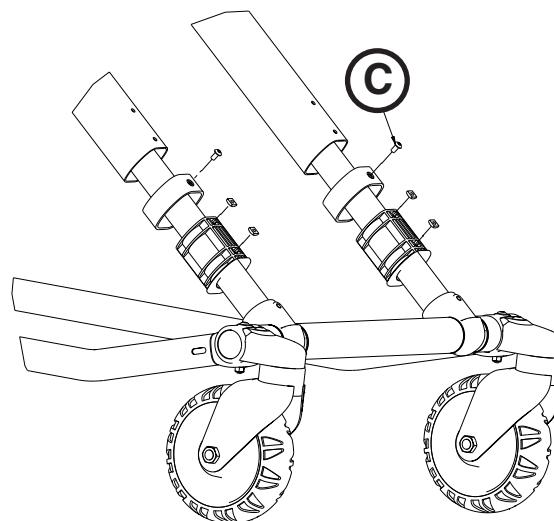
1. Genomför momenten 1-7 i "Byte av inre invändigt rör" på sida 8-65.
2. Med en T27 torxskruvmejsel tar du bort skruven med lågvälvt huvud (A) som fixerar X-ramsskyddet (B) med det inre röret (se figur 72).
3. Med en T25 torxskruvmejsel tar du bort de två insexskruvarna med runda huvuden (C) som fixerar rörlagret.
4. Ta bort det inre röret och spara rörbussningarna till det nya röret.
5. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera det nya inre röret.

**Obs!** Kontrollera att skruvhålet för X-ramsskyddet på det nya inre röret är riktat mot bårvagnens överdel vid montering.

6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



Figur 72



Figur 73

## BYTE AV YTTRE UTVÄNDIGT RÖR

### Nödvändiga verktyg:

- (2) Sågbock
- 3/8" kombinationsnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel
- T25 torxskruvmejsel
- (2) 9/16" kombinationsnyckel
- Studsfri hammare
- 3/16" insexnyckel
- 1/2" kombinationsnyckel
- Spetsig tång

### Procedur:

1. Genomför momenten 2-7 i "Byte av inre invändigt rör" på sida 8-65.
2. Med en T25 torxskruvmejsel tar du bort de två insexskruvarna med runda huvuden som fixerar rörlagret (se "Figur 73" på sida 8-66).
3. Ta bort det inre röret.
4. Ta bort det yttre rörets X-ramsskydd och lägg det åt sidan för användning på det nya yttre röret (se "Figur 72" på sida 8-66).
5. Med en 3/16" insexnyckel och 1/2" kombinationsnyckel tar du bort bulten som håller styrlänken till det yttre röret och ta bort styrlänken.
6. Beroende på var sidofrigöringshandtaget sitter kanske du måste ta bort stativfjädrarna för höjdjusteringen. Med hjälp av Rue-klämman tar du bort de två returfjädrarna för höjdjusteringsstativet.
7. Med en 3/16" insexnyckel tar du bort de fyra bultarna som fixerar löparhöljet och lägg åt sidan.
8. Ta bort det yttre röret och spara rörbussningarna till det nya röret.
9. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera det nya yttre röret.

**Obs!** Kontrollera att skruvhålet för X-ramsskyddet på det nya inre röret är riktat mot bårvagnens överdel vid montering.

10. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

## BYTE AV INRE UTVÄNDIGT RÖR

### Nödvändiga verktyg:

- (2) Sågbock
- 3/8" kombinationsnyckel
- 7/16" kombinationsnyckel
- T25 torxskruvmejsel
- (2) 9/16" kombinationsnyckel
- Studsfri hammare
- 3/16" insexnyckel

### Procedur:

1. Genomför momenten 1-7 i "Byte av inre invändigt rör" på sida 8-65.
2. Ta bort det inre röret.
3. Med en T25 torxskruvmejsel tar du bort skruven som fäster blindstoppet från det yttre röret.
4. Avlägsna de två skruvarna som fäster hylslagren vid sängbottensbasens fäste (en på varje sida) med hjälp av en 7/16" kombinationsnyckel.
5. Tryck på huvudfrigöringshandtagen och avlägsna långsamt huvuddelen.
6. Med en 7/16" kombinationsnyckel och 3/16" insexnyckel tar du bort bulten som fixerar sängbottenfästet.
7. Med en 3/16" insexnyckel tar du bort de två skruvarna som fäster ihop sängbottenfästet.
8. För Trendelenburg-tillvalet använder du en T25-mejsel och tar bort de två skruvarna som fixerar Trendelenburg-stödet.
9. För knästödstillvalet använder du en T25-mejsel och tar bort de fyra skruvarna som fixerar knästödet.
10. Dra utåt på den yttre skenan tills sängbottenbasens fäste lossats från sängbottens kryssbalk.
11. Ta bort det yttre röret från sängbottens kryssbalk och spara rörbussningarna till det nya röret.
12. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera det nya yttre röret.

**Obs!** Kontrollera att skruvhålet för X-ramsskyddet på det nya inre röret är riktat mot bårvagnens överdel vid montering.

13. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.



## BYTE AV SÄNGGRINDAR

### Nödvändiga verktyg:

- T25 torxskruvmejsel

### Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upprätt läge.
2. Lyft upp sänggrinden till det övre och låsta läget.
3. Med en T25-mejsel tar du bort de tre spindelskruvarna som fixerar sänggrinden.
4. Ta bort sänggrinden.
5. Utför förfarandet ovan i omvänd ordning för att montera den nya sänggrinden.
6. Bekräfta att enheten fungerar ordentligt innan den åter tas i drift.

# 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, fastsättningsbälten, IV-stativ, förvaringsnät, förvaringspåsar, O2-spännband och andra textilvaror har ett (1) års begränsad garanti med detta alternativ.

Under varje garantival är Stryker **Performance-PRO™ XT** konstruerad för en förväntad livslängd på 7 år vid normala användningsförhållanden och med lämpligt periodiskt underhåll enligt beskrivningen i underhållshandbok. Stryker utfärdar en garanti till den ursprungliga köparen att svetsfogarna på **Performance-PRO™ XT** är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 7 år så länge som den ursprungliga köparen äger produkten. Ursprungliga köparen får också tre (3) års begränsad garanti för X-ramskomponenter.

Om Stryker ber om det, ska köparen returnera produkter och delar till Strykers fabrik (frakt förutbetalad av Stryker) som en ursprunglig köpare kräver garanti för.

Varje felaktig användning, förändring eller reparation utförd av icke-auktoriserad servicepersonal på ett sådant sätt att det enligt Strykers bedömning påverkar produkten påtagligt och negativt, upphäver denna garanti. Om Strykers produkter repareras med delar som inte Stryker har tillhandahållit eller godkänt, upphävs garantin. Ingen anställd på eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra garantin 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, fästnanordningar för bårvagn och extratillbehör kan returneras upp till 180 dagar efter leverans, om de möter följande riktlinjer:

### Inom 30 dagar

- 30 dagars återbetalningsgaranti gäller
- Stryker EMS svarar för alla avgifter
- Återsändning godkänns inte för ändrade produkter

### Inom 90 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 10-procentig avgift för påfyllnad av lagret

### Inom 180 dagar

- Produkterna måste vara **oanvända, oskadade** och i originalförpackning
- Kunden står för en 25-procentig avgift för påfyllnad av lagret

## AUKTORISERING AV RETURVARA

Produkter kan inte returneras utan godkännande från Strykers kundtjänst. Du får ett auktoriseringsnummer som måste skrivas på den returnerade produkten. Stryker förbehåller sig rätten att ta ut en kostnad för frakt och återköpsavgifter för returnerade produkter. SPECIELLA, MODIFIERADE, ELLER UTGÅNGNA PRODUKTER KAN INTE RETURNERAS.

## SKADAD VARA

ICC-föreskrifter kräver att anspråk för skadade varor ska göras med transportföretaget inom femton (15) dagar från att varan har mottagits. ACCEPTERA INTE SKADADE LEVERANSER OM INTE SKADAN ÄR NOTERAD PÅ FRAKTSEDELN VID MOTTAGANDET. Vid omedelbar anmälan, gör Stryker ett godsanspråk hos transportföretaget för skadorna. Anspråkets belopp begränsas av den faktiska utbyteskostnaden. Om Stryker inte får den här informationen inom de femton (15) dagarna efter att varan har levererats, eller om skadan inte har noterats på leveranskvittot vid mottagandet är kunden skyldig att betala hela beloppet på den ursprungliga fakturan. Anspråk för korta transporter måste göras inom trettio (30) dagar efter fakturering.

## INTERNATIONELL GARANTIKLAUSUL:

Denna garanti återspeglar USA:s inrikes policy. Garantin utanför USA kan variera från land till land. Kontakta din lokala representant för Stryker Medical för ytterligare information.

## INFORMATION OM PATENT

Stryker **Performance-PRO™ XT** bårvagn täcks av en eller flera av följande patent:

USA	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	7,398,571
	D527,103				

Andra patent har sökts

Svenska



# Indholdsfortegnelse




Symboler og definitioner . . . . .	<a href="#">9-3</a>
Symboler . . . . .	<a href="#">9-3</a>
Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk . . . . .	<a href="#">9-3</a>
Introduktion . . . . .	<a href="#">9-4</a>
Produktbeskrivelse . . . . .	<a href="#">9-4</a>
Tilsluttet anvendelse af produktet . . . . .	<a href="#">9-4</a>
Specifikationer . . . . .	<a href="#">9-5</a>
Kontaktoplysninger . . . . .	<a href="#">9-6</a>
Serienummerets placering . . . . .	<a href="#">9-6</a>
Produktillustration . . . . .	<a href="#">9-7</a>
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger . . . . .	<a href="#">9-8</a>
Opsætningsprocedurer . . . . .	<a href="#">9-12</a>
Montering af bærefastgørelsesbeslag . . . . .	<a href="#">9-13</a>
Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet . . . . .	<a href="#">9-15</a>
Montering af sikkerhedskrog på køretøjet . . . . .	<a href="#">9-16</a>
Køretøjets konfiguration . . . . .	<a href="#">9-16</a>
Påkrævet værktøj til montering af sikkerhedskrog (ikke inkluderet) . . . . .	<a href="#">9-16</a>
Placering af sikkerhedskrog for-til-bag . . . . .	<a href="#">9-17</a>
Placering af sikkerhedskrog side-til-side . . . . .	<a href="#">9-18</a>
Installering af sikkerhedskrog . . . . .	<a href="#">9-18</a>
Justering af bårens indladningshøjde . . . . .	<a href="#">9-19</a>
Bårepositioner . . . . .	<a href="#">9-20</a>
Betjeningsvejledning . . . . .	<a href="#">9-21</a>
Retningslinjer for betjening . . . . .	<a href="#">9-21</a>
Korrekte løfteteknikker . . . . .	<a href="#">9-21</a>
Sådan overflyttes patienten til båren . . . . .	<a href="#">9-22</a>
Sådan rulles båren . . . . .	<a href="#">9-22</a>
Justering af bårens højde med to operatører . . . . .	<a href="#">9-23</a>
Justering af højden af en båre uden patient med én operatør . . . . .	<a href="#">9-24</a>
Indladning eller udladning af båren . . . . .	<a href="#">9-25</a>
Indladning eller udladning af båre med Power-LOAD-funktion . . . . .	<a href="#">9-25</a>
Indladning af båren i et køretøj med to operatører . . . . .	<a href="#">9-26</a>
Indladning af en tom båre i et køretøj med én operatør . . . . .	<a href="#">9-27</a>
Udladning af båren fra et køretøj med to operatører . . . . .	<a href="#">9-28</a>
Udladning af en tom båre fra et køretøj med én operatør . . . . .	<a href="#">9-29</a>
Brug af yderligere assistance . . . . .	<a href="#">9-30</a>
Betjening af sidegærder . . . . .	<a href="#">9-31</a>
Betjening af ryglæn . . . . .	<a href="#">9-31</a>
Betjening af det sammentrækkelige hovedgærde . . . . .	<a href="#">9-32</a>
Justering af fodstøtten . . . . .	<a href="#">9-33</a>
Justering af det valgfri knæelevationsleje . . . . .	<a href="#">9-34</a>
Betjening af de(n) valgfri hjullås(e) . . . . .	<a href="#">9-35</a>
Brug af seler . . . . .	<a href="#">9-36</a>
Brug af seleforlænger . . . . .	<a href="#">9-39</a>

# Indholdsfortegnelse

Valgfrit tilbehør . . . . .	<a href="#">9-40</a>
Montering af opbevaringsnettet på underrammen . . . . .	<a href="#">9-41</a>
Brug af defibrillatorplatformen . . . . .	<a href="#">9-41</a>
Anvendelse af udstyrskrogen . . . . .	<a href="#">9-42</a>
Brug af det forlængede hovedgærde med pude . . . . .	<a href="#">9-42</a>
Betjening af det valgfri todelte dropstativ . . . . .	<a href="#">9-43</a>
Betjening af det valgfri tredelte dropstativ . . . . .	<a href="#">9-44</a>
Brug af støttebenet til dialysevægt . . . . .	<a href="#">9-45</a>
Fastgørelse af en iltflaske til en iltflaskeholder . . . . .	<a href="#">9-46</a>
Brug af den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde . . . . .	<a href="#">9-47</a>
Fastgørelse af Pedi-Mate® selesystem til spædbørn . . . . .	<a href="#">9-48</a>
Montering af opbevaringspose til ryglæn . . . . .	<a href="#">9-50</a>
Montering af opbevaringsstykket i hovedenden . . . . .	<a href="#">9-51</a>
Brug af transportlagnet . . . . .	<a href="#">9-51</a>
Rengøring . . . . .	<a href="#">9-52</a>
Vaskeprocedure . . . . .	<a href="#">9-52</a>
Vaskebegrænsninger . . . . .	<a href="#">9-52</a>
Fjernelse af jodforbindelser . . . . .	<a href="#">9-53</a>
Forebyggende vedligeholdelse . . . . .	<a href="#">9-54</a>
Tjekliste . . . . .	<a href="#">9-54</a>
Regelmæssig inspektion og justeringer . . . . .	<a href="#">9-55</a>
Vedligeholdelsesregistrering . . . . .	<a href="#">9-57</a>
Undervisningsregistrering . . . . .	<a href="#">9-58</a>
Hurtig referenceliste over reservedele . . . . .	<a href="#">9-59</a>
Serviceoplysninger . . . . .	<a href="#">9-60</a>
Justering af ryglæn . . . . .	<a href="#">9-60</a>
Justering af hjulets låsestyrke . . . . .	<a href="#">9-61</a>
Justering af bårens holdetap . . . . .	<a href="#">9-62</a>
Udskiftning af bårens holdetap . . . . .	<a href="#">9-63</a>
Udskiftning af skruen i bårens holdetap . . . . .	<a href="#">9-63</a>
Udskiftning af hovedgærdet . . . . .	<a href="#">9-64</a>
Udskiftning af gascylinder til ryglæn . . . . .	<a href="#">9-64</a>
Indvendig, udskiftning af indvendigt rør . . . . .	<a href="#">9-65</a>
Udvendig, udskiftning af indvendigt rør . . . . .	<a href="#">9-66</a>
Udvendig, udskiftning af udvendigt rør . . . . .	<a href="#">9-67</a>
Indvendig, udskiftning af udvendigt rør . . . . .	<a href="#">9-68</a>
Udskiftning af sidegærdeenhed . . . . .	<a href="#">9-69</a>
Garanti . . . . .	<a href="#">9-70</a>
Stryker EMS returneringspraksis . . . . .	<a href="#">9-71</a>
Returneringsautorisation . . . . .	<a href="#">9-71</a>
Beskadigede produkter . . . . .	<a href="#">9-71</a>
International garantiklausul . . . . .	<a href="#">9-71</a>
Patentinformation . . . . .	<a href="#">9-71</a>

# Symboler og definitioner

## SYMBOLER

	Bemærk! Se medfølgende dokumenter
	Symbol for sikker arbejdsbelastning
	Klemmepunkt

## DEFINITION AF BETEGNELSERNE ADVARSEL/FORSIGTIG/BEMÆRK

Betegnelserne ADVARSEL, FORSIGTIG og BEMÆRK benyttes med særlige betydninger og skal læses omhyggeligt.

### **ADVARSEL**

Gør læseren opmærksom på en situation, der kan medføre død eller alvorlig personskade, hvis situationen ikke undgås. Den kan også beskrive potentielle alvorlige hændelser og sikkerhedsfarer.

### **FORSIGTIG**

Gør læseren opmærksom på en potentielt farlig situation, der kan medføre mindre eller moderat personskade på bruger eller patient eller beskadige udstyret eller andre genstande, hvis situationen ikke undgås. Dette omfatter særlig omhu, der er nødvendig for sikker og effektiv brug af anordningen, og den omhu, der er nødvendig for at undgå beskadigelse af en anordning, som kan opstå som et resultat af brug eller misbrug.

### **BEMÆRK**

Her gives særlige oplysninger, der letter vedligeholdelse eller uddyber vigtige anvisninger.

# Introduktion

---

Denne manual er beregnet som en hjælp ved betjeningen og vedligeholdelsen af Stryker **Performance-PRO™ XT**-båre. Læs manualen grundigt igennem, inden udstyret tages i brug eller vedligeholdelse påbegyndes. For at sikre, at dette udstyr anvendes på forsvarlig vis, anbefales det at fastlægge metoder og procedurer til uddannelse af personalet i sikker betjening af denne bære.

## PRODUKTBESKRIVELSE

Stryker model 6086 **Performance-PRO™ XT** er en manuel ambulancebære, der består af en platform monteret på en X-ramme med hjul, der er beregnet til at støtte og transportere en maksimumvægt på 318 kg (700 pund) i præhospitals- og hospitalsmiljøer. Anordningen er sammenklappelig, så den kan bruges i redningskøretøjer, og har en funktion til justering af indladningshøjden, så den kan indstilles til forskellige ambulancedækhøjder med henblik på korrekt kropsmekanik under ind- og udladning. Ens kontakter i fodenden på den øverste og nederste løftestang muliggør forskellige operatørpositioner og -størrelser, og sideudløsningshåndtaget gør det muligt for en enkelt operatør at hæve eller sænke en bære uden patient. Anordningen er udstyret med: Et sammentrækkeligt hovedgærde, som giver 360 graders bevægelighed uanset højdeindstillingen, sidegærder, seler til fastspænding af patienten, et justerbart pneumatisk ryglæn og forskelligt ekstraudstyr, som hjælper ved transport af patienten. Maksimal patientkomfort opnås med de tre forskellige bærelejepositioner for shock, fladt ben og valgfri placering af knæelevationslejet.


## TILSIGTET ANVENDELSE AF PRODUKTET

Stryker model 6086 **Performance-PRO™ XT** er et ikke-motordrevet bæreleje med hjul, som er beregnet til at støtte og transportere en traumatiseret, ambulanset eller ikke-ambulanset menneskelig patient (både børn og voksne). Anordningen er beregnet til at støtte patienter i rygliggende (vandret) eller siddende stilling og lette transporten af tilhørende medicinsk udstyr (f.eks. iltflasker, monitorer og/eller pumper) i ambulancer/transportkøretøjer. Denne ambulancebære er beregnet til brug i præhospitals- og hospitalsmiljøer, både i nødsituationer og ikke-nødsituationer. Den er beregnet til en maksimumkapacitet på 318 kg (700 pund) (den samlede vægt af patienten, madrassen og tilbehøret), og de tilsigtede brugere af anordningen er uddannet personale, herunder: medicinsk nødhjælpspersonale og personale på lægecentre samt medicinsk førstehjælpspersonale. Produktets forventede levetid er 7 år. Ambulancebårene er beregnet til transportformål. De er ikke beregnet til, at patienter ligger i længere tid på dem eller til at blive anvendt som hospitalssenge. De er heller ikke beregnet til brug i anordninger, som ændrer lufttrykket, som f.eks. trykammer.



# Introduktion

## SPECIFIKATIONER

 <b>Sikker arbejdsbelastning</b> <b>Bemærk:</b> Sikker arbejdsbelastning angiver summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt.		700 pund	317,5 kg
Ryglænets artikulation/shockposition		0° til 73° / +15°	
Samlet længde/minimumlængde/bredde		80 tommer / 64 tommer / 23 tommer	203,2 cm / 162,6 cm / 58,4 cm
Højde <sup>1</sup>	Position 1	13,8 tommer	35,1 cm
	Position 2	22 tommer	55,9 cm
	Position 3	25,8 tommer	65,5 cm
	Position 4	28,1 tommer	71,4 cm
	Position 5	31,9 tommer	81 cm
	Position 6	34,6 tommer	87,9 cm
	Position 7 (LAV)	37,3 tommer	94,7 cm
	Position 8 (MELLEM)	40 tommer	101,6 cm
	Position 9 (HØJ)	42,2 tommer	107,2 cm
Vægt <sup>2</sup>		89 pund	40,37 kg
Hjuldiameter/-bredde		6 tommer / 2 tommer	15,2 cm / 5,1 cm
Mindste antal operatører påkrævet til bære med patient		2	
Mindste antal operatører påkrævet til bære uden patient		1	
Anbefalede fikseringssystemer		Model 6370 eller 6377 til gulvmontering Model 6371 til vægmontering	
Maksimal indladningshøjde <sup>3</sup>		Op til 34 tommer	Op til 86,4 cm
Enkelt hjulslås / dobbelt hjulslås		Valgfrit	

<sup>1</sup> Højden måles fra madrassens underside ved sædeafsnittet til jordoverfladen.

<sup>2</sup> Båren vejes uden madras og seler.

<sup>3</sup> Indladningshjulehøjden kan indstilles mellem 69,2 cm (27,25 tommer) og 86,4 cm (34 tommer).

Stryker forbeholder sig ret til at ændre specifikationer uden varsel.

**Performance-PRO™ XT** er designet til at overholde den amerikanske specifikation, Federal Specification for Star-of-Life-ambulancen (KKK-A-1822).

**Performance-PRO™ XT** er designet til at være kompatibel med konkurrerende bærefastgørelsessystemer.

Patentanmeldt.

**Det gule og sorte farvemønster er et varemærke tilhørende Stryker Corporation.**

Dansk

# Introduktion

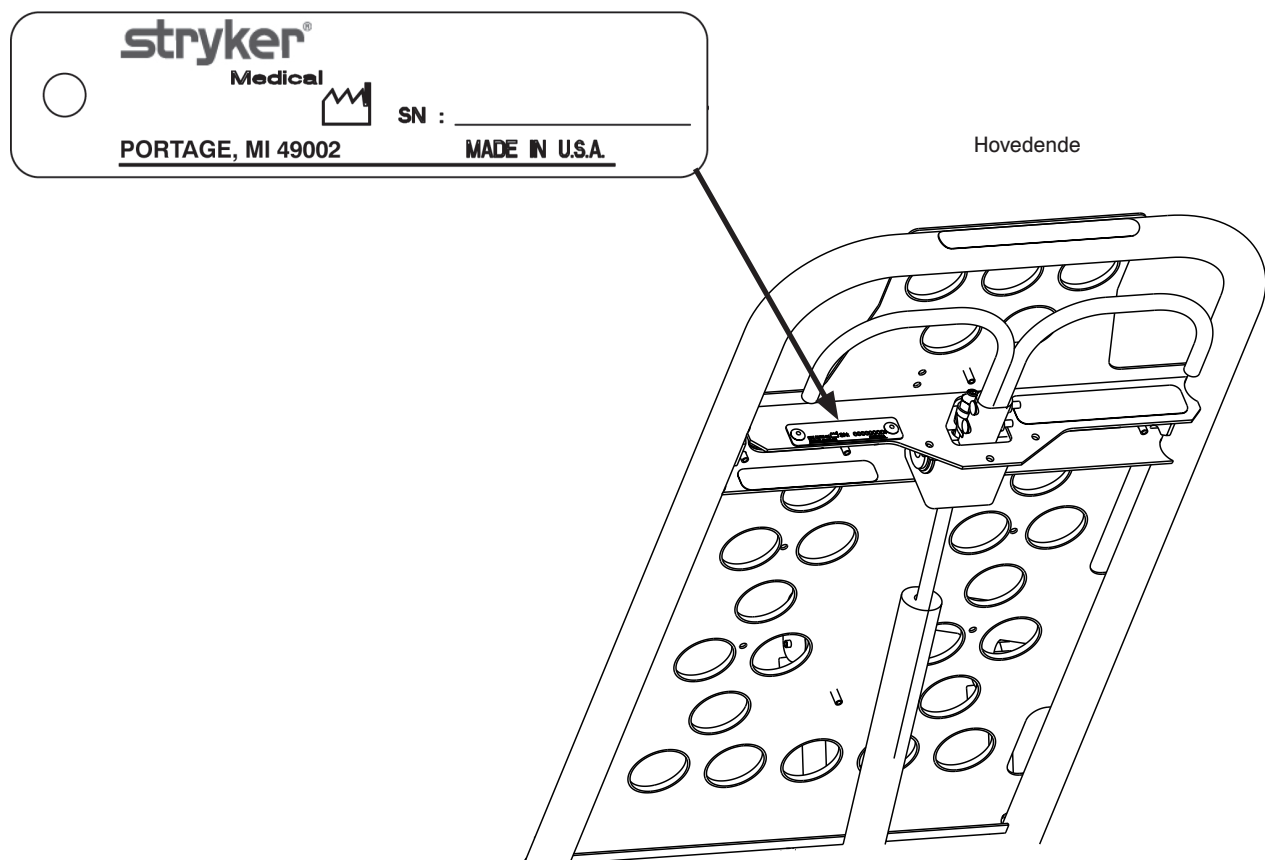
## KONTAKTOPLYSNINGER

Kontakt Strykers kundeservice eller teknisk support på: (800) 327-0770 eller (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## SERIENUMMERETS PLACERING

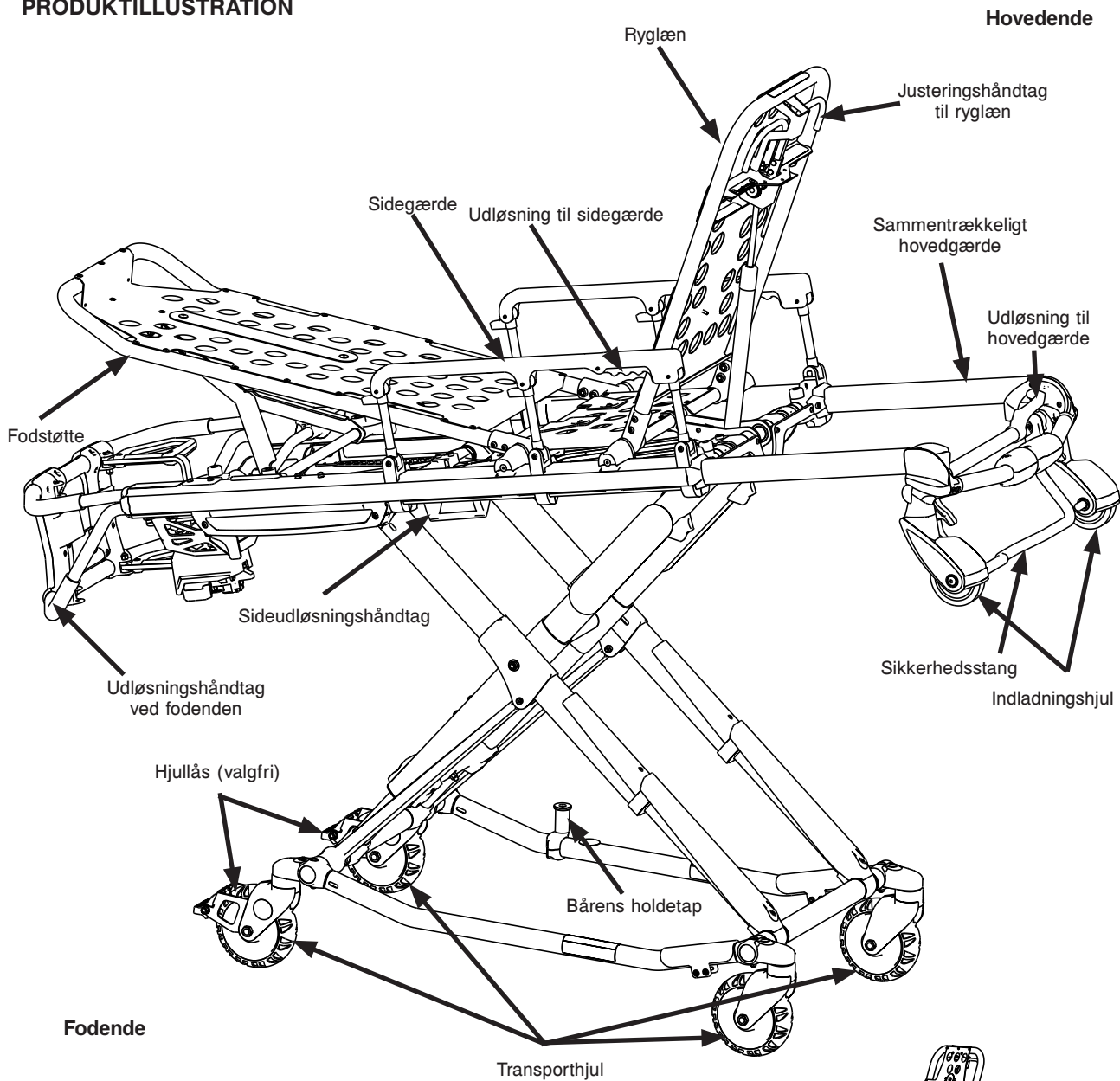
Hav serienummeret (figur 1) på Stryker-produktet klar, når der ringes til Strykers kundeservice eller teknisk support. Inkluder serienummeret i al skriftlig kommunikation.



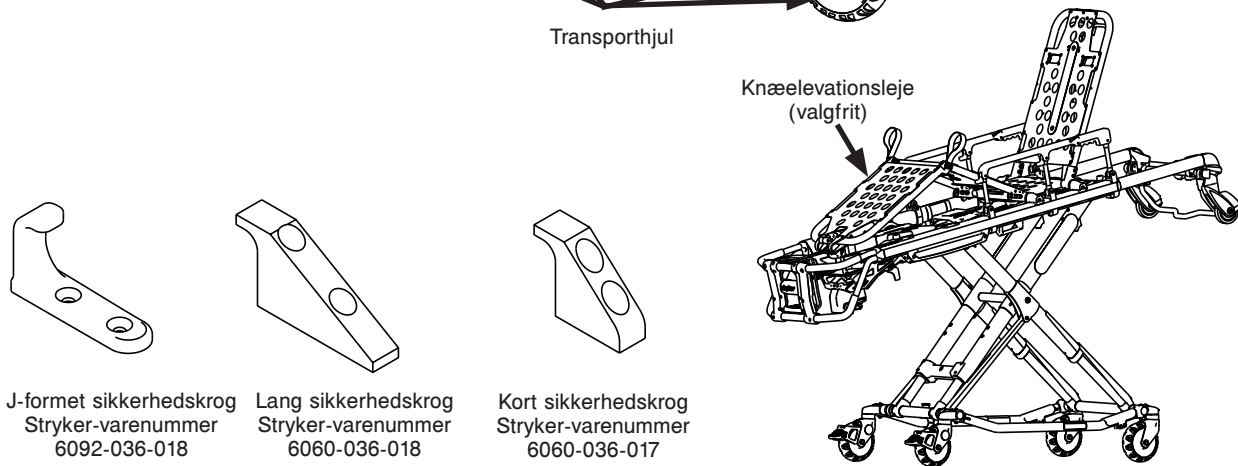
Figur 1: Bårens serienummer og dets placering

# Introduktion

## PRODUKTILLUSTRATION



Dansk



Figur 2: Bårekomponenter

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

Advarslerne og forholdsreglerne på denne side skal læses omhyggeligt og følges nøje. Service må kun foretages af kvalificeret personale.

## ADVARSEL

- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig funktion, hvilket kan medføre personskaade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se [side 9-70](#)).
- Det er bæreoperatørens ansvar at sikre, at den bære, som anvendes i Stryker-bårefastgørelsessystemet, opfylder de monteringsanvisninger, der er beskrevet på [side 9-14](#). Der kan opstå personskaade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel bære i Stryker-bårefastgørelsessystemet.
- Få en autoriseret mekaniker til at montere køretøjets sikkerhedskrog. Ukorrekt montering af sikkerhedskrogen kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade. Montér og brug sikkerhedskrogen som beskrevet på [side 9-15](#).
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm (3-3/4 tommer) fra dørtrinnets forkant. Efter monteringen skal det sikres, at bærebenene låser i indladningspositionen uden at berøre køretøjets kofanger.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båren tages ud af patientafsnittet.
- Kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i bårens sikkerhedsstang, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet, da patienten eller operatøren ellers kan komme til skade og/eller båren kan blive beskadiget.
- Der skal være mindst 16 mm (5/8 tomme) frirum mellem kofangeren og båren, for at sikkerhedsstangen kan frakobles, når båren tages ud af køretøjet. Kontrollér, at bårens ben låser i indladningspositionen, inden sikkerhedsstangen frakobles sikkerhedskrogen. Hvis båren ikke låses rigtigt på plads, kan patienten eller operatøren komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.
- Inden båren tages i brug, skal det sikres, at bårens indladningshøjde er indstillet korrekt til køretøjet.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at indlade den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskaade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskaade på patienten eller på sig selv.
- Der må ikke køres på bårens bundramme. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskaade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 9-36](#) for at få oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskaade på patienten.
- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren er udstyret med det valgfri støtteben, skal det sikres, at støttebenet forbliver i den tilbagetrukne position og ikke slås ud under transport.

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

## ADVARSEL

- Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
- Ved betjening af sideudløsningshåndtaget skal hænderne holdes væk fra fodendens udløsningshåndtag for at undgå personskader.
- Hvis båren sænkes til den laveste position (position 1), skal man fjerne foden fra bundrammens rør, da der ellers kan opstå personskader.
- Power-LOAD er kun beregnet til at være kompatibel med 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- og 6510/6516 Power-PRO IT-båre med Power-LOAD-funktionen. I visse situationer kan man bruge Power-LOAD som en standardkrog til de fleste X-rammebåre, men der kræves en skinneklemmeenhed til alle bære, der ikke har Power-LOAD.
- Det er bæreoperatørens ansvar at sikre, at den bære, der anvendes i Stryker model 6390 Power-LOAD-systemet, er en Power-LOAD-kompatibel bære. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel bære i Stryker model 6390 Power-LOAD-systemet.
- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, bære og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlading af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til at kunne løftes sikkert. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op til, at bærebenene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for understellet at folde sig ud.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på bundrammen.
- Procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom bære. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Det skal sikres, at understellet er i indgreb og låst, inden indladringshjulene fjernes fra gulvet i køretøjets patientafsnit. Et ulåst understel vil ikke understøtte båren og der vil kunne opstå personskade på patienten eller operatøren.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 9-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis sidegærderne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.
- Forsøg ikke at indlade båren i patientafsnittet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe korrekt fat i bærefastgørelsesbeslaget, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.
- Der må ikke monteres eller anvendes hjullåse på en bære, hvis hjul er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes hjullåse på hjul med en diameter på under 15,24 cm (6 tommer), kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre skader på patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.
- Undlad at sætte seler på bundrammens rør, tværrørene eller uden på ryglænets metalramme. Forkert placering af selerne kan medføre beskadigelse af båren og dermed, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Stryker anbefaler, at to personer betjener båren, når støttebenet anvendes.
- Sørg for, at patientens vægt er centreret på båren, inden støttebenet anvendes.
- Slå kun støttebenet ud med foden.
- Sænk bæreens højde, inden støttebenet slås ud, for at øge stabiliteten.
- Sørg for, at støttebenet forbliver i sammentrukket position og ikke slås ud under transport.
- Støttebenet må ikke bruges som bremse.
- Støttebenet må ikke slås ud på en skrånende overflade.
- Hvis båren er udstyret med den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde, skal der udvises forsigtighed, når iltflasken monteres, for at undgå, at fingrene kommer i klemme mellem beslaget på ryglænets metalramme og iltflasken.
- For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på båren eller tilbehøret.
- Når det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden anvendes, skal det sikres, at det ikke generer betjeningen af det sammentrækkelige hovedgærde, sikkerhedsstangen og sikkerhedskrogen. Det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

---

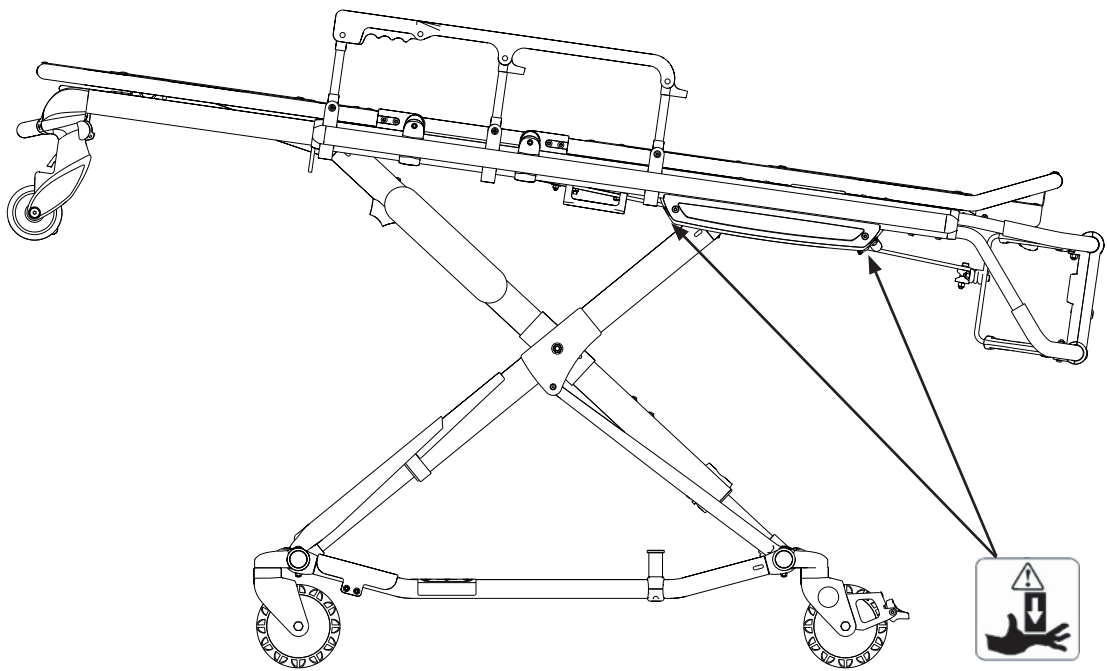
## ADVARSEL

- Benyt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) i forbindelse med rengøring for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtryksrensedyr kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften.
  - VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE SKADE PÅ PRODUKTET, HVIS DE ANVENDES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre Stryker-udstyr, der anvendes til pleje af patienter, skal det sikres, at bårerne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis bårerne ikke skylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårernes overflade, hvilket kan forårsage præmatur nedbrydning af kritiske komponenter.
  - Hvis kontaminerede madrasser eller andre bårer ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for eksponering for blodbårne patogener, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- 

## FORSIGTIG

- Indstil bårens indladningshøjde til den rigtige stophøjde, inden den tages i brug.
  - Sikkerhedskrogen skal monteres af en autoriseret mekaniker, der har erfaring med ambulancekonstruktion. Spørg køretøjets fabrikant, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremserør, iltslanger, brændstofrør, brændstoftank eller elektriske ledninger.
  - Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.
  - Lad ikke understellet falde uassisteret (også kendt som "frit fald"), når båren tages ud af køretøjet. Gentag frit fald forårsager præmaturt slid på eller beskadigelse af båren.
  - Hjullåsen(e) er kun beregnet på at forhindre båren i at rulle, når ingen holder øje med den. Hjullåse vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller under belastninger.
  - Sørg for, at selerne ikke vikles ind i bundrammen, når båren hæves og sænkes.
  - Vægten af udstyret i opbevaringsnettet på bundrammen (hvis det er monteret) må ikke overstige 9 kg (20 pund).
  - Vær forsigtig, når bundrammen trækkes ind for at undgå at beskadige genstande, der opbevares i opbevaringsnettet på bundrammen.
  - For ikke at beskadige udstyrskrogen må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg (35 pund).
  - For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg (40 pund).
  - For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis den er monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg (40 pund).
  - Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.
  - Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det genere betjeningen af båren.
  - Vægten af udstyret i ryglænsposen med lommer (hvis den er monteret) må ikke overstige 9 kg (20 pund).
  - Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis det er monteret) må ikke overstige 18 kg (40 pund).
  - ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
  - Den maksimale vandtemperatur må ikke overstige 82 °C (180 °F).
  - Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt trykreuser til at vaske enheden, skal tryksprøjtespiden holdes mindst 61 cm (24 tommer) fra enheden.
  - Lad båren lufttørre.
  - Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
  - Manglende overholdelse af disse anvisninger kan ugyldiggøre enhver garanti.
-

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger



ADVARSEL: Klemmepunkter

Figur 3: Potentielle klemmepunkter

## ADVARSEL

Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Opsætningsprocedurer

---

**Sørg for, at alle forsendelses- og emballagematerialer er taget af produktet(-erne) før brugen.**

Pak kasserne ud og kontrollér, at alle dele fungerer korrekt. Det er vigtigt, at båren fungerer korrekt, før den tages i brug. Se "Figur 2: Bårekomponenter" på [side 9-7](#).

Inden båren tages i brug, skal disse komponenter kontrolleres:

- Kontrollér, om der er løse beslag. Udskift dem, hvis de er løse. Se alle samletegninger.
- Alle svejsninger er intakte (ikke revnede eller gået i stykker)
- Ingen bøjedede eller brækkede rør eller metalplader
- Intet snavs i hjulene
- Alle hjul sidder fast, og ruller og drejer korrekt
- Begge sidegærder bevæger sig og låses korrekt
- Ryglænet fungerer korrekt
- Valgfrit ekstraudstyr er intakt og fungerer korrekt
- Låsefunktionen til højdeposition fungerer korrekt
- Båren sidder fast i hver højdeposition (se [side 9-20](#))
- Understellet folder korrekt sammen
- Sammentrækkeligt hovedgærde fungerer korrekt
- Sikkerhedsstangen fungerer korrekt
- Fodstøtten fungerer korrekt
- Ingen rifter eller revner i madrasbetrækket
- Fastspændingsremme til patienten er intakte og fungerer korrekt
- Hjullåsen(e) fungerer korrekt (valgfrit udstyr)
- Køretøjets sikkerhedskrog griber fat i sikkerhedsstangen, så båren ind- og udlades korrekt fra køretøjet (se [side 9-15](#))
- Godkendt bårefastgørelsesbeslag (Stryker-bårefastgørelsesbeslag model 6370/6377/6378/6379 eller 6371 – ikke inkluderet) er installeret i køretøjet (se [side 9-13](#))
- Justér bårens indladringshøjde (se [side 9-19](#))

Patientafsnittet i det køretøj, som båren skal anvendes i, skal have:

- En glat bagkant til indladrning af båren.
- Et fladt gulv, der er stort nok til den sammenfoldede båre.
- Stryker model 6370/6377/6378/6379 eller 6371-bårefastgørelsesystem eller Stryker model 6390 Power-LOAD (ikke inkluderet).
- Maksimal indladringshøjde på 86,4 cm (34 tommer).
- Plads til at montere sikkerhedskrogen korrekt.

**Bemærk:** Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med sikkerhedskrogens og bårefastgørelsesbeslagets funktion. Hold gulvet i patientafsnittet rent.

Modificer om nødvendigt køretøjet, så det passer til båren. Båren må ikke modificeres.

---

## ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
  - Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig funktion, hvilket kan medføre personskaade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien (se [side 9-70](#)).
-



# Montering af bårefastgørelsesbeslag

---

**Bemærk:** Vejledningen til montering af bårefastgørelsesbeslaget på [side 9-13](#) til og med [side 9-18](#) gælder for bårer, som IKKE bruges med Power-LOAD. For model 6086-bårer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende monteringsanvisninger.

Strykers bårefastgørelsessystemer er udelukkende beregnet til at være kompatible med bårer, som overholder de på [side 9-14](#) angivne monteringsanvisninger.

---

## ADVARSEL

Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, som anvendes i Stryker-bårefastgørelsessystemet, overholder de monteringsanvisninger, der er beskrevet på [side 9-14](#). Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker-fastgørelsessystemet.

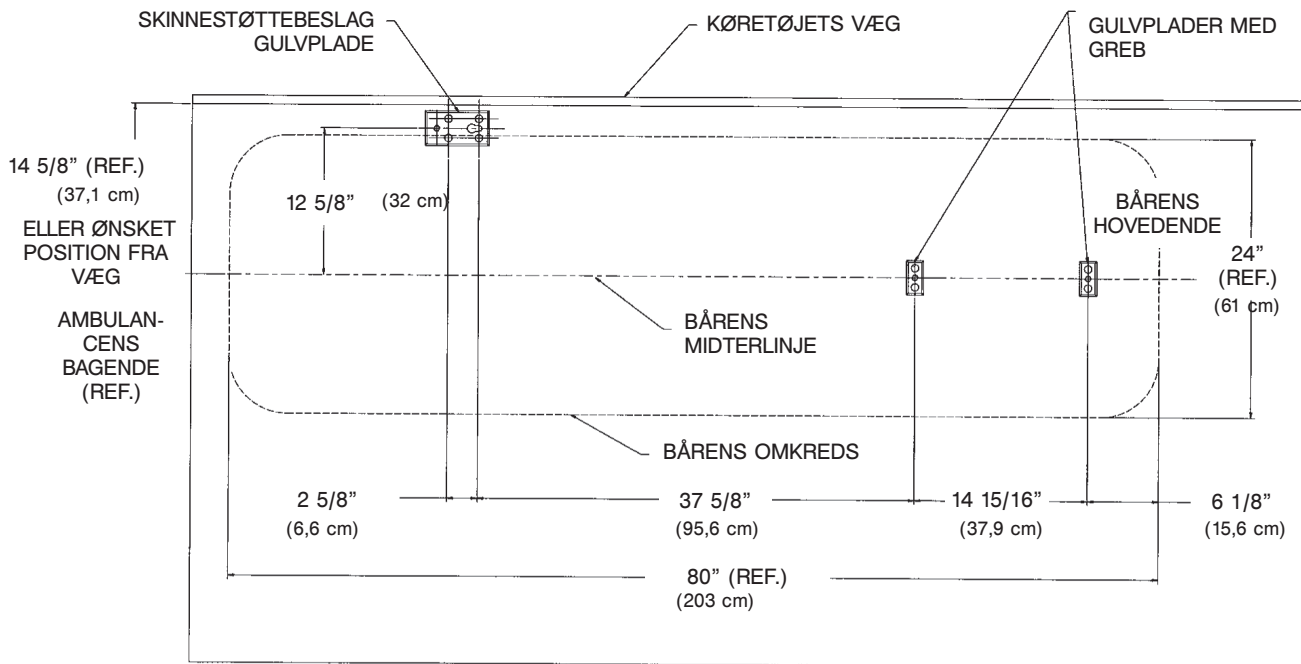
---

**Bemærk:** Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af bårens fabrikat og modelnummer.

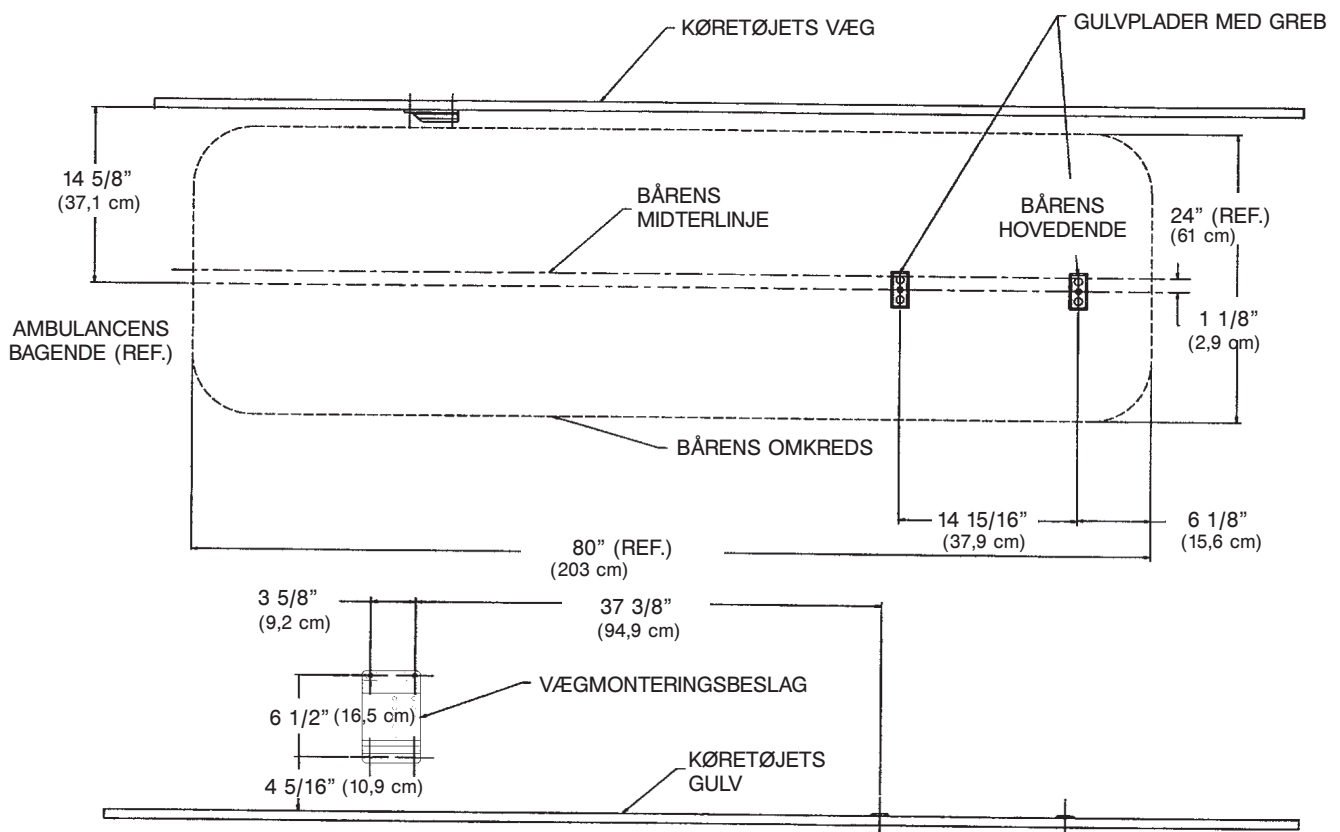
Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til bårefastgørelsesbeslag for yderligere oplysninger om Strykers bårefastgørelsessystemer.

# Montering af bårerfastgørelsesbeslag

**Bemærk:** Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-bårer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD (6390-009-001) vedrørende monteringsanvisninger.



**Figur 4: Monteringspecifikationer - fikseringsanordning til gulvmontage**



**Figur 5: Monteringspecifikationer - fastgørelsesbeslag til vægmontage**

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet

**Bemærk:** Vejledningen til valg og montering af sikkerhedskrog på køretøjet på [side 9-15](#) til og med [side 9-18](#) gælder for bærer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-bærer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende monteringsanvisninger. Power-LOAD leveres og monteres med sin egen sikkerhedskrog, og der er derfor ikke brug for nogen ekstra krog.

Køretøjets sikkerhedskrog er en anordning, der leveres med båren. Bårens sikkerhedsstang og køretøjets sikkerhedskrog er konstrueret til at forhindre båren i at forlade køretøjet ved et uheld og give operatøren større sikkerhed for, at noget sådant ikke vil ske, ved ind- og udladning. Sikkerhedskrogen er konstrueret med henblik på kompatibilitet og korrekt funktion ved ind- og udladning af båren fra et køretøj, der er udført i overensstemmelse med den amerikanske Federal Regulation KKK-A-1822.

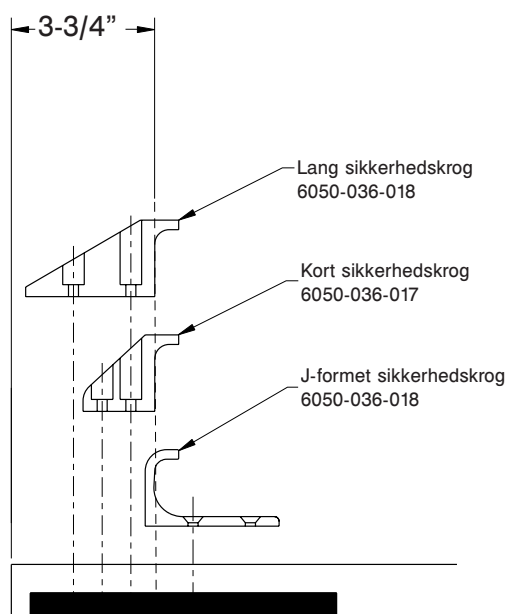
Stryker tilbyder tre forskellige typer sikkerhedskroge, der bestilles og sendes sammen med båren. Disse typer sikkerhedskroge er konstrueret til at imødekomme konfigurationsbehovene i forskellige udrykningskøretøjer, specielt længde og placering af gulvstrukturens støtteanordning, der sidder bag i køretøjet.

Inddrag følgende oplysninger ved valg af hvilken sikkerhedskrog, der passer til køretøjets konfiguration:

- Bestem placeringen af gulvstrukturens støtteanordning, hvor der er tilstrækkelig plads til at montere sikkerhedskrogen.
- Sørg for, at sikkerhedskrogen kan monteres forsvarligt bag i køretøjet samtidig med, at der er tilstrækkelig friafstand til kofangeren, så båren kan ind- og udlades fra køretøjet.
- Bemærk forskellene i køretøjskonstruktion. Hver sikkerhedskrog kan monteres forskellige steder for at sikre en passende afstand mellem sikkerhedskrogens forside og kanten af dørtrinnet.

På grund af forskelle i køretøjsdimensioner og placeringen af gulvstrukturens støtteanordninger, skal hver sikkerhedskrog monteres et særligt sted. Se "Montering af sikkerhedskrog på køretøjet" for at finde det rigtige sted at montere sikkerhedskrogen.

**Bemærk:** Når en eksisterende sikkerhedskrog udskiftes med en ny type, skal krogens placering justeres, så krogens forside sidder rigtigt.



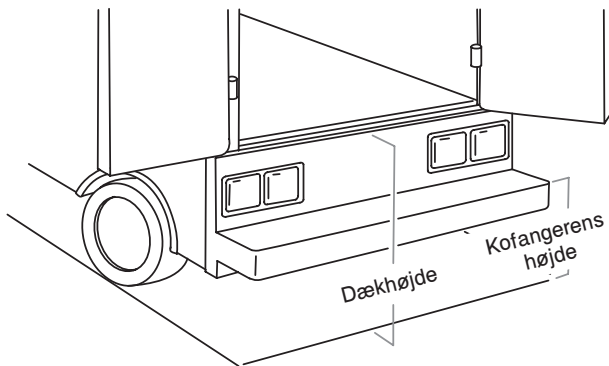
Figur 6: Typer af sikkerhedskroge

# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

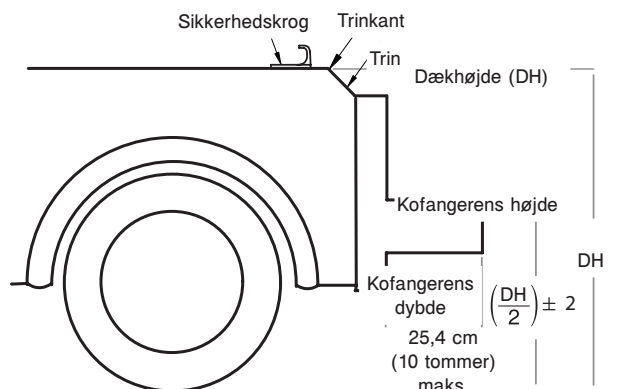
**Bemærk:** Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-bårer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende monteringsanvisninger.

## KØRETØJETS KONFIGURATION

I henhold til amerikansk lov (reference KKK-A-1822) skal køretøjets kofanger være monteret i en højde, så oversiden sidder i samme afstand  $\pm 5$  cm (2 tommer) fra køretøjets gulv og jorden. Afstanden mellem køretøjets gulv og jorden defineres som køretøjets dækhøjde. Kofangertrinet skal have en minimumsdybde på 13 cm (5 tommer) og en maksimumdybde på 25 cm (10 tommer). Hvis kofangerens dybde er over 18 cm (7 tommer), skal kofangeren kunne foldes. Når sikkerhedskrogen monteres i et køretøj, som er i overensstemmelse med denne (amerikanske) specifikation, vil der være tilstrækkeligt frirum til, at bårens bundramme kan sænkes til sin fuldt udstrakte position. Båren er kompatibel med alle køretøjers dækhøjder (se specifikationer for maksimal indladningshøjde), så længe køretøjet opfylder de specifikationer, der er angivet i KKK-A-1822.



Figur 7: Køretøjets dækhøjde



Figur 8: Køretøjets dækhøjde

## FORSIGTIG

- Indstil bårens indladningshøjde til den rigtige stophøjde, inden den tages i brug.
- Sikkerhedskrogen skal monteres af en autoriseret mekaniker, der har erfaring med ambulancekonstruktion. Spørg køretøjets fabrikant, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremsesør, iltslanger, brændstofrør, brændstoftank eller elektriske ledninger.

## PÅKRÆVET VÆRKTØJ TIL MONTERING AF SIKKERHEDSKROG (IKKE INKLUDERET)

- (2) Grad 5, minimum 1/4"-20 sokkelhovedskruer\* til den korte eller lange sikkerhedskrog
- (2) Grad 5, minimum 1/4"-20 fladhovede sokkelhovedskruer\* til den J-formede sikkerhedskrog
- (2) Flade spændeskiver
- (2) Låsespændeskiver
- (2) 1/4"-20 møtrikker

\* Sokkelhovedskruernes længde afhænger af tykkelsen af køretøjets gulv. Brug skruer, der er lange nok til at gå helt igennem patientafsnittets gulv, skive og møtrik med mindst to fulde gevindomdrejninger.

# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

**Bemærk:** Denne monteringsvejledning gælder for bærer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-bærer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende monteringsanvisninger.

## ADVARSEL

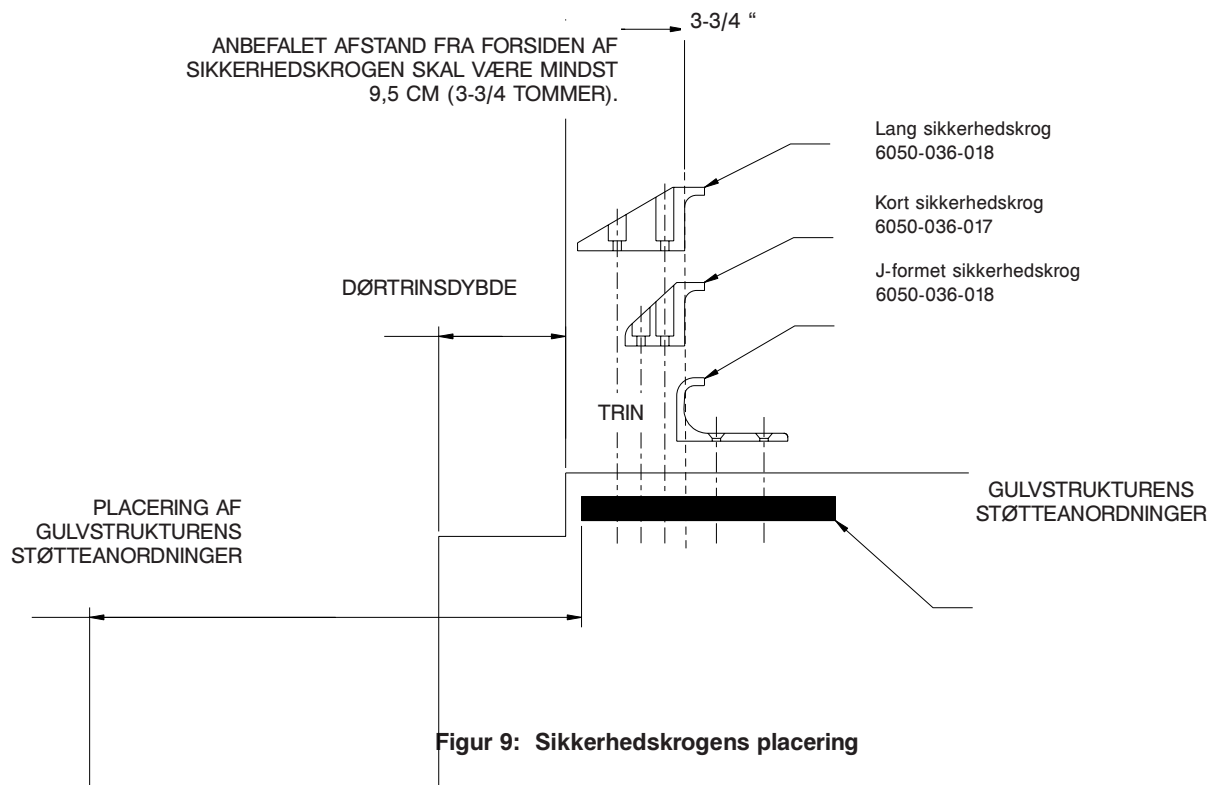
- Få en autoriseret mekaniker til at montere køretøjets sikkerhedskrog. Ukorrekt montering af sikkerhedskrogen kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båret bliver beskadiget.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm (3-3/4 tommer) fra dørtrinnets forkant. Efter monteringen skal det sikres, at bærebenene låser i indladningspositionen uden at berøre køretøjets kofanger.
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, inden båret tages ud af patientafsnittet.

**Bemærk:** Stryker anbefaler, at den autoriserede mekaniker før monteringen planlægger placeringen af sikkerhedskrogen bag i køretøjet.

Inden sikkerhedskrogen monteres i køretøjet, kontrolleres placeringen for-til-bag og side-til-side ved ind- og udladningen af båret for at sikre, at sikkerhedskrogen monteres korrekt. Bårens sikkerhedsstang skal gribe fat i sikkerhedskrogen hver gang, uanset bårens placering.

## PLACERING AF SIKKERHEDSKROG FOR-TIL-BAG

1. Vælg den rigtige sikkerhedskrog i henhold til køretøjets konfiguration.
2. Anbring sikkerhedskrogen mindst 9,5 cm (3-3/4 tommer) fra dørtrinnets forkant.
3. Sørg for, at sikkerhedskrogen kan monteres forsvarligt bag i køretøjet samtidig med, at der er tilstrækkelig friafstand til kofangeren, så båret kan ind- og udlades fra køretøjet.
4. Se "Placering af sikkerhedskrog side-til-side" for at kontrollere den sidelæns placering.



Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

**Bemærk:** Denne monteringsvejledning gælder for bårer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-båre med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende monteringsanvisninger.

## PLACERING AF SIKKERHEDSKROG SIDE-TIL-SIDE

1. Tag båren ud af beslaget og tag den ud af køretøjet.
2. I det båretages ud, noteres indladningshjulets og sikkerhedsstangens placering.
3. Marker midten af bårens sikkerhedsstang på køretøjets gulv.
4. Kontrollér, at den position, der blev markeret i trin 3, svarer til det sted, hvor sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen, hver gang båren tages ud i forskellige positioner (længst til venstre og længst til højre), uanset bårens position.
  - Hvis bårens sikkerhedsstang ikke griber fat i sikkerhedskrogen i en af disse positioner (venstre, midten eller højre), skal køretøjet modificeres, ikke båren eller sikkerhedskrogen.
  - Hvis bårens sikkerhedsstang griber fat i sikkerhedskrogen hver gang, monteres sikkerhedskrogen.

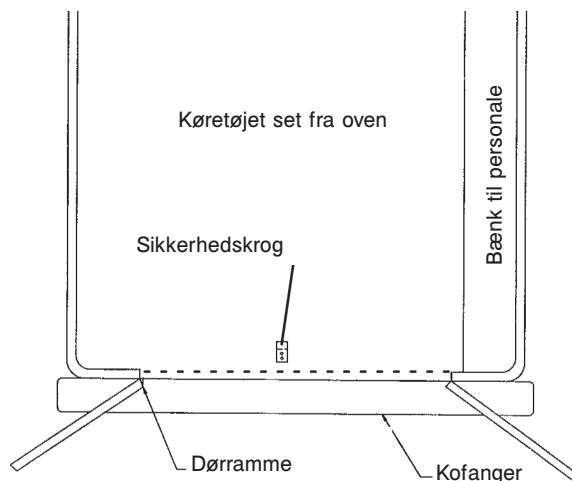
## INSTALLERING AF SIKKERHEDSKROG

1. Find den rigtige placering for sikkerhedskrogen for-til-bag og side-til-side, så bårens sikkerhedsstang griber fat i sikkerhedskrogen hver gang.
2. Bor huller til skrueerne.
3. Fastgør sikkerhedskrogen til patientafsnittets gulv og kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i sikkerhedsstangen, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet.

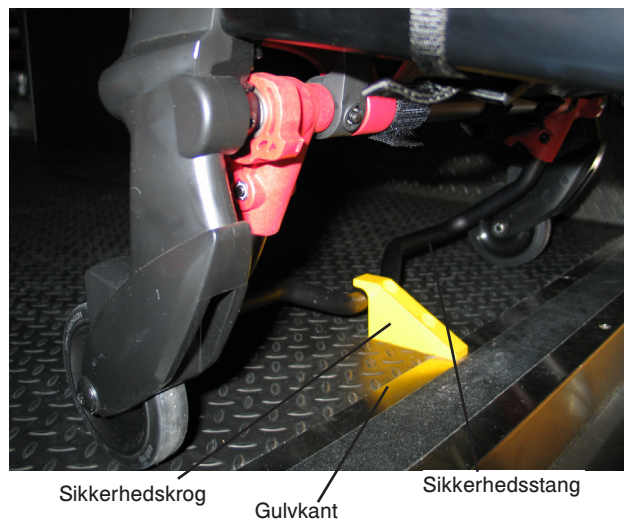
### ADVARSEL

- Kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i bårens sikkerhedsstang, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet, da patienten eller operatøren ellers kan komme til skade og/eller båren kan blive beskadiget.
- Der skal være mindst 16 mm (5/8 tomme) frirum mellem kofangeren og båren, for at sikkerhedsstangen kan frakobles, når båren tages ud af køretøjet. Kontrollér, at bårens ben låses i indladningspositionen, inden sikkerhedsstangen frakobles sikkerhedskrogen. Hvis båren ikke låses rigtigt på plads, kan patienten eller operatøren komme til skade, og/eller båren kan blive beskadiget.

Dansk



**Figur 10: Sikkerhedskrogens placering (kun til reference)**



**Figur 11: Sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen**

# Justering af bårens indladningshøjde

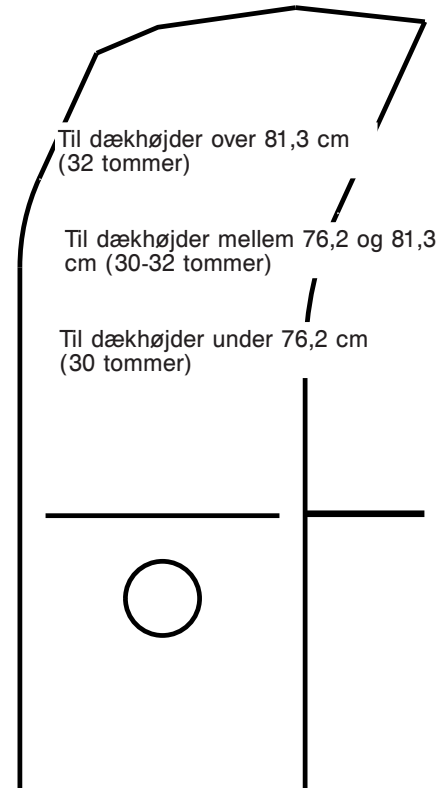
Inden båren tages i brug, skal det sikres, at bårens indladningshøjde er indstillet korrekt til køretøjet. Bårens indladningshøjde kan justeres, så den passer med køretøjets dækhøjde. Hvis båren ikke rettes korrekt ind, er det muligvis nødvendigt at foretage justeringer af bårens indladningshøjde.

## ADVARSEL

Inden båren tages i brug, skal det sikres, at bårens indladningshøjde er indstillet korrekt til køretøjet.

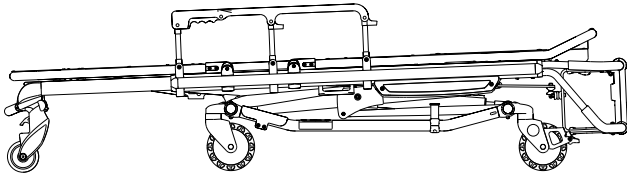
Sådan kontrolleres indladningshøjden for **Performance-PRO™ XT**-båren:

1. Rul båren hen til køretøjets indladningsområde.
2. Sammenlign forskellen mellem køretøjets dækhøjde og bårens indladningshøjde.
3. Vælg HIGH (Høj), MID (Mellem) eller LOW (Lav) afhængigt af kravene til bårens indladningshøjde (se figur 12). F.eks.:
  - HIGH (Høj)-mærket på rammen anbefales til køretøjer med en dækhøjde på over 81,3 cm (32 tommer).
  - MID (Mellem)-mærket på rammen anbefales til køretøjer med en dækhøjde på mellem 76,2 og 81,3 cm (30-32 tommer).
  - LOW (Lav)-mærket på rammen anbefales til køretøjer med en dækhøjde på under 76,2 cm (30 tommer).
4. Kontrollér, at sikkerhedskrogen altid griber fat i bårens sikkerhedsstang, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet. Hvis sikkerhedsstanden ikke rammer sikkerhedskrogen, skal der vælges en lavere højdeindstilling.

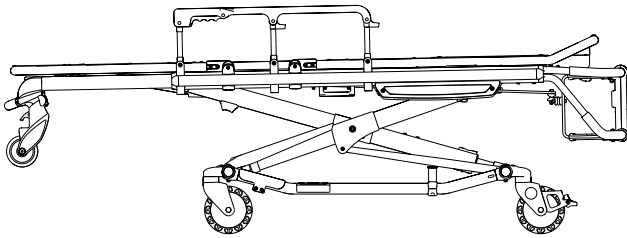


Figur 12: Bårens indladningshøjde

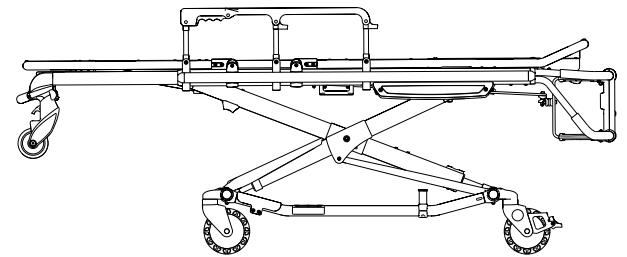
# Bårepositioner



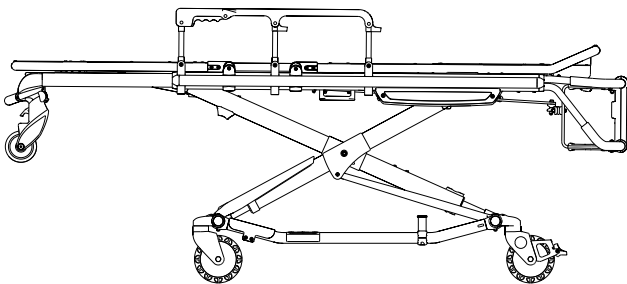
Position 1 - brug ved overflytning af patienten



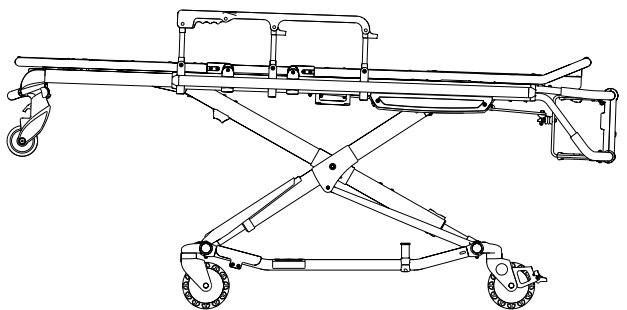
Position 2 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren



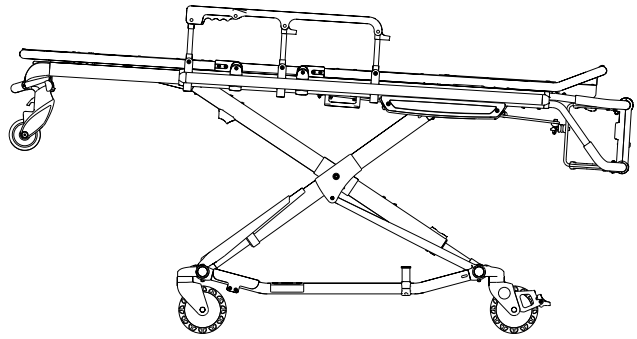
Position 3 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren



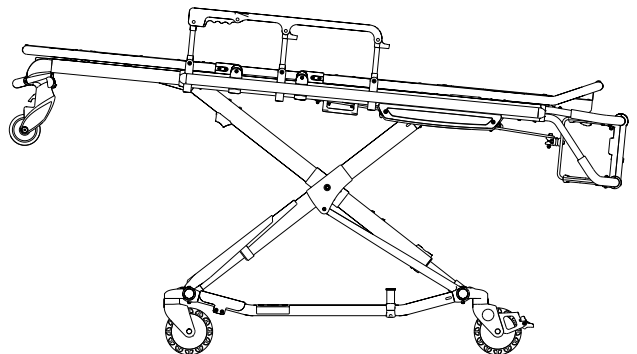
Position 4 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren



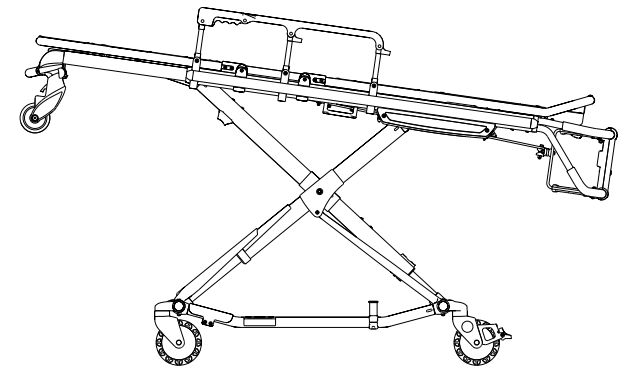
Position 5 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren



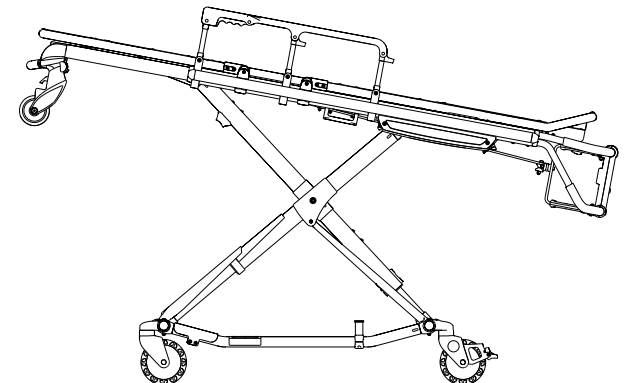
Position 6 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren



Position 7 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren (LOW (Lav))



Position 8 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren (MID (Mellem))



Position 9 - brug ved overflytning af patienten/rulning med båren (HIGH (Høj))

Dansk



## RETNINGSLINJER FOR BETJENING

- Båren må kun anvendes som beskrevet i denne manual.
- Læs alle mærkater og instruktioner på båren, inden den tages i brug.
- Der skal mindst **to (2) trænede operatører** til at indlade en bære med patient i køretøjet. En eller to operatører kan løfte fra bårens fodende. Stryker anbefaler, at begge operatører befinder sig ved fodenden for at reducere belastningen for den enkelte operatør. Se "Brug af yderligere assistance" på [side 9-30](#) i tilfælde af behov for yderligere assistance.
- Båren må ikke justeres, rulles eller indlades i et køretøj uden, at patienten orienteres om det. Bliv hos patienten og hav hele tiden båren under kontrol.
- Båren kan transporteres i en hvilken som helst stilling. Stryker anbefaler, at man transporterer patienten i den laveste position, som stadig giver en komfortabel betjening af båren.
- Brug kun hjullåsen(e) under overflytning af patienten, eller når der ikke er nogen patient på båren.
- Lad ikke hjullåsen(e) være aktiveret under transport af båren. Hvis dette ikke overholdes, kan det medføre beskadigelse af hjulene.
- Selerne skal altid anvendes.
- Brug korrekt trænede hjælpere, når det er nødvendigt, til at styre båren.

---

### ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at indlade den, indtil man har fuld forståelse for, hvordan enheden skal betjenes. Forkert brug kan give anledning til personskade.
- Lad ikke assistenter uden træning hjælpe med betjeningen af båren. Teknikere/assistenter, som ikke er oplært i brugen, kan forårsage personskade på patienten eller på sig selv.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Der må ikke køres på bårens bundramme. Det kan beskadige produktet og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Hvis båren bevæges sidelæns, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet beskadiges. Hvis båren bevæges i sænket stilling med enten hoved- eller fodende forrest, minimeres risikoen for, at båren tipper over.
- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.

---

### FORSIGTIG

Inden båren tages i brug, fjernes alle forhindringer, som kan genere og give anledning til, at patienten eller operatøren kommer til skade.

---

## KORREKTE LØFTETEKNIKKER

Når båren og patienten løftes, er der fem grundlæggende regler, der kan bidrage til at forhindre personskader:

- Hold hænderne tæt til kroppen.
- Hold ryggen lige.
- Koordinér dine bevægelser med din partners bevægelser og løft med benene.
- Undgå at dreje kroppen.
- Betjen altid båren som beskrevet i denne manual.

## SÅDAN OVERFLYTTES PATIENTEN TIL BÅREN

### Sådan overflyttes patienten til båren:

1. Rul båren hen til patienten.
2. Placer båren ved siden af patienten og hæv/sænk båren til patientens niveau.
3. Sænk sidegærderne og åbn selerne.
4. Overflyt patienten til båren ved hjælp af godkendte EMS-procedurer.
5. Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren (se [side 9-36](#)).
6. Juster ryglænet og fodstøtten efter behov.

**Bemærk:** Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6005-001-001).

---

### ADVARSEL

- Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.
  - En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
  - De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
  - Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 9-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis selerne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskeade på patienten.
- 

## SÅDAN RULLES BÅREN

### Under rulning med båren:

- Sørg for, at alle seler er korrekt fastspændt om patienten (se [side 9-36](#)).
  - Når båren rulles med en patient på, skal der **hele tiden** være en operatør ved fodenden og en anden ved hovedenden.
  - Før båren vinkelret hen over dørtrin og/eller andre lave forhindringer, idet hvert sæt hjul løftes over forhindringen for sig.
- 

### ADVARSEL

- Høje forhindringer, såsom kantsten, trin eller ujævnt terræn, kan få båren til at tippe og medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
  - Hvis båren er udstyret med det valgfri støtteben, skal det sikres, at støttebenet forbliver i den tilbagetrukne position og ikke slås ud under transport.
  - Hvis båren transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
-

## JUSTERING AF BÅRENS HØJDE MED TO OPERATØRER

### ⚠ ADVARSEL

- Hvis der gribes forkert fat i båren, kan det medføre personskaade. Hold hænder, fingre og fødder væk fra bevægelige dele. For at undgå tilskadekomst skal der udvises meget stor forsigtighed, når hænder og fødder placeres nær bundrammens rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- Ved betjening af sideudløsningshåndtaget skal hænderne holdes væk fra fodendens udløsningshåndtag for at undgå personskaader.

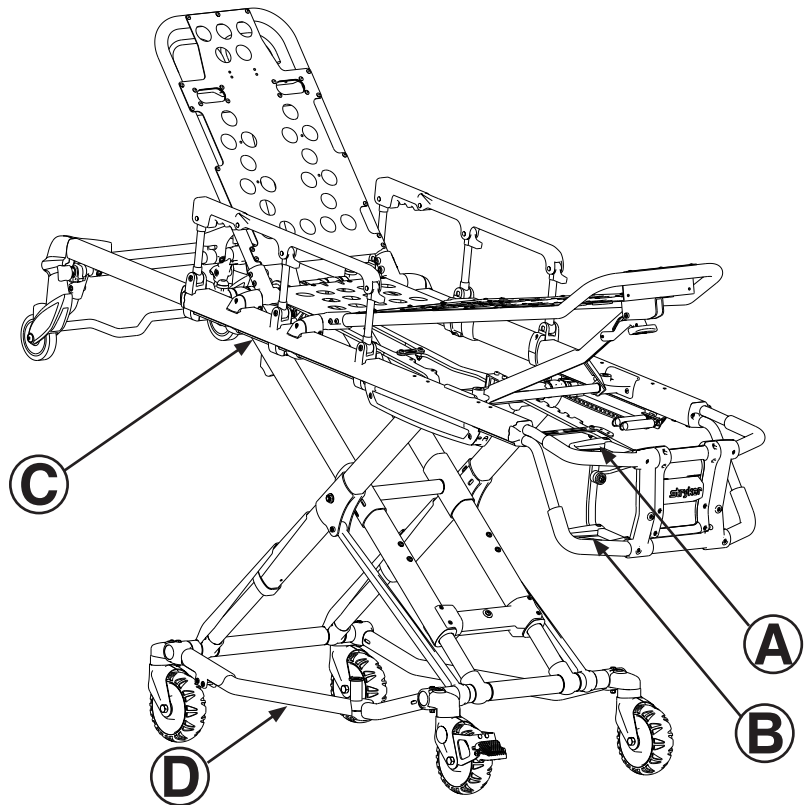
Én operatør kan hæve eller sænke en bære uden patient. Hvis der er en patient på båren, kræves der mindst **to (2) trænede operatører** (en i hver ende af båren) til at hæve eller sænke båren.

#### Sådan hæves eller sænkes båren fra enderne:

1. Operatøren ved bårens fodende klemmer på udløsningshåndtaget (A eller B), mens han/hun holder godt fast i løftestængerne (se figur 13).
2. Begge operatører skal løfte båren, indtil der ikke længere er belastning på låsemekanismen (ca. 6,35 mm (1/4 tomme)).
3. Operatøren ved fodenden klemmer på og holder udløsningshåndtaget, og begge operatører hæver eller sænker derefter båren sammen. Håndtages slippes, når den ønskede position er nået. Begge operatører skal bevare et fast greb på bærelejets ramme, indtil låsemekanismen er låst sikkert på plads.

#### Sådan hæves eller sænkes båren fra siderne:

1. Se efter på båren, om sideudløsningshåndtaget er på patientens venstre eller højre side.
2. Operatøren på patientens venstre eller højre side (afhængigt af udløsningshåndtagets placering) kan nå udløsningshåndtaget midtvejs på bærelejset (C). Begge operatører skal løfte båren, indtil der ikke længere er belastning på låsemekanismen (ca. 6,35 mm (1/4 tomme)) (se figur 13).
3. Operatøren på patientens venstre eller højre side (afhængigt af udløsningshåndtagets placering) klemmer på og holder udløsningshåndtaget. Begge operatører hæver eller sænker derefter båren sammen. Håndtages slippes, når den ønskede position er nået. Begge operatører skal bevare et fast greb på bærelejets ramme, indtil låsemekanismen er låst sikkert på plads.



Figur 13: Justering af bårens højde

# Betjening af båren

## JUSTERING AF HØJDEN AF EN BÅRE UDEN PATIENT MED ÉN OPERATØR

### Sådan hæves eller sænkes båren fra fodenden:

1. Stå ved bårens fodende og grib fat i fodendens nedre løfterør.
2. Vip båren op på indladningshjulene (se figur 14).
3. Klem på udløsningshåndtaget og hold det inde, og hæv eller sænk fodenden til den ønskede position. Håndtages slippes, når den ønskede position er nået.
4. Sænk båren tilbage på bundrammens fire hjul (se figur 15).



Figur 14: Båren vippet på indladningshjulene



Figur 15: Båren sænket ned til jorden

### Sådan hæves eller sænkes båren fra siden:

1. Anbring den ene fod på bundrammens udvendige rør.
2. Grib fat i sideudløsningshåndtaget med den ene hånd. Anbring den anden hånd på den udvendige støtteskinne for at hjælpe med at stabilisere båren (se figur 16).
3. Klem på sideudløsningshåndtaget og hæv eller sænk båren til den ønskede position. Håndtages slippes, når den ønskede position er nået (se figur 17).

### ADVARSEL

Hvis båren sænkes til den laveste position (position 1), skal man fjerne foden fra bundrammens rør, da der ellers kan opstå personskader.

Dansk



Figur 16: Hold fast i den udvendige støtteskinne



Figur 17: Sænkning af båren fra siden

# Betjeningsvejledning

---

## INDLADNING ELLER UDLADNING AF BÅREN

Vejledningen til indladning og udladning af båren på [side 9-26](#) til og med [side 9-29](#) gælder for bårer, som IKKE skal bruges med Power-LOAD. For model 6086-bårer med Power-LOAD henvises til betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD vedrørende anvisninger i ind- og udladning.

## INDLADNING ELLER UDLADNING AF BÅRE MED POWER-LOAD-FUNKTION

Model 6086 **Performance-PRO™ XT**-båren er fuldt kompatibel med model 6390 Power-LOAD-systemet, hvis det bestilles med Power-LOAD-funktionen eller -kompatibilitetskittet.

Se betjenings-/vedligeholdelsesvejledningen til Power-LOAD for at få flere oplysninger om brug af en Power-LOAD-kompatibel båre.

---

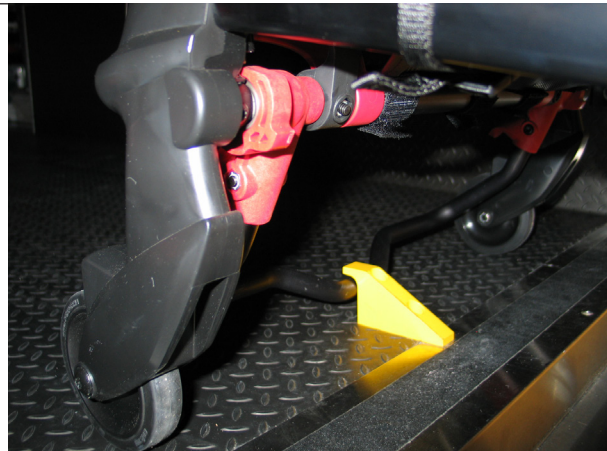
### ADVARSEL

- Power-LOAD er kun beregnet til at være kompatibel med 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- og 6510/6516 Power-PRO IT-bårer med Power-LOAD-funktionen. I visse situationer kan man bruge Power-LOAD som en standardkrog til de fleste X-rammebårer, men der kræves en skinneklemmeenhed til alle bårer, der ikke har Power-LOAD.
  - Det er bæreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, der anvendes i Stryker model 6390 Power-LOAD-systemet, er en Power-LOAD-kompatibel båre. Der kan opstå personskaade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker model 6390 Power-LOAD-systemet.
-

## INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER

### ADVARSEL

- Der skal være to operatører ved båren, når der er en patient på denne.
- Operatørerne skal kunne løfte den samlede vægt af patient, bære og eventuelle genstande på båren.
- Jo højere en operatør skal løfte båren, jo sværere bliver det at holde vægten. Det kan være nødvendigt med hjælp til indlading af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til at kunne løftes sikkert. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at bærebenene kan foldes korrekt ud og låses, når båren udlades. En operatør, som ikke er særligt høj, vil skulle hæve armene højere for at gøre det muligt for understellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på bundrammen. (Se [side 9-16](#) for at få anvisninger i installation af sikkerhedskrogen).
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade. Monter og brug sikkerhedskrogen som beskrevet på [side 9-16](#).



Figur 18: Sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen



Figur 19: To operatører, hvor én operatør løfter bundrammen

### Sådan indlades båren i et køretøj med to operatører:

1. Placer båren i en indladningsposition (en hvilken som helst position, hvor indladningshjulene er i niveau med køretøjets gulvhøjde). Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Skub båren fremefter, til indladningshjulene hviler på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen som vist i figur 18.
3. For at opnå størst muligt frirum til at løfte bundrammen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen. Operatør 2 skal kontrollere, at stangen griber fat i sikkerhedskrogen.
4. **Operatør 1** – Grib fat i bårerammen ved fodenden. Løft op i bårens fodende, indtil der ikke længere er belastning på låsemekanismen. Klem på udløsningshåndtaget og hold det inde (A eller B, som vist i figur 13 på [side 9-23](#)).
5. **Operatør 2** – Stabiliser båren ved at placere en hånd på ydergærdet (C). Grib fat i bundrammen som anvist (D). Når operatøren i fodenden løfter båren og trykker udløsningshåndtaget ind, hæves understellet, indtil det stopper i den øverste stilling, hvor det fastholdes (se figur 19). Operatøren i fodenden skal slippe håndtaget for at låse bundrammen i den sammentrukne position.
6. **Begge operatører** – Skub båren ind i patientafsnittet (se figur 20), så den griber fat i bårerfastgørelsesbeslaget (ikke inkluderet).



Figur 20: To operatører med bundrammen helt oppe

## INDLADNING AF EN TOM BÅRE I ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR

### ADVARSEL

- Procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom bære. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

### Sådan inlader en enkelt operatør den tomme bære i køretøjet:

1. Placér båren i en indladningsposition (en hvilken som helst position, hvor indladningshjulene er i niveau med køretøjets gulvhøjde).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til indladningshjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. Træk båren tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. Grib fat i bærerammen ved fodenden, og klem på udløsningshåndtaget og hold det inde (se figur 21).
7. Sænk bårens fodende ned på jorden og sørg for, at båren låser fast i position 1 (se figur 22).
8. Løft bårens fodende, indtil den er på niveau med gulvet i patientafsnittet (se figur 23).
9. Grib fat i bårens bundramme med den end hånd og skub bundrammen mod bærelejet, så afstanden mellem bundramme og bæreleje reduceres.
10. Skub båren ind i patientafsnittet ved at styre den ind i bærefastgørelsesbeslaget.

### ADVARSEL

Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.



Figur 21: Klem på udløsningshåndtaget



Figur 22: Sænk bårens fodende



Figur 23: Træk bårens bundramme op

## UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER

### ADVARSEL

- Hvis sikkerhedskroge ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade. Monter og brug sikkerhedskroge som beskrevet på [side 9-16](#).
- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskroge, inden båren tages ud af patientafsnittet.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

### Sådan udlades båren fra et køretøj med to operatører:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af bårerfastgørelsesbeslaget. (Se [side 9-13](#) for yderligere oplysninger om bårerfastgørelsesbeslaget).
3. Operatør 1 – Grib fat i bårens ramme. Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskroge (se figur 24).
4. Operatør 2 – Grib fat om bundrammen, hvor det er angivet, løft lidt, og sænk bundrammen til fuldt udstrukt position, mens operatør 1 klemmer på udløsningshåndtaget og holder det inde (se figur 25).
5. Operatør 1 – Slip udløsningshåndtaget og sørg for, at understellet låser på plads. Sæt båren på jorden.
6. Operatør 2 – Kobl sikkerhedsstangen fra sikkerhedskroge ved at skubbe sikkerhedsstangens udløsergreb fremad.
7. Fjern bårens indlådningshjul fra køretøjet. Båren kan placeres i enhver position med undtagelse af helt nede, når der skal rulles med den.



Figur 24: To operatører med bundrammen helt oppe

### FORSIGTIG

Lad ikke understellet falde uassisteret (også kendt som "frit fald"), når båren tages ud af køretøjet. Gentagent frit fald forårsager præmaturlid på eller beskadigelse af båren.

### ADVARSEL

Det skal sikres, at understellet er i indgreb og låst, inden indlådningshjulene fjernes fra gulvet i køretøjets patientafsnit. Et ulåst understel vil ikke understøtte båren og der vil kunne opstå personskade på patienten eller operatøren.



Figur 25: To operatører, hvor én operatør sænker bundrammen



## UDLADNING AF EN TOM BÅRE FRA ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR

### ADVARSEL

- Procedurer, hvor én person udfører ind- og udladning, må kun foretages med en tom bære. Disse procedurer må ikke foretages ved ind- og udladning af en patient. Det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Lad være med at trække i eller løfte sikkerhedsstangen ved udladning af båren. Det kan føre til beskadigelse af sikkerhedsstangen og skade på patienten eller operatøren.
- Grib godt fat i håndgrebene. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades, eller når man ændrer bårens højdeindstilling med to eller flere operatører.

### Sådan udlades en tom bære fra et køretøj med kun én operatør:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af bærefastgørelsesbeslaget. (Se [side 9-13](#) for yderligere oplysninger om bærefastgørelsesbeslaget). Grib fat i bæreplanet ved fodenden. Træk båren ud af køretøjet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen (se figur 26).
3. Sænk bårens fodende ned på jorden (se figur 27).
4. Klem på udløsningshåndtaget og hold det inde (se figur 28), og løft bårens fodende tilbage til en position, der er på niveau med gulvet i patientafsnittet.
5. Frigør sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen ved at skubbe udløsergrebet til sikkerhedsstangen fremad, og rul båren ud af køretøjet.



Figur 26: Træk i bårens bundramme



Figur 27: Sænk bårens fodende



Figur 28: Klem på udløsningshåndtaget

# Betjeningsvejledning

## BRUG AF YDERLIGERE ASSISTANCE

### HVIS UDSYRET MED MULIGHED FOR HØJREHÅNDSUDLØSNING

	Ændring af niveauer	Rulning	Ind-/udladning
To operatører To hjælpere			
To operatører Fire hjælpere			

### HVIS UDSYRET MED MULIGHED FOR VENSTREHÅNDSUDLØSNING

	Ændring af niveauer	Rulning	Ind-/udladning
To operatører To hjælpere			
To operatører Fire hjælpere			

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Betjeningsvejledning

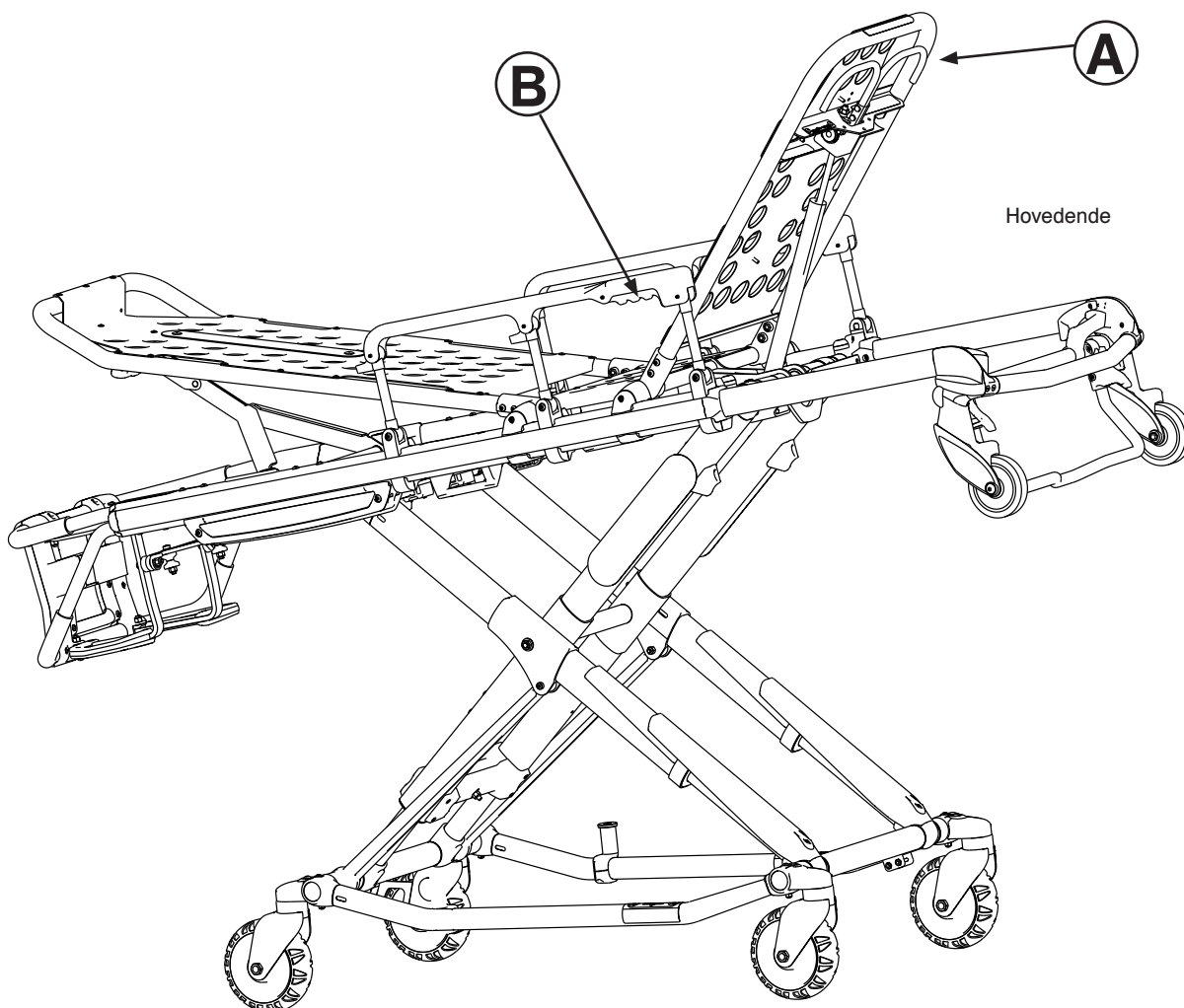
## BETJENING AF SIDEGÆRDER

Sidegærdene rejses, som vist i figur 29, ved at løfte op i sidegærdet, indtil låsen klikker, og sidegærdet sidder fast.

For at sænke sidegærdene skal man klemme håndtaget sammen (B) for at udløse låsen til sidegærdet. Før sidegærdet ned mod fodenden, til det ligger fladt. Sørg for, at sidegærdene er sænket, når en patient overføres til eller fra båren.

### ADVARSEL

Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 9-36](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis sidegærdene ikke anvendes korrekt, kan det medføre skade på patienten.



Figur 29: Ryglæn oppe og sidegærder hævet

## BETJENING AF RYGLÆN

Ryglænet rejses, som vist i figur 29, ved at klemme om håndtaget (A) for at få pneumatisk hjælp til at rejse ryglænet til den ønskede højde.

Ryglænet sænkes ved at klemme om håndtaget (A) og trykke ryglænsrammen ned, indtil ryglænet har nået den ønskede højde.

## BETJENING AF DET SAMMENTRÆKKELIGE HOVEDGÆRDE

Hovedgærdet trækkes ind fra en første position, der er egnet til at indlade båren i et redningskøretøj, til en anden position trukket ind i bærelejets ramme. Når hovedgærdet er trukket ind, kan båren rulle i en hvilken som helst retning på transporthjulene, selv i den laveste position, hvilket giver bedre mobilitet og manøvrerevne.

### Sådan udtrækkes hovedgærdet:

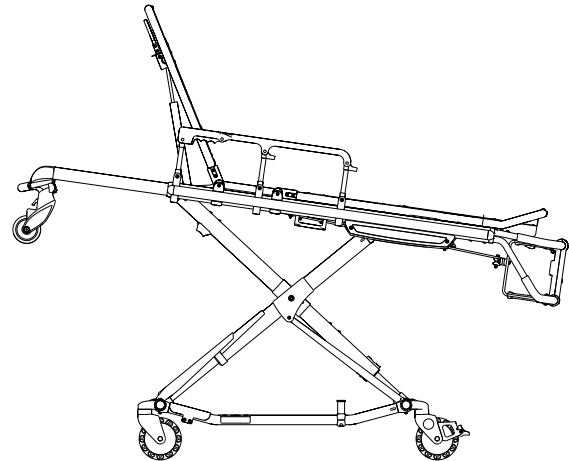
1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte, og træk i håndtaget (A). Drej håndtaget mod bårens hovedende for at udløse hovedgærdet fra den låste position.
2. Mens håndtaget (A) fastholdes i den udløste position, trækkes hovedgærdet væk fra bærelejets ramme, så hovedgærdet forlænges, til det falder på plads i den fuldt udstrakte position.
3. Slip håndtaget (A) for at låse hovedgærdet i den udtrukne position.

### Sådan sammentrækkes hovedgærdet:

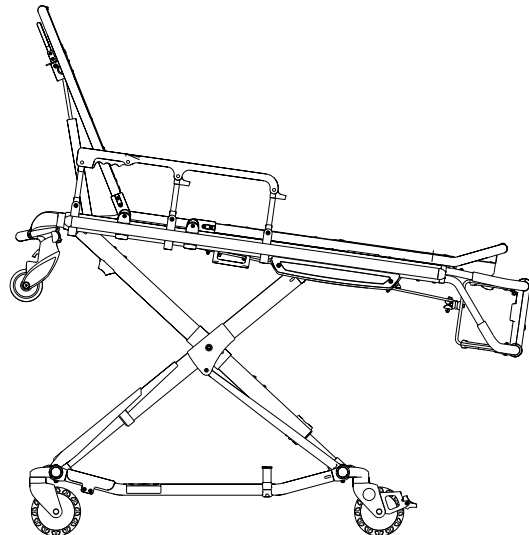
1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte, og slip håndtaget (A). Drej håndtaget mod bårens hovedende for at udløse hovedgærdet fra den låste position.
2. Mens håndtaget (A) holdes i den udløste position, skubbes hovedgærdet ind mod bærelejets ramme, så hovedgærdet trækkes ind, til det falder på plads i den sammentrukne position.
3. Slip håndtaget (A) for at låse hovedgærdet i den sammentrukne position.

### ADVARSEL

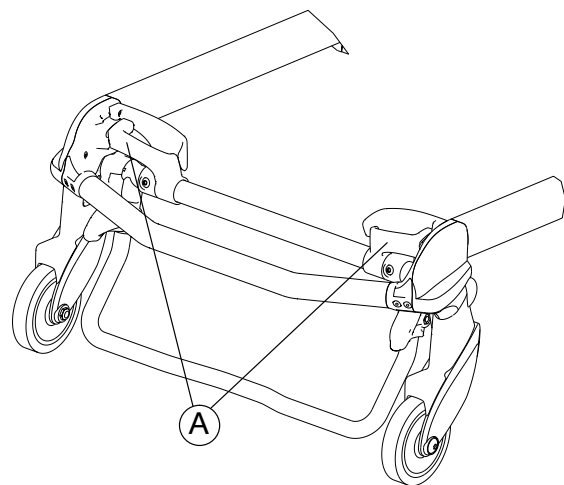
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Forsøg ikke at indlade båren i patientafsnittet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe korrekt fat i bærefastgørelsesbeslaget, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 30: Hovedgærde forlænget



Figur 31: Hovedgærde tilbagetrukket



Figur 32: Udløsningsgreb til hovedgærde

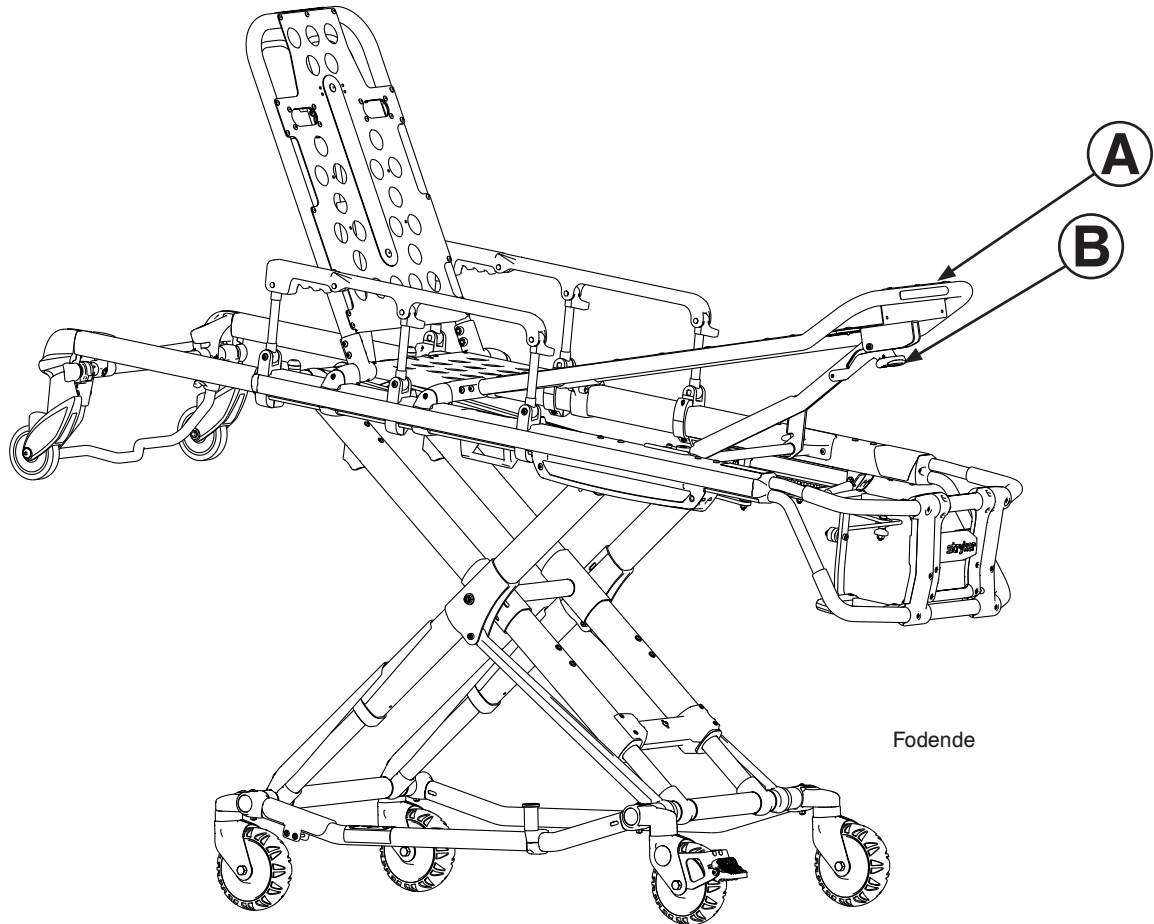
# Betjeningsvejledning

## JUSTERING AF FODSTØTTEN

Fodstøtten er justerbar og giver mulighed for at hæve patientens ben (se figur 33).

**Fodstøtten hæves** ved at løfte fodstøttens ramme (A) så højt op som muligt, indtil den låser på plads. Støttebeslaget griber automatisk fat, når det udløses.

**Fodstøtten sænkes** ved at løfte fodstøttens ramme (A) og løfte udløsningshåndtaget (B) op samtidig med, at rammen holdes løftet, indtil beslaget frigøres. Sænk forsigtigt fodstøtten, indtil den ligger fladt.



Figur 33: Fodstøtte hævet

# Betjeningsvejledning

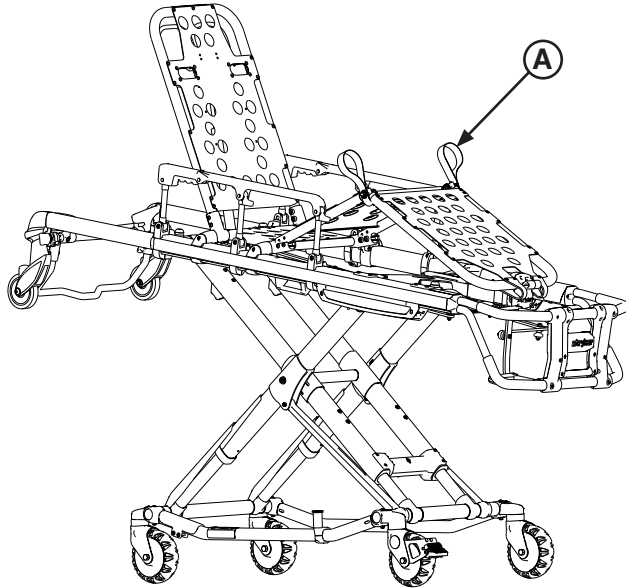
## JUSTERING AF DET VALGFRI KNÆELEVATIONSLEJE

### Sådan hæves knæelevationslejet (se figur 34):

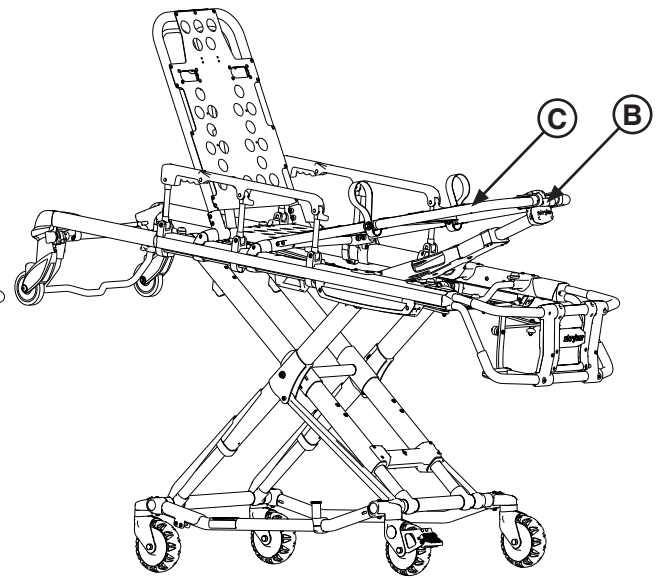
1. Løft op i en af de røde løfteløkker (A), indtil knæelevationslejet er i helt hævet position.
2. Sænk langsomt knæelevationslejet, så støttebeslaget går i indgreb med låsemekanismen.
3. Kontrollér, at låsen er fuldstændigt låst, før løfteløkken slippes.

### Sådan sænkes knæelevationslejet:

1. Løft op i en af de røde løfteløkker for at tage trykket af låsemekanismen. Tryk derefter, mens der samtidig holdes fast i løkken, på det røde udløsningshåndtag (B), indtil beslaget frigøres.
2. Sænk forsigtigt knæelevationslejet til flad position.



Figur 34: Hævet knæelevationsleje



Figur 35: Hævet knæelevationsleje i Trendelenburgs leje

Dansk

### Sådan hæves knæelevationslejet i Trendelenburgs leje (se figur 35):

1. Løft fodstøttens ramme (C) så højt op som muligt, indtil den klikker på plads.
2. Støttebeslaget griber automatisk fat, når det udløses.

### Sådan sænkes knæelevationslejet i Trendelenburgs leje:

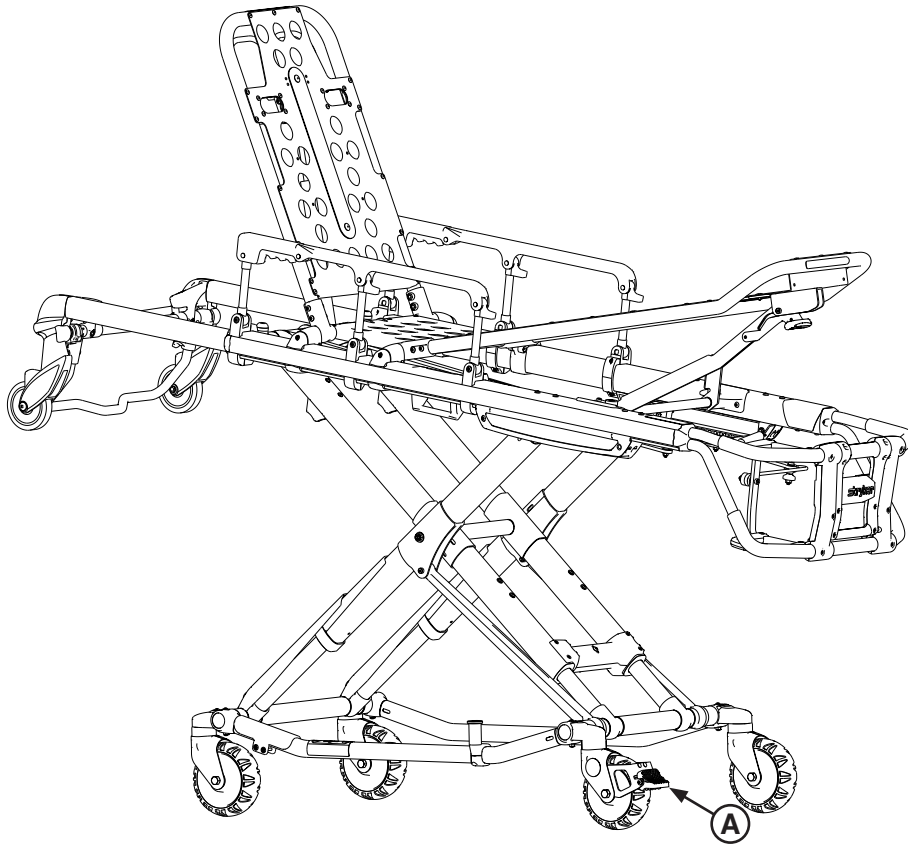
1. Løft fodstøttens ramme (C), hold fast i rammen, og løft op i udløsningshåndtaget (B), indtil beslaget frigøres.
2. Sænk forsigtigt fodstøtten, indtil den ligger fladt.

# Betjeningsvejledning

## BETJENING AF DE(N) VALGFRI HJULLÅS(E)

De(n) valgfri hjullås(e) aktiveres ved at trykke pedalen (A) helt i bund som vist i figur 36, indtil den stopper og hviler tæt op mod hjulets overflade.

De(n) valgfri hjullås(e) udløses ved at trykke ned på pedalens øverste flade med foden eller løfte op med tåen under pedalen. Den øverste del af pedalen vil hvile mod hjulstellet, når hjullåsen udløses.



Figur 36: Hjullås

Dansk

### ADVARSEL

- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, mens hjullåsen er aktiveret, kan den tippe, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- En patient må aldrig efterlades uden opsyn på båren, da patienten derved kan komme til skade. Hold godt fat i båren, når der ligger en patient på den.
- Der må ikke monteres eller anvendes hjullåse på en bære, hvis hjul er meget slidte. Hvis der monteres eller anvendes hjullåse på hjul med en diameter på under 15,24 cm (6 tommer), kan det kompromittere hjullåsens holdeevne, hvilket kan medføre skader på patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.

### FORSIGTIG

Hjullåsen(e) er kun beregnet til at forhindre båren i at rulle, når den ikke er under opsyn, og til hjælp ved overflytning af patienten. En hjullås vil muligvis ikke give tilstrækkelig modstand på alle overflader eller ved belastninger.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Betjeningsvejledning

## BRUG AF SELER

### ADVARSEL

Alle seler skal altid bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.

Fastgør altid patienten på båren med alle selerne.

Sådan fastgøres selen til båren:

1. Vikl selen omkring bårens ramme som vist i figur 37.
2. Skub selespændet gennem løkken som vist i figur 38.
3. Træk spændet gennem løkken for at fastgøre selen til båren som vist i figur 39.



Figur 37: Vikl selen rundt om båren



Figur 38: Skub spændet gennem løkken



Figur 39: Træk i stroppen for at spænde

4. Gentag trin 1-3, indtil alle seler er fastgjort til båren på de korrekte steder som vist i figur 40.

Tilspænd selerne over patientens bryst/skuldre, liv og ben. Bemærk fastgørelsesstederne i figur 41.

Hold selerne tilspændt (som vist i figur 40), når båren anvendes uden patient for at undgå at beskadige spænder og seler.

Dansk



Figur 40: Placering af seler



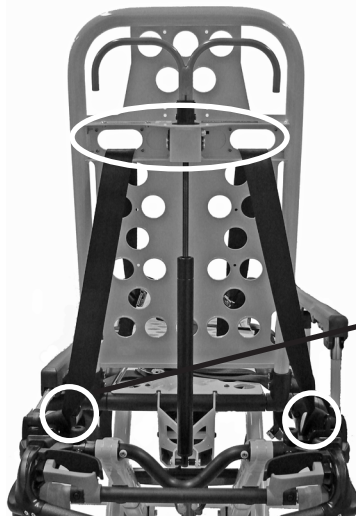
# Betjeningsvejledning

## BRUG AF SELER (FORTSAT)

Når selerne fastgøres til båren, skal man huske, at fastgørelsespunkterne skal give stærk forankring og korrekt fastspændingsposition samtidig med, at det undgås, at de forstyrrer udstyr og tilbehør.

### ADVARSEL

Undlad at sætte seler på bundrammens rør, tværrørene eller uden på ryglænets metalramme. Forkert placering af selerne kan medføre beskadigelse af båren og dermed, at patienten eller operatøren kommer til skade.



(Set bagfra)



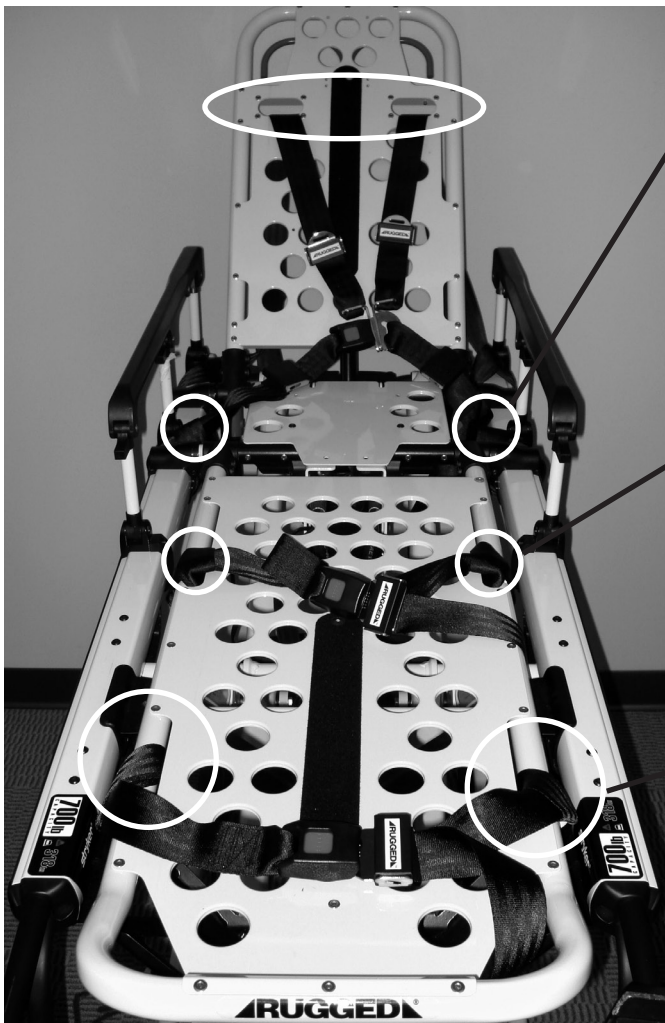
Skulder-/brystseler



Knæseler



Fodseler



Figur 41: Alle seler (set forfra)

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Betjeningsvejledning

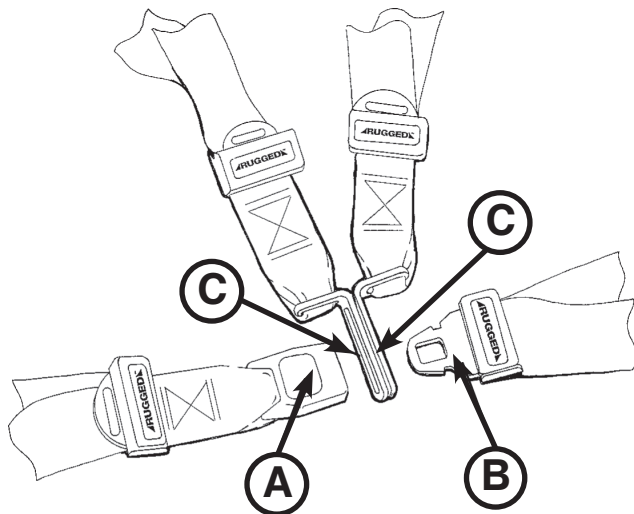
## BRUG AF SELER (FORTSAT)

### FORSIGTIG

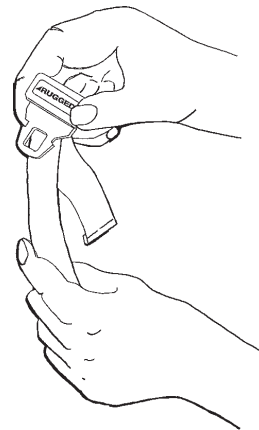
Sørg for, at selerne ikke vikles ind i bundrammen, når båren hæves og sænkes.

Når båren tages i brug, skal selerne åbnes og placeres på begge sider af båren, indtil patienten ligger på båremadrassen. Forlæng selerne, før dem omkring patienten og afkort dem igen, indtil den ønskede stramhed er opnået.

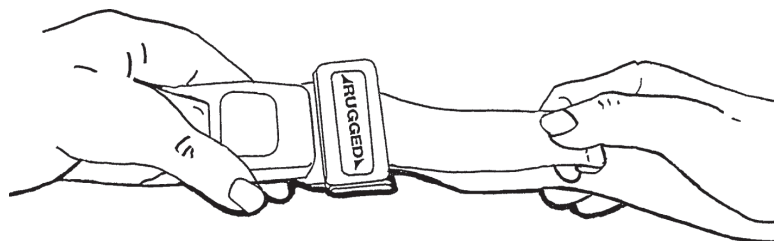
- **Selen åbnes** ved at trykke på den røde knap (A) foran på spændebeslaget. Derved frigøres spændetungen (B), som derpå kan trækkes ud af spændebeslaget (figur 42).
- **Selen lukkes** ved at trykke spændetungen ind i spændebeslaget, indtil der høres et "klik". Når brystselen fastgøres, skal det sikres, at tungen passerer gennem begge led (C) på skulderstroppen (figur 42).
- **Selen forlænges** ved, at man tager fat i spændetungen, vipper den i en vinkel i forhold til selve selen og trækker den udad (figur 43). En søm for enden af selen forhindrer, at spændetungen kommer fri af selen.
- **Selen forkortes** ved, at man tager fat om sømmen og trækker selen tilbage gennem spændet, indtil den påkrævede stramhed er opnået (figur 44).



Figur 42: Spænding af sikkerhedssele



Figur 43: Forlængelse af sikkerhedssele



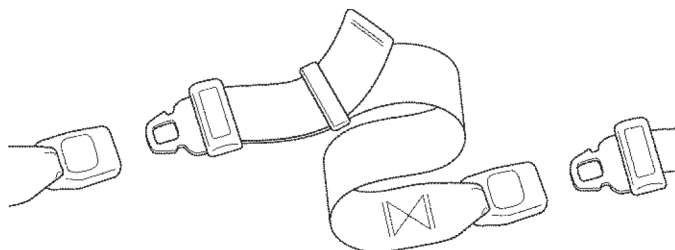
Figur 44: Afkortning af sikkerhedssele

Når en sele er fastspændt på en patient, skal det kontrolleres, at tungen har grebet ordentligt fat, og at overskydende sele ikke har viklet sig ind i båren eller hænger frit.

Efterse selerne **mindst** en gang om måneden (hyppigere hvis båren bruges meget). Inspektionen bør omfatte kontrol af bøjet eller brækket spændebeslag eller spændetunge, itureven eller flosset sele osv. Enhver sele, der viser tegn på slid, eller som ikke fungerer korrekt, **skal** udskiftes med det samme.

## BRUG AF SELEFORLÆNGEREN

Brug seleforlænger, som vist i figur 45, til at opnå ekstra længde ved fastspænding af hofteselen omkring store patienter.



**Figur 45: Fastgørelse af seleforlænger**

# Valgfrit tilbehør

De nedenfor anførte tilbehørsdele kan købes og monteres på **Performance-PRO™ XT**-båren.

Tilbehør	Varenummer	Sidenummer i brugervejledningen
Opbevaringsnet til montering på bundrammen	6500-160-000	<a href="#">side 9-41</a>
Defibrillatorplatform	6500-170-000	<a href="#">side 9-41</a>
Udstyrskrog	6500-147-000	<a href="#">side 9-42</a>
Forlænget hovedgærde med pude	6100-044-000	<a href="#">side 9-42</a>
Dropstativ, todelt, højre	6500-210-000	<a href="#">side 9-43</a>
Dropstativ, tredelt, højre	6500-215-000	<a href="#">side 9-44</a>
Dropstativ, todelt, venstre	6500-211-000	<a href="#">side 9-43</a>
Dropstativ, tredelt, venstre	6500-216-000	<a href="#">side 9-44</a>
Dropstativ, todelt, dobbelt	6500-212-000	<a href="#">side 9-43</a>
Dropstativ, tredelt, dobbelt	6500-217-000	<a href="#">side 9-44</a>
Støttebensenhed	6085-002-000	<a href="#">side 9-45</a>
Itflaskeholder, fodende	6500-140-000	<a href="#">side 9-46</a>
Itflaskeholder, hovedende	6500-141-000	
Itflaskeholder, aftagelig	6080-140-000	
Itflaskeholder, sammentrækkeligt hovedgærde	6085-046-000	<a href="#">side 9-47</a>
Pedi-Mate-selepakke	6091-300-010	<a href="#">side 9-48</a>
Ryglænspose med lommer	6500-130-000	<a href="#">side 9-50</a>
Opbevaringsstykke, hovedende	6085-035-000	<a href="#">side 9-51</a>
Transportlagen	6005-001-001	<a href="#">side 9-51</a>

Dansk

## MONTERING AF OPBEVARINGSNETTET PÅ UNDERRAMMEN

Vikl Velcro® båndene rundt om underrammens rør for at montere opbevaringsnettet på underrammen.

---

### FORSIGTIG

- Vægten af udstyret i opbevaringsnettet på bundrammen (hvis det er monteret) må ikke overstige 9 kg (20 pund).
- Vær forsigtig, når bundrammen trækkes ind for at undgå at beskadige genstande, der opbevares i opbevaringsnettet på bundrammen.

---

**Bemærk:** Støttebenet (varenr. 6085-002-000) kan ikke bruges sammen med det valgfri opbevaringsnet på bundrammen (varenr. 6500-160-000).

## BRUG AF DEFIBRILLATORPLATFORMEN

Se betjenings-/vedligeholdelsesmanualen til defibrillatorbakken vedrørende betjeningsvejledning, sikkerhedsforanstaltninger, rengøring, forebyggende vedligeholdelse, samletegninger og garantioplysninger.

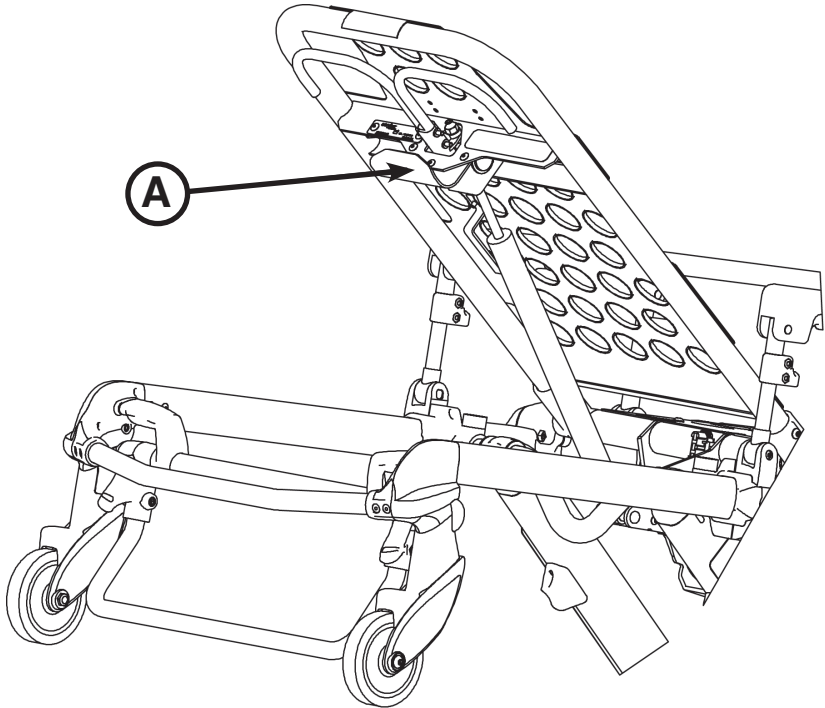
# Valgfrit tilbehør

## ANVENDELSE AF UDSTYRSKROGEN

Brug udstyrskrogen (A) (se figur 46) til ophængning af ekstra tilbehør eller udstyr som f.eks. defibrillatorer eller monitorer.

### FORSIGTIG

For ikke at beskadige udstyrskrogen må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg (35 pund).



Figur 46: Udstyrskrog

## BRUG AF DET FORLÆNGEDE HOVEDGÆRDE MED PUDE

Det forlængede hovedgærde kan monteres over ryglænets metalramme for at give støtte i hovedenden.

Fastgør puden til det forlængede hovedgærde ved at sætte støtten ind i flappen i bunden af puden. Fastgør puden til Velcro® båndet i bunden af støtten.

**Bemærk:** Det forlængede hovedgærde med pude (varenr. 6100-044-000) kan ikke bruges sammen med den valgfri udstyrskrog (varenr. 6500-147-000) eller den valgfri iltflaskeholder til ryglænets metalramme (varenr. 6500-141-000).

## BETJENING AF DET VALGFRI TODELTE DROPSTATIV

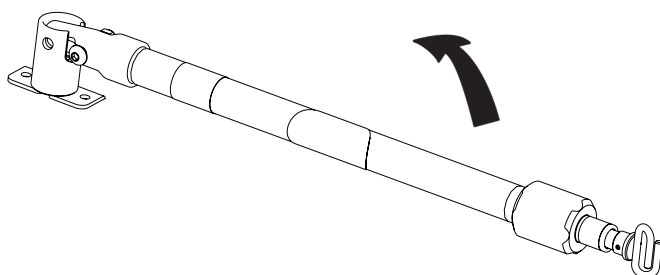
Sådan anvendes det valgfri todelte dropstativ (se figur 48):

1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den teleskopiske del på plads.
4. Hæng dropposerne på dropkrogen (D).
5. Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for ned.
6. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
7. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 47).

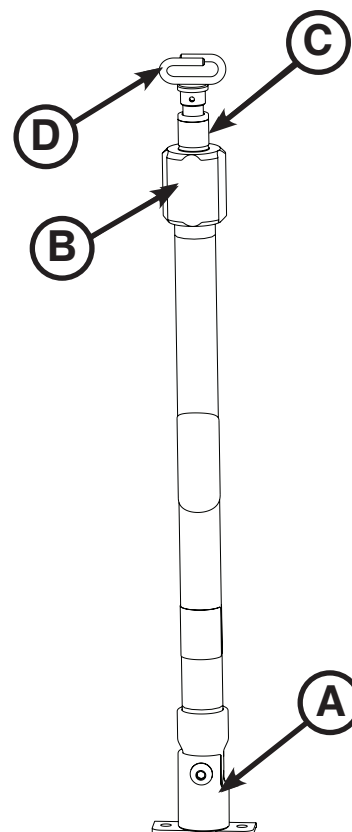
### FORSIGTIG

For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg (40 pund).

**Bemærk:** Det dobbelte todelte dropstativ (varenr. 6500-212-000) kan ikke bruges sammen med det todelte dropstativ til patientens højre side (varenr. 6500-210-000) eller patientens venstre side (varenr. 6500-211-000).



Figur 47: Opbevaringsposition for todelte dropstativ



Figur 48: Todelte dropstativ

## BETJENING AF DET VALGFRI TREDELTE DROPSTATIV

Sådan anvendes det tredelte dropstativ (se figur 50):

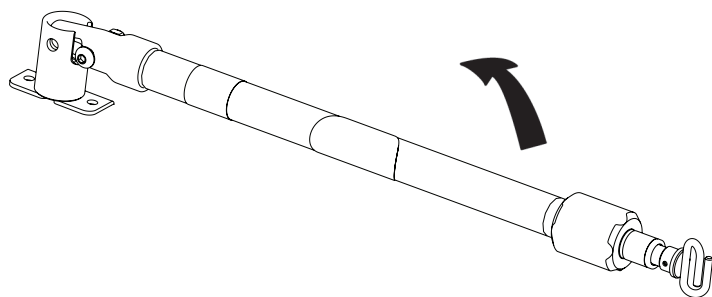
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den nederste teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den nederste teleskopiske del på plads.
4. Ønskes et højere dropstativ, skal der trækkes opefter i afsnit (D), indtil fjederclipsen (E) går i indgreb.
5. Hæng dropperne på dropkrogen (F).
6. Dropstativet sænkes ved at trykke ind på fjederclipsen (E) og skubbe afsnit (D) ned i afsnit (C). Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for ned.
7. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
8. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 49).

### FORSIGTIG

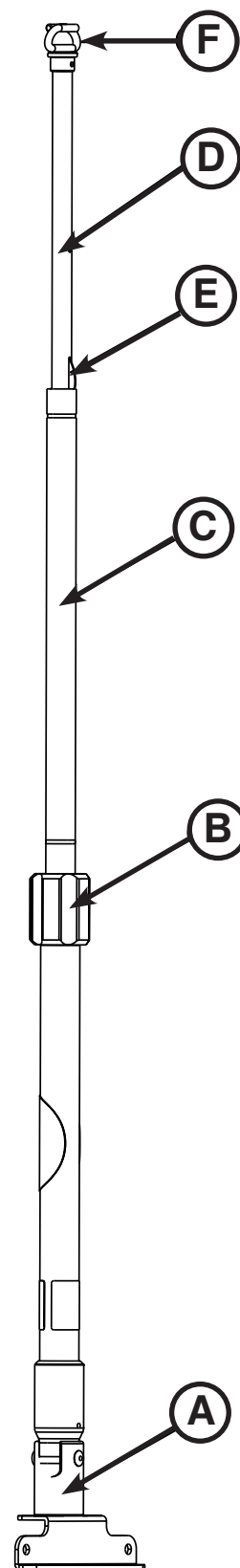
For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropper eller udstyr ikke overstige 18 kg (40 pund).

**Bemærk:** Det dobbelte tredelte dropstativ (varenr. 6500-217-000) kan ikke bruges sammen med det tredelte dropstativ til patientens højre side (varenr. 6500-215-000) eller patientens venstre side (varenr. 6500-216-000).

Dansk



Figur 49: Opbevaringsposition for tredelt dropstativ



Figur 50: Tredelt dropstativ



## BRUG AF STØTTEBENET TIL DIALYSEVÆGT

Støttebenet er beregnet til at veje patienter på en vægt.

### Bemærk:

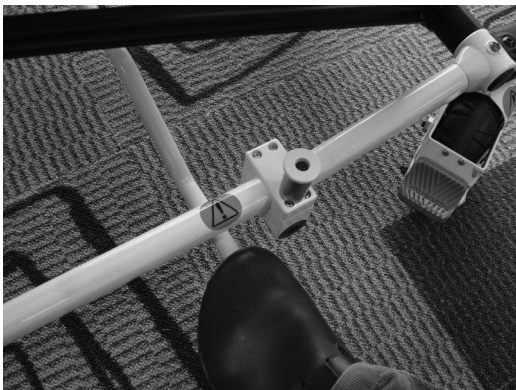
- Støttebensenheden er kun konfigureret til et fastholdelsessystem til X-rammebåre.
- Støttebenet (varenr. 6085-002-000) kan ikke bruges sammen med det valgfri opbevaringsnet på underrammen (varenr. 6500-160-000).

### ADVARSEL

- Stryker anbefaler, at to personer betjener båren, når støttebenet anvendes.
- Sørg for, at patientens vægt er centreret på båren, inden støttebenet anvendes.
- Slå kun støttebenet ud med foden.
- Sænk bårens højde, inden støttebenet slås ud, for at øge stabiliteten.
- Sørg for, at støttebenet forbliver i sammentrukket position og ikke slås ud under transport.
- Støttebenet må ikke bruges som bremse.
- Støttebenet må ikke slås ud på en skrånende overflade.

### Sådan bruges støttebenet:

1. Operatør 1 slår støttebenet ud med foden som vist i figur 51.
2. Operatør 2 løfter bårens fodende til en højde, der er passende til at aktivere støttebenet.
3. Begge operatører skal sørge for, at støttebenet er i fremadvendt låst position som vist i figur 52.



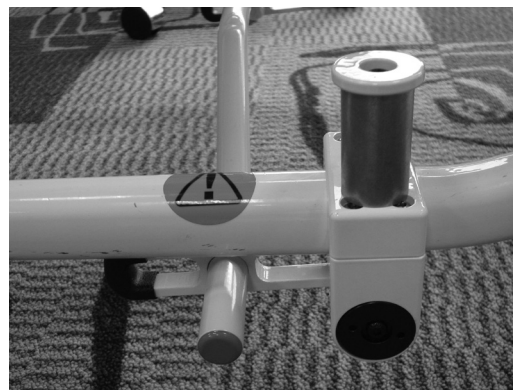
Figur 51



Figur 52

### Sådan udløses støttebenet:

1. Operatør 1 løfter bårens fodende, indtil begge hjul er løftet fra gulvet.
2. Operatør 2 ruller båren en smule fremad for at sikre, at støttebenet trækkes tilbage af sig selv som vist i figur 53.



Figur 53

# Valgfrit tilbehør

---

## FASTGØRELSE AF EN ILTFLASKE TIL EN ILTFLASKEHOLDER

### Sådan fastgøres en iltflaske:

1. Sæt en iltflaske i holderen.
2. Før den nederste strop gennem spændet, og fastgør stroppen til sig selv for at sikre iltflasken i holderen.

**Bemærk:** Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.

---

### FORSIGTIG

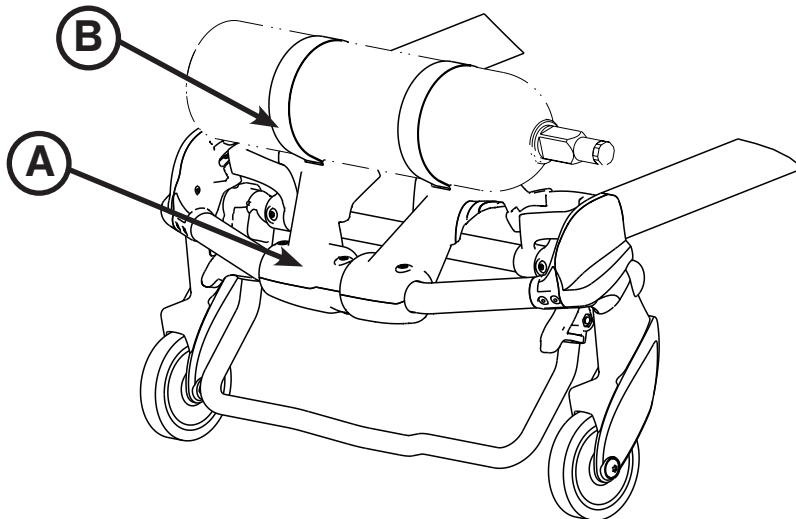
- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis den er monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg (40 pund).
  - Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.
- 

**Bemærk:** Den valgfri iltflaskeholder til ryglænets metalramme (varenr. 6500-141-000) kan ikke bruges sammen med den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde (varenr. 6085-046-000).

## BRUG AF DEN VALGFRI ILTFLASKEHOLDER TIL DET SAMMENTRÆKKELIGE HOVEDGÆRDE

Sådan fastgøres en iltflaske til iltflaskeholderen til det sammentrækkelige hovedgærde:

1. Anbring iltflasken midt på stativdelen af holderen (A) som vist på figur 54.
2. Stram begge stropper (B) til omkring iltflasken.
3. Fastgør de løse stropender ved hjælp af Velcro® båndet på stropperne.



Figur 54: Iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde

**Bemærk:** Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.

### ADVARSEL

Hvis båren er udstyret med den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde, skal der udvises forsigtighed, når iltflasken monteres, for at undgå, at fingrene kommer i klemme mellem beslaget på ryglænets metalramme og iltflasken.

### FORSIGTIG

- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis den er monteret), må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg (40 pund).
- Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.

# Valgfrit tilbehør

## FASTGØRELSE AF PEDI-MATE® SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN

Der henvises til Pedi-Mate® brugervejledningen for fabrikantens anbefalinger vedrørende anvendelse, betjening og pleje af Pedi-Mate® selesystemet til spædbørn.

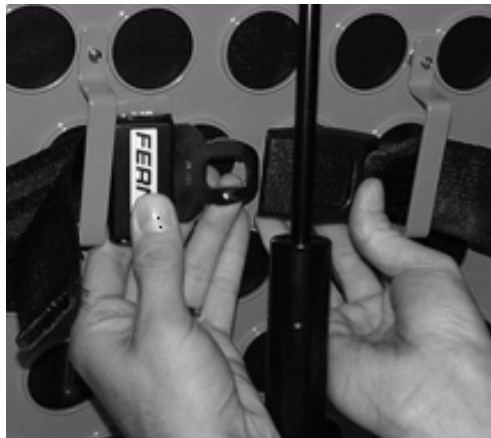
### Sådan fastgøres Pedi-Mate® til båren:

1. Fjern alle seler, der eventuelt måtte være fastgjort til båren.
2. Bring bårens ryglæn op i opretstående stilling.
3. Anbring Pedi-Mate® puden fladt op mod ryglænet, så de sorte ryglænsseleer stikker ud (se figur 55).



Figur 55: Placering af Pedi-Mate®

4. Vikl selerne omkring ryglænet og før seleenderne gennem beslagene. Fastgør spændet omhyggeligt (se figur 56).



Figur 56: Fastgørelse af Pedi-Mate® spændet

### ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på båren eller tilbehøret.

## FASTGØRELSE AF PEDI-MATE® SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN (FORTSAT)

5. Træk kraftigt i enden af den justerbare ryglænssele og stram godt til.
6. Før hoveddrammens seler ind mellem bærerammen og madrassen. For at sikre, at udløsningsknappen peger mod fodenden af båren, skal spændet indsættes bag bærelejets krydsbøjle og føres op foran krydsbøjlen. Fastgør spændet omkring krydsbøjlen, så der er lidt ekstra sele til at foretage den endelige justering (se figur 57).



Figur 57: Fastgørelse af sikkerhedssele på en bære

### ADVARSEL

For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal spændet holdes på afstand af forhindringer på båren eller tilbehøret.

7. Kontrollér, at alle selerne sidder tæt og er ordentligt fastgjort (se figur 58).



Figur 58: Pedi-Mate® fastspændt til en bære

**Bemærk:** Disse er generelle anvisninger i montering af Pedi-Mate®. Sikker og korrekt brug af Pedi-Mate® foretages i henhold til den enkelte brugers skøn. Stryker anbefaler, at alle brugere oplæres i korrekt brug af Pedi-Mate®, inden den anvendes i en konkret situation. Opbevar disse anvisninger med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.

Pedi-Mate® er et registreret varemærke tilhørende Ferno-Washington, Inc.

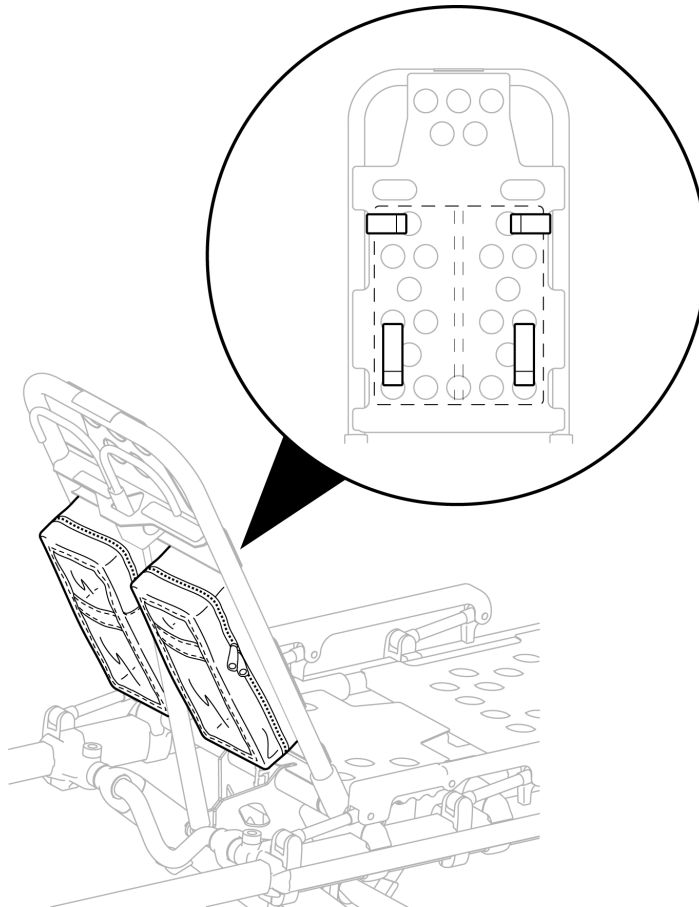
# Valgfrit tilbehør

## MONTERING AF OPBEVARINGSDÅSE TIL RYGLÆN

Montér den valgfri opbevaringspose til ryglænet ved hjælp af Velcro® båndene som vist i figur 59. Før hver enkelt strop gennem et hul i ryglænets plade, og montér posen fladt imod ryglænet.

### FORSIGTIG

- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det genere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i ryglænsposen med lommer (hvis den er monteret) må ikke overstige 9 kg (20 pund).



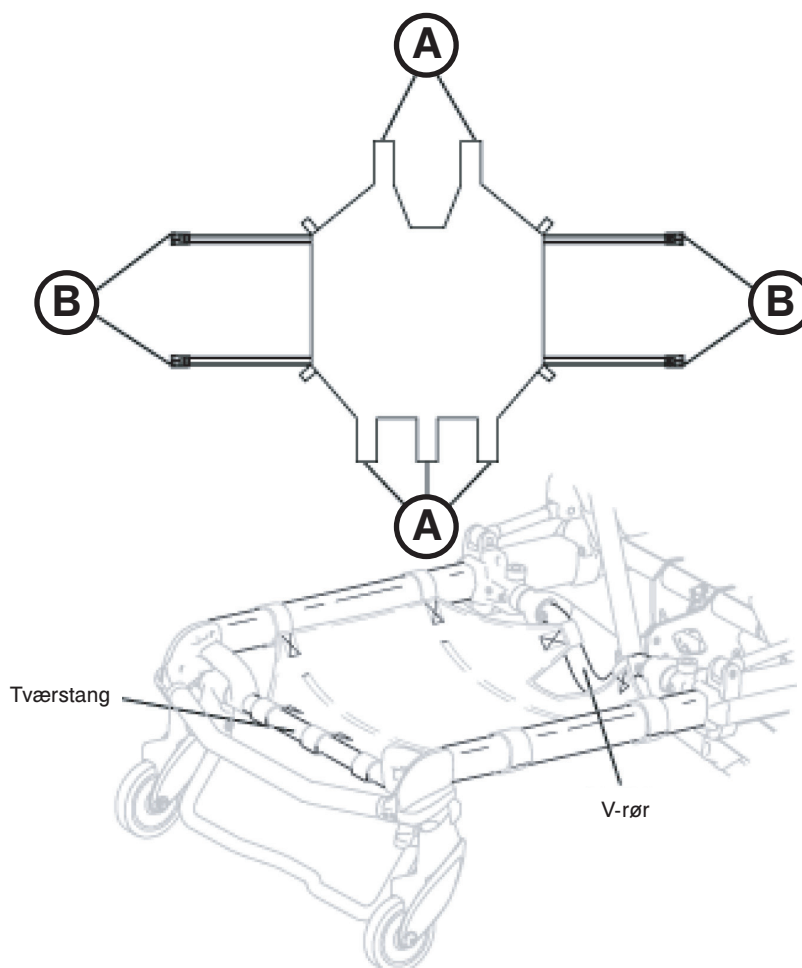
Figur 59: Opbevaringspose til ryglæn

# Valgfrit tilbehør

## MONTERING AF OPBEVARINGSSTYKKET I HOVEDENDEN

### ADVARSEL

Når det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden anvendes, skal det sikres, at det ikke generer betjeningen af det sammentrækkelige hovedgærde, sikkerhedsstangen og sikkerhedskrogen. Det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.



Figur 60: Opbevaringsstykke i hovedenden

Sådan installeres det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden (se figur 60):

1. Monter Velcro® båndene (A) tæt på pneumatikcylinderen og rundt om tværstangen i det sammentrækkelige hovedgærde.
2. Spænd selerne (B) omkring de ydre skinner på det sammentrækkelige hovedgærde.

### FORSIGTIG

- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det genere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis det er monteret) må ikke overstige 18 kg (40 pund).

## BRUG AF TRANSPORTLAGNET

Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6005-001-001).

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Rengøring

---

**Performance-PRO™ XT**-båren er beregnet til at blive trykvasket. Enheden kan udvise visse tegn på oxidering eller misfarvning pga. den kontinuerlige vaskning, men der vil imidlertid ikke forekomme forringelse af bårens ydeevne pga. trykvask, så længe de korrekte procedurer følges.

Rengør båren grundigt en gang om måneden. Rengør Velcro® bånd EFTER HVER BRUG. Gennemvæd Velcro® båndene med desinfektionsmiddel, og lad desinfektionsmidlet fordampe. Et hensigtsmæssigt desinfektionsmiddel til Velcro® bånd af nylon vælges ud fra brugen.

## VASKEPROCEDURE

- Følg producentens anbefalinger vedr. fortynding af rengøringsmidlet nøjagtigt.
- Den foretrukne metode, som Stryker Medical anbefaler til trykrens af båren, er med hospitalets standardvasker til kirurgiske rulle vogne eller med en håndholdt trykreenser.

## VASKEBEGRÆNSNINGER

---



### ADVARSEL

Benyt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, åndedrætsværn osv.) i forbindelse med rengøring for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtrykreenseudstyr kan føre eventuel kontamination, som måtte have ophobet sig under bårens brug, ud i luften.

---



### FORSIGTIG

- ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
  - Den maksimale vandtemperatur må ikke overstige 82 °C (180 °F).
  - Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt trykreenser til at vaske enheden, skal tryksprøjtespiden holdes mindst 61 cm (24 tommer) fra enheden.
  - Lad båren lufttørre.
  - Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
  - Manglende overholdelse af disse anvisninger kan ugyldiggøre enhver garanti.
-



# Rengøring

---

Generelt kan enten desinfektionsmidler af fenol- eller kvaternærtypen (**undtagen Virex® TB**) anvendes, når de bruges i de koncentrationer, der anbefales af producenten. Desinfektionsmidler af jodoformtypen kan ikke anbefales til brug, da der kan opstå misfarvning.

Foreslåede rengøringsmidler til båsens overflader og selerne:

- Kvaternære rengøringsmidler (aktiv ingrediens - ammoniumchlorid)
- Fenolbaserede rengøringsmidler (aktive ingrediens - o-phenylphenol)
- Chloreret blegemiddel (5,25 % - mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand).

**Bemærk:** Selernes metaltspændede dele må ikke nedsænkes i vand. Skyl med rent vand. Lad delene lufttørre.

Undgå at gøre udstyret mere vådt end nødvendigt, og sørg for, at det ikke forbliver vådt længere end anbefalet i retningslinjerne for korrekt desinfektion fra producenten af de kemiske midler.

---

## ADVARSEL

VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE SKADE PÅ PRODUKTET, HVIS DE ANVENDES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre Stryker EMS-udstyr, skal der træffes forholdsregler til at sikre, at bårerne skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis bårerne ikke skylles og tørres korrekt, vil det efterlade en ætsende rest på bårenes overflade, hvilket kan forårsage præmatur nedbrydning af kritiske komponenter.

**Bemærk:** Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti (se [side 9-70](#)).

## FJERNELSE AF JODFORBINDELSER

Brug en opløsning af ½ spiseskefuld natriumthiosulfat i 1/2 liter varmt vand til at rengøre det snavsede område. Rengør hurtigst muligt efter, at pletten opstod. Hvis pletterne ikke fjernes straks, skal opløsningen have lov at trænge ind eller stå på overfladen. Skyl overflader, der er blevet eksponeret for opløsningen, med rent vand, inden enheden tages i brug igen.

---

## ADVARSEL

Hvis kontaminerede madrasser eller bårdele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for eksponering for blodbårne patogener, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.

# Forebyggende vedligeholdelse

Forebyggende vedligeholdelse bør foretages mindst én gang om året. Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker Medical-udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau.

Funktion	Tidsplan	Procedure
Rengøring og desinficering	Efter hver anvendelse.	Se <a href="#">side 9-22</a> .
Inspektion	Ved 1-25 kørsler pr. måned skal båren inspiceres hver 6. måned. Ved 26-200 kørsler pr. måned skal båren inspiceres hver 3. måned. Ved mere end 200 kørsler pr. måned skal båren inspiceres en gang om måneden.	Se tjeklisten nedenfor.

**Bemærk:** Brug vedligeholdelsesregistreringsskemaet på [side 9-28](#) til at holde ajourførte vedligeholdelsesregistreringer.

## TJEKLISTE

- \_\_\_\_\_ Alle beslag er sikre (se samletegninger).
- \_\_\_\_\_ Alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker.
- \_\_\_\_\_ Ingen bøjedede eller brækkede rør eller metalplader.
- \_\_\_\_\_ Intet slid på kofanger eller kofangerboksen.
- \_\_\_\_\_ Intet snavs i hjulene.
- \_\_\_\_\_ Alle hjul er sikre, ruller og drejer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Valgfri hjullås holder hjulet fast, når den er slået til, og frakobler, når den er slået fra.
- \_\_\_\_\_ Sidegærder bevæger sig og låses korrekt.
- \_\_\_\_\_ Ryglænet fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Valgfrit ekstraudstyr er intakt og fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Låsefunktionen til højdeposition fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Båren sidder fast i hver højdeposition.
- \_\_\_\_\_ Understellet folder korrekt sammen.
- \_\_\_\_\_ Sammentrækkeligt hovedgærde fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Sikkerhedsstangen fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Fodstøtten fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Ingen rifter eller revner i madrasbetrækket.
- \_\_\_\_\_ Fastspændingsremme til patienten er intakte og fungerer korrekt.
- \_\_\_\_\_ Smør bundrammens rør (valgfrit).

Dansk

Produktets serienummer:		

Udfyldt af: \_\_\_\_\_

Dato: \_\_\_\_\_

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Forebyggende vedligeholdelse

## REGELMÆSSIG INSPEKTION OG JUSTERINGER

### Vedligeholdelsesintervaller

Brug dette skema som en generel guide til vedligeholdelse. Faktorer som vejr, terræn, geografisk sted og individuel brug vil ændre den nødvendige vedligeholdelsesplan. Hvis man ikke er sikker på, hvordan disse eftersyn skal foretages, skal man kontakte en servicetekniker fra Stryker. Hvis man er i tvivl om, hvilke intervaller der skal benyttes ved vedligeholdelsen af produktet, skal man spørge serviceteknikeren fra Stryker til råds. Kontrollér hver enkelt arbejdsrutine, og udskift om nødvendigt beskadigede eller slidte dele.

Emne	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		Måned	Tredje måned	Sjette måned	12. måned
Indstillinger	Kontrollér, at båren og beslaget passer og fungerer korrekt	X			
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber rigtigt fat i køreløjets sikkerhedskrog	X			
Båreleje	Efterse bæreramme/båreleje	X			
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker				X
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter			X	
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast (se samletegninger)		X		
	Kontrollér, at de nødvendige advarselsmærkater er på plads og at de er læselige (se samletegninger)				X
	Kontrollér, at bårens greb ikke er beskadigede eller forrevne			X	
	Kontrollér, at sidegærdene kan bevæges og låses korrekt			X	
	Kontrollér, at ryglæns cylinderen fungerer korrekt		X		
	Justér om nødvendigt den pneumatisk cylinder, så den fungerer i hele bevægelsesområdet		X		
	Kontrollér, at fodstøtten fungerer korrekt			X	
Madras	Efterse ryglænets metalrammes kant og skruer				X
	Efterse det faste stop (6085-001-094) for slid. Udskift, hvis det er nødvendigt.		X		
Seler	Kontrollér, at bårens madras ikke er beskadiget eller forrevet			X	
	Kontrollér, at patientseleterne fungerer korrekt, og at der ikke er for kraftigt slid (bøjet eller brækket spændebeslag eller spændetunge, itureven eller flosset sele osv.).	X			
Bundramme	Efterse bæreramme/bundramme	X			
	Kontrollér, at alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker				X
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter			X	
	Kontrollér, at alle beslag sidder fast (se samletegninger)		X		
	Kontrollér, at bårens holdetap sidder fast. Hvis ikke, skal skruen udskiftes. Se "Udskiftning af skruen i bårens holdetap" på side 9-63.			X	
Kontrollér, at der ikke er kraftigt slid på X-rammens beskyttere			X		

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Forebyggende vedligeholdelse

Dansk

Emne	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		Måned	Tredje måned	Sjette måned	12. måned
Hjul	Kontrollér, at der ikke er snavs i hjulene			X	
	Kontrollér, at gummien er i god stand				X
	Kontrollér, at alle hjul er sikre, ruller og drejer korrekt	X			
	Kontrollér og juster de valgfri hjullåse efter behov				X
X-ramme	Kontrollér, at X-rammen bevæger sig jævnt		X		
Hovedgærde	Kontrollér, at alle beslag sidder fast (se samletegninger)		X		
	Kontrollér, at der ikke er nogen bøjede, brækkede eller ødelagte komponenter			X	
	Kontrollér, at hovedgærdet kan trækkes ud og låses korrekt		X		
	Kontrollér, at gribestangen ikke er for beskadiget eller forrevet			X	
	Kontrollér, at indladningshjulene sidder fast og ruller korrekt			X	
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen fungerer korrekt. Træk mod hovedgærdet for at sikre, at den svinger og drejer frit og trækkes tilbage til udgangspositionen.	X			
Tilbehør	Se efter slid på stropper og clips på iltflaskeholderen (valgfri) til det sammentrækkelige hovedgærde				X
	Kontrollér, at dropstativet (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at det forlængede hovedgærde og pude (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at Pedi-Mate® selepakken (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at seleforlængerer (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at iltflaskeholderen (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at transportlagnet (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at udstyrskrogen (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at ryglænsposen med lommer (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at opbevaringsnettet på bundrammen (valgfri) fungerer korrekt		X		
	Kontrollér, at støttebenet (valgfri) trækkes helt tilbage til transportpositionen		X		
	Kontrollér, at boltene på støttebenet (valgfri) er strammet rigtigt		X		
	Smør fjederen på støttebenet og det indvendige fjederhus (valgfri) med Tri-Flow® smøremiddel.			X	





# Hurtig referenceliste over reservedele

De dele og det tilbehør, der er angivet på denne side, kan købes på nuværende tidspunkt. Nogle af de dele, der er angivet på samletegningen i denne manual, kan muligvis ikke købes individuelt. Ring til Strykers kundeservice i USA: +1 800-327-0770 (vælg 2) vedrørende udvalg og priser.

Delnavn	Varenummer
Fast stop	6085-001-094
Gasfjeder	1010-031-077
Forlænget hovedgærde, kun pude	6100-045-000
Hovedgærde	6500-002-020
Dropstativ, todelt, højre	6500-210-000
Dropstativ, todelt, venstre	6500-211-000
Dropstativ, todelt, dobbelt	6500-212-000
Dropstativ, tredelt, højre	6500-215-000
Dropstativ, tredelt, venstre	6500-216-000
Dropstativ, tredelt, dobbelt	6500-217-000
Sæt, iltf flaskeholder til sammentrækkeligt hovedgærde	6085-700-003
Mærkat, "Lift Here"	6080-090-108
Mærkat, sideudløsning	6085-001-159
Madras, forlænger	6090-041-010
Madras, flad	6090-042-010
Madras, kompatibel med knæelevationsleje	6550-001-084
Seleforlænger	6082-160-050
Selepakke, USA og Canada	6082-260-010
Sikkerhedskrog, J-formet	6092-936-018
Sikkerhedskrog, lang	6060-936-018
Sikkerhedskrog, kort	6060-936-017
Dæksel til sensorhus	6500-001-199
Mærkat, sensorhus	6085-001-156
Sidegærdeenhed	6082-026-010
Pletreparationsmaling (gul)	6060-199-010
Pletreparationsmaling (sort)	6060-199-011
Velcro-klæbemateriale, bårleje	6060-032-046
Hjullås, enkelt justerbar	6082-501-010
Hjullås, dobbelt justerbar	6082-502-010

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## JUSTERING AF RYGLÆN

### Nødvendigt værktøj:

- 1/2" stjernegaffelnøgle
- 5/32" unbrakonøgle
- 3/32" unbrakonøgle
- Lille skruetrækker med kærnv

### Procedure:

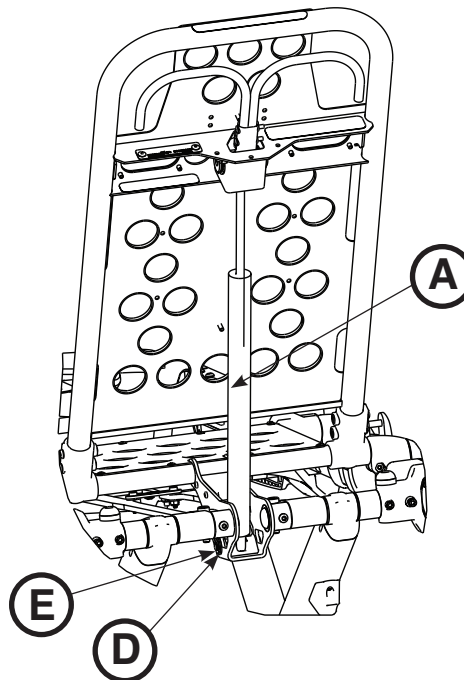
1. Flyt ryglænet til en vinkel på 73 grader for bedre at kunne komme til.

**Bemærk:** Inden man fortsætter med at justere ryglænet, skal man kontrollere, at cylinderen (A) er drejet helt ind i gaflen (B), så der ikke ses nogen gevind på cylinderens skaft. Hvis der ses gevind, skal man bruge en 3/32-tommers unbrakonøgle til at fjerne sætskruen (C) i midten af gaflen. Fjern E-clipsen og stiften (D og E), der holder bunden af den pneumatiske cylinder, ved hjælp af en lille skruetrækker med kærnv. Skru cylinderskaftet (A) helt ind i gaflen (B). Sæt E-clipsen og stiften (D og E) tilbage igen, og sæt sætskruen (C) i med Loctite® (figur 61 og figur 62).

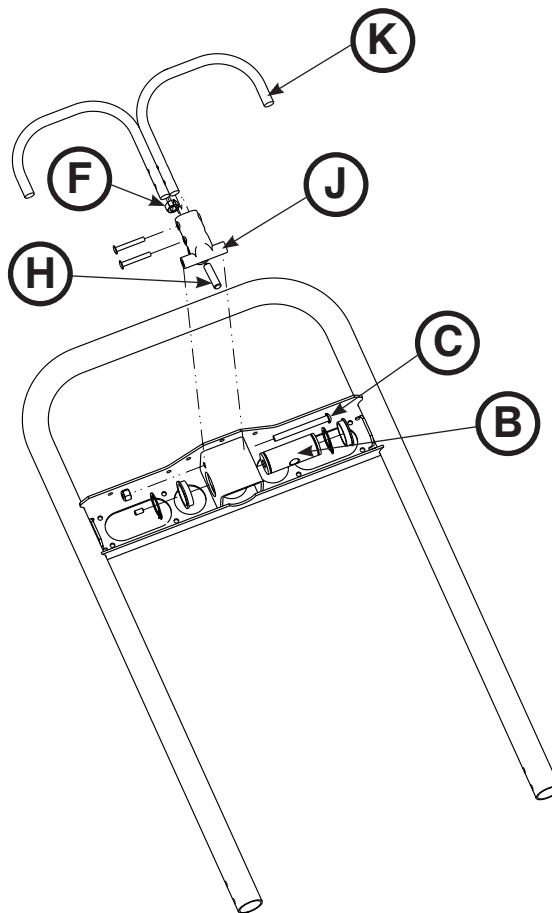
2. Løsn ved hjælp af en 1/2-tommers stjernegaffelnøgle den sekskantede møtrik (F) på ryglænets drejetap (J), mens sætskruen (H) holdes fast i drejetappen (figur 62).
3. Drej sætskruen (H) med en 5/32-tommers unbrakonøgle, indtil der ikke er nogen bevægelsesfrihed mellem udløsningshåndtaget til ryglænet (K) og udløserknappen til den pneumatiske cylinder (figur 62).

**Bemærk:** Sørg for, at ryglænet kan bevæge sig fra liggende position til mindst 73 grader. Hvis det ikke kan det, drejes sætskruen en halv omgang med uret. Gentag dette, indtil der opnås mindst 73 graders bevægelighed.

4. Sænk ryglænet til en vinkel på 5-10 grader, og udløs håndtaget. Læg ca. 22,7 kg (50 pund) nedadgående vægt på enden af ryglænet. Hvis ryglænet glider ned, drejes sætskruen mod uret. Gentag dette, indtil ryglænet ikke længere glider nedad.
5. Stram ved hjælp af en 1/2-tommers stjernegaffelnøgle den sekskantede møtrik (F), mens sætskruen holdes fast i drejetappen (figur 62).
6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 61



Figur 62



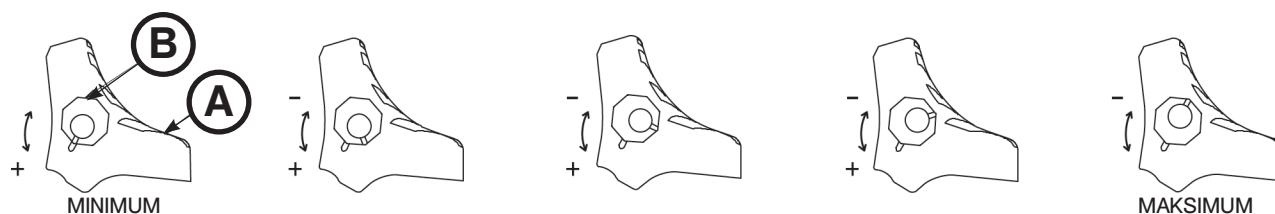
## JUSTERING AF HJULETS LÅSESTYRKE

### Nødvendigt værktøj:

- 5/32" unbrakonøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle eller topnøgle

### Procedure:

1. Fjern sokkelskruen fra midten af låsepedalen ved hjælp af en 5/32-tommers unbrakonøgle og en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle eller topnøgle. Hjullåsen har indledningsvist pedalen indstillet på minimum låsestyrke. Mærket på pedalen (A) står ud for mærket på den ottekantede muffe (B) (figur 63).
2. Fjern muffen (B). Drej muffen mod uret for at øge pedalens låsestyrke og med uret for at reducere pedalens låsestyrke. Sæt muffen i pedalen (figur 63).
3. Skru sokkelskruen i igen ved hjælp af en 5/32-tommers unbrakonøgle og en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle eller topnøgle.
4. Test pedalens låsestyrke og verificér, at den holder korrekt, inden båren tages i brug igen.



Figur 63: Justering af hjulets låsestyrke

## JUSTERING AF BÅRENS HOLDETAP

### Nødvendigt værktøj:

- 3/16" unbrakonøgle

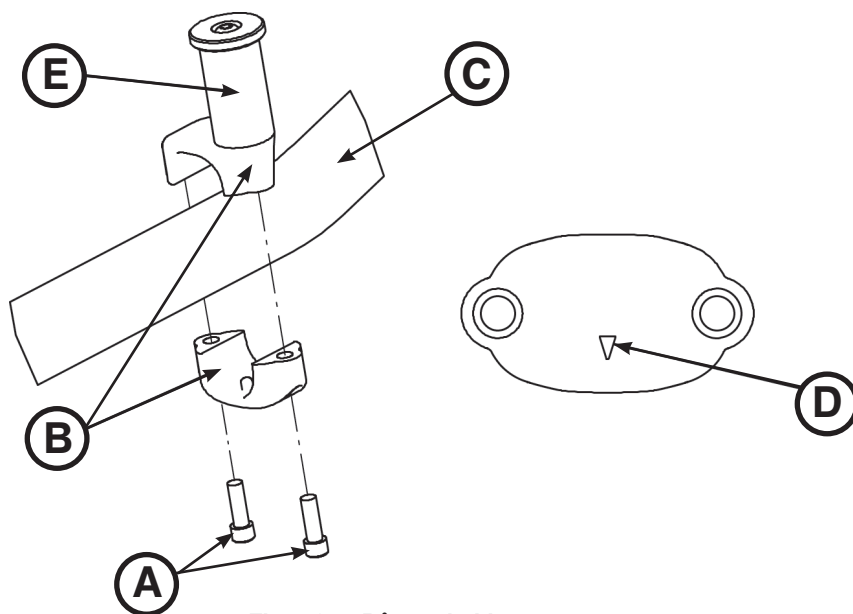
### FORSIGTIG

Bårens holdetap er på forhånd konfigureret til en X-rammebåre. Hvis fastgørelsesmekanismen er konfigureret til en båre af H-rammetypen, skal bårens holdetap justeres, så den passer til beslaget.

### Procedure:

1. Fjern med en 3/16-tommers unbrakonøgle de to sokkelhovedskruer (A), som fastgør pindbeslagene (B) til bundrammen (C) (figur 64).
2. Drej det nederste pindbeslag 180°.
3. Skru de to sokkelhovedskruer, der blev fjernet i trin 1, på igen med en 3/16-tommers unbrakonøgle.
4. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

**Bemærk:** Hvis pilen (D) på holdetappens underbeslag (E) peger mod bårens hovedgærde, er holdetappen indstillet til en båre af X-rammetypen. Hvis pilen peger mod bårens fodende, er tappen indstillet til en båre af H-rammetypen (figur 64).



Figur 64: Bårens holdetap

## UDSKIFTNING AF BÅRENS HOLDETAP

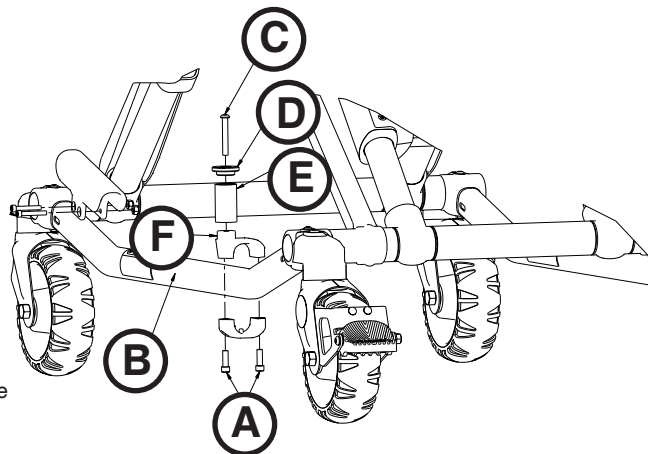
### Nødvendigt værktøj:

- T30 Torx-skruetrækker
- 5/32" unbrakonøgle
- Momentnøgle (Nm (in-lb))

### Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Vend båren om på patientens venstre side.

**Bemærk:** Find pilen på underbeslaget. Det nye holdetapbeslag skal samles i samme retning.



Figur 65

3. Fjern med en T30 Torx-skruetrækker de to sokkelhovedskruer (A), som holder den nuværende holdetap fast på bundrammens rør (B) (figur 65). Kassér skrueerne og holdetappen.
4. Sæt rundhovedskruen (C) gennem holdetappen (D) og taprøret (E) og derefter ind i det øverste pindbeslag (F) (figur 65).
5. Stram med en 5/32-tommers unbrakonøgle rundhovedskruen (C) helt for at fastgøre holdetappen (D) og taprøret (E) til det øverste pindbeslag (F) (figur 65). Spænd skruen til 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb) med en momentnøgle.
6. Saml holdetappen hen over bundrammens rør. Tilpas hullerne i holdetappens halvdele, og sæt de to sokkelhovedskruer ind i gevindhullerne på holdetappen.
7. Stram de to sokkelhovedskruer helt med en T30 Torx-skruetrækker.
8. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

**Bemærk:** Det kan være nødvendigt at justere skinnestremene for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af ambulancebårens fabrikat og modelnummer.

## UDSKIFTNING AF SKRUEN I BÅRENS HOLDETAP

### Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker
- 5/32" unbrakonøgle
- Momentnøgle (Nm (in-lb))

### Procedure:

1. Fjern rundhovedskruen, der fastgør holdetappen og taprøret til det øverste pindbeslag, med en T25 Torx-skruetrækker. Bortskaf skruen.
2. Montér og stram rundhovedskruen (varenr. 0004-503-000) helt med en 5/32-tommers unbrakonøgle for at fastgøre holdetappen og røret til den øverste del af holdetapenheden. Spænd skruen til 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb) med en momentnøgle.

**Bemærk:** Hvis skruen ikke kan spændes til 11,3-15,8 Nm (100-140 in-lb), skal hele holdetappen udskiftes. Se "Udskiftning af bårens holdetap".

3. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

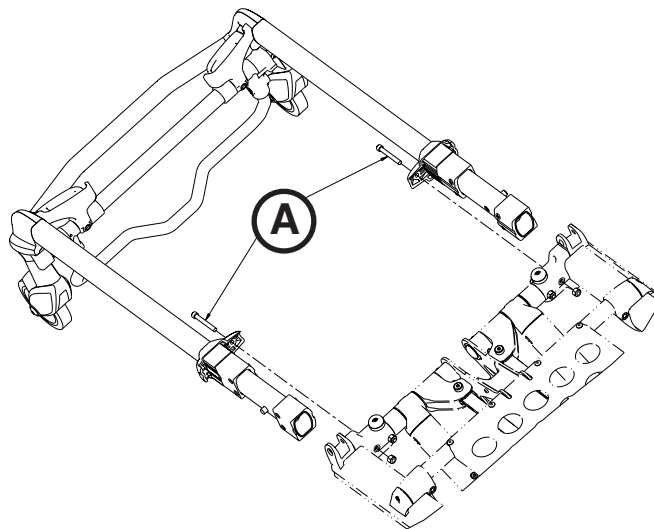
## UDSKIFTNING AF HOVEDGÆRDET

### Nødvendigt værktøj:

- 7/16" stjernegaffelnøgle
- 3/16" unbrakonøgle

### Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Fjern ved hjælp af en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle og en 3/16-tommers unbrakonøgle de to skruer (A), der fastgør hættelejerne til samlebeslaget mellem bundrammen og bærelejet (én på hver side) (figur 66).
3. Klem udløsningshåndtagene til hovedgærdeet sammen, og tag langsomt hovedgærdeenheden af.
4. Udfør trinene i modsat rækkefølge for at genmontere.
5. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 66

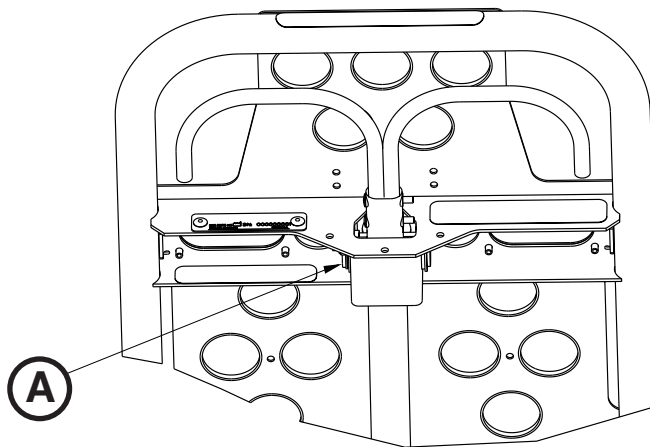
## UDSKIFTNING AF GASCYLINDER TIL RYGLÆN

### Nødvendigt værktøj:

- 3/32" unbrakonøgle
- Skruetrækker med kær

### Procedure:

1. Bring båren og ryglænet op i opretstående stilling.
2. Løsn ved hjælp af en 3/32-tommers unbrakonøgle sætskruen (A), fastgør gasstangen til gafflen (figur 67).
3. Fjern ved hjælp af en skruetrækker med kær e-clipsen fra splitpinden, som holder bunden af gascylinderen fast.
4. Skru gascylinderstangen af gafflen.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere en ny gascylinder. Se "Justering af ryglæn" på side 9-60.
6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 67

## INDVENDIG, UDSKIFTNING AF INDVENDIGT RØR

### Nødvendigt værktøj:

- Savbuk (2 stk.)
- 3/8" stjernegaffelnøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle
- T25 Torx-skruetrækker
- 9/16" stjernegaffelnøgle (2 stk.)
- Gummihammer

### Procedure:

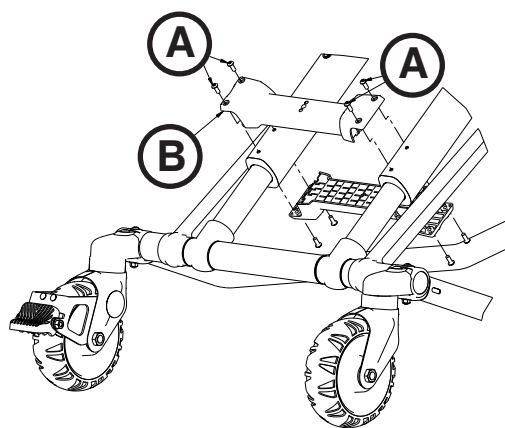
1. Fjern de fire rundhovedskruer (A) fra stelafstiveren (B) med en T25 Torx-skruetrækker (figur 68).
2. Sænk båren til dennes nederste position.
3. Brug to savbukke og vend båren med bunden opad på savbukkene, så de understøtter båren.
4. Brug en 3/8-tommers og en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle til at fjerne alle fire hjulmonteringsbolte (C), som fastgør de ydre løfterørsenheder til hjulrørene (figur 69).
5. Brug to 9/16-tommers stjernegaffelnøgler og en gummihammer til at fjerne bundrammens forbindelsesstang (D) og sekskantede centerlåsømøtrik (E).

**Bemærk:** Gem de lejer (F), som falder ud (figur 71).

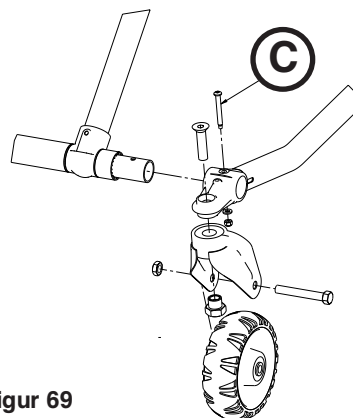
6. Fjern svejsekonstruktionen på bundrammens udvendige rør (G) på den side, der er beskadiget. Lad den modsatte side blive siddende, så den støtter X-rammen (figur 70).
7. Skub hjulrørene (H) gennem X-rammens ben for at løsne X-rammen (figur 70).

**Bemærk:** Den anden side vil stadig have bundrammens udvendige rør og hjulrørene fastgjort til X-rammen.

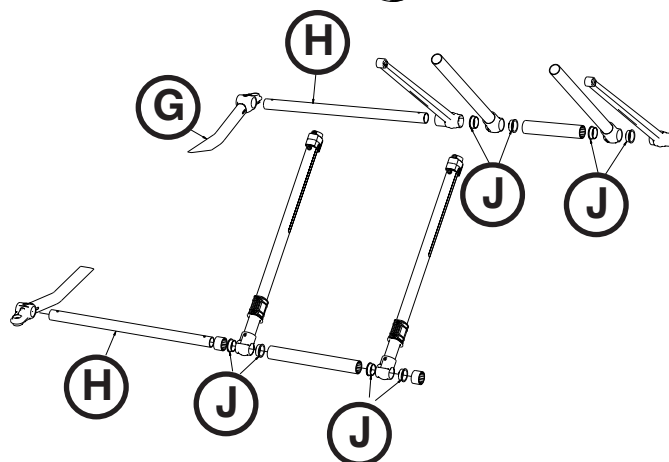
8. Fjern det indvendige rør og gem bøsningerne (J), som skal genbruges med det nye rør.
9. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere det nye indvendige rør.
10. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



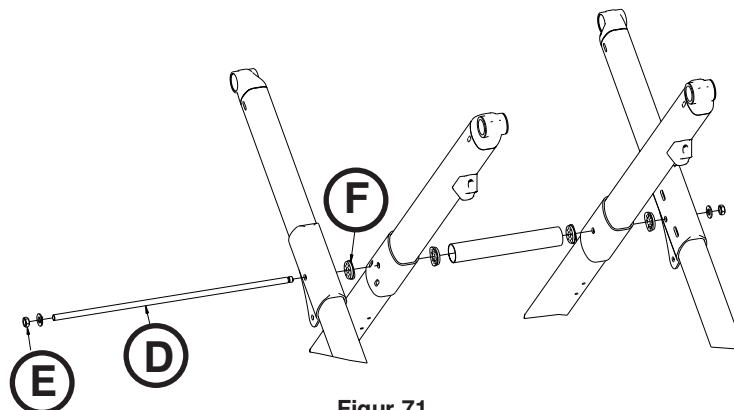
Figur 68



Figur 69



Figur 70



Figur 71

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## UDVENDIG, UDSKIFTNING AF INDVENDIGT RØR

### Nødvendigt værktøj:

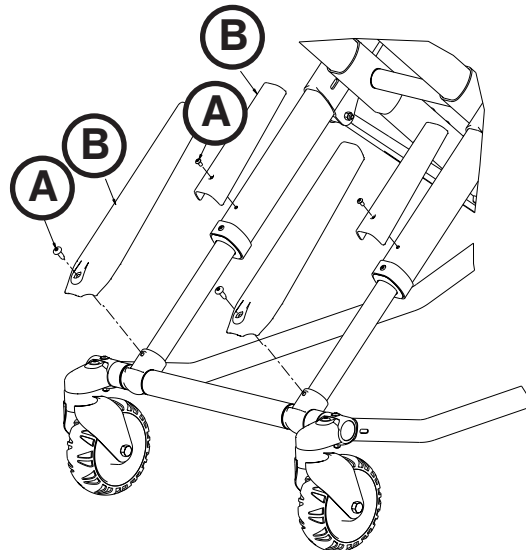
- Savbuk (2 stk.)
- 3/8" stjernegaffelnøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle
- T25 Torx-skruetrækker
- 9/16" stjernegaffelnøgle (2 stk.)
- Gummihammer
- T27 Torx-skruetrækker

### Procedure:

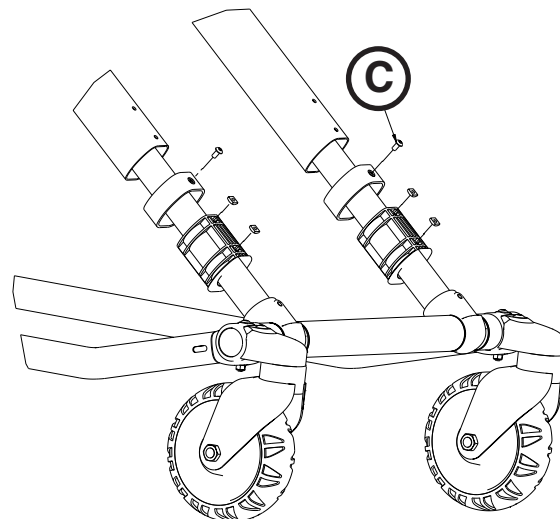
1. Udfør trin 1-7 fra "Indvendig, udskiftning af indvendigt rør" på side 9-65.
2. Brug en T27 Torx-skruetrækker til at fjerne fladrundhovedskruen (A), som fastgør X-rammebeskytteren (B) til det indvendige rør (se figur 72).
3. Brug en T25 Torx-skruetrækker til at fjerne de to rundhovedskruer (C), som fastgør rørlejet.
4. Fjern det indvendige rør og gem rørbøsningerne, som skal genbruges på det nye rør.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere et nyt indvendigt rør.

**Bemærk:** Sørg for, at X-rammebeskytterens skruehuller på det nye indvendige rør vender mod toppen af båren, når denne genmonteres.

6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



Figur 72



Figur 73

## UDVENDIG, UDSKIFTNING AF UDVENDIGT RØR

### Nødvendigt værktøj:

- Savbuk (2 stk.)
- 3/8" stjernegaffelnøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle
- T25 Torx-skruetrækker
- 9/16" stjernegaffelnøgle (2 stk.)
- Gummihammer
- 3/16" unbrakonøgle
- 1/2" stjernegaffelnøgle
- Spidstang

### Procedure:

1. Udfør trin 2-7 fra "Indvendig, udskiftning af indvendigt rør" på [side 9-65](#).
2. Brug en T25 Torx-skruetrækker til at fjerne de to rundhovedskruer, som fastgør rørlejet (se "Figur 73" på [side 9-66](#)).
3. Fjern det indvendige rør.
4. Fjern X-rammebeskytteren på det udvendige rør og sæt den til side, så den kan genbruges på det nye udvendige rør (se "Figur 72" på [side 9-66](#)).
5. Brug en 3/16-tommers unbrakonøgle og en 1/2-tommers stjernegaffelnøgle til at fjerne boltene, der fastholder justeringsleddet til det udvendige rør, og fjern justeringsleddet.
6. Afhængigt af, hvilken side udløsningshåndtaget befinder sig på, kan det være nødvendigt at fjerne fjedrene til højdejusteringsrammen. Brug en spidstang til at fjerne de to retur fjedre til højdejusteringsrammen.
7. Brug en 3/16-tommers unbrakonøgle til at fjerne de fire bolte, der fastgør gliderhuset, og læg dem til side.
8. Fjern det udvendige rør og gem rørbøsningerne, som skal genbruges på det nye rør.
9. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere et nyt udvendigt rør.

**Bemærk:** Sørg for, at X-rammebeskytterens skruehuller på det nye indvendige rør vender mod toppen af båren, når denne genmonteres.

10. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

# Serviceoplysninger

---

## INDVENDIG, UDSKIFTNING AF UDVENDIGT RØR

### Nødvendigt værktøj:

- Savbuk (2 stk.)
- 3/8" stjernegaffelnøgle
- 7/16" stjernegaffelnøgle
- T25 Torx-skruetrækker
- 9/16" stjernegaffelnøgle (2 stk.)
- Gummihammer
- 3/16" unbrakonøgle

### Procedure:

1. Udfør trin 1-7 fra "Indvendig, udskiftning af indvendigt rør" på [side 9-65](#).
2. Fjern det indvendige rør.
3. Brug en T25 Torx-skruetrækker til at fjerne skruen, som fastgør bundrammens faste stop, fra det udvendige rør.
4. Fjern ved hjælp af en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle og en 3/16-tommers unbrakonøgle de to skruer, der fastgør hættelejerne til samlebeslaget mellem bundrammen og bærelejet (én på hver side).
5. Klem udløsningshåndtagene til hovedgærdet sammen, og tag langsomt hovedgærdeenheden af.
6. Brug en 7/16-tommers stjernegaffelnøgle og en 3/16-tommers unbrakonøgle til at fjerne boltene, der fastgør bærelejets samlebeslag.
7. Brug en 3/16-tommers unbrakonøgle til at fjerne de to skruer, der holder bærelejets samlebeslag sammen.
8. Ved Trendelenburgs leje-indstillingen bruges en T25-skruetrækker til at fjerne de to skruer, der fastgør støttebeslaget til Trendelenburgs leje.
9. Ved knæelevationsleje-indstillingen bruges en T25-skruetrækker til at fjerne de fire skruer, der fastgør støttebeslagene til knæelevationslejet.
10. Træk udad på ydergærdet, indtil bærelejets samlebeslag kommer af bærelejets tværrør.
11. Fjern det udvendige rør fra bærelejets tværrør og gem rørbøsningerne, som skal genbruges på det nye rør.
12. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere et nyt udvendigt rør.

**Bemærk:** Sørg for, at X-rammebeskytterens skruehuller på det nye indvendige rør vender mod toppen af båren, når denne genmonteres.

13. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.



## UDSKIFTNING AF SIDEGÆRDEENHED

### Nødvendigt værktøj:

- T25 Torx-skruetrækker

### Procedure:

1. Hæv båren til opretstående stilling.
2. Hæv sidegærdet til oppe- og fastlåst position.
3. Brug en T25-skruetrækker til at fjerne de tre spindelskruer, der fastgør sidegærdeenheden.
4. Tag sidegærdet af.
5. Gentag ovenstående i omvendt rækkefølge for at montere et nyt sidegærde.
6. Kontrollér, at enheden fungerer korrekt, inden den tages i brug igen.

# Garanti

---

**Stryker EMS**, en afdeling af Stryker Corporation, tilbyder to forskellige garantimuligheder i USA:

**Et (1) år på reservedele og arbejdskraft.** Med denne garantimulighed garanterer Stryker EMS den oprindelige køber, at dets produkter er uden fremstillingsfejl, der kan påvirke produktets ydeevne og kundetilfredshed i en periode på et (1) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller, hvis Stryker foretrækker det, som erstatning for ethvert produkt, der efter Strykers eget skøn vurderes at være mangelfuldt.

**To (2) år på reservedele.** Med denne garantimulighed garanterer Stryker EMS den oprindelige køber, at flergangskomponenter af dets produkter er uden fremstillingsfejl, der påvirker produktets ydeevne og kundetilfredshed i en periode på to (2) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, ethvert produkt, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt. Sliddele, dvs. madrasser, seler, dropstativer, opbevaringsnet, opbevaringsposer, iltstroppe og andre tekstilvarer, har en begrænset garanti på et (1) år med denne garantimulighed.

Stryker **Performance-PRO™ XT** er under begge garantimuligheder designet til en forventet levetid på 7 år ved normal brug, under normale betingelser og med hensigtsmæssig regelmæssig vedligeholdelse som beskrevet i vedligeholdelsesmanualen. Stryker garanterer den oprindelige køber, at svejsningerne på **Performance-PRO™ XT** vil være fri for strukturelle defekter i produktets forventede 7 års levetid, så længe den oprindelige køber ejer produktet. Oprindelige købere får også en begrænset reservedelsgaranti på tre (3) år på X-rammens komponenter.

Hvis Stryker anmoder om det, skal køberen returnere produkter eller reservedele, for hvilke en oprindelig køber har fremsat et garantikrav (Stryker betaler portoen), til Stryker-fabrikken.

Enhver forkert brug, ændring eller reparation af uautoriserede serviceleverandører, der efter Strykers vurdering påvirker produktet materialemæssigt og i negativ retning, vil ugyldiggøre denne garanti. Enhver reparation af Stryker-produkter med reservedele, der ikke er leveret eller autoriseret af Stryker, vil ugyldiggøre garantien. Ingen ansat hos eller repræsentant for Stryker er bemyndiget til at ændre denne garanti på nogen måde.

Denne erklæring udgør hele Stryker EMS's garanti med hensyn til det tidligere nævnte udstyr. STRYKER GIVER INGEN ANDEN GARANTI ELLER REPRÆSENTATION, HVERKEN UDTRYKKELIIG ELLER UNDERFORSTÅET, BORTSET FRA DEN HERI FREMSATTE GARANTI. DER GIVES INGEN GARANTI FOR SALGBARHED, OG DER GIVES INGEN GARANTIER FOR EGNETHED TIL BESTEMTE FORMÅL. STRYKER ER UNDER INGEN OMSTÆNDIGHEDER ANSVARLIG FOR FØLGE- ELLER HÆNDELIGE SKADER, DER FOREKOMMER PGA., ELLER SOM PÅ NOGEN MÅDE HAR FORBINDELSE MED, SALG ELLER BRUG AF ETHVERT SÅDANT UDSKYR.

# Garanti

## STRYKER EMS RETURNERINGSPRAKSIS

Bårer, trappestole, evakueringsstole, båretfastgørelsesbeslag og eftermarkedstilbehørsdele kan returneres op til 180 dage efter kvitteringsdatoen, hvis de opfylder følgende retningslinjer:

### Inden 30 dage

- Der gælder 30 dages garanti for pengene tilbage
- Stryker EMS er ansvarlig for alle gebyrer
- Returvarer vil ikke blive godkendt i tilfælde af ændrede artikler

### Inden 90 dage

- Produktet skal være **ubrugt, ubeskadiget** og i den originale emballage
- Kunden er ansvarlig for et lagergebyr på 10%

### Inden 180 dage

- Produktet skal være **ubrugt, ubeskadiget** og i den originale emballage
- Kunden er ansvarlig for et lagergebyr på 25 %

## RETURNERINGSAUTORISATION

Varer kan ikke returneres uden tilladelse fra Strykers kundeserviceafdeling. Der vil blive givet et autorisationsnummer, som skal stå på den returnerede vare. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for returnerede artikler. SPECIAL-, ÆNDRERE ELLER OPHØRTE ARTIKLER KAN IKKE RETURNERES.

## BESKADIGEDE PRODUKTER

USA's Interstate Commerce Commissions forskrifter kræver, at erstatningskrav for beskadigede varer fremsættes over for transportøren inden for femten (15) dage fra modtagelse af varen. ACCEPTER IKKE BESKADIGEDE FORSENDELSER, MEDMINDRE BESKADIGELSEN NOTERES PÅ FORSENDELSESKVITTERINGEN PÅ MODTAGELSESTIDSPUNKTET. Stryker vil, efter omgående underretning, sende et fragtkrav til den relevante transportør til dækning af pådragne beskadigelser. Kravet vil være begrænset til den reelle erstatningsomkostning. Hvis denne information ikke modtages af Stryker inden for femten (15) dage efter levering af varen, eller beskadigelsen ikke blev noteret på leveringskvitteringen på modtagelsestidspunktet, vil kunden være ansvarlig for betaling af den oprindelige faktura i sin helhed.

Krav for en eventuel utilstrækkelig forsendelse skal fremsættes inden for tredive (30) dage fra fakturadato.

## INTERNATIONAL GARANTIKLAUSUL

Denne garanti reflekterer USA's indenrigspolitik. Garanti uden for USA kan variere fra land til land. Kontakt venligst den lokale Stryker Medical repræsentant for yderligere oplysninger.

## PATENTINFORMATION

Stryker **Performance-PRO™ XT** er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	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	7,398,571
	D527,103				

Andre patenter er anmeldt

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)



# Sisällysluettelo




Symbolit ja määritelmät . . . . .	<a href="#">10-3</a>
Symbolit . . . . .	<a href="#">10-3</a>
Käsitteiden varoitus, varoimi ja huomautus määritelmät . . . . .	<a href="#">10-3</a>
Johdanto . . . . .	<a href="#">10-4</a>
Tuotteen kuvaus . . . . .	<a href="#">10-4</a>
Tuotteen käyttötarkoitus . . . . .	<a href="#">10-4</a>
Tekniset tiedot . . . . .	<a href="#">10-5</a>
Yhteystiedot . . . . .	<a href="#">10-6</a>
Sarjanumeron sijainti . . . . .	<a href="#">10-6</a>
Tuotteen kuva . . . . .	<a href="#">10-7</a>
Tiivistelmä varotoimenpiteistä . . . . .	<a href="#">10-8</a>
Käyttöönottotoimet . . . . .	<a href="#">10-12</a>
Paarien kiinnittimen asentaminen . . . . .	<a href="#">10-13</a>
Ajoneuvon turvakoukun valinta . . . . .	<a href="#">10-15</a>
Ajoneuvon turvakoukun asentaminen . . . . .	<a href="#">10-16</a>
Ajoneuvon rakenne . . . . .	<a href="#">10-16</a>
Turvakoukun asentamiseen tarvittavat työkalut (hankittava erikseen) . . . . .	<a href="#">10-16</a>
Turvakoukun sijoituspaikka etuosasta takaosaan . . . . .	<a href="#">10-17</a>
Turvakoukun sijoituspaikka sivusuuntaisesti . . . . .	<a href="#">10-18</a>
Turvakoukun asentaminen . . . . .	<a href="#">10-18</a>
Paarien lastauskorkeuden säätö . . . . .	<a href="#">10-19</a>
Ambulanssipaarien asennot . . . . .	<a href="#">10-20</a>
Käyttöohje . . . . .	<a href="#">10-21</a>
Käyttöperiaatteet . . . . .	<a href="#">10-21</a>
Oikeat nostomenetelmät . . . . .	<a href="#">10-21</a>
Potilaan siirtäminen ambulanssipaareille . . . . .	<a href="#">10-22</a>
Ambulanssipaarien työntäminen . . . . .	<a href="#">10-22</a>
Ambulanssipaarien korkeuden säätäminen kahden kantajan avulla . . . . .	<a href="#">10-23</a>
Tyhjien paarien korkeuden säätö yhden kantajan toimesta . . . . .	<a href="#">10-24</a>
Ambulanssipaarien vieminen sisään ja poistaminen ajoneuvosta . . . . .	<a href="#">10-25</a>
Power-LOAD-lisävarusteella varustettujen paarien lastaaminen ajoneuvoon ja siitä pois . . . . .	<a href="#">10-25</a>
Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin . . . . .	<a href="#">10-26</a>
Tyhjien ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon yhden käyttäjän voimin . . . . .	<a href="#">10-27</a>
Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin . . . . .	<a href="#">10-28</a>
Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin . . . . .	<a href="#">10-29</a>
Lisäavun käyttö . . . . .	<a href="#">10-30</a>
Sivukaiteiden käyttö . . . . .	<a href="#">10-31</a>
Selkätuen käyttö . . . . .	<a href="#">10-31</a>
Sisäänvedettävän pääkappaleen käyttö . . . . .	<a href="#">10-32</a>
Jalkatuen säätäminen . . . . .	<a href="#">10-33</a>
Valinnaisen polvituen säätäminen . . . . .	<a href="#">10-34</a>
Lisävarusteena saatavan pyörälukon (-lukkojen) käyttö . . . . .	<a href="#">10-35</a>
Kiinnityshihnojen käyttö . . . . .	<a href="#">10-36</a>
Kiinnitysvyön jatkeen käyttö . . . . .	<a href="#">10-39</a>

# Sisällysluettelo

Lisävarusteet . . . . .	10-40
Alaosan säilytysverkon asentaminen. . . . .	10-41
Defibrillaattorialustan käyttö . . . . .	10-41
Laitekoukun käyttäminen . . . . .	10-42
Tyynyllisen pääpuolen jatkeen käyttö . . . . .	10-42
Lisävarusteena saatavan kaksivaiheisen tippatelineen käyttö . . . . .	10-43
Lisävarusteena saatavan kolmivaiheisen tippatelineen käyttö . . . . .	10-44
Tukijalan käyttö dialyysivaa'alla . . . . .	10-45
Happipullon kiinnitys happipullopidikkeeseen. . . . .	10-46
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeen käyttäminen . . . . .	10-47
Lasten kanssa käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän kiinnittäminen . . . . .	10-48
Selkätuen säilytuspussin asentaminen . . . . .	10-50
Päänpuoleisen pään säilytyspinnan asentaminen . . . . .	10-51
Siirtoalustan käyttö . . . . .	10-51
Puhdistus . . . . .	10-52
Pesumenettely . . . . .	10-52
Pesua koskevat rajoitukset . . . . .	10-52
Jodiyhdisteiden poisto . . . . .	10-53
Ennakkohoito . . . . .	10-54
Tarkistuslista . . . . .	10-54
Säännöllinen tarkistus ja säädöt . . . . .	10-55
Huoltopäiväkirja . . . . .	10-57
Koulutuspäiväkirja . . . . .	10-58
Pikaopas, vaihto-osien luettelo . . . . .	10-59
Huoltotiedot . . . . .	10-60
Selkänojan säätö . . . . .	10-60
Pyörän lukitusvoiman säätäminen . . . . .	10-61
Paarit kiinnittävän pylvään säätäminen . . . . .	10-62
Paarit kiinnittävän pylvään vaihto uuteen. . . . .	10-63
Paarit kiinnittävän pylvään ruuvin vaihto uuteen. . . . .	10-63
Pääkappaleen vaihtaminen uuteen . . . . .	10-64
Selkätuen kaasusylinterin vaihto uuteen . . . . .	10-64
Sisemmän sisäputken vaihto uuteen . . . . .	10-65
Ulomman sisäputken vaihto uuteen. . . . .	10-66
Ulomman ulkoputken vaihto uuteen. . . . .	10-67
Sisemmän ulkoputken vaihto uuteen. . . . .	10-68
Sivukaidekokoonpanon vaihto uuteen . . . . .	10-69
Takuu . . . . .	10-70
Stryker EMS:n palautusehdot . . . . .	10-71
Palautusoikeus. . . . .	10-71
Vaurioituneet tavarat . . . . .	10-71
Kansainvälinen takuulauseke: . . . . .	10-71
Patenttitiedot . . . . .	10-71

# Symbolit ja määritelmät

## SYMBOLIT

	Huomio: tutustu oheisiin oppaisiin
	Turvallisen työskentelykuormituksen symboli
	Puristuskohta

## KÄSITTEIDEN VAROITUS, VAROTOIMI JA HUOMAUTUS MÄÄRITELMÄT

Sanoilla VAROITUS, VAROTOIMI ja HUOMAUTUS on erityismerkityksensä ja ne on luettava huolellisesti.

### **VAROITUS**

Varoittaa lukijaa tilanteesta, joka voi johtaa kuolemaan tai vakavaan loukkaantumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Varoitus voi myös kuvata mahdollisia vakavia haittavaikutuksia ja vaaratilanteita.

### **VAROTOIMI**

Varoittaa lukijaa mahdollisesti vaarallisesta tilanteesta, joka voi johtaa lievään tai kohtalaiseen käyttäjän tai potilaan loukkaantumiseen tai laitteiston tai muun omaisuuden vaurioitumiseen, jos tilannetta ei vältetä. Näitä ovat laitteen turvalliseen ja tehokkaaseen käyttöön liittyvät välttämättömät erityistoimet ja käytöstä tai väärinkäytöstä johtuvan laitteen vaurioitumisen välttämiseksi tehtävät välttämättömät toimet.

### **HUOMAUTUS**

Tässä annetaan erityistietoja, jotka helpottavat kunnossapitoa tai selventävät tärkeitä käyttöohjeita.

# Johdanto

---

Tämä ohjekirja on suunniteltu helpottamaan Strykerin **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipaarien käyttämistä ja huoltamista. Lue tämä ohjekirja huolellisesti ennen laitteen käyttämistä tai sen huoltamisen aloittamista. Tämän laitteen turvallisen toiminnan varmistamiseksi suositellaan, että aikaansaadaan menetelmät ja järjestelyt henkilökunnan opettamiseksi ja kouluttamiseksi näiden ambulanssipaarien turvalliseen käyttöön.

## TUOTTEEN KUVAUS

Käsiikäyttöinen Strykerin **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipaarimalli 6086 koostuu pyörälliseen X-runkoon kiinnitetystä tasosta. Kehikko on suunniteltu tukemaan ja kuljettamaan enintään 318 kiloa (700 paunaa) sairaalan ulkopuolella tapahtuvan ensihoidon yhteydessä ja sairaalaympäristöissä. Laite taittuu kasaan hätäajoneuvoissa kuljetusta varten ja on varustettu korkeudensäätöominaisuudella, jonka avulla laite sovitetaan eri korkuisiin ambulanssilavoihin nähden näin mahdollistaen oikeanlaisen nostotekniikan paareja sisään tai ulos viedessä. Jalkopään sekä ylemmän että alemman nostotangon kaksoissäätimet mukautuvat erilaisiin käyttäjän asentoihin tai kokoihin. Sivussa olevan laukaisukahvan avulla yksi käyttäjä pystyy nostamaan ja laskemaan tyhjiä paareja. Laite on varustettu seuraavilla: sisäänvedettävä pääkappale, joka antaa 360 asteen liikevapauden kaikilla korkeusasetuksilla, sivukaiteet, potilaan turvahihnat, paineilmalla toimiva säädettävä selkätuki sekä useita valinnaisia lisävarusteita potilaskuljetuksen helpottamiseksi. Suurin mahdollinen potilasmukavuus saadaan aikaan kolmella vuodetuen asennolla: shokkiasento, jalat suorana ja valinnainen polvitukiasento.

## TUOTTEEN KÄYTTÖTARKOITUS


Moottoriton pyörällinen Strykerin **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipaarimalli 6086 on tarkoitettu loukkaantuneiden, liikkumaan kykenevien ja kykenemättömien henkilöiden (sekä lasten että aikuisten) koko kehon tukemiseen ja kuljetukseen. Laite on suunniteltu tukemaan potilaita selin makaavassa (vaakataso) tai istuvassa asennossa, ja edesauttamaan asiaanliittyvien sairaalateknillisten laitteiden (happipullot, näytöt tai pumput) kuljetuksessa hätäajoneuvoissa tai sairaalakuljetuksen yhteydessä. Nämä ambulanssipaarit on tarkoitettu käytettäväksi sekä sairaalan ulkopuolella tapahtuvan ensihoidon yhteydessä että sairaalaympäristöissä, hätätilanteissa ja ei-hätätilanteissa. Paarien nimelliskapasiteetti on 318 kg (700 paunaa) (potilaan, patjan ja lisävarusteiden kokonaispaino) ja laite on tarkoitettu muun muassa seuraavien koulutettujen ammattihenkilöiden käyttöön: ensihoitopalvelun ja hoitolaitoksen henkilökunta sekä ensivasteen henkilöstö. Tuotteen oletettu käyttöaika on seitsemän (7) vuotta.

Aambulanssipaarit on tarkoitettu kuljetukseen. Niitä ei ole tarkoitettu pidempään käyttöön makuualustana tai käyttöön sairaalavuoteena. Niitä ei myöskään ole tarkoitettu käyttöön tiloissa, joiden painetta säädellään, kuten painekammiot.



# Johdanto

## TEKNISET TIEDOT

 Turvallinen työskentelykuormitus <b>Huomautus:</b> Turvallinen työskentelykuormitus osoittaa potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispainon.		700 paunaa	317,5 kg
Selkänojan nivellys/shokkipotilaan asento		0°–73° / +15°	
Kokonaispituus/vähimmäispituus/leveys		80" / 64" / 23"	
Korkeus <sup>1</sup>	Asento 1	13,8 tuumaa	35,1 cm
	Asento 2	22 tuumaa	55,9 cm
	Asento 3	25,8 tuumaa	65,5 cm
	Asento 4	28,1 tuumaa	71,4 cm
	Asento 5	31,9 tuumaa	81 cm
	Asento 6	34,6 tuumaa	87,9 cm
	Asento 7 LOW (matala)	37,3 tuumaa	94,7 cm
	Asento 8 MID (keskikorkea)	40 tuumaa	101,6 cm
	Asento 9 HIGH (korkea)	42,2 tuumaa	107,2 cm
Paino <sup>2</sup>		89 paunaa	40,37 kg
Pyörien halkaisija/leveys		6" / 2"	15,2 cm/5,1 cm
Ambulanssipaarien, joilla on potilas, käyttäjien vähimmäismäärä		2	
Ambulanssipaarien, joilla ei ole potilasta, käyttäjien vähimmäismäärä		1	
Suositellut kiinnitysjärjestelmät		Malli 6370 tai 6377, lattiaan asennettava tyyppi Malli 6371, seinään asennettava tyyppi	
Suurin sallittu kuorman korkeus <sup>3</sup>		Korkeintaan 34 tuumaa	Korkeintaan 86,4 cm
Yhden pyörän lukko/Kahden pyörän lukko		Valinnainen	

<sup>1</sup> Korkeus annetaan istuinosan kohdalta patjan pohjasta lattiatasoon mitattuna.

<sup>2</sup> Paarit punnitaan ilman patjaa ja kiinnityshihnoja.

<sup>3</sup> Lastauspyörän korkeutta voidaan säätää 69,2 cm:n (27,25 tuuman) ja 86,4 cm:n (34 tuuman) välillä.

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ilman ennakoilmoitusta.

**Performance-PRO™ XT** on suunniteltu noudattamaan Yhdysvaltain liittovaltion standardin Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822) mukaisia määräyksiä.

**Performance-PRO™ XT** on suunniteltu yhteensopivaksi kilpailevien ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmien kanssa.

Patentteja vireillä.

**Kelta-musta värikuvio on Stryker Corporationin alkuperäinen tavaramerkki.**

Suomi

# Johdanto

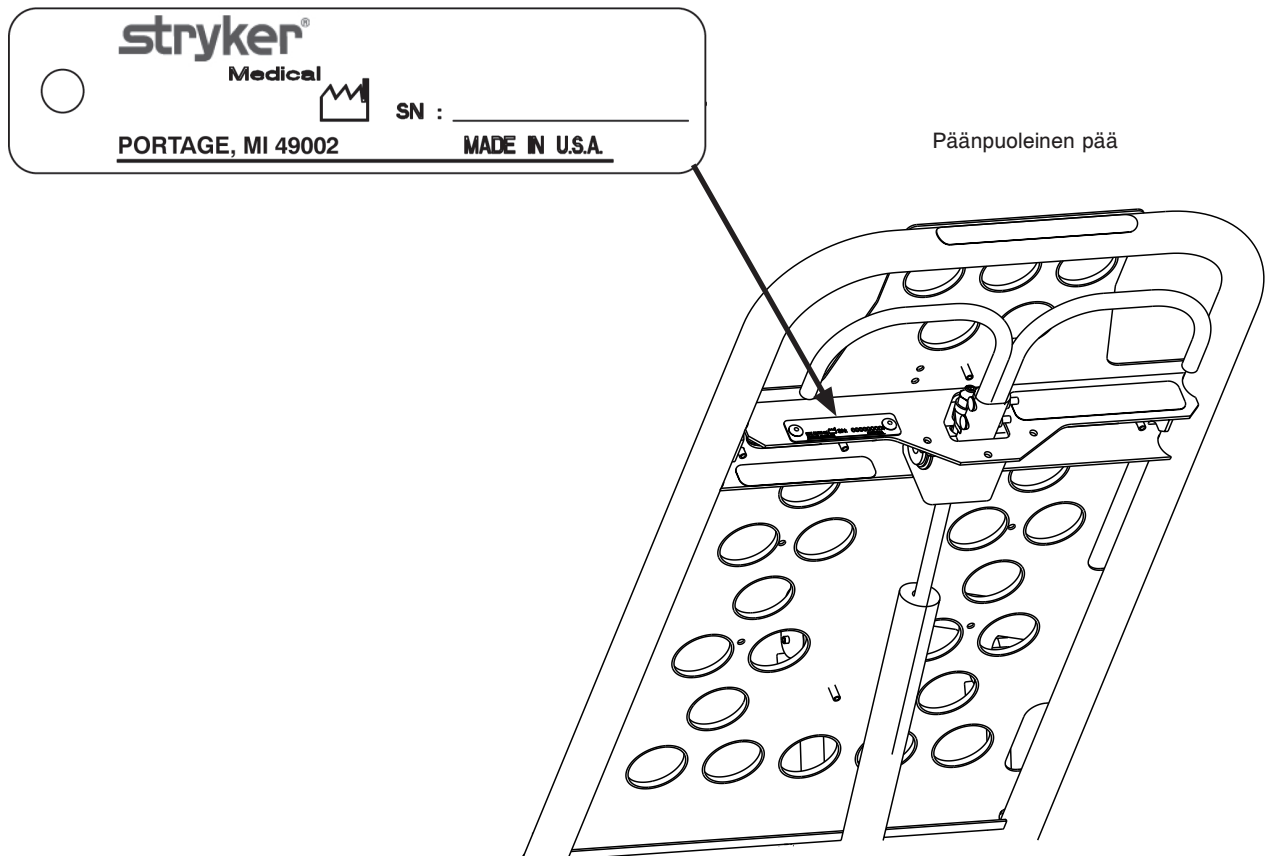
## YHTEYSTIEDOT

Ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen: (800) 327-0770 tai (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## SARJANUMERON SIJAINTI

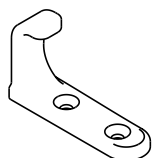
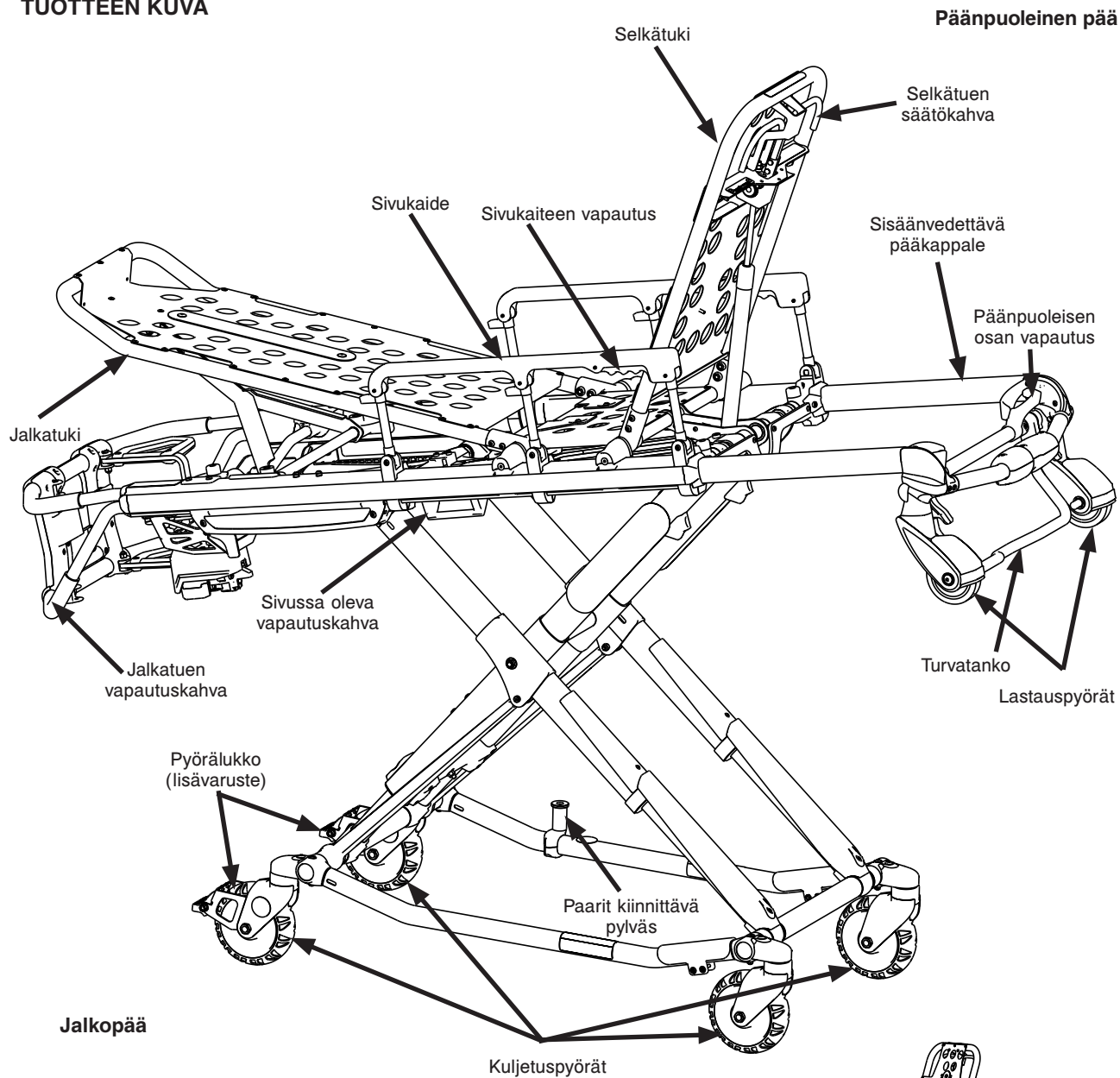
Pitä Stryker-tuotteen sarjanumero (kuva 1) saatavilla, kun soitat Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen. Mainitse sarjanumero kaikissa kirjallisissa yhteydenpidoissa.



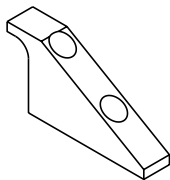
Kuva 1: Ambulanssiparien sarjanumero ja sen sijainti

# Johdanto

## TUOTTEEN KUVA



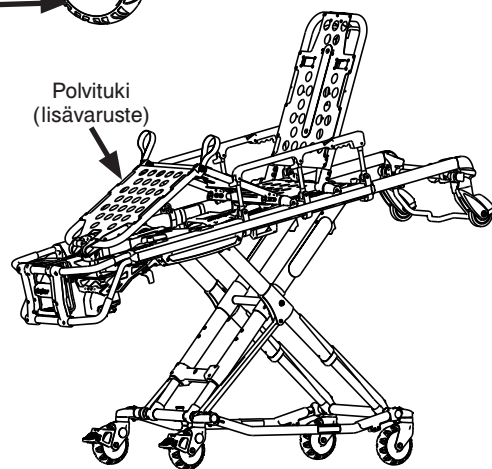
J-turvakoukku  
Strykerin osanumero  
6092-036-018



Pitkä turvakoukku  
Strykerin osanumero  
6060-036-018



Lyhyt turvakoukku  
Strykerin osanumero  
6060-036-017



Kuva 2: Ambulanssiparien osat

Suomi

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

Tutustu tällä sivulla lueteltuihin varoituksiin ja varotoimiin huolellisesti ja noudata niitä tarkasti. Laitteen saa huoltaa ainoastaan koulutettu henkilökunta.

## VAROITUS

- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Paarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä paareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Paareja tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, jonka seurauksena joko potilas tai kantaja saattaa loukkaantua. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. sivu 10-70).
- Ambulanssipaarien käyttäjän vastuulla on varmistaa, että Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmät ovat niiden asennusmääräysten mukaisia, jotka on lueteltu kohdassa sivu 10-14. Muiden kuin paarien Stryker-kiinnitysjärjestelmän kanssa yhteensopivien paarien käyttäminen saattaa johtaa henkilövahinkoon.
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Virheellinen turvakoukun asennus voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa paareja.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuten kohdassa sivu 10-15 kuvataan.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm (3-3/4 tuumaa) ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että paarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon, koskettamatta ambulanssin puskuria.
- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat parit potilasosastosta.
- Varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina ambulanssipaarien turvatankoon riippumatta siitä, miten parit otetaan ulos ajoneuvosta. Muuten seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai paarien vaurioituminen.
- Ajoneuvon puskurin ja ambulanssipaarien väliin tarvitaan vähintään 1,6 cm:n (5/8 tuuman) tila turvatangon irrottamista varten, kun paareja otetaan ulos ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvoon, ennen kuin turvatanko irrotetaan turvakoukusta. Mikäli ambulanssipaareja ei lukita oikein paikalleen korkeussuunnassa, seurauksena voi olla potilaan tai käyttäjän loukkaantuminen ja/tai ambulanssipaarien vaurioituminen.
- Varmista, että ambulanssipaarien korkeus on säädetty ajoneurollesi sopivaksi, ennen kuin otat parit käyttöön.
- Harjoittele ambulanssipaarien korkeusasetojen muuttamista ja paarien viemistä ajoneuvoon, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa henkilövamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa ambulanssipaarien käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Älä riipu ambulanssipaarien alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljetus sivusuunnassa voi aiheuttaa ambulanssipaarien kaatumisen, mikä johtaa tuotteen mahdolliseen vaurioitumiseen ja/tai potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen. Paarien kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä, vähentää paarien kallistumisvaaraa.
- Väärän otteen ottaminen ambulanssipaareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Vältä loukkaantumista. Ole erityisen varovainen, kun asetat kädet ja jalat lähelle alustan putkia nostaessasi tai laskiessasi ambulanssipaareja.
- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa ambulanssipaareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, kun niillä on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyörälukkoa (-lukkoja), kun ambulanssipaareilla on potilas. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyörälukko on käytössä, parit voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Asianmukaista kiinnittimien käyttöä koskevat ohjeet: sivu 10-36. Jos kiinnittimihihnoja ei käytetä oikein, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.
- Korkeat esteet, kuten reunakiveykset, portaat tai epätasainen maasto voivat aiheuttaa ambulanssipaarien kallistumisen, joka saattaa johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Jos ambulanssipaarit on varustettu lisävarusteena saatavalla tukijalalla, varmista, että tukijalka on vedettynä sisään eikä pääse liikkumaan käyttöasentoon kuljetuksen aikana.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

## VAROITUS

- Ambulanssipaarien kuljettaminen alemmissa asennoissa vähentää kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisää apua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.
- Sivussa olevaa vapautuskahvaa käyttäessä kädet on pidettävä poissa jalkopään vapautuskahvasta henkilövahingon välttämiseksi.
- Jos ambulanssipaareja lasketaan alimpaan asentoon (asento 1), siirrä pois jalkasi alaosan putkelta välttääksesi loukkaantumista.
- Power-LOAD on suunniteltu yhteensopivaksi vain niiden 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- ja 6510/6516 Power-PRO IT -ambulanssipaarien kanssa, joissa on Power-LOAD-lisävaruste. Power-LOAD-valintaa voidaan käyttää X-runkoisille ambulanssipaareille vakiopidikkeenä tietyissä tilanteissa, mutta kiskonpuristinkokoonpano vaaditaan kaikille paareille, joissa ei ole Power-LOAD-lisävarustetta.
- Kantajan vastuulla on varmistaa, että Stryker Power-LOAD -järjestelmässä (malli 6390) käytettävät ambulanssipaarit ovat yhteensopivat Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Muiden kuin Strykerin Power-LOAD -järjestelmän (malli 6390) kanssa yhteensopivien paarien käyttäminen saattaa johtaa henkilövahinkoon.
- Potilaan kuljettamiseen ambulanssipaareilla tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Kantajien tulee pystyä nostamaan potilaan, paarien ja mahdollisten paareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle kantajan tulee paareja nostaa, sitä vaikeampaa on kannattaa painoa. Kantaja voi tarvita apua ambulanssipaarien lastaamisessa, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian painava turvallisen nostamisen takaamiseksi. Kantajan tulee pystyä nostamaan ambulanssipaarit riittävän korkealle, jotta parin jalat voivat avautua kokonaan ja lukittua, kun paareja otetaan ulos. Lyhyemmän kantajan täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alusta pystyy avautumaan.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, jotta puskuri ei häiritse alaosan rungon etujalkoja.
- Toimenpiteet, joissa yksi henkilö vie ambulanssipaarit ajoneuvoon tai poistaa ne ajoneuvosta, on tarkoitettu tehtäväksi vain tyhjiillä ambulanssipaareilla. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssipaareja ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Tapaturman välttämiseksi varmista aina ennen ambulanssipaarien käyttämistä, että päänpuoleinen pää on lukittu paikoilleen.
- Varmista, että alusta on käyttöasennossa ja lukittuna ennen lastauspyörien siirtämistä pois ajoneuvon potilastilan lattialta. Lukkiutumaton alusta ei kannata ambulanssipaareja, minkä seurauksena potilas tai kantaja saattaa loukkaantua.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Asianmukaiset kiinnityshihnojen käyttöä koskevat ohjeet: [sivu 10-36](#). Jos sivukaiteita ei käytetä kunnolla, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.
- Älä yritä lastata ambulanssipaareja potilastilaan pääkappaleen ollessa sisään työnnettynä. Jos ambulanssipaareja lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla paarien kallistuminen tai huono kiinnittyminen paarien kiinnittimeen, mistä voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai paarien vaurioituminen.
- Älä koskaan asenna pyörälukkoa ambulanssipaareihin tai käytä niitä, jos paareissa on voimakkaasti kuluneet pyörät. Pyörälukkojen asentaminen tai käyttäminen läpimitaltaan alle 15,24 cm:n (6 tuuman) pyörissä voi heikentää pyörälukon pitokykyä, mikä saattaa johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen ja/tai vaurioittaa paareja tai muita laitteita.
- Älä kiinnitä kiinnityshihnoja ala- tai poikkiputkiin tai selkätuen pintaan. Väärä kiinnityshihnojen käyttö voi vahingoittaa paareja, mikä puolestaan saattaa aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen.
- Stryker suosittelee kahta käyttäjää tukijalkaa käytettäessä.
- Varmista, että potilaan paino on keskitetty ambulanssipaarien keskelle ennen tukijalan käyttämistä.
- Aseta tukijalka ala-asentoon vain jalallasi.
- Laske paareja matalammalle ennen tukijalan käyttöön ottoa parempaa vakautta varten.
- Varmista, että tukijalka on yläasennossa eikä mene ala-asentoon kuljetuksen aikana.
- Älä käytä tukijalkaa jarruna.
- Älä ota tukijalkaa käyttöön viettävällä alustalla.
- Mikäli ambulanssipaarit on varustettu lisävarusteena saatavalla sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeellä, ole varovainen, kun happipullon pidikettä asennetaan, jotta sormesi eivät puristuisi selkätuen pidikkeen ja happipullon väliin.
- Pedi-Mate® -kiinnitysjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana paarien tai lisäosien esteistä.
- Kun lisävarusteena saatavaa päänpuoleisen pään säilytyspintaa käytetään, varmista, että se ei häiritse sisäänvedettävää pääkappaletta, turvatankoa ja turvakoukkuja. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

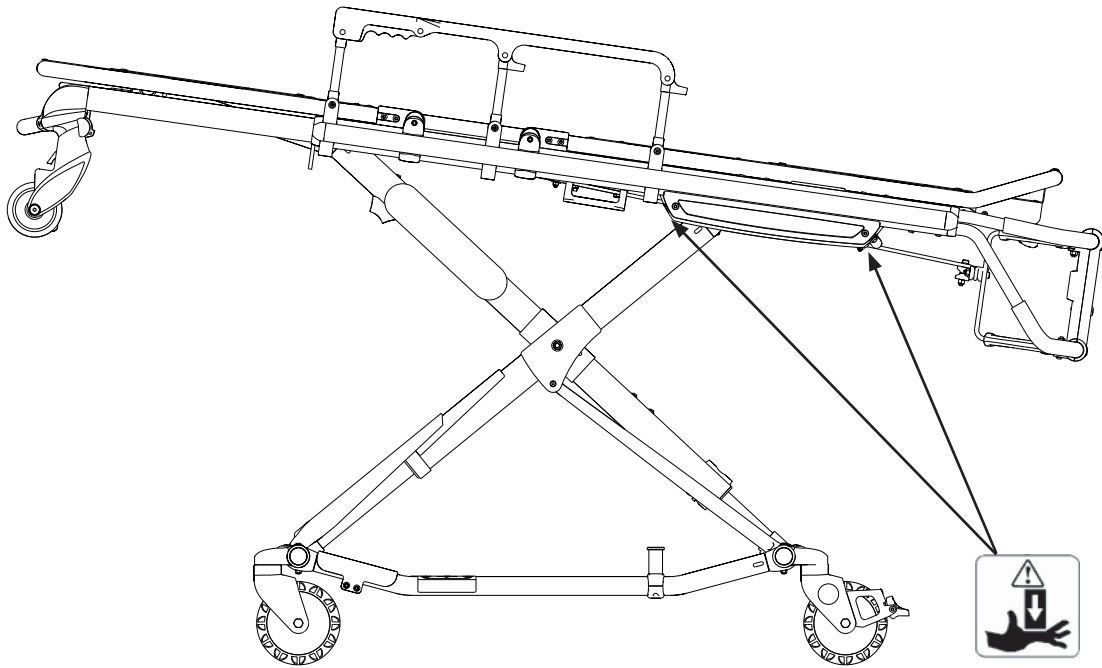
## VAROITUS

- Puhdistamisen aikana käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Painepesun käyttö voi saattaa parien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.
- JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITTA A TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker-hoitovälineiden puhdistamiseen, on varmistettava, että ambulanssipaarit pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli paareja ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, tämä voi jättää laitteen pintaan syövyttäviä jäämiä, jotka mahdollisesti aiheuttavat ratkaisevien osien ennenaikaista korroosiota.
- Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai muita kontaminoituneita parien osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai kantajan vahingoittuminen.

## VAROTOIMI

- Säädä ambulanssipaarien lastauskorkeus oikeaan pysäytyskorkeuteen ennen käyttöä.
- Ambulanssijoneuvojen rakenteen tuntevan sertifioidun mekaanikon tulee asentaa turvakoukku. Kysy neuvoa ajoneuvon valmistajalta ennen turvakoukun asentamista ja varmista, että turvakoukun asentaminen ei vaurioita tai häiritse ajoneuvon jarruletkuja, happiletkuja, polttoaineletkuja, polttoainetankkia tai sähköjohtoja.
- Ennen ambulanssipaarien käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Älä anna ambulanssipaarien alustan pudota vapaasti poistettaessa paareja ajoneuvosta. Toistuva vapaa pudotus aiheuttaa ennenaikaista kulumista tai saattaa vaurioittaa paareja.
- Pyörälukko (-lukot) on tarkoitettu ainostaan ambulanssivuoteen vierimisen estämiseen silloin, kun vuode jätetään ilman valvontaa. Pyörälukot eivät mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.
- Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun ambulanssipaareja nostetaan tai lasketaan.
- Alaosan säilytysverkossa (jos toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg (20 lb).
- Varo, etteivät alaosan säilytysverkossa säilytetyt esineet vaurioidu vedettäessä alustaa kasaan.
- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 15,9 kg (35 lb).
- Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).
- Jotta happipulloteline ei vaurioituisi (jos se on varusteena), laitteiden paino ei saa olla enempää kuin 18 kg (40 lb).
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.
- Älä säilytä esineitä ambulanssipaari-patjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä parien toimintaa.
- Selkätuen taskullisessa säilytyspussissa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg (20 lb).
- Päänpuoleisen pään säilytyspinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).
- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAÄÄNTÄ.
- Veden enimmäislämpötila ei saa olla suurempi kuin 82°C/180°F.
- Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 1 500 psi (130,5 baaria). Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n (24 tuuman) etäisyydellä laitteesta.
- Anna ambulanssipaarien kuivua.
- Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
- Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä



VAROITUS: Puristuskohdat

Kuva 3: Mahdolliset puristuskohdat

## VAROITUS

Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

# Käyttöönottotoimet

**Varmista, että kaikki kuljetus- ja pakkausmateriaalit on poistettu tuotteesta (tuotteista) ennen käyttöä.**

Avaa kuljetuspakkaukset ja tarkista kaikkien osien oikea toiminta. On tärkeää, että ambulanssipaarit toimivat kunnolla, ennen kuin ne otetaan käyttöön. Ks. ”Kuva 2: Ambulanssipaarien osat” [sivulla 10-7](#) eri parinosien tunnistamiseksi.

Ennen ambulanssipaarien jättämistä huoltoon, tarkista seuraavat osat:

- Tarkista ovatko kiinnittimet löystyneet. Vaihda löystyneet kiinnittimet uusiin. Katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi.
- Kaikki hitsausaumat ovat ehjiä (eivätkä murtuneita tai rikkoutuneita).
- Putket tai metallilevyt eivät ole taipuneita tai rikkoutuneita.
- Pyörissä ei ole roskia.
- Kaikki pyörät tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla.
- Molemmat sivukaiteet liikkuvat ja asettuvat paikalleen kunnolla.
- Selkätuki toimii kunnolla.
- Lisävarusteet ovat ehjiä ja toimivat kunnolla.
- Korkeudensäätövipu toimii kunnolla.
- Paarit pysyvät paikoillaan jokaisessa korkeusasennossa (ks. [sivu 10-20](#))
- Alusta työntyy kasaan kunnolla.
- Sisäänvedettävä pääkappale toimii kunnolla.
- Turvatanko toimii kunnolla.
- Jalkatuki toimii kunnolla.
- Patjan suojuksessa ei ole repeämiä tai murtumia.
- Potilaan kiinnityshihnat ovat ehjät ja toimivat kunnolla.
- Pyörälukko (-lukot) toimivat kunnolla (valinnainen lisävaruste).
- Ajoneuvon turvakoukku kiinnittyy turvatankoon tavalla, joka sallii parien moitteettoman lastaamisen sisään ja ulos ajoneuvosta (ks. [sivu 10-15](#))
- Ajoneuvon asennettu hyväksytyt parien kiinnitin (Stryker 6370/6377/6378/6379- tai 6371 -parinkiinnitysmalli – ei toimiteta mukana) (ks. [sivu 10-13](#))
- Säädä ambulanssipaarien lastauskorkeus (ks. [sivu 10-19](#))

Ajoneuvon potilasosastossa, jossa ambulanssipaareja käytetään, tulee olla seuraavat asiat:

- Tasainen takareuna ambulanssipaarien lastausta varten.
- Tarpeeksi suuri tasainen lattia taitetuille ambulanssipaareille.
- Parien Stryker 6370/6377/6378/6379- tai 6371 -kiinnitysjärjestelmä tai Stryker Power-LOAD (Model 6390) -järjestelmä (ei toimiteta mukana)
- Suurin sallittu lastauskorkeus 86,4 cm (34 tuumaa).
- Riittävä tila turvakoukun oikeaa asentamista varten.

**Huomautus:** Irtaimet tavarat tai roskat potilasosaston lattialla voivat häiritä turvakoukun ja ambulanssipaarien kiinnittimen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.

Muuta ajoneuvoa tarvittaessa, niin että ambulanssipaarit mahtuvat siihen. Älä muuta paareja.

## VAROITUS

- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä paareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Paareja tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, jonka seurauksena joko potilas tai kantaja saattaa loukkaantua. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (ks. [sivu 10-70](#)).



# Paarien kiinnittimen asentaminen

---

**Huomautus:** Ambulanssipaarien kiinnittimen asennusta koskevat ohjeet (ks. [sivu 10-13](#) – [sivu 10-18](#)) on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmät on suunniteltu yhteensopivaksi ainoastaan sellaisten paarien kanssa, jotka noudattavat annettuja asennusmääräyksiä (ks. [sivu 10-14](#)).

---

 **VAROITUS**

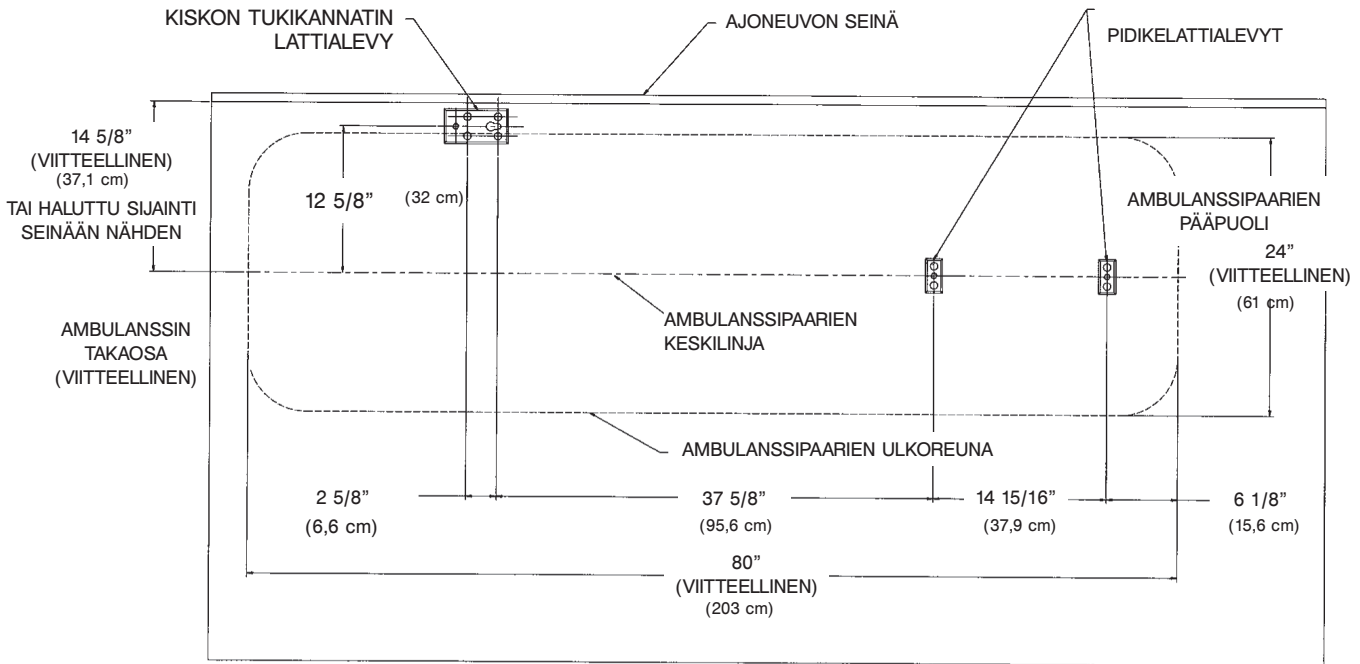
Ambulanssipaarien kantajan vastuulla on varmistaa, että paareille tarkoitettussa Stryker-kiinnitysjärjestelmässä käytettävät parit noudattavat annettuja asennusmääräyksiä (ks. [sivu 10-14](#)). Muiden kuin ambulanssipaareille tarkoitettun Stryker-kiinnitysjärjestelmän kanssa yhteensopivien paarien käyttö saattaa johtaa loukkaantumiseen.

**Huomautus:** Kiskopuristinkokoonpanon säätäminen voi olla tarpeen, koska ambulanssipaarit kiinnittävän pylvään sijaintikohta voi vaihdella paarien valmistajan ja mallinumeron mukaan.

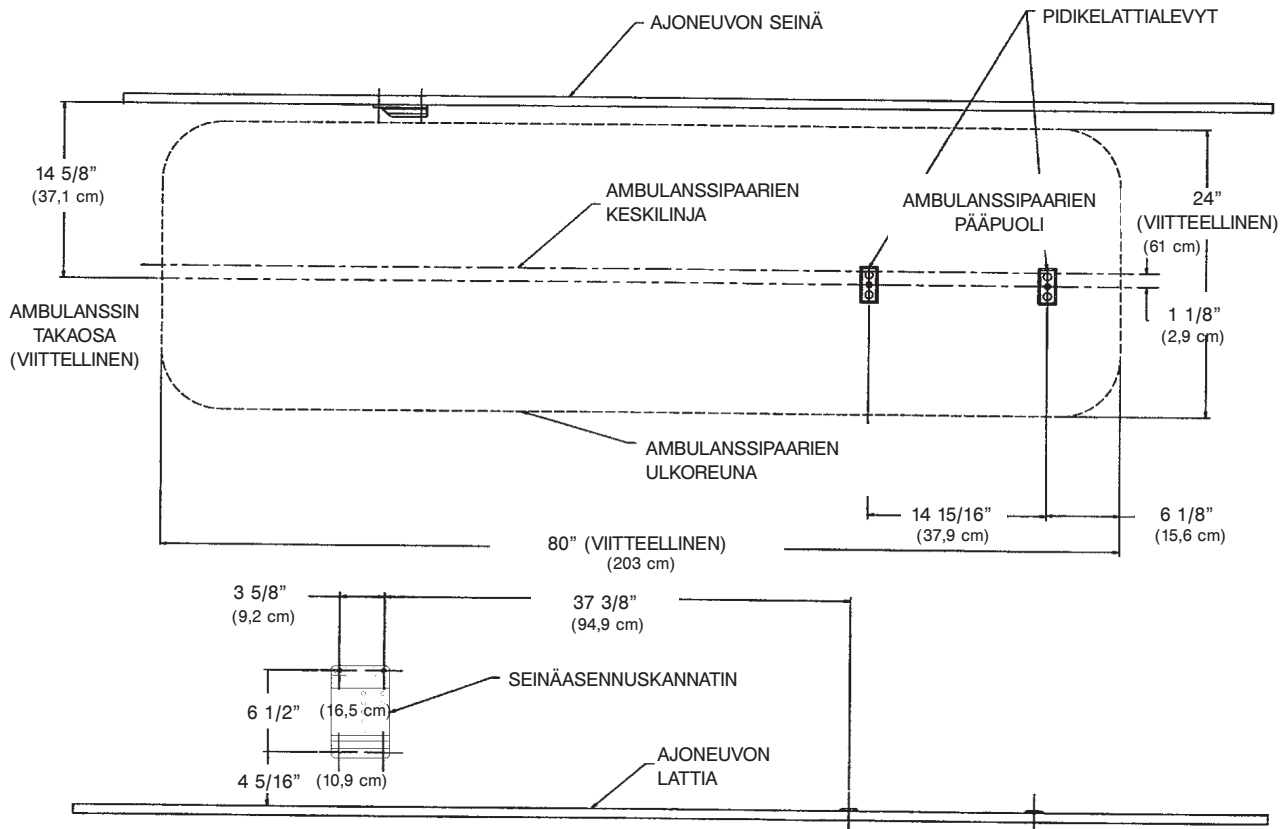
Katso lisätietoja Strykerin ambulanssipaarien kiinnitysjärjestelmistä ambulanssipaarien kiinnittimen käyttö- ja huolto-oppaasta.

# Ambulanssiparien kiinnittimen asentaminen

**Huomautus:** Nämä asennusta koskevat ohjeet on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta (6390-009-001).



**Kuva 4: Asennusmääräykset – Lattiaan asennettava kiinnitin**



**Kuva 5: Asennusmääräykset – Seinään asennettava kiinnitin**

# Ajoneuvon turvakoukun valinta

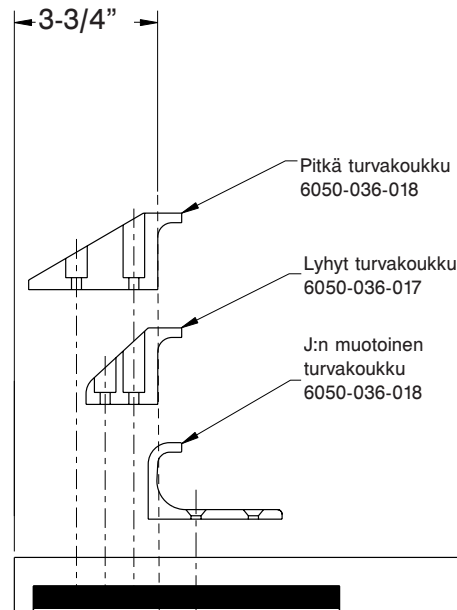
**Huomautus:** Ajoneuvon turvakoukun valintaa ja asennusta koskevat ohjeet (ks. sivu 10-15–sivu 10-18) on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta. Power-LOAD toimitetaan koukun kanssa, jota käytetään asennukseen. Lisäkoukku ei ole tarpeellinen.

Ajoneuvon turvakoukku on laite, joka kulkee ambulanssipaarien mukana. Ambulanssipaarien turvatanko ja ajoneuvon turvakoukku on suunniteltu siten, että ne estävät parien tapaturmaisen irtoamisen ajoneuvosta ja antavat kantajalle lisävarmuutta ja luottamusta, kun paareja lastataan ja otetaan ulos ajoneuvosta. Turvakoukku suunniteltiin yhteensopivaksi ja oikein toimivaksi, kun ambulanssipaarit viedään ajoneuvoon tai poistetaan sellaisesta ajoneuvosta, joka on yhteensopiva Yhdysvaltain liittovaltion määräyksen KKK-A-1822 kanssa.

Stryker tarjoaa kolme eri tyyppistä turvakoukkuja, jotka tilataan ja toimitetaan ambulanssipaarien mukana. Nämä turvakoukkutyypit on suunniteltu täyttämään erilaisten hätäajoneuvojen rakenteiden asettamat tarpeet, erityisesti ajoneuvon takaosassa olevan lattiarakennetuen pituuteen ja sijaintiin nähden.

Ota seuraavat tiedot huomioon, kun valitset, mikä turvakoukku sopii ajoneuvonne rakenteeseen:

- Määritä lattiarakennetuen sijaintikohta sinne, missä turvakoukun asentamiseen on riittävästi tilaa.
- Varmista, että turvakoukku voidaan asentaa tiukasti ajoneuvon takaosaan, samalla kun jää riittävä tila puskurille, jotta ambulanssipaarit voidaan lastata ajoneuvoon ja ottaa sieltä pois.
- Huomioi ajoneuvomallien väliset erot. Jokaisella turvakoukulla on erilainen asennuksen sijaintimahdollisuus sopivan etäisyyden säilyttämiseksi turvakoukun etuosan ja ovikynnyksen reunan välillä.



Kuva 6: Turvakoukkutyypit

Koska ajoneuvojen mitat ja lattiarakennetuen sijainnit ovat erilaisia, jokainen turvakoukku vaatii erilaisen asennuspaikan. Katso kohtaa "Ajoneuvon turvakoukun asentaminen" oikean sijaintipaikan määrittämiseksi turvakoukun asennukselle.

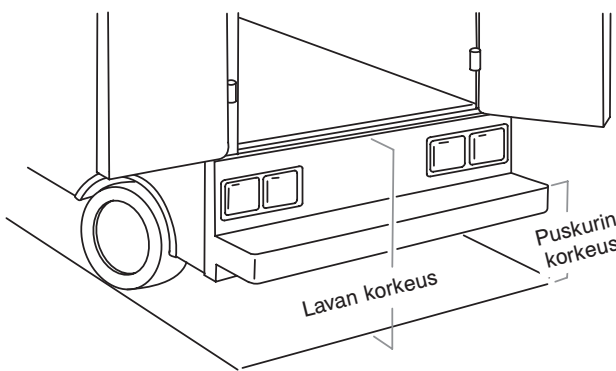
**Huomautus:** Kun jo olemassa oleva turvakoukku vaihdetaan erilaiseen, säädä asennuksen sijaintipaikkaa, jotta turvakoukun etuosan oikea sijainti säilyy.

# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

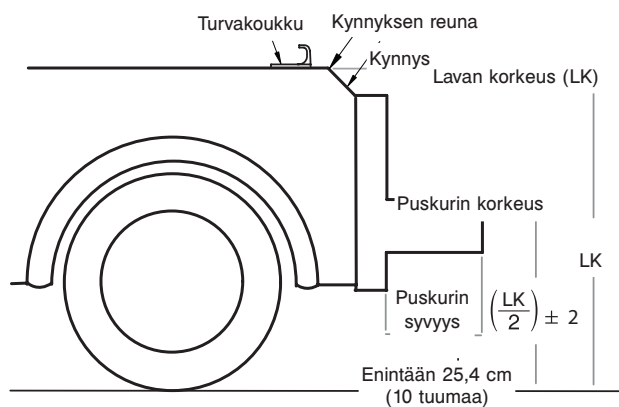
**Huomautus:** Nämä asennusta koskevat ohjeet on tarkoitettu paareille, joita ei käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

## AJONEUVON RAKENNE

Yhdysvaltain liittovaltion määräysten mukaan (viite KKK-A-1822) ajoneuvon puskurin korkeus asennetaan samalle ajoneuvon lattian ja maan tason väliselle etäisyydelle  $\pm 5$  cm (2 tuumaa), joka määrittää ajoneuvon lavan korkeudeksi. Puskurin askelman vähimmäissyvyyden tulee olla 13 cm (5 tuumaa) ja enimmäissyvyyden 25 cm (10 tuumaa). Jos puskurin syvyys on suurempi kuin 18 cm (7 tuumaa), puskurin tulee olla taittuva. Turvakoukun asentaminen mihin tahansa ajoneuvoon, joka noudattaa tätä liittovaltion määräystä, antaa riittävän tilan ambulanssipaarien alaosalle laskeutua täysin ojennettuun asentoonsa. Ambulanssipaarit ovat yhteensopivia kaikkien ajoneuvokorkeuksien kanssa (ks. enimmäislastauskorkeuden tietoja) niin kauan kuin ajoneuvo täyttää KKK-A-1822-määräyksessä esitetyt vaatimukset.



Kuva 7: Ajoneuvon lavan korkeus



Kuva 8: Ajoneuvon lavan korkeus

## VAROTOIMI

- Säädä ambulanssipaarien lastauskorkeus oikeaan pysäytyskorkeuteen ennen käyttöä.
- Ambulanssijoneuvojen rakenteen tuntevan sertifioidun mekaanikon tulee asentaa turvakoukku. Kysy neuvoa ajoneuvon valmistajalta ennen turvakoukun asentamista ja varmista, että turvakoukun asentaminen ei vaurioita tai häiritse ajoneuvon jarruletkuja, happiletkuja, polttoaineletkuja, polttoainetankkia tai sähköjohtoja.

## TURVAKOUKUN ASENTAMISEEN TARVITTAVAT TYÖKALUT (HANKITTAVA ERIKSEEN)

- (2) vahvuusluokaltaan 5, vähintään 1/4"-20 kuusiokoloruuvia\* lyhyttä ja pitkä turvakoukku varten
- (2) vahvuusluokaltaan 5, vähintään 1/4"-20 litteää kuusiokoloruuvia\* J-koukku varten
- (2) litteää aluslevyä
- (2) lukkopriikkaa
- (2) 1/4"-20 mutteria

\*Kuusiokoloruuvien pituus riippuu ajoneuvon lattian paksuudesta. Käytä ruuveja, jotka ovat riittävän pitkiä menemään potilasosaston lattian, aluslevyn ja mutterin läpi kokonaan vähintään kahden kokonaisen kierteen verran.

# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

**Huomautus:** Nämä asennusta koskevat ohjeet on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

## VAROITUS

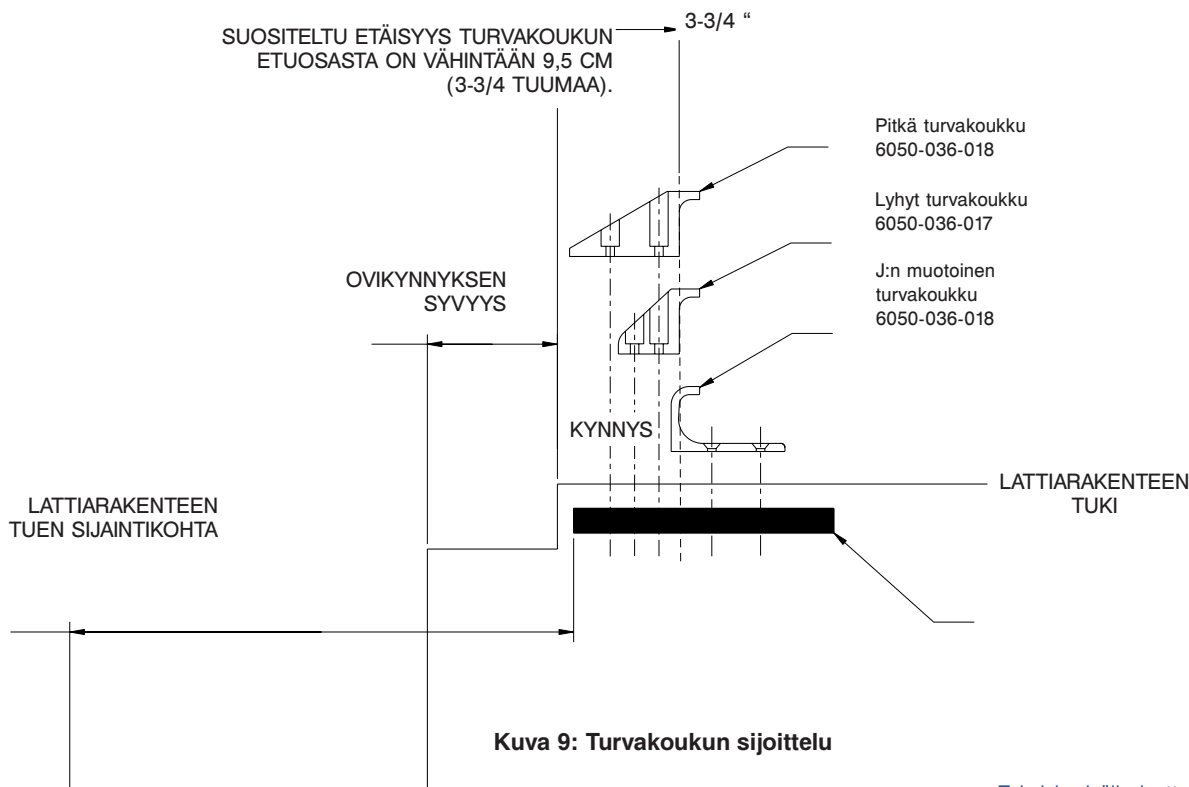
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Virheellinen turvakoukun asennus voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa paareja.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm (3 - 3/4 tuumaa) ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että paarien jalat lukittuvat asentoon, jossa ne voidaan viedä ajoneuvon, koskettamatta ambulanssin puskuria.
- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat parit potilasosastosta.

**Huomautus:** Stryker suosittelee, että ennen asennusta sertifioitu mekaniikko suunnittelee turvakoukun sijaintipaikan ajoneuvon takaosassa.

Ennen kuin asennat turvakoukun ajoneuvon, tarkista turvakoukun oikean aseman varmistamiseksi pitkittäis- ja poikittaissuuntainen sijoitus, kun viet ambulanssiparit ajoneuvon tai poistat ne ajoneuvosta. Ambulanssiparien turvatankon tulee kiinnittyä turvakoukkuun joka kerta paarien asennosta riippumatta.

## TURVAKOUKUN SIOITUSPAIKKA ETUOSASTA TAKAOSAAN

1. Valitse ajoneuvonne rakenteeseen sopiva turvakoukku.
2. Asettele turvakoukku vähintään 9,5 cm:n (3 - 3/4 tuumaa) etäisyydelle ovikynnyksen reunasta.
3. Varmista, että turvakoukku voidaan asentaa tiukasti ajoneuvon takaosaan, samalla kun jää riittävä tila puskurille, jotta ambulanssiparit voidaan lastata ajoneuvon ja ottaa sieltä pois.
4. Katso kohtaa ”Turvakoukun sijoituspaikka sivusuuntaisesti” sivusuuntaisen sijoittamisen varmistamiseksi.



Suomi

# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

**Huomautus:** Nämä asennusta koskevat ohjeet on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Power-LOAD-valinnalla varustettu parimalli 6086: katso asennusta koskevat ohjeet Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

## TURVAKOUKUN SIOITUSPAIKKA SIVUSUUNTAISESTI

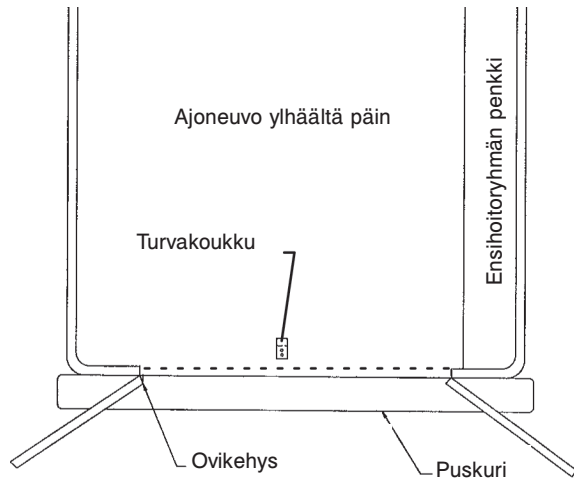
1. Irrota ambulanssipaarit kiinnittimestä ja vedä ne pois ajoneuvosta.
2. Kun ambulanssipaareja poistetaan, huomioi lastauspyörien ja turvatangon sijainti.
3. Merkitse ambulanssipaarien turvatangon keskikohta ajoneuvon lattiaan.
4. Varmista, että vaiheessa 3 merkitty kohta on se, jossa turvatanko kytkeytyy turvakoukkuun joka kerta, kun ambulanssipaarit poistetaan ajoneuvosta eri asennoissa (aivan vasemmalla ja aivan oikealla), ajoneuvon asennosta riippumatta.
  - Jos ambulanssipaarien turvatanko ei kiinnity turvakoukkuun missään näissä asennoissa (vasen, keskiosa tai oikea), muuta ajoneuvoa, ei paareja eikä turvakoukkuja.
  - Jos ambulanssipaarien turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun joka kerran, asenna turvakoukku.

## TURVAKOUKUN ASENTAMINEN

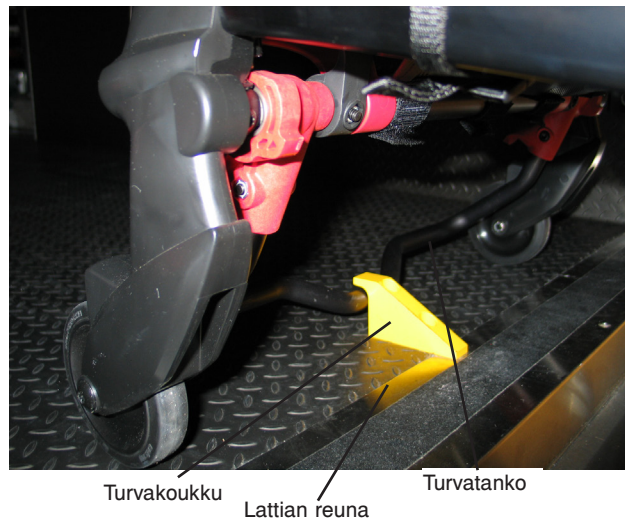
1. Määritä oikea turvakoukun sijoituskohta edestä taakse ja sivulta sivulle, niin että turvakoukku kiinnittyy joka kerran turvakoukkuun.
2. Pora reiät ruuveja varten.
3. Kiinnitä turvakoukku potilasosaston lattiaan ja varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina ambulanssipaarien turvatankoon riippumatta siitä, miten paarit otetaan ulos ajoneuvosta.

### VAROITUS

- Varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina paarien turvatankoon riippumatta siitä, miten paarit otetaan ulos ajoneuvosta. Muuten seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai paarien vaurioituminen.
- Ajoneuvon puskuriin ja ambulanssipaarien väliin tarvitaan vähintään 1,6 cm:n (5/8 tuumaa) tila turvatangon irrottamista varten, kun paareja otetaan ulos ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssipaarien jalat lukittuvat paikoilleen ennen turvatangon irrottamista turvakoukusta. Mikäli paareja ei lukita kunnolla paikoilleen, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai paarien vaurioituminen.



**Kuva 10: Turvakoukun sijoittelu (ainoastaan viitteellinen)**



**Kuva 11: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun**

# Paarien lastauskorkeuden säätö

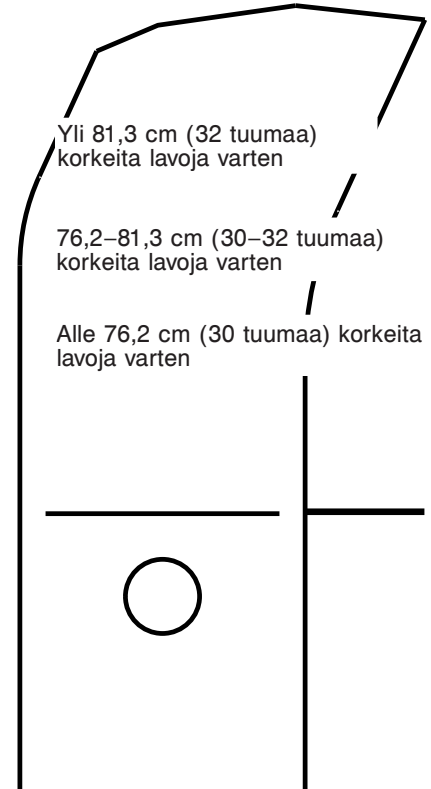
Varmista, että ambulanssipaarien korkeus on säädetty ajoneuvollesi sopivaksi ennen kuin otat parit käyttöön. Paarien lastauskorkeus voidaan säätää sopivaksi ajoneuvon lavan korkeuden kanssa. Jos paareja ei saada asettumaan kunnolla ajoneuvon nähden, paarien lastauskorkeutta täytyy ehkä säätää.

## VAROITUS

Varmista, että ambulanssipaarien korkeus on säädetty ajoneuvollesi sopivaksi ennen kuin otat parit käyttöön.

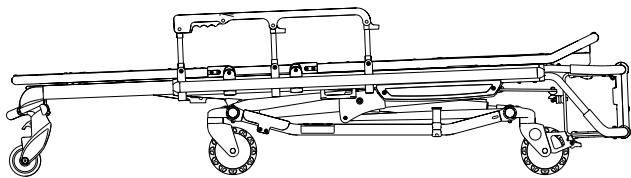
Tarkista **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipaarien lastauskorkeus seuraavasti:

1. Työnnä parit ajoneuvosi lastausalueelle.
2. Vertaa ajoneuvon lavan korkeuden ja paarien lastauskorkeuden välistä eroa.
3. Valitse HIGH (Korkea), MID (Keskikorkea) tai LOW (Matala) paarien lastausvaatimuksista riippuen (ks. kuva 12). Esimerkiksi:
  - Merkintää HIGH (Korkea) suositellaan ajoneuvoille, joiden lavankorkeus on yli 81,3 cm (32 tuumaa).
  - Merkintää MID (Keskikorkea) suositellaan ajoneuvoille, joiden lavankorkeus on 76,2–81,3 cm (30–32 tuumaa).
  - Merkintää LOW (Matala) suositellaan ajoneuvoille, joiden lavankorkeus on alle 76,2 cm (30 tuumaa).
4. Varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina paarien turvatankoon riippumatta siitä, millä tavalla parit lastataan ajoneuvon. Jos turvatanko ei kiinnity turvakoukkuun, valitse yhtä askelta matalampi korkeustaso.

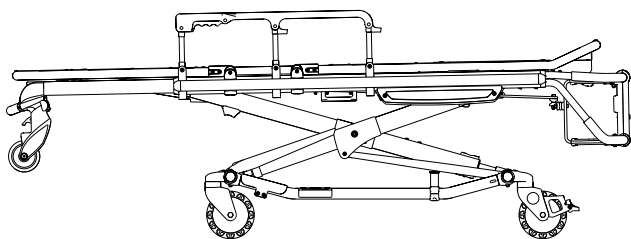


Kuva 12: Paarien lastauskorkeus

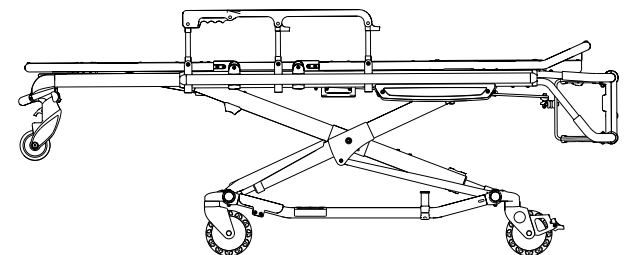
# Ambulanssiparien asennot



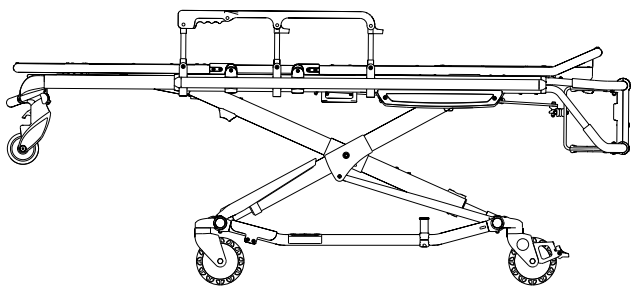
Asento 1 – käytetään potilaskuljetukseen



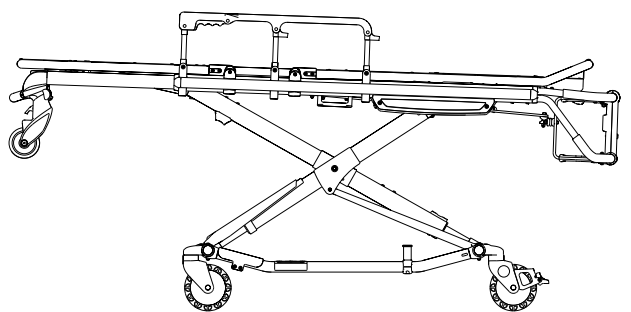
Asento 2 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen



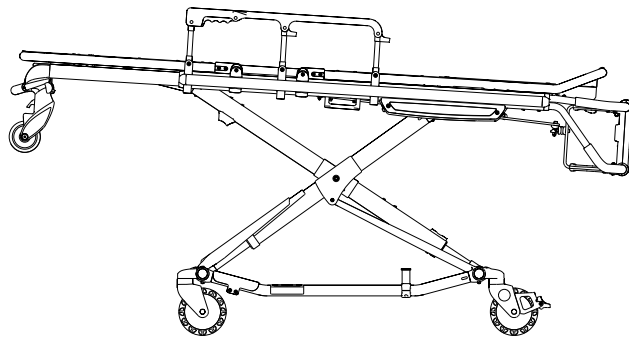
Asento 3 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen



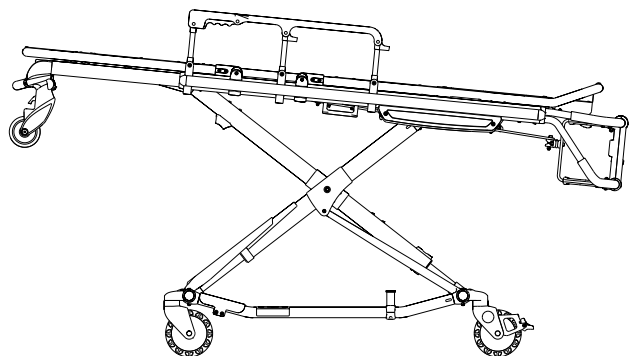
Asento 4 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen



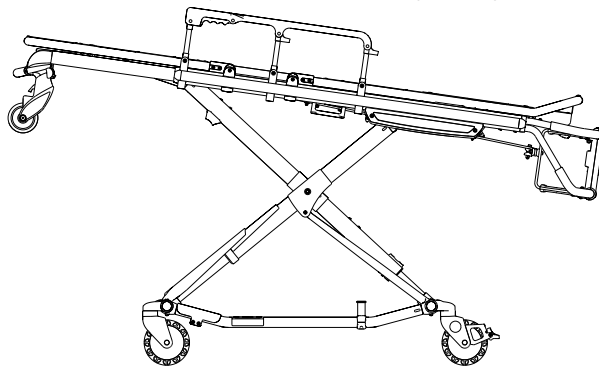
Asento 5 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen



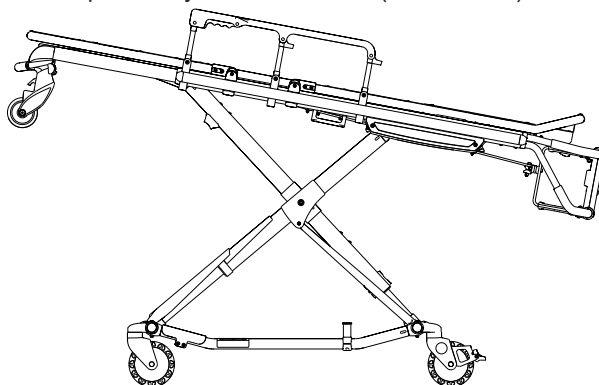
Asento 6 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen



Asento 7 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen LOW (Matala)



Asento 8 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen MID (Keskikorkea)



Asento 9 – käytetään potilaskuljetukseen tai paarien työntämiseen HIGH (Korkea)



# Käyttöohje

## KÄYTTÖPERIAATTEET

- Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Lue kaikki ambulanssipaarien tarrat ja ohjeet ennen käyttöä.
- Ambulanssipaarien, joilla on potilas, lastaaminen ajoneuvoon vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua kantajaa**. Yksi tai kaksi kantajaa voivat nostaa paarien jalkopäästä. Stryker suosittelee, että molemmat kantajat ovat jalkopäässä kumpaankin kantajaan kohdistuvan kuormituksen vähentämiseksi. Jos lisäapua tarvitaan, katso kohtaa ”Lisäavun käyttö” (sivu 10-30).
- Älä säädä, työnnä tai lastaa ambulanssipaareja ajoneuvoon potilasta neuvomatta. Pysy potilaan kanssa ja valvo ambulanssipaareja koko ajan.
- Ambulanssipaareja voidaan kuljettaa missä tahansa asennossa. Stryker suosittelee potilaan kuljettamista niin alhaisessa asennossa kuin kantajille on käytännöllistä ambulanssipaarien ohjaamiseksi.
- Käytä pyörälukkoa (-lukkoja) vain potilaan kuljetuksen aikana tai silloin, kun paareilla ei ole potilasta.
- Älä jätä pyörälukkoa (-lukkoja) päälle paareja kuljettaessa. Tämä saattaa vaurioittaa pyöriä.
- Käytä aina kiinnityshihnoja.
- Käytä tarvittaessa asianmukaisesti koulutettuja avustajia ambulanssipaarien käsittelemiseen.

## VAROITUS

- Ambulanssipaarien väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä paareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Harjoittele paarien korkeusasentojen muuttamista ja vuoteen lastaamista, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa henkilövamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa paarien käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Älä riipu ambulanssipaarien alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Ambulanssipaarien kuljettaminen sivuttain voi aiheuttaa paarien kallistumisen, joka voi mahdollisesti vaurioittaa tuotetta ja/tai aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Paarien kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä, vähentää paarien kallistumisvaaraa.
- Väärän otteen ottaminen ambulanssipaareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat poissa liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia, kun nostat ja lasket paareja.

## VAROTOIMI

Ennen ambulanssipaarien käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.

## OIKEAT NOSTOMENETELMÄT

Ambulanssipaarien ja potilaan nostamiseen on viisi perusohjetta, jotta tapaturma vältettäisiin:

- Kädet on pidettävä lähellä vartaloa.
- Selkä on pidettävä suorassa.
- Liikkeet on koordinoitava toisen kantajan liikkeiden kanssa ja nostaminen on tehtävä jalkojen avulla.
- Vältä kierto liikettä.
- Käytä ambulanssipaareja vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.

## POTILAAN SIIRTÄMINEN AMBULANSSIPAAREILLE

### Potilaan siirtäminen ambulanssipaareille:

1. Työnnä ambulanssipaarit potilaan luo.
2. Laita ambulanssipaarit potilaan viereen ja nosta tai laske paarit potilaan tasolle.
3. Laske sivukaiteet ja avaa kiinnityshihnat.
4. Siirrä potilas ambulanssipaareille hyväksytyjä ensiaputoimenpiteitä käyttäen.
5. Käytä kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssipaareihin (ks. sivu 10-36).
6. Säädä selkä- ja jalkatukea tarpeen mukaan.

**Huomautus:** Kun siirretään isokokoisia potilaita, suositellaan siirtoalustan käyttämistä (Strykerin osanumero 6005-001-001).

---

### VAROITUS

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa paareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni paareista, kun niillä on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyörälukkoa (-lukkoja), kun potilas on paareilla. Mikäli paareja siirretään, kun pyörälukko on päällä, vuode voi kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Asianmukaiset kiinnityshihnojen käyttöä koskevat ohjeet: sivu 10-36. Jos kiinnityshihnoja ei käytetä oikein, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.

---

## AMBULANSSIPAARIEN TYÖNTÄMINEN

### Ambulanssipaarien työntäminen:

- Varmista, että kaikki kiinnityshihnat ovat soljella potilaan ympärille tiukasti kiinnitettyjä (ks. sivu 10-36).
- Sijoita yksi kantaja jalkopäähän ja yksi kantaja päänpuoleiseen päähän **aina**, kun työnnetään ambulanssipaareja, joilla on potilas.
- Lähesty ovikynnyksiä ja muita matalia esteitä kohtisuorassa ja nosta kumpikin pyöräsarja esteen ylitse erikseen.

---

### VAROITUS

- Korkeat esteet, kuten reunakiveykset, portaat tai epätasainen maasto voivat aiheuttaa paarien kallistumisen, mikä saattaa johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Jos ambulanssipaarit on varustettu lisävarusteena saatavalla tukijalalla, varmista, että tukijalka on vedettynä sisään eikä pääse liikkumaan käyttöasentoon kuljetuksen aikana.
- Paarien kuljettaminen alemmissa asennoissa vähentää kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.

## AMBULANSSIPAARIEN KORKEUDEN SÄÄTÄMINEN KAHDEN KANTAJAN AVULLA

### VAROITUS

- Väärän otteen ottaminen paareista voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat poissa liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia, kun nostat ja lasket paareja.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Sivussa olevaa vapautuskahvaa käyttäessä kädet on pidettävä poissa jalkopään vapautuskahvasta henkilövahingon välttämiseksi.

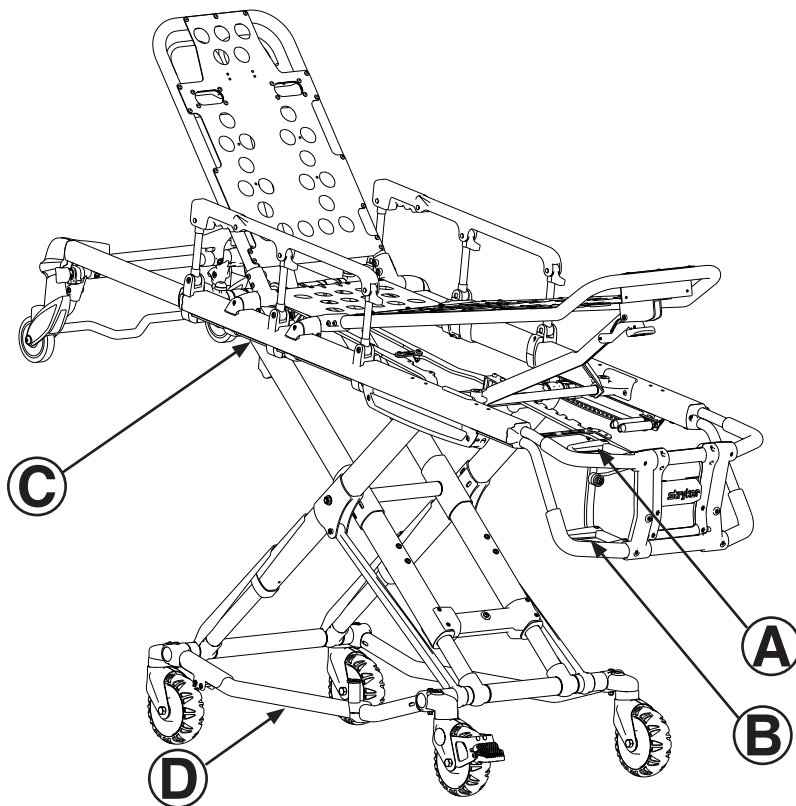
Tyhjiä ambulanssipaareja voidaan nostaa tai laskea yhden käyttäjän voimin. Jos paareilla makaa potilas, vähintään **kaksi (2) koulutettua kantajaa** (yksi kummassakin päässä) vaaditaan parien nostamiseen ja laskemiseen.

### Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen päistä:

1. Jalkopään kantaja puristaa vapautuskahvaa (A tai B) samalla kun tiukka ote pysyy nostotangoilla (ks. kuva 13).
2. Molempien kantajien täytyy nostaa paareja kunnes paino vapautuu lukitusmekanismeilta (noin 6,35 mm tai 1/4 tuumaa).
3. Jalkopään kantaja pitää vapautuskahvaa puristettuna ja molemmat kantajat joko nostavat tai laskevat parit yhdessä. Ote kahvasta voidaan päästää, kun on saavutettu haluttu korkeustaso. Molempien kantajien tulisi jatkaa tukevan otteen pitämistä kantotuolin rungosta, kunnes lukitusmekanismi on lukkiutunut paikalleen.

### Ambulanssipaarien nostaminen tai laskeminen sivuilta:

1. Tarkista onko parien sivussa oleva vapautuskahva potilaan oikealla vai vasemmalla puolella.
2. Potilaan oikealla tai vasemmalla (riippuen vapautuskahvan sijainnista) puolella oleva kantaja ottaa kiinni kahvasta vuodetuen keskipisteessä (C). Molempien kantajien täytyy nostaa paareja kunnes paino vapautuu lukitusmekanismeilta (noin 6,35 mm tai 1/4 tuumaa) (ks. kuva 14).
3. Potilaan oikealla tai vasemmalla (riippuen vapautuskahvan sijainnista) oleva kantaja puristaa vapautuskahvaa ja pitää sitä puristettuna. Molemmat kantajat joko nostavat tai laskevat sitten paareja yhdessä. Ote kahvasta voidaan päästää, kun on saavutettu haluttu korkeustaso. Molempien kantajien tulisi jatkaa tukevan otteen pitämistä vuodetuen rungosta, kunnes lukitusmekanismi on lukkiutunut paikalleen.



Kuva 13: Parien korkeuden säätäminen

# Ambulanssipairien käyttö

## TYHJIEN PAARIEN KORKEUDEN SÄÄTÖ YHDEN KANTAJAN TOIMESTA

### Ambulanssipairien nostaminen tai laskeminen jalkopäästä:

1. Parien jalkopäässä seisten ota kiinni alemmasta jalkopään nostoputkesta.
2. Kallista parit ylös aina lastauspyörien päälle (ks. kuva 14).
3. Purista vapautuskahvaa ja pidä sitä puristettuna samalla kun nostat tai lasket jalkopäätä halutulle korkeudelle. Ote kahvasta voidaan päästää, kun on saavutettu haluttu korkeustaso.
4. Laske parit alas alustan neljän pyörän päälle (ks. kuva 15).



Kuva 14: Parit kallistettuina lastauspyörille



Kuva 15: Parit laskettuina maahan asti

### Ambulanssipairien nostaminen tai laskeminen sivusta:

1. Aseta yksi jalka ulommalle alustan putkelle.
2. Ota kiinni sivussa olevasta vapautuskahvasta yhdellä kädellä. Aseta toinen kätesi ulomman tukikiskon päälle tukeaksesi paareja (ks. kuva 16).
3. Purista vapautuskahvaa samalla kun nostat tai lasket paareja halutulle korkeudelle. Ote kahvasta voidaan päästää, kun on saavutettu haluttu korkeustaso (ks. kuva 17).

### VAROITUS

Jos paareja lasketaan alimpaan asentoon (asento 1), siirrä pois jalkasi alaosan putkelta välttääksesi loukkaantumista.

Suomi



Kuva 16: Ote ulommasta tukikiskosta



Kuva 17: Parien laskeminen sivusta

# Käyttöohje

---

## AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN SISÄÄN JA POISTAMINEN AJONEUVOSTA

Paarien lastaamista koskevat ohjeet sivuilla [sivu 10-26](#)–[sivu 10-29](#) on tarkoitettu paareille, joita EI käytetä Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Mallin 6086 ambulanssipaareille, joissa on Power-LOAD -lisävaruste, katso ajoneuvoon viemistä ja ajoneuvosta poistamista koskevat ohjeet Power-LOAD-yksikön käyttö- ja huolto-ohjekirjasta.

## POWER-LOAD-LISÄVARUSTEELLA VARUSTETTUIJEN PAARIEN LASTAAMINEN AJONEUVOON JA SIITÄ POIS

**Performance-PRO™ XT** -paarimalli 6086 on täysin yhteensopiva Power-LOAD-järjestelmän (malli 6390) kanssa, jos se tilataan Power-LOAD-lisävarusteella tai yhteensovituspakkauksella varustettuna.

Lisätietoja Power-LOAD-järjestelmän kanssa yhteensopivien paarien käytöstä löytyy Power-LOAD-järjestelmän käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

---

### VAROITUS

- Power-LOAD on suunniteltu yhteensopivaksi vain niiden 6085/6086 Performance-PRO XT-, 6500/6506 Power-PRO XT- ja 6510/6516 Power-PRO IT -ambulanssipaarien kanssa, joissa on Power-LOAD-lisävaruste. Power-LOAD-valintaa voidaan käyttää X-runkoisille ambulanssipaareille vakiopidikkeenä tietyissä tilanteissa, mutta kiskonpuristinkokoonpano vaaditaan kaikille paareille, joissa ei ole Power-LOAD-lisävarustetta.
  - Kantajan vastuulla on varmistaa, että Stryker Power-LOAD -järjestelmässä (malli 6390) käytössä olevat parit ovat yhteensopivat Power-LOAD-järjestelmän kanssa. Muiden kuin Stryker Power-LOAD -järjestelmän (malli 6390) kanssa yhteensopivien paarien käyttäminen saattaa johtaa henkilövahinkoon.
-

## AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN

### ⚠ VAROITUS

- Potilaan kuljettamiseen paareilla tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Kantajien tulee pystyä nostamaan potilaan, parien ja mahdollisten paareilla olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle kantajan tulee paareja nostaa, sitä vaikeampaa on kannattaa painoa. Kantaja voi tarvita apua parien lastaamisessa, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian painava turvallisen nostamisen takaamiseksi. Kantajan tulee pystyä nostamaan parit riittävän korkealle, jotta parin jalat voivat avautua kokonaan ja lukittua, kun paareja otetaan ulos. Lyhyemmän kantajan täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alusta pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, jotta puskuri ei häiritse alaosan rungon etujalkoja. (Turvakoukun asennusohjeet, ks. [sivu 10-16](#).)
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuvatulla tavalla (ks. [sivu 10-16](#)).



Kuva 18: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun

### Ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon kahden käyttäjän voimin:

1. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus). Työnnä parit potilasosaston avoimen oven luo. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Työnnä paareja eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat potilasosaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun, kuten kuvassa 18 esitetään.
3. Vedä paareja takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen. Kantajan 2 tulee varmistaa, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun.
4. **Kantaja 1** – Ota kiinni parien rungosta jalkopäästä. Nosta ambulanssipaarien jalkopäätä, kunnes paino vapautuu parien lukitusmekanismista. Purista vapautuskahvaa ja pidä sitä puristettuna (A tai B, kuten kuvassa 13 ([sivu 10-23](#)) esitetään).
5. **Kantaja 2** – Tue paareja ottamalla ote ulommasta kiskosta (C). Ota kiinni alaosan rungosta esitetyllä tavalla (D). Jalkopään kantajan nostettua ambulanssipaarien ja jatkaessaan vapautuskahvan puristamista, nosta alustaa, kunnes se pysähtyy korkeimpaan asentonsa, ja pidä alusta siellä (ks. kuva 19). Jalkopään kantajan tulee vapauttaa ote kahvasta lukitukseen alaosan kasaan taittuneeseen asentoon.
6. **Molemmat kantajat** – Työntäkää ambulanssipaareja potilasosastoon (ks. kuva 20), kunnes parit kytkeytyvät parien kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).



Kuva 19: Kaksi kantajaa – toinen nostaa alaosaa



Kuva 20: Kaksi kantajaa alaosan ollessa yläasennossa

## TYHJIEN AMBULANSSIPAARIEN VIEMINEN AJONEUVOON YHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN

### VAROITUS

- Yhden henkilön lastaus- ja poisottotoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjien paarien kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

### Tyhjien ambulanssipaarien vieminen ajoneuvoon yhden käyttäjän voimin:

1. Aseta ambulanssipaarit sisäänvientiasentoon (mikä tahansa asento, jossa kuormauspyörät ovat samalla tasolla kuin ajoneuvon lattian korkeus).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssipaarit potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä paareja eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat potilasosaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Vedä paareja taaksepäin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
6. Ota kiinni paarien rungosta jalkopäästä ja purista vapautuskahvaa irrottamatta siitä (ks. kuva 21).
7. Laske paarien jalkopää maahan varmistuen siitä, että paarit lukkiutuvat asentoon 1 (ks. kuva 22).
8. Nosta paarien jalkopäätä, kunnes se on potilasosaston lattian tasolla (ks. kuva 23).
9. Ota kiinni paarien alaosasta yhdellä kädellä ja vedä paarien alaosa ylöspäin vuodetukea kohti näin pienentäen alaosan ja vuodetuen välistä tilaa.
10. Työnnä paarit potilasosastoon ohjaamalla niitä paarien kiinnittimeen.

### VAROITUS

Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat paareja ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.



Kuva 21: Purista vapautuskahvaa



Kuva 22: Laske alas paarien jalkopää



Kuva 23: Vedä paarien alaosa yläasentoon

## AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA KAHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN

### VAROITUS

- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuvatulla tavalla (ks. sivu 10-16).
- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat parit potilasosastosta.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat paareja ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.

### Ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta kahden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssipaarit parien kiinnittimestä. (Katso lisätietoja parien kiinnittimestä, sivu 10-13).
3. Kantaja 1 – Ota kiinni parien rungosta. Vedä ambulanssipaareja potilasosastosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun (ks. kuva 24).
4. Kantaja 2 – Ota kiinni alaosan rungosta osoitetulla tavalla, nosta hiukan, ja laske sitten alustan runko täysin ojennettuun asentoon samalla kun kantaja 1 pitää vapautuskahvaa puristettuna (ks. kuva 25).
5. Kantaja 1 – Päästä otteesi vapautuskahvasta ja varmista, että alusta lukkiutuu paikoilleen. Laske parit maahan.
6. Kantaja 2 – Irrota turvatanko turvakoukusta työntämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin.
7. Vedä parien lastauspyörät ulos ajoneuvosta. Aseta ambulanssipaarit työntämistä varten mihin tahansa asentoon paitsi aivan alas.



Kuva 24: Kaksi kantajaa alaosan ollessa yläasennossa



Kuva 25: Kaksi kantajaa – toinen laskee alaosaa

### VAROTOIMI

Älä anna ambulanssipaarien alustan pudota vapaasti poistettaessa paareja ajoneuvosta. Toistuva vapaa pudotus aiheuttaa ennenaikaista kulumista tai saattaa vaurioittaa paareja.

### VAROITUS

Varmista, että alusta on käyttöasennossa ja lukittuna ennen lastauspyörien siirtämistä pois ajoneuvon potilastilan lattialta. Lukkiutumaton alusta ei kannata paareja, mikä seurauksena potilas tai kantaja saattaa loukkaantua.



## TYHJIEN AMBULANSSIPAARIEN POISTAMINEN AJONEUVOSTA YHDEN KÄYTTÄJÄN VOIMIN

### VAROITUS

- Yhden henkilön lastaus- ja poisottoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjen paarien kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun potilas viedään ajoneuvoon tai hänet poistetaan ajoneuvosta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat paareja ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla irti turvatangon punaisista kääntötapeista kun ambulanssipaareja viedään ajoneuvoon tai poistetaan ajoneuvosta, tai kun ambulanssipaarien korkeutta muutetaan kahden tai useamman käyttäjän voimin.



Kuva 26: Vedä paarien alaosa

### Tyhjien ambulanssipaarien poistaminen ajoneuvosta yhden käyttäjän voimin:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssipaarit paarien kiinnittimestä. (Katso lisätietoja paarien kiinnittimestä, [sivu 10-13](#)). Ota kiinni paarien rungosta jalkopäästä; vedä paareja ulos ajoneuvosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun (ks. kuva 26).
3. Laske paarien jalkopää maahan (ks. kuva 27).
4. Purista vapautuskahvaa irrottamatta siitä (ks. kuva 28) ja nosta paarien jalkopää takaisin potilasosaston korkeudelle.
5. Irrota turvatanko turvakoukusta työntämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin ja vedä ambulanssipaarit pois ajoneuvosta.



Kuva 27: Laske alas paarien jalkopää



Kuva 28: Purista vapautuskahvaa

# Käyttöohje

## LISÄAVUN KÄYTTÖ

### JOS VARUSTETTU OIKEAKÄTISELLÄ VAPAUTUSKAHVALLA (LISÄVARUSTE)

	Tasojen muuttaminen	Työntäminen	Lastaus/ulos ottaminen
Kaksi kantajaa Kaksi avustajaa			
Kaksi kantajaa Neljä avustajaa			

### JOS VARUSTETTU VASENKÄTISELLÄ VAPAUTUSKAHVALLA (LISÄVARUSTE)

	Tasojen muuttaminen	Työntäminen	Lastaus/ulos ottaminen
Kaksi kantajaa Kaksi avustajaa			
Kaksi kantajaa Neljä avustajaa			

# Käyttöohje

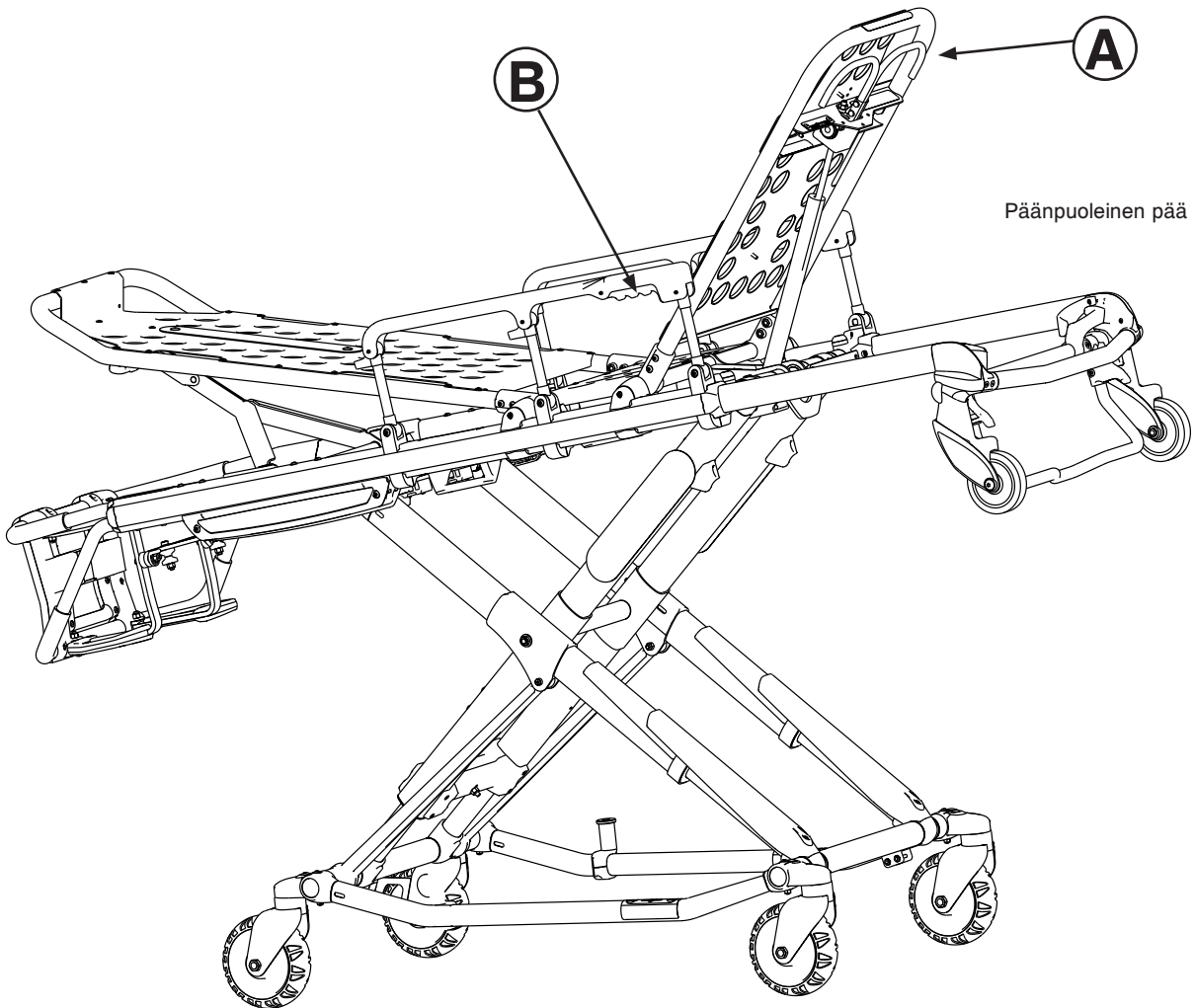
## SIVUKAITEIDEN KÄYTTÖ

**Sivukaiteet nostetaan** nostamalla sivukaidetta ylös, kunnes lukko napsahtaa ja sivukaide lukittuu paikoilleen, kuten kuvassa 29 esitetään.

**Sivukaiteet lasketaan** puristamalla kahvaa (B), joka vapauttaa sivukaiteen lukituksen. Ohjaa sivukaide alas jalkopäätä kohden, kunnes kaide on alhaalla. Varmista, että sivukaiteet ovat alhaalla, kun potilasta siirretään paareille tai niiltä pois.

### VAROITUS

Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Asianmukaiset kiinnityshihnojen käyttöä koskevat ohjeet: [sivu 10-36](#). Jos sivukaiteita ei käytetä oikein, seurauksena voi olla potilaan loukkaantuminen.



Kuva 29: Selkätuki ja sivukaiteet nostettuina

## SELKÄTUEN KÄYTTÖ

**Selkätuki nostetaan** puristamalla kahvaa (A), jolloin selkätuki nostetaan haluttuun korkeuteen paineilman avustuksella, kuten kuviossa 29 esitetään.

**Selkätuki lasketaan** puristamalla kahvaa (A) ja työntämällä selkätuen runkoa alaspäin, kunnes selkätuki on saavuttanut halutun korkeuden.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

## SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN KÄYTTÖ

Pääkappale painuu kokoon hälytysajoneuvoon lastaamiseen soveltuvasta enimmäisestä asennosta toiseen asentoon, jossa kappale on vetäytynyt vuodetuen rungosta sisään. Kun pääkappale on sisäänvedetty, ambulanssipaarit voivat vieriä mihin tahansa suuntaan jopa alimmassa asennossa, mikä mahdollistaa paremman liikkuvuuden ja käsiteltävyyden.

### Pääkappaleen vetäminen ulos:

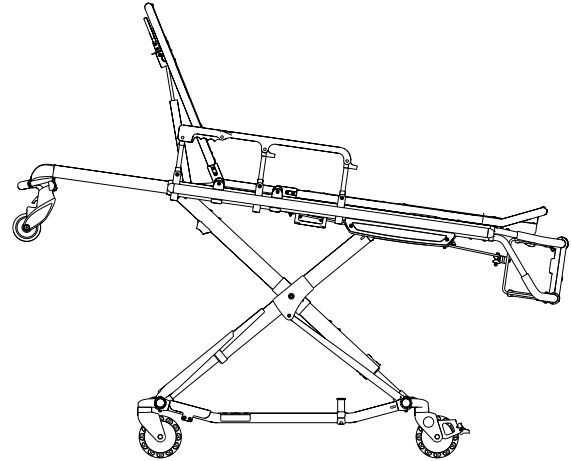
1. Ota kiinni ulkokiskosta toisella kädellä tukea varten ja vedä kahvaa (A) kääntämällä kahvaa ambulanssiparien päänpuoleista päätä kohden pääkappaleen vapauttamiseksi lukitusta asennosta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, vedä pääkappaletta vuodetuen rungosta poispäin, jolloin pääkappale pitenee, kunnes se kiinnittyy täysin ulosvedettyyn asentoon.
3. Vapauta kahva (A) pääkappaleen lukitsemiseksi ulosvedettyyn asentoon.

### Pääkappaleen työntäminen sisään:

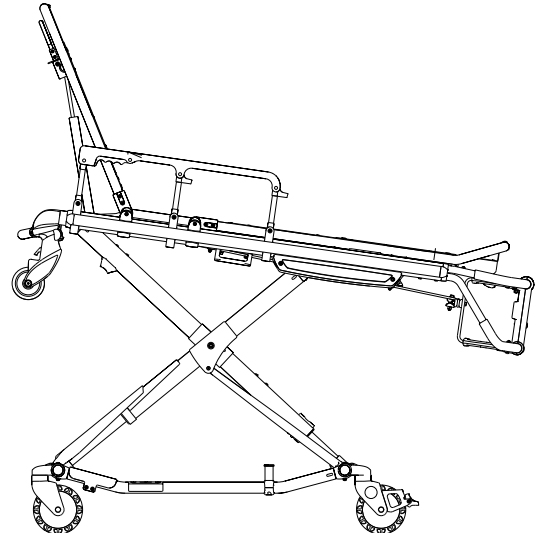
1. Ota kiinni ulkokiskosta toisella kädellä tukea varten ja vapauta kahva (A) kääntämällä kahvaa ambulanssiparien päänpuoleista päätä kohden pääkappaleen vapauttamiseksi lukitusta asennosta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, työnnä pääkappaletta vuodetuen runkoa päin, jolloin pääkappale vetäytyy sisään, kunnes se kiinnittyy täysin sisäänvedettyyn asentoon.
3. Vapauta kahva (A) pääkappaleen lukitsemiseksi sisäänvedettyyn asentoon.

### VAROITUS

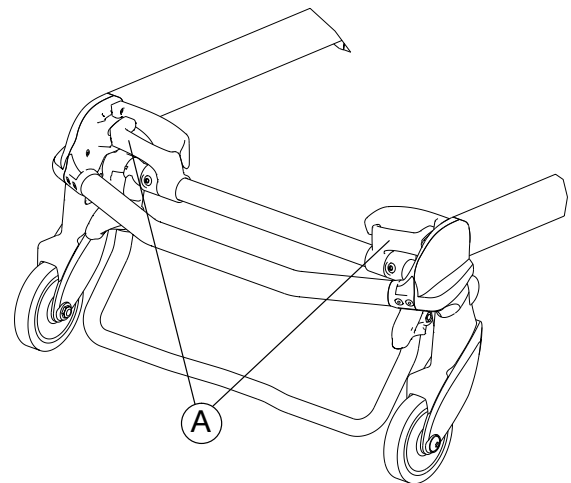
- Tapaturman välttämiseksi varmista aina ennen parien käyttämistä, että päänpuoleinen pää on lukitty paikoilleen.
- Älä yritä lastata paareja potilastilaan pääkappaleen ollessa sisään työnnettynä. Jos ambulanssipaarit lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla parien kallistuminen tai huono kiinnittyminen parien kiinnittimeen, josta voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssiparien vaurioituminen.



Kuva 30: Pääkappale ulosvedettynä



Kuva 31: Pääkappale sisäänvedettynä



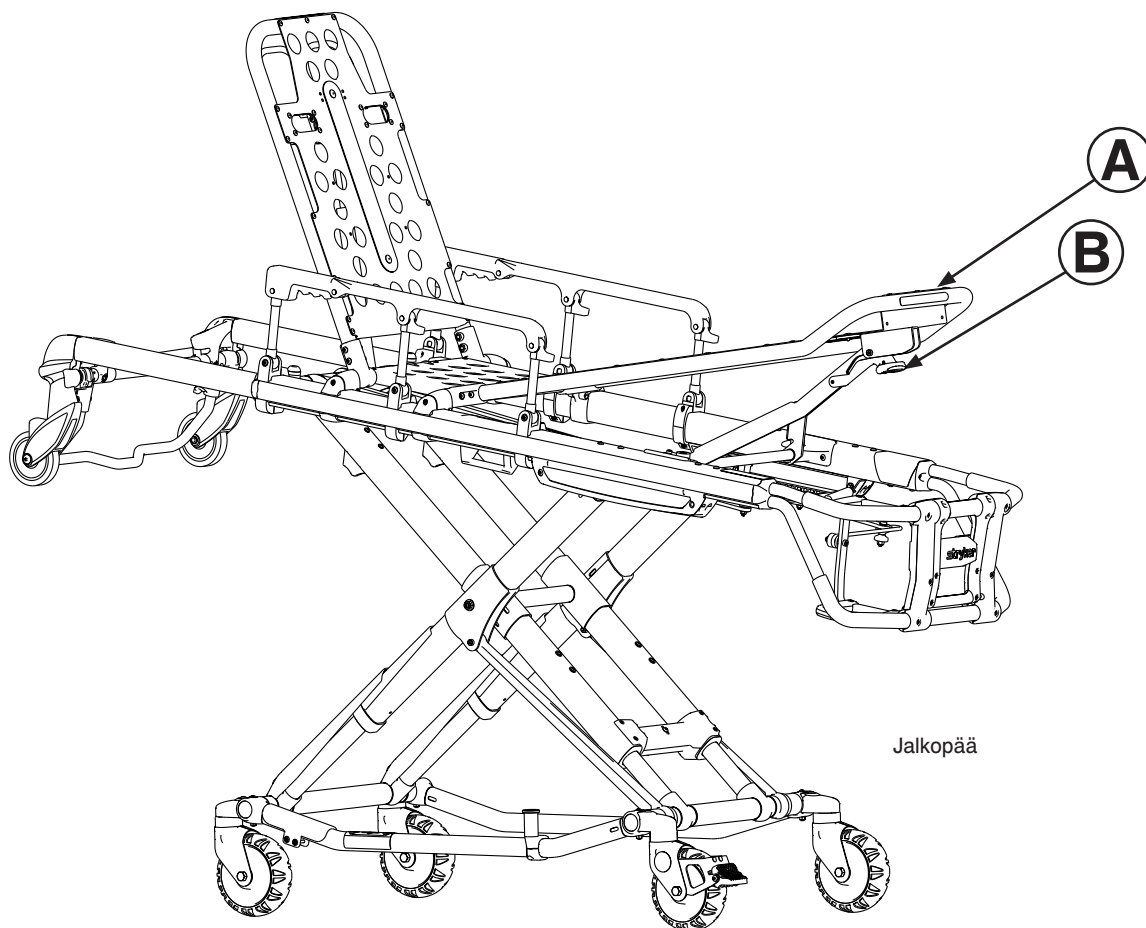
Kuva 32: Pääkappaleen vapautuskahvat

## JALKATUEN SÄÄTÄMINEN

Jalkatuki on säädettävissä, jotta potilaan jalvoja voidaan nostaa kuten (ks. kuva 33).

**Jalkatuki nostetaan** nostamalla jalkatuen runkoa (A) niin korkealle kuin mahdollista, kunnes jalkatuki lukkiutuu paikoilleen. Tukikannatin kiinnittyy automaattisesti, kun ote vapautetaan.

**Jalkatuki lasketaan** nostamalla jalkatuen runkoa (A). Samalla kun pidät rungosta kiinni, nosta vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtoaa. Laske jalkatukea varovasti, kunnes se on alhaalla.



Kuva 33: Jalkatuki nostettuna

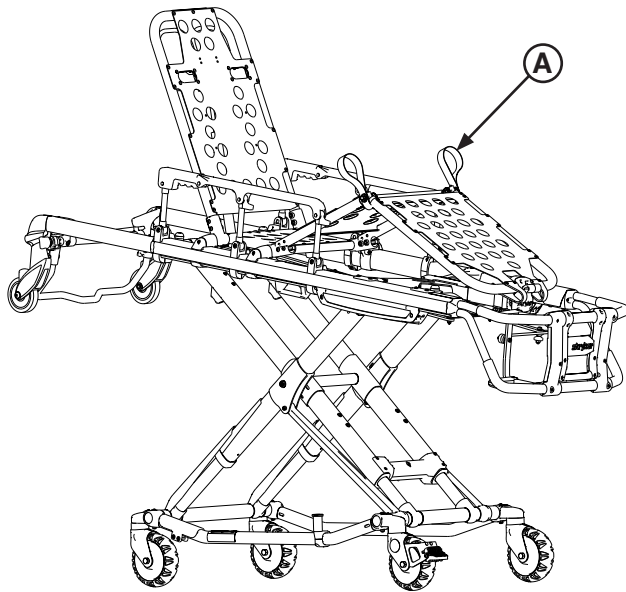
## VALINNAISEN POLVITUEN SÄÄTÄMINEN

### Polvituen nostaminen (ks. kuva 34):

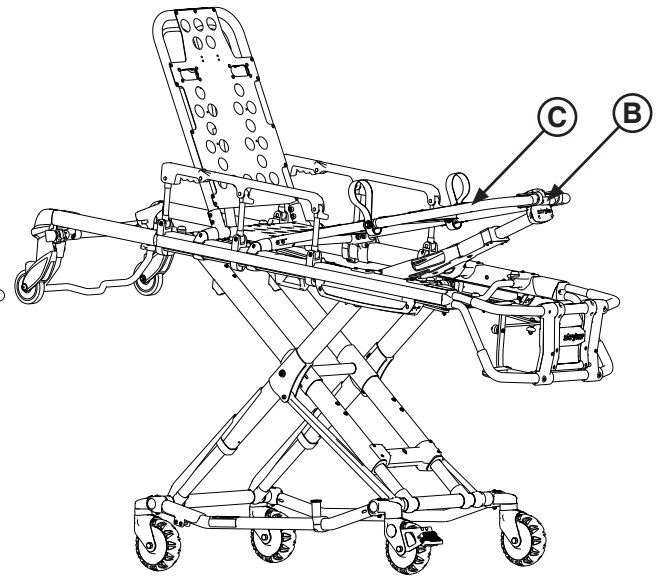
1. Nosta jompaa kumpaa punaista nostosilmukkaa (A), kunnes polvituki on täysin ylhäällä.
2. Laske polvitukea hitaasti, jolloin tukikannatin lukkiutuu.
3. Varmista, että lukko on kunnolla kiinni ennen nostosilmukan vapauttamista.

### Polvituen laskeminen:

1. Polvituki lasketaan nostamalla jompaa kumpaa punaista nostosilmukkaa lukitusmekanismin puristuksen vapauttamiseksi. Samalla kun pidät silmukasta kiinni, paina punaista vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtautuu.
2. Laske polvituki varoen vaakatasoon.



Kuva 34: Nostettu polvituki



Kuva 35: Nostettu polvituki Trendelenburg-asennossa

### Polvituen nostaminen Trendelenburg-asennossa (ks. kuva 35):

1. Nosta jalkatuen runkoa (C) niin korkealle kuin mahdollista, kunnes se lukkiutuu paikoilleen.
2. Tukikannatin kiinnittyy automaattisesti, kun ote vapautetaan.

### Polvituen laskeminen Trendelenburg-asennossa:

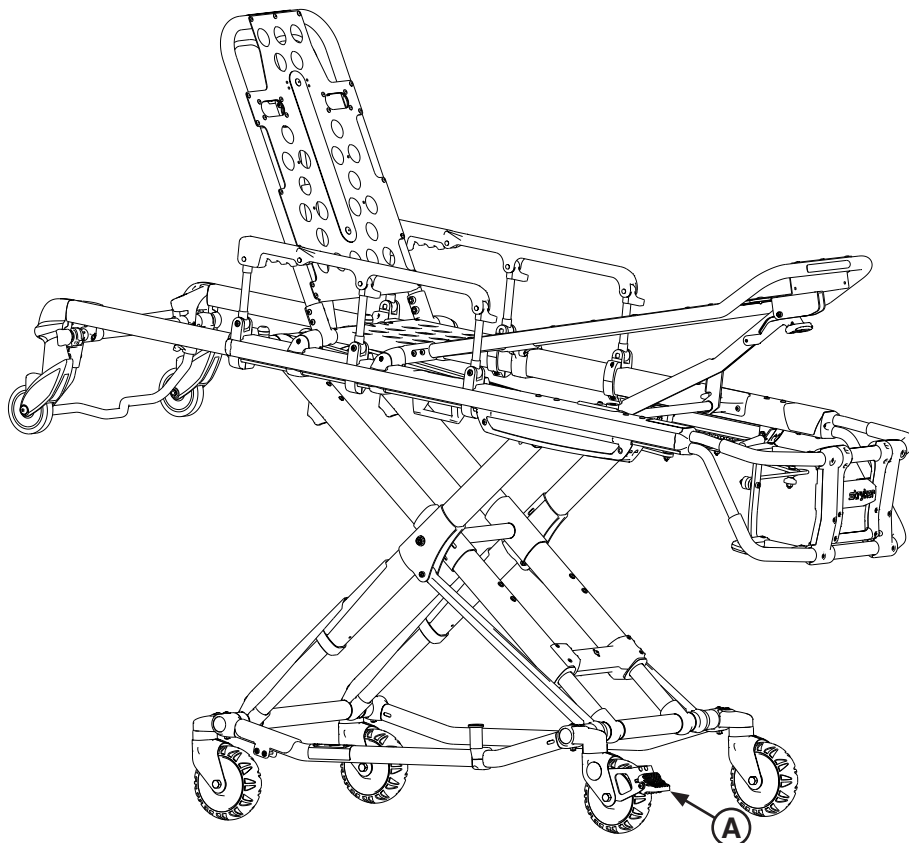
1. Nosta jalkatuen runkoa (C). Samalla kun pidät rungosta kiinni, nosta vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtaantuu.
2. Laske jalkatukea varovasti, kunnes se on vaakatasossa.

# Käyttöohje

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN PYÖRÄLUKON (-LUKKOJEN) KÄYTTÖ

Lisävarusteena saatava pyörälukko (-lukot) lukitaan painamalla poljinta (A) täysin alas, kuten kuvassa 36 esitetään, kunnes poljin pysähtyy ja lepää tiukasti pyörän pinnalla.

Lisävarusteena saatava pyörälukko (-lukot) vapautetaan painamalla jalalla polkimen yläpuolta tai nostamalla varpaalla poljinta alapuolelta. Polkimen yläosa on pyörän runkoa vasten pyörälukon vapautuessa.



Kuva 36: Pyörälukko

### VAROITUS

- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyörälukkoa (-lukkoja), kun potilas on paareilla. Mikäli ambulanssipaareja siirretään, kun pyörälukko on kytkettynä, ne voivat kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai käyttäjän loukkaantumiseen tai vaurioittaa ambulanssipaareja.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa paareille, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssipaareista, joilla on potilas.
- Älä koskaan asenna pyörälukkoja ambulanssipaareihin tai käytä niitä, jos paareissa on voimakkaasti kuluneet pyörät. Pyörälukkojen asentaminen tai käyttäminen läpimitaltaan alle 15,24 cm:n (6 tuumaa) pyörissä voi heikentää pyörälukon pitokykyä, mikä saattaa johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen ja/tai vaurioittaa laitetta tai muita laitteita.

### VAROTOIMI

Pyörälukko (-lukot) on tarkoitettu ainoastaan ambulanssipaarien vierimisen estämiseen silloin, kun parit jätetään ilman valvontaa tai potilaan siirtämistä halutaan helpottaa. Pyörälukko ei mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

# Käyttöohje

## KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ

### VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi paareihin. Kiinnittämätön potilas voi pudota paareilta ja loukkaantua.

Potilas on aina kiinnitettävä ambulanssipaareihin kaikilla kiinnityshihnoilla.

Kiinnityshihnojen kiinnitys paareihin:

1. Kierrä kiinnityshihna paarien rungon ympäri kuvassa 37 näytetyllä tavalla.
2. Työnnä kiinnityshihnan solki silmukan läpi kuvassa 38 näytetyllä tavalla.
3. Vedä solki silmukan läpi kiinnittääksesi kiinnityshihnan paareihin kuvassa 39 näytetyllä tavalla.



**Kuva 37: Kierrä hihna paarien ympäri**



**Kuva 38: Työnnä solki silmukan läpi**



**Kuva 39: Kiristä hihna vetämällä**

4. Toista vaiheet 1–3, kunnes kaikki kiinnityshihnat ovat kunnolla kiinni paareissa kuvassa 40 näytetyissä vaadituissa kiinnityskohdissa.

Kiinnitä kiinnittimet soljilla potilaan rinnan/olkapäiden, vyötärön ja jalkojen yli. Huomioi kiinnityskohdat kuvassa 41.

Pidä kiinnityshihnojen soljet kiinni (kuvassa 40 näytetyllä tavalla), kun ambulanssipaareja ei käytetä potilaan kanssa, jotta soljet ja hihnat eivät vahingoittuisi.



**Kuva 40: Kiinnityshihnojen sijainnit**



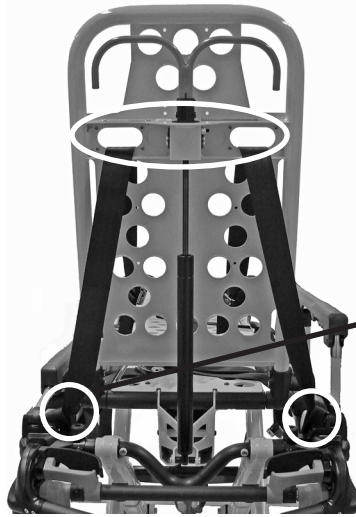
# Käyttöohje

## POTILAAN KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ (JATKOA)

Kun kiinnityshihnoja kiinnitetään ambulanssipaareihin, kiinnityspisteiden on mahdollistettava sekä luja kiinnitys että oikea kiinnitysasento, samalla kun laitteiden ja lisävarusteiden toiminta ei saa estyä.

### VAROITUS

Älä kiinnitä kiinnityshihnoja ala- tai poikkiputkiin tai selkätuen pintaan. Väärä kiinnityshihnojen käyttö voi vahingoittaa paareja, mikä puolestaan saattaa aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen.



(nähtynä takaa)



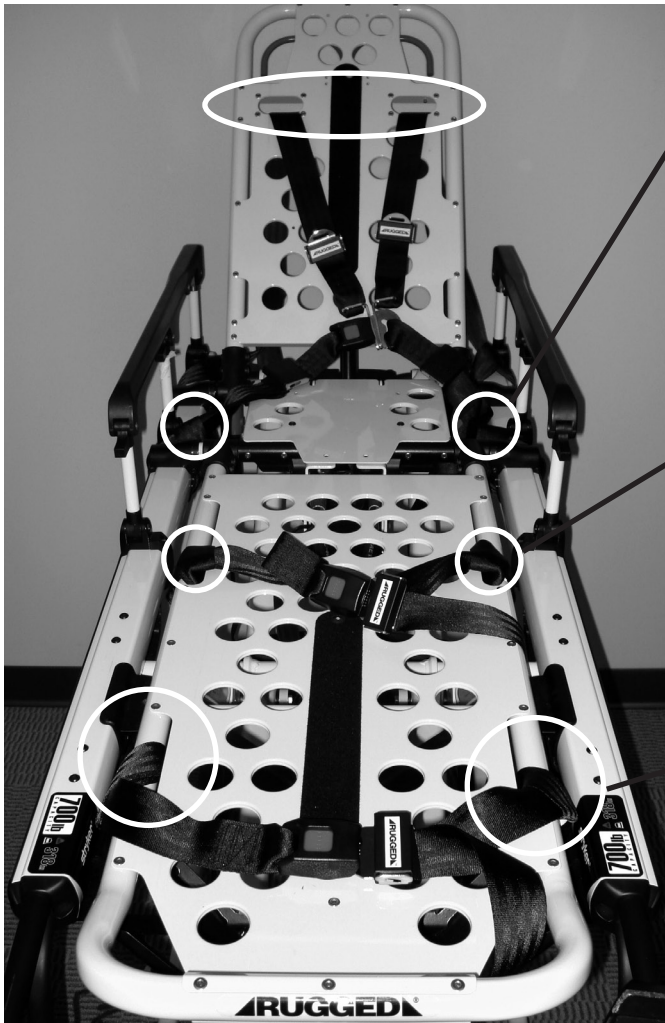
Olkapäiden ja rintakehän yli kulkevat kiinnityshihnat



Polven kiinnityshihnat



Jalkojen kiinnityshihnat



Kuva 41: Kaikki hihnat (nähtynä edestä)

# Käyttöohje

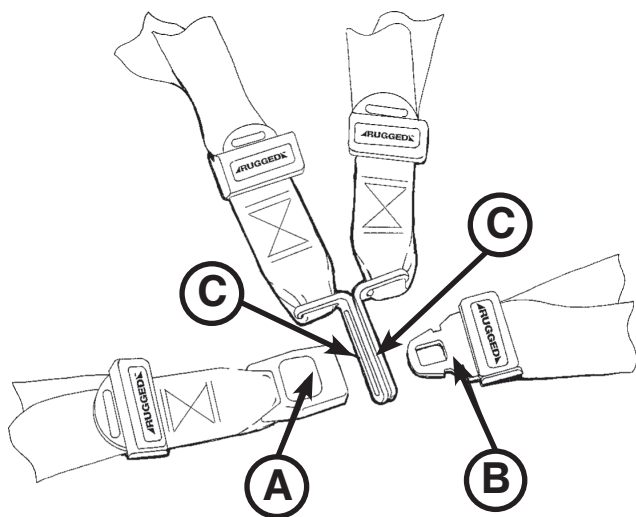
## POTILAAN KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ (JATKOA)

### VAROTOIMI

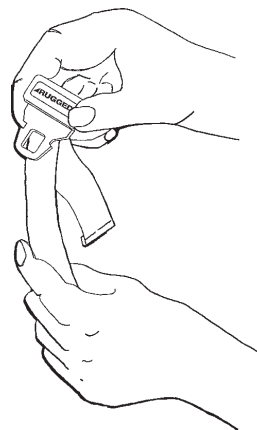
Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun paareja nostetaan tai lasketaan.

Kun ambulanssipaarit otetaan käyttöön, avaa kiinnittimet ja laita ne parien kummallekin sivulle, kunnes potilas on aseteltu parien patjalle. Pidennä kiinnittimiä, kiinnitä ne soljilla potilaan ympärille ja lyhennä niitä, kunnes vaadittava kireys on saavutettu.

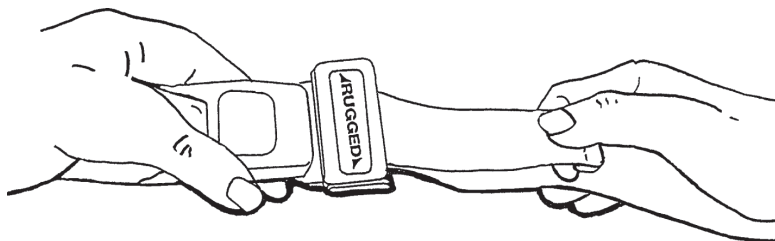
- **Avaa kiinnitin** painamalla punaista painiketta (A) soljen vastakappaleen etuosassa. Tämä vapauttaa soljen kielen (B), joka voidaan sitten vetää ulos vastakappaleesta (kuva 42).
- **Kiinnitin suljetaan** työntämällä kieltä vastakappaleeseen, kunnes kuuluu napsahdus. Kun rintakiinnittintä kiinnitetään, varmista, että kieli menee olkapäähihnan kummankin lenkin (C) läpi (kuva 42).
- **Pidennä kiinnityshihnoja** ottamalla kiinni soljen kielestä, kääntämällä sitä kulmassa nauhakudokseen nähden ja vetämällä sitä sitten ulospäin (kuva 43). Nauhakudoksen päässä oleva päärme estää soljen kielen irtautumisen hihnasta.
- **Lyhennä kiinnittintä** tarttumalla päärmeeseen ja vetämällä nauhakudosta takaisin soljen läpi, kunnes haluttu kireys saavutetaan (kuva 44).



Kuva 42: Turvakiinnittimien solkien kiinnitys



Kuva 43: Turvakiinnittimen pidentäminen



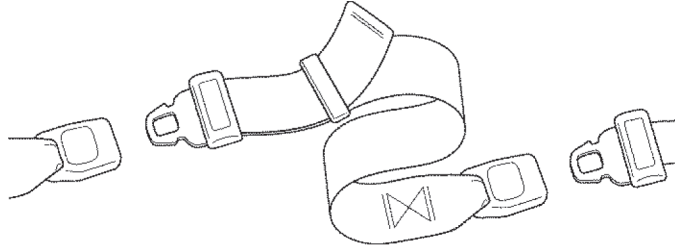
Kuva 44: Turvakiinnittimen lyhentäminen

Aina kun kiinnitin kiinnitetään soljella potilaalle, varmista, että soljen kieli on kokonaan kiinnittynyt eikä ylimääräistä nauhakudosta ole sotkeutunut ambulanssivuoteeseen tai riipu vapaana.

Kiinnittimet on tarkastettava **vähintään** kerran kuussa (tai useammin, jos niitä käytetään usein). Tarkastuksen tulisi kattaa vääntyneen tai rikkoutuneen soljen vastakappaleen tai kielen, repeytyneen tai hankautuneen nauhakudoksen jne. tarkastaminen. Kaikki kulumisen merkkejä osoittavat tai viallisesti toimivat kiinnityshihnat **täytyy** vaihtaa uusiin välittömästi.

## KIINNITYSVYÖN JATKEEN KÄYTTÖ

Kiinnitysvyön jatketta käytetään lisäpituuden saamiseksi, kun vyötärövyö kiinnitetään soljella suurikokoisten potilaiden ympärille, kuten kuvassa 45 esitetään.



**Kuva 45: Kiinnitysvyön jatkeen kiinnittäminen**

# Lisävarusteet

Alla luetellut lisävarusteet voidaan ostaa ja asentaa **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipareihin.

Lisävaruste	Osan nro	Käyttöoppaan sivunumero
Alaosan säilytysverkko	6500-160-000	<a href="#">sivu 10-41</a>
Defibrillaattorialusta	6500-170-000	<a href="#">sivu 10-41</a>
Laitekoukku	6500-147-000	<a href="#">sivu 10-42</a>
Tyynyllinen päänpuolen jatke	6100-044-000	<a href="#">sivu 10-42</a>
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6500-210-000	<a href="#">sivu 10-43</a>
Tippateline, kolmevaiheinen, oikea	6500-215-000	<a href="#">sivu 10-44</a>
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6500-211-000	<a href="#">sivu 10-43</a>
Tippateline, kolmevaiheinen, vasen	6500-216-000	<a href="#">sivu 10-44</a>
Tippateline, kaksivaiheinen, kaksiosainen	6500-212-000	<a href="#">sivu 10-43</a>
Tippateline, kolmevaiheinen, kaksiosainen	6500-217-000	<a href="#">sivu 10-44</a>
Tukijalan kokoonpano	6085-002-000	<a href="#">sivu 10-45</a>
Happipullon pidike, jalkopää	6500-140-000	<a href="#">sivu 10-46</a>
Happipullon pidike, päänpuoleinen pää	6500-141-000	
Happipullon pidike, irrotettava	6080-140-000	
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike	6085-046-000	<a href="#">sivu 10-47</a>
Pedi-Mate-kiinnitinpakkaus	6091-300-010	<a href="#">sivu 10-48</a>
Taskullinen selkätuen pussi	6500-130-000	<a href="#">sivu 10-50</a>
Päänpuoleisen pään säilytyspinta	6085-035-000	<a href="#">sivu 10-51</a>
Siirtoalusta	6005-001-001	<a href="#">sivu 10-51</a>

Suomi

## ALAOSAN SÄILYTYSVERKON ASENTAMINEN

Alaosan säilytysverkko asennetaan kiinnittämällä Velcro®-tarraremmit alaosan putkien ympäri.

---

### VAROTOIMI

- Alaosan säilytysverkossa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla yli 9 kg (20 lb).
- Varo, etteivät alaosan säilytysverkossa säilytetyt esineet vaurioidu vedettäessä alustaa kasaan.

---

**Huomautus:** Tukijalka (osa nro 6085-002-000) ei ole yhteensopiva lisävarusteena saatavan alaosan säilytysverkon (osa nro 6500-160-000) kanssa.

## DEFIBRILLAATTORIALUSTAN KÄYTTÖ

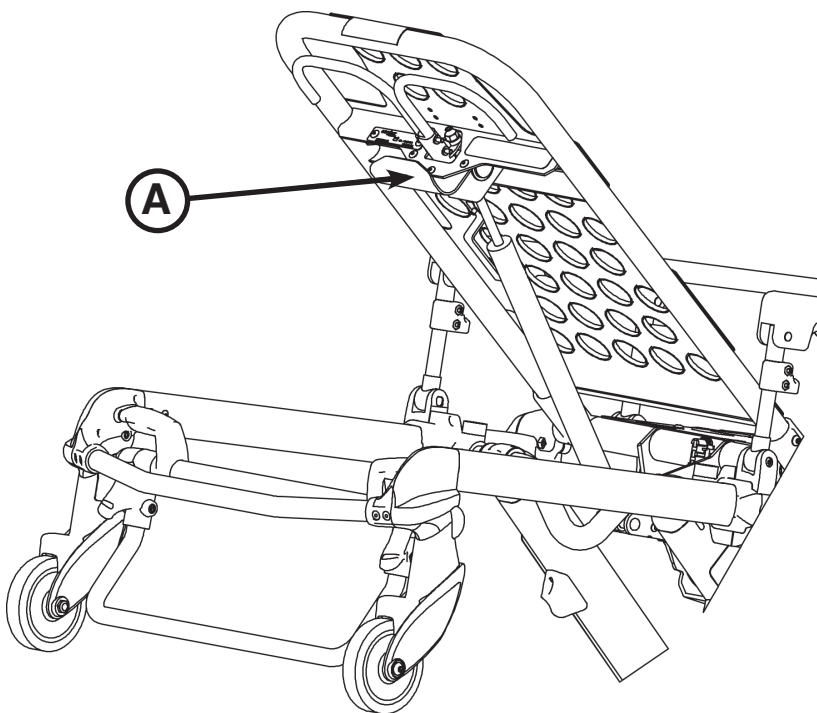
Käyttöä, varotoimenpiteitä, puhdistusta, ennakkohuoltoa, kokoonpanopiirroksia ja takuuta koskevia tietoja löytyy defibrillaattorialustan käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaasta.

## LAITEKOUKUN KÄYTTÄMINEN

Käytä laitekoukku (A) (ks. kuva 46) lisävarusteiden tai -laitteiden, kuten defibrillaattorien tai monitorien ripustamiseen.

### VAROTOIMI

Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai -laitteiden paino ei saa olla yli 15,9 kg (34 lb).



Kuva 46: Laitekoukku

## TYNYLLISEN PÄÄPUOLEN JATKEEN KÄYTTÖ

Pääpuolen jatke voidaan asettaa selkätuen päälle pään tueksi.

Kiinnitä tyyny pääpuolen jatkeeseen asettamalla tuki tyynyn alla olevaan liuskaan. Kiinnitä tyyny tuen alla olevaan Velcro®-tarraremmiin.

**Huomautus:** Tyynyllinen pääpuolen jatke (osa nro 6100-044-000) ei ole yhteensopiva lisävarusteena saatavan laitekoukun kanssa (osa nro 6500-147-000) eikä lisävarusteena saatavan selkätuen happipullon pidikkeen (osa nro 6500-141-000) kanssa.

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KAKSIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

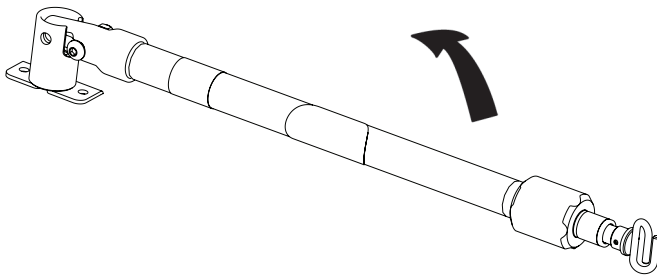
### Kaksivaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 48):

1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää osaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän osan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Ripusta infuusiopussit tippatelineen koukkuun (D).
5. Käännä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja liu'uta kappale (C) alaputkeen.
6. Kiristä kääntämällä lukkolaitetta (B) myötäpäivään.
7. Nosta telinettä ja käännä alas säilytysasentoon (ks. kuva 47).

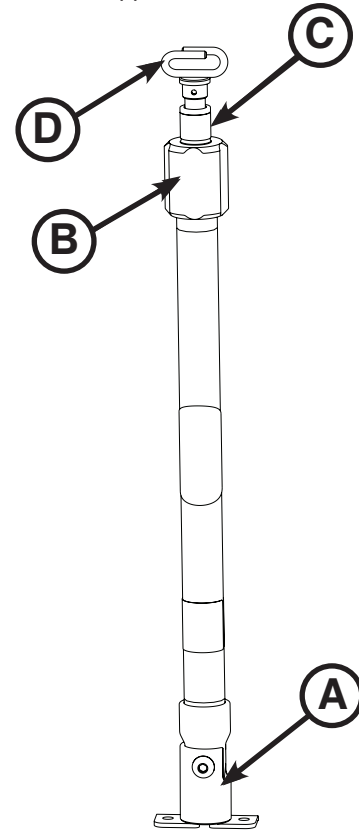
### VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).

**Huomautus:** Kaksivaiheiset tippatelineet (osa nro 6500-212-000) eivät ole yhteensopivia potilaan oikeanpuoleisten (6500-210-000) eikä potilaan vasemmanpuoleisten (6500-211-000) kaksivaiheisten tippatelineiden kanssa.



Kuva 47: Kaksivaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 48: Kaksivaiheinen tippateline

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KOLMIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

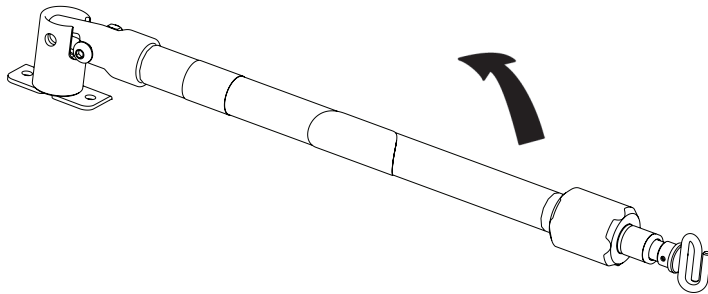
### Kolmivaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 50):

1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää alaosaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) myötäpäivään ulosvedettävän alaosan lukitsemiseksi paikoilleen.
4. Korkeampaa tippatelinettä varten vedä ulos kappaletta (D), kunnes jousikiinnitin (E) lukittuu.
5. Ripusta infuusiopussit tippatelineen koukkuun (F).
6. Laske tippateline työntämällä jousikiinnitintä (E) sisään ja liu'uttamalla kappale (D) alas kappaleeseen (C). Käännä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja liu'uta kappale (C) alaputkeen.
7. Kiristä kääntämällä lukkolaitetta (B) myötäpäivään.
8. Nosta telinettä ja käännä alas säilytysasentoon (ks. kuva 49).

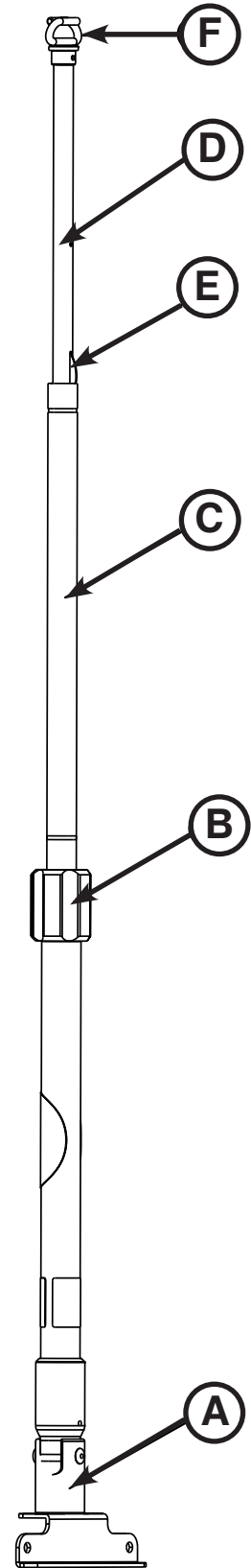
### VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).

**Huomautus:** Lisävarusteina saatavat kolmivaiheiset tippatelineet (osa nro 6500-217-000) eivät ole yhteensopivia potilaan oikeanpuoleisten (6500-215-000) eikä potilaan vasemmanpuoleisten (6500-216-000) lisävarusteena saatavien kaksivaiheisten tippatelineiden kanssa.



Kuva 49: Kolmevaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 50: Kolmivaiheinen tippateline



## TUKIJALAN KÄYTTÖ DIALYYSIVAA'ALLA

Tukijalka on tarkoitettu käytettäväksi potilaiden punnitsemiseen vaa'alla.

### Huomautus:

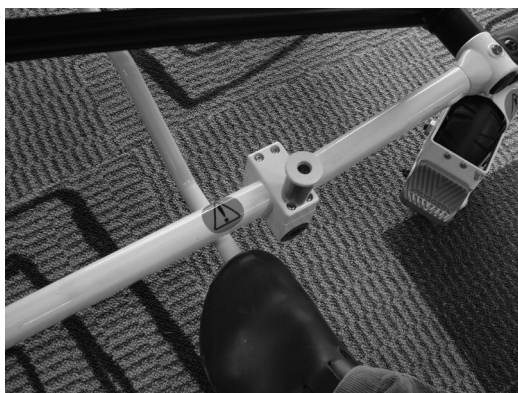
- Tukijalan kokoonpano sopii ainoastaan X-runkoiseen kasaantaittuvaan järjestelmään.
- Tukijalka (osa nro 6085-002-000) ei ole yhteensopiva lisävarusteena saatavan alaosan säilytysverkon (osa nro 6500-160-000) kanssa.

### VAROITUS

- Stryker suosittelee kahden henkilön toimivan yhdessä tukijalkaa käytettäessä.
- Vamista, että potilaan paino on keskitetty parien keskelle ennen tukijalan käyttämistä.
- Ota tukijalka käyttöön vain jalkasi avulla.
- Laske paareja matalammalle ennen tukijalan käyttöön ottoa parempaa vakautta varten.
- Varmista, että tukijalka pysyy sisäänvedettynä eikä pääse liikkumaan käyttöasentoon kuljetuksen aikana.
- Älä käytä tukijalkaa jarruna.
- Älä ota tukijalkaa käyttöön viettävällä alustalla.

### Tukijalan käyttö:

1. Kantaja 1 ottaa tukijalan käyttöasentoon jalallaan kuvassa 51 esitetyllä tavalla.
2. Kantaja 2 nostaa parien jalkopäätä tarpeeksi korkealle saattaakseen tukijalan työtilaan.
3. Molempien kantajien täytyy varmistaa, että tukijalka on lukittuna etuasennossa kuvan 52 esittämällä tavalla.



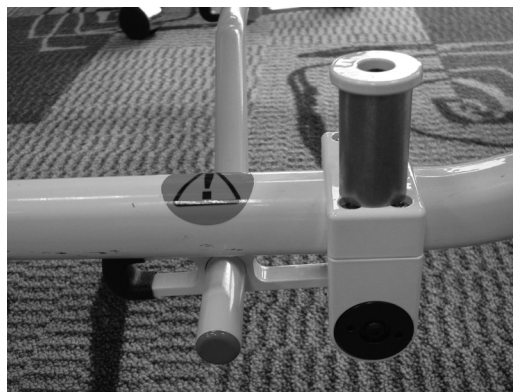
Kuva 51



Kuva 52

### Tukijalan vapautus:

1. Kantaja 1 nostaa parien jalkopäätä, kunnes molemmat pyörät ovat ilmassa.
2. Kantaja 2 työntää paareja kevyesti eteenpäin varmistuakseen siitä, että tukijalka vetäytyy sisään itsestään kuvassa 53 esitetyllä tavalla.



Kuva 53

# Lisävarusteet

---

## HAPPIPULLON KIINNITYS HAPPIPULLOPIDIKKEESEEN

### Happipullon kiinnitys:

1. Aseta happipullo pidikkeeseen.
2. Työnnä alempi hihna soljen läpi ja kiinnitä hihna itseensä varmistaaksesi happipullon kiinnityksen pidikkeeseen.

**Huomautus:** Tarkasta hinnat ja pidikkeet kulumien varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.

---

### VAROTOIMI

- Jotta happipullon pidike ei vaurioituisi (jos se on varusteena), laitteiden paino ei saa olla yli 18 kg (40 lb).
- Päänpuoleisen pään kahta happipullon pidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.

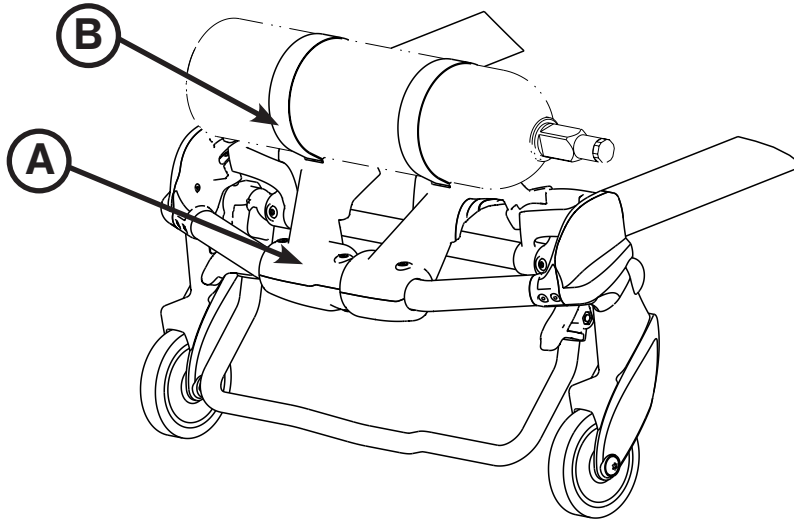
---

**Huomautus:** Lisävarusteena saatava selkätuen happipullon pidike (osa nro 6500-141-000) ei ole yhteensopiva lisävarusteena saatavan sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeen (osa nro 6085-046-000) kanssa.

## SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN HAPPIPULLON PIDIKKEEN KÄYTTÄMINEN

Happipullon kiinnittäminen sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeeseen:

1. Laita happipullo osan (A) tukipinnan keskelle (ks. kuva 54).
2. Kiristä molemmat hihnat (B) happipullon ympärille.
3. Kiinnitä hihnojen löysä osa hihnojen Velcro®-tarrakiinnittimiin.



Kuva 54: Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike

**Huomautus:** Tarkasta hihnat ja pidikkeet kulumien varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.

### VAROITUS

Mikäli paarit on varustettu lisävarusteena saatavalla sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeellä, ole varovainen, kun happipullon pidikettä asennetaan, jotta sormesi eivät puristuisi selkätuen pidikkeen ja happipullon väliin.

### VAROTOIMI

- Jotta happipullon pidike ei vaurioituisi (jos se on varusteena), laitteiden paino ei saa olla yli 18 kg (40 lb).
- Päänpuoleisen pään kahta happipullon pidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.

## LASTEN KANSSA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN

Katso Pedi-Mate®-järjestelmän käyttöohjekirjasta valmistajan suosittelema lasten kanssa käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän käyttö, toiminta ja huolto.

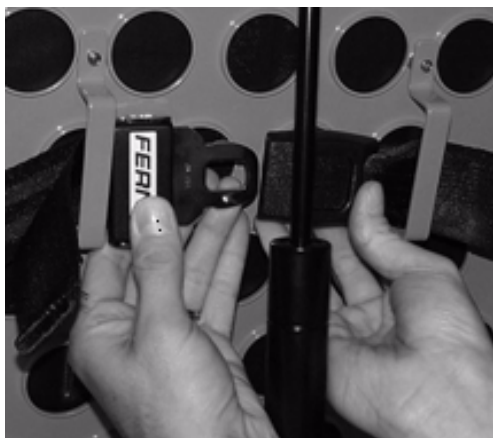
### Pedi-Mate®-järjestelmän kiinnittäminen pareihin:

1. Poista kaikki kiinnityshihnat, jotka on jo kiinnitetty paareihin.
2. Nosta ambulanssipaarien selkätuki täysin pystyyn asentoon.
3. Aseta Pedi-Mate®n pehmuste tasaisesti selkätukeen mustat selkätukihihnat ulospäin suunnattuina (ks. kuva 55).



Kuva 55: Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän asetteleminen

4. Kierrä selkätukihihnat selkätuen ympärille ja vie hihnojen päät pidikkeiden läpi. Kiinnitä solki tiukasti (ks. kuva 56).



Kuva 56: Pedi-Mate®-soljen sulkeminen

### VAROITUS

Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana paarien tai lisäosien esteistä.

## LASTEN KANSSA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN (JATKU)

5. Vedä säädettävän selkätukihihnan päästä tiukasti ja kiristä hihna tiukaksi.
6. Lisää päärungon hihnat paarien rungon ja patjan väliin. Varmista, että vapautuspainike on sijoitettu paarien jalkopäätä kohden, laittamalla solki vuodetuen poikkituen taakse ja tuomalla solki poikkituen edestä ylös. Kiinnitä solki poikkituen ympärille ja jätä hihna hieman löysäksi lopullista säätöä varten (ks. kuva 57).



Kuva 57: Turvakiinnittimien kiinnittäminen paareihin

### VAROITUS

Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana paarien tai lisäosien esteistä.

7. Varmista, että kaikki hihnat ovat tiiviisti ja kunnolla kiinnitettyjä (ks. kuva 58).



Kuva 58: Pedi-Mate® kiinnitettyä hihnoilla paareihin

**Huomautus:** Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®-kiinnitinpakkauksen asentamiseksi. Pedi-Mate®n turvallinen ja oikea käyttö on ainoastaan käyttäjän vastuulla. Stryker suosittelee, että kaikki käyttäjät koulutetaan Pedi-Mate®n käyttöön ennen sen käyttämistä todellisessa tilanteessa. Säilytä nämä ohjeet myöhempää käyttöä varten. Säilytä ne laitteen kanssa siltä varalta, että laite siirtyy uusille käyttäjille.

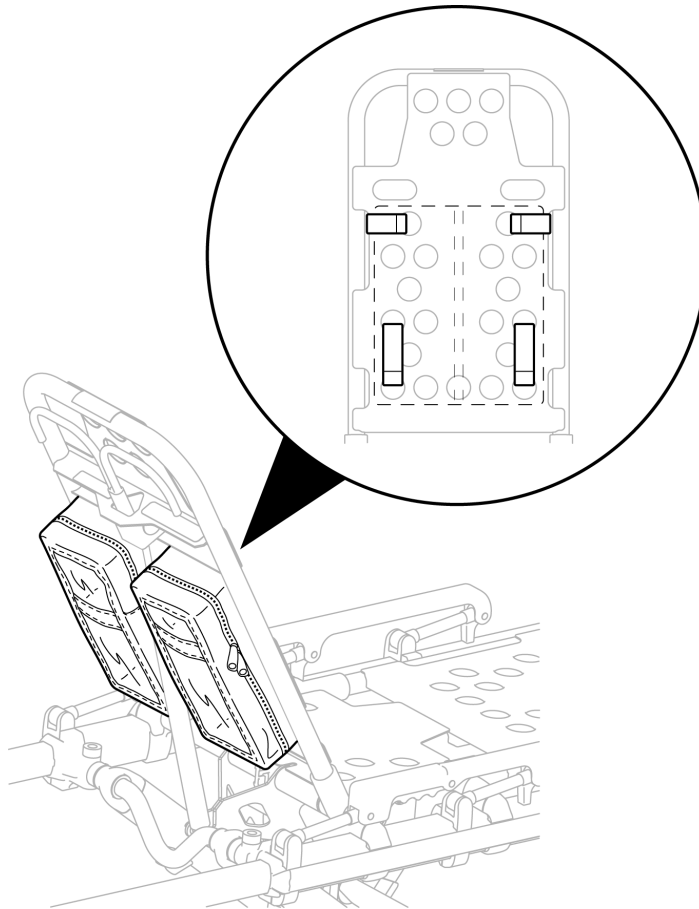
Pedi-Mate® on Ferno-Washington, Inc. -yhtiön rekisteröity tavaramerkki.

## SELKÄTUEN SÄILYTYSPUSSIN ASENTAMINEN

Asenna lisävarusteena saatava selkätuen säilytyspussi Velcro®-tarraremmellä kuvassa 59 esitetyllä tavalla. Työnnä jokainen hihnan pää selkätuen päällysteessä olevien reikien läpi ja asettele pussi litteäksi selkätukea vasten.

### VAROTOIMI

- Älä säilytä esineitä paripatjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä parien toimintaa.
- Selkätuen taskullisissa säilytyspussissa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla yli 9 kg (20 lb).



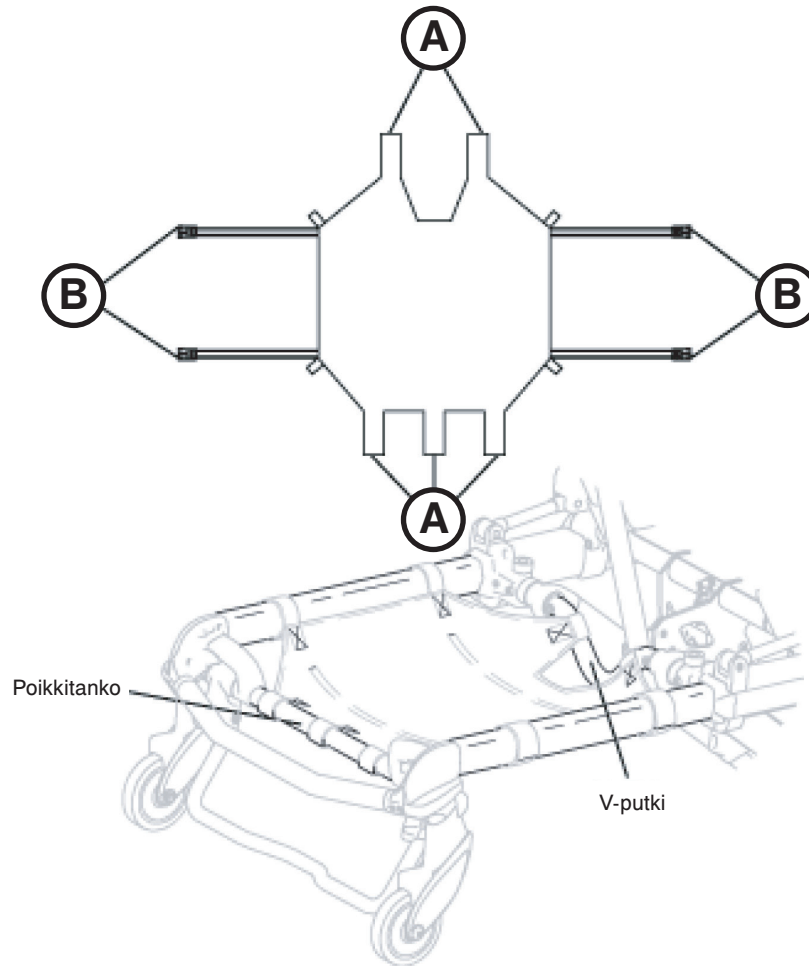
Kuva 59: Selkätuen säilytyspussi

# Lisävarusteet

## PÄÄNPUOLEISEN PÄÄN SÄILYTYSPINNAN ASENTAMINEN

### VAROITUS

Kun lisävarusteena saatavaa päänpuoleisen pään säilytyspintaa käytetään, varmista, että se ei häiritse sisäänvedettävää pääkappaletta, turvatankoa ja turvakoukkuja. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.



Kuva 60: Päänpuoleisen pään säilytyspinta

### Lisävarusteena saatavan päänpuoleisen pään säilytyspinnan asentaminen (ks. kuva 60):

1. Aseta Velcro®-tarrahiinat (A) lähelle pneumaattista sylinteriä ja kierrä ne sisäänvedettävän pääkappaleen poikkitangon ympäri.
2. Kiinnitä kiinnityshihnat (B) soljella sisäänvedettävän pääkappaleen ulkokiskojen ympäri.

### VAROITUS

- Älä säilytä esineitä paripatjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä parien toimintaa.
- Päänpuoleisen pään säilytyspinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg (40 lb).

## SIIRTOALUSTAN KÄYTTÖ

Isokokoisia potilaita siirrettäessä siirtoalustan (6005-001-001) käyttö on suositeltavaa.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

# Puhdistus

---

**Performance-PRO™ XT** -parit on suunniteltu painepesun kestäväksi. Laitteessa voi näkyä merkkejä hapettumisesta tai värjäytymisestä alituisen pesemisen seurauksena. Parien suoritusarvot tai toiminnallisuus eivät kuitenkaan huonone painepesun johdosta, kunhan oikeita menettelytapoja noudatetaan.

Puhdista ambulanssiparit perusteellisesti kerran kuukaudessa. Puhdista Velcro®-tarrakiinnitin **JOKAISEN KÄYTÖN JÄLKEEN**. Kyllästä Velcro®-tarrakiinnitin desinfiointiaineella ja anna desinfiointiaineen haihtua. Huollon tulisi määrittää nailoniselle Velcro®-tarrakiinnittimelle sopiva desinfiointiaine.

## PESUMENETTELY

- Noudata puhdistusluoksen valmistajan laimennussuosituksia tarkasti.
- Stryker Medical suosittelee parien painepesuun tavallista sairaalan leikkaushuonevaunujen pesulaitetta tai kädessä pidettävää putkilaitetta.

## PESUA KOSKEVAT RAJOITUKSET

---

### VAROITUS

Puhdistamisen aikana käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Painepesun käyttö voi saattaa parien käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.

---

### VAROTOIMI

- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAAÄNTÄ.
  - Veden lämpötila ei saa olla yli 80°C/180°F.
  - Veden enimmäispaine ei saa olla yli 1 500 psi (130,5 baaria). Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n (24 tuuman) etäisyydellä laitteesta.
  - Anna parien kuivua.
  - Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
  - Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
-



# Puhdistus

---

Yleensä voidaan käyttää joko fenolityyppisiä tai kvaternaarisia (**poisluettuna Virex® TB**) desinfiointiaineita, kunhan käytetään valmistajan suosittelemia väkevyyksiä. Jodoforityyppisiä desinfiointiaineita ei suositella käytettäväksi, koska tämä voi johtaa värjäytymiseen.

Suositteluja puhdistusaineita parien pintoja ja kiinnityshihnoja varten:

- kvaternaariset puhdistusaineet (tehoaineena ammoniumkloridi)
- fenolia sisältävät puhdistusaineet (tehoaineena o-fenyylifenoli)
- klooratun valkaisuaineen liuos (5,25-prosenttinen, vähemmän kuin 1 osa valkaisuainetta 100 osaan vettä).

**Huomautus:** Älä upota kiinnityshihnojen metallisia solkien osia veteen. Huuhtelee puhtaalla vedellä. Anna kuivua.

Vältä ylikyllästystä ja varmista, ettei tuote pysy märkänä kauempaa kuin kemikaalin valmistajan antamissa desinfiointiohjeissa on neuvottu.

---

## VAROITUS

JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAURIOITAA TUOTETTA, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker EMS -laitteiden puhdistamiseen, on varmistettava, että parit pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli paareja ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, tämä voi jättää laitteen pintaan syövyttäviä jäämiä, jotka mahdollisesti aiheuttavat ratkaisevien osien ennenaikaista korroosiota.

**Huomautus:** Jos edellä annettuja ohjeita ei noudateta tällaisia puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tuotteen takuun raukeaminen (ks. [sivu 10-70](#)).

## JODIYHDISTEIDEN POISTO

Puhdista tahriintunut alue lisäämällä 1/2 ruokalusikallista natriumtiosulfaattia 0,5 litraan lämmintä vettä. Puhdista mahdollisimman pian likaantumisen jälkeen. Jos likaa ei saada poistettua välittömästi, anna liuoksen imeytyä tai jäädä pintaan. Huuhtelee liuokselle altistuneet pinnat puhtaalla vedellä, ennen kuin laite otetaan uudelleen käyttöön.

---

## VAROITUS

Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai muita kontaminoituneita parien osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai kantajan vahingoittuminen.

---

# Ennakkohuolto

Ennakkohuolto tulisi tehdä vähintään kerran vuodessa. Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker Medical -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan.

Toimenpide	Aikataulu	Menettely
Puhdistus ja desinfiointi	Kunkin käyttökerran yhteydessä.	Ks. <a href="#">sivu 10-24</a> .
Tarkastus	1 - 25 käyttökertaa kuukaudessa: tarkasta parit 6 kuukauden välein.  26 - 200 käyttökertaa kuukaudessa: tarkasta parit 3 kuukauden välein.  Yli 200 käyttökertaa kuukaudessa: tarkasta parit kerran kuukaudessa.	Katso alla olevaa tarkistuslistaa.

**Huomautus:** Pidä huoltopäiväkirjassa löytyvä lomake ([sivu 10-27](#)) ajan tasalla kirjaamalla siihen kaikki huoltotoimet.

## TARKISTUSLISTA

- \_\_\_\_\_ Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi).
- \_\_\_\_\_ Kaikki hitsaussaumamat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita.
- \_\_\_\_\_ Putket tai metallilevyt eivät ole taipuneita tai rikkoutuneita.
- \_\_\_\_\_ Puskurissa tai sen suojuksessa ei ole kulumia.
- \_\_\_\_\_ Pyörissä ei ole roskia.
- \_\_\_\_\_ Kaikki pyörät tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Lisävarusteena saatava pyörälukko pitää kunnolla, kun päällä ja vapautuu, kun pois päältä.
- \_\_\_\_\_ Sivukaiteet liikkuvat ja asettuvat paikalleen kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Selkätuki toimii kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Lisävarusteet ovat ehjiä ja toimivat kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Korkeudensäätövipu toimii kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Parit pysyvät paikoillaan jokaisessa korkeusasennossa.
- \_\_\_\_\_ Alusta työntyy kasaan kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Sisäänvedettävä pääkappale toimii kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Turvatanko toimii kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Selkätuki toimii kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Patjan suojuksessa ei ole repeämiä tai murtumia.
- \_\_\_\_\_ Potilaan kiinnityshihnat ovat ehjiä ja toimivat kunnolla.
- \_\_\_\_\_ Voitele alaosan putket (valinnaista).

Sarjanumero:		

Suorittaja: \_\_\_\_\_

Päiväys: \_\_\_\_\_

## SÄÄNNÖLLINEN TARKISTUS JA SÄÄDÖT

### Huoltovälit

Käytä tätä aikataulua yleisenä ohjeena huoltoja varten. Erilaiset tekijät kuten sää, maasto, maantieteellinen sijainti ja yksilöllinen käyttö muuttavat vaadittavan huollon aikataulua. Mikäli olet epävarma siitä, miten nämä tarkistukset tehdään, ota yhteyttä Stryker-huoloteknikkoon. Jos olet epävarma siitä, millaisia aikavälejä noudattaa tuotteen huoltamisessa, kysy Strykerin huoloteknikoilta. Tarkista jokainen rutini ja vaihda vaurioituneet tai kuluneet osat tarvittaessa uusiin.

Osa	Rutini	Joka (kumpi tahansa on ensin)				
		kuukausi	kolmas kuukausi	kuudes kuukausi	12. kuukausi	
Asetukset	Tarkasta parien ja kiinnittimen asennus ja toiminta huolellisesti. Varmista, että turvatanko kiinnittyy kunnolla ajoneuvon turvakoukkuun.	X				
Vuodetuki	Tarkasta parien runko/vuodetuki. Tarkasta, että kaikki hitsausaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita. Tarkasta, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia. Tarkasta, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että varoitustarrat ovat paikallaan ja luettavia (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että parien kädensijoissa ei ole vaurioita tai repeytymiä. Varmista, että sivukaiteet toimivat ja lukittuvat kunnolla. Varmista, että selkätuen sylinteri toimii kunnolla. Sääda pneumaattinen sylinteri tarvittaessa koko liikkeen alueelle. Tarkasta, että jalkatuki toimii kunnolla. Tarkista selkätuen puskurit ja ruuvit.	X			X	
Patja	Tarkista pysäytin (6085-001-094) kulumien varalta. Vaihda uuteen tarvittaessa.		X			
Kiinnittimet	Varmista, että parien patjassa ei ole murtumia tai repeytymiä Tarkista potilaan kiinnityshihnojen toiminta, ja ettei niissä ole merkkejä kulumisesta (vääntynyt tai rikkoutunut vastakappale tai kieli, repeytynyt tai hankautunut nauhakudos jne.).	X				
Alaosa	Tarkasta parien runko/jalaosa Tarkasta, että kaikki hitsausaumat ovat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita. Varmista, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia Tarkasta, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi). Varmista, että parit kiinnittävät pylväs on tukasti paikoillaan. Jos ei, vaihda ruuvi uuteen. Ks. "Parit kiinnittävään pylvään ruuvien vaihto uuteen" sivulla 10-63. Varmista, että X-rungon suojuksissa ei ole liikaa vaurioita.	X			X	

# Ennakkohuolto

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi	kolmas kuukausi	kuudes kuukausi	12. kuukausi
Pyörät	Tarkasta, että pyörissä ei ole roskia.			X	
	Varmista, että kumi on hyväkuntoinen.				X
	Varmista, että kaikki pyörät ovat tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla.	X			
	Tarkasta lisävarusteena saatavat pyörälukot ja säädä tarvittaessa.				X
X-runko	Tarkasta, että X-runko toimii ongelmitta.		X		
Pääkappale	Tarkasta, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi).		X		
	Varmista, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia.			X	
	Varmista, että pääkappale ojentuu ja lukittuu kunnolla.		X		
	Varmista, että otetangossa ei ole häiritsevää vauriota tai repeytymiä.			X	
	Varmista, että lastauspyörät ovat tiukasti kiinni ja pyörivät vapaasti.				X
	Varmista, että turvatanko toimii kunnolla. Vedä kohti pääkappaletta varmistuaksesi siitä, että se keinoon ja pyörii vapaasti ja vetäytyy takaisin lähtöpaikkaansa.	X			
	Tarkasta sisäänvedettävän pääkappaleen (lisävarusteena saatavan) happipullon pidikkeen hihnat ja kiinnittimet kulumiin varalta.				X
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) tippatelinet toimii kunnolla.		X		
Lisävarusteet	Varmista, että (lisävarusteena saatavat) pääosan jatke ja tyyny toimivat kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) Pedi-Mate®-kiinnitinpakkaus toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) kiinnittimen pidennin toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) happipullon pidike toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) siirtoalusta toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) laitekoukku toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) taskullinen selkätuen pussi toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) alaosan säilytysverkko toimii kunnolla.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) tukijalka työntyy täysin kasaan kuljetusasettoon.		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatavan) tukijalan mutterit ovat tarpeeksi kireillä.		X		
	Voitele tukijalan jousi ja (lisävarusteena saatava) sisäinen jousikotelo käyttäen Tri-Flow®-voiteluainetta.		X		X





# Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Tällä hetkellä kaikki näillä sivuilla luetellut osat ja lisävarusteet ovat saatavilla. Joitakin tämän ohjekirjan kokoonpanopiirustuksissa eriteltyjä osia ei välttämättä ole saatavana erikseen. Soittakaa Strykerin asiakaspalveluun, USA: 1-800-327-0770 (vaihtoehto 2) saatavuutta ja hintoja koskevista kyselyistä.

Osan nimi	Osan nro
Pysäytin	6085-001-094
Kaasujousi	1010-031-077
Pääosan jatke – vain tyyny	6100-045-000
Pääkappale	6500-002-020
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6500-210-000
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6500-211-000
Tippateline, kaksivaiheinen, kaksikko	6500-212-000
Tippateline, kolmivaiheinen, oikea	6500-215-000
Tippateline, kolmivaiheinen, vasen	6500-216-000
Tippateline, kolmivaiheinen, kaksikko	6500-217-000
Sarja, sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike	6085-700-003
Tarra, "Lift here" (nosta tästä)	6080-090-108
Tarra, sivussa oleva vapautin	6085-001-159
Patja, tyyny	6090-041-010
Patja, tasainen	6090-042-010
Patja, yhteensopiva polvituen kanssa	6550-001-084
Kiinnitysvyön jatke	6082-160-050
Kiinnitinpaketti, asemalle tarkoitettu	6082-260-010
Turvakoukku, J	6092-936-018
Turvakoukku, pitkä	6060-936-018
Turvakoukku, lyhyt	6060-936-017
Anturikotelon kansi	6500-001-199
Tarra, anturikotelo	6085-001-156
Sivukaidekokoonpano	6082-026-010
Korjailumaali (keltainen)	6060-199-010
Korjailumaali (musta)	6060-199-011
Velcro-tarrakiinnittimen kiinnittyvä silmukkapinta, vuodetuki	6060-032-046
Pyörälukko, yksisäätöinen	6082-501-010
Pyörälukko, kaksisäätöinen	6082-502-010

Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

## SELKÄNOJAN SÄÄTÖ

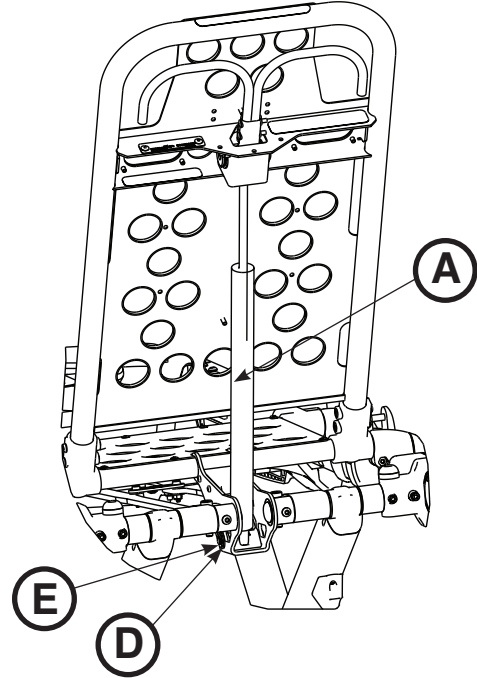
### Tarvittavat työkalut:

- 1/2 tuuman kiintosilmukka-avain
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- pieni uraruuvimeisseli

### Menettely:

1. Selkätuen siirtäminen 73 asteen asentoon helpottaa käsiksi pääsyä.

**Huomautus:** Ennen kuin jatkat selkätuen säätöä, varmista, että sylinteri (A) on kierretty kokonaan haarukkaan (B) niin ettei yhtään kierreuraa ole näkyvissä sylinterin varressa. Jos kierreuraa näkyy, käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta ja poista säätöruuvi (C) haarukan keskeltä. Käytä pientä uraruuvimeisseliä ja poista eklipsi ja tappi (D ja E), joka pitää paineilmasylinterin pohjan kiinni. Kierrä sylinterin varsi (A) kokonaan haarukkaan (B). Vaihda eklipsi ja tappi (D ja E) uusiin ja korvaa säätöruuvi (C) käyttämällä Loctite®-tuotetta. (Kuvat 61 ja 62)

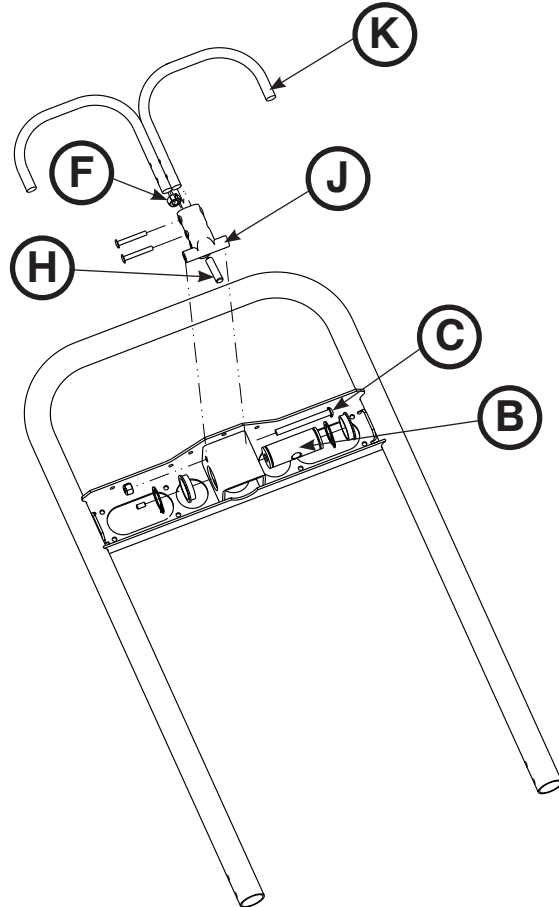


Kuva 61

2. Käytä 1/2 tuuman kiintosilmukka-avainta, löysennä selkätuen tapin (J) kuusimutteri (F) samalla kun pidät säätöruuvia (H) paikallaan tapissa (kuva 62).
3. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta, käännä säätöruuvia (H), kunnes selkätuen vapautuskahvan (K) ja paineilmasylinterin vapautuspainikkeen väliä ei voi enää pienentää (kuva 62).

**Huomautus:** Varmista, että selkätuki liikkuu vaakatasosta ainakin 73 asteen kulmaan.. Jos ei, käännä säätöruuvia myötäpäivään puoli kierrosta. Toista, kunnes ainakin 73 asteen kulma saavutetaan.

4. Laske selkätuki 5–10 asteen kulmaan ja vapauta ote kahvasta. Kohdistä selkätuen päähän noin 23 kilon (50 paunaa) alaspäinsuuntautuva paino. Jos selkätuki laskeutuu, käännä säätöruuvia vastapäivään. Toista, kunnes selkätukea ei enää liu'u alaspäin.
5. Käytä 1/2 tuuman kiintosilmukka-avainta, kiristä kuusimutteri (F) samalla kun pidät säätöruuvia (H) paikallaan tapissa (kuva 62).
6. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



Kuva 62



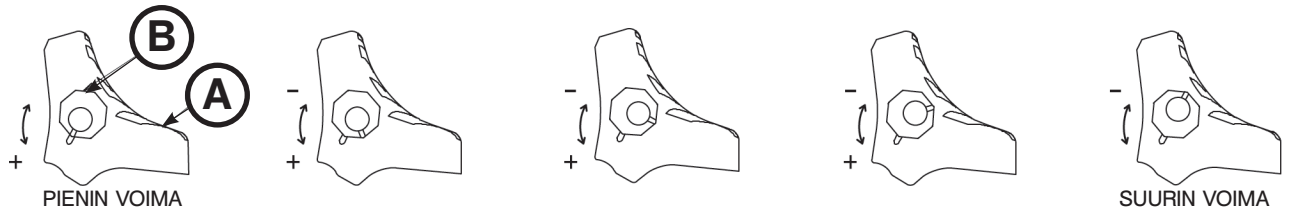
## PYÖRÄN LUKITUSVOIMAN SÄÄTÄMINEN

### Tarvittavat työkalut:

- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain tai holkkiavain

### Menettely:

1. Irrota kuusiokoloruuvi jarrupolkimen keskeltä 5/32 tuuman kuusiokoloavaimella ja 7/16 tuuman kiintosilmukka-avaimella tai holkkiavaimella. Kun pyörälukko on aluksi pantu kokoon, poljinvivun säätönä on ollut pienin lukitusvoima. Polkimessa (A) oleva merkki on kahdeksankulmaisessa holkissa (B) olevan merkin kohdalla (kuva 63).
2. Irrota holkki (B). Lisää polkimen lukitusvoimaa kääntämällä holkkia vastapäivään ja vähennä lukitusvoimaa kääntämällä holkkia myötäpäivään. Aseta holkki polkimeen (kuva 63).
3. Asenna kuusiokoloruuvi uudelleen 5/32 tuuman kuusiokoloavaimella ja 7/16 tuuman kiintosilmukka-avaimella tai holkkiavaimella.
4. Testaa polkimen lukitusvoima ja varmista, että poljin pitää kunnolla, ennen kuin otat parit takaisin käyttöön.



Kuva 63: Pyörän lukitusvoiman säätäminen

## PAARIT KIINNITTÄVÄN PYLVÄÄN SÄÄTÄMINEN

### Tarvittavat työkalut:

- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

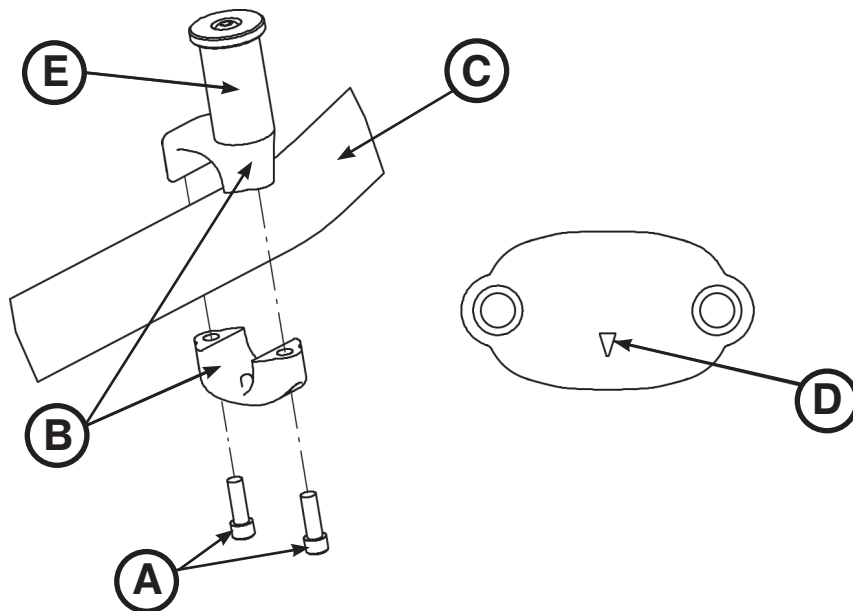
### VAROTOIMI

Paarit kiinnittävä pylväs toimitetaan X-runkoa varten esikootussa muodossa. Jos kiinnitin on koottu H-runkoisia paareja varten, parit kiinnittävä pylvästä tulee säätää kiinnittimen mahtumiseksi.

### Menettely:

1. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta, poista kaksi alaosan runkoon (C) tappikannattimia (B) kiinnittävät kolokantaruuvit (A) (kuva 64).
2. Käännä pohjan tappikannattinta 180°.
3. Asenna vaiheessa 1 irrotetut kaksi kolokantaruuvia takaisin 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella.
4. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.

**Huomautus:** Mikäli kiinnittävän pylvään (E) alakannattimen nuoli (D) osoittaa parien päänpuoleisen pään suuntaan, kiinnittävä pylväs on säädetty X-runkotyypisille paareille. Mikäli nuoli osoittaa parien jalkopään suuntaan, kiinnityspylväs on säädetty H-runkotyypisille paareille (kuva 64).



Kuva 64: Parit kiinnittävä pylväs

## PAARIT KIINNITTÄVÄN PYLVÄÄN VAIHTO UUTEEN

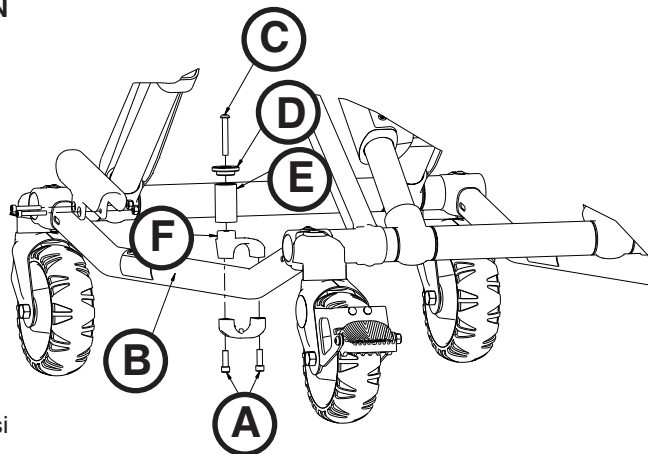
### Tarvittavat työkalut:

- T30 Torx-ruuvimeisseli
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- momenttiavain Nm (in-lb)

### Menettely:

1. Nosta parit täysin ylhäällä olevaan asentoon.
2. Käännä parit vasemmalle potilaspuolelle.

**Huomautus:** Etsi alakannattimessa oleva nuoli. Uusi kiinnittävä pylväs täytyy asentaa samansuuntaisesti.



Kuva 65

3. Käytä T30 momenttiavainta, poista kaksi kolokantaruuvia (A), jotka pitävät nykyisen parit kiinnittävän pylvään paikoillaan alaosan putkessa (B) (kuva 65). Hävitä ruuvit ja parit kiinnittävä pylväs.
4. Työnnä kolokantaruuvi (C) kiinnittävän pylvään hatun (D) ja pylväsputken (E) läpi, ja siten ylemmän tappikannattimeen (F) (kuva 65).
5. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta, kiristä alempi kolokantaruuvi (C) kokonaan kiinnittääksesi pylvään hatun (D) ja pylväsputken (E) ylemmän tappikannattimeen (F) (kuva 65). Käytä momenttiavainta ja käännä ruuvi 11,3-15,8 Nm:n (100-140 naulatumaa (in-lb)) asetukseen.
6. Asenna parit kiinnittävä pylväs alaosan putken yli. Kohdista pylvään molempien puoliskojen reiät toisiinsa ja työnnä kaksi kolokantaruuvia pylvään hatun kierteisiin reikiin.
7. Käytä T30 Torx -ruuvimeisseliä, kiristä molemmat kolokantaruuvit kunnolla.
8. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.

**Huomautus:** Kiskopuristinkokoonpanon säätäminen voi olla tarpeen, koska parit kiinnittävän pylvään sijaintikohta voi vaihdella parien valmistajan ja mallinumeron mukaan.

## PAARIT KIINNITTÄVÄN PYLVÄÄN RUUVIN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli
- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- momenttiavain Nm (in-lb)

### Menettely:

1. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä tai 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Poista alempi kolokantaruuvi, joka kiinnittää pylvään hatun ja pylväsputken ylemmän tappikannattimeen. Poista ruuvi käytöstä.
2. Käytä 5/32 tuuman kuusiokoloavainta. Laita paikoilleen ja kiristä kolokantaruuvi (osa nro 0004-503-000) kunnolla kiinnittääksesi pylvään hattu ja putki parit kiinnittävän pylväskokoonpanon yläosaan. Käytä momenttiavainta ja käännä ruuvi 11,3-15,8 Nm:n (100-140 naulatumaa (in-lb)) asetukseen.

**Huomautus:** Jos ruuvia ei voida kääntää 11,3-15,8 Nm:n (100-140 in-lb) asetukseen, koko parit kiinnittävä pylväs täytyy vaihtaa uuteen. Ks. ”Parit kiinnittävän pylvään vaihto uuteen”.

3. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.

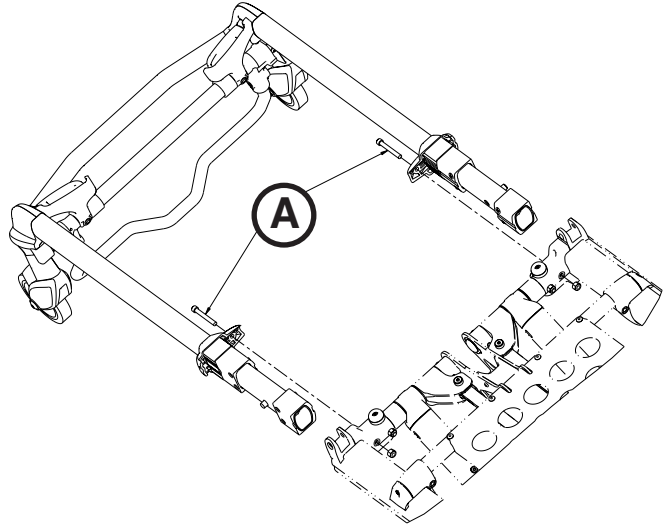
## PÄÄKAPPALEEN VAIHTAMINEN UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

### Menettely:

1. Nosta parien selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Käytä 7/16 tuuman kiintosilmukka-avainta ja 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Poista molemmat ruuvit (A), jotka kiinnittävät kupulaakerit alaosan vuodetuen kannattimeen (yksi kummallakin puolella) (kuva 66).
3. Purista pääkappaleen vapautuskahvaa ja poista pääkappalekokoonpano hitaasti.
4. Toista vastakkaisessa järjestyksessä uudelleen asentaessasi.
5. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



Kuva 66

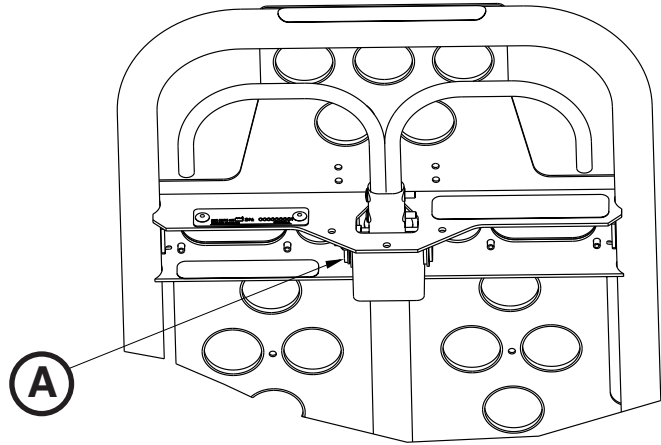
## SELKÄTUEN KAASUSYLINTERIN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- 3/32 tuuman kuusiokoloavain
- uraruuvimeisseli

### Menettely:

1. Nosta parien selkätuki täysin pystyyn asentoon.
2. Käytä 3/32 tuuman kuusiokoloavainta, löysennä säätöruuvi (A), joka pitää kaasuakselia paikoillaan haarukassa (kuva 76).
3. Poista kaasusylinterin pohjaa kiinnittävä eklipsi haarukkatapista uraruuvimeisselillä.
4. Kierrä irti kaasusylinteri haarukasta.
5. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden kaasusylinterin. Ks. ”Selkänöjan säätö” [sivulla 10-60](#).
6. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



Kuva 67

## SISEMMÄN SISÄPUTKEN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- (2) sahapukkia
- 3/8 tuuman kiintosilmukka-avain
- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- T25 Torx -ruuvimeisseli
- (2) 9/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- rekyyllitön nuija

### Menettely:

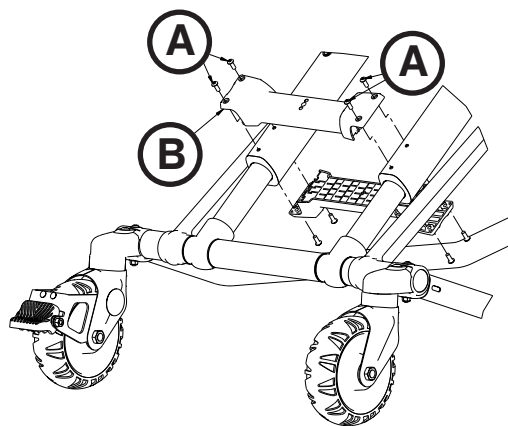
1. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä, poista neljä kupukantaista ruuvia (A) alaosan vahvistajasta (B) (kuva 68).
2. Laske parit täysin ala-asentoon.
3. Käännä parit ylösalaisin sahapukkien päälle.
4. Käytä 3/8 ja 7/16 tuuman kiintosilmukka-avaimia ja poista kaikki neljä pyöriä kiinnipitävää mutteriruuvia (C), jotka pitävät ulommat nostoputkikokoonpanot kiinni alemmissa putkissa (kuva 69).
5. Käytä kahta 9/16 tuuman kiintosilmukka-avainta ja rekyyllitöntä nuijaa ja poista yhdistävä sauva (D) ja keskuslukon kuusiovastamutteri (E).

**Huomautus:** Säästä laakerit (F), jotka putoavat ulos. (Kuva 71).

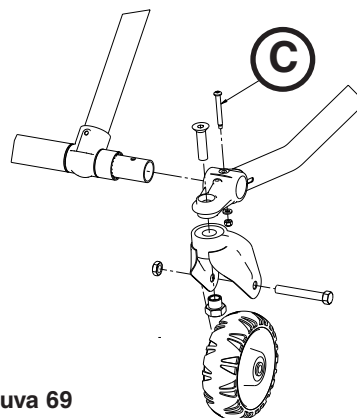
6. Poista ulompi alaosan putken hitsattu rakenne (G) vaurioituneelta puolelta. Jätä paikoilleen vastakkainen puoli tukemaan X-runkoa (kuva 70).
7. Liu'uta alemmat putket (H) X-rungon jalkojen läpi X-runkorakenteen löysentämiseksi (kuva 70).

**Huomautus:** Vastakkaisen puolen ulompi alaosan putki sekä alemmat putket ovat vielä kiinni X-rungossa.

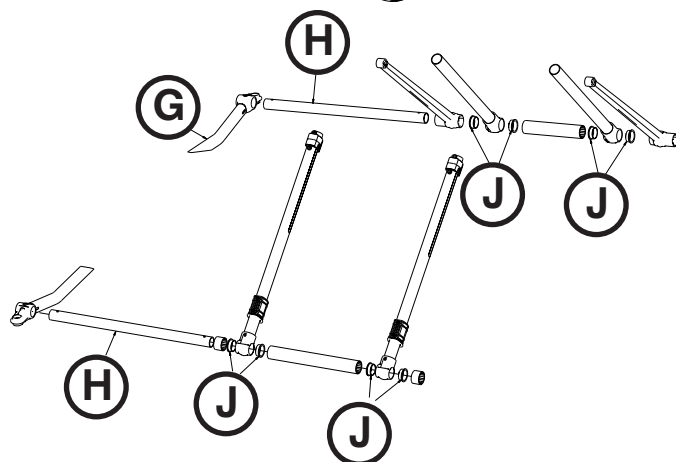
8. Poista sisäputki ja säästä holkit (J) käytettäväksi uuden putken kanssa.
9. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden sisäputken.
10. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



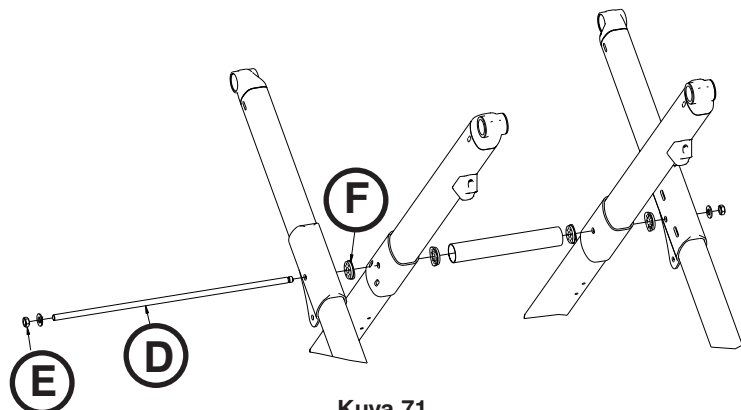
Kuva 68



Kuva 69



Kuva 70



Kuva 71

Takaisin sisällysluetteloon

## ULOMMAN SISÄPUTKEN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

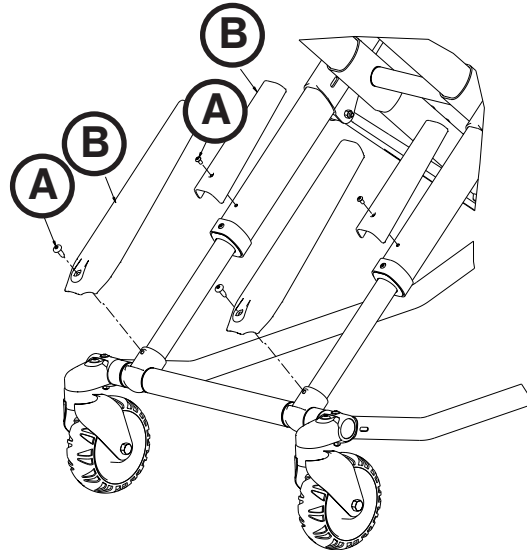
- (2) sahapukkia
- 3/8 tuuman kiintosilmukka-avain
- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- T25 Torx -ruuvimeisseli
- (2) 9/16 tuuman kiintosilmukka-avainta
- rekyylitön nuija
- T27 Torx-ruuvimeisseli

### Menettely:

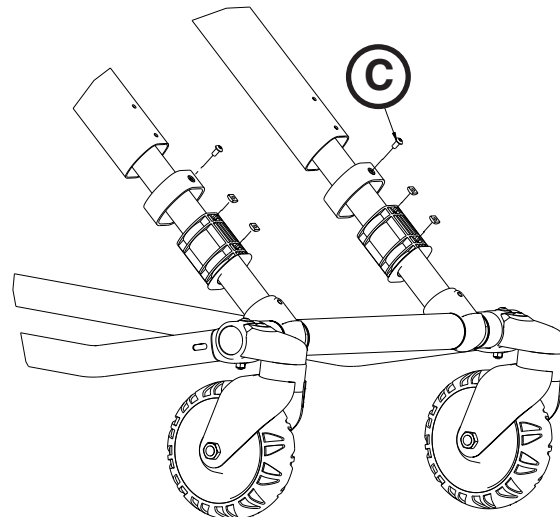
1. Toista vaiheet 1–7 (ks. ”Sisemmän sisäputken vaihto uuteen” [sivulla 10-65](#)).
2. Käytä T27 Torx -ruuvimeisseliä, poista ristipääruuvi (A), joka pitää X-rungon suojan (B) kiinni sisäputkessa (ks. kuva 72).
3. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä ja poista molemmat kupukantaiset ruuvit (C), jotka pitävät paikoillaan putkilaakerin.
4. Poista sisäputki ja säästä holkit käytettäväksi uuden putken kanssa.
5. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden sisäputken.

**Huomautus:** Varmista, että uudessa sisäputkessa oleva X-runkosuojan ruuvireikä osoittaa parien yläosaa kohti kokoonpanon aikana.

6. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



Kuva 72



Kuva 73

## ULOMMAN ULKOPUTKEN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- (2) sahapukkia
- 3/8 tuuman kiintosilmukka-avain
- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- T25 Torx -ruuvimeisseli
- (2) 9/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- rekyylitön nuija
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain
- 1/2 tuuman kiintosilmukka-avain
- kapeakärkiset pihdit

### Menettely:

1. Toista vaiheet 2–7 (ks. "Sisemmän sisäputken vaihto uuteen" [sivulla 10-65](#)).
2. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä, poista molemmat kupukantaiset ruuvit, jotka pitävät paikoillaan putkilaakerin (ks. "Kuva 73" [sivulla 10-66](#)).
3. Poista sisäputki.
4. Poista ulkoputken X-rungon suoja ja aseta sivuun käytettäväksi uuden ulkoputken kanssa (ks. "Kuva 72" [sivulla 10-66](#)).
5. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta 1/2 tuuman kiintosilmukka-avainta ja poista mutteri, joka pitää paikoillaan ajoitusilmukkaa ulkoputkessa. Poista ajoitusilmukka.
6. Vapautuskahvan sijainnista riippuen (vasen, oikea) korkeudensäätöelineen jouset täytyy ehkä irrottaa. Irrota molemmat palauttavat jouset korkeudensäätöelineestä kapeakärkisillä pihdeillä.
7. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta ja poista neljä mutteria, jotka pitävät liukurakenteen koteloa paikoillaan ja aseta ne sivuun.
8. Poista ulkoputki ja säästä holkit käytettäväksi uuden putken kanssa.
9. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden ulkoputken.

**Huomautus:** Varmista, että uudessa sisäputkessa oleva X-runkosuojan ruuvireikä osoittaa parien yläosaa kohti kokoonpanon aikana.

10. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.

## SISEMMÄN ULKOPUTKEN VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- (2) sahapukkia
- 3/8 tuuman kiintosilmukka-avain
- 7/16 tuuman kiintosilmukka-avain
- T25 Torx -ruuvimeisseli
- (2) 9/16 tuuman kiintosilmukka-avainta
- rekyylitön nuija
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

### Menettely:

1. Toista vaiheet 1–7 (ks. ”Sisemmän sisäputken vaihto uuteen” [sivulla 10-65](#)).
2. Poista sisäputki.
3. Käytä T25 Torx -ruuvimeisseliä ja poista ulkoputken ruuvi, joka pitää alaosan pysäyttimen kiinni.
4. Käytä 7/16 tuuman kiintosilmukka-avainta ja 3/16 tuuman kuusiokoloavainta. Poista molemmat ruuvit (A), jotka kiinnittävät kupulaakerit alaosan vuodetuen kannattimeen (yksi kummallakin puolella).
5. Purista pääkappaleen vapautuskahvaa ja poista pääkappalekokoontapano hitaasti.
6. Käytä 7/16 tuuman kiintosilmukka-avainta ja 3/16 tuuman kuusiokoloavainta ja poista mutterit, jotka kiinnittävät vuodetuen kannattimen.
7. Käytä 3/16 tuuman kuusiokoloavainta ja poista molemmat ruuvit, jotka pitävät vuodetuen kannattimia kiinni yhdessä.
8. Käytä T25-ruuvimeisseliä Trendelenburg-lisävarusteen kanssa; poista molemmat ruuvit, jotka pitävät paikoillaan Trendelenburg-tuen kannattinta.
9. Käytä T25-ruuvimeisseliä Trendelenburg-lisävarusteen kanssa; poista neljä ruuvia, jotka pitävät paikoillaan polvituen kannattimia.
10. Vedä ulospäin ulommasta kiskosta pitäen, kunnes vuodetuen kannatin irtoaa vuodetuen poikkiputkesta.
11. Poista ulkoputki ja säästä holkit käytettäväksi uuden putken kanssa.
12. Toimi päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden ulkoputken.

**Huomautus:** Varmista, että uudessa sisäputkessa oleva X-runkosuojan ruuvireikä osoittaa parien yläosaa kohti kokoonpanon aikana.

13. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.



## SIVUKAIDEKOKOONPANON VAIHTO UUTEEN

### Tarvittavat työkalut:

- T25 Torx -ruuvimeisseli

### Menettely:

1. Nosta paarit täysin ylhäällä olevaan asentoon.
2. Kohota sivukaide ylimpään ja lukittuun asentoon.
3. Käytä T25-ruuvimeisseliä ja poista pystytankojen ruuvit, jotka pitävät sivukaidekokoonpanoa yhdessä.
4. Poista sivukaide.
5. Toista toimenpiteet päinvastaisessa järjestyksessä asentaessasi uuden sivukaiteen.
6. Tarkista yksikön toiminta ennen sen uudelleenkäyttöä.

# Takuu

---

**Stryker EMS**, joka on Stryker Corporationin osasto, tarjoaa kaksi erillistä takuuvaihtoehtoa Yhdysvalloissa:

**Yhden (1) vuoden takuu osille ja työlle.** Tämän vaihtoehdon mukaan Stryker EMS takaa alkuperäiselle ostajalle, että sen tuotteissa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen tehokkuuteen tai asiakastytyväisyyteen, yhden (1) vuoden ajan toimitusajasta lukien. Strykerin vastuut tämän takuun puitteissa on nimenomaisesti rajattu vaihto-osien ja työn toimittamiseen tai valintansa mukaisesti se voi vaihtaa minkä tahansa tuotteen, joka Strykerin yksinomaisella päätöksellä havaitaan vialliseksi.

**Kaksi (2) vuotta osille.** Tämän vaihtoehdon mukaan Stryker EMS takaa alkuperäiselle ostajalle, että sen kulumattomissa tuotteissa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen tehokkuuteen tai asiakastytyväisyyteen, kahden (2) vuoden ajan toimitusajasta lukien. Strykerin tämän takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan - ja Strykerin valinnan mukaan - joko vaihto-osien toimittamiseen sellaista tuotetta varten, joka havaitaan Strykerin yksinomaisten harkinnan mukaan vialliseksi, tai tällaisen tuotteen vaihtamiseen uuteen. Kuluvilla osilla, kuten patjoilla, kiinnittimillä, tippatelineillä, säilytysverkoilla, säilytyspusseilla, happihihnoilla ja muilla pehmeillä tavaroilla, on yhden vuoden (1) rajoitettu takuu tämän vaihtoehdon yhteydessä.

Stryker **Performance-PRO™ XT**:llä on 7 vuoden odotettu toimintaikä tavallisissa käyttöolosuhteissa ja asianmukaisella kausittaisella huoltamisella, kuten huolto-ohjekirjassa kuvataan. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että **Performance-PRO™ XT**:n hitsausaumoissa ei ole rakenteellisia vikoja tuotteen odotetun 7 vuoden toiminta-ajan aikana, kunhan alkuperäinen ostaja omistaa tuotteen. Alkuperäiselle ostajalle annetaan myös kolmen (3) vuoden rajoitettu takuu, joka kattaa X-rungon osat.

Mikäli Stryker vaatii, ostajan on palautettava tuote tai osa, joista alkuperäinen ostaja tekee takuureklamaation, Strykerin tehtaalte (Stryker maksaa rahdin).

Väärinkäyttö tai valtuuttamattoman palveluntarjoajan tekemä muutos tai korjaus, jolla Strykerin mielestä on huomattava ja haitallinen vaikutus tuotteeseen, mitätöi tämän takuun. Strykerin tuotteiden korjaus, jossa käytetään sellaisia osia, joita Stryker ei ole toimittanut tai valtuuttanut, mitätöi tämän takuun. Kenelläkään Strykerin työntekijällä tai edustajalla ei ole oikeutta tehdä minkäänlaisia muutoksia tähän takuuseen.

Tämä lausuma ilmaisee Stryker EMS:n koko takuun edellä mainitulle laitteelle. STRYKER EI ANNA TÄSSÄ ESITETYN TAKUUN LISÄKSI MITÄÄN MUUTA NIMENOMAISTA EIKÄ HILJAISTA TAKUUTA. KAUPATTAVUUTTA TAI JOHONKIN MÄÄRÄTTYYN TARKOITUKSEEN SOPIVUUTTA KOSKEVAA TAKUUTA EI ANNETA. STRYKER EI OLE MISSÄÄN TAPAUKSESSA VASTUUSSA MISTÄÄN SATUNNAISISTA TAI VÄLILLISISTÄ VAHINGOISTA, JOTKA JOHTUVAT TÄLLÄISEN LAITTEEN MYYMISESTÄ TAI KÄYTÖSTÄ TAI JOTKA JOTENKIN LIITTYVÄT SIIHEN.

# Takuu

## STRYKER EMS:N PALAUTUSEHDOT

Ambulanssipaarit, porrastuolit, evakuointituolit, ambulanssiparien kiinnittimet ja jälkimarkkinoiden lisävarusteet voidaan palauttaa 180 päivän sisällä vastaanottamisesta, jos ne täyttävät seuraavat ohjeet:

### 30 päivän sisällä

- Ostohinnan palauttamista koskeva 30 päivän takuu on voimassa.
- Stryker EMS vastaa kaikista maksuista.
- Muunnettujen artikkeleiden palautusta ei hyväksytä.

### 90 päivän sisällä

- Tuotteen tulee olla **käyttämätön, vahingoittumaton** ja alkuperäispakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 10 %:n varastontäydennysmaksusta.

### 180 päivän sisällä

- Tuotteen tulee olla **käyttämätön, vahingoittumaton** ja alkuperäispakkauksessaan.
- Asiakas vastaa 25 %:n varastontäydennysmaksusta.

## PALAUTUSOIKEUS

Tavaraa ei voi palauttaa ilman Strykerin asiakaspalveluosaston antamaa hyväksyntää. Annettu hyväksyntänumero on tekstattava palautettuun tavarahan. Stryker pidättää oikeuden periä kuljetus- ja varastontäydennysmaksun palautetuista artikkeleista. ERIKOISARTIKKELIT SEKÄ MUUNNETUT JA LAKKAUTETUT ARTIKKELIT EIVÄT OLE PALAUTETTAVISSA.

## VAURIOITUNEET TAVARAT

ICC:n (Interstate Commerce Commissionin) säännöt edellyttävät vaurioituneita tavaroita koskevien korvausvaatimusten esittämistä kuljetusfirmalle viidentoista (15) päivän kuluessa tavarahan vastaanottamisesta. VAURIOITUNEITA LÄHETYKSIÄ EI SAA HYVÄKSYÄ, ELLEI VAURIOITA OLE MERKITY VASTAANOTTOKUITTIIN VASTAANOTTOHETKELLÄ. Välittömän ilmoituksen saatuaan Stryker jättää asianomaiselle kuljetusyhtiölle rahdin vahingoittumista koskevan korvausvaatimuksen. Korvaus rajoittuu todellisen jälleenhankintakustannuksen määrään. Jos Stryker ei vastaanota näitä tietoja viidentoista (15) päivän kuluessa tavarahan toimittamisesta tai jos vahinkoa ei ole merkitty vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä, asiakas vastaa alkuperäisen laskun täydellisestä maksamisesta.

Vajaatoimitusta koskevat reklamaatiot on jätettävä kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa laskun päivämäärästä.

## KANSAINVÄLINEN TAKUULAUSEKE:

Tämä takuu on Yhdysvaltain kotimaisten toimintatapojen mukainen. Yhdysvaltain ulkopuolella takuu voi vaihdella maasta toiseen. Lisätietoja saa ottamalla yhteyden Stryker Medicalin paikalliseen edustajaan.

## PATENTTITIEDOT

Stryker **Performance-PRO™ XT** -ambulanssipareja suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat	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	7,398,571
	D527,103				

Muita patenteja vireillä

Suomi



# Spis treści




Symbole i definicje . . . . .	11-3
Symbole . . . . .	11-3
Definicja ostrzeżenia/przestrogi/uwagi . . . . .	11-3
Wstęp . . . . .	11-4
Opis produktu . . . . .	11-4
Przeznaczenie produktu . . . . .	11-4
Dane techniczne . . . . .	11-5
Dane kontaktowe . . . . .	11-6
Miejsce numeru seryjnego . . . . .	11-6
Ilustracja produktu . . . . .	11-7
Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo . . . . .	11-8
Procedury konfiguracji . . . . .	11-12
Montaż systemu mocowania noszy . . . . .	11-13
Wybór haka bezpieczeństwa pojazdu . . . . .	11-15
Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu. . . . .	11-16
Konfiguracja pojazdu . . . . .	11-16
Elementy mocujące wymagane do montażu haka bezpieczeństwa (nie dostarczone w zestawie) . . . . .	11-16
Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa przód-tył . . . . .	11-17
Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa na boki . . . . .	11-18
Montaż haka bezpieczeństwa. . . . .	11-18
Regulacja wysokości załadunku noszy . . . . .	11-19
Położenia noszy . . . . .	11-20
Instrukcja obsługi . . . . .	11-21
Wskazówki eksploatacyjne . . . . .	11-21
Metody prawidłowego podnoszenia ciężarów . . . . .	11-21
Przenoszenie pacjenta na nosze . . . . .	11-22
Przetaczanie noszy . . . . .	11-22
Regulacja wysokości noszy przeprowadzana przez dwóch operatorów. . . . .	11-23
Regulacja pustych noszy przeprowadzana przez jednego operatora . . . . .	11-24
Załadunek i rozładunek noszy. . . . .	11-25
Załadunek i rozładunek noszy z opcją Power-LOAD . . . . .	11-25
Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów . . . . .	11-26
Załadunek pustych noszy do pojazdu przez jednego operatora . . . . .	11-27
Wyładunek noszy z pojazdu przeprowadzany przez dwóch operatorów . . . . .	11-28
Wyładunek pustych noszy z pojazdu przeprowadzany przez jednego operatora . . . . .	11-29
Korzystanie z dodatkowej pomocy . . . . .	11-30
Obsługa poręczy bocznych . . . . .	11-31
Obsługa oparcia pleców. . . . .	11-31
Obsługa składanego segmentu wezgłowia . . . . .	11-32
Regulacja podnóżka. . . . .	11-33
Regulacja opcjonalnego podparcia kolan . . . . .	11-34
Obsługa opcjonalnej blokady (blokad) kółek . . . . .	11-35
Używanie pasów unieruchamiających . . . . .	11-36
Używanie przedłużenia pasa unieruchamiającego . . . . .	11-39

# Spis treści

Akcesoria opcjonalne . . . . .	<a href="#">11-40</a>
Zakładanie siatki do przechowywania w podstawie . . . . .	<a href="#">11-41</a>
Używanie podstawki pod defibrylator . . . . .	<a href="#">11-41</a>
Używanie haka na wyposażenie . . . . .	<a href="#">11-42</a>
Używanie przedłużenia pod głowę z poduszką . . . . .	<a href="#">11-42</a>
Obsługa opcjonalnego dwusegmentowego stojaka kroplówkowego . . . . .	<a href="#">11-43</a>
Obsługa opcjonalnego trzysegmentowego stojaka kroplówkowego . . . . .	<a href="#">11-44</a>
Wykorzystywanie stopki do ważenia podczas dializy . . . . .	<a href="#">11-45</a>
Mocowanie butli do uchwytu na butlę z tlenem . . . . .	<a href="#">11-46</a>
Używanie uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgiłowia . . . . .	<a href="#">11-47</a>
Mocowanie systemu pasów unieruchamiających uprząży pediatricznej Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">11-48</a>
Zakładanie torby do przechowywania w oparciu pleców . . . . .	<a href="#">11-50</a>
Zakładanie płachty do przechowywania po stronie głowy . . . . .	<a href="#">11-51</a>
Używanie płachty do przenoszenia . . . . .	<a href="#">11-51</a>
Czyszczenie . . . . .	<a href="#">11-52</a>
Procedura mycia . . . . .	<a href="#">11-52</a>
Ograniczenia mycia . . . . .	<a href="#">11-52</a>
Usuwanie plam po jodynie . . . . .	<a href="#">11-53</a>
Konserwacja zapobiegawcza . . . . .	<a href="#">11-54</a>
Lista kontrolna . . . . .	<a href="#">11-54</a>
Okresowa kontrola i regulacja . . . . .	<a href="#">11-55</a>
Rejestr konserwacji . . . . .	<a href="#">11-57</a>
Zapis szkoleń . . . . .	<a href="#">11-58</a>
Podręczna lista części zamiennych . . . . .	<a href="#">11-59</a>
Informacje dotyczące serwisowania . . . . .	<a href="#">11-60</a>
Regulacja oparcia pleców . . . . .	<a href="#">11-60</a>
Regulacja siły blokowania kółek . . . . .	<a href="#">11-61</a>
Regulacja słupka ustalającego nosze . . . . .	<a href="#">11-62</a>
Wymiana słupka ustalającego nosze . . . . .	<a href="#">11-63</a>
Wymiana śruby słupka ustalającego nosze . . . . .	<a href="#">11-63</a>
Wymiana segmentu wezgiłowia . . . . .	<a href="#">11-64</a>
Wymiana siłownika pneumatycznego oparcia pleców . . . . .	<a href="#">11-64</a>
Strona wewnętrzna, wymiana rury wewnętrznej . . . . .	<a href="#">11-65</a>
Strona zewnętrzna, wymiana rury wewnętrznej . . . . .	<a href="#">11-66</a>
Strona zewnętrzna, wymiana rury zewnętrznej . . . . .	<a href="#">11-67</a>
Strona wewnętrzna, wymiana rury zewnętrznej . . . . .	<a href="#">11-68</a>
Wymiana zespołu poręczy bocznej . . . . .	<a href="#">11-69</a>
Gwarancja . . . . .	<a href="#">11-70</a>
Polityka zwrotów firmy Stryker EMS . . . . .	<a href="#">11-71</a>
Autoryzacja zwrotu . . . . .	<a href="#">11-71</a>
Uszkodzony towar . . . . .	<a href="#">11-71</a>
Klauzula gwarancji międzynarodowej . . . . .	<a href="#">11-71</a>
Informacje o patentach . . . . .	<a href="#">11-71</a>

# Symbole i definicje

## SYMBOLE

	Uwaga, sprawdzić instrukcje w odnośnej literaturze
	Symbol bezpiecznego obciążenia roboczego
	Niebezpieczeństwo przytrzaśnięcia

## DEFINICJA OSTRZEŻENIA/PRZESTROGI/UWAGI

Słowa OSTRZEŻENIE, PRZESTROGA oraz UWAGA mają specjalne znaczenie, dlatego też należy zawsze dokładnie czytać tekst, do którego się odnoszą.

### OSTRZEŻENIE

Ostrzega użytkownika przed sytuacją, która może stać się przyczyną poważnych obrażeń ciała lub śmierci, jeśli nie uda się jej uniknąć. Może również opisywać potencjalne poważne reakcje niepożądane oraz zagrożenia bezpieczeństwa.

### PRZESTROGA

Ostrzega czytelnika przed potencjalnie niebezpieczną sytuacją, która w przypadku jej zaistnienia, może stać się przyczyną lekkich lub średnich obrażeń ciała użytkownika lub pacjenta, uszkodzenia sprzętu albo powstania innych szkód materialnych. Obejmuje to również dołożenie specjalnych starań, niezbędnych dla bezpiecznego i skutecznego używania urządzenia oraz dla uniknięcia uszkodzeń urządzenia, które mogą nastąpić wskutek używania lub nieprawidłowego używania.

### UWAGA

Dostarcza specjalnych informacji ułatwiających konserwację lub wyjaśniających ważne instrukcje.

# Wstęp

---

Niniejsza instrukcja obsługi ma za zadanie pomóc w obsłudze i konserwacji noszy Stryker **Performance-PRO™ XT**. Należy dokładnie przeczytać niniejszą instrukcję przed zastosowaniem sprzętu lub przystąpieniem do jego konserwacji. Aby zapewnić bezpieczne działanie tego sprzętu, zaleca się opracowanie metod i procedur edukacji i szkolenia personelu w zakresie bezpiecznego użytkowania tych noszy.

## OPIS PRODUKTU

Nosze **Performance-PRO™ XT** model 6086 firmy Stryker to ręczne nosze ambulansowe, składające się z platformy osadzonej na ramie krzyżakowej wyposażonej w kółka, przeznaczone do podtrzymywania i transportu pacjentów o masie maksymalnej 318 kg (700 funtów) w szpitalach i w obszarach przyszpitalnych. Urządzenie jest składane, co umożliwia wykorzystanie w ambulansach, i posiada funkcję regulacji wysokości załadunku, co umożliwia dostosowanie urządzenia do różnych wysokości pomostów ambulansu, a przez to zwiększa ergonomię pracy operatorów podczas załadunku i rozładunku. Identyczne elementy sterujące umieszczone po stronie stóp na górnym i dolnym drążku do podnoszenia umożliwiają przyjmowanie różnych pozycji przez obsługę i pracę osób o różnym wzroście, a boczny uchwyt zwalniający umożliwia podniesienie i opuszczenie pustych noszy przez jednego operatora. Urządzenie wyposażone jest w następujące elementy: składany segment wezłowia, zapewniający zakres ruchu wynoszący 360 stopni na każdej wysokości, szyny boczne, pasy unieruchamiające pacjenta, regulowane pneumatycznie oparcie pleców i różne opcjonalne akcesoria ułatwiające transport pacjenta. Maksymalny komfort pacjenta można uzyskać dzięki możliwości ustawienia blatu noszy w trzech różnych położeniach: położeniu przeciwwstrząsowym, położeniu nóg w poziomie i położeniu podparcia kolan (wymagane opcjonalne akcesorium).

## PRZEZNACZENIE PRODUKTU


Nosze **Performance-PRO™ XT** model 6086 firmy Stryker to nosze na kółkach bez własnego zasilania przeznaczone do podtrzymywania całego ciała ludzkiego oraz transportu pacjentów ambulatoryjnych i nieambulatoryjnych (w tym małych dzieci i dorosłych), którzy odnieśli obrażenia. Urządzenie jest przeznaczone do podtrzymywania pacjentów znajdujących się w pozycji poziomej (leżenie na plecach) lub siedzącej oraz do transportu sprzętu medycznego podłączonego do noszy (tzn. butli tlenowych, monitorów i pomp) w pojazdach wykorzystywanych do transportu pacjentów. Niniejsze nosze ambulansowe są przeznaczone do używania w warunkach szpitalnych i przedszpitalnych, w przypadkach wymagających nagłej pomocy i jej niewymagających. Nominalne maksymalne obciążenie noszy wynosi 318 kg (700 funtów) (suma masy pacjenta, materaca i akcesoriów), a zamierzonymi użytkownikami urządzenia są: przeszkoleni specjaliści, w tym personel pogotowia ratunkowego, personel szpitalny i ratownicy medyczni. Przewidywany okres eksploatacji produktu wynosi 7 lat.

Przeznaczeniem noszy ambulansowych jest transport pacjentów. Nosze nie są przeznaczone do stosowania jako łóżko szpitalne lub pozostawiania w nich pacjentów przez dłuższy czas. Nie są one przeznaczone do użytku wewnątrz urządzeń, w których występuje zmiana ciśnienia powietrza, takich jak komory hiperbaryczne.



# Wstęp

## DANE TECHNICZNE

 Bezpieczne obciążenie robocze <b>Uwaga:</b> Bezpieczne obciążenie robocze oznacza dopuszczalną sumę masy pacjenta, materaca i akcesoriów.		700 funtów	317,5 kg
Wychylenie oparcia pleców / położenie przeciwwstrząsowe		Od 0° do 73° / +15°	
Całkowita długość/minimalna długość/szerokość		80" / 64" / 23"	
Wysokość <sup>1</sup>	Położenie 1	13,8"	35,1 cm
	Położenie 2	22"	55,9 cm
	Położenie 3	25,8"	65,5 cm
	Położenie 4	28,1"	71,4 cm
	Położenie 5	31,9"	81 cm
	Położenie 6	34,6"	87,9 cm
	Położenie 7 (NISKIE)	37,3"	94,7 cm
	Położenie 8 (ŚREDNIE)	40"	101,6 cm
	Położenie 9 (WYSOKIE)	42,2"	107,2 cm
Masa <sup>2</sup>		89 funtów	40,37 kg
Średnica/szerokość kółka samonastawnego		6" / 2"	15,2 cm / 5,1 cm
Minimalna liczba operatorów wymagana do obsługi noszy z pacjentem		2	
Minimalna liczba operatorów wymagana do obsługi pustych noszy		1	
Zalecane systemy mocowania		Modele 6370 i 6377 — mocowanie do podłogi Model 6371 — mocowanie do ściany	
Maksymalna wysokość załadunku <sup>3</sup>		Do 34 cali	Do 86,4 cm
Pojedyncza/podwójna blokada kółek		Opcja	

<sup>1</sup> Wysokość mierzona jest od spodniej powierzchni materaca w segmencie siedzenia do podłoża.

<sup>2</sup> Masa noszy podawana jest bez materaca i pasów unieruchamiających.

<sup>3</sup> Wysokość załadunku można ustawić w zakresie od 69,2 cm (27,25 cala) do 86,4 cm (34 cali).

Firma Stryker zastrzega sobie prawo do zmiany parametrów technicznych bez wcześniejszego powiadomienia.

Model **Performance-PRO™ XT** jest zgodny z wytycznymi federalnej specyfikacji ambulansu Star-of-Life (KKK-A-1822).

Model **Performance-PRO™ XT** jest kompatybilny z systemami mocowań noszy innych producentów.

Zgłoszenia patentowe oczekują na rejestrację.

**Schemat żółtej i czarnej barwy jest zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Stryker Corporation.**

Polski

[Powrót do spisu treści](#)

# Wstęp

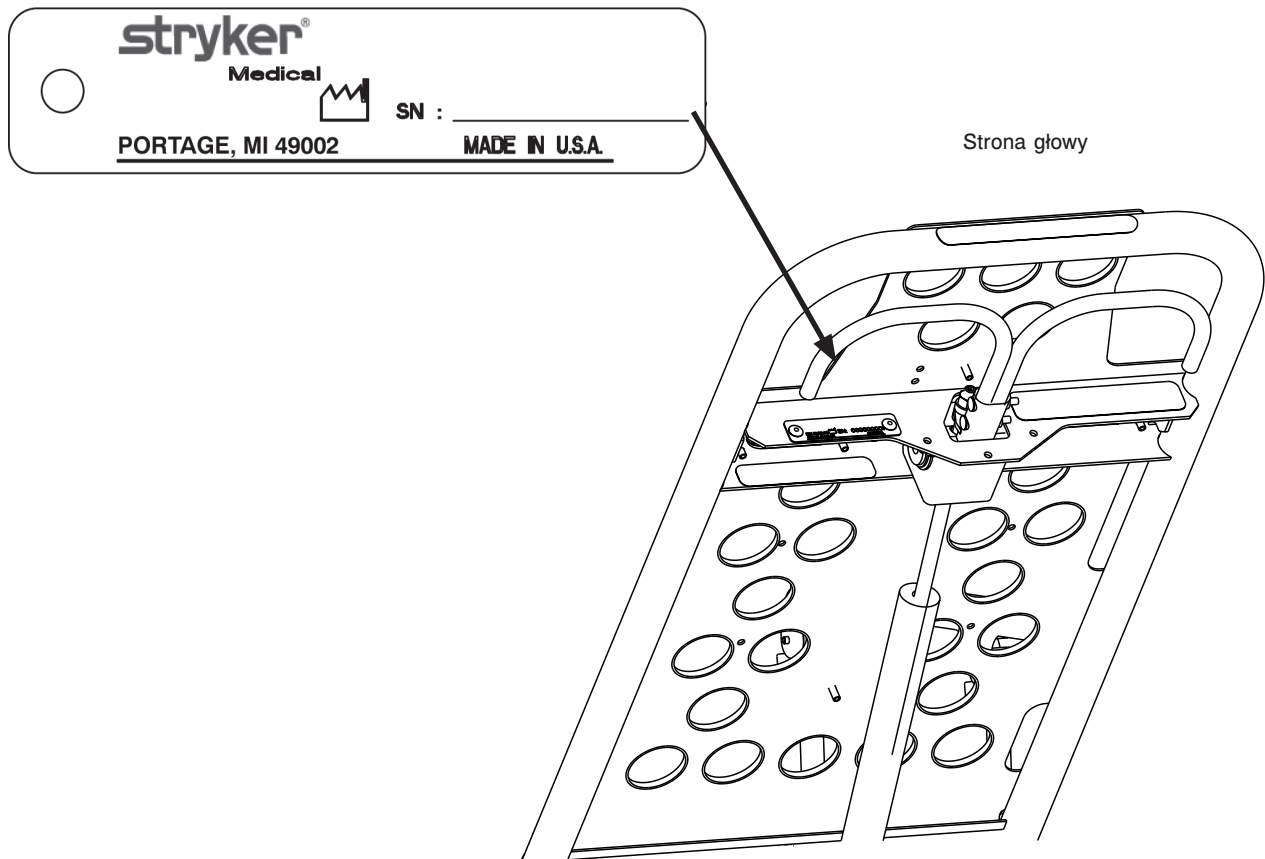
## DANE KONTAKTOWE

Skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta lub Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker, dzwoniąc pod numer telefonu (800) 327-0770 lub (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## MIEJSCE NUMERU SERYJNEGO

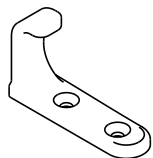
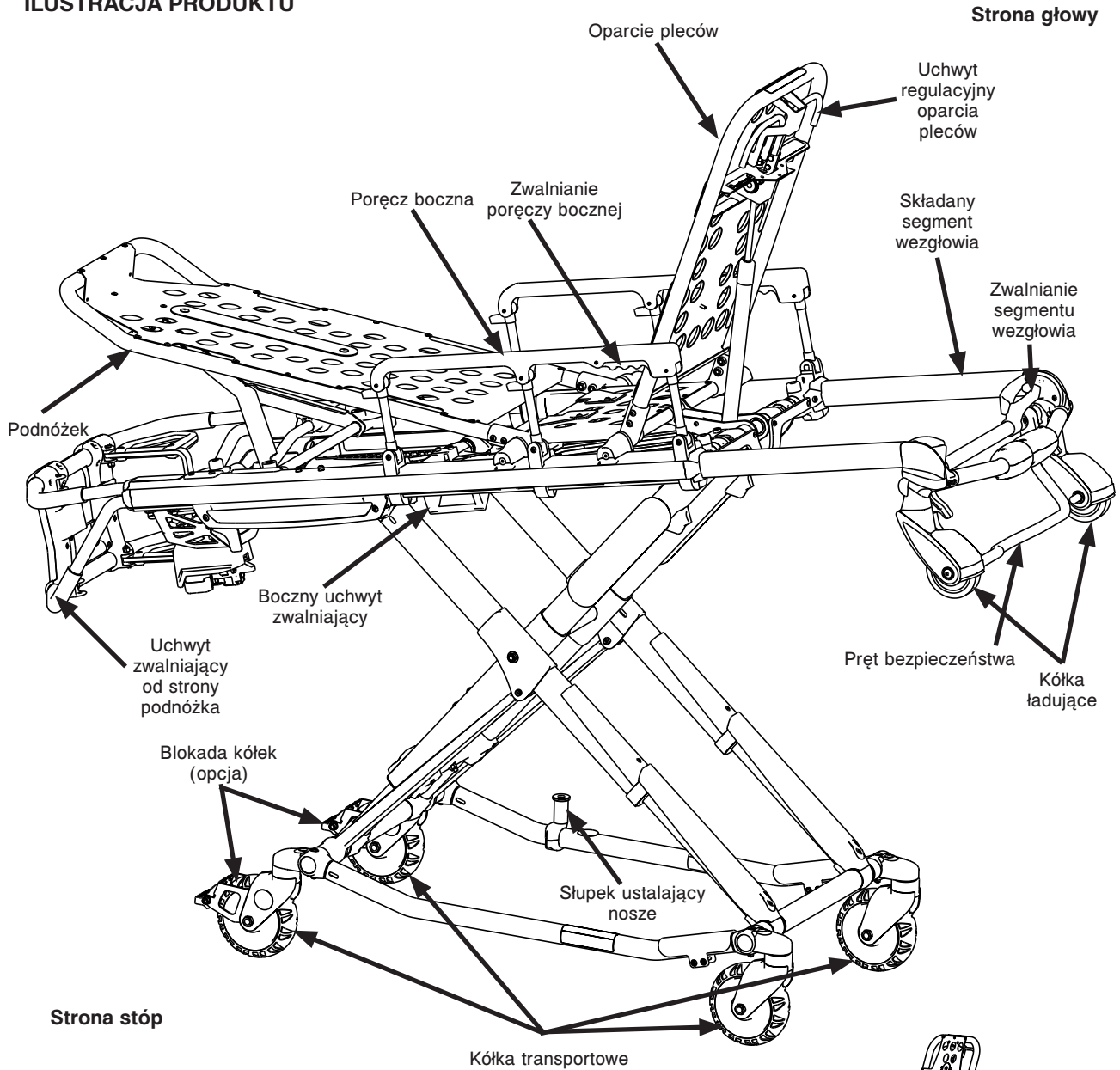
Przed wykonaniem połączenia telefonicznego do Biura Obsługi Klienta lub Działu Pomocy Technicznej firmy Stryker należy przygotować numer seryjny (rysunek 1) danego produktu firmy Stryker. Należy powoływać się na numer seryjny we wszelkiej korespondencji.



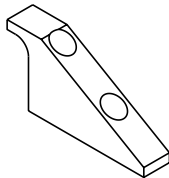
Rysunek 1: Umiejscowienie numeru seryjnego

# Wstęp

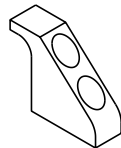
## ILUSTRACJA PRODUKTU



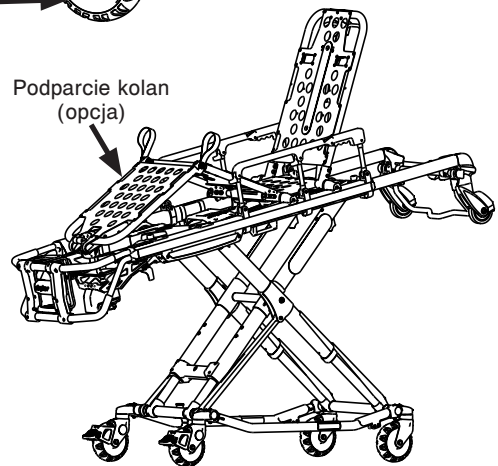
Hak bezpieczeństwa typu J  
Numer części firmy Stryker  
6092-036-018



Długi hak bezpieczeństwa  
Numer części firmy Stryker  
6060-036-018



Krótki hak bezpieczeństwa  
Numer części firmy Stryker  
6060-036-017



Rysunek 2: Elementy składowe noszy

Polski

# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

Należy dokładnie przeczytać i ściśle stosować się do ostrzeżeń i przestróg wymienionych na tej stronie. Naprawy mogą być przeprowadzane wyłącznie przez wykwalifikowany personel.



## OSTRZEŻENIE

- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Nie należy wprowadzać modyfikacji do noszy i ich części składowych. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia może skutkować jego nieprzewidywalnym zachowaniem, które może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji (patrz [strona 11-70](#)).
- Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z systemem mocowania noszy firmy Stryker są kompatybilne ze specyfikacją montażową (patrz [strona 11-14](#)). Użytkowanie noszy niekompatybilnych z systemem mocowania noszy firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.
- Zlecić montaż haka bezpieczeństwa pojazdu certyfikowanemu mechanikowi. Nieprawidłowy montaż haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz [strona 11-15](#)).
- Czoło haka bezpieczeństwa załączającego pręt bezpieczeństwa powinno znajdować się co najmniej 9,5 cm (3–3/4 cala) od przedniej krawędzi progu drzwi. Po zakończeniu montażu należy się upewnić, że nogi noszy blokują się w położeniu załadunku, nie stykając się ze zderzakiem pojazdu.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- Należy zawsze sprawdzać, czy pręt bezpieczeństwa noszy jest załączony w haku bezpieczeństwa, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora lub uszkodzenie noszy.
- Między zderzakiem pojazdu i noszami należy zachować odstęp wynoszący co najmniej 16 mm (5/8 cala), co umożliwi bezpieczne rozłączenie pręta bezpieczeństwa podczas wyładunku noszy z pojazdu. Przed odłączeniem pręta bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa należy się upewnić, że nogi noszy są zablokowane w położeniu załadunku. Nieprawidłowe zablokowanie noszy na danej wysokości może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Przed rozpoczęciem eksploatacji noszy należy upewnić się, że właściwie dostosowano wysokość załadunku noszy do pojazdu, w którym będą one użytkowane.
- Należy ćwiczyć zmianę wysokości noszy i ich rozładunek do opanowania ich prawidłowej obsługi. Nieprawidłowe użytkowanie może spowodować obrażenia ciała.
- Nie wolno dopuścić, aby w obsłudze noszy uczestniczył niewykształcony personel. Niewykształceni technicy/personel mogą doprowadzić do zranienia pacjenta i siebie samych.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy. Może to spowodować uszkodzenie produktu, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Jeśli obsługa będzie prowadzić nosze tak, że będą poruszać się w bok, nosze mogą się przewrócić, co może spowodować uszkodzenie produktu lub obrażenia ciała pacjenta i operatora. Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu oraz przy stronie głowy lub stóp zorientowanej w kierunku ruchu zmniejsza ryzyko przewrócenia noszy.
- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.
- Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.
- Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
- Nigdy nie załączać blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Przemieszczanie noszy przy zablokowanych kółkach może skutkować ich przewróceniem i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora oraz uszkodzenie noszy.
- Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz [strona 11-36](#), aby uzyskać informacje na temat prawidłowego stosowania pasów unieruchamiających. Nieprawidłowe wykorzystanie pasów unieruchamiających może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Wysokie przeszkody, takie jak krawężnik, schody lub nierówny teren, mogą spowodować przewrócenie noszy, a w konsekwencji obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Jeśli nosze są wyposażone w opcjonalną stopkę, upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.

# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

## OSTRZEŻENIE

- Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu zmniejsza ryzyko przewrócenia. Jeśli to możliwe, należy zapewnić dodatkową obsługę lub zmienić trasę przejazdu noszy.
- Podczas obsługi bocznego uchwytu zwalniającego należy trzymać dłonie z dala od dźwigni zwalniającej umieszczonej po stronie stóp, aby uniknąć obrażeń ciała.
- W przypadku opuszczania noszy do najniższego położenia (położenie 1) należy trzymać stopy z dala od rury podstawy, aby uniknąć obrażeń ciała.
- System Power-LOAD został zaprojektowany tak, aby zachować kompatybilność z modelami noszy 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT i 6510/6516 Power-PRO IT z opcją Power-LOAD. W niektórych okolicznościach system Power-LOAD można zastosować jako standardowy uchwyt do mocowania noszy z ramą krzyżakową, ale do tego celu dla wszystkich noszy bez opcji kompatybilności z systemem Power-LOAD wymagany jest zespół zacisku szyny.
- Obowiązkiem operatora noszy jest zapewnienie, że nosze użytkowane z modelem Stryker 6390 systemu Power-LOAD to nosze kompatybilne z systemem Power-LOAD. Użytkowanie noszy niekompatybilnych z systemem Power-LOAD model 6390 firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.
- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadunku noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy.
- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed uruchomieniem noszy należy zawsze się upewnić, że segment wezglowia jest zablokowany na swoim miejscu.
- Należy upewnić się, że podwozie noszy zostało załączone i zablokowane przed wyjęciem kótek ładujących z podłogi przedziału pacjenta w pojeździe. Niezablokowane podwozie nie będzie podtrzymywało noszy, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz [strona 11-36](#), aby uzyskać informacje na temat prawidłowego stosowania pasów unieruchamiających. Nieprawidłowe wykorzystanie poręczy bocznych może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- Nie należy ładować noszy do przedziału pacjenta przy złożonym segmencie wezglowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezglowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Nie wolno instalować ani używać blokady kótek noszy w przypadku nadmiernego zużycia kótek. Instalowanie lub używanie blokady w przypadku kótek o średnicy mniejszej niż 15,24 cm (6 cali) może osłabić zdolność utrzymywania blokady kótek, co z kolei może prowadzić do obrażeń ciała u osoby transportowanej lub operatora i/lub uszkodzenia noszy lub innego sprzętu.
- Nie mocować pasów unieruchamiających do rur podstawy, rur poprzecznych ani obicia oparcia Fowlera. Nieprawidłowe przymocowanie pasów unieruchamiających może spowodować uszkodzenie noszy, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- W przypadku korzystania ze stopki firma Stryker zaleca obsługę przez dwóch operatorów.
- Przed użyciem stopki należy się upewnić, że ciężar pacjenta jest wyśrodkowany na noszach.
- Stopkę należy załączać wyłącznie własną nogą.
- Przed załączeniem stopki nosze należy opuścić, aby zwiększyć ich stabilność.
- Upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Stopki nie wolno używać jako hamulca.
- Stopki nie wolno używać na nachylonych powierzchniach.
- Jeśli nosze wyposażono w opcjonalny uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezglowia i jest on zainstalowany, należy zachować ostrożność, aby uniknąć przycięcia palców między wspornikiem Fowlera i butlą z tlenem.
- Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia uprząży pediatrycznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.
- Jeśli używana jest opcjonalna płachta do przechowywania po stronie głowy, upewnić się, że nie koliduje ona z działaniem składanego segmentu wezglowia, pręta bezpieczeństwa i haka bezpieczeństwa. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.

# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

## OSTRZEŻENIE

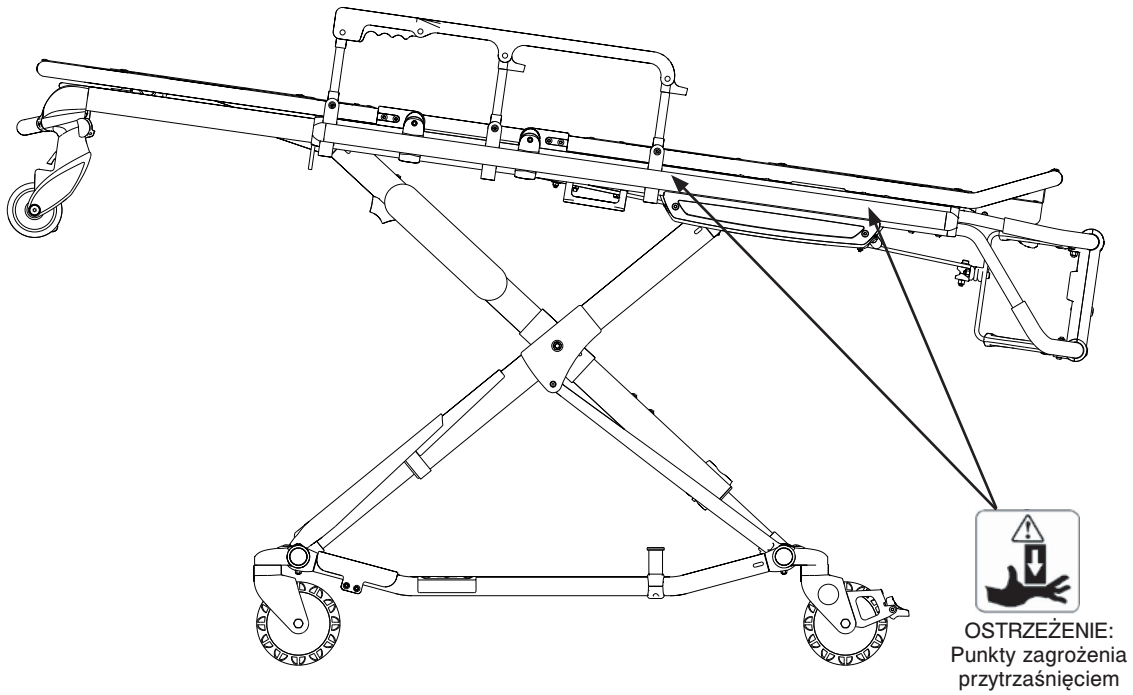
- Aby podczas czyszczenia uniknąć ryzyka inhalacji zarazków, należy używać odpowiedniego sprzętu ochrony osobistej (okularów ochronnych, respiratora itp.). Używanie sprzętu do mycia za pomocą strumienia wody pod ciśnieniem może rozproszyć w powietrzu zanieczyszczenia nagromadzone w czasie używania składanego łózka.
- NIEKTÓRE ŚRODKI CZYSZCZĄCE MAJĄ DZIAŁANIE ŻRĄCE I NIEWŁAŚCIWIE STOSOWANE MOGĄ POWODOWAĆ USZKODZENIE PRODUKTU. Jeżeli produkty opisane powyżej są używane do czyszczenia sprzętu firmy Stryker, należy zastosować procedury gwarantujące przetarcie łóżek czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Nieprawidłowe splukanie i wysuszenie noszy spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co może skutkować przedwczesną korozją najważniejszych elementów urządzenia.
- Nieprawidłowe wyczyszczenie lub nieusunięcie skażonego materaca bądź innych elementów noszy może zwiększyć ryzyko ekspozycji na patogeny przenoszone przez krew i być przyczyną wystąpienia chorób u pacjenta lub operatora.

## PRZESTROGA

- Przed przystąpieniem do obsługi ustawić wysokość załadunku noszy na prawidłowy punkt zatrzymania noszy.
- Montaż haka bezpieczeństwa powinien być wykonany przez certyfikowanego mechanika, zaznajomionego z konstrukcją ambulansów. Przed rozpoczęciem montażu haka bezpieczeństwa należy zasięgnąć informacji u producenta pojazdu, aby się upewnić, że podczas montażu haka bezpieczeństwa nie zostaną uszkodzone przewody hamulcowe, przewody doprowadzania powietrza, przewody paliwowe, zbiornik paliwa i przewody elektryczne pojazdu oraz że działanie instalacji związanych z tymi elementami nie zostanie zakłócone.
- Przed uruchomieniem noszy odsunąć wszelkie przeszkadzające elementy, które mogą spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Podczas wyładunku noszy z pojazdu nie wolno pozwalać na niezamortyzowane opadnięcie podwozia noszy na podłoże (określane powszechnie mianem „swobodnego uderzenia”). Wielokrotne swobodne uderzenia powodują przedwczesne zużycie lub uszkodzenie noszy.
- Blokada kótek jedynie pomaga w zabezpieczeniu noszy przed ich niekontrolowanym przemieszczaniem się. Blokada kótek może nie zapewnić odpowiedniego oporu na niektórych powierzchniach lub w przypadku pracy pod obciążeniem.
- Należy się upewnić, że podczas podnoszenia i opuszczania noszy pasy unieruchamiające pacjenta nie zostaną pochwycione przez ramę podstawy.
- Ciężar wyposażenia w siatce do przechowywania w podstawie (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Podczas składania podstawy należy zachować ostrożność, aby nie uszkodzić przedmiotów przechowywanych w siatce do przechowywania w podstawie.
- Aby uniknąć uszkodzenia haka na wyposażenie, ciężar akcesoriów lub wyposażenia nie może przekroczyć 15,9 kg (35 funtów).
- Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.
- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia w torbie do przechowywania w oparciu pleców (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Ciężar wyposażenia na płachcie do przechowywania po stronie głowy (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- URZĄDZENIA NIE WOLNO CZYŚCIĆ ZA POMOCĄ PARY LUB ULTRADŹWIĘKÓW.
- Maksymalna temperatura wody nie powinna przekroczyć 82°C / 180°F.
- Maksymalne ciśnienie wody nie powinno przekraczać 1500 psi / 130,5 bara. Jeśli do mycia noszy używane jest ręczne urządzenie myjące, dysza ciśnieniowa musi być utrzymywana w odległości przynajmniej 61 cm (24 cali) od noszy.
- Odczekać do wyschnięcia noszy.
- Wytrzeć ręcznikami do sucha wszystkie kółka samonastawne i punkty załączania i okolice gniazd.
- Niezastosowanie się do powyższych instrukcji może spowodować unieważnienie pewnych/wszystkich gwarancji.

# Podsumowanie informacji o środkach ostrożności zapewniających bezpieczeństwo

---



Rysunek 3: Punkty zagrożenia przytrzaśnięciem

---

## OSTRZEŻENIE

Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

---

# Procedury konfiguracji

---

**Przed przystąpieniem do użytkowania upewnić się, że wszystkie materiały opakowaniowe i stosowane przy wysyłce zostały usunięte z produktu.**

Wypakować zawartość kartonów i sprawdzić, czy wszystkie elementy działają prawidłowo. Ważne jest, aby nosze działały prawidłowo przed rozpoczęciem ich użytkowania. Informacje o elementach składowych zawiera rysunek 2: Elementy składowe noszy [na stronie 11-7](#).

Przed rozpoczęciem eksploatacji noszy należy sprawdzić następujące części składowe:

- Sprawdzić, czy elementy łączące się nie poluzowały. W przypadku poluzowania wymienić. Odpowiednie dane odczytać z rysunków montażowych.
- Wszystkie spoiny pozostają nienaruszone (nie są pęknięte lub uszkodzone).
- Nie ma zagiętych lub pękniętych rurek lub blach.
- W kółkach nie ma odpadów.
- Wszystkie kółka są bezpieczne, toczą się i obracają prawidłowo.
- Poręcze boczne można prawidłowo przesunąć i zablokować zapadką.
- Oparcie pleców działa prawidłowo.
- Opcjonalne akcesoria są nienaruszone i pracują prawidłowo.
- Zapadka regulująca wysokość działa prawidłowo.
- Nosze są bezpieczne w każdym ustawieniu wysokości (patrz [strona 11-20](#))
- Podwozie składa się prawidłowo.
- Składany segment wezgięcia działa prawidłowo.
- Pręt bezpieczeństwa działa prawidłowo.
- Podnózek działa prawidłowo.
- Brak rozerwań lub pęknięć pokrowca materaca.
- Pasy unieruchamiające są nienaruszone i działają prawidłowo.
- Blokady kółek działają prawidłowo (wyposażenie opcjonalne).
- Hak bezpieczeństwa pojazdu łączy się prawidłowo do pręta bezpieczeństwa umożliwiając prawidłowy załadunek i wyładunek noszy z pojazdu (patrz [strona 11-15](#)).
- W pojeździe zamontowano zatwierdzony system mocowania noszy (System mocowania noszy firmy Stryker model 6370/6377/6378/6379 lub 6371 — nie dostarczony w zestawie) (patrz [strona 11-13](#)).
- Regulacja wysokości załadunku noszy (patrz [strona 11-19](#)).

Przedział pacjenta w pojeździe, w którym będą używane nosze, musi charakteryzować:

- Gładka tylna krawędź umożliwiająca załadunek noszy.
- Pozioma podłoga o wymiarach umożliwiających umieszczenie złożonych noszy.
- System mocowania noszy firmy Stryker, model 6370/6377/6378/6379 lub 6371 albo system Power-LOAD firmy Stryker, model 6390 (nie dostarczone w zestawie)
- Maksymalna wysokość załadunku 86,4 cm (34 cale).
- Miejsce umożliwiające prawidłowy montaż haka bezpieczeństwa.

**Uwaga:** Nieprzymocowane przedmioty lub zanieczyszczenia na podłodze przedziału pacjenta mogą uniemożliwić działanie haka bezpieczeństwa i systemu mocowania noszy. Podłogę przedziału pacjenta należy utrzymywać w czystości.

Jeśli to konieczne, należy zmodyfikować pojazd w taki sposób, aby nosze się zmieściły. Nie modyfikować noszy.



## OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
  - Nie należy wprowadzać modyfikacji do noszy i ich części składowych. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia może skutkować jego nieprzewidywalnym zachowaniem, które może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Wprowadzenie modyfikacji do urządzenia spowoduje ponadto unieważnienie gwarancji (patrz [strona 11-70](#)).
-



# Montaż systemu mocowania noszy

---

**Uwaga:** Instrukcje montażu systemu mocowania noszy (patrz [strona 11-13](#) – [strona 11-18](#)) są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.

Systemy mocowania noszy firmy Stryker zostały opracowane tak, że są kompatybilne tylko z noszami zgodnymi ze specyfikacją montażową (patrz [strona 11-14](#)).

---

## OSTRZEŻENIE

Obowiązkiem operatora noszy jest upewnienie się, że nosze użytkowane z systemem mocowania noszy firmy Stryker są kompatybilne ze specyfikacją montażową (patrz [strona 11-14](#)). Użytkowanie niekompatybilnych noszy w systemie mocowania noszy firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.

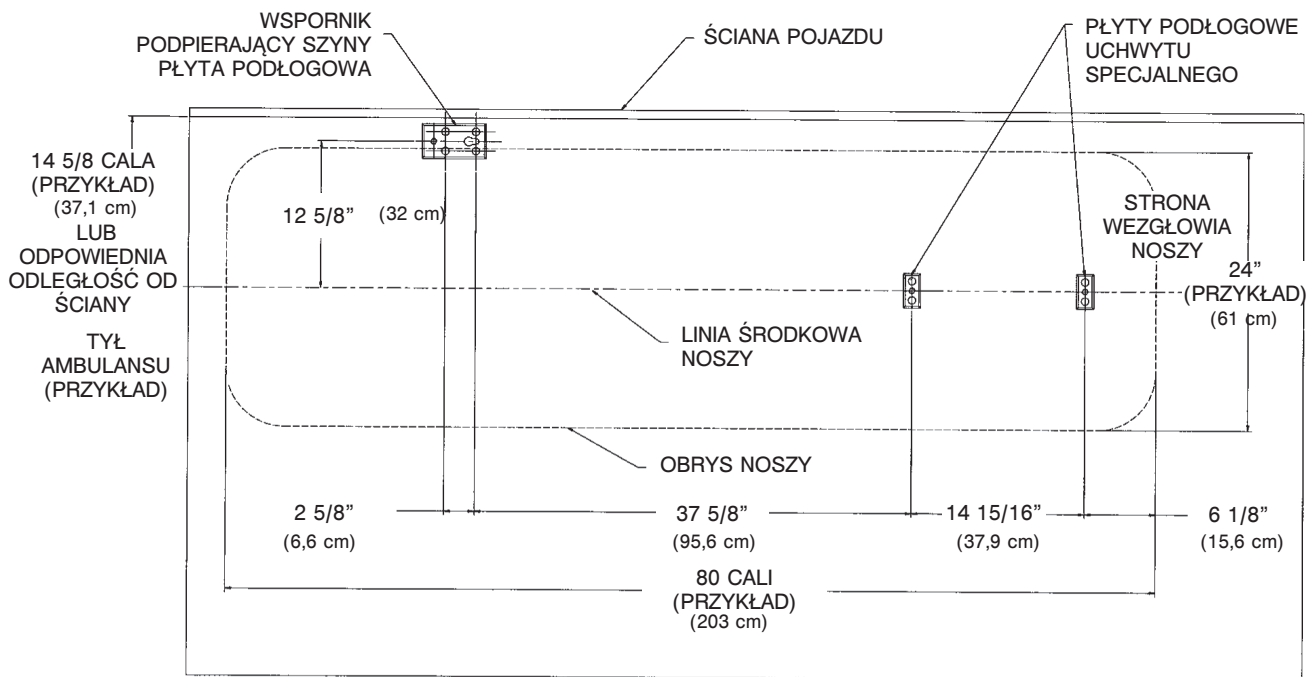
---

**Uwaga:** Może być wymagana regulacja zespołu zacisku szyny w celu kompensacji różnic w położeniu słupka ustalającego nosze, które zależy od producenta i modelu noszy.

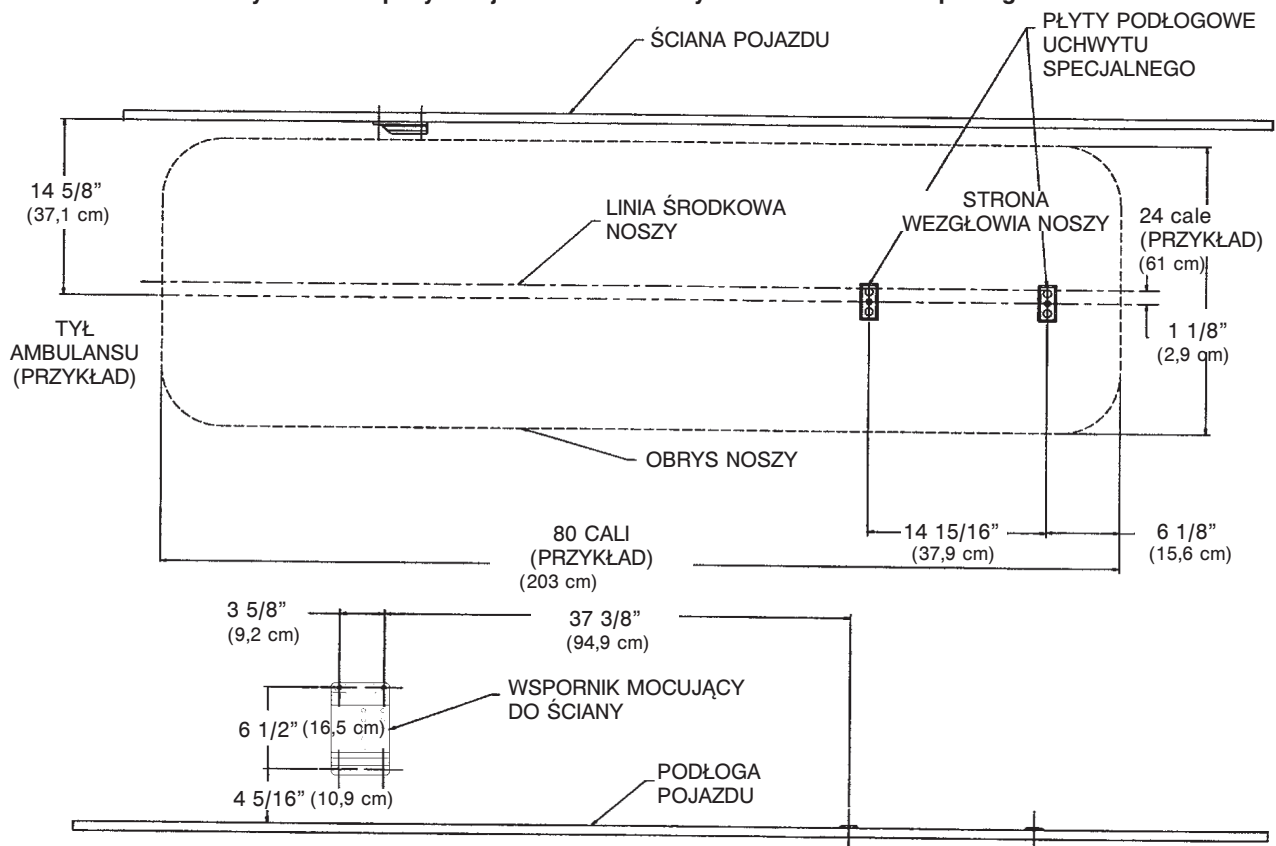
Więcej informacji o systemach mocowania noszy firmy Stryker można znaleźć w instrukcji obsługi/konserwacji systemu mocowania.

# Montaż systemu mocowania noszy

**Uwaga:** Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD (6390-009-001).



**Rysunek 4: Specyfikacja montażowa — system mocowania do podłogi**



**Rysunek 5: Specyfikacja montażowa — system mocowania do ściany**

[Powrót do spisu treści](#)

# Wybór haka bezpieczeństwa pojazdu

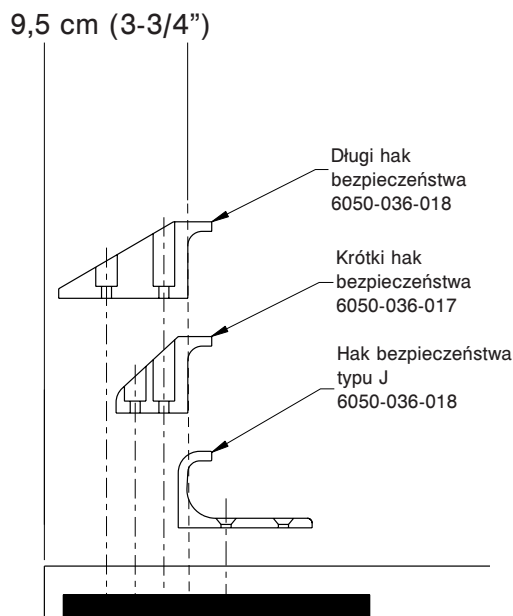
**Uwaga:** Instrukcje wyboru i montażu haka bezpieczeństwa pojazdu ([strona 11-15](#) – [strona 11-18](#)). Są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD. System Power-LOAD jest dostarczany i montowany z własnym hakiem bezpieczeństwa, dlatego nie wymagany jest żaden dodatkowy hak.

Hak bezpieczeństwa pojazdu to urządzenie dostarczane razem z noszami. Pręt bezpieczeństwa noszy i hak bezpieczeństwa pojazdu zostały zaprojektowane tak, aby uniemożliwić przypadkowe zwolnienie i wysunięcie noszy z pojazdu, co zwiększa bezpieczeństwo i zwiększa pewność operatora podczas załadunku i rozładunku. Hak bezpieczeństwa został zaprojektowany tak, aby był kompatybilny i prawidłowo działał podczas załadunku i rozładunku noszy z pojazdu zgodnie ze specyfikacją federalną KKK-A-1822.

Firma Stryker oferuje możliwość zamówienia jednego z trzech różnych rodzajów haków bezpieczeństwa, który zostanie dostarczony razem z noszami. Różne rodzaje haków bezpieczeństwa zostały opracowane w celu sprostania potrzebom różnych konfiguracji ambulansów, które zależą w szczególności od długości i lokalizacji wspornika struktury podłogi z tyłu pojazdu.

Przy podejmowaniu decyzji, który hak bezpieczeństwa jest odpowiedni dla konfiguracji posiadanego pojazdu, należy wziąć pod uwagę następujące informacje:

- Ustalić położenie wspornika struktury podłogi i sprawdzić, czy pozostaje wystarczająco dużo miejsca na montaż haka bezpieczeństwa.
- Upewnić się, że hak bezpieczeństwa może być zamontowany w prawidłowy sposób z tyłu pojazdu i po jego zamontowaniu pozostanie wystarczający odstęp od zderzaka, umożliwiający załadunek i rozładunek noszy z pojazdu.
- Zwrócić uwagę na różnice w konstrukcji pojazdu. Każdy z haków bezpieczeństwa montuje się w innym miejscu, co pozwala dobrać taki hak, aby występowała odpowiednia odległość między czołem haka bezpieczeństwa i krawędzią progu drzwi.



Rysunek 6: Rodzaje haków bezpieczeństwa

Ponieważ wymiary pojazdu są różne i występują różnice w umiejscowieniu wspornika struktury podłogi, położenie montażowe każdego z haków bezpieczeństwa będzie się różnić. Patrz część „Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu”, aby poznać sposób prawidłowego pozycjonowania podczas montażu haka bezpieczeństwa.

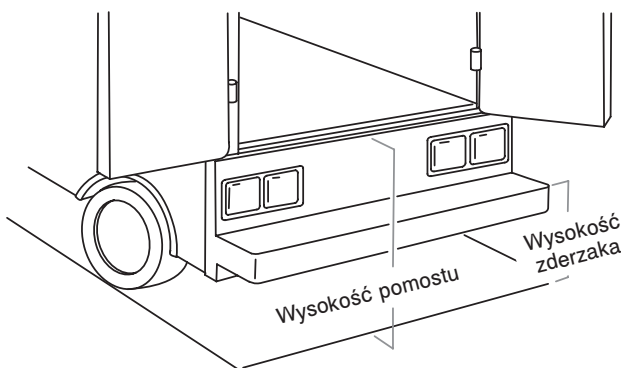
**Uwaga:** Podczas wymiany istniejącego haka bezpieczeństwa na hak nowej konstrukcji należy dostosować miejsce montażu tak, aby zachować prawidłowe położenie czoła haka bezpieczeństwa.

# Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

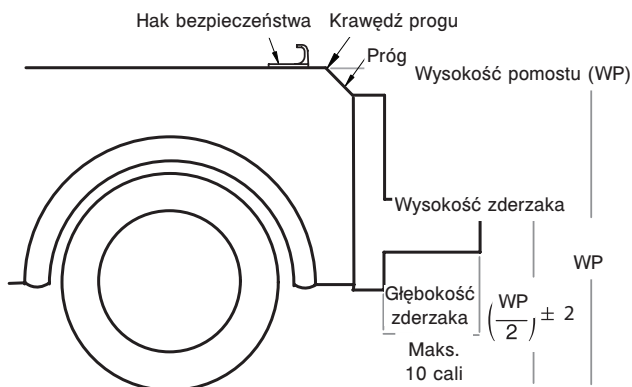
**Uwaga:** Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.

## KONFIGURACJA POJAZDU

Według wytycznych federalnej specyfikacji (KKK-A-1822) zderzak pojazdu powinien być zamontowany w równej odległości ( $\pm 5$  cm (2 cali)) od podłogi pojazdu (wysokość pomostu pojazdu) i podłoża. Stopień zderzaka powinien mieć głębokość minimalnie 13 cm (5 cali) i maksymalnie 25 cm (10 cali). Jeśli głębokość zderzaka jest większa niż 18 cm (7 cali), zderzak musi mieć możliwość składania. Montaż haka bezpieczeństwa w pojazdach zgodnych z tymi wytycznymi federalnej specyfikacji zapewnia odpowiedni odstęp, umożliwiając całkowite opuszczenie/rozłożenie podstawy noszy. Nosze są kompatybilne z pomostami pojazdów o dowolnej wysokości (patrz dane maksymalna wysokość załadunku w danych technicznych), jeśli pojazd spełnia wytyczne federalnej specyfikacji KKK-A-1822.



Rysunek 7: Wysokość pomostu pojazdu



Rysunek 8: Wysokość pomostu pojazdu

## PRZESTROGA

- Przed przystąpieniem do obsługi ustawień wysokości załadunku noszy na prawidłowy punkt zatrzymania noszy.
- Montaż haka bezpieczeństwa powinien być wykonany przez certyfikowanego mechanika, zaznajomionego z konstrukcją ambulansów. Przed rozpoczęciem montażu haka bezpieczeństwa należy zasięgnąć informacji u producenta pojazdu, aby się upewnić, że podczas montażu haka bezpieczeństwa nie zostaną uszkodzone przewody hamulcowe, przewody doprowadzania powietrza, przewody paliwowe, zbiornik paliwa i przewody elektryczne pojazdu oraz że działanie instalacji związanych z tymi elementami nie zostanie zakłócone.

## ELEMENTY MOCUJĄCE WYMAGANE DO MONTAŻU HAKA BEZPIECZEŃSTWA (NIE DOSTARCZONE W ZESTAWIE)

- (2) Śruby z łbem gniazdowym klasy 5 o średnicy przynajmniej 1/4 cala i 20 zwojach gwintu na cal\* do mocowania krótkiego lub długiego haka bezpieczeństwa
- (2) Śruby z płaskim łbem gniazdowym klasy 5 o średnicy co najmniej 1/4 cala i 20 zwojach gwintu na cal\* do mocowania haka bezpieczeństwa typu J
- (2) Podkładki płaskie
- (2) Podkładki zabezpieczające
- (2) Nakrętki o średnicy 1/4 cala (20 zwojów gwintu na cal)

\* Długość śrub z łbem gniazdowym zależy od grubości podłogi pojazdu. Należy użyć śrub wystarczająco długich, aby całkowicie przechodziły przez podłogę przedziału pacjenta, podkładkę i nakrętkę, a po dokręceniu śruby były widoczne jeszcze przynajmniej dwa zwoje gwintu.

# Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

**Uwaga:** Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.

## OSTRZEŻENIE

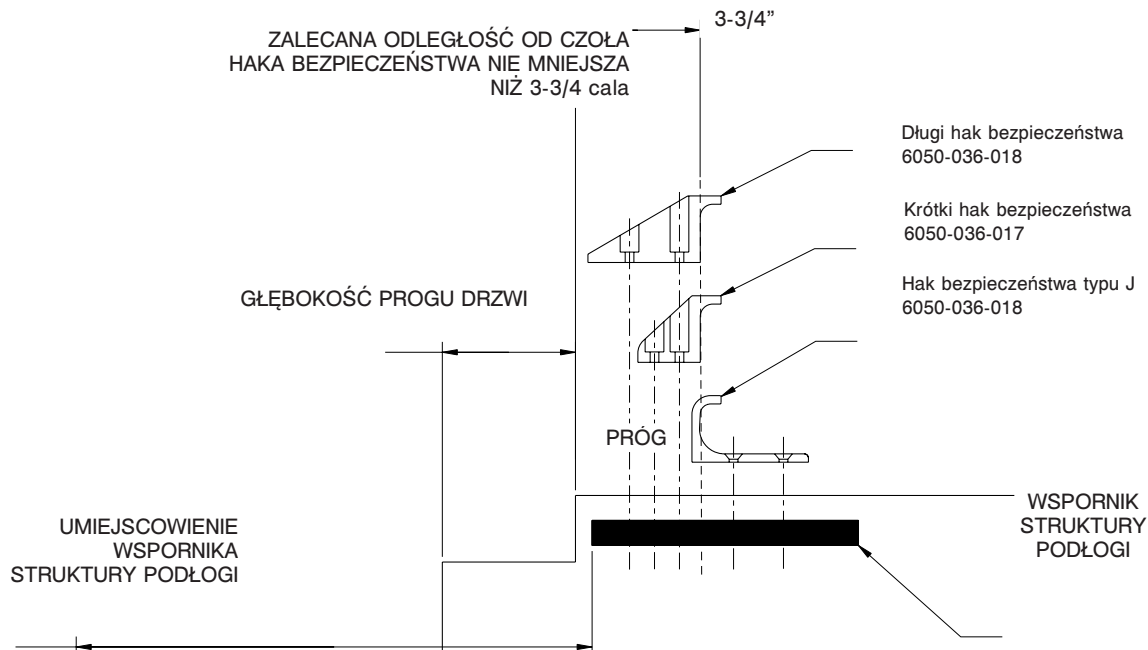
- Zlecić montaż haka bezpieczeństwa pojazdu certyfikowanemu mechanikowi. Nieprawidłowy montaż haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.
- Czoło haka bezpieczeństwa załączającego pręt bezpieczeństwa powinno znajdować się co najmniej 9,5 cm (3-3/4 cala) od przedniej krawędzi progu drzwi. Po zakończeniu montażu należy się upewnić, że nogi noszy blokują się w położeniu załadunku, nie stykając się ze zderzakiem pojazdu.
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.

**Uwaga:** Firma Stryker zaleca, aby przed rozpoczęciem montażu certyfikowany mechanik rozplanował umiejscowienie haka bezpieczeństwa w tylnej części pojazdu.

Przed przystąpieniem do montażu haka bezpieczeństwa na pojeździe należy sprawdzić sposób pozycjonowania noszy w kierunku przód-tył i na boki podczas załadunku i rozładunku, aby uzyskać pewność, że hak bezpieczeństwa zostanie zamontowany prawidłowo. Pręt bezpieczeństwa noszy musi załączać się w haku bezpieczeństwa za każdym razem, niezależnie od położenia noszy.

## POZYCJONOWANIE HAKA BEZPIECZEŃSTWA PRZÓD-TYŁ

1. Wybrać hak bezpieczeństwa odpowiedni do konfiguracji posiadanego pojazdu.
2. Ustawić hak bezpieczeństwa przynajmniej 9,5 cm (3-3/4 cala) od przedniej krawędzi progu drzwi.
3. Upewnić się, że hak bezpieczeństwa może być zamontowany w prawidłowy sposób z tyłu pojazdu i po jego zamontowaniu pozostanie wystarczający odstęp od zderzaka, umożliwiając załadunek i rozładunek noszy z pojazdu.
4. Patrz „Pozycjonowanie haka bezpieczeństwa na boki”, aby zapewnić prawidłowe pozycjonowanie na boki.



Rysunek 9: Umiejscowienie haka bezpieczeństwa

# Montaż haka bezpieczeństwa pojazdu

**Uwaga:** Niniejsze instrukcje montażu są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami montażu w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.

## POZYCJONOWANIE HAKA BEZPIECZEŃSTWA NA BOKI

1. Odłączyć nosze od systemu mocowania i wyładować je z pojazdu.
2. Przy wyjmowaniu noszy zaobserwować położenie kółek ładujących i pręta bezpieczeństwa.
3. Na podłodze pojazdu zaznaczyć środek pręta bezpieczeństwa noszy.
4. Sprawdzić, czy w położeniu zaznaczonym w kroku 3 pręt bezpieczeństwa jest załączany w haku bezpieczeństwa przy różnych położeniach noszy (po ich całkowitym przesunięciu w lewo, a następnie całkowitym przesunięciu w prawo) za każdym razem przy rozładunku noszy.
  - Jeśli pręt bezpieczeństwa noszy nie jest załączany w haku bezpieczeństwa w żadnym z tych położeniach (po lewej stronie, w środku, po prawej stronie), należy wprowadzić modyfikacje do pojazdu, a nie do noszy lub haka bezpieczeństwa.
  - Jeśli pręt bezpieczeństwa noszy jest załączany w haku bezpieczeństwa za każdym razem, należy zamontować hak.

## MONTAŻ HAKA BEZPIECZEŃSTWA

1. Ustalić prawidłowy sposób pozycjonowania przód-tył i na boki, tzn. taki, że pręt bezpieczeństwa noszy łączy się w haku bezpieczeństwa za każdym razem.
2. Wywiercić otwory na śruby.
3. Przymocować hak bezpieczeństwa do podłogi przedziału pacjenta i sprawdzić, czy hak bezpieczeństwa jest zawsze załączony na pręcie bezpieczeństwa noszy, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu.



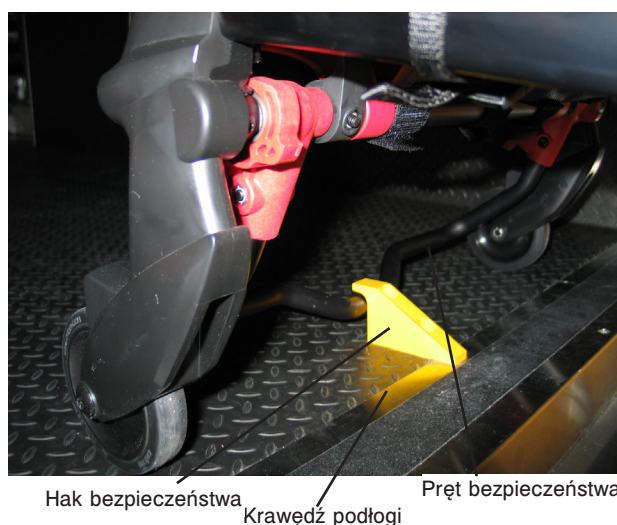
### OSTRZEŻENIE

- Należy zawsze sprawdzać, czy pręt bezpieczeństwa noszy jest załączony w haku bezpieczeństwa, niezależnie od sposobu rozładunku noszy z pojazdu. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora lub uszkodzenie noszy.
- Między zderzakiem pojazdu i noszami należy zachować odstęp wynoszący co najmniej 16 mm (5/8 cala), co umożliwi bezpieczne rozłączenie pręta bezpieczeństwa podczas wyładunku noszy z pojazdu. Przed odłączeniem pręta bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa należy się upewnić, że nogi noszy są zablokowane w położeniu załadunku. Nieprawidłowe zablokowanie noszy na danej wysokości może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora lub uszkodzenie noszy.

Polski



**Rysunek 10: Umieszczenie haka bezpieczeństwa (tylko w celach informacyjnych)**



**Rysunek 11: Pręt bezpieczeństwa załączony w haku bezpieczeństwa**

# Regulacja wysokości załadunku noszy

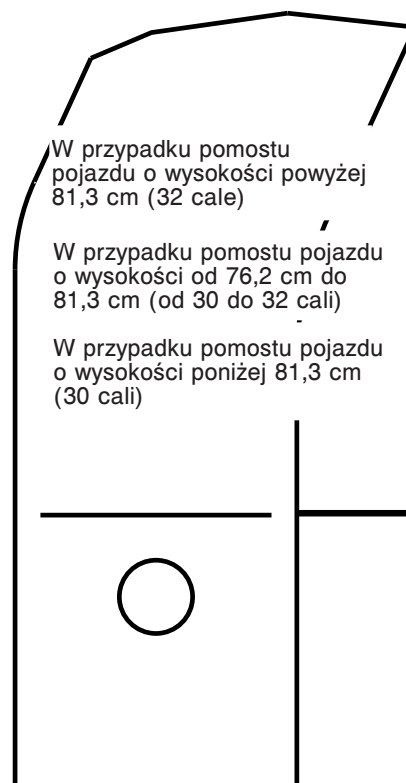
Przed rozpoczęciem eksploatacji noszy należy upewnić się, że właściwie dostosowano wysokość załadunku noszy do pojazdu, w którym będą one użytkowane. Istnieje możliwość regulacji wysokości załadunku noszy w celu dostosowania jej do wysokości pomostu pojazdu. Jeżeli nosze nie są odpowiednio wypoziomowane może wystąpić konieczność przeprowadzenia regulacji wysokości załadunku noszy.

## OSTRZEŻENIE

Przed rozpoczęciem eksploatacji noszy należy upewnić się, że właściwie dostosowano wysokość załadunku noszy do pojazdu, w którym będą one użytkowane.

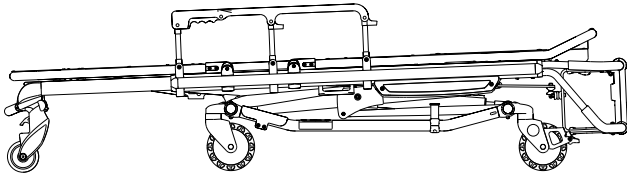
Aby sprawdzić wysokość załadunku noszy **Performance-PRO™ XT**, należy:

1. Przenieść nosze do strefy załadunku na pojazd.
2. Porównać różnicę między wysokością pomostu pojazdu a wysokością załadunku noszy.
3. Wybrać ustawienie w pozycji HIGH (Wysoka), MID (Średnia) lub LOW (Niska) w zależności od wymogów wysokości załadunku noszy (patrz rysunek 12). Na przykład:
  - Pozycja oznaczona jako HIGH (Wysoka) na stojaku zalecana jest dla wysokości pomostu pojazdu powyżej 81,3 cm (32 cale).
  - Pozycja oznaczona jako MID (Średnia) na stojaku zalecana jest dla wysokości pomostu pojazdu od 76,2 cm do 81,3 cm (30 cali do 32 cale).
  - Pozycja oznaczona jako LOW (Niska) na stojaku zalecana jest dla wysokości pomostu pojazdu poniżej 76,20 cm (30 cali).
4. Należy zawsze upewnić się, że pręt bezpieczeństwa noszy jest załączony w hak bezpieczeństwa niezależnie od sposobu wyładunku noszy z pojazdu. Jeżeli pręt bezpieczeństwa znajduje się na innym poziomie niż hak bezpieczeństwa, należy wybrać kolejne niższe ustawienie wysokości.

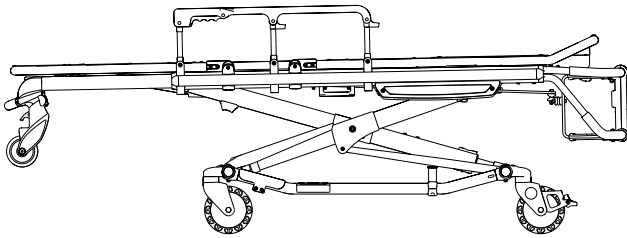


Rysunek 12: Wysokość załadunku noszy

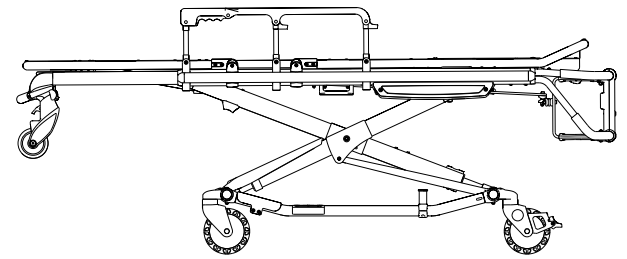
# Położenia noszy



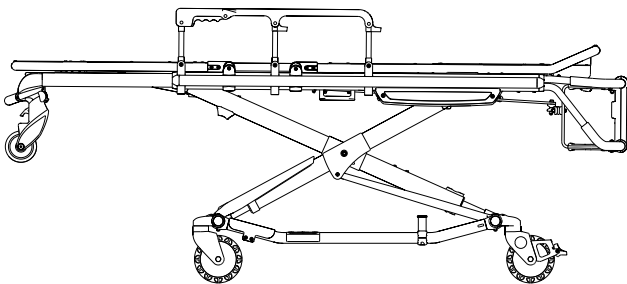
Położenie 1 — używać do przemieszczania pacjenta



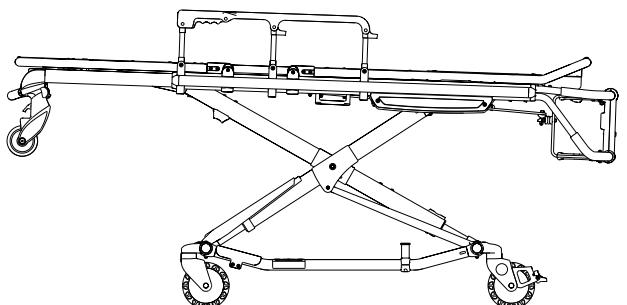
Położenie 2 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy



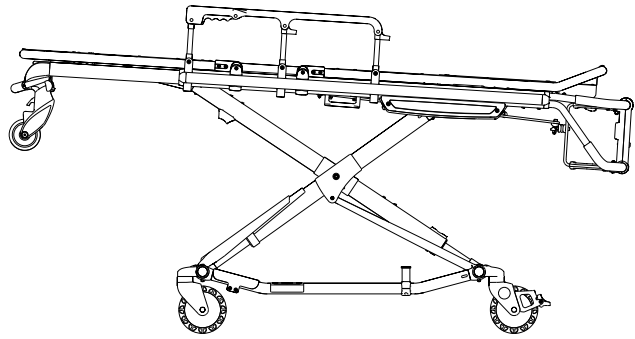
Położenie 3 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy



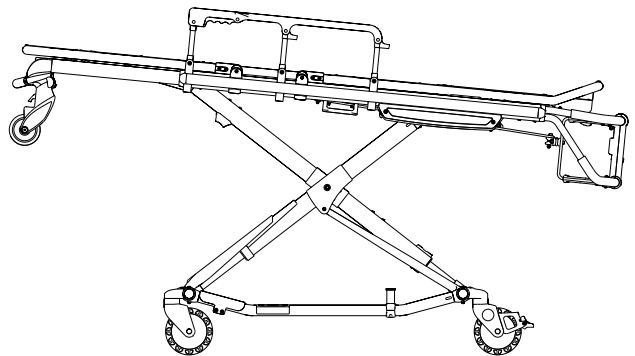
Położenie 4 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy



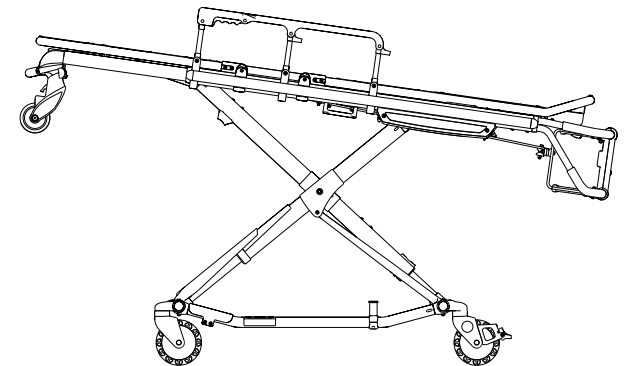
Położenie 5 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy



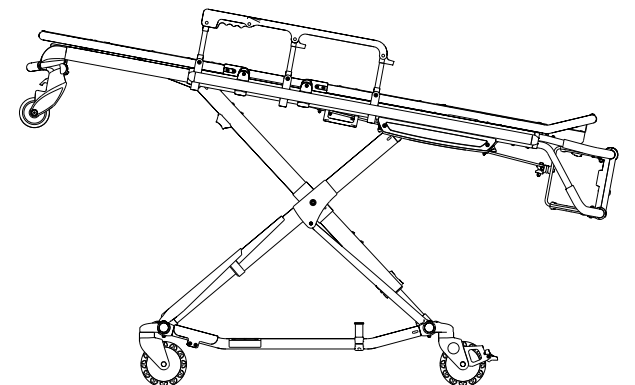
Położenie 6 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy



Położenie 7 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy (LOW - Niskie)



Położenie 8 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy (MID — Średnie)



Położenie 9 — używać do przemieszczania pacjenta/transportu noszy (HIGH — Wysokie)



# Instrukcja obsługi

---

## WSKAZÓWKI EKSPLOATACYJNE

- Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Przed rozpoczęciem użytkowania noszy należy przeczytać wszystkie umieszczone na noszach etykiety oraz instrukcje.
- Załadunek noszy z pacjentem do pojazdu wymaga zaangażowania minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów**. Jeden lub dwóch operatorów musi podnieść nosze po stronie stóp. Firma Stryker zaleca, aby obaj operatorzy znajdowali się po stronie stóp, co zmniejszy ciężar, który musi unieść każdy z nich. Jeśli potrzebna jest dodatkowa pomoc, patrz „Korzystanie z dodatkowej pomocy” na [stronie 11-30](#).
- Nie wykonywać regulacji, przetaczać i ładować noszy do pojazdu bez wcześniejszego poinformowania pacjenta. Należy zawsze znajdować się przy pacjencie i mieć nosze pod kontrolą.
- Nosze można transportować w dowolnym położeniu. Firma Stryker zaleca, aby operatorzy transportowali pacjenta w położeniu najniższym, ale umożliwiającym komfortowe manewrowanie noszami.
- Blokadę (blokady) kótek wolno stosować wyłącznie podczas przemieszczania pacjenta z noszy lub na nie albo wówczas, gdy nosze są puste.
- Uważać, aby nie pozostawić załączonej blokady (blokad) kótek na czas transportowania noszy. Niezastosowanie się do tego zalecenia może spowodować uszkodzenie kótek.
- Zawsze używać pasów unieruchamiających.
- Jeśli jest to konieczne, należy skorzystać z pomocy przeszkolonych osób, aby mieć kontrolę nad noszami.



## OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe używanie noszy może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora. Nosze mogą być wykorzystywane wyłącznie w sposób opisany w niniejszej instrukcji.
- Należy ćwiczyć zmianę wysokości noszy i ich rozładunek do opanowania ich prawidłowej obsługi. Nieprawidłowe użytkowanie może spowodować obrażenia ciała.
- Nie wolno dopuścić, aby w obsłudze noszy uczestniczył niewykszolony personel. Niewykszoleni technicy/personel mogą doprowadzić do zranienia pacjenta i siebie samych.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- Nie wolno wchodzić nogami na podstawę noszy. Może to spowodować uszkodzenie produktu, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Jeśli obsługa będzie prowadziła nosze tak, że będą poruszać się w bok, nosze mogą się przewrócić, co może spowodować uszkodzenie produktu lub obrażenia ciała pacjenta i operatora. Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu oraz przy stronie głowy lub stóp zorientowanej w kierunku ruchu zmniejsza ryzyko przewrócenia noszy.
- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.



## PRZESTROGA

Przed uruchomieniem noszy odsunąć wszelkie przeszkadzające elementy, które mogą spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora.

---

## METODY PRAWIDŁOWEGO PODNOSZENIA CIĘŻARÓW

Istnieje pięć podstawowych wytycznych przy podnoszeniu noszy z pacjentem, dzięki którym można uniknąć obrażeń ciała:

- Trzymać dłonie blisko ciała.
- Mieć wyprostowane plecy.
- Skoordynować ruchy z partnerem i podnosić nosze, prostując nogi.
- Nie skręcać tułowia.
- Nosze należy obsługiwać w sposób opisany w niniejszym podręczniku.

# Instrukcja obsługi

---

## PRZENOSZENIE PACJENTA NA NOSZE

### Aby przenieść pacjenta na nosze, należy:

1. Podtoczyć nosze do pacjenta.
2. Umieścić nosze przy pacjencie i podnieść je lub opuścić do wysokości, na której znajduje się pacjent.
3. Obniżyć poręcze boczne i rozpiąć pasy unieruchamiające.
4. Przenieść pacjenta na nosze, stosując przyjęte procedury ratownictwa medycznego.
5. Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia pacjenta na noszach (patrz [strona 11-36](#)).
6. W razie potrzeby dostosować położenie oparcia pleców i podnóżka.

**Uwaga:** W przypadku transportu pacjentów o większej posturze zalecane jest użycie płachty do przenoszenia (6005-001-001).

---

### OSTRZEŻENIE

- Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.
  - Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
  - Nigdy nie załączaj blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Przemieszczanie noszy przy zablokowanych kółkach może skutkować ich przewróceniem i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora oraz uszkodzenie noszy.
  - Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz [strona 11-36](#), aby uzyskać informacje na temat prawidłowego stosowania pasów unieruchamiających. Nieprawidłowe wykorzystanie pasów unieruchamiających może spowodować obrażenia ciała pacjenta.
- 

## PRZETACZANIE NOSZY

### Przy przetaczaniu noszy:

- Upewnić się, że wszystkie pasy unieruchamiające są zaciągnięte wokół pacjenta i zapięte w pewny sposób (patrz [strona 11-36](#)).
  - Podczas przetaczania noszy z pacjentem jeden operator musi być obecny **przez cały czas** po stronie stóp, a drugi po stronie głowy noszy.
  - Zbliżać się do progów drzwi i innych niskich przeszkód, podjeżdżając noszami prostopadłe do tych przeszkód, i podnosić każdą parę kółek osobno nad przeszkodą.
- 

### OSTRZEŻENIE

- Wysokie przeszkody, takie jak krawężnik, schody lub nierówny teren, mogą spowodować przewrócenie noszy, a w konsekwencji obrażenia ciała pacjenta i operatora.
  - Jeśli nosze są wyposażone w opcjonalną stopkę, upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
  - Transportowanie noszy po ich (częściowym) opuszczeniu zmniejsza ryzyko przewrócenia. Jeśli to możliwe, należy zapewnić dodatkową obsługę lub zmienić trasę przejazdu noszy.
-

# Instrukcja obsługi

## REGULACJA WYSOKOŚCI NOSZY PRZEPROWADZANA PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW

### OSTRZEŻENIE

- Nieprawidłowe uchwycenie noszy może spowodować obrażenia ciała. Należy trzymać ręce, palce i stopy z dala od ruchomych części. Aby uniknąć obrażeń ciała, należy zachować szczególną ostrożność podczas umieszczania rąk i nóg w pobliżu rur podstawy, gdy nosze są opuszczane i podnoszone.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- Podczas obsługi bocznego uchwytu zwalniającego należy trzymać dłonie z dala od dźwigni zwalniającej umieszczonej po stronie stóp, aby uniknąć obrażeń ciała.

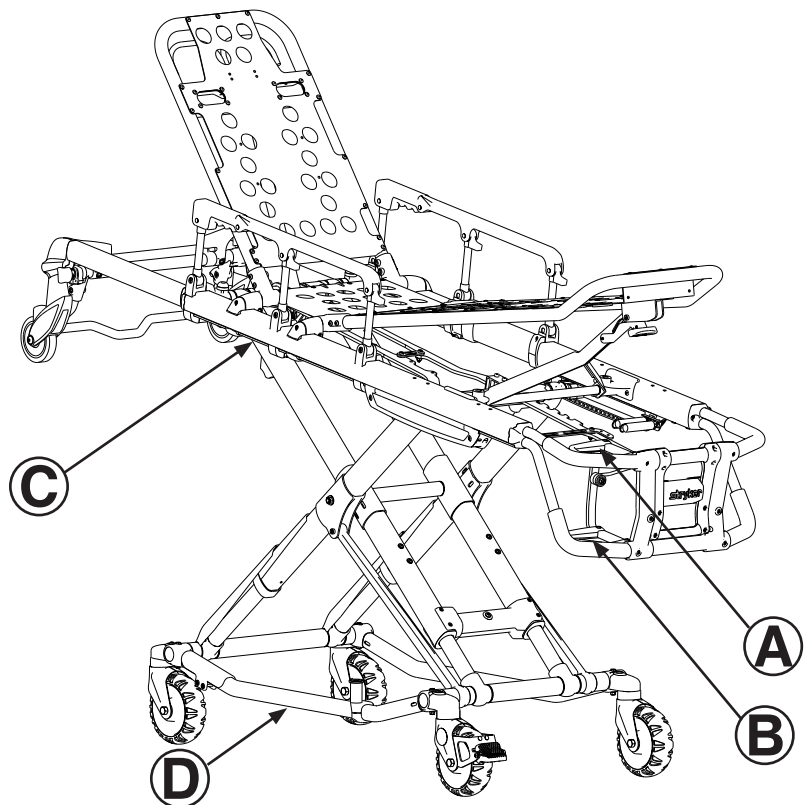
Do podnoszenia i opuszczania pustych noszy wymagane jest zaangażowanie jednego operatora. Jeśli na noszach znajduje się pacjent, do podnoszenia i opuszczania noszy konieczne jest zaangażowanie minimum **dwóch (2) przeszkolonych operatorów** (po jednym z każdej strony noszy).

### Aby podnieść lub opuścić nosze na obu końcach:

1. Operator znajdujący się od strony podnóżka noszy ściska uchwyt zwalniający (A lub B) jednocześnie trzymając mocno drążki do podnoszenia (patrz rysunek 13).
2. Obaj operatorzy muszą podnieść nosze do momentu odciążenia mechanizmu zapadkowego (około 63,5 mm (1/4 cala)).
3. Operator znajdujący się od strony podnóżka ściska i przytrzymuje uchwyt zwalniający, po czym obaj operatorzy razem podnoszą lub opuszczają nosze. Po osiągnięciu wybranego położenia należy puścić uchwyt zwalniający. Obaj operatorzy powinni mocno trzymać ramę blatu noszy do momentu bezpiecznego zablokowania mechanizmu zapadkowego w odpowiednim położeniu.

### Aby podnieść lub opuścić nosze z obu boków:

1. Należy sprawdzić, czy boczny uchwyt zwalniający noszy znajduje się po lewej, czy po prawej stronie pacjenta.
2. Operator znajdujący się od strony bocznego uchwytu zwalniającego powinien złapać uchwyt znajdujący się w środkowej części ramy blatu noszy (C). Obaj operatorzy muszą podnieść nosze do momentu odciążenia mechanizmu zapadkowego (około 63,5 mm (1/4 cala)) (patrz rysunek 13).
3. Operator znajdujący się od strony bocznego uchwytu zwalniającego ściska i przytrzymuje uchwyt. Obaj operatorzy wspólnie podnoszą lub opuszczają nosze. Po osiągnięciu wybranego położenia należy puścić uchwyt zwalniający. Obaj operatorzy powinni mocno trzymać ramę blatu noszy do momentu bezpiecznego zablokowania mechanizmu zapadkowego w odpowiednim położeniu.



Rysunek 13: Regulacja wysokości noszy

# Obsługa noszy

## REGULACJA PUSTYCH NOSZY PRZEPROWADZANA PRZEZ JEDNEGO OPERATORA

### Aby podnieść lub opuścić nosze od strony podnóżka:

1. Stojąc od strony podnóżka noszy należy chwycić rączkę podnoszenia końca stopowego.
2. Przechylić nosze tak, aby opierały się na kółkach ładujących (patrz rysunek 14).
3. Ścisnąć i przytrzymać uchwyt zwalniający, a następnie podnieść lub opuścić stronę podnóżka noszy do wybranego położenia. Po osiągnięciu wybranego położenia należy puścić uchwyt zwalniający.
4. Opuścić nosze z powrotem na cztery kółka transportowe (patrz rysunek 15).



Rysunek 14: Nosze przechylone i oparte na kółkach ładujących



Rysunek 15: Nosze opuszczone do poziomu podłoża

### Aby podnieść lub opuścić nosze z boku:

1. Umieścić jedną stopę na zewnętrznej rurze podstawy.
2. Chwycić boczny uchwyt zwalniający jedną ręką. Położyć drugą rękę na zewnętrznej szynie wspornika, aby zapewnić stabilność noszy (patrz rysunek 16).
3. Ścisnąć boczny uchwyt zwalniający i podnieść lub opuścić nosze do wybranego położenia. Po osiągnięciu wybranego położenia należy puścić uchwyt zwalniający (patrz rysunek 17).

## OSTRZEŻENIE

W przypadku opuszczania noszy do najniższego położenia (położenie 1) należy trzymać stopy z dala od rury podstawy, aby uniknąć obrażeń ciała.



Rysunek 16: Przytrzymanie zewnętrznej szyny wspornika



Rysunek 17: Opuszczanie noszy z boku

# Instrukcja obsługi

---

## ZAŁADUNEK I ROZŁADUNEK NOSZY

Instrukcje montażu systemu mocowania noszy (patrz [strona 11-26](#) – [strona 11-29](#)) są przeznaczone dla noszy, które NIE współpracują z systemem Power-LOAD. W przypadku modelu 6086 noszy z opcją Power-LOAD należy zapoznać się z instrukcjami załadunku i rozładunku zawartymi w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.

## ZAŁADUNEK I ROZŁADUNEK NOSZY Z OPCJĄ POWER-LOAD

Model 6086 noszy **Performance-PRO™ XT** jest w pełni kompatybilny z modelem 6390 systemu Power-LOAD, jeśli zostanie zamówiony z opcją Power-LOAD lub zestawem zapewniającym kompatybilność.

Więcej informacji o użytkowaniu noszy kompatybilnych z systemem Power-LOAD można znaleźć w instrukcji obsługi/konserwacji systemu Power-LOAD.



### OSTRZEŻENIE

- System Power-LOAD został zaprojektowany tak, aby zachować kompatybilność z modelami noszy 6085/6086 Performance-PRO XT, 6500/6506 Power-PRO XT i 6510/6516 Power-PRO IT z opcją Power-LOAD. W niektórych okolicznościach system Power-LOAD można zastosować jako standardowy uchwyt do mocowania noszy z ramą krzyżakową, ale do tego celu dla wszystkich noszy bez opcji kompatybilności z systemem Power-LOAD wymagany jest zespół zacisku szyny.
  - Obowiązkiem operatora noszy jest zapewnienie, że nosze użytkowane z modelem Stryker 6390 systemu Power-LOAD to nosze kompatybilne z systemem Power-LOAD. Użytkowanie noszy niekompatybilnych z systemem Power-LOAD model 6390 firmy Stryker może spowodować obrażenia ciała.
-

## ZAŁADUNEK NOSZY DO POJAZDU PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW

### OSTRZEŻENIE

- Do obsługi noszy z pacjentem konieczne jest zaangażowanie dwóch operatorów.
- Operatorzy muszą być zdolni do podniesienia całkowitego ciężaru pacjenta, noszy i wszelkich akcesoriów znajdujących się na noszach.
- Im wyżej operator musi podnieść nosze, tym trudniejsze staje się utrzymanie ciężaru. Operator może potrzebować pomocy w załadunku noszy, jeśli jest zbyt niski lub jeśli pacjent jest zbyt ciężki i podniesienie w bezpieczny sposób jest niemożliwe. Przy rozładunku operator musi być zdolny do podniesienia noszy wystarczająco wysoko, aby nogi noszy mogły się całkowicie rozłożyć i zablokować. Niższy operator musi podnieść swoje ramiona wyżej, aby umożliwić rozłożenie podwozia noszy.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.
- W pojeździe musi znajdować się prawidłowo zainstalowany hak bezpieczeństwa w taki sposób, aby zderzak nie zahaczał o przednie nogi ramy podstawy. (Patrz [strona 11-16](#), aby zapoznać się z instrukcjami montażu haka bezpieczeństwa).
- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz [strona 11-16](#)).

### Załadunek noszy do pojazdu przez dwóch operatorów:

1. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące znajdują się na wysokości podłogi pojazdu). Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta w pojeździe, a pręt bezpieczeństwa ominie hak bezpieczeństwa, jak pokazano na rysunku 18.
3. W celu uzyskania maksymalnego odstępu podczas podnoszenia podstawy, wyciągać nosze do tyłu, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa. Operator 2 powinien sprawdzić, czy pręt jest załączony w haku bezpieczeństwa.
4. **Operator 1** — chwycić ramę noszy po stronie stóp. Podnieść nosze od strony podnóżka tak, aby odciążyć mechanizm zapadkowy. Ścisnąć i przytrzymać uchwyt zwalniający (A lub B, jak przedstawiono na rysunku 13 na [stronie 11-23](#)).
5. **Operator 2** — położyć jedną rękę na szynie zewnętrznej, aby zachować stabilność noszy (C). Chwycić ramę podstawy we wskazanym miejscu (D). Po podniesieniu noszy od strony podnóżka i ściśnięciu uchwyty zwalniających przez jednego z operatorów należy podnieść podwozie do najwyższego położenia i przytrzymać je w tym położeniu (patrz rysunek 19). Operator znajdujący się od strony podnóżka powinien zwolnić uchwyt, aby zablokować podstawę w położeniu złożenia.
6. **Obaj operatorzy** — wepchnąć nosze do przedziału pacjenta (patrz rysunek 20), aż załączą się one w systemie mocowania (niedostarczonym w zestawie).



Rysunek 18: Pręt bezpieczeństwa załączony w haku bezpieczeństwa



Rysunek 19: Dwóch operatorów — jeden podnosi podstawę



Rysunek 20: Dwóch operatorów z podstawą w najwyższym położeniu

## ZAŁADUNEK PUSTYCH NOSZY DO POJAZDU PRZEZ JEDNEGO OPERATORA

### OSTRZEŻENIE

- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie należy postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

### Załadunek pustych noszy do pojazdu przez jednego operatora:

1. Umieścić nosze w położeniu załadunku (dowolne położenie, w którym kółka ładujące znajdują się na wysokości podłogi pojazdu).
2. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
3. Przetoczyć nosze do otwartych drzwi przedziału pacjenta.
4. Popychać nosze do przodu, aż kółka ładujące znajdą się na podłodze przedziału pacjenta, a pręt bezpieczeństwa za hakiem bezpieczeństwa.
5. Pociągnąć nosze do tyłu do momentu załączenia się pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa.
6. Chwycić ramę noszy od strony podnóżka, a następnie ścisnąć i przytrzymać uchwyt zwalniający (patrz rysunek 21).
7. Opuścić podnóżek noszy do poziomu podłoża upewniając się, że nosze zablokowały się w położeniu 1 (patrz rysunek 22).
8. Podnieść podnóżek noszy do poziomu podłogi przedziału pacjenta (patrz rysunek 23).
9. Chwycić podstawę noszy jedną ręką i podciągnąć podstawę noszy w kierunku biału noszy tak, aby zredukować odstęp między nimi.
10. Wepchnąć nosze do przedziału pacjenta naprowadzając je na system mocowania.

### OSTRZEŻENIE

Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.



Rysunek 21: Ścisnięcie uchwytu zwalniającego



Rysunek 22: Opuszczenie podnóżka noszy



Rysunek 23: Podniesienie do góry podstawy noszy

# Instrukcja obsługi

## WYŁADUNEK NOSZY Z POJAZDU PRZEPROWADZANY PRZEZ DWÓCH OPERATORÓW

### OSTRZEŻENIE

- Niezamontowanie haka bezpieczeństwa może spowodować obrażenia ciała pacjenta i operatora. Przeprowadzić montaż haka bezpieczeństwa i używać go zgodnie z opisem (patrz [strona 11-16](#)).
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed wyjęciem noszy z przedziału pacjenta należy się upewnić, że pręt bezpieczeństwa jest załączony w haku bezpieczeństwa.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

### Rozładunek noszy z pojazdu przez dwóch operatorów:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy. (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz [strona 11-13](#)).
3. Operator 1 — chwycić ramę noszy. Wyciągać nosze z przedziału pacjenta, aż pręt bezpieczeństwa załączy się w haku bezpieczeństwa (patrz rysunek 24).
4. Operator 2 — chwycić ramę podstawy we wskazanym miejscu, nieznacznie podnieść i opuścić ramę podstawy w położenie całkowitego rozłożenia w czasie, gdy operator 1 ściska i przytrzymuje uchwyt zwalnający (patrz rysunek 25).
5. Operator 1 — zwolnić uchwyt zwalnający i upewnić się, że podwozie zablokuje się we właściwym położeniu. Ustawić nosze na podłożu.
6. Operator 2 — odłączyć pręt bezpieczeństwa od haka bezpieczeństwa popychając dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu.
7. Wysunąć kółka ładujące noszy z pojazdu. Ustawić nosze w dowolnym położeniu umożliwiającym ich transport, z wyjątkiem położenia na poziomie podłoża.

### PRZESTROGA

Podczas wyładunku noszy z pojazdu nie wolno pozwalać na niezamortyzowane opadnięcie podwozia noszy na podłoże (określane powszechnie mianem „swobodnego uderzenia”). Wielokrotne swobodne uderzenia powodują przedwczesne zużycie lub uszkodzenie noszy.

### OSTRZEŻENIE

Należy upewnić się, że podwozie noszy zostało załączone i zablokowane przed wyjęciem kótek ładujących z podłogi przedziału pacjenta w pojeździe. Niezablokowane podwozie nie będzie podtrzymywało noszy, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.



Rysunek 24: Dwóch operatorów z podstawą w najwyższym położeniu



Rysunek 25: Dwóch operatorów — jeden opuszcza podstawę



# Instrukcja obsługi

## WYŁADUNEK PUSTYCH NOSZY Z POJAZDU PRZEPROWADZANY PRZEZ JEDNEGO OPERATORA

### OSTRZEŻENIE

- Procedury załadunku i rozładunku przez jednego operatora mają zastosowanie wyłącznie do pustych noszy. Nie należy postępować według tych procedur podczas załadunku/rozładunku noszy z pacjentem. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.
- Podczas rozładunku noszy nie ciągnąć lub podnosić noszy za pręt bezpieczeństwa. Może to spowodować uszkodzenie pręta bezpieczeństwa, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.
- Dopilnować, aby rozmieszczenie rąk na uchwytach na ręce było prawidłowe. Przy załadunku i rozładunku noszy lub zmianie wysokości noszy przy zaangażowaniu dwóch lub większej liczby operatorów ręce powinny znajdować się z dala od czerwonych osi obrotu prętów bezpieczeństwa.

### Rozładunek pustych noszy z pojazdu przez jednego operatora:

1. Podnieść zderzak pojazdu w położenie podniesione (jeśli jest zainstalowany).
2. Odłączyć nosze od systemu mocowania noszy. (Aby uzyskać więcej informacji na temat systemu mocowania noszy, patrz [strona 11-13](#)). Chwycić ramę noszy od strony podnóżka i wyciągnąć nosze z pojazdu do momentu załączenia się pręta bezpieczeństwa w haku bezpieczeństwa (patrz rysunek 26).
3. Opuścić podnóżek noszy na podłoże (patrz rysunek 27).
4. Ścisnąć i przytrzymać uchwyt zwalnający (patrz rysunek 28), a następnie podnieść podnóżek noszy do poziomu podłogi przedziału pacjenta.
5. Odłączyć pręt bezpieczeństwa od haku bezpieczeństwa popychając dźwignię zwalniania pręta bezpieczeństwa do przodu i wytoczyć nosze z pojazdu.



Rysunek 26: Pociągnięcie podstawy noszy



Rysunek 27: Opuszczenie podnóżka noszy



Rysunek 28: Ścisnięcie uchwytu zwalnającego

# Instrukcja obsługi

## KORZYSTANIE Z DODATKOWEJ POMOCY

### W PRZYPADKU OPCJI ZWALNIANIA Z PRAWEJ STRONY

	Zmiana poziomów	Przetaczanie	Załadunek/rozładunek
Dwóch operatorów Dwóch pomocników	<p>Pomocnik Operator Operator Pomocnik</p>	<p>Pomocnik Operator Pomocnik Operator</p>	<p>Pomocnik Pomocnik Operator Operator</p>
Dwóch operatorów Czterech pomocników	<p>Pomocnik Pomocnik Operator Operator Pomocnik Pomocnik</p>	<p>Pomocnik Pomocnik Operator Pomocnik Operator</p>	<p>Pomocnik Pomocnik Operator Pomocnik Operator</p>

### W PRZYPADKU OPCJI ZWALNIANIA Z LEWEJ STRONY

	Zmiana poziomów	Przetaczanie	Załadunek/rozładunek
Dwóch operatorów Dwóch pomocników	<p>Operator Operator Pomocnik Pomocnik</p>	<p>Pomocnik Operator Pomocnik Operator</p>	<p>Operator Pomocnik Pomocnik Operator</p>
Dwóch operatorów Czterech pomocników	<p>Operator Pomocnik Operator Pomocnik Pomocnik Pomocnik</p>	<p>Pomocnik Pomocnik Operator Pomocnik Operator</p>	<p>Operator Pomocnik Pomocnik Pomocnik Operator</p>

# Instrukcja obsługi

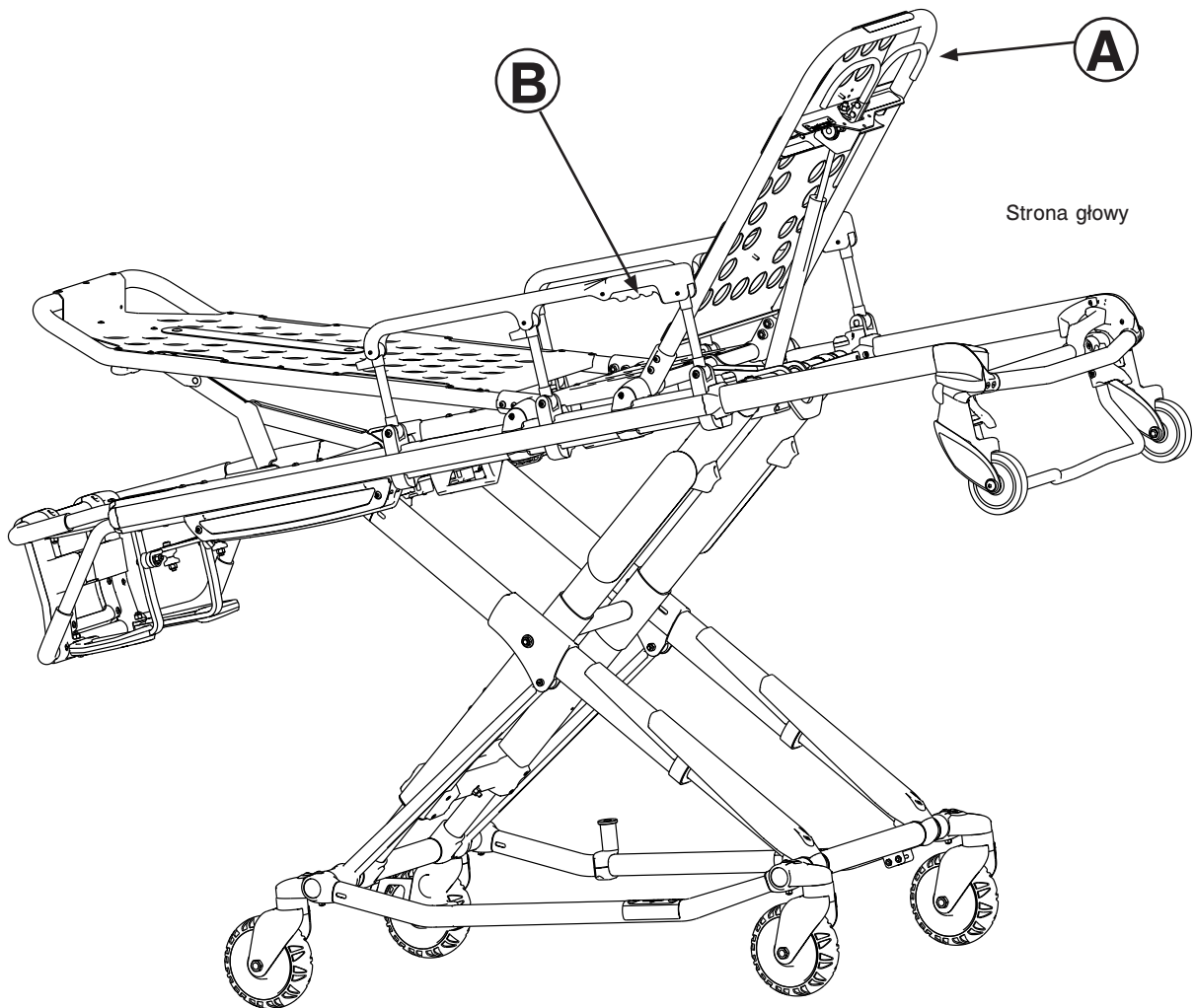
## OBSŁUGA PORĘCZY BOCZNYCH

Aby podnieść poręczę boczne, jak pokazano na rysunku 29, należy podnieść poręcz boczną, aż zapadka zatrzaśnie się i poręcz boczna zablokuje się na swoim miejscu.

Aby opuścić poręczę boczne, należy ścisnąć uchwyt (B), co spowoduje zwolnienie zapadki. Przesunąć poręcz boczną w dół w stronę stóp, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie. Przed przystąpieniem do przemieszczania pacjenta z lub na nosze należy się upewnić, że poręcze boczne są opuszczone.

### OSTRZEŻENIE

Poręcze boczne nie są pomyślane jako urządzenia do unieruchamiania pacjenta. Patrz [strona 11-36](#), aby uzyskać informacje na temat prawidłowego stosowania pasów unieruchamiających. Nieprawidłowe wykorzystanie poręczy bocznych może spowodować obrażenia ciała pacjenta.



Rysunek 29: Oparcie pleców i poręczę boczne podniesione

## OBSŁUGA OPARCIA PLECÓW

Przy podnoszeniu oparcia pleców na wymaganą wysokość ścisnąć uchwyt (A), jak pokazano na rysunku 29, w celu uzyskania pneumatycznego wspomaganie podnoszenia.

Przy opuszczaniu oparcia pleców ścisnąć uchwyt (A) i nacisnąć w dół ramę oparcia pleców, aż oparcie osiągnie wymaganą wysokość.

# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA SKŁADANEGO SEGMENTU WEZGŁOWIA

Segment wezgłowia można złożyć z pierwszego położenia, odpowiedniego do załadunku noszy do ambulansu, w drugie położenie złożenia do środka ramy blatu noszy. Po złożeniu noszy można je przetaczać w dowolnym kierunku na kółkach samonastawnych, nawet w najniższym położeniu, co zwiększa ich mobilność i manewrowość.

### Rozkładanie segmentu wezgłowia:

1. Jedną ręką chwycić zewnętrzną szynę w celu podtrzymania noszy i pociągnąć uchwyt (A). Obrócić uchwyt w stronę wezgłowia noszy, aby zwolnić segment wezgłowia z blokowanego położenia.
2. Przytrzymując uchwyt (A) w położeniu zwolnienia pociągnąć segment wezgłowia w kierunku od ramy blatu noszy, wydłużając segment wezgłowia, aż zatrzaśnie się w położeniu całkowitego rozłożenia.
3. Zwolnić uchwyt (A), co spowoduje zablokowanie segmentu wezgłowia w położeniu rozłożenia.

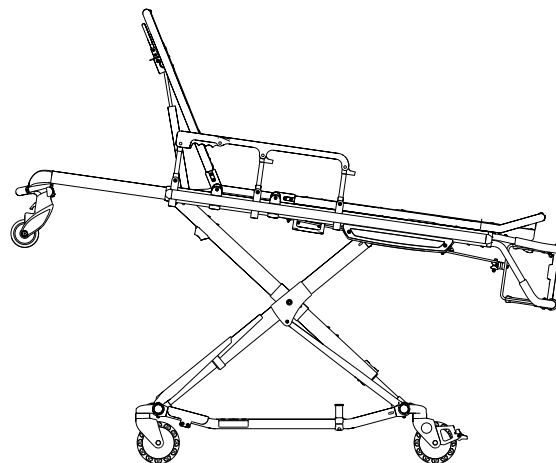
### Składanie segmentu wezgłowia:

1. Jedną ręką chwycić zewnętrzną szynę w celu podtrzymania noszy i zwolnić uchwyt (A). Obrócić uchwyt w stronę wezgłowia noszy, aby zwolnić segment wezgłowia z blokowanego położenia.
2. Przytrzymując uchwyt (A) w położeniu zwolnienia popchnąć segment wezgłowia w kierunku do ramy blatu noszy, składając segment wezgłowia, aż zatrzaśnie się w położeniu złożenia.
3. Zwolnić uchwyt (A), co spowoduje zablokowanie segmentu wezgłowia w położeniu złożenia.

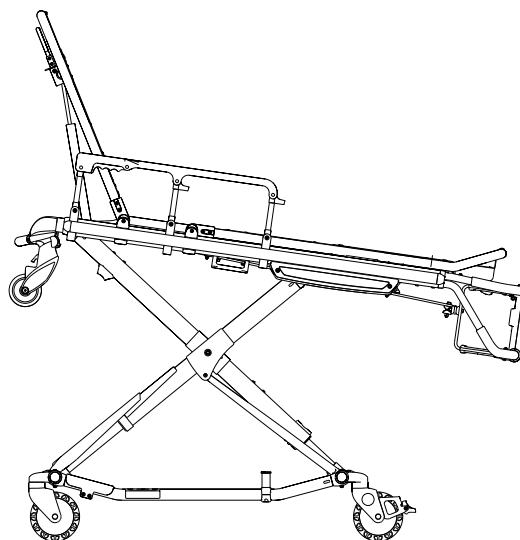


### OSTRZEŻENIE

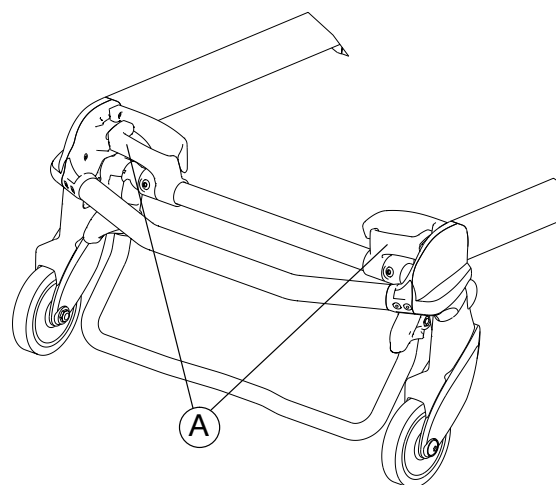
- Aby uniknąć obrażeń ciała, przed uruchomieniem noszy należy zawsze się upewnić, że segment wezgłowia jest zablokowany na swoim miejscu.
- Nie należy ładować noszy do przedziału pacjenta przy złożonym segmencie wezgłowia. Ładowanie noszy przy złożonym segmencie wezgłowia może spowodować, że produkt przewróci się lub nie załączy się prawidłowo w systemie mocowania, co może spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.



Rysunek 30: Segment wezgłowia rozłożony



Rysunek 31: Segment wezgłowia złożony



Rysunek 32: Uchwyty zwalniania segmentu wezgłowia

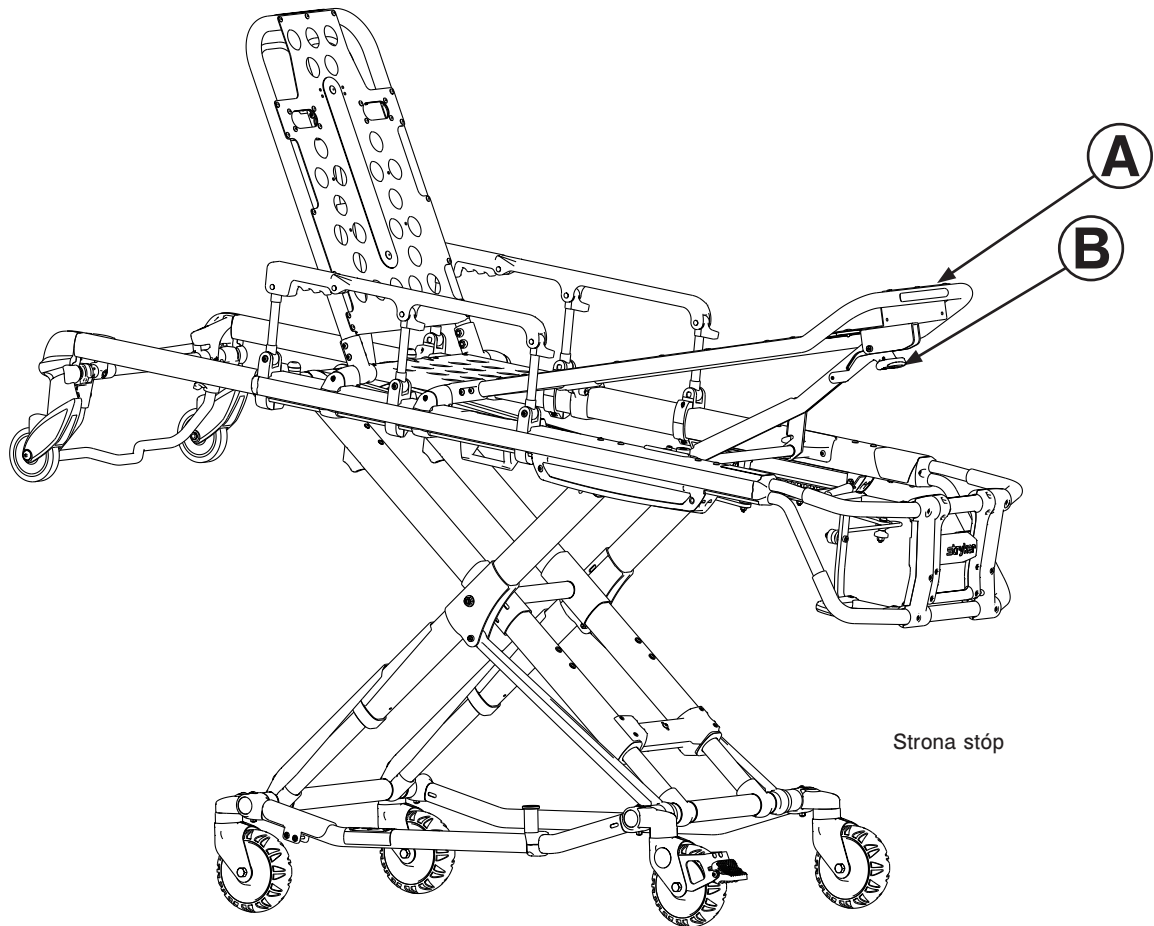
# Instrukcja obsługi

## REGULACJA PODNÓŻKA

Podnóżek posiada możliwość regulacji i umożliwia uniesienie nóg pacjenta (patrz rysunek 33).

**Aby podnieść podnóżek**, należy podnieść ramę podnóżka (A) do momentu jej zablokowania w najwyższym położeniu. Wspornik podpierający załączy się automatycznie po zwolnieniu ramy.

**Aby opuścić podnóżek**, należy podnieść ramę podnóżka (A) i przytrzymując jednocześnie ramę podnieść uchwyt zwalniający (B) tak, aby wspornik odłączył się. Ostrożnie opuścić podnóżek, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.



Rysunek 33: Podnóżek podniesiony

# Instrukcja obsługi

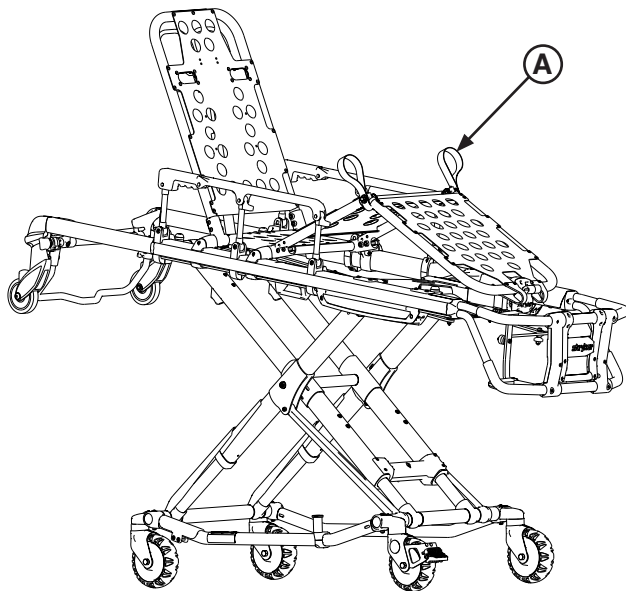
## REGULACJA OPCJONALNEGO PODPARCIA KOLAN

### Aby podnieść podparcie kolan (patrz rysunek 34), należy:

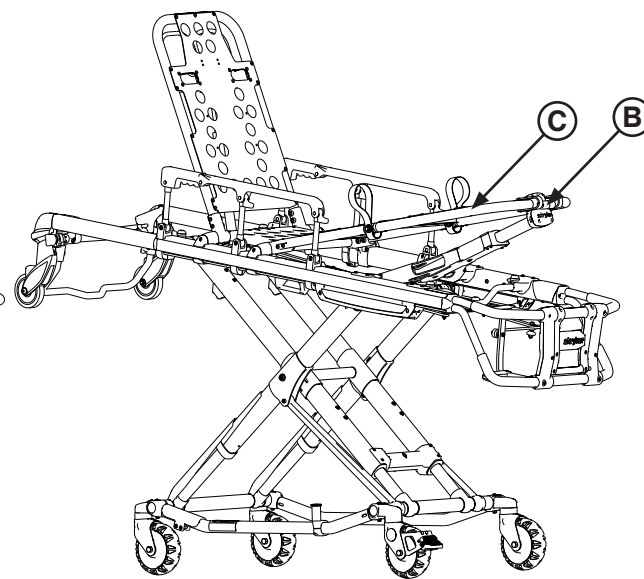
1. Podnieść jedną z czerwonych pętli do podnoszenia (A), aż podparcie kolan znajdzie w położeniu pełnego podniesienia.
2. Powoli opuszczać podparcie kolan, aż wspornik podpierający załączy się w mechanizmie blokującym.
3. Przed puszczeniem pętli do podnoszenia sprawdzić, czy blokada jest całkowicie załączona.

### Aby opuścić podparcie kolan, należy:

1. Podnieść jedną z czerwonych pętli do podnoszenia, aby zwolnić nacisk z mechanizmu blokującego i, przytrzymując pętlę, nacisnąć czerwony uchwyt zwalniania (B), powodując odłączenie wspornika.
2. Ostrożnie opuścić podparcie kolan, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.



Rysunek 34: Podniesione podparcie kolan



Rysunek 35: Podniesione podparcie kolan w pozycji Trendelenburga

### Aby podnieść podparcie kolan przy pozycji Trendelenburga (patrz rysunek 35), należy:

1. Najwyżej, jak to możliwe, podnieść ramę podnóżka (C), aż zablokuje się na swoim miejscu.
2. Wspornik podpierający załączy się automatycznie po zwolnieniu ramy.

### Aby opuścić podparcie kolan przy pozycji Trendelenburga, należy:

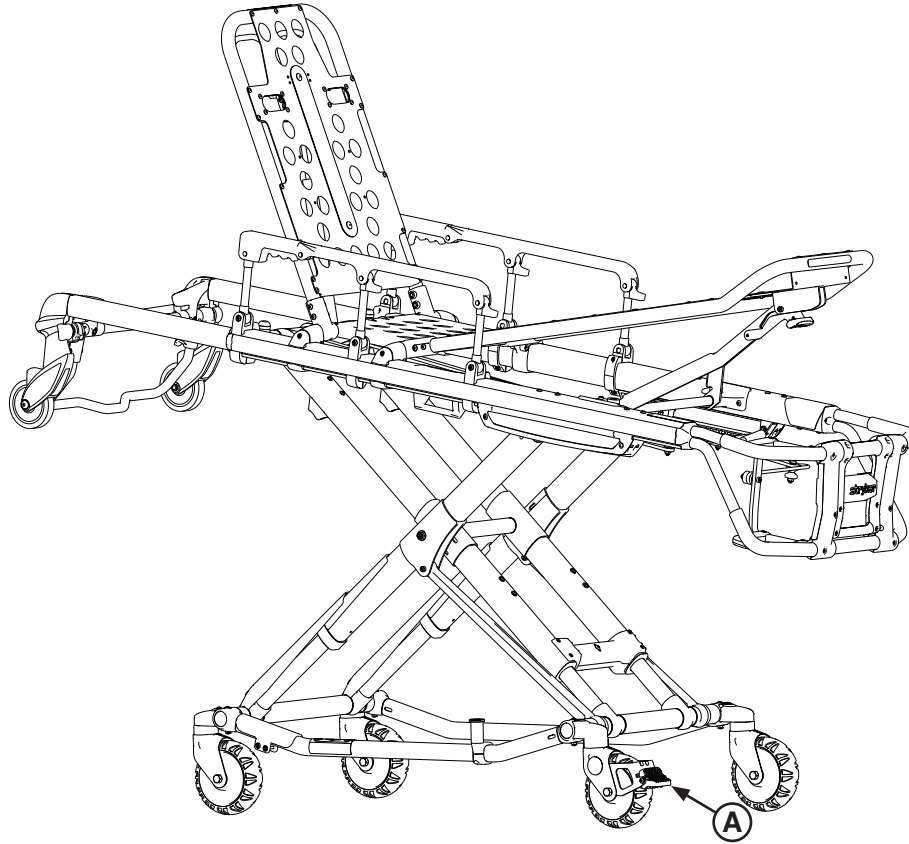
1. Podnieść ramę podnóżka (C) i, przytrzymując ramę, podnieść uchwyt zwalniania (B) tak, aby wspornik się odłączył.
2. Ostrożnie opuścić podnóżek, aż zrówna się z powierzchnią w poziomie.

# Instrukcja obsługi

## OBSŁUGA OPCJONALNEJ BLOKADY (BLOKAD) KÓŁEK

Aby włączyć opcjonalną blokadę (blokad) kółek, należy do końca nacisnąć pedał (A), jak pokazano na rysunku 36, aż się zatrzyma i spocznie w odpowiedni sposób na powierzchni kółka.

Aby zwolnić opcjonalną blokadę (blokad) kółek, należy nacisnąć górną część pedału stopą lub podnieść ją palcem u nogi włożonym pod pedał. Po zwolnieniu blokady kółka górna część pedału będzie spoczywać oparta o ramę kółka samonastawnego.



Rysunek 36: Blokada kółek

### OSTRZEŻENIE

- Nigdy nie załączać blokady (blokad) kółek, gdy pacjent znajduje się na noszach. Jeśli nosze zaczną być przesuwane przy zablokowanych kółkach, mogą się przewrócić i spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora i uszkodzenie noszy.
- Nigdy nie wolno pozostawiać pacjenta na noszach bez nadzoru, ponieważ może to prowadzić do jego zranienia. Gdy pacjent znajduje się na noszach, należy je mocno trzymać.
- Nie wolno instalować ani używać blokady kółek noszy w przypadku nadmiernego zużycia kółek. Instalowanie lub używanie blokady w przypadku kółek o średnicy mniejszej niż 15,24 cm (6 cali) może osłabić zdolność utrzymywania blokady kółek, co z kolei może prowadzić do obrażeń ciała u osoby transportowanej lub operatora i/lub uszkodzenia noszy lub innego sprzętu.

### PRZESTROGA

Blokada (blokad) kółek jest przeznaczona wyłącznie do ułatwienia przemieszczania pacjentów oraz do zapobiegania odtoczeniu się pustych, nienadzorowanych noszy. Blokada kółek może nie zapewnić odpowiedniego oporu na różnych powierzchniach lub pod obciążeniem.

# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH

### OSTRZEŻENIE

Należy zawsze używać wszystkich pasów unieruchamiających pacjenta w celu unieruchomienia go na noszach. Nieunieruchomiony pacjent może spaść z noszy i doznać obrażeń ciała.

Pacjenta na noszach należy zawsze unieruchamiać, używając wszystkich pasów unieruchamiających.

Aby zamocować pas unieruchamiający do noszy, należy:

1. Owinąć pas unieruchamiający wokół ramy noszy, jak pokazano na rysunku 37.
2. Przełożyć sprzączkę pasa unieruchamiającego przez pętlę, jak pokazano na rysunku 38.
3. Przeciągnąć sprzączkę przez pętlę, co spowoduje zamocowanie pasa unieruchamiającego, jak pokazano na rysunku 39.



Rysunek 37: Owiniecie pasa wokół noszy



Rysunek 38: Przełożenie sprzączki przez pętlę



Rysunek 39: Zaciągnięcie pasa

4. Powtórzyć kroki 1–3 w celu zamocowania wszystkich pasów unieruchamiających na noszach w wymaganych miejscach mocowania, jak pokazano na rysunku 40.

Przeciągnąć pas w miejscu klatki piersiowej/ramion pacjenta, talii i nóg. Miejsca mocowania przedstawiono na rysunku 41.

Gdy na noszach nie jest transportowany pacjent, sprzączki pasów unieruchamiających należy trzymać zapięte (jak pokazano na rysunku 40), co pozwoli uniknąć uszkodzenia zarówno sprzączek, jak i pasów.



Rysunek 40: Umieszczenie pasów unieruchamiających



# Instrukcja obsługi

## UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH (CIAĞ DALSZY)

Przy mocowaniu pasów unieruchamiających do noszy należy pamiętać, że punkty mocowania muszą zapewniać pewne mocowanie i odpowiednią pozycję ograniczającą ruchy, a jednocześnie nie mogą kolidować ze sprzętem ani akcesoriami.

### OSTRZEŻENIE

Nie mocować pasów unieruchamiających do rur podstawy, rur poprzecznych ani obicia oparcia Fowlera. Nieprawidłowe przymocowanie pasów unieruchamiających może spowodować uszkodzenie noszy, w wyniku czego mogą nastąpić obrażenia pacjenta lub operatora.



(Widok od tyłu)



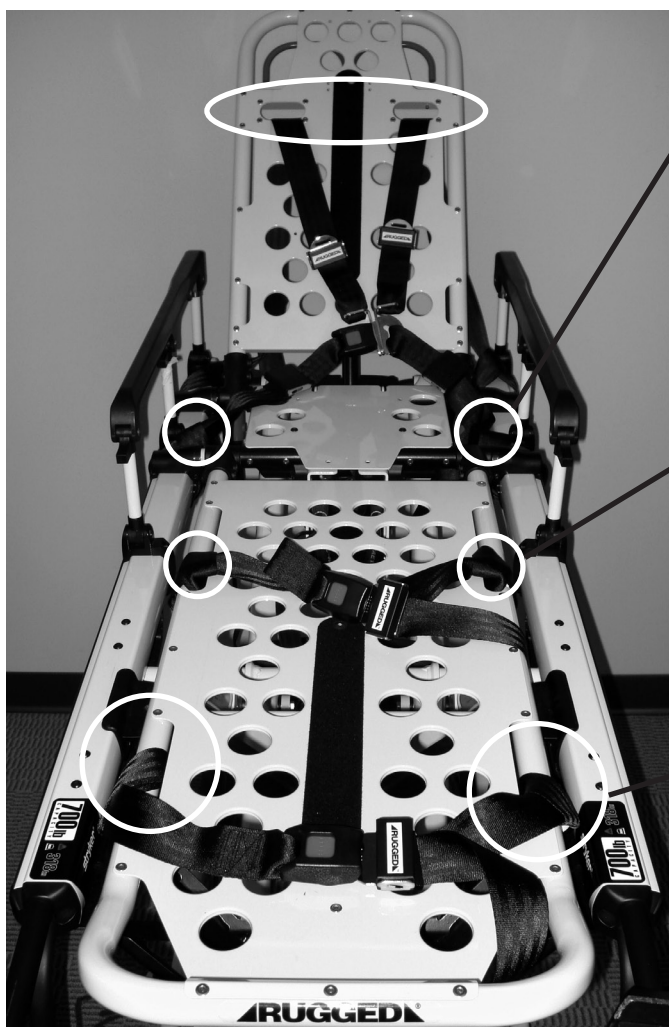
Pasy unieruchamiające klatkę piersiową / ramiona



Pasy unieruchamiające kolana



Pasy unieruchamiające stopy



Rysunek 41: Wszystkie pasy (widok od przodu)

# Instrukcja obsługi

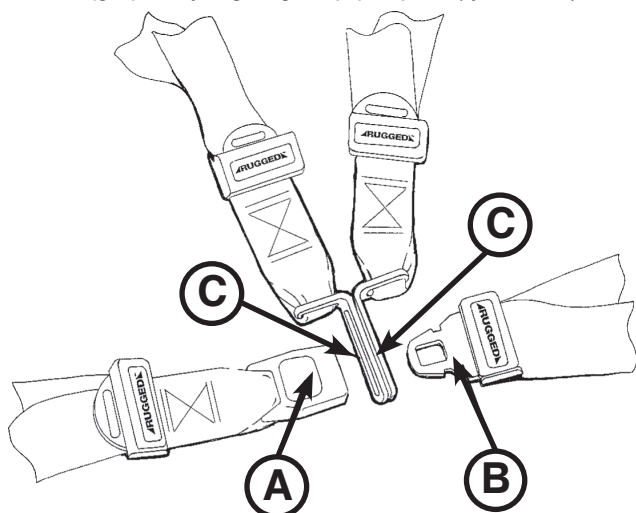
## UŻYWANIE PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH (CIAĞ DALSZY)

### PRZESTROGA

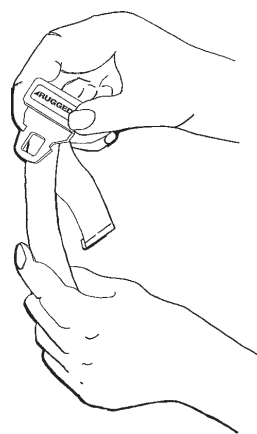
Należy się upewnić, że podczas podnoszenia i opuszczania noszy pasy unieruchamiające pacjenta nie zostaną pochwycione przez ramę podstawy.

Tuż przed użyciem noszy należy odpiąć pasy i umieścić każdy po swojej stronie do momentu, gdy pacjent zostanie umieszczony na materacu. Wydłużyć pasy, zapiąć je wokół pacjenta, a następnie skrócić do momentu uzyskania wymaganego napięcia pasów.

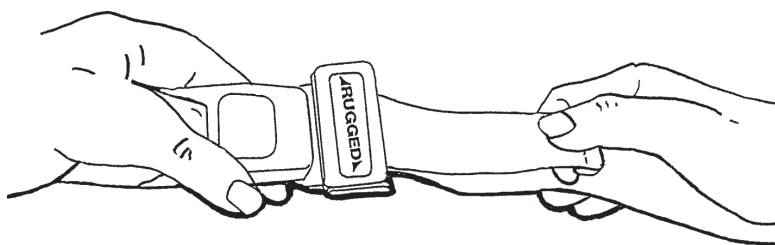
- **Aby rozpiąć pasy unieruchamiające**, nacisnąć czerwony przycisk (A) na przedniej części gniazda sprzączki. Spowoduje to uwolnienie płytki zamka sprzączki (B), którą będzie można wyciągnąć z gniazda (rysunek 42).
- **Aby zapiąć pasy**, należy wsunąć płytkę zamka do gniazda, aż do momentu usłyszenia kliknięcia. Przy zapinaniu pasa unieruchamiającego klatkę piersiową należy sprawdzić, czy płytkę zamka przechodzi przez oba łączniki (C) pasa unieruchamiającego ramiona (rysunek 42).
- **Aby wydłużyć pas unieruchamiający**, należy chwycić płytkę zamka sprzączki i obrócić ją pod kątem do pasa, a następnie przeciągnąć (rysunek 43).
- **Aby skrócić pas unieruchamiający**, należy chwycić zapadkę i przeciągnąć z powrotem pas przez płytkę zamka do momentu osiągnięcia wymaganego napięcia pasa (rysunek 44).



Rysunek 42: Zapinanie pasów unieruchamiających



Rysunek 43: Wydłużanie pasów unieruchamiających



Rysunek 44: Skracanie pasów unieruchamiających

Polski

Zawsze po zapięciu pasów na pacjencie należy sprawdzić, czy płytkę zamka jest całkowicie zablokowana i czy pas nie zaplątał się w nosze lub nie zwisa swobodnie.

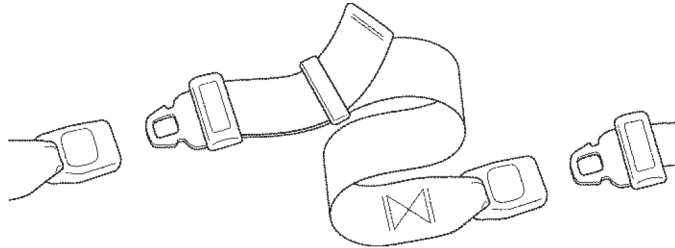
**Przynajmniej** raz na miesiąc konieczne jest przeprowadzanie kontroli pasów unieruchamiających (częściej, jeśli nosze są używane bardzo często). Kontrola powinna obejmować sprawdzenie, czy gniazdo lub płytkę zamka nie jest zgięta lub pęknięta, czy pasy nie zostały rozdarte lub wystrzępione itp. Każdy pas unieruchamiający wykazujący oznaki zużycia lub nie działający prawidłowo **musi** zostać natychmiast wymieniony.

# Instrukcja obsługi

---

## UŻYWANIE PRZEDŁUŻENIA PASA UNIERUCHAMIAJĄCEGO

Przedłużenia pasa unieruchamiającego można używać w celu przedłużenia pasa udowego przy unieruchamianiu pacjentów o dużej posturze, jak pokazano na rysunku 45.



**Rysunek 45: Przyłączenie przedłużenia pasa unieruchamiającego**

# Akcesoria opcjonalne

Akcesoria wymienione poniżej można nabyć i zainstalować w noszach **Performance-PRO™ XT**.

Akcesorium	Numer części	Numer strony w instrukcji obsługi
Siatka do przechowywania w podstawie	6500-160-000	<a href="#">strona 11-41</a>
Podstawka pod defibrylator	6500-170-000	<a href="#">strona 11-41</a>
Hak na wyposażenie	6500-147-000	<a href="#">strona 11-42</a>
Przedłużenie pod głowę z poduszką	6100-044-000	<a href="#">strona 11-42</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, prawostronny	6500-210-000	<a href="#">strona 11-43</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, prawostronny	6500-215-000	<a href="#">strona 11-44</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, lewostronny	6500-211-000	<a href="#">strona 11-43</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, lewostronny	6500-216-000	<a href="#">strona 11-44</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, dwusegmentowy, podwójny	6500-212-000	<a href="#">strona 11-43</a>
Zespół stojaka kroplówkowego, trzysegmentowy, podwójny	6500-217-000	<a href="#">strona 11-44</a>
Zespół stopki	6085-002-000	<a href="#">strona 11-45</a>
Uchwyt na butlę z tlenem, po stronie stóp	6500-140-000	<a href="#">strona 11-46</a>
Uchwyt na butlę z tlenem, po stronie głowy	6500-141-000	
Uchwyt na butlę z tlenem, wymienny	6080-140-000	
Uchwyt na butlę z tlenem, składany segment wezgłowia	6085-046-000	<a href="#">strona 11-47</a>
Zestaw pasów unieruchamiających uprząż Pedi-Mate	6091-300-010	<a href="#">strona 11-48</a>
Torba do przechowywania w oparciu pleców	6500-130-000	<a href="#">strona 11-50</a>
Płachta do przechowywania, po stronie głowy	6085-035-000	<a href="#">strona 11-51</a>
Płachta do przenoszenia	6005-001-001	<a href="#">strona 11-51</a>

# Akcesoria opcjonalne

---

## ZAKŁADANIE SIATKI DO PRZECHOWYWANIA W PODSTAWIE

Aby założyć siatkę do przechowywania w podstawie, owinąć paski z rzepami Velcro® wokół rur podstawy.



### PRZESTROGA

- Ciężar wyposażenia w siatce do przechowywania w podstawie (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).
- Podczas składania podstawy należy zachować ostrożność, aby nie uszkodzić przedmiotów przechowywanych w siatce do przechowywania w podstawie.

---

**Uwaga:** Stopka (nr 6085-002-000) nie jest kompatybilna z opcjonalną siatką do przechowywania w podstawie (nr 6500-160-000).

## UŻYWANIE PODSTAWKI POD DEFIBRYLATOR

Patrz instrukcja obsługi/konserwacji podstawki pod defibrylator, aby uzyskać informacje na temat obsługi, środków ostrożności, czyszczenia, konserwacji zapobiegawczej, rysunków montażowych i gwarancji.

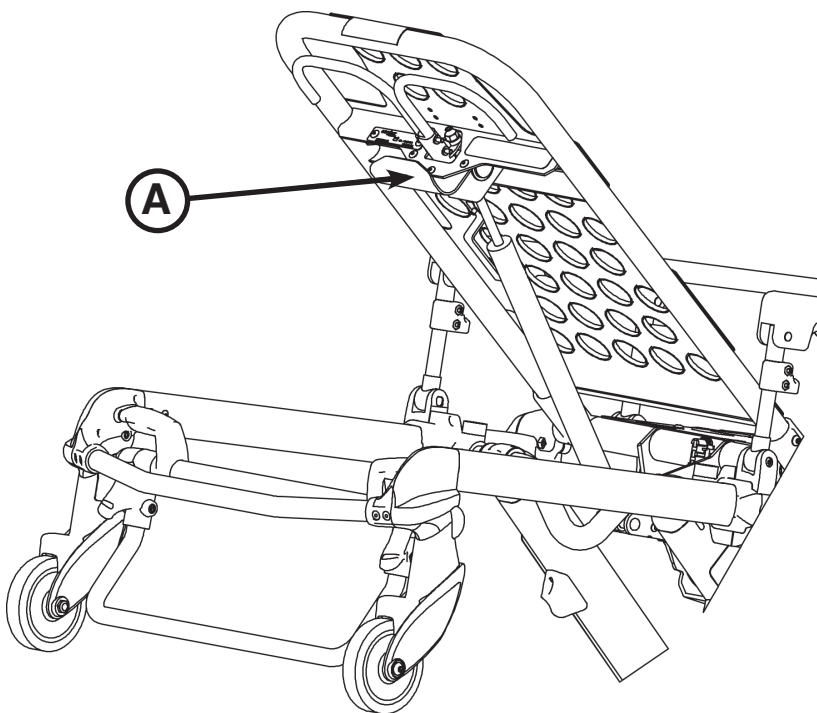
# Akcesoria opcjonalne

## UŻYWANIE HAKA NA WYPOSAŻENIE

Hak na wyposażenie (A) (patrz rysunek 46) służy do zawieszania dodatkowych akcesoriów lub wyposażenia, takiego jak defibrylatory lub monitory.

### PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia haka na wyposażenie, ciężar akcesoriów lub wyposażenia nie może przekroczyć 15,9 kg (35 funtów).



Rysunek 46: Hak na wyposażenie

## UŻYWANIE PRZEDŁUŻENIA POD GŁOWĘ Z PODUSZKĄ

Przedłużenie pod głowę można założyć na oparciu Fowlera. Zapewnia ono dodatkowe podparcie po stronie głowy.

Przyłączyć poduszkę do przedłużenia pod głowę, umieszczając wspornik w zakładce w dolnej części poduszki. Przymocować poduszkę do rzępa Velcro® w dolnej części wspornika.

**Uwaga:** Przedłużenie pod głowę z poduszką (nr 6100-044-000) nie jest kompatybilne z opcjonalnym hakiem na wyposażenie (nr 6500-147-000) lub opcjonalnym uchwytem na butlę z tlenem Fowlera (nr 6500-141-000).

# Akcesoria opcjonalne

## OBSŁUGA OPCJONALNEGO DWUSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO

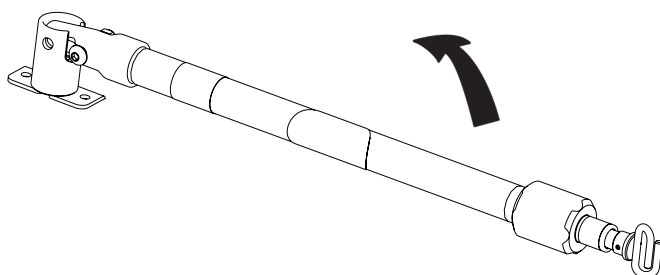
### Używanie dwusegmentowego stojaka kroplówkowego (patrz rysunek 48):

1. Podnieść, przekręcić stojak z pozycji przechowywania i popchnąć w dół do momentu zablokowania w gnieździe (A).
2. Aby zwiększyć wysokość stojaka, należy obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i pociągnąć do góry część teleskopową (C) stojaka, aby unieść go na wymaganą wysokość.
3. Obrócić element blokujący (B) zgodnie z ruchem wskazówek zegara, aby zablokować część teleskopową na swoim miejscu.
4. Zawiesić worki kroplówkowe na haku (D).
5. Obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i wsunąć segment (C) do dolnej rury.
6. Obrócić element blokujący (A) w kierunku ruchu wskazówek zegara w celu zaciśnięcia.
7. Podnieść i przekręcić stojak w dół z pozycji przechowywania (patrz rysunek 47).

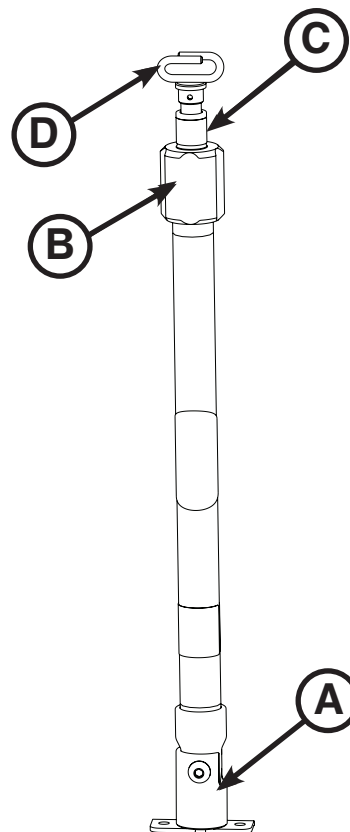
### PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).

**Uwaga:** Podwójne dwusegmentowe stojaki kroplówkowe (nr 6500-212-000) nie są kompatybilne z prawostronnym (6500-210-000) ani lewostronnym (6500-211-000) dwusegmentowym opcjonalnym stojakiem kroplówkowym.



Rysunek 47: Położenie przechowywania dwusegmentowego stojaka kroplówkowego



Rysunek 48: Dwusegmentowy stojak kroplówkowy

## OBSŁUGA OPCJONALNEGO TRZYSEGMENTOWEGO STOJAKA KROPLÓWKOWEGO

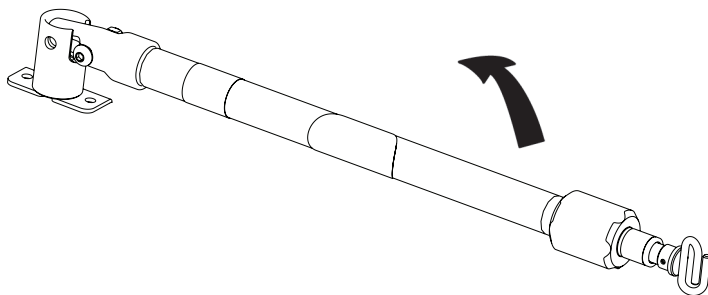
### Używanie trzysegmentowego stojaka kroplówkowego (patrz rysunek 50):

1. Podnieść, przekręcić stojak z pozycji przechowywania i popchnąć w dół do momentu zablokowania w gnieździe (A).
2. Aby zwiększyć wysokość stojaka, należy obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i pociągnąć do góry dolną część teleskopową (C) stojaka, aby unieść go na wymaganą wysokość.
3. Obrócić element blokujący (B) zgodnie z ruchem wskazówek zegara, aby zablokować dolną część teleskopową na swoim miejscu.
4. W celu podwyższenia stojaka kroplówkowego należy pociągnąć do góry segment (D), aż zatrzaśnie się zatrzask sprężynujący (E).
5. Zawiesić worki kroplówkowe na haku (F).
6. W celu obniżenia stojaka kroplówkowego nacisnąć zatrzask sprężynujący (E) i wsunąć segment (D) w segment (C). Obrócić element blokujący (B) przeciwnie do ruchu wskazówek zegara i wsunąć segment (C) do dolnej rury.
7. Obrócić element blokujący (A) w kierunku ruchu wskazówek zegara w celu zaciśnięcia.
8. Podnieść i przekręcić stojak w dół z pozycji przechowywania (patrz rysunek 49).

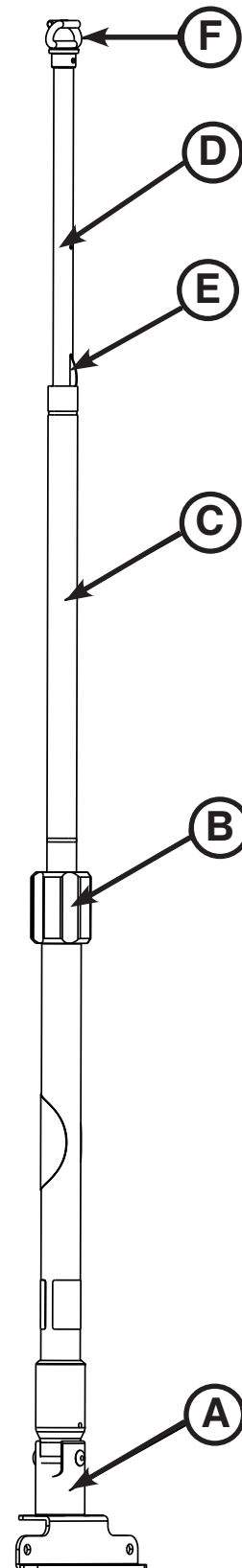
### PRZESTROGA

Aby uniknąć uszkodzenia stojaka kroplówkowego, ciężar worków kroplówkowych lub wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).

**Uwaga:** Opcjonalne trzysegmentowe stojaki kroplówkowe (nr 6500-217-000) nie są kompatybilne z prawostronnym (6500-215-000) ani lewostronnym (6500-216-000) opcjonalnym dwusegmentowym stojakiem kroplówkowym.



Rysunek 49: Położenie przechowywania trzysegmentowego stojaka kroplówkowego



Rysunek 50: Trzysegmentowy stojak kroplówkowy



# Akcesoria opcjonalne

## WYKORZYSTYWANIE STOPKI DO WAŻENIA PODCZAS DIALIZY

Stopka została zaprojektowana tak, aby umożliwić ważenie pacjentów na wadze.

### Uwaga:

- Zespół stopki jest skonfigurowany do współpracy tylko z systemem mocowania noszy z ramą krzyżakową.
- Stopka (nr 6085-002-000) nie jest kompatybilna z opcjonalną siatką do przechowywania w podstawie (nr 6500-160-000).

### OSTRZEŻENIE

- W przypadku korzystania ze stopki firma Stryker zaleca obsługę przez dwóch operatorów.
- Przed użyciem stopki należy się upewnić, że ciężar pacjenta jest wyśrodkowany na noszach.
- Stopkę należy załączać wyłącznie własną nogą.
- Przed załączeniem stopki nosze należy opuścić, aby zwiększyć ich stabilność.
- Upewnić się, że stopka pozostaje do końca złożona i nie załączy się podczas transportu.
- Stopki nie wolno używać jako hamulca.
- Stopki nie wolno używać na nachylonych powierzchniach.

### Aby skorzystać ze stopki:

1. Operator 1 powinien załączyć stopkę własną stopą, jak pokazano na rysunku 51.
2. Operator 2 powinien podnieść stronę stóp noszy na wysokość wystarczającą do przełożenia stopki.
3. Obaj operatorzy muszą się upewnić, że stopka znalazła się w położeniu blokowanym z przodu, jak pokazano na rysunku 52.



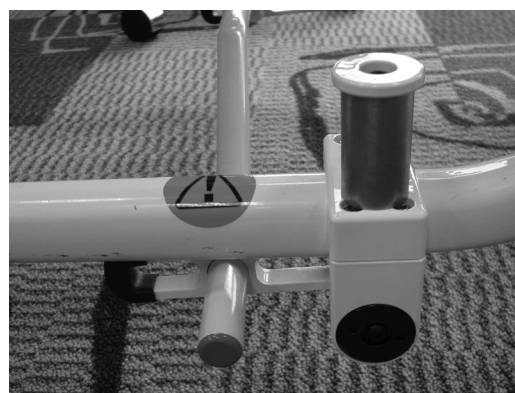
Rysunek 51



Rysunek 52

### Aby zwolnić stopkę:

1. Operator 1 powinien podnieść stronę stóp noszy, aby oba kółka przestały mieć styczność z podłogą.
2. Operator 2 powinien przetoczyć nosze nieznacznie do przodu, co spowoduje, że stopka złoży się samoczynnie, jak pokazano na rysunku 53.



Rysunek 53

# Akcesoria opcjonalne

---

## MOCOWANIE BUTLI DO UCHWYTU NA BUTLĘ Z TLENEM

Aby zamocować butlę z tlenem, należy:

1. Umieścić butlę z tlenem w uchwycie.
2. Przełożyć dolny pasek przez sprzączkę i przytwierdzić pasek do samego siebie, co umożliwi przymocowanie butli z tlenem do uchwytu.

**Uwaga:** Przed kolejnym przystąpieniem do użytkowania sprawdzać paski i zaciski pod kątem zużycia i wymienić je, jeśli nie trzymają butli z tlenem.



### PRZESTROGA

- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.

---

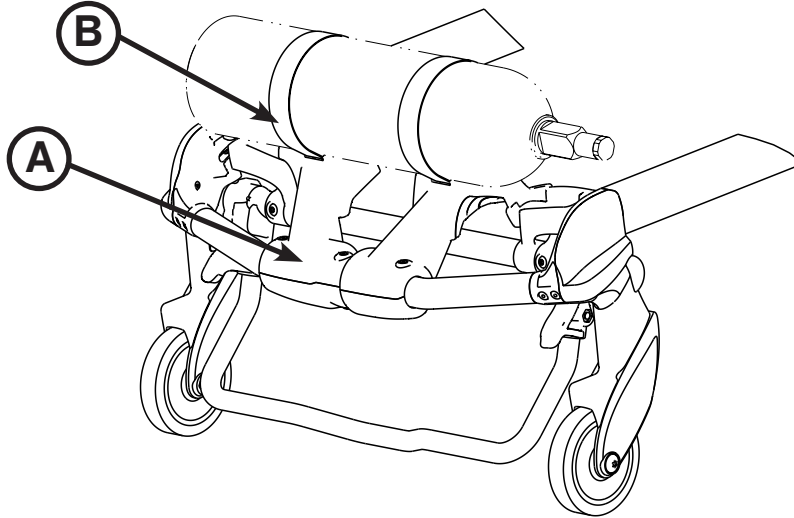
**Uwaga:** Opcjonalny uchwyt na butlę z tlenem Fowlera (nr 6500-141-000) nie jest kompatybilny z opcjonalnym uchwytem na butlę z tlenem składanego segmentu wezglowia (nr 6085-046-000).

# Akcesoria opcjonalne

## UŻYWANIE UCHWYTU NA BUTLĘ Z TLENEM SKŁADANEGO SEGMENTU WEZGŁOWIA

Aby przymocować butlę z tlenem do uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia, należy:

1. Wyśrodkować butlę z tlenem na wgłębionej powierzchni elementu (A), jak pokazano na rysunku 54.
2. Zaciśnąć oba paski (B) wokół butli z tlenem.
3. Nadmiar luźnego materiału pasków przyczepić do rzepów Velcro® na paskach.



Rysunek 54: Uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia

**Uwaga:** Przed kolejnym przystąpieniem do użytkowania sprawdzać paski i zaciski pod kątem zużycia i wymienić je, jeśli nie trzymają butli z tlenem.

### OSTRZEŻENIE

Jeśli nosze wyposażono w opcjonalny uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezgłowia i jest on zainstalowany, należy zachować ostrożność, aby uniknąć przycięcia palców między wspornikiem Fowlera i butlą z tlenem.

### PRZESTROGA

- Aby uniknąć uszkodzenia uchwytu na butlę z tlenem (jeśli jest zainstalowany), ciężar wyposażenia nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).
- Nie używać jednocześnie dwóch uchwytów na butlę z tlenem po stronie głowy.

# Akcesoria opcjonalne

## MOCOWANIE SYSTEMU PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH UPRZEŻY PEDIATRYCZNEJ PEDI-MATE®

Patrz podręcznik użytkownika upręży Pedi-Mate®, aby poznać zalecenia producenta dotyczące użytkowania, obsługi i konserwacji systemu pasów unieruchamiających upręży pediatrycznej Pedi-Mate®.

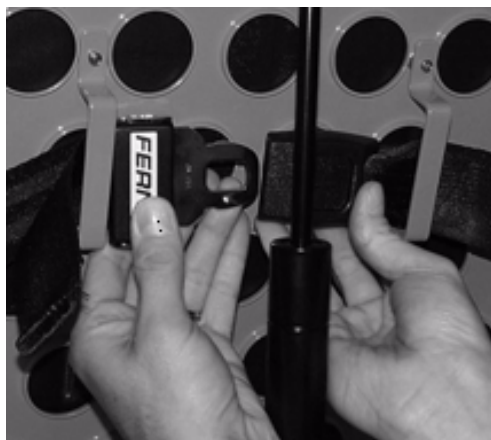
**Aby zamocować uprząż Pedi-Mate® na noszach, należy:**

1. Zdjąć wszelkie pasy unieruchamiające przymocowane już do noszy.
2. Podnieść oparcie pleców noszy całkowicie pionowo.
3. Ustawić płytę upręży Pedi-Mate® na oparciu pleców, wyprowadzając czarne pasy unieruchamiające na zewnątrz (patrz rysunek 55).



Rysunek 55: Pozycjonowanie upręży Pedi-Mate®

4. Owinąć pasy wokół oparcia pleców i przetożyć końce pasów przez wsporniki. Dokładnie zapiąć sprzączkę (patrz rysunek 56).



Rysunek 56: Zapięcie sprzączki upręży Pedi-Mate®

### OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia upręży pediatrycznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.

# Akcesoria opcjonalne

## MOCOWANIE SYSTEMU PASÓW UNIERUCHAMIAJĄCYCH UPRZEŻY PEDIATRYCZNEJ PEDI-MATE® (CIĄG DALSZY)

5. Pociągnąć mocno koniec regulowanego pasa oparcia pleców i dobrze go zaciągnąć.
6. Włożyć pasy ramy głównej między ramę noszy i materac. Aby zapewnić, że przycisk zwalniania jest skierowany w stronę stóp noszy, przełożyć sprzączkę za klamrę poprzeczną blatu noszy i umieścić ją z przodu tej klamry. Zamocować sprzączkę wokół klamry poprzecznej, pozostawiając niewielki luz pasa, co umożliwi końcową regulację (patrz rysunek 57).



Rysunek 57: Mocowanie pasów unieruchamiających na noszach

### OSTRZEŻENIE

Aby uniknąć przypadkowego zwolnienia upręży pediatricznej Pedi-Mate® i ryzyka wystąpienia obrażeń ciała u dziecka, należy się upewnić, że sprzączka została umieszczona z dala od różnych elementów noszy i akcesoriów.

7. Upewnić się, że wszystkie pasy unieruchamiające są naciągnięte i zapięte w pewny sposób (patrz rysunek 58).



Rysunek 58: Uprząż Pedi-Mate® przypięta do noszy

**Uwaga:** Przedstawione instrukcje to ogólne instrukcje mocowania upręży Pedi-Mate®. Bezpieczne i prawidłowe użytkowanie upręży Pedi-Mate® zależy od prawidłowości działań użytkownika. Firma Stryker zaleca, aby wszyscy użytkownicy upręży Pedi-Mate® zostali przeszkoleni przed jej wykorzystaniem podczas rzeczywistej akcji ratunkowej. Należy zachować te instrukcje w celu wykorzystania w przyszłości. Należy dołączyć je do produktu w przypadku jego odsprzedaży innemu użytkownikowi.

Pedi-Mate® jest zastrzeżonym znakiem towarowym firmy Ferno-Washington, Inc.

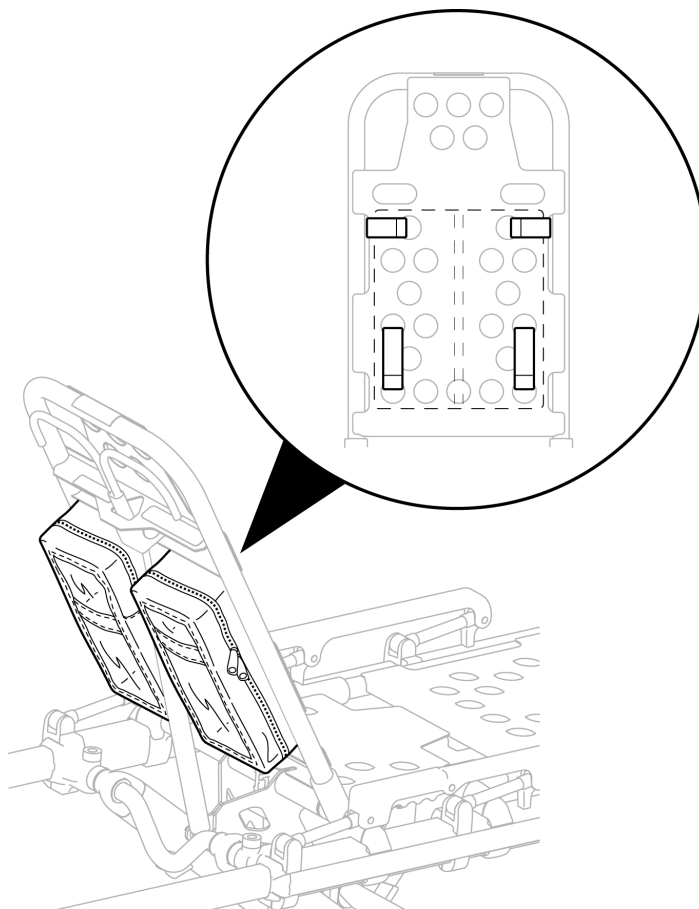
# Akcesoria opcjonalne

## ZAKŁADANIE TORBY DO PRZECHOWYWANIA W OPARCIU PLECÓW

Założyć opcjonalną torbę do przechowywania w oparciu pleców, wykorzystując paski z rzepami Velcro®, jak pokazano na rysunku 59. Przełożyć każdy pasek przez otwór w poszyciu oparcia pleców i zamocować torbę płasko na oparciu.

### PRZESTROGA

- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia w torbie do przechowywania w oparciu pleców (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 9 kg (20 funtów).



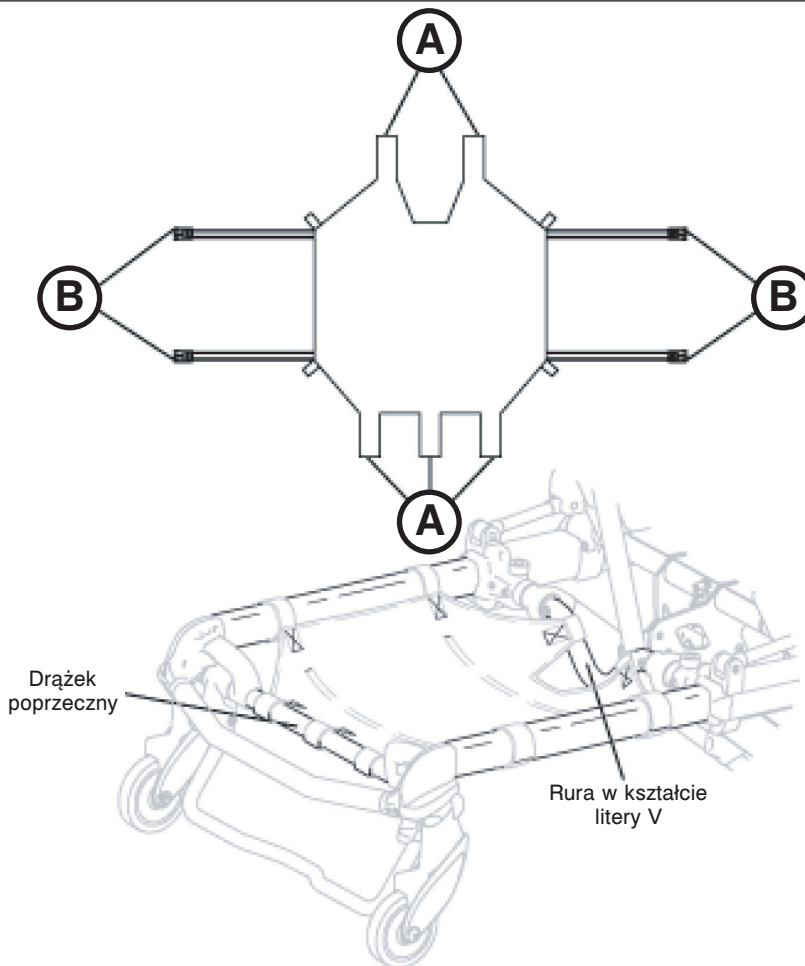
Rysunek 59: Torba do przechowywania w oparciu pleców

# Akcesoria opcjonalne

## ZAKŁADANIE PŁACHTY DO PRZECHOWYWANIA PO STRONIE GŁOWY

### OSTRZEŻENIE

Jeśli używana jest opcjonalna płachta do przechowywania po stronie głowy, upewnić się, że nie koliduje ona z działaniem składanego segmentu wezgłowia, pręta bezpieczeństwa i haka bezpieczeństwa. Może to spowodować obrażenia ciała pacjenta lub operatora.



Rysunek 60: Płachta do przechowywania po stronie głowy

### Zakładanie opcjonalnej płachty do przechowywania po stronie głowy (patrz rysunek 60):

1. Owinąć pasy (A) z rzepami Velcro® obok siłownika pneumatycznego i wokół drążka poprzecznego składanego segmentu wezgłowia.
2. Zapiąć pasy unieruchamiające (B) po ich owinięciu wokół szyn zewnętrznych składanego segmentu wezgłowia.

### PRZESTROGA

- Nie przechowywać przedmiotów pod materacem noszy. Przechowywanie przedmiotów pod materacem może uniemożliwić działanie noszy.
- Ciężar wyposażenia na płachcie do przechowywania po stronie głowy (jeśli jest założona) nie może przekroczyć 18 kg (40 funtów).

## UŻYWANIE PŁACHTY DO PRZENOSZENIA

W przypadku transportu pacjentów o większej posturze zalecane jest użycie płachty do przenoszenia (6005-001-001).

[Powrót do spisu treści](#)

# Czyszczenie

---

Podczas projektowania noszy **Performance-PRO™ XT** przewidziano możliwość mycia ciśnieniowego. Produkt może wykazywać pewne oznaki utleniania lub odbarwienia spowodowanego ciągłym myciem, jednak mycie strumieniem wody pod ciśnieniem nie powoduje pogorszenia parametrów technicznych lub funkcjonalności produktu, o ile postępowano zgodnie z odpowiednimi procedurami.

Dokładnie czyścić nosze raz na miesiąc. Rzep Velcro® należy czyścić **PO KAŻDYM UŻYCIU**. Nasycić rzep Velcro® środkiem dezynfekującym i pozwolić na jego wyparowanie. Odpowiedni środek dezynfekujący do nylonowych rzepów Velcro® powinien zostać określony przez serwis.

## PROCEDURA MYCIA

- Należy dokładnie stosować się do zaleceń producenta dotyczących rozcieńczania środków do czyszczenia.
- Preferowaną metodą mycia noszy, zalecaną przez firmę Stryker Medical, jest użycie standardowego szpitalnego aparatu do mycia wózków chirurgicznych lub ręcznego urządzenia natryskowego.

## OGRANICZENIA MYCIA

---

### OSTRZEŻENIE

Aby podczas czyszczenia uniknąć ryzyka inhalacji zarazków, należy używać odpowiedniego sprzętu ochrony osobistej (okularów ochronnych, respiratora itp.). Używanie sprzętu do mycia za pomocą strumienia wody pod ciśnieniem może rozproszyć w powietrzu zanieczyszczenia nagromadzone w czasie używania składanego łóżka.

---

### PRZESTROGA

- URZĄDZENIA NIE WOLNO CZYŚCIĆ ZA POMOCĄ PARY LUB ULTRADŹWIĘKÓW.
  - Maksymalna temperatura wody nie powinna przekroczyć 82°C / 180°F.
  - Maksymalne ciśnienie wody nie powinno przekraczać 1500 psi / 130,5 bara. Jeśli do mycia noszy używane jest ręczne urządzenie myjące, dysza ciśnieniowa musi być utrzymywana w odległości przynajmniej 61 cm (24 cali) od noszy.
  - Odczekać do wyschnięcia noszy.
  - Wytrzeć ręcznikami do sucha wszystkie kółka samonastawne i punkty załączania i okolice gniazd.
  - Niezastosowanie się do powyższych instrukcji może spowodować unieważnienie pewnych/wszystkich gwarancji.
-



# Czyszczenie

---

Na ogół można używać fenolowych środków dezynfekujących lub środków dezynfekcyjnych na bazie czwartorzędowego związku amoniowego (z wyjątkiem środka Virex® TB), gdy używa się ich w stężeniach zalecanych przez producenta. Nie zaleca się stosowania jodoformowych środków dezynfekujących, ponieważ mogą one spowodować zaplamienie.

Zalecane środki do czyszczenia powierzchni noszy i pasów unieruchamiających:

- Czwartorzędowe środki czyszczące (składnik aktywny — chlorek amonu)
- Fenolowe środki czyszczące (składnik aktywny — o-fenylfenol)
- Roztwór wybielacza chlorowego (5,25% — mniej niż 1 część wybielacza na 100 części wody)

**Uwaga:** Nie zanurzać metalowych elementów sprządek pasów unieruchamiających w wodzie. Słukać czystą wodą. Odczekać do wyschnięcia.

Należy unikać przesycenia i zadbać, aby produkt nie był mokry przez czas dłuższy od podanego w zaleceniach producenta środka chemicznego dotyczących prawidłowej dezynfekcji.

---

## OSTRZEŻENIE

NIEKTÓRE ŚRODKI CZYSZCZĄCE MAJĄ DZIAŁANIE ŻRĄCE I NIEWŁĄCZIWIE STOSOWANE MOGĄ POWODOWAĆ USZKODZENIE PRODUKTU. Jeśli produkty opisane powyżej używane są do czyszczenia sprzętu firmy Stryker EMS, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie noszy czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Niewykonanie prawidłowego sflukania i wysuszenia noszy spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni noszy, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów.

---

**Uwaga:** Niezastosowanie się do powyższych instrukcji podczas stosowania tych środków czyszczących może spowodować unieważnienie gwarancji na niniejszy produkt (patrz [strona 11-70](#)).

## USUWANIE PŁAM PO JODYNIE

Do wyczyszczenia zaplamionego obszaru należy użyć roztworu sporządzonego z 1/2 łyżki stołowej tiosiarczanu sodu na 0,5 litra ciepłej wody. Czyszczenie przeprowadzić jak najszybciej po zaplamieniu. Jeśli plamy nie zostaną natychmiast wywabione, należy pozostawić roztwór na powierzchni lub nasączyć nim materiał. Przed dopuszczeniem urządzenia do użytkowania należy sflukać wodą powierzchnie, które miały styczność z roztworem.

---

## OSTRZEŻENIE

Nieprawidłowe wyczyszczenie lub nieusunięcie skażonego materaca bądź innych elementów noszy może zwiększyć ryzyko ekspozycji na patogeny przenoszone przez krew i być przyczyną wystąpienia chorób u pacjenta lub operatora.

---

# Konserwacja zapobiegawcza

Czynności konserwacji zapobiegawczej muszą być wykonywane przynajmniej raz do roku. W przypadku sprzętu firmy Stryker Medical należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej.

Obsługa	Harmonogram	Procedura
Czyszczenie i odkażanie	Po każdym użyciu.	Patrz <a href="#">strona 11-22</a> .
Kontrola	<p>W przypadku od 1 do 25 użyć miesięcznie należy przeprowadzać kontrolę noszy co 6 miesięcy.</p> <p>W przypadku od 26 do 200 użyć miesięcznie należy przeprowadzać kontrolę noszy co 3 miesiące.</p> <p>W przypadku ponad 200 użyć miesięcznie należy przeprowadzać kontrolę noszy co miesiąc.</p>	Lista kontrolna przedstawiona poniżej.

**Uwaga:** Należy korzystać z formularza „Rejestr konserwacji” na [stronie 11-27](#), aby prowadzić aktualny zapis konserwacji.

## LISTA KONTROLNA

- \_\_\_\_\_ Wszystkie elementy mocujące założone są prawidłowo (patrz wszystkie rysunki ilustrujące składanie).
- \_\_\_\_\_ Wszystkie spoiny są nienaruszone, nie pęknięte i nie złamane.
- \_\_\_\_\_ Nie ma zagiętych lub pękniętych rurek lub blach.
- \_\_\_\_\_ Brak zużycia zderzaka i korpusu zderzaka.
- \_\_\_\_\_ W kółkach nie ma odpadów.
- \_\_\_\_\_ Wszystkie kółka są dobrze zamocowane, toczą się i obracają prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Opcjonalna blokada kółek zabezpiecza kółko po włączeniu i zwalnia je po wyłączeniu.
- \_\_\_\_\_ Poręcze boczne można prawidłowo przesunąć i zablokować.
- \_\_\_\_\_ Oparcie pleców działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Opcjonalne akcesoria są nienaruszone i działają prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Zapadka regulująca wysokość działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Nosze są bezpieczne w każdym ustawieniu wysokości.
- \_\_\_\_\_ Podwozie składa się prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Składany segment wezłowania działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Pręt bezpieczeństwa działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Podnózek działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Brak rozdarć ani pęknięć pokrowca materaca.
- \_\_\_\_\_ Pasy unieruchamiające są nienaruszone i działają prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Smarowanie rur podstawy (opcja).

Polski

Numer seryjny produktu:		

Wypełnione przez: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

[Powrót do spisu treści](#)

## OKRESOWA KONTROLA I REGULACJA

### Okresy międzyobsługowe

Niniejszy harmonogram należy traktować jako ogólne zalecenie przeprowadzania czynności obsługi konserwacyjnych. Harmonogram obsługi powinien być dostosowany do warunków pogodowych, warunków terenowych, lokalizacji geograficznej i indywidualnego sposobu użytkowania. Jeśli użytkownik nie ma pewności w jaki sposób przeprowadzić te kontrole, powinien skontaktować się z Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker. Jeśli istnieje wątpliwość co do tego który okres międzyobsługowy ma zastosowanie dla danych czynności, należy skontaktować się z Działem Pomocy Technicznej firmy Stryker. Wykonać każdą procedurę i w razie potrzeby wymienić wszelkie uszkodzone lub zużyte części.

Część	Procedura	Co... (zależnie od tego, co nastąpi pierwsze)				
		1 miesiąc	3 miesiące	6 miesięcy	12 miesięcy	
Ustawienia	Sprawdzić, czy nosze i system mocowania są do siebie dopasowane i działają prawidłowo.	X				
	Sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa złącza się prawidłowo w haku bezpieczeństwa pojazdu.	X				
Błat noszy	Sprawdzić ramę/błat noszy.	X				
	Sprawdzić, czy wszystkie spawy są nienaruszone, niepęknięte i nieuszkodzone.				X	
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.			X		
	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są zainstalowane w prawidłowy sposób (patrz wszystkie rysunki montażowe).		X			
	Sprawdzić, czy etykiety ostrzegawcze są obecne i czytelne (patrz wszystkie rysunki montażowe).				X	
	Sprawdzić, czy nie występują uszkodzenia lub rozzerwania uchwyty noszy.			X		
	Sprawdzić, czy poręcze boczne można prawidłowo przesuwać i zablokować.			X		
	Sprawdzić, czy siłownik oparcia pleców działa prawidłowo.		X			
	W razie potrzeby zmienić ustawienie siłownika pneumatycznego w taki sposób, aby poruszał się w pełnym zakresie ruchu.					
	Sprawdzić, czy podnożek Fowlera i śruby.			X		
Materac	Sprawdzić zużycie zderzaka zatrzymującego (6085-001-094). W razie potrzeby wymienić.		X			
Pasy unieruchamiające	Sprawdzić, czy nie występują pęknięcia lub rozzerwania materaca noszy.			X		
	Sprawdzić, czy pasy unieruchamiające pacjenta działają prawidłowo i nie są nadmiernie zużyte (zgięte lub uszkodzone gniazdo lub płytki zamka, postrzępiony lub rozdarty pas itp.).	X				
Podstawa	Sprawdzić ramę/podstawę noszy.	X				
	Sprawdzić, czy wszystkie spawy są nienaruszone, niepęknięte i nieuszkodzone.				X	
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.			X		
	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są zainstalowane w prawidłowy sposób (patrz wszystkie rysunki montażowe).		X			
	Sprawdzić, czy słupki ustalający nosze jest dobrze zamocowany. W przeciwnym wypadku wymienić śrubę. Patrz „Wymiana śruby słupka ustalającego nosze” na <a href="#">stronie 11-63</a> .				X	
	Sprawdzić, czy nie występują nadmierne uszkodzenia ochroniaczy ramy krzyżakowej.				X	

# Konserwacja zapobiegawcza

Część	Procedura	Co... (zależnie od tego, co nastąpi pierwsze)			
		1 miesiąc	3 miesiące	6 miesięcy	12 miesięcy
Kółka	Sprawdzić, czy na kółkach nie występują zanieczyszczenia.			X	
	Sprawdzić, czy elementy gumowe są w dobrym stanie.				X
	Sprawdzić, czy wszystkie kółka są dobrze zamocowane oraz czy kółka i ich przeguby obracają się prawidłowo.	X			
	Sprawdzić i w razie potrzeby wykonać regulację opcjonalnych blokad kółek.				X
	Sprawdzić, czy rama krzyżakowa płynnie się porusza.		X		
Segment wezgowia	Sprawdzić, czy wszystkie elementy mocujące są zainstalowane w prawidłowy sposób (patrz wszystkie rysunki montażowe).		X		
	Sprawdzić, czy nie występują zgięte, połamane lub uszkodzone elementy.		X		
	Sprawdzić, czy segment wezgowia rozkłada i blokuje się prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy drążek uchwytu nie jest nadmiernie uszkodzony lub rozdarty.			X	
	Sprawdzić, czy kółka ładujące są dobrze zamocowane i obracają się prawidłowo.			X	
	Sprawdzić, czy pręt bezpieczeństwa działa prawidłowo. Pociągnąć go w kierunku segmentu wezgowia, aby sprawdzić, czy odchyliła się i obraca się swobodnie, a następnie powraca w położenie początkowe.	X			
	Sprawdzić pasy i zaciski (opcjonalnego) uchwytu na butlę z tlenem składanego segmentu wezgowia pod kątem zużycia.				X
	Sprawdzić, czy (opcjonalny) stojak kroplówkowy działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy (opcjonalne) przedłużenie na głowę i poduszka działają prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy pakiet uprząży Pedi-Mate® (opcjonalny) działa prawidłowo.		X		
Akcesoria	Sprawdzić, czy (opcjonalne) przedłużenie pasów unieruchamiających działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy uchwyt na butlę z tlenem (opcjonalny) działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy płachta do przenoszenia (opcjonalna) działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy hak na wyposażenie (opcjonalny) działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy torba do przechowywania w oparciu pleców (opcjonalna) działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy siatka do przechowywania w podstawie (opcjonalna) działa prawidłowo.		X		
	Sprawdzić, czy (opcjonalna) stopka składa się do końca w położenie transportowe.		X		
	Sprawdzić, czy śruby (opcjonalnej) stopki są prawidłowo dokręcone.		X		
	Nasmarować sprężynę stopki i obudowę wewnętrznej sprężyny (opcjonalnej) środkiem smarnym Tri-Flow®.			X	





# Podręczna lista części zamiennych

Wszystkie części i akcesoria wymienione na dalszych stronach można obecnie kupić. Osobny zakup niektórych części pokazanych na rysunkach montażowych w niniejszej instrukcji może nie być możliwy. Należy zadzwonić do Działu Obsługi Klienta firmy Stryker USA pod nr telefonu 1-800-327-0770 (opcja 2), aby uzyskać informacje o dostępności i o cenach.

Nazwa części	Numer części
Blok zatrzymujący	6085-001-094
Sprężyna gazowa	1010-031-077
Przedłużenie pod głowę — tylko poduszka	6100-045-000
Segment wezglowia	6500-002-020
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, prawostronny	6500-210-000
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, lewostronny	6500-211-000
Stojak kroplówkowy, dwusegmentowy, podwójny	6500-212-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, prawostronny	6500-215-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, lewostronny	6500-216-000
Stojak kroplówkowy, trzysegmentowy, podwójny	6500-217-000
Zestaw, uchwyt na butlę z tlenem składanego segmentu wezglowia	6085-700-003
Etykieta „Lift Here”	6080-090-108
Etykieta, uchwyt zwalniający boczny	6085-001-159
Materac, podparcie	6090-041-010
Materac, płaski	6090-042-010
Materac, opcja kompatybilna z podparciem kolan	6550-001-084
Przedłużenie pasa unieruchamiającego	6082-160-050
Pakiet pasów unieruchamiających, standard krajowy	6082-260-010
Hak bezpieczeństwa typu J	6092-936-018
Hak bezpieczeństwa, długi	6060-936-018
Hak bezpieczeństwa, krótki	6060-936-017
Pokrywa obudowy czujnika	6500-001-199
Etykieta, obudowa czujnika	6085-001-156
Zespół poręczy bocznych	6082-026-010
Farbka zaprawkowa (żółta)	6060-199-010
Farbka zaprawkowa (czarna)	6060-199-011
Samoprzylepny rzep Velcro, blat noszy	6060-032-046
Blokada kółek, pojedyncza regulowana	6082-501-010
Blokada kółek, podwójna regulowana	6082-502-010

Polski

[Powrót do spisu treści](#)

# Informacje dotyczące serwisowania

## REGULACJA OPARCIA PLECÓW

### Wymagane narzędzia:

- Klucz kombinowany 1/2 cala
- Klucz imbusowy 5/32 cala
- Klucz imbusowy 3/32 cala
- Mały śrubokręt płaski

### Procedura:

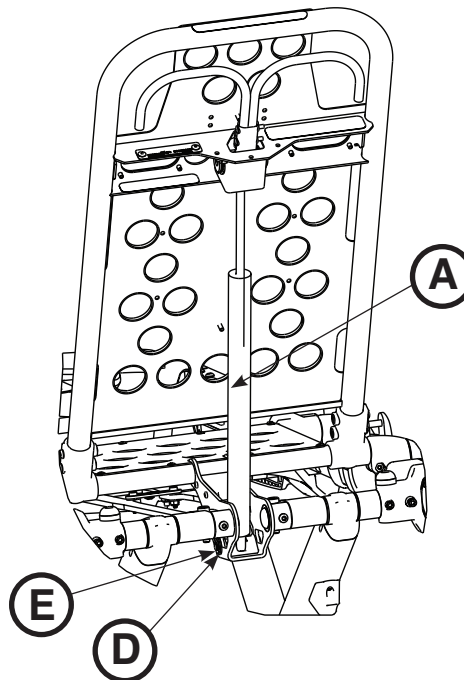
1. W celu ułatwienia dostępu ustawić oparcie pleców pod kątem 73 stopni.

**Uwaga:** Przed przystąpieniem do procedury regulacji oparcia pleców upewnić się, że siłownik (A) jest całkowicie wkręcony w jarzmo (B) tak, że żadne zwoje gwintu nie są widoczne na trzonie siłownika. Jeśli zwoje gwintu są widoczne, należy odkręcić śrubę ustalającą (C) w środku jarzma za pomocą klucza imbusowego 3/32 cala. Za pomocą małego śrubokręta płaskiego zdjąć zacisk E i sworznie (D i E) mocujące dolną część siłownika pneumatycznego. Wkręcić trzon siłownika (A) do końca w jarzmo (B). Założyć z powrotem zacisk E i sworznie (D i E), a następnie założyć śrubę ustalającą (C) po nałożeniu środka Loctite® (rysunek 61 i 62).

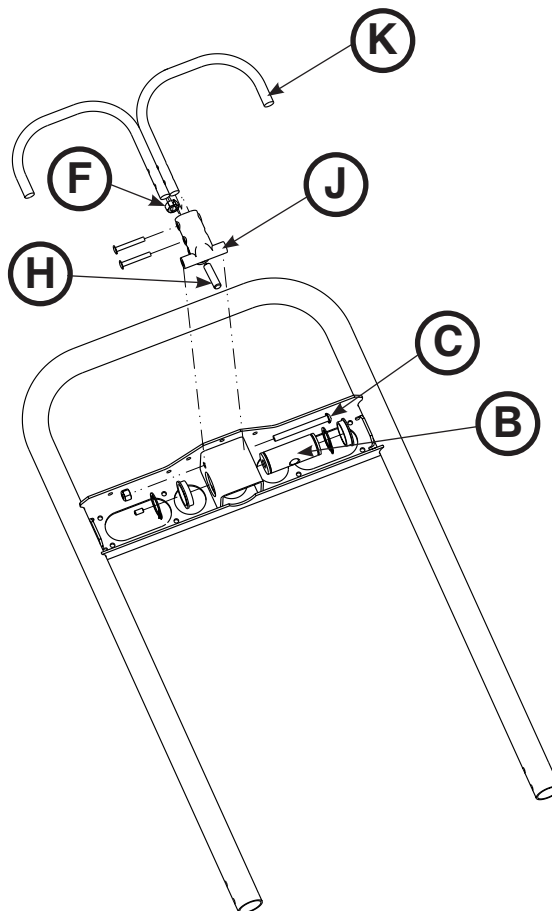
2. Za pomocą klucza kombinowanego 1/2 cala poluzować nakrętkę sześciokątną (F) na osi obrotu oparcia pleców (J), przytrzymując śrubę ustalającą (H) obecną w osi obrotu (rysunek 62).
3. Za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala obracać śrubę ustalającą (H), aż do eliminacji luzu między uchwytem zwalniania oparcia pleców (K) i przyciskiem zwalniania siłownika pneumatycznego (rysunek 62).

**Uwaga:** Upewnić się, że zakres ruchu oparcia pleców wynosi od 0 stopni (oparcie w płaszczyźnie poziomej) do przynajmniej 73 stopni. Jeśli tak nie jest, obrócić śrubę ustalającą w prawo o 1/2 obrotu. Powtarzać te czynności do uzyskania zakresu ruchu 73 stopni.

4. Opuścić oparcie pleców o 5 do 10 stopni i zwolnić uchwyt. Przyłożyć w dół siłę równoważną ok. 22,7 kg (50 funtów) do końca oparcia pleców. Jeśli oparcie pleców zacznie opadać, obrócić śrubę ustalającą w lewo. Powtarzać te czynności, aż oparcie pleców przestanie opadać.
5. Za pomocą klucza kombinowanego 1/2 cala dokręcić nakrętkę sześciokątną (F), przytrzymując śrubę ustalającą (H) obecną w osi obrotu (rysunek 62).
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 61



Rysunek 62



# Informacje dotyczące serwisowania

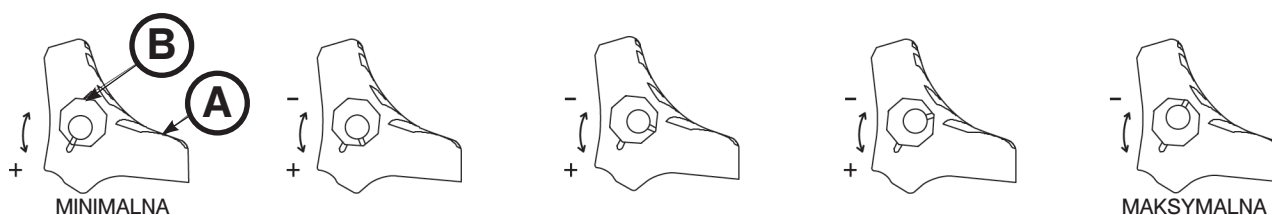
## REGULACJA SIŁY BLOKOWANIA KÓŁEK

### Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 5/32 cala
- Klucz kombinowany lub nasadowy 7/16 cala

### Procedura:

1. Za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala i klucza kombinowanego 7/16 cala odkręcić śrubę z łbem gniazdowym ze środka pedału blokady. Blokada kółek jest fabrycznie montowana przy ustawieniu pedału na minimalną siłę blokowania. Znacznik na pedale (A) jest ustawiony w jednej linii ze znacznikiem na ośmiokątnej tulei (B) (rysunek 63).
2. Wymontować tuleję (B). Przekręcić tuleję przeciwnie do ruchu wskazówek zegara w celu zwiększenia siły blokowania pedału, a zgodnie z ruchem wskazówek zegara w celu zmniejszenia siły blokowania. Założyć tuleję na pedał (rysunek 63).
3. Za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala i klucza kombinowanego lub nasadowego 7/16 cala dokręcić śrubę z łbem gniazdowym.
4. Przed oddaniem noszy do eksploatacji sprawdzić siłę blokowania pedału i czy pedał dobrze zatrzymuje kółko.



Rysunek 63: Regulacja siły blokowania kółek

# Informacje dotyczące serwisowania

## REGULACJA SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

### Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 3/16 cala

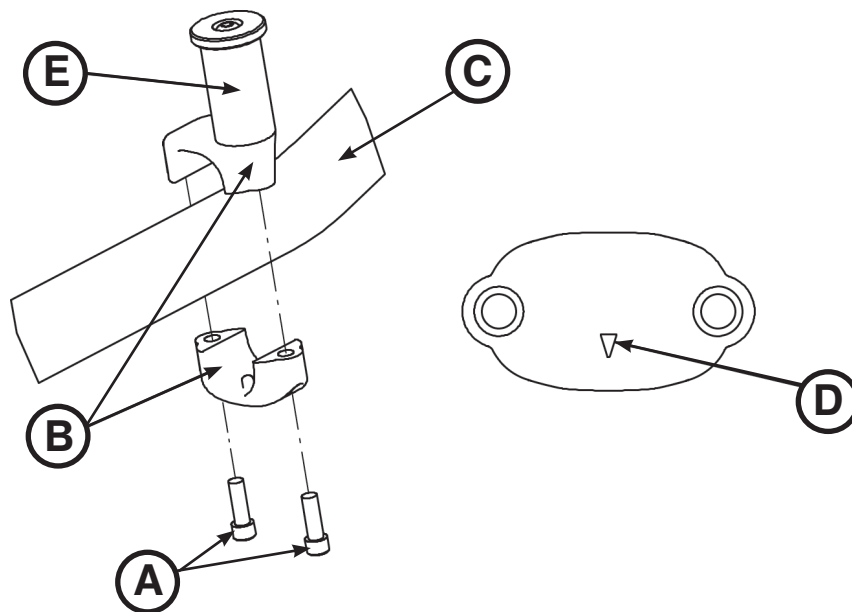
### PRZESTROGA

Słupek ustalający nosze jest fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą krzyżakową (typu X). Jeśli system mocowania został fabrycznie prekonfigurowany do współpracy z ramą noszy typu H, słupek ustalający nosze musi zostać odpowiednio przekonfigurowany.

### Procedura:

1. Za pomocą klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić dwie śruby z łbem gniazdowym (A) mocujące wsporniki (B) sworznia do ramy podstawy (C) (rysunek 64).
2. Obrócić dolny wspornik sworznia o 180°.
3. Za pomocą klucza imbusowego 3/16 cala dokręcić dwie śruby z łbem gniazdowym, odkręcone w kroku 1.
4. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

**Uwaga:** Jeśli strzałka (D) na dolnym wsporniku słupka ustalającego (E) wskazuje w stronę głowy noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą krzyżakową. Jeśli strzałka wskazuje w stronę stóp noszy, ustawienie słupka ustalającego jest odpowiednie dla noszy z ramą typu H (rysunek 64).



Rysunek 64: Słupek ustalający nosze

# Informacje dotyczące serwisowania

## WYMIANA SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

### Wymagane narzędzia:

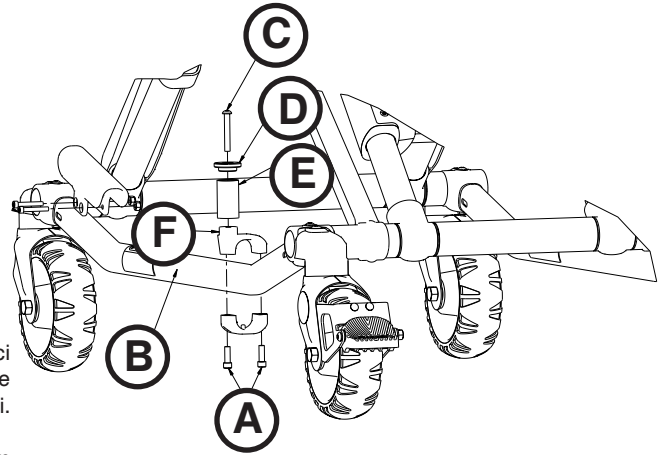
- Końcówka Torx T30
- Klucz imbusowy 5/32 cala
- Klucz dynamometryczny (N·m (in·lb))

### Procedura:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Obrócić nosze na lewą stronę pacjenta.

**Uwaga:** Znaleźć strzałkę znajdującą się na spodniej części wspornika. Montaż nowego słupka ustalającego nosze musi być wykonany przy zachowaniu identycznej orientacji.

3. Za pomocą końcówki Torx T30 wykręcić dwie śruby z łbem gniazdowym (A) mocujące stary słupek ustalający nosze do rury ramy (B) (rysunek 65). Wyrzucić śruby i słupek ustalający nosze.
4. Przełożyć śrubę z łbem półkolistym (C) przez zaślepkę słupka ustalającego (D) i rurę słupka (E), a następnie przez górny wspornik (F) sworznia (rysunek 65).
5. Za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala dokręcić całkowicie śrubę z łbem półkolistym (C), aby przymocować zaślepkę słupka ustalającego (D) i rurę słupka (E) do górnego wspornika (F) sworznia (rysunek 65). Za pomocą klucza dynamometrycznego dokręcić śrubę momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb).
6. Złożyć połowy słupka ustalającego nosze tak, aby obejmowały rurę podstawy. Ustawić współliniowo otwory w połowach słupka ustalającego i włożyć dwie śruby z łbem półkolistym w gwintowane otwory w górnej połowie słupka ustalającego.
7. Za pomocą końcówki Torx T30 dokręcić całkowicie dwie śruby z łbem gniazdowym.
8. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 65:

**Uwaga:** Może być wymagana regulacja zespołu zacisku szyny w celu kompensacji różnic w położeniu słupka ustalającego nosze, które zależą od producenta i modelu noszy ambulansowych.

## WYMIANA ŚRUBY SŁUPKA USTALAJĄCEGO NOSZE

### Wymagane narzędzia:

- Końcówka Torx T25
- Klucz imbusowy 5/32 cala
- Klucz dynamometryczny (N·m (in·lb))

### Procedura:

1. Za pomocą końcówki Torx T25 lub za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala odkręcić śrubę z łbem półkolistym mocującą zaślepkę słupka ustalającego i rurę słupka do górnego wspornika sworznia. Wyrzucić śrubę.
2. Założyć i za pomocą klucza imbusowego 5/32 cala dokręcić całkowicie śrubę z łbem półkolistym (nr 0004-503-000), aby przymocować zaślepkę słupka ustalającego i rurę słupka do górnej części zespołu słupka ustalającego. Za pomocą klucza dynamometrycznego dokręcić śrubę momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb).

**Uwaga:** Jeśli dokręcenie śruby momentem 11,3–15,8 N·m (100–140 in·lb) okaże się niemożliwe, konieczna jest wymiana całego słupka ustalającego nosze. Patrz „Wymiana słupka ustalającego nosze”.

3. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

# Informacje dotyczące serwisowania

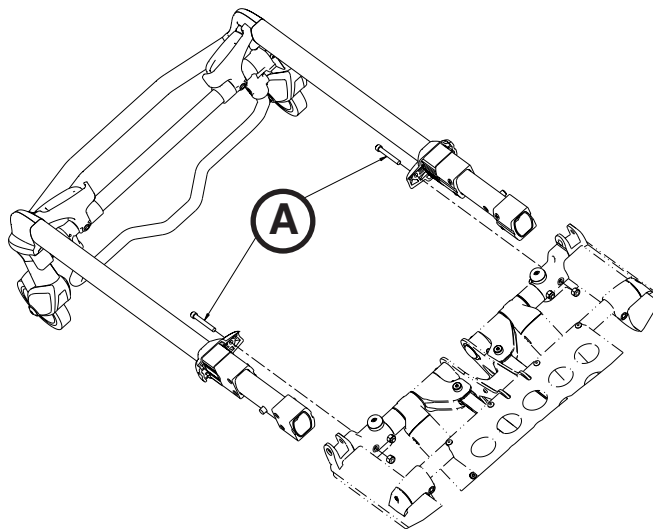
## WYMIANA SEGMENTU WEZGŁOWIA

### Wymagane narzędzia:

- Klucz kombinowany 7/16 cala
- Klucz imbusowy 3/16 cala

### Procedura:

1. Podnieść nosze i oparcie pleców w całkowicie pionowe położenie.
2. Za pomocą klucza kombinowanego 7/16 cala i klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić dwie śruby (A) mocujące łożyska (po jednej z każdej strony) zaślepki siłownika do wspornika łączącego podstawy blatu noszy (rysunek 66).
3. Ścisnąć uchwyty zwalniania wezgłowia i powoli wyjąć zespół segmentu wezgłowia.
4. Ponowny montaż przeprowadzić, wykonując kroki w odwrotnej kolejności.
5. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



## WYMIANA SIŁOWNIKA PNEUMATYCZNEGO OPARCIA PLECÓW

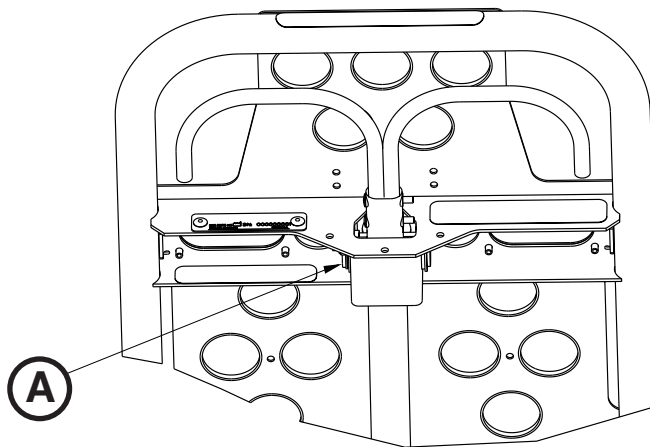
Rysunek 66

### Wymagane narzędzia:

- Klucz imbusowy 3/32 cala
- Śrubokręt płaski

### Procedura:

1. Podnieść nosze i oparcie pleców w całkowicie pionowe położenie.
2. Za pomocą klucza imbusowego 3/32 cala poluzować śrubę ustalającą (A), mocującą trzon siłownika pneumatycznego do jarzma (rysunek 67).
3. Za pomocą śrubokręta płaskiego zdjąć zacisk E i sworzeń ze spłaszczonym łbem mocujący dolną część siłownika pneumatycznego.
4. Wykręcić trzon siłownika pneumatycznego z jarzma.
5. Montaż nowego siłownika pneumatycznego przeprowadzić, wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności. Patrz „Regulacja oparcia pleców” na [stronie 11-60](#).
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 67

# Informacje dotyczące serwisowania

## STRONA WEWNĘTRZNA, WYMIANA RURY WEWNĘTRZNEJ

### Wymagane narzędzia:

- (2) Kozioł do piłowania
- Klucz kombinowany 3/8 cala
- Klucz kombinowany 7/16 cala
- Końcówka Torx T25
- (2) Klucz kombinowany 9/16 cala
- Młotek bezodrutowy

### Procedura:

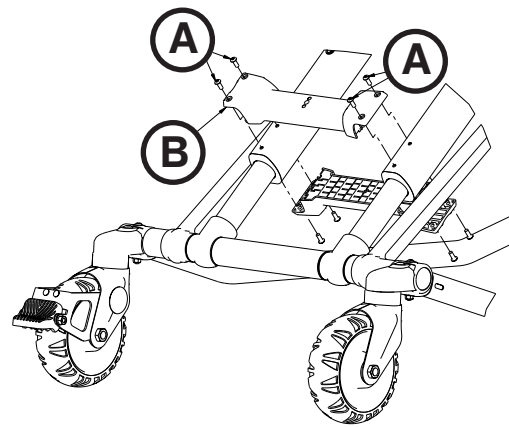
1. Za pomocą końcówki Torx T25 wykręcić cztery zewnętrzne śruby z łbem półkolistym (A) z usztywniacza bazowego (B) (rysunek 68).
2. Opuścić nosze do najniższego położenia.
3. Obrócić nosze do góry nogami i ułożyć je na dwóch kozłach do piłowania.
4. Za pomocą klucza kombinowanego 3/8 cala i 7/16 cala wykręcić wszystkie cztery śruby kółek samonastawnych (C) mocujące zewnętrzne zespoły rury podnoszącej do dolnej rury podstawy (rysunek 69).
5. Korzystając z dwóch kluczy kombinowanych 9/16 cala i młotka bezodrutowego zdemonstować pręt połączeniowy podstawy (D) i sześciokątną przeciwnakrętkę piasty (E).

**Uwaga:** Zachować pozostałe luźno łozyska (F) (rysunek 71).

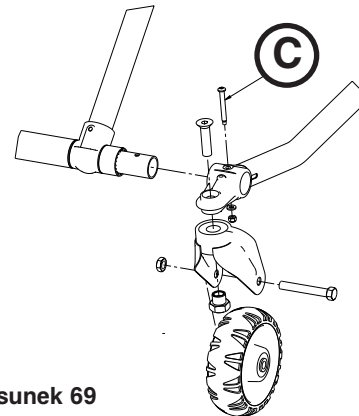
6. Zdemonstować złącze spawane zewnętrznej rury podstawy (G) od strony, z której wystąpiło uszkodzenie. Pozostawić przeciwną stronę, aby podtrzymywała ramę krzyżakową (rysunek 70).
7. Przesunąć dolne rury podstawy (H) przez nogi ramy krzyżakowej, aby poluzować mocowania ramy krzyżakowej (rysunek 70).

**Uwaga:** Po przeciwnej stronie zewnętrzna rura podstawy i dolne rury podstawy będą przymocowane do ramy krzyżakowej.

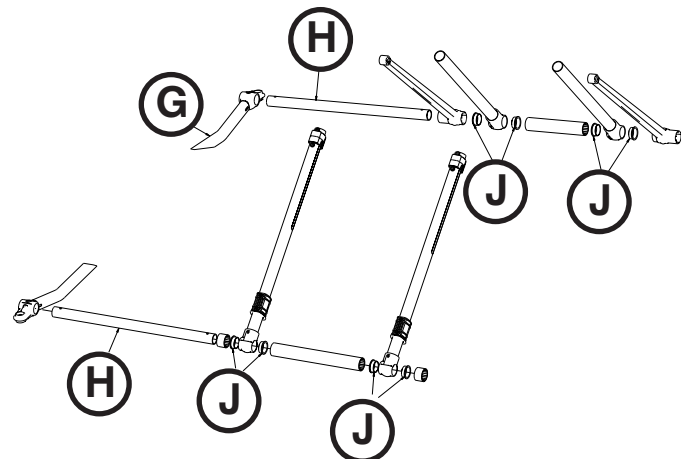
8. Zdemonstować rurę wewnętrzną i zachować tuleje (J), aby użyć ich w nowej rurze.
9. Przeprowadzić montaż nowej rury wewnętrznej wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.
10. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



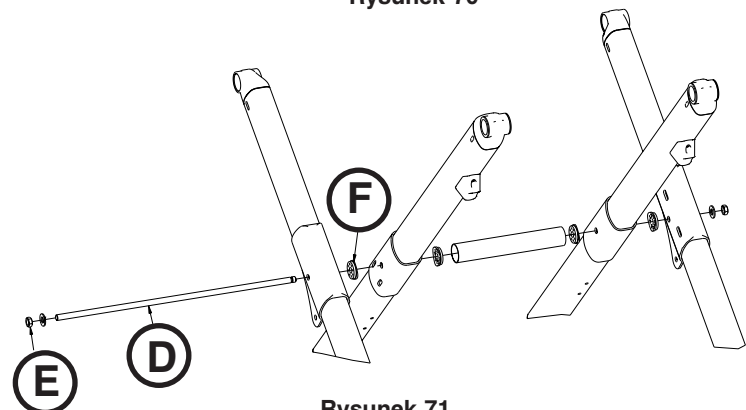
Rysunek 68



Rysunek 69



Rysunek 70



Rysunek 71

# Informacje dotyczące serwisowania

## STRONA ZEWNĘTRZNA, WYMIANA RURY WEWNĘTRZNEJ

### Wymagane narzędzia:

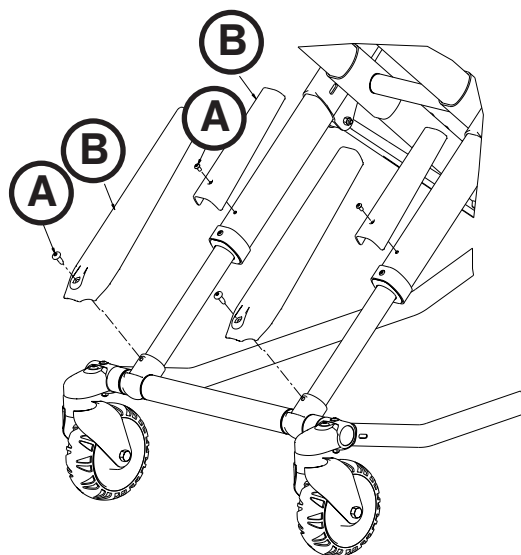
- (2) Kozioł do piłowania
- Klucz kombinowany 3/8 cala
- Klucz kombinowany 7/16 cala
- Końcówka Torx T25
- (2) Klucz kombinowany 9/16 cala
- Młotek bezodrzutowy
- Końcówka Torx T27
- 

### Procedura:

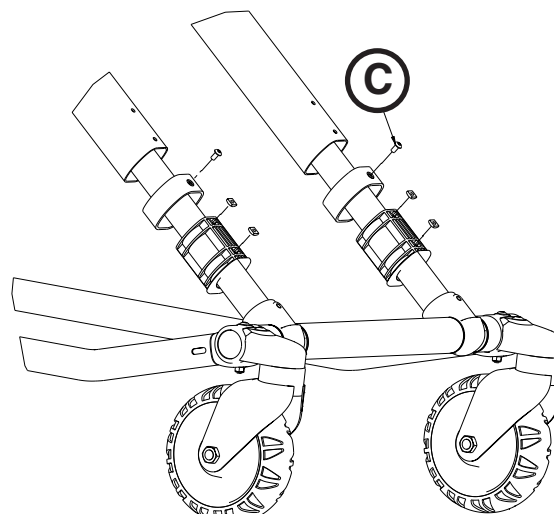
1. Wykonać kroki od 1 do 7 opisane w części „Strona wewnętrzna, wymiana rury wewnętrznej” na [stronie 11-65](#).
2. Za pomocą końcówki Torx T27 wykręcić wkręt kratownicy (A) mocujący osłonę ramy krzyżakowej (B) do rury wewnętrznej (patrz rysunek 72).
3. Za pomocą końcówki Torx T25 wykręcić dwie śruby z łbem półkolistym (C) zabezpieczające łożysko rury.
4. Zdemontować rurę wewnętrzną i zachować tuleje rury, aby użyć ich w nowej rurze.
5. Przeprowadzić montaż nowej rury wewnętrznej wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.

**Uwaga:** Upewnić się, że otwór na śrubę osłony ramy krzyżakowej na nowej rurze wewnętrznej jest skierowany w stronę góry noszy podczas przeprowadzania ponownego montażu.

6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



Rysunek 72



Rysunek 73

# Informacje dotyczące serwisowania

---

## STRONA ZEWNĘTRZNA, WYMIANA RURY ZEWNĘTRZNEJ

### Wymagane narzędzia:

- (2) Kocioł do pitowania
- Klucz kombinowany 3/8 cala
- Klucz kombinowany 7/16 cala
- Końcówka Torx T25
- (2) Klucz kombinowany 9/16 cala
- Młotek bezodrzutowy
- Klucz imbusowy 3/16 cala
- Klucz kombinowany 1/2 cala
- Szczypce wydłużane

### Procedura:

1. Wykonać kroki od 2 do 7 opisane w części „Strona wewnętrzna, wymiana rury wewnętrznej” na [stronie 11-65](#).
2. Za pomocą końcówki Torx T25 wykręcić dwie śruby z łbem półkolistym zabezpieczające łożysko rury (patrz rysunek 73 na [stronie 11-66](#)).
3. Zdemontować rurę wewnętrzną.
4. Zdemontować osłonę rury zewnętrznej ramy krzyżakowej i odłożyć ją na bok, aby użyć jej ponownie z nową rurą zewnętrzną (patrz rysunek na [stronie 11-66](#)).
5. Za pomocą klucza imbusowego 3/16 cala i klucza kombinowanego 1/2 cala wykręcić śrubę mocującą złącze synchronizujące do rury zewnętrznej i zdemontować złącze synchronizujące.
6. W zależności od lokalizacji bocznego uchwytu zwalniającego może wystąpić konieczność zdemontowania sprężyn stojaka regulacji wysokości. Za pomocą szczypców wydłużanych wymontować dwie sprężyny powrotne ze stojaka regulacji wysokości.
7. Za pomocą klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić cztery śruby mocujące obudowę prowadnicy i odłożyć je na bok.
8. Zdemontować rurę zewnętrzną i zachować tuleje rury, aby użyć ich w nowej rurze.
9. Przeprowadzić montaż nowej rury zewnętrznej wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.

**Uwaga:** Upewnić się, że otwór na śrubę osłony ramy krzyżakowej na nowej rurze wewnętrznej jest skierowany w stronę góry noszy podczas przeprowadzania ponownego montażu.

10. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

# Informacje dotyczące serwisowania

---

## STRONA WEWNĘTRZNA, WYMIANA RURY ZEWNĘTRZNEJ

### Wymagane narzędzia:

- (2) Kozioł do piłowania
- Klucz kombinowany 3/8 cala
- Klucz kombinowany 7/16 cala
- Końcówka Torx T25
- (2) Klucz kombinowany 9/16 cala
- Młotek bezodrzutowy
- Klucz imbusowy 3/16 cala

### Procedura:

1. Wykonać kroki od 1 do 7 opisane w części „Strona wewnętrzna, wymiana rury wewnętrznej” na [stronie 11-65](#).
2. Zdemontować rurę wewnętrzną.
3. Za pomocą końcówki Torx T25 wykręcić śrubę zabezpieczającą blok zatrzymujący podstawy przed rurą zewnętrzną.
4. Za pomocą klucza kombinowanego 7/16 cala i klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić dwie śruby mocujące łożyska (po jednej z każdej strony) zaślepki siłownika do wspornika łączącego podstawy blatu noszy.
5. Ścisnąć uchwyty zwalniania wezgłowia i powoli wyjąć zespół segmentu wezgłowia.
6. Korzystając z klucza kombinowanego 7/16 cala i klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić śrubę mocującą wspornik łączący podstawy blatu noszy.
7. Za pomocą klucza imbusowego 3/16 cala wykręcić dwie śruby mocujące wspornik łączący podstawy blatu noszy.
8. W przypadku opcji Trendelenburga wykręcić dwie śruby mocujące wspornik podpierający Trendelenburga za pomocą końcówki T25.
9. W przypadku opcji podparcia kolan wykręcić cztery śruby mocujące wspornik podpierający podparcie kolan za pomocą końcówki T25.
10. Pociągnąć na zewnątrz szynę zewnętrzną, aż wspornik łączący podstawy blatu noszy odłączy się od rury krzyżowej blatu noszy.
11. Wymontować rurę zewnętrzną z rury krzyżowej blatu noszy i zachować tuleje rury, aby użyć ich w nowej rurze.
12. Przeprowadzić montaż nowej rury zewnętrznej wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.

**Uwaga:** Upewnić się, że otwór na śrubę osłony ramy krzyżakowej na nowej rurze wewnętrznej jest skierowany w stronę góry noszy podczas przeprowadzania ponownego montażu.

13. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.



# Informacje dotyczące serwisowania

---

## WYMIANA ZESPOŁU PORĘCZY BOCZNEJ

### Wymagane narzędzia:

- Końcówka Torx T25

### Procedura:

1. Podnieść nosze całkowicie pionowo.
2. Podnieść poręcz boczną do góry do momentu jej zablokowania.
3. Za pomocą końcówki T25 wykręcić trzy śruby wrzecionowe zabezpieczające zespół poręczy bocznej.
4. Zdemonstować poręcz boczną.
5. Przeprowadzić montaż nowego zespołu poręczy bocznej wykonując powyższe procedury w odwrotnej kolejności.
6. Przed dopuszczeniem do użytkowania sprawdzić, czy urządzenie działa prawidłowo.

# Gwarancja

---

**Firma Stryker EMS**, oddział firmy Stryker Corporation, oferuje dwie oddzielne opcje gwarancyjne w Stanach Zjednoczonych:

**Roczna (1 rok) gwarancja na części i robociznę.** W ramach tej opcji firma Stryker EMS gwarantuje pierwotnemu nabywcy produktów, że jej produkty będą wolne od fabrycznych niezgodności wpływających na działanie produktu i zadowolenie klienta przez okres jednego (1) roku od daty oddania go w posiadanie. W ramach tej gwarancji firma Stryker jest zobowiązana do dostarczania części zamiennych oraz robocizny lub wymiany (według własnego uznania) dowolnego produktu, który zostanie uznany za wadliwy wyłączną decyzją firmy Stryker.

**Dwuletnia (2 lata) gwarancja na części.** W ramach tej opcji firma Stryker EMS gwarantuje oryginalnemu nabywcy, że niewymienne elementy niniejszego produktu będą wolne od niezgodności z procesem produkcyjnym, które mogą mieć wpływ na wydajność produktu oraz satysfakcję klienta, przez okres dwóch (2) lat od daty dostarczenia. W ramach tej gwarancji firma Stryker jest zobowiązana do dostarczania części zamiennych lub wymiany (według własnej decyzji) dowolnego produktu, który zostanie uznany za wadliwy wyłączną decyzją firmy Stryker. W ramach tej opcji elementy wymienne, tj. materace, pasy unieruchamiające, stojaki do kroplówek, siatki do przechowywania, torby do przechowywania, pasy O2 oraz inne „dobra miękkie” posiadają roczną (1 rok) ograniczoną gwarancję.

W przypadku każdej z opcji gwarancji przy normalnym użytkowaniu w normalnych warunkach oraz przy wykonywaniu odpowiedniej konserwacji okresowej według opisu w instrukcji konserwacji dołączonej do każdego produktu planowany okres eksploatacji noszy **Performance-PRO™ XT** firmy Stryker wynosi 7 lat. Firma Stryker gwarantuje oryginalnemu nabywcy, że spawy w noszach **Performance-PRO™ XT** pozostaną wolne od wad strukturalnych przez planowany okres 7 lat eksploatacji tego produktu, jeśli pozostanie on w posiadaniu oryginalnego nabywcy. Oryginalny nabywcy zostaną również objęci trzyletnią (3 lata) ograniczoną gwarancją na części w zakresie elementów ramy krzyżakowej.

W razie zażądania przez firmę Stryker przekazania produktu lub części, których dotyczy roszczenie gwarancyjne nabywca prześle je (przesyłką opłaconą przez firmę Stryker) do fabryki firmy Stryker.

Nieprawidłowe używanie, modyfikacja lub naprawa przez nieautoryzowane instytucje naprawcze w sposób, który według oceny firmy Stryker wpływa zasadniczo niekorzystnie na produkt spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Wszelkie naprawy produktów firmy Stryker przy użyciu części niedostarczonych lub niezatwierdzonych przez firmę Stryker spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Żaden pracownik ani przedstawiciel firmy Stryker nie jest upoważniony do wprowadzania jakichkolwiek zmian w niniejszej gwarancji.

Niniejsze oświadczenie stanowi całą gwarancję firmy Stryker EMS udzielaną na wcześniej wymieniony sprzęt. FIRMA STRYKER NIE UDZIELA ŻADNYCH INNYCH GWARANCJI ANI OŚWIADCZEŃ, WYRAŻONYCH LUB DOMNIEMANYCH, POZA POSTANOWIENIAMI WYMIENIONYMI W NINIEJSZYM DOKUMENCIE. NIE UDZIELA SIĘ GWARANCJI PRZYDATNOŚCI HANDLOWEJ ORAZ PRZYDATNOŚCI DO OKREŚLONEGO CELU. W ŻADNYM PRZYPADKU FIRMA STRYKER NIE BĘDZIE, ZGODNIE Z NINIEJSZYMI POSTANOWIENIAMI, ODPOWIEDZIALNA ZA PRZYPADKOWE LUB WYNIKAJĄCE SZKODY POWSTAŁE W ZWIĄZKU ZE SPRZEDAŻĄ LUB STOSOWANIEM TAKIEGO SPRZĘTU.

# Gwarancja

## POLITYKA ZWROTÓW FIRMY STRYKER EMS

Łóżka składane, krzesła do przenoszenia po schodach, krzesła do ewakuacji, elementy mocujące łóżek składanych i akcesoria zapasowe można zwracać w terminie do 180 dni od dnia otrzymania, jeśli spełniają następujące warunki:

### Przed upływem 30 dni

- Obowiązuje 30-dniowa gwarancja zwrotu pieniędzy
- Firma Stryker EMS ponosi wszystkie opłaty
- Zwroty zmodyfikowanych produktów nie zostaną zatwierdzone

### Przed upływem 90 dni

- Produkt musi być **nieużywany, nieuszkodzony** i w oryginalnym opakowaniu
- Potrącane jest 10% ceny na poczet kosztów ponownego magazynowania

### Przed upływem 180 dni

- Produkt musi być **nieużywany, nieuszkodzony** i w oryginalnym opakowaniu
- Potrącane jest 25% ceny na poczet kosztów ponownego magazynowania

## AUTORYZACJA ZWROTU

Towaru nie można zwrócić bez zatwierdzenia wydanego przez oddział obsługi klienta firmy Stryker. Zostanie wydany numer autoryzacji, który należy nanieść na zwracany towar. Firma Stryker zastrzega sobie prawo do obciążenia klienta kosztami przesyłki oraz kosztami ponownego umieszczenia zwracanych urządzeń w magazynie. PRODUKTY SPECJALNE, ZMODYFIKOWANE LUB PRODUKTY, KTÓRYCH PRODUKCJI ZAPRZESTANO NIE PODLEGAJĄ ZWROTOWI.

## USZKODZONY TOWAR

Przepisy komisji ICC (ang. Interstate Commerce Commission) wymagają, aby w przypadku otrzymania uszkodzonego towaru reklamacja została zgłoszona do firmy transportowej w ciągu piętnastu (15) dni od daty otrzymania towaru. NIE WOLNO PRZYJMOWAĆ USZKODZONEJ PRZESYŁKI, O ILE TAKOWE USZKODZENIE NIE ZOSTAŁO ODNOTOWANE NA POTWIERDZENIU OTRZYMANIA DOSTAWY W MOMENCIE ODBIORU. W przypadku szybkiego powiadomienia firma Stryker złoży w firmie transportowej roszczenie dotyczące zrekompensowania uszkodzeń. Kwota roszczenia będzie ograniczona do rzeczywistego kosztu wymiany produktu. Jeśli firma Stryker nie otrzyma takich informacji w ciągu piętnastu (15) dni od momentu dostawy towaru lub jeśli uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu otrzymania dostawy w momencie odbioru, klient jest zobowiązany do opłacenia pełnej kwoty faktury. Reklamacje dotyczące niepełnej przesyłki muszą zostać przesłane w ciągu trzydziestu (30) dni od daty wystawienia faktury.

## KLAUZULA GWARANCJI MIĘDZYNARODOWEJ

Niniejsza gwarancja odzwierciedla zasady krajowe stosowane w Stanach Zjednoczonych. Gwarancja udzielana poza Stanami Zjednoczonymi może się różnić w zależności od kraju. W celu uzyskania dodatkowych informacji należy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem firmy Stryker Medical.

## INFORMACJE O PATENTACH

Nosze **Performance-PRO™ XT** firmy Stryker objęte są jednym lub kilkoma zgłoszeniami patentowymi wymienionymi poniżej:

Stany Zjednoczone	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	7,398,571
	D527,103				

Pozostałe zgłoszenia patentowe oczekują na rejestrację.

Polski






# Obsah

Symbole a jejich význam . . . . .	12-3
Symbole . . . . .	12-3
Definice varování, upozornění a poznámky . . . . .	12-3
Úvod . . . . .	12-4
Popis výrobku . . . . .	12-4
Použití výrobku . . . . .	12-4
Specifikace . . . . .	12-5
Kontaktní informace . . . . .	12-6
Umístění sériového čísla . . . . .	12-6
Nákres výrobku . . . . .	12-7
Shrnutí bezpečnostních opatření . . . . .	12-8
Uvedení do provozu . . . . .	12-12
Montáž fixačního systému . . . . .	12-13
Výběr bezpečnostní zarážky . . . . .	12-15
Montáž bezpečnostní zarážky . . . . .	12-16
Konfigurace vozidla . . . . .	12-16
Pomůcky k montáži bezpečnostní zarážky (nedodávané) . . . . .	12-16
Umístění bezpečnostní zarážky v podélné ose vozidla . . . . .	12-17
Umístění bezpečnostní zarážky v příčné ose vozidla . . . . .	12-18
Montáž bezpečnostní zarážky . . . . .	12-18
Nastavení výšky nakládání lůžka . . . . .	12-19
Polohy lůžka . . . . .	12-20
Návod k obsluze . . . . .	12-21
Pokyny pro obsluhu . . . . .	12-21
Správné metody zvedání . . . . .	12-21
Přenos pacienta na lůžko . . . . .	12-22
Převoz na lůžku . . . . .	12-22
Nastavení výšky lůžka dvěma osobami . . . . .	12-23
Nastavení výšky prázdného lůžka jednou osobou . . . . .	12-24
Nakládání a vykládání lůžka . . . . .	12-25
Nakládání a vykládání lůžka se zařízením Power-LOAD . . . . .	12-25
Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami . . . . .	12-26
Nakládání prázdného lůžka do vozidla jednou osobou . . . . .	12-27
Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami . . . . .	12-28
Vykládání prázdného lůžka z vozidla jednou osobou . . . . .	12-29
Pomoc dalších osob . . . . .	12-30
Ovládání bočního hrazení . . . . .	12-31
Ovládání opěrky zad . . . . .	12-31
Ovládání zatahovací hlavové části . . . . .	12-32
Nastavení opěrky nohou . . . . .	12-33
Nastavení doplňkového kolenního lomu . . . . .	12-34
Ovládání zámků kol . . . . .	12-35
Používání upínacích pásů . . . . .	12-36
Použití prodlužovacího pásu . . . . .	12-39

Volitelné příslušenství . . . . .	12-40
Montáž spodní odkládací sítě . . . . .	12-41
Použití nosiče defibrilátoru . . . . .	12-41
Použití závěsu na příslušenství . . . . .	12-42
Použití podhlavníku s polštářem . . . . .	12-42
Použití dvoudílného infuzního stojanu . . . . .	12-43
Použití trojdílného infuzního stojanu . . . . .	12-44
Použití skládacího stojanu na dialyzační váhu . . . . .	12-45
Upevnění kyslíkové láhve do držáku . . . . .	12-46
Použití nosiče na kyslíkovou láhev na zatahovací hlavové části . . . . .	12-47
Upevnění dětského upínacího systému Pedi-Mate® . . . . .	12-48
Montáž odkládací kapsy na zadní stranu opěrky zad . . . . .	12-50
Montáž odkládací plošiny na straně hlavy . . . . .	12-51
Použití přepravní plošiny . . . . .	12-51
Čištění . . . . .	12-52
Postup čištění . . . . .	12-52
Omezení při čištění . . . . .	12-52
Odstranění jódových látek . . . . .	12-53
Preventivní údržba . . . . .	12-54
Kontrolní seznam . . . . .	12-54
Pravidelná kontrola a seřizování . . . . .	12-55
Záznamy o údržbě . . . . .	12-57
Záznamy o školení . . . . .	12-58
Přehled náhradních dílů a objednacích čísel . . . . .	12-59
Informace o servisu . . . . .	12-60
Nastavení opěrky zad . . . . .	12-60
Nastavení síly zámku kol . . . . .	12-61
Seřízení čepu uchycení lůžka . . . . .	12-62
Výměna čepu uchycení lůžka . . . . .	12-63
Výměna šroubu čepu uchycení lůžka . . . . .	12-63
Výměna hlavové části . . . . .	12-64
Výměna plynového válce opěrky zad . . . . .	12-64
Výměna vnitřní trubky na vnitřní straně . . . . .	12-65
Výměna vnitřní trubky na vnější straně . . . . .	12-66
Výměna vnější trubky na vnější straně . . . . .	12-67
Výměna vnější trubky na vnitřní straně . . . . .	12-68
Výměna sestavy bočního hrazení . . . . .	12-69
Záruka . . . . .	12-70
Zásady pro vrácení výrobků Stryker EMS . . . . .	12-71
Schválení vráceného zboží . . . . .	12-71
Poškozené zboží . . . . .	12-71
Doložka o mezinárodní záruce . . . . .	12-71
Informace o patentech . . . . .	12-71

# Symbyly a jejich význam

## SYMBOLY

	Pozor, čtěte průvodní dokumentaci
	Symbol Bezpečné pracovní zatížení
	Nebezpečí skřípnutí

## DEFINICE VAROVÁNÍ, UPOZORNĚNÍ A POZNÁMKY

Výrazy VAROVÁNÍ, UPOZORNĚNÍ a POZNÁMKA mají zvláštní význam a je nutné jim věnovat zvýšenou pozornost.

### VAROVÁNÍ

Upozorňuje uživatele na situaci, která by mohla vést k usmrcení nebo vážnému zranění. Může také popisovat potenciální závažné nepříznivé reakce a bezpečnostní rizika.

### UPOZORNĚNÍ

Upozorňuje uživatele na nebezpečnou situaci, která by mohla vést k lehkému nebo středně těžkému zranění uživatele či pacienta, případně ke škodám na zařízení či jiném majetku. Vyžaduje zvýšenou opatrnost pro bezpečné a efektivní využívání a ochranu před poškozením zařízení, k němuž by mohlo při užívání nebo chybném užívání dojít.

### POZNÁMKA

Uvádí zvláštní informace, které usnadňují údržbu nebo objasňují důležité pokyny.

# Úvod

---

Tato příručka shrnuje pokyny pro obsluhu a údržbu lůžka Stryker **Performance-PRO™ XT**. Než začnete zařízení používat nebo se pustíte do údržby, pozorně si ji přečtěte. V zájmu zajištění bezpečného provozu se doporučuje zavést metody a postupy školení personálu v bezpečném zacházení s lůžkem.

## POPIS VÝROBKU

Stryker **Performance-PRO™ XT** model 6086 je ručně ovládané sanitní lůžko s platformou a pojezdovým křížovým rámem, určené k uložení a přepravě zátěže do 318 kg (700 lb) v terénu i v nemocničním prostředí. Zařízení je kvůli použitelnosti ve vozidlech rychlé pomoci skládací a má nastavitelnou výšku nakládání, takže jej lze použít ve vozidlech s různou výškou podlahy bez omezení mechanických možností pro nakládání a vykládání. Zdvojené ovládací prvky na horní a dolní zvedací tyči na straně nohou vycházejí vstříc obsluze v různých polohách a různého vzrůstu a pomocí boční uvolňovací páky může zvedat a spouštět prázdné lůžko jedna osoba. Zařízení má následující vybavení: zatahovací hlavovou část, která usnadňuje otočení o 360 stupňů v jakékoliv výškové poloze, boční hrzení, pásy na zajištění pacienta, pneumaticky nastavitelnou opěrku zad a různé další doplňkové příslušenství pro usnadnění přepravy pacienta. Pro maximální pohodlí lze využít tři polohy lehátka - pro pacienta v šoku, ležícího s nataženými nohama a se skrčenými koleny.

## POUŽITÍ VÝROBKU


Stryker **Performance-PRO™ XT** model 6086 je pojízdné lůžko bez pohonu, určené k uložení a přepravě traumatizovaných pohyblivých i nepohyblivých pacientů (dětských i dospělých) s oporou celého těla. Lůžko je konstruováno pro pacienty přepravované v leže na zádech (v horizontální poloze) nebo v sedě a usnadňuje přepravu zdravotnického příslušenství (kyslíkových láhví, monitorovací techniky, pump apod.) ve vozidlech rychlé pomoci. Je určeno k použití při péči mimo nemocnice i v nemocničním prostředí, v nouzových i běžných podmínkách. Nosnost lůžka je 318 kg (700 lb) (celkový součet hmotnosti pacienta, matrace a příslušenství). Při obsluze se počítá se školenými profesionály rychlé pomoci a personálem zdravotních zařízení. Předpokládaná životnost výrobku je 7 let.

Ambulanční lůžka jsou určena k přepravním účelům. Nelze je používat k delšímu uložení pacienta jako nemocniční lůžka. Také nejsou určena k použití v zařízeních, která mění tlak vzduchu, například v přetlakových komorách.



# Úvod

## SPECIFIKACE

 Bezpečné pracovní zatížení <b>Poznámka:</b> Bezpečné pracovní zatížení představuje součet hmotností pacienta, matrace a příslušenství.	700 lb	317,5 kg	
Rozsah nastavení opěrky zad / šoková poloha	0 až 73° / +15°		
Celková délka / minimální délka / šířka	80" / 64" / 23"	203,2 cm / 162,6 cm / 58,4 cm	
Výška <sup>1</sup>	Poloha 1	13,8"	35,1 cm
	Poloha 2	22"	55,9 cm
	Poloha 3	25,8"	65,5 cm
	Poloha 4	28,1"	71,4 cm
	Poloha 5	31,9"	81 cm
	Poloha 6	34,6"	87,9 cm
	Poloha 7 (nízká)	37,3"	94,7 cm
	Poloha 8 (střední)	40"	101,6 cm
	Poloha 9 (vysoká)	42,2"	107,2 cm
Hmotnost <sup>2</sup>	89 lb	40,37 kg	
Průměr / šířka kol	6" / 2"	15,2 cm / 5,1 cm	
Minimální počet pracovníků pro obsluhu lůžka s pacientem	2		
Minimální počet pracovníků pro obsluhu lůžka bez pacienta	1		
Doporučené fixační systémy	Podlahový - model 6370 nebo 6377 Stěnový - model 6371		
Maximální nakládací výška <sup>3</sup>	Až 34"	Až 86,4 cm	
Zámek jednoho kola / dvojice kol	Volitelně		

<sup>1</sup> Výška měřena od spodku matrace v sedací části k zemi.

<sup>2</sup> Lůžko vážené bez matrace a upínacích prvků.

<sup>3</sup> Výšku nakládacích kol lze nastavit mezi 69,2 cm (27,25") a 86,4 cm (34").

Společnost Stryker si vyhrazuje právo na změnu specifikací bez předchozího oznámení.

**Performance-PRO™ XT** splňuje předpis Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

**Performance-PRO™ XT** je konstrukčně kompatibilní s fixačními systémy lůžek od jiných výrobců.

Patent je v řízení.

**Kombinace žluté a černé barvy je chráněnou známkou společnosti Stryker Corporation.**

Česky

[Návrat na obsah](#)

# Úvod

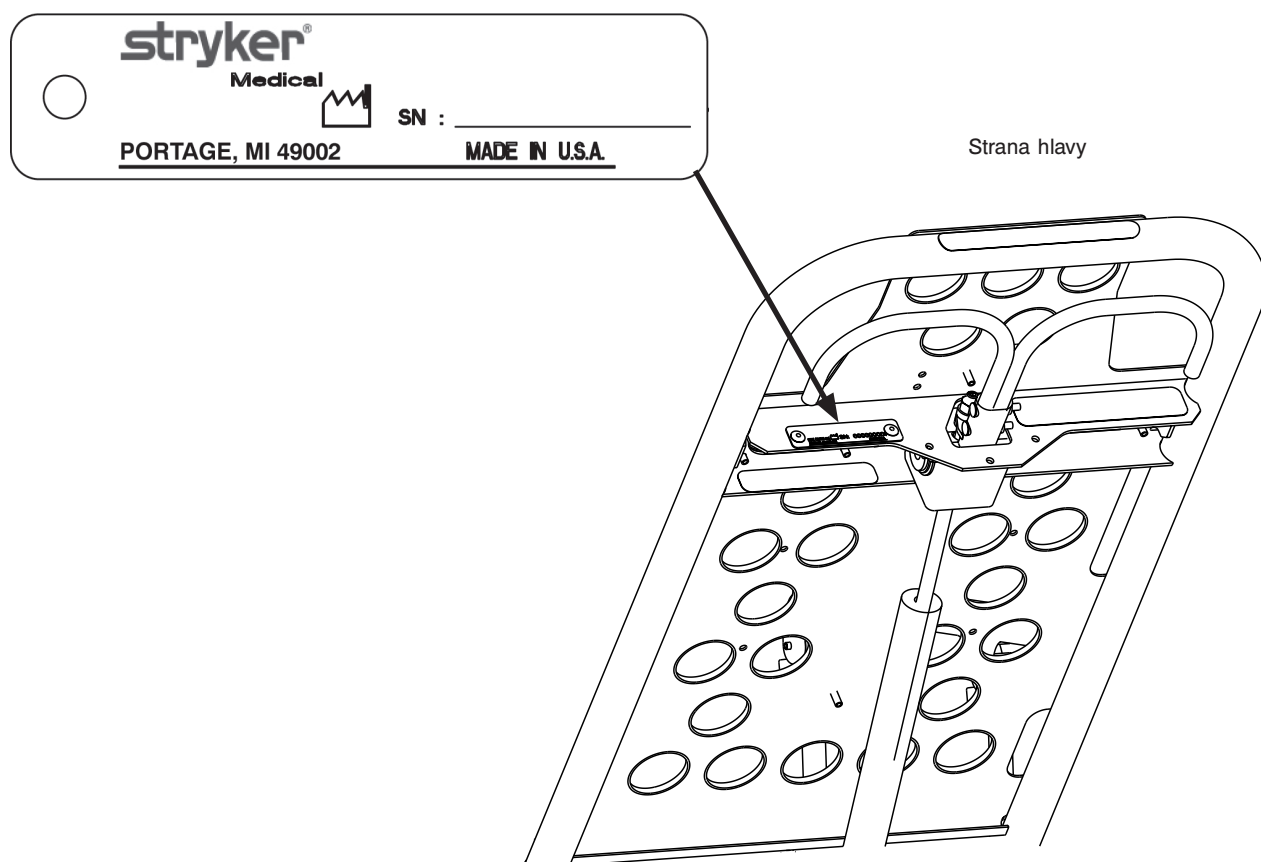
## KONTAKTNÍ INFORMACE

Stryker - středisko služeb zákazníkům a technická podpora: (800) 327-0770 nebo (269) 324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
USA

## UMÍSTĚNÍ SÉRIOVÉHO ČÍSLA

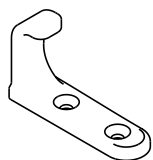
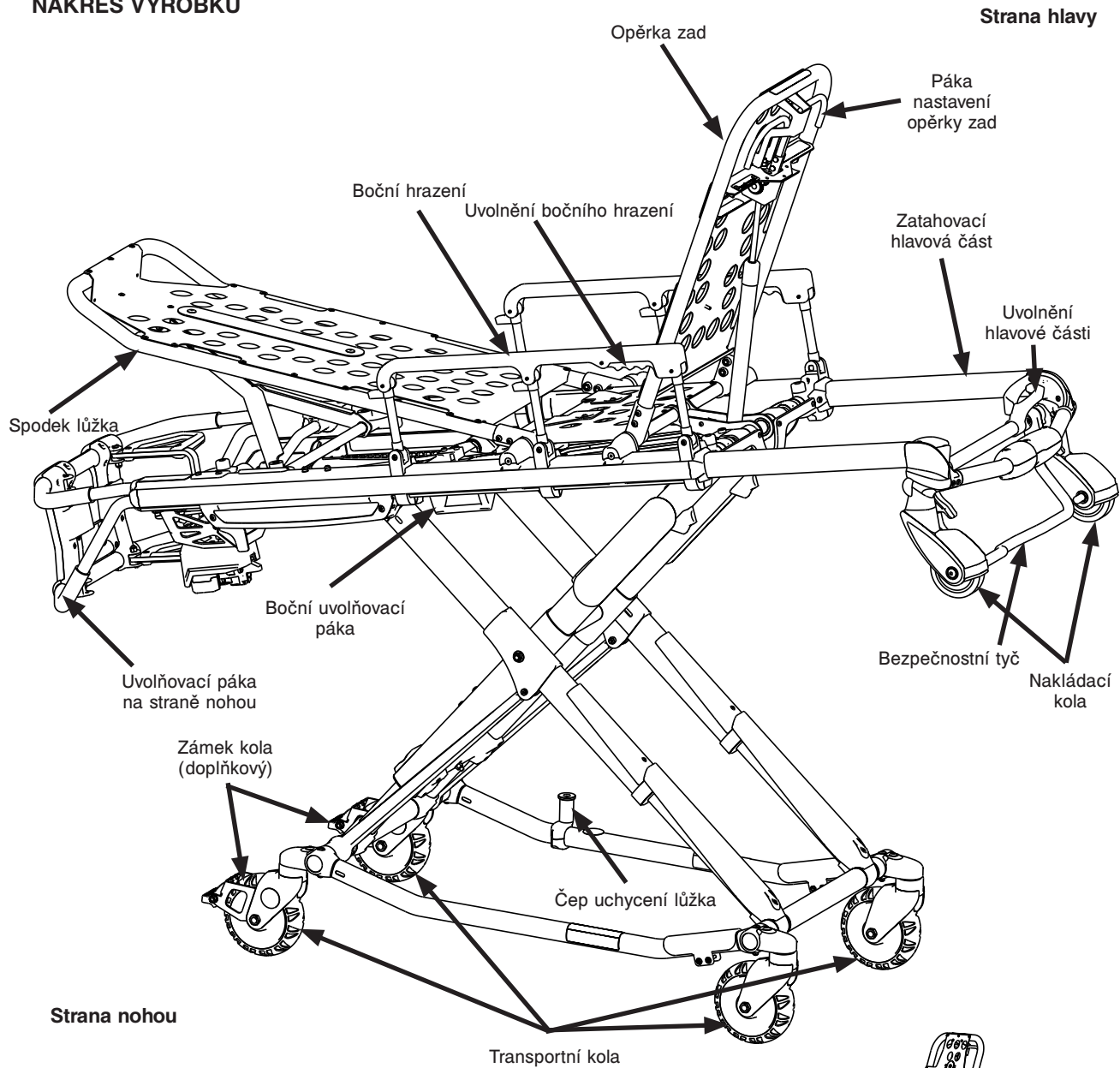
Při kontaktování střediska služeb zákazníkům nebo technické podpory si vždy připravte výrobní číslo výrobku Stryker (obr. 1). Výrobní číslo uvádějte také ve veškeré písemné komunikaci.



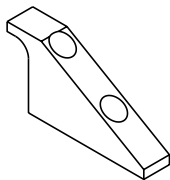
Obr. 1: Umístění sériového čísla na zařízení

# Úvod

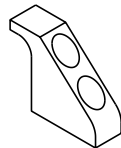
## NÁKRES VÝROBKU



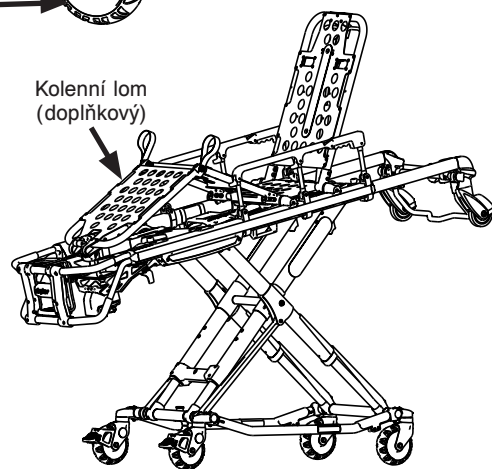
Bezpečnostní zarážka s hákem  
Objednací číslo Stryker: 6092-036-018



Dlouhá bezpečnostní zarážka  
Objednací číslo Stryker: 6060-036-018



Krátká bezpečnostní zarážka  
Objednací číslo Stryker: 6060-036-017



**Obr. 2: Součásti lůžka**

Česky

[Návrat na obsah](#)

# Shrnutí bezpečnostních opatření

---

Pečlivě si přečtěte a důsledně dodržujte varování a upozornění na této straně. Servisní zásahy smí provádět pouze kvalifikovaný personál.

## VAROVÁNÍ

- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Žádnou součást lůžka neupravujte. Úpravy mohou mít za následek nepředvídatelné chování, které může vést ke zranění pacienta nebo obsluhy. Úpravy výrobku budou mít za následek také zrušení platnosti záruky (viz [str. 12-70](#)).
- Obsluha nese odpovědnost za to, aby lůžko používané s fixačním systémem Stryker splňovalo parametry uvedené na [str. 12-14](#). Používání lůžek nekompatibilních s fixačními systémy lůžek Stryker může být příčinou zranění.
- Montáž bezpečnostních zárážek ve vozidle musí provádět kvalifikovaný mechanik. Bez bezpečnostní zárážky může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Při nesprávné montáži bezpečnostních zárážek hrozí zranění pacienta nebo obsluhy. Při montáži a používání bezpečnostních zárážek postupujte podle popisu na [str. 12-15](#).
- Čelo bezpečnostní zárážky, které zachycuje bezpečnostní tyč, musí být 9,5 cm (3-3/4") od hrany prahu dveří. Po montáži zkontrolujte, zda se nohy naloženého lůžka řádně zachycují bez dotyku nárazníku.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zárážkou a nehrozí úraz.
- Zkontrolujte, zda bezpečnostní zárážka zachytí tyč lůžka vždy bez ohledu na to, jak je lůžko vysouváno, jinak může dojít ke zranění pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Na uvolnění bezpečnostní tyče je při vykládání z vozidla potřebný odstup lůžka od nárazníku vozidla alespoň 16 mm (5/8"). Zkontrolujte, zda se nohy lůžka zajistí v nakládací poloze před uvolněním tyče z bezpečnostní zárážky. Pokud by lůžko zůstalo výškově nezajištěné, mohlo by dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Před uvedením lůžka do provozu ověřte, zda je výška nakládání lůžka ve vozidle nastavena správně.
- Změny výškové polohy a nakládání lůžka cvičte, dokud postup zcela nezvládnete. Nesprávným užitím může dojít k úrazu.
- Neškolené osoby nesmí při práci s lůžkem ani pomáhat. Neškolené osoby mohou přivodit zranění pacientovi i sobě.
- Nepřejíždějte po základně lůžka. Poškození, které může vzniknout, může mít za následek zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pojezdem do stran může dojít k převržení lůžka, jeho poškození a zranění pacienta nebo obsluhy. Minimalizovat nebezpečí převržení lze pojezdem lůžka ve spuštěné poloze, ať hlavou či nohama vpřed.
- Nesprávně vedené lůžko může způsobit zranění. Dbejte na to, aby ruce, prsty a nohy nepřišly do styku s pohyblivými součástmi. Při zvedání a spouštění lůžka buďte velmi opatrní, aby se ruce a nohy nedostaly k trubkám nosné konstrukce.
- Vždy používejte všechny upínací pásy k zajištění pacienta na lůžku. Nezajištěný pacient by mohl spadnout z lůžka a zranit se.
- Nikdy nenechávejte pacienta v lůžku bez dohledu, mohlo by dojít k úrazu. Lůžko s pacientem držte pevně.
- S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
- Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů je popsáno na [str. 12-36](#). Bez náležitě zapnutých upínacích pásů hrozí zranění pacienta.
- Vyšší překážky jako obrubníky, schody a terénní nerovnosti mohou způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pokud je lůžko vybaveno volitelným dodávaným skládacím stojanem na ovládání nohou, musí stojan během převozu zůstat sklopený.

# Shrnutí bezpečnostních opatření

## VAROVÁNÍ

- Nebezpečí převržení snižuje převoz lůžka ve spuštěné poloze. Je užitečné využít pomoci druhé osoby a dobře volit vhodnou trasu.
- Při ovládání boční uvolňovací páky držte ruce dále od uvolňovací páky na straně nohou, aby nedošlo ke zranění.
- Při spuštění lůžka do nejnižší polohy (1) sundejte nohu z trubky podvozku, jinak by mohlo dojít ke zranění.
- Power-LOAD je systém kompatibilní s lůžky Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT6500/6506 a Power-PRO IT 6510/6516 určenými pro Power-LOAD. Za určitých okolností lze systém Power-LOAD používat jako standardní nosič pro většinu skládacích lůžek, ta však musí být doplněna fixačními svorkami k upevnění na konstrukci.
- Zajištění způsobilosti lůžek k použití se systémem Stryker model 6390 Power-LOAD a kompatibility s lůžky Power-LOAD je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních se systémem Stryker model 6390 Power-LOAD může být příčinou zranění.
- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní záračka, aby nárazník nekolidoval s předními nohama rámu.
- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejným postupem nelze naložit nebo vyložit lůžko s pacientem. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pro prevenci úrazu vždy před manipulací s lůžkem zkontrolujte, zda je hlavová část zajištěna.
- Před odstraněním nakládacích kol z prostoru pro pacienta ve vozidle se ujistěte, že podvozek je zajištěný a zablokovaný. Nezajištěný podvozek neudrží lůžko a mohlo by dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy.
- Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů je popsáno na [str. 12-36](#). Nesprávné používání bočního hrazení by mohlo vést ke zranění pacienta.
- Lůžko do prostoru pro pacienta nikdy nenakládejte se zataženou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou částí se může převrhnout, nemusí se správně zachytit ve fixačním úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.
- Nepoužívejte a nemontujte zámky kol na lůžko s nadměrně opotřebovanými koly. Instalace zámků kol na kola o průměru menším než 15,24 cm (6") by mohlo narušit účinnost brzdění, což může vést ke zranění pacienta či obsluhy a/nebo k poškození lůžka či jiného zařízení.
- Neupevňujte úvazy na trubky základní konstrukce, vzpěry a výsuvné díly. Nepatřičné úvazy mohou poškodit zařízení, a tím způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Doporučení Stryker: lůžko se skládacím stojanem musí obsluhovat dvě osoby.
- Před použitím stojanu je třeba pacienta uložit těžištěm doprostřed lůžka.
- Skládací stojan rozkládejte výhradně nohou.
- Předtím je dobré pro větší stabilitu snížit výšku lůžka.
- Skládací stojan musí zůstat při převozu lůžka složený.
- Nepoužívejte jej jako brzdu.
- Stojan rozkládejte pouze na rovině.
- Pokud je lůžko v zatahovací hlavové části vybaveno nosičem na kyslíkovou láhev a v nosiči je uložena láhev, je třeba dbát zvýšené opatrnosti, aby nedošlo ke skřípnutí prstů mezi láhví a držákem výsuvného dílu.
- Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a případnému zranění dítěte, musí být pásy s přezkami vedeny mimo jakékoliv překážky na lůžku či příslušenství.
- Pokud je lůžko v hlavové části vybaveno odkládací plošinou, dbejte na to, aby nepřekážela chodu zatahovací hlavové části, bezpečnostní tyči a bezpečnostní záračce. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.

# Shrnutí bezpečnostních opatření

---

## VÁROVÁNÍ

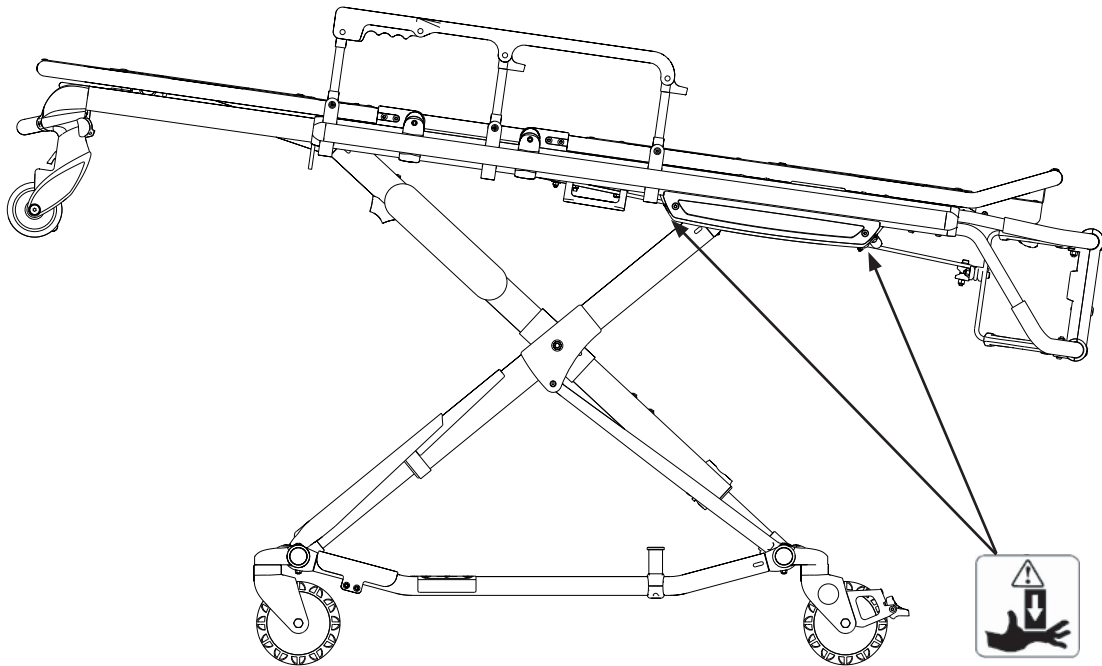
- Při čištění používejte vhodné osobní ochranné prostředky na ochranu před vdechnutím infekce (ochranné brýle, respirátor atd.). Kontaminační látky nahromaděné během používání lůžka lze odstranit tlakovým zařízením.
  - NĚKTERÉ ČISTICÍ PROSTŘEDKY MAJÍ KOROZNÍ ÚČINKY A PŘI NESPRÁVNÉM POUŽITÍ BY MOHLY POŠKODIT VÝROBEK. Při čištění zdravotnického vybavení Stryker výše popsanými výrobky je nutné přijmout taková opatření, která zaručí, že lůžka budou po vyčištění omyta čistou vodou a důkladně vysušena. Pokud se lůžko důkladně neopláchne a nevysuší, zůstanou na jeho povrchu korozní zbytky, které mohou způsobit předčasnou korozi kritických dílů.
  - Náležitě čištění, výměny znečištěných matrací a dalších částí lůžka nelze opomíjet. Zvyšují nebezpečnost přenosu krevních patogenů a hrozí zraněním pacienta či obsluhy.
- 

## UPOZORNĚNÍ

- Před použitím nastavte potřebnou výšku lůžka výškovou záračkou.
  - Montáž bezpečnostní záračky musí provádět kvalifikovaný mechanik, znalý konstrukce sanitního vozidla. Před montáží bezpečnostní záračky je třeba seznámit se s dokumentací výrobce a prověřit, zda montáž nedojde ke kolizi s brzdovým ústrojím, rozvodem kyslíku, palivovým potrubím, nádrží nebo elektrickou kabeláží vozidla.
  - Před použitím lůžko zbavte veškerých předmětů, které by mohly být překážkou pro pacienta nebo obsluhu.
  - Při vyjímání lůžka z vozidla nenechávejte podvozek samovolně klesnout (obvykle se tomu říká „prudké spuštění“). Opakované prudké spuštění způsobuje předčasné opotřebení nebo poškození lůžka.
  - Zámky kol slouží pouze jako pomůcka na ochranu před rozjetím lůžka bez dozoru. Nemají dostatečný odpor na všech typech povrchu nebo při zatížení.
  - Při zvedání a spuštění lůžka dbejte na to, aby se upínací pásy nezaplétaly do rámu konstrukce.
  - Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací síti (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
  - Při zatahování podvozku dbejte na to, aby nedošlo k poškození předmětů ve spodní odkládací síti.
  - Hmotnost příslušenství a přídavných zařízení nesmí překročit 15,9 kg (35 lb), jinak může dojít k poškození bezpečnostní záračky.
  - Hmotnost vaků a přídavných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.
  - Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
  - Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.
  - Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkcí.
  - Hmotnost příslušenství v odkládací kapse na zadní straně opěrky zad (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
  - Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací plošině (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 18 kg (40 lb).
  - ZAŘÍZENÍ NEČISTĚTE PÁROU ANI ULTRAZVUKEM.
  - Maximální teplota vody nesmí překročit 82 °C (180 °F).
  - Maximální tlak vody nesmí překročit 130,5 bar (1500 psi). Při ostříku ručním zařízením je třeba tlakovou trysku držet minimálně 61 cm (24 in) od zařízení.
  - Nechte lůžko uschnout.
  - Utěrkou otřete všechna kola a všechny přípojky.
  - Nedodržení těchto pokynů může znamenat pozbytí platnosti záruky.
-

# Shrnutí bezpečnostních opatření

---



VAROVÁNÍ: Místa skřípnutí

Obr. 3: Možná místa skřípnutí

---

## VAROVÁNÍ

Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

---

# Uvedení do provozu

---

**Před použitím odstraňte z výrobku veškeré přepravní a obalové materiály.**

Vybalte díly z krabic a zkontrolujte, zda jsou všechny funkční. Před uvedením do provozu musí být lůžko plně funkční. Součásti lůžka ilustruje „Obr. 2: Součásti lůžka“ na str. 12-7.

Před uvedením lůžka do provozu zkontrolujte následující součásti:

- Zkontrolujte pevnost upínacích prvků. Vyměňte uvolněné. Kontrolujte podle montážních výkresů.
- Žádný ze svarů není porušený, prasklý nebo zlomený
- Žádné trubky ani plechy nejsou ohnuté nebo poškozené
- Na kolech nejsou žádné nečistoty
- Všechna kola pevně drží a správně se otáčejí a natáčejí
- Obě boční hrazení se správně pohybují a zajišťují západkami
- Opěrka zad funguje správně
- Doplnkové příslušenství je neporušené a funguje správně
- Západka výškové polohy funguje správně
- Lůžko pevně drží ve všech výškových polohách (viz [str. 12-20](#))
- Podvozek se správně skládá
- Zatahovací hlavová část funguje správně
- Bezpečnostní tyč funguje správně
- Opěrka nohou funguje správně
- V potahu matrace nejsou žádné trhliny nebo praskliny
- Upínací prvky jsou neporušené a fungují správně
- Zámky kol fungují správně (doplnkové vybavení)
- Bezpečnostní zarážka vozidla zachytává bezpečnostní tyč, takže lůžko se správně nakládá a vykládá (viz [str. 12-15](#))
- Ve vozidle je nainstalován schválený fixační úchyt lůžka (Stryker model 6370/6377/6378/6379 nebo 6371 – není součástí dodávky, viz [str. 12-13](#))
- Nastavte výšku nakládání lůžka (viz [str. 12-19](#))

Prostor pro pacienta ve vozidle, v němž bude lůžko používáno, musí mít:

- Rovný zadní okraj pro nakládání lůžka
- Rovnou podlahu, dostatečně širokou pro složené lůžko
- Fixační systém lůžka Stryker model 6370/6377/6378/6379 nebo 6371 nebo zařízení Stryker model 6390 Power-LOAD (není součástí dodávky)
- Maximální nakládací výšku 86,4 cm (34")
- Dostatek prostoru na montáž bezpečnostní zarážky

**Poznámka:** V prostoru pro pacienta mohou volné předměty a nečistoty na podlaze vadit funkci bezpečnostní zarážky a fixačního úchytu lůžka. Udržujte prostor pro pacienta v čistotě.

Podle potřeby vozidlo pro lůžko upravte. Neupravujte lůžko.

---

## **VAROVÁNÍ**

- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Žádnou součást lůžka neupravujte. Úpravy mohou mít za následek nepředvídatelné chování, které může vést ke zranění pacienta nebo obsluhy. Úpravy výrobku budou mít za následek také zrušení platnosti záruky (viz [str. 12-70](#)).



# Montáž fixačního systému

---

**Poznámka:** Pokyny k montáži fixačního zařízení (str. 12-13 až str. 12-18) jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

Fixační systémy pro lůžka Stryker jsou konstruovány jako kompatibilní s lůžky, která splňují instalační parametry (viz str. 12-14).

---

## VAROVÁNÍ

Zajištění instalační způsobilosti lůžek k použití s fixačními systémy Stryker (viz str. 12-14) je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních s fixačními systémy Stryker může být příčinou zranění.

---

**Poznámka:** Podle výrobce a modelu lůžka může být po změně umístění čepu uchycení lůžka zapotřebí seřízení fixačních svorek.

Údaje o fixačních systémech na lůžka Stryker obsahuje příručka pro užívání a údržbu fixačního systému lůžka.



# Výběr bezpečnostní zarážky

**Poznámka:** Pokyny k výběru a montáži bezpečnostní zarážky (str. 12-15 až str. 12-18) jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD. Zařízení Power-LOAD se dodává a montuje s vlastní bezpečnostní zarážkou a jiná proto není potřebná.

Bezpečnostní zarážka je součástí dodávky lůžka. Bezpečnostní tyč na lůžku a bezpečnostní zarážka ve vozidle jsou určeny k zajištění lůžka proti nechtěnému vyjetí z vozidla a k pojištění bezpečnosti nakládání a vykládání pro obsluhu. Bezpečnostní zarážka je konstrukčně řešena pro nakládání a vykládání lůžek z vozidel splňujících americkou normu Federal Regulation KKK-A-1822.

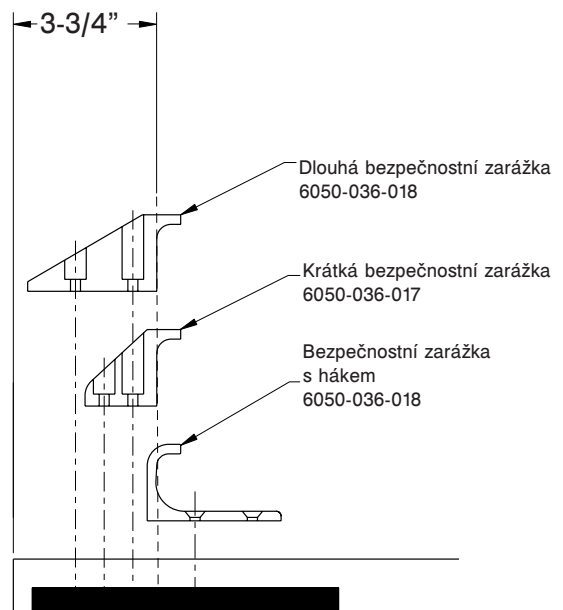
Stryker nabízí tři typy bezpečnostních zarážek, které lze s lůžkem objednat. Typově jsou jednotlivé bezpečnostní zarážky konstruovány pro potřeby různých vozidel zdravotní pomoci, zejména co do délky a umístění v podlahové konstrukci zadní části vozidla.

Výběr bezpečnostní zarážky pro konkrétní vozidlo vyžaduje:

- Vyberte na podlaze místo s dostatečným prostorem na bezpečnostní zarážku.
- Upevněte bezpečnostní zarážku v zadní části vozidla tak, aby měla dostatečný odstup od nárazníku a lůžko šlo dobře nakládat i vykládat.
- Zaznamenejte konstrukční rozdíly mezi vozidly. Každá bezpečnostní zarážka má jiné možnosti montáže na správnou vzdálenost čela zarážky vůči okraji prahu dveří.

Rozdílné umístění bezpečnostních zarážek je dáno rozdíly v rozměrech vozidel a stavby podlahy. Správné montážní umístění bezpečnostní zarážky popisuje část „Montáž bezpečnostní zarážky“.

**Poznámka:** Při výměně bezpečnostní zarážky za jinou je třeba místo montáže volit podle polohy čela zarážky.



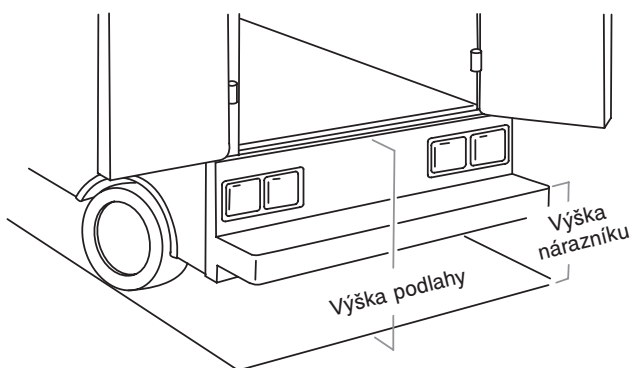
Obr. 6: Typy bezpečnostních zarážek

# Montáž bezpečnostní zarážky

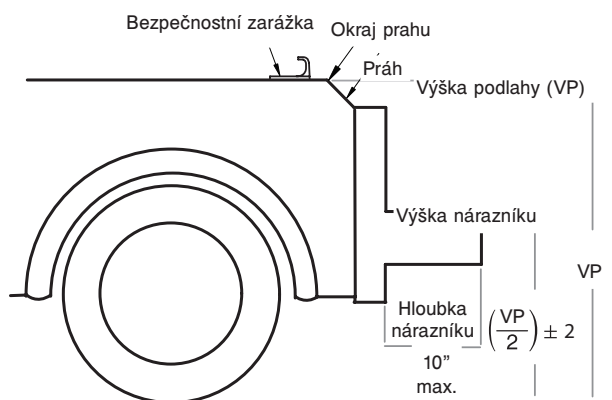
**Poznámka:** Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

## KONFIGURACE VOZIDLA

Podle federálního předpisu USA (KKK-A-1822) musí být výška nárazníku vozidla  $\pm 5$  cm (2"), výška od podlahy vozidla po zem se nazývá výška podlahy vozidla. Stupeň na nárazníku musí mít hloubku minimálně 13 cm (5") a maximálně 25 cm (10"). Pokud hloubka nárazníku přesahuje 18 cm (7"), musí být nárazník skládací. Montáž bezpečnostní zarážky do jakéhokoliv vozidla v souladu s tímto federálním předpisem poskytuje dostatečnou prostorovou vůli pro spouštění podvozku lůžka do úplně roztahené polohy. Lůžko je použitelné pro jakoukoliv výšku podlahy (viz specifikace maxima výšky nakládání) vozidla splňujícího federální předpis KKK-A-1822.



Obr. 7: Výška podlahy vozidla



Obr. 8: Výška podlahy vozidla

## UPOZORNĚNÍ

- Před použitím nastavte potřebnou výšku lůžka výškovou zarážkou.
- Montáž bezpečnostní zarážky musí provádět kvalifikovaný mechanik, znalý konstrukce sanitního vozidla. Před montáží bezpečnostní zarážky je třeba seznámit se s dokumentací výrobce a prověřit, zda montáž nedojde ke kolizi s brzdovým ústrojím, rozvodem kyslíku, palivovým potrubím, nádrží nebo elektrickou kabeláží vozidla.

## POMŮCKY K MONTÁŽI BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY (NEDODÁVANÉ)

2 šrouby s hlavou s vnitřním šestihranem\*, min. 1/4"-20, stoupání 5 - na krátkou i dlouhou bezpečnostní zarážku  
2 šrouby s plochou hlavou s vnitřním šestihranem\*, min. 1/4"-20, stoupání 5 - na bezpečnostní zarážku s hákem  
2 ploché podložky  
2 pojistné podložky  
2 matice 1/4"-20

\* Délka šroubu závisí na tloušťce podlahy vozidla. Šrouby musí být dostatečně dlouhé, aby prošly celou podlahou v prostoru pro pacienta a vešla se na ně podložka s maticí celým závitem.

# Montáž bezpečnostní zářky

**Poznámka:** Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

## VAROVÁNÍ

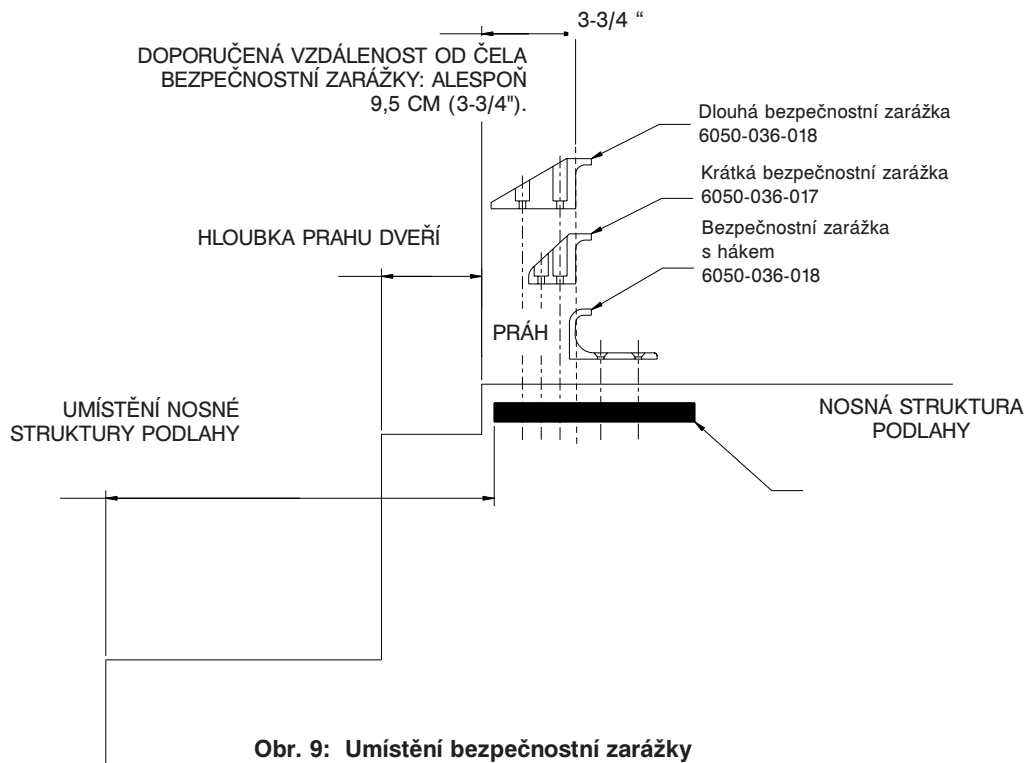
- Montáž bezpečnostních zářek ve vozidle musí provádět kvalifikovaný mechanik. Bez bezpečnostní zářky může dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Při nesprávné montáži bezpečnostních zářek hrozí zranění pacienta nebo obsluhy.
- Čelo bezpečnostní zářky, které zachycuje bezpečnostní tyč, musí být 9,5 cm (3-3/4") od hrany prahu dveří. Po montáži zkontrolujte, zda se nohy naloženého lůžka řádně zachycují bez dotyku nárazníku.
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zářkou a nehrozí úraz.

**Poznámka:** Stryker doporučuje, aby umístění zářky před montáží dobře naplánoval kvalifikovaný mechanik.

Před montáží bezpečnostní zářky zkontrolujte umístění v podélné i příčné ose vozidla z hlediska vykládání a nakládání lůžka. Bezpečnostní tyč se musí zářkou zachycovat vždy, bez ohledu na polohu lůžka.

## UMÍSTĚNÍ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY V PODÉLNÉ OSE VOZIDLA

1. Vyberte bezpečnostní zářku vhodnou pro vozidlo.
2. Umístěte zářku alespoň 9,5 cm (3-3/4") od naváděcího kraje prahu dveří.
3. Upevněte bezpečnostní zářku v zadní části vozidla tak, aby měla dostatečný odstup od nárazníku a lůžko šlo dobře nakládat i vykládat.
4. Umístění v příčné ose popisuje část „Umístění bezpečnostní zářky v příčné ose vozidla“.



# Montáž bezpečnostní zarážky

**Poznámka:** Tyto montážní pokyny jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Montáž pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsána v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

## UMÍSTĚNÍ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY V PŘÍČNÉ OSE VOZIDLA

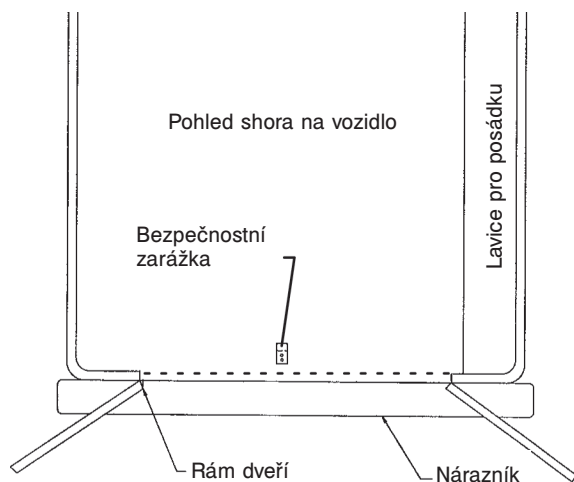
1. Uvolněte lůžko z fixačního systému a vyložte jej z vozidla.
2. Při vykládání lůžka si všimněte polohy nakládacích kol a bezpečnostní tyče.
3. Na podlaze vozidla si označte střed bezpečnostní tyče.
4. Zkontrolujte, zda je poloha vyznačená v kroku 3 v místě, kde bezpečnostní tyč zapadá do zarážky při každém vykládání lůžka, bez ohledu na polohu (úplně vlevo i úplně vpravo).
  - Pokud se bezpečnostní tyč v zarážce nezachycuje v žádné poloze (vlevo, uprostřed, ani vpravo), proveďte úpravu na vozidle, nikoliv na lůžku nebo na zarážce.
  - Pokud se bezpečnostní tyč zarážkou zachycuje vždy, připevněte bezpečnostní zarážku.

## MONTÁŽ BEZPEČNOSTNÍ ZARÁŽKY

1. Určete si správnou polohu zarážky v podélné i příčné ose tak, aby se bezpečnostní tyč vždy zachycovala v zarážce.
2. Vyrvejte otvory pro šrouby.
3. Připevněte bezpečnostní zarážku k podlaze a zkontrolujte, zda se bezpečnostní tyč vždy zachycuje v zarážce bez ohledu na to, je-li lůžko vyloženo z vozidla.

### VAROVÁNÍ

- Zkontrolujte, zda bezpečnostní zarážka zachytí tyč lůžka vždy bez ohledu na to, jak je lůžko vysouváno, jinak může dojít ke zranění pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.
- Na uvolnění bezpečnostní tyče je při vykládání z vozidla potřebný odstup lůžka od nárazníku vozidla alespoň 16 mm (5/8"). Zkontrolujte, zda se nohy lůžka zajistí v nakládací poloze před uvolněním tyče z bezpečnostní zarážky. Pokud by lůžko zůstalo výškově nezajištěné, mohlo by dojít k úrazu pacienta či obsluhy, případně k poškození lůžka.



Obr. 10: Umístění bezpečnostní zarážky (Pouze jako reference)



Obr. 11: Zachycení bezpečnostní tyče do bezpečnostní zarážky

# Nastavení výšky nakládání lůžka

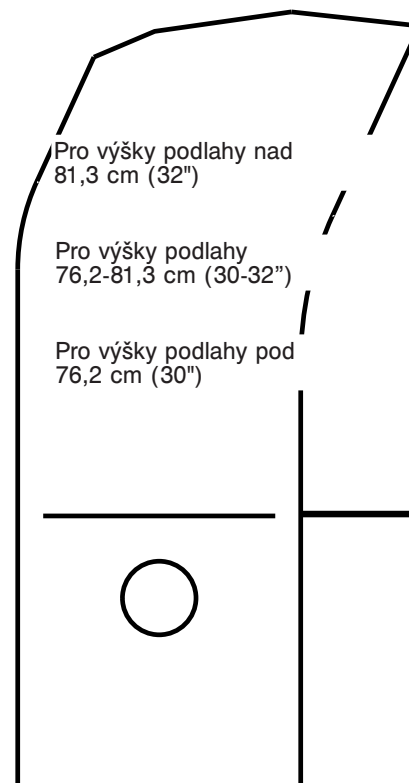
Před uvedením lůžka do provozu ověřte, zda je výška nakládání lůžka ve vozidle nastavena správně. Výšku nakládání lůžka lze nastavit tak, aby odpovídala výšce podlahy vozidla. Není-li lůžko správně vyrovnáno, možná bude nutné upravit výšku nakládání lůžka.

## VAROVÁNÍ

Před uvedením lůžka do provozu ověřte, zda je výška nakládání lůžka ve vozidle nastavena správně.

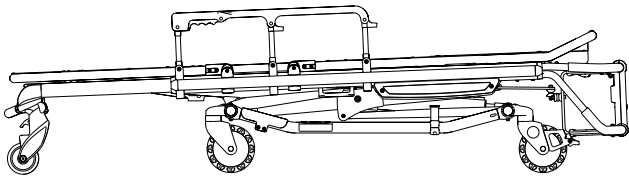
Kontrola výšky nakládání lůžka **Performance-PRO™ XT**:

1. Najed'te lůžkem na ložnou plochu vozidla.
2. Porovnejte rozdíl mezi výškou podlahy vozidla a výškou nakládání lůžka.
3. Zvolte HIGH (Vysoká), MID (Střední) nebo LOW (Nízká) podle požadované výšky nakládání lůžka (viz obr. 12).  
Příklad:
  - Značka HIGH (Vysoká) na stojanu se doporučuje pro výšky podlahy vozidla nad 81,3 cm (32").
  - Značka MID (Střední) na stojanu se doporučuje pro výšky podlahy vozidla mezi 76,2 cm (30") a 81,3 cm (32").
  - Značka LOW (Nízká) na stojanu se doporučuje pro výšky podlahy vozidla pod 76,2 cm (30").
4. Zkontrolujte, zda bezpečnostní zarážka zachytí bezpečnostní tyč lůžka vždy bez ohledu na to, jak je lůžko vykládáno z vozidla. Pokud bezpečnostní tyč mine bezpečnostní zarážku, zvolte nejbližší nižší nastavení.

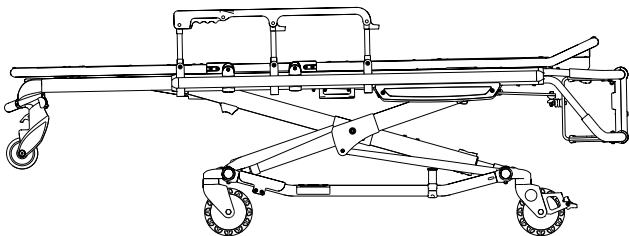


Obr. 12: Výška nakládání lůžka

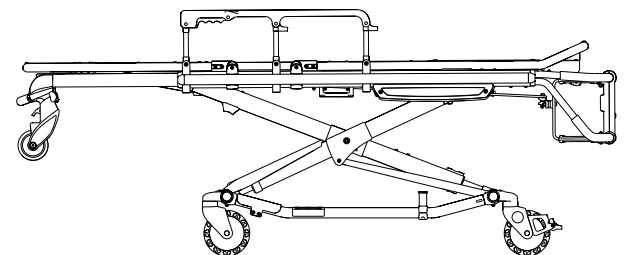
# Polohy lůžka



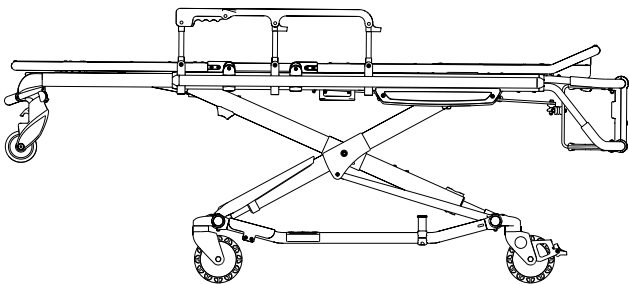
Poloha 1 - používejte k přepravě pacientů



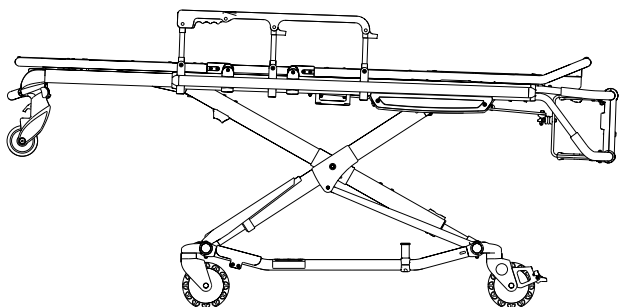
Poloha 2 - používejte k přepravě pacientů/pojíždění lůžka



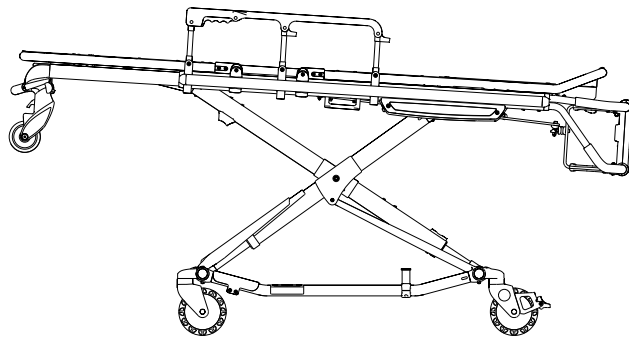
Poloha 3 - používejte k přepravě pacientů/pojíždění lůžka



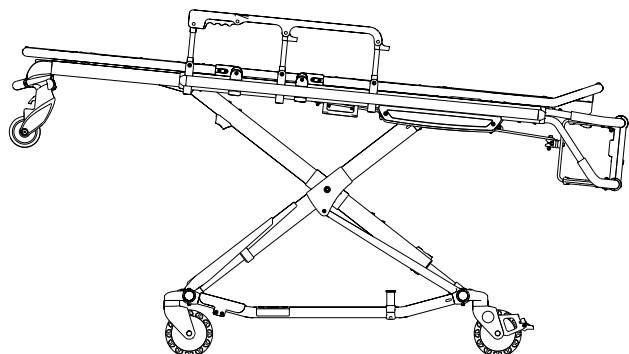
Poloha 4 - používejte k přepravě pacientů/pojíždění lůžka



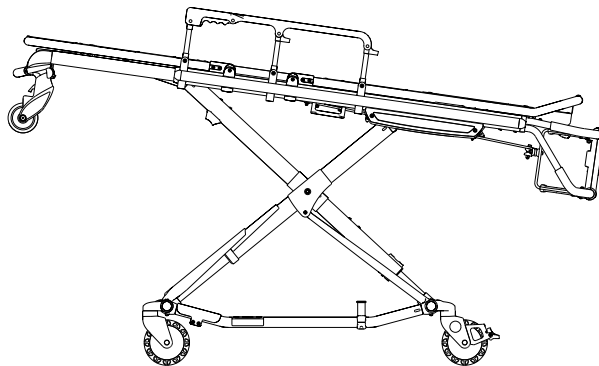
Poloha 5 - používejte k přepravě pacientů/pojíždění lůžka



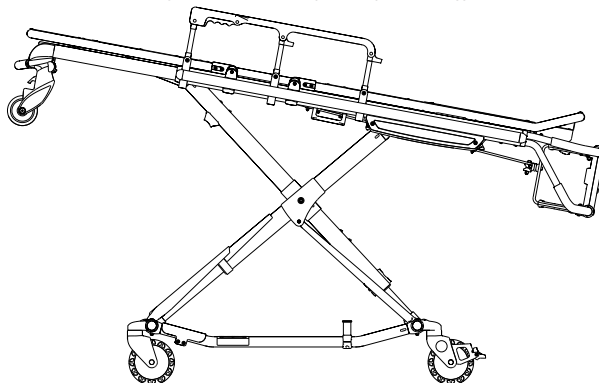
Poloha 6 - používejte k přepravě pacientů/pojíždění lůžka



Poloha 7 - používejte k přepravě pacientů/  
pojíždění lůžka (LOW (Nízká))



Poloha 8 - používejte k přepravě pacientů/  
pojíždění lůžka (MID (Střední))



Poloha 9 - používejte k přepravě pacientů/  
pojíždění lůžka (HIGH (Vysoká))



# Návod k obsluze

---

## POKYNY PRO OBSLUHU

- Lůžko užívejte výhradně podle popisu v této příručce.
- Před použitím si přečtěte všechny štítky a pokyny na lůžku.
- Nakládání a vykládání lůžka s pacientem vyžaduje spolupráci alespoň **dvou (2) zkušených osob**. Jedna nebo dvě osoby mohou zvedat lůžko na straně nohou. Stryker doporučuje, aby obě obslužné osoby byly na straně nohou a zatížení se tím rozložilo. Pokud bude zapotřebí další pomoc, postupujte podle části „Pomoc dalších osob“ na [str. 12-30](#).
- Lůžko neupravujte, neposouvejte a nenakládejte bez upozornění pacienta. Po celou dobu zůstávejte s pacientem a sledujte lůžko.
- Lůžko může být převáženo v jakékoliv poloze. Stryker doporučuje převážet pacienta v nejnižší poloze umožňující potřebné manévrování s lůžkem.
- Zámek kol použijte pouze při převozu pacienta nebo prázdného lůžka.
- Při převozu nenechávejte kola lůžka zamčená. Mohlo by dojít k poškození kol.
- Vždy zapínejte upínací pásy
- K manipulaci s lůžkem a pacientem využívejte podle potřeby pomoci náležitě vyškolených pomocníků.

---

## VAROVÁNÍ

- Nesprávným použitím lůžka může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy. Lůžko užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.
- Změny výškové polohy a nakládání lůžka cvičte, dokud postup zcela nezvládnete. Nesprávným užitím může dojít k úrazu.
- Neškolené osoby nesmí při práci s lůžkem ani pomáhat. Neškolené osoby mohou přivodit zranění pacientovi i sobě.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Nepřejíždějte po základně lůžka. Poškození, které může vzniknout, může mít za následek zranění pacienta nebo obsluhy.
- Pojezdem do stran může dojít k převržení lůžka, jeho poškození a zranění pacienta nebo obsluhy. Minimalizovat nebezpečí převržení lze pojezdem lůžka ve spuštěné poloze, ať hlavou či nohama vpřed.
- Nesprávně vedené lůžko může způsobit zranění. Dbejte na to, aby ruce, prsty a nohy nepřišly do styku s pohyblivými součástmi. Při zvedání a spouštění lůžka buďte velmi opatrní, aby se ruce a nohy nedostaly k trubkám nosné konstrukce.

---

## UPOZORNĚNÍ

Před použitím lůžko zbavte veškerých předmětů, které by mohly být překážkou pro pacienta nebo obsluhu.

---

## SPRÁVNÉ METODY ZVEDÁNÍ

Pro zvedání lůžka s pacientem platí pět základních pravidel prevence zranění:

- Držte ruce blízko u těla.
- Neohýbejte záda.
- Koordinujte pohyby s partnerem a při zvedání využívejte síly nohou.
- Neotáčejte trup.
- Lůžko vždy užívejte výhradně v souladu s touto příručkou.

# Návod k obsluze

---

## PŘENOS PACIENTA NA LŮŽKO

### Postup přemístění pacienta na lůžko:

1. Najed'te lůžkem k pacientovi.
2. Přistavte lůžko těsně k pacientovi a zvedněte nebo spust'te lehátko na jeho úroveň.
3. Složte boční hrazení a připravte bezpečnostní pásy.
4. Přemístěte pacienta na lůžko postupem obvyklým pro zdravotnickou záchrannou službu.
5. Pacienta vždy připoutejte všemi upínacími pásy, (viz [str. 12-36](#)).
6. Zvedněte boční hrazení a podle potřeby nožní opěru.

**Poznámka:** Pro převoz větších pacientů se doporučuje používat přepravní plošinu (6005-001-001).

---

### **VAROVÁNÍ**

- Vždy používejte všechny upínací pásy k zajištění pacienta na lůžku. Nezajištěný pacient by mohl spadnout z lůžka a zranit se.
  - Nikdy nenechávejte pacienta v lůžku bez dohledu, mohlo by dojít k úrazu. Lůžko s pacientem držte pevně.
  - S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
  - Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů je popsáno na [str. 12-36](#). Bez náležitě zapnutých upínacích pásů hrozí zranění pacienta.
- 

## PŘEVOZ NA LŮŽKU

### Podmínky pro převoz na lůžku:

- Pacient musí být řádně zapnutý všemi upínacími pásy (viz [str. 12-36](#)).
  - Jeden z pracovníků obsluhy bude na straně nohou, druhý na straně hlavy **po celou dobu** převozu.
  - K prahu dveří a podobným nízkým překážkám najíždějte kolmo a přes překážky zvedejte každý pár kol samostatně.
- 

### **VAROVÁNÍ**

- Vyšší překážky jako obrubníky, schody a terénní nerovnosti mohou způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
  - Pokud je lůžko vybaveno volitelným dodávaným skládacím stojanem na ovládnání nohou, musí stojan během převozu zůstat sklopený.
  - Nebezpečí převržení snižuje převoz lůžka ve spuštěné poloze. Je užitečné využít pomoci druhé osoby a dobře volit vhodnou trasu.
-

# Návod k obsluze

## NASTAVENÍ VÝŠKY LŮŽKA DVĚMA OSOBAMI

### VAROVÁNÍ

- Nesprávně vedené lůžko může způsobit zranění. Dbejte na to, aby ruce, prsty a nohy nepřišly do styku s pohyblivými součástmi. Při zvedání a spouštění lůžka buďte velmi opatrní, aby se ruce a nohy nedostaly k trubkám nosné konstrukce.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Při ovládání boční uvolňovací páky držte ruce dále od uvolňovací páky na straně nohou, aby nedošlo ke zranění.

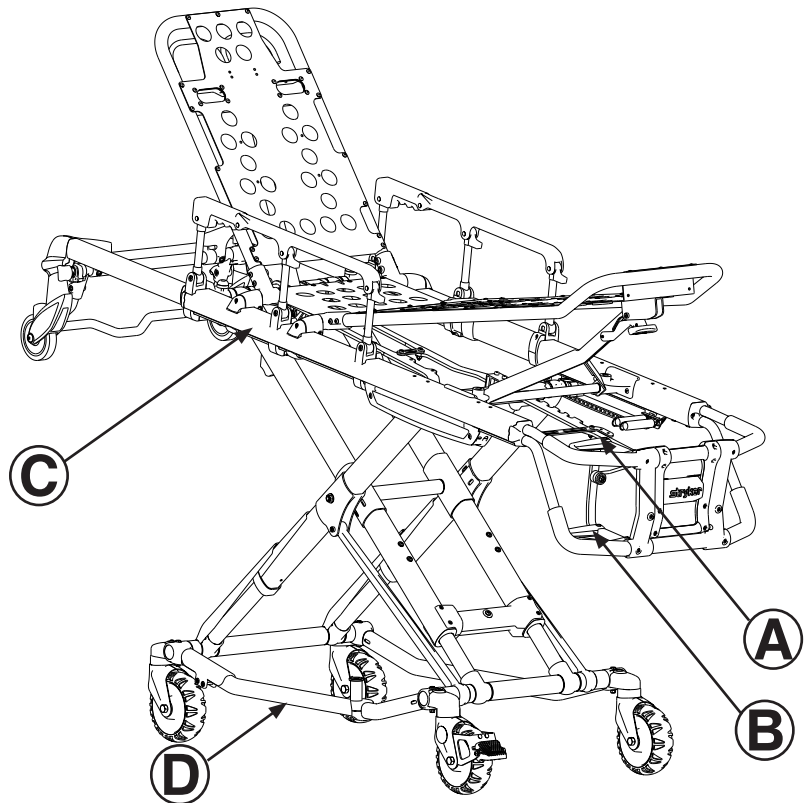
Výšku lůžka bez pacienta může nastavovat jedna osoba. Zvedání a spouštění lůžka s pacientem vyžaduje alespoň **dvě (2) školené osoby** (na každý konec lůžka po jedné).

### Zvedání nebo spouštění lůžka na koncích:

1. Obsluha na straně nohou stiskne uvolňovací páku (A nebo B) a zároveň bude pevně držet zvedací tyče (viz obr. 13).
2. Obě osoby musí zvedat lůžko, dokud zátěž neopustí západkový mechanismus (přibližně 6,35 mm (1/4")).
3. Obsluha na straně nohou stiskne a podrží uvolňovací páku a potom obě osoby společně zvednou nebo spustí lůžko. Po dosažení požadované polohy se páka uvolní. Obě osoby musí pevně držet rám lehátka, dokud západkový mechanismus nezapadne do zajištěné polohy.

### Zvedání nebo spouštění lůžka ze stran:

1. Zjistěte, zda má lůžko boční uvolňovací páku na levé nebo pravé straně pacienta.
2. Osoba po pravé nebo levé straně pacienta (v závislosti na umístění uvolňovací páky) uchopí uvolňovací páku uprostřed lehátka (C). Obě osoby musí zvedat lůžko, dokud zátěž neopustí západkový mechanismus (přibližně 6,35 mm (1/4")) (viz obr. 13).
3. Osoba po pravé nebo levé straně pacienta (v závislosti na umístění uvolňovací páky) stiskne a podrží uvolňovací páku. Potom obě osoby zvednou nebo spustí lůžko. Po dosažení požadované polohy se páka uvolní. Obě osoby musí pevně držet rám lehátka, dokud západkový mechanismus nezapadne do zajištěné polohy.



Obr. 13: Nastavení výšky lůžka

Česky

# Ovládání lůžka

## NASTAVENÍ VÝŠKY PRÁZDNÉHO LŮŽKA JEDNOU OSOBOU

### Zvedání nebo spouštění lůžka na straně nohou:

1. Postavte se k lůžku na straně nohou a uchopte zvedací trubku na straně nohou.
2. Převraťte lůžko na nakládací kola (viz obr. 14).
3. Stiskněte a podržte uvolňovací páku a zvedněte nebo spusťte stranu nohou do požadované polohy. Po dosažení požadované polohy se páka uvolní.
4. Spusťte lůžko zpět na všechna čtyři kola podvozku (viz obr. 15).



Obr. 14: Lůžko převrácené na nakládací kola



Obr. 15: Lůžko spuštěné na zem

### Zvedání nebo spouštění lůžka ze strany:

1. Položte jednu nohu na vnější trubku podvozku.
2. Jednou rukou uchopte boční uvolňovací páku. Druhou rukou položte na vnější nosný profil, abyste mohli lépe stabilizovat lůžko (viz obr. 16).
3. Stiskněte boční uvolňovací páku a zvedněte nebo spusťte lůžko do požadované polohy. Po dosažení požadované polohy se páka uvolní (viz obr. 17).

### VAROVÁNÍ

Při spouštění lůžka do nejnižší polohy (1) sundejte nohu z trubky podvozku, jinak by mohlo dojít ke zranění.



Obr. 16: Držení vnějšího nosného profilu



Obr. 17: Spouštění lůžka ze strany

# Návod k obsluze

---

## NAKLÁDÁNÍ A VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA

Pokyny k nakládání a vykládání lůžka (str. 12-26 až str. 12-29) jsou určeny pro lůžka, která NEBUDOU užívána se systémem Power-LOAD. Nakládání a vykládání lůžka pro model 6086 se systémem Power-LOAD je popsáno v příručce pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

## NAKLÁDÁNÍ A VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA SE ZAŘÍZENÍM POWER-LOAD

Model 6086 lůžka **Performance-PRO™ XT** je plně kompatibilní s modelem 6390 systému Power-LOAD, pokud je objednáno se systémem Power-LOAD nebo sadou pro kompatibilitu.

Další informace o kompatibilitě lůžek a systému Power-LOAD obsahuje příručka pro užívání a údržbu systému Power-LOAD.

---

### VAROVÁNÍ

- Power-LOAD je systém kompatibilní s lůžky Performance-PRO XT 6085/6086, Power-PRO XT6500/6506 a Power-PRO IT 6510/6516 určenými pro Power-LOAD. Za určitých okolností lze systém Power-LOAD používat jako standardní nosič pro většinu skládacích lůžek, ta však musí být doplněna fixačními svorkami k upevnění na konstrukci.
  - Zajištění způsobilosti lůžek k použití se systémem Stryker model 6390 Power-LOAD a kompatibility s lůžky Power-LOAD je věcí uživatele. Používání lůžek nekompatibilních se systémem Stryker model 6390 Power-LOAD může být příčinou zranění.
-

## NAKLÁDÁNÍ LŮŽKA DO VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI

### VAROVÁNÍ

- U lůžka s pacientem musí být vždy přítomna dvoučlenná obsluha.
- Obsluha musí být v případě potíží schopna unést lůžko s pacientem.
- Čím výše je třeba lůžko zvednout, tím hůře se břemeno nese. Pokud je obsluha menší postavy a lůžko s pacientem těžké, je zpravidla potřeba pomoc další osoby. Obsluha musí být schopna zvednout lůžko tak vysoko, aby se nohy při vykládání úplně vysunuly a zajistily se v pracovní poloze. Obsluha menší postavy musí při rozkládání podvozku zvednout ruce výše.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.
- Ve vozidle musí být řádně namontována bezpečnostní zarážka, aby nárazník nekolidoval s předními nohama rámu. (Viz pokyny pro instalaci bezpečnostní zarážky na [str. 12-16](#).)
- Při nesprávné montáži bezpečnostních zarážek hrozí zranění pacienta nebo obsluhy. Při montáži a používání bezpečnostních zarážek postupujte podle popisu na [str. 12-16](#).

### Nakládání lůžka do vozidla dvěma osobami:

1. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, kde mohou být nakládací kola ve výšce podlahy vozidla). Najed'te lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Tlačte lůžko dovnitř, dokud se nakládací kola lůžka nepřestanou dotýkat podlahy prostoru pro pacienta a bezpečnostní tyč neprojde bezpečnostní zarážkou, jak je znázorněno na obr. 18.
3. Maximální vzdálenosti pro zvednutí podvozku lze dosáhnout zatažením lůžka ven, aby se bezpečnostní tyč zachytila do bezpečnostní zarážky. Osoba 2 by měla ověřit, zda je tyč zachycena bezpečností zarážkou.
4. **Osoba 1** – uchopte rám lůžka na straně nohou. Zvedejte lůžko na straně nohou, dokud nesejmete zátěž ze západkového mechanismu. Stiskněte a podržte uvolňovací páku (A nebo B, jak je znázorněno na obr. 13 na [str. 12-23](#)).
5. **Osoba 2** – stabilizujte lůžko rukou na vnějším profilu (C). Uchopte rám podvozku na vyznačeném místě (D). Jakmile osoba na straně nohou zvedne lůžko a stiskne uvolňovací páku, zvedejte podvozek, dokud se nezastaví v nejvyšší poloze, a držte ho v této poloze (viz obr. 19). Osoba na straně nohou by měla uvolnit páku, aby se podvozek zajistil v zasunuté poloze.
6. **Obě osoby** – zatlačte lůžko do prostoru pro pacienta (viz obr. 20), aby se zachytil fixační úchyt (není součástí lůžka).



Obr. 18: Zachycení bezpečnostní tyče do bezpečnostní zarážky



Obr. 19: 2 osoby, jedna zvedá podvozek



Obr. 20: 2 osoby s podvozkiem úplně nahoře

## NAKLÁDÁNÍ PRÁZDNÉHO LŮŽKA DO VOZIDLA JEDNOU OSOBOU

### VAROVÁNÍ

- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejným postupem nelze naložit a vyložit lůžko s pacientem. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

### Postup nakládání lůžka do vozidla jednou osobou:

1. Umístěte lůžko do nakládací polohy (jakékoliv polohy, v níž mohou být nakládací kola ve výšce podlahy vozidla).
2. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
3. Najed'te lůžkem do otevřených dveří prostoru pro pacienta.
4. Zatlačte lůžko dovnitř, aby se nakládací kola dotýkala podlahy a bezpečnostní tyč se dostala za bezpečnostní zarážku.
5. Zatažením za lůžko zachyťte bezpečnostní tyč v bezpečnostní zarážce.
6. Uchopte rám lůžka na straně nohou, stiskněte uvolňovací páku a držte ji stisknutou (viz obr. 21).
7. Spusťte lůžko na straně nohou na zem a ujistěte se, že se zajistilo v poloze 1 (viz obr. 22).
8. Zvedejte lůžko na straně nohou, dokud nebude v rovině s podlahou prostoru (viz obr. 23).
9. Jednou rukou uchopte podvozek lůžka a přitahujte ho k lehátku, aby se zmenšil prostor mezi podvozkem a lehátkem.
10. Naveďte lůžko na fixační úchyt a zatlačte ho do prostoru pro pacienta.

### VAROVÁNÍ

Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.



Obr. 21: Stiskněte uvolňovací páku



Obr. 22: Spusťte lůžko na straně nohou



Obr. 23: Vytáhněte povozek lůžka nahoru

# Návod k obsluze

## VYKLÁDÁNÍ LŮŽKA Z VOZIDLA DVĚMA OSOBAMI

### VAROVÁNÍ

- Při nesprávné montáži bezpečnostních zárážek hrozí zranění pacienta nebo obsluhy. Při montáži a používání bezpečnostních zárážek postupujte podle popisu na [str. 12-16](#).
- Před vyvezením lůžka z prostoru pro pacienta zkontrolujte, zda je bezpečnostní tyč zachycena zárážkou a nehrozí úraz.
- Při vykládání lůžka netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

### Vykládání lůžka z vozidla dvěma osobami:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního úchytu. (Více informací o fixačním úchytu najdete na [str. 12-13](#)).
3. Osoba 1 – uchopte rám lůžka. Vytahujte lůžko z prostoru pro pacienta, dokud se bezpečnostní tyč nezachytí v bezpečnostní zárážce (viz obr. 24).
4. Osoba 2 – uchopte rám podvozku na vyznačených místech, lehce ho nadzvedněte a spouštějte ho do úplně vysunuté polohy, zatímco osoba 1 drží stisknutou uvolňovací páku (viz obr. 25).
5. Osoba 1 – pusťte uvolňovací páku a ujistěte se, že se podvozek zajistil na místě. Usad'te lůžko na podlahu.
6. Osoba 2 – zatlačte páčku bezpečnostní tyče dopředu a tím uvolněte bezpečnostní tyč z bezpečnostní zárážky.
7. Sundejte nakládací kola lůžka z vozidla. Umístěte lůžko do jakékoliv polohy vyjma nejnižší, aby bylo schopné jízdy.



Obr. 24: 2 osoby s podvozkiem úplně nahoře

### UPOZORNĚNÍ

Při vyjímání lůžka z vozidla nenechávejte podvozek samovolně klesnout (obvykle se tomu říká „prudké spuštění“). Opakované prudké spuštění způsobuje předčasné opotřebení nebo poškození lůžka.

### VAROVÁNÍ

Před odstraněním nakládacích kol z prostoru pro pacienta ve vozidle se ujistěte, že podvozek je zajištěný a zablokovaný. Nezajištěný podvozek neudrží lůžko a mohlo by dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy.



Obr. 25: 2 osoby, jedna spouští podvozek



## VYKLÁDÁNÍ PRÁZDNEHO LŮŽKA Z VOZIDLA JEDNOU OSOBOU

### VAROVÁNÍ

- Jedna osoba může nakládat a vykládat pouze prázdné lůžko. Stejným postupem nelze naložit a vyložit lůžko s pacientem. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.
- Při vykládání lůžko netahejte a nezvedejte za bezpečnostní tyč. Poškození bezpečnostní tyče může způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.
- Dbejte na správné uchopení madel. Při nakládání, vykládání a výškovém pohybu lůžka s obsluhou dvou a více osob musí být ruce mimo červené bezpečnostní čepy.

### Postup vykládání lůžka z vozidla jednou osobou:

1. Zvedněte tlumicí doraz vozidla (je-li součástí vybavení).
2. Uvolněte lůžko z fixačního úchytu. (Více informací o fixačním úchytu najdete na [str. 12-13](#)). Uchopte rám lůžka na straně nohou a vytahujte lůžko z vozidla, dokud se bezpečnostní tyč nezachytí v bezpečnostní zarážce (viz obr. 26).
3. Spusťte lůžko na straně nohou na zem (viz obr. 27).
4. Stiskněte uvolňovací páku (viz obr. 28), držte ji stisknutou a zvedněte lůžko na straně nohou do roviny s podlahou prostoru pro pacienta.
5. Zatlačením páčky bezpečnostní tyče dopředu uvolněte bezpečnostní tyč z bezpečnostní zarážky a vysuňte lůžko z vozidla.



Obr. 26: Vytáhněte povozek lůžka



Obr. 27: Spusťte lůžko na straně nohou



Obr. 28: Stiskněte uvolňovací páku

# Návod k obsluze

## POMOC DALŠÍCH OSOB

### V PŘÍPADĚ VYBAVENÍ UVOLŇOVACÍM DOPLŇKEM NA PRAVÉ STRANĚ

	Úprava výšky	Přejezd	Nakládání a vykládání
Dvě obsluhující osoby Dva pomocníci	<p>Diagram showing height adjustment with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing transport with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing loading/unloading with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník). A dashed line and a cross symbol indicate the release mechanism on the right side.</p>
Dvě obsluhující osoby Čtyři pomocníci	<p>Diagram showing height adjustment with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing transport with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing loading/unloading with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník). A dashed line and a cross symbol indicate the release mechanism on the right side.</p>

### V PŘÍPADĚ VYBAVENÍ UVOLŇOVACÍM DOPLŇKEM NA LEVÉ STRANĚ

	Úprava výšky	Přejezd	Nakládání a vykládání
Dvě obsluhující osoby Dva pomocníci	<p>Diagram showing height adjustment with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing transport with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing loading/unloading with 2 operators (Obsluhující osoba) and 2 assistants (Pomocník). A dashed line and a cross symbol indicate the release mechanism on the left side.</p>
Dvě obsluhující osoby Čtyři pomocníci	<p>Diagram showing height adjustment with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing transport with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník).</p>	<p>Diagram showing loading/unloading with 2 operators (Obsluhující osoba) and 4 assistants (Pomocník). A dashed line and a cross symbol indicate the release mechanism on the left side.</p>

# Návod k obsluze

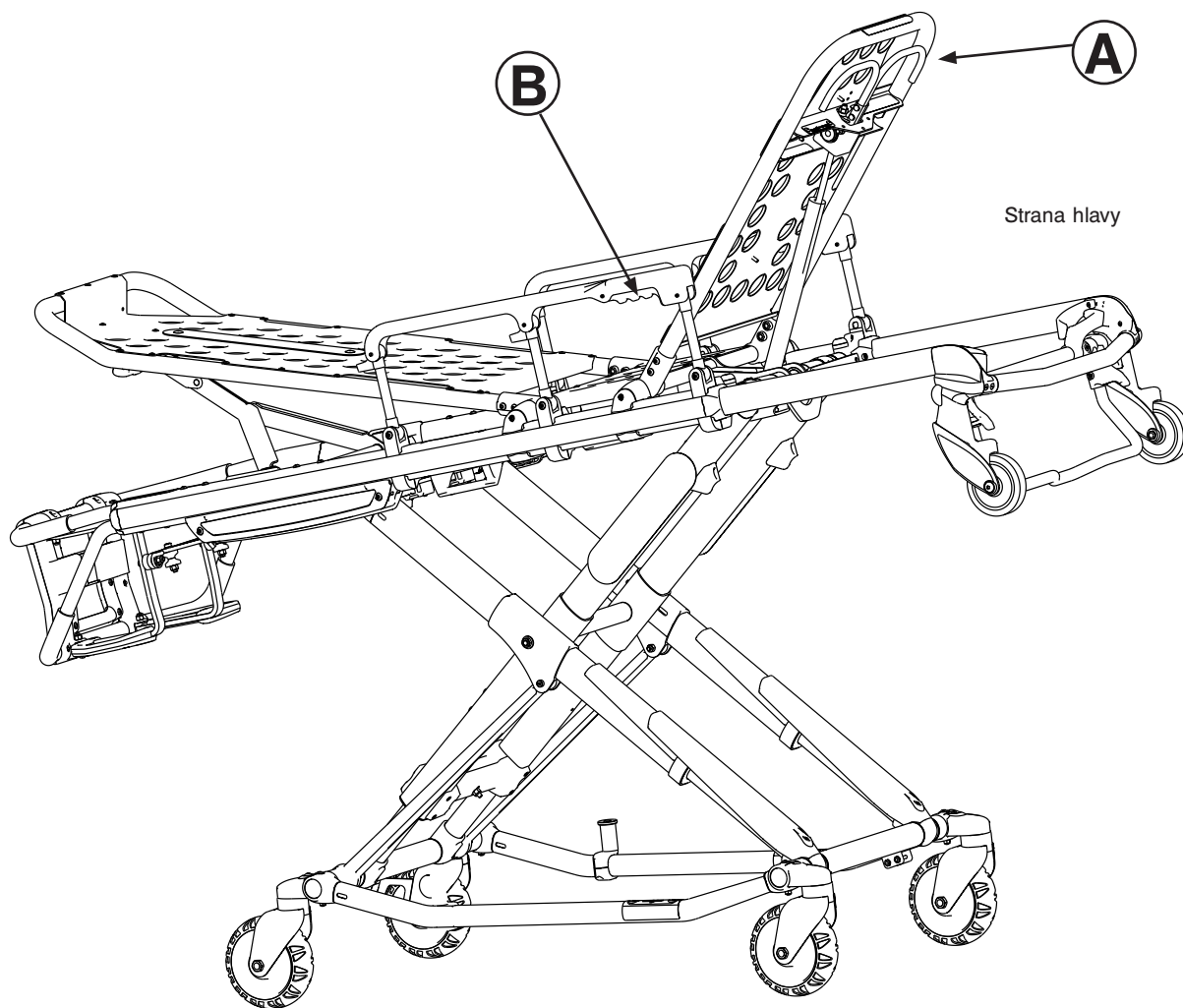
## OVLÁDÁNÍ BOČNÍHO HRAZENÍ

**Chcete-li zvednout boční hrazení** znázorněné na obr. 29, zvedněte ho, dokud necvakne západka a hrazení se nezajistí na místě.

**Chcete-li spustit boční hrazení**, uvolněte jeho západku stisknutím držadla (B). Posunujte hrazení dolů ke straně nohou, dokud nebude v rovině s povrchem. Při nakládání nebo vykládání pacienta musí být boční hrazení zasunuté.

### VAROVÁNÍ

Boční hrazení neslouží k opoře pacienta. Správné použití upínacích pásů je popsáno na [str. 12-36](#). Nesprávné používání bočního hrazení by mohlo vést ke zranění pacienta.



Obr. 29: Zvednutá opěrka zad a vysunuté boční hrazení

## OVLÁDÁNÍ OPĚRKY ZAD

**Chcete-li zvednout opěrku zad** podle obr. 29, stiskněte držadlo (A) a za pomoci pneumatického posilovače zvedněte opěrku do požadované výšky.

**Chcete-li spustit opěrku zad**, stiskněte držadlo (A) a tlačení na rám opěrky ji umístíte do požadované polohy.

# Návod k obsluze

## OVLÁDÁNÍ ZATAHOVACÍ HLAVOVÉ ČÁSTÍ

Hlavová část je teleskopicky výsuvná. Zasunutá poloha se využívá při nakládání lůžka do sanitního vozidla, vysunutá poloha funguje jako nosítkový rám. Zasunutý stav, a to i ve spuštěné poloze, umožňuje libovolný převoz lůžka na jezdových kolech, poskytuje lůžku větší mobilitu a zlepšuje manévrovací schopnost.

### Vysunutí hlavové části:

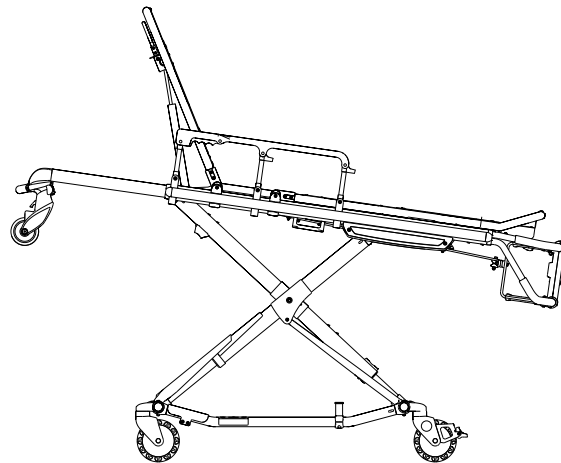
1. Jednou rukou uchopte vnější profil a zatáhněte držadlo (A); otáčením držadla směrem k hlavě lůžka uvolněte hlavovou část ze zajištěné polohy.
2. Držte držadlo (A) v uvolněné poloze a zároveň vytahujte hlavovou část z rámu lehátka, aby se prodloužila a zajistila se v úplně vysunuté poloze.
3. Uvolněním držadla (A) zajistíte hlavovou část ve vysunuté poloze.

### Zasunutí hlavové části:

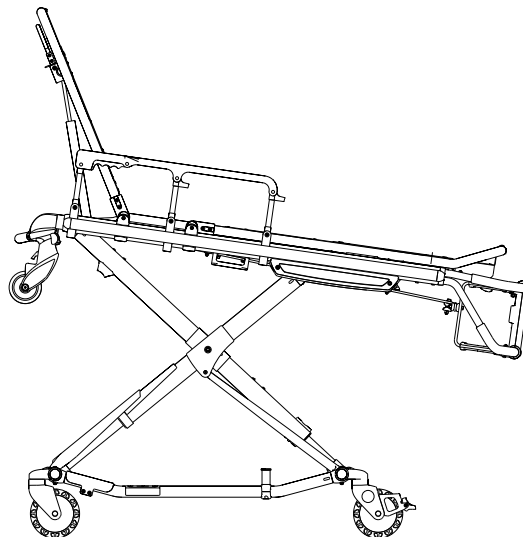
1. Jednou rukou uchopte vnější profil a uvolněte držadlo (A); otáčením držadla směrem k hlavě lůžka uvolněte hlavovou část ze zajištěné polohy.
2. Držte držadlo (A) v uvolněné poloze a zároveň tlačte hlavovou část k rámu lehátka, aby se zatáhla a zajistila v zasunuté poloze.
3. Uvolněním držadla (A) zajistíte hlavovou část v zasunuté poloze.

### VAROVÁNÍ

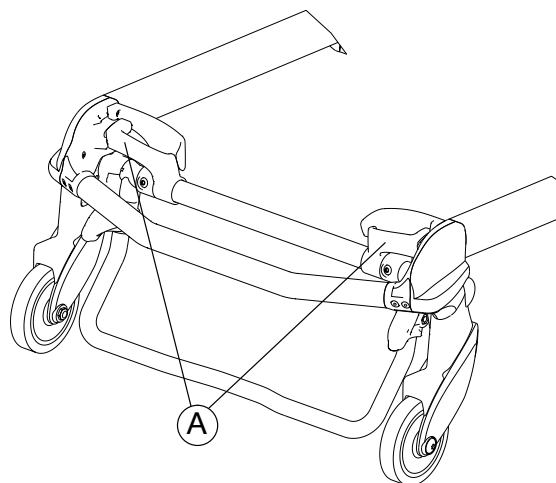
- Pro prevenci úrazu vždy před manipulací s lůžkem zkontrolujte, zda je hlavová část zajištěna.
- Lůžko do prostoru pro pacienta nikdy nenakládejte se zataženou hlavovou částí. Lůžko se složenou hlavovou částí se může převrhnout, nemusí se správně zachytit ve fixačním úchytu, a tak může dojít ke zranění pacienta nebo obsluhy, popřípadě k poškození lůžka.



Obr. 30: Vysunutá hlavová část



Obr. 31: Zasunutá hlavová část



Obr. 32: Uvolňovací držadla hlavové části

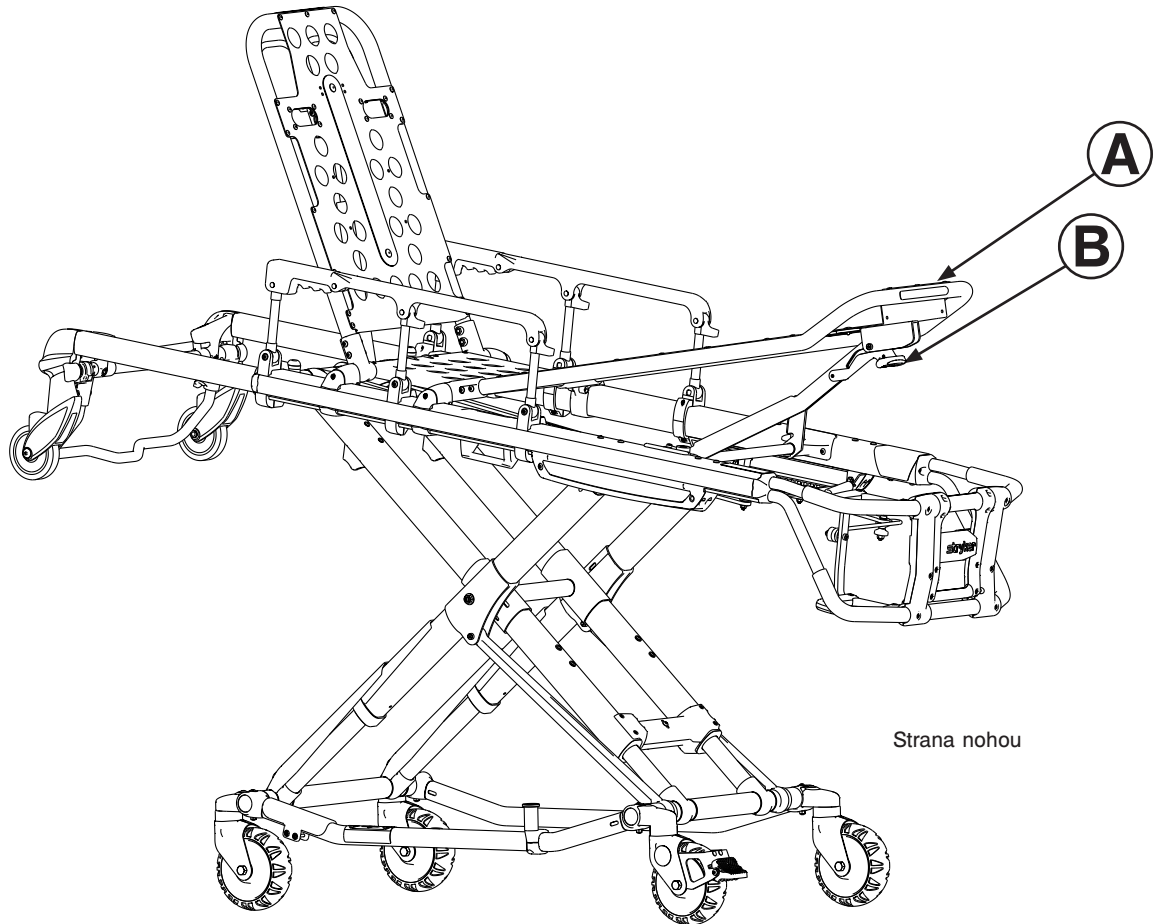
# Návod k obsluze

## NASTAVENÍ OPĚRKY NOHOU

Opěrku nohou lze nastavovat tak, aby mohl mít pacient nohy nahoře (viz obr. 33).

**Chcete-li zvednout opěrku nohou,** zvedněte rám opěrky nohou (A) co nejvýše, aby se zajistil na místě. Opěrný nosič se s uvolněním nastavuje automaticky.

**Chcete-li spustit opěrku nohou,** zvedněte rám opěrky nohou (A), držte ho a zároveň zvedněte uvolňovací páku (B), dokud se nosič neuvolní. Opatrně spusťte opěrku nohou až do roviny.



Obr. 33: Zvednutá opěrka nohou

# Návod k obsluze

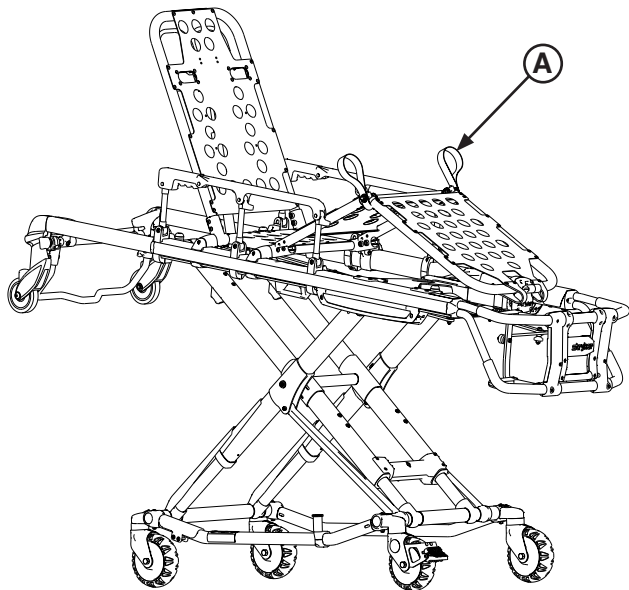
## NASTAVENÍ DOPLŇKOVÉHO KOLENNÍHO LOMU

### Zvednutí kolenního lomu (viz obr. 34):

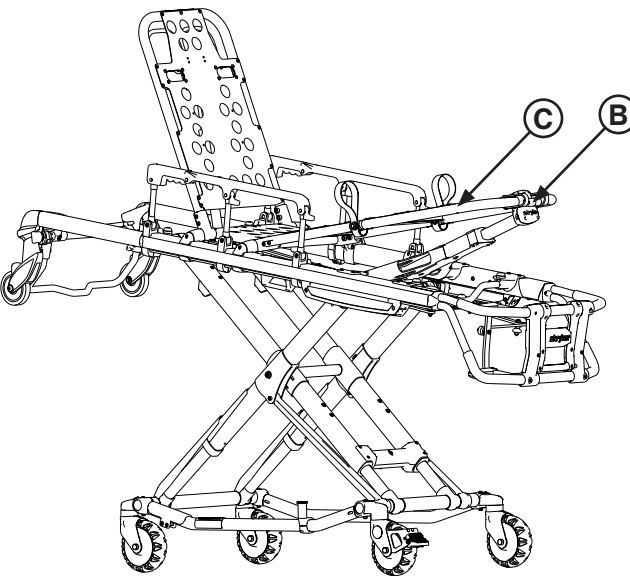
1. Za některé z červených ok (A) zvedněte kolenní lom do zvýšené polohy.
2. Zvolna kolenní lom zatlačte dolů, aby se opěrný nosič zaklesnul do mechanismu zámku.
3. Zatažením oka zkontrolujte zachycení zámku.

### Spuštění kolenního lomu:

1. Za některé z červených ok (A) zvedněte kolenní lom, aby se uvolnil ze zámku, přidržte oko a zatlačením na uvolňovací páčku (B) uvolněte ze záběru opěrný nosič.
2. Zvolna kolenní lom stlačte dolů.



Obr. 34: Zvednutý kolenní lom



Obr. 35: Zvednutý kolenní lom ve sklonu

### Zvednutí kolenního lomu ve sklonu (viz obr. 35):

1. Zvedněte rám opěrky nohou (C) co nejvýše, aby se v dosažené poloze zajistil.
2. Opěrný nosič se s uvolněním nastavuje automaticky.

### Spuštění kolenního lomu ve sklonu:

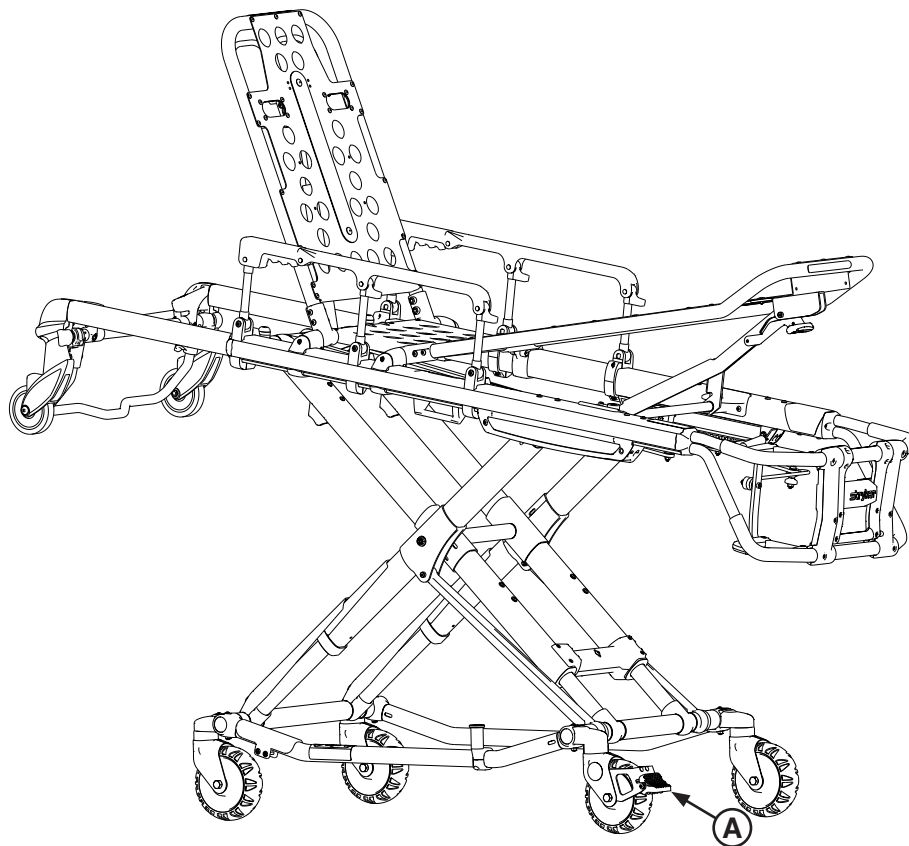
1. Zvedněte rám opěrky nohou (C), přidržte jej v uvolněném stavu a zvednutím uvolňovací páčky (B) vyřadte ze záběru nosič.
2. Opatrně spusťte opěrku nohou až do roviny.

# Návod k obsluze

## OVLÁDÁNÍ ZÁMKŮ KOL

**Sepnutí zámků kol** se provádí podle obr. 36 sešlápnutím pedálu (A) na doraz na povrch kola.

**Uvolnění zámků kol** se provádí vyšlápnutím horní části pedálu nebo zvednutím pedálu špičkou boty. Po uvolnění zámků zůstane horní část pedálu opřená o nosič kola.



Obr. 36: Zámek kola

### VAROVÁNÍ

- S pacientem na lůžku nikdy nepoužívejte zámky kol. Pohybem se zamčenými koly by se mohlo lůžko převrátit a způsobit zranění pacienta nebo obsluhy, mohlo by dojít i k poškození lůžka.
- Nikdy nenechávejte pacienta v lůžku bez dohledu, mohlo by dojít k úrazu. Lůžko s pacientem držte pevně.
- Nepoužívejte a nemontujte zámky kol na lůžko s nadměrně opotřebenými koly. Instalace zámků kol na kola o průměru menším než 15,24 cm (6") by mohlo narušit účinnost brzdění, což může vést ke zranění pacienta či obsluhy a/nebo k poškození lůžka či jiného zařízení.

### UPOZORNĚNÍ

Zámky kol jsou pouze pomůckou při ochraně lůžka před rozjetím a při převozu pacienta. Zámek nemá dostatečný odpor na všech typech povrchu nebo při zatížení.

Česky

# Návod k obsluze

## POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ

### VAROVÁNÍ

Vždy používejte všechny upínací pásy k zajištění pacienta na lůžku. Nezajištěný pacient by mohl spadnout z lůžka a zranit se.

K zajištění pacienta na lůžku vždy používejte všechny upínací pásy.

Upevnění upínacího pásu k lůžku:

1. Způsobem zřejmým z obr. 37 obepněte pásem rám lůžka.
2. Podle obr. 38 provlékněte přezku pásu okem.
3. Podle obr. 39 upevněte pás k lůžku zatažením přezky.



Obr. 37: Obtočení pásu kolem lůžka



Obr. 38: Zapnutí přezky



Obr. 39: Zatažením se pás zpevní

4. Opakováním kroků 1–3 upevněte k lůžku pásy ve všech potřebných místech, jak naznačuje obr. 40.

Stáhněte pás kolem hrudníku, ramen, pasu a nohou pacienta. Místa připojení jsou zřejmá z obr. 41.

Upínací pásy nechávejte (podle obr. 40) zapnuté i na lůžku bez pacienta. Ochráníte tím přezky a pásy před poškozením.



Obr. 40: Umístění upínacích pásů



# Návod k obsluze

## POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ (POKR.)

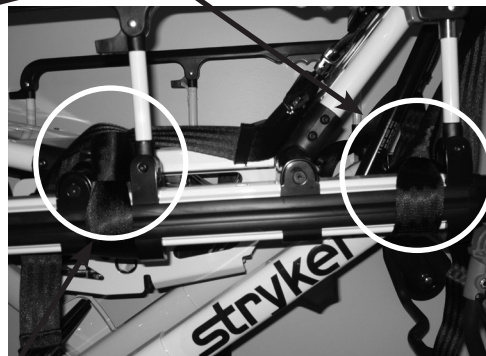
Při připevňování upínacích pásů k lůžku musí místa připevnění poskytovat pevné ukotvení a vhodnou polohu, ale nesmí překážet vybavení a příslušenství.

### VAROVÁNÍ

Neupevňujte úvazy na trubky základní konstrukce, vzpěry a výsuvné díly. Nepatřičné úvazy mohou poškodit zařízení, a tím způsobit zranění pacienta nebo obsluhy.



(pohled zezadu)



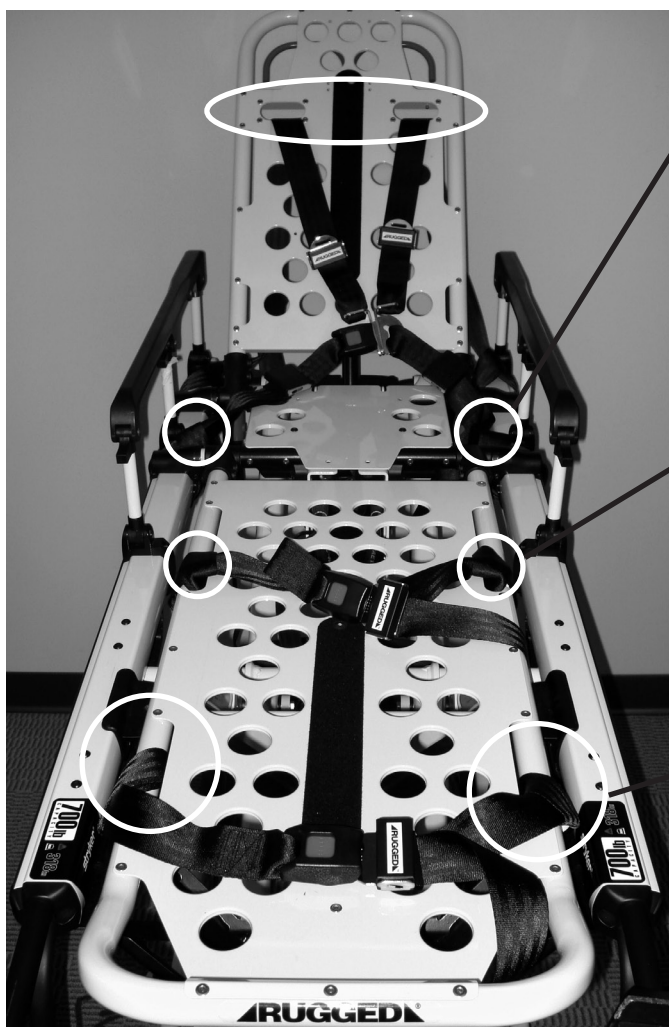
Ramenní a hrudní pásy



Kolenní pásy



Nožní pásy



Obr. 41: Všechny upínací pásy (v čelním pohledu)

# Návod k obsluze

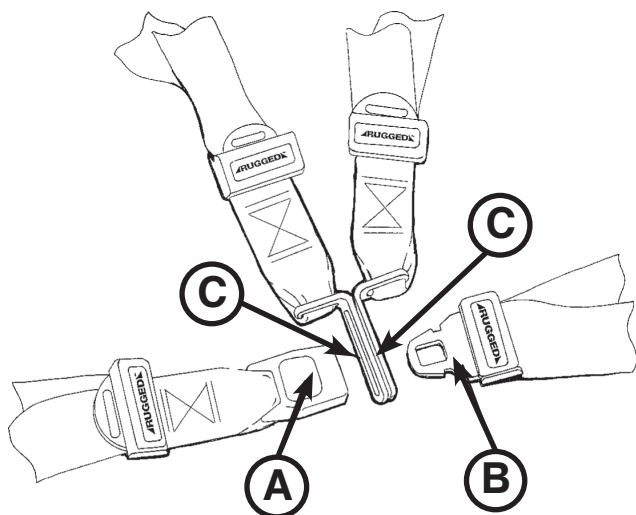
## POUŽÍVÁNÍ UPÍNACÍCH PÁSŮ (POKR.)

### UPOZORNĚNÍ

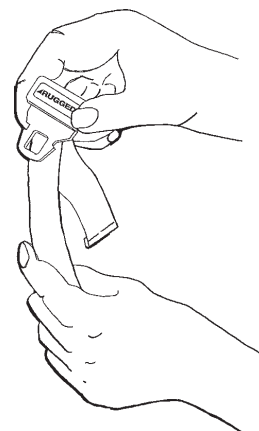
Při zvedání a spuštění lůžka dbejte na to, aby se upínací pásy nezaplétaly do rámu konstrukce.

Pro ukládání pacienta rozepněte upínací pásy a složte je do stran lůžka, dokud nebude pacient na matraci. Pásy připravte delší a po zapnutí pacienta je zkracujte na potřebnou těsnost.

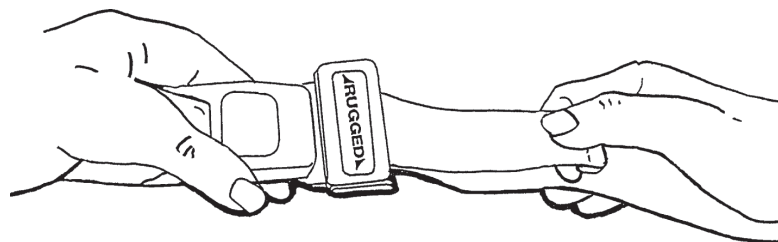
- **Rozeptnutí pásu:** stiskněte červené tlačítko (A) na čelní straně zásuvkové části spony. Tím se uvolní část s okem (B) a lze ji vytáhnout (obr. 42).
- **Zapnutí pásu:** zasuňte část spony s okem do zásuvné části. Při sepnutí slyšitelně cvaknou. Při zapínání hrudního pásu musí oko přezky projít oběma vodiči (C), způsobem zřejmým z obr. 42.
- **Prodloužení pásu:** uchopte část přezky s okem, pootočte ji v pásu našikmo a utáhněte podle potřeby (obr. 43). Sešitý konec zabraňuje stažení přezky z pásu.
- **Zkrácení pásu:** uchopte pás za sešitý konec a navlékněte přezkou kus potřebný ke zkrácení (obr. 44).



Obr. 42: Zapnutí bezpečnostních pásů



Obr. 43: Prodloužení bezpečnostních pásů



Obr. 44: Zkrácení bezpečnostních pásů

Po zapnutí upínacího pásu na pacientovi musí obsluha vždy zkontrolovat pevnost sepnutí spon a natažení pásů bez průvěsů.

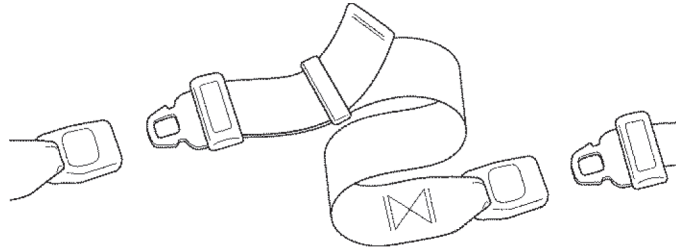
Pásy je třeba **alespoň** jedenkrát za měsíc zkontrolovat (při intenzivním používání častěji). Kontroluje se, zda není zdeformovaná žádná část přezky, rozedřená textilní část apod. Opotřebené a nefunkční pásy je **nutné** neprodleně vyměnit.

# Návod k obsluze

---

## POUŽITÍ PRODLUŽOVACÍHO PÁSU

Prodlužovací upínací pás na obr. 45 slouží k nastavení délky pro objemné pacienty.



Obr. 45: Připojení prodlužovacího upínacího pásu

# Volitelné příslušenství

Příslušenství uvedené v následujícím přehledu je určeno a nabízeno pro lůžko **Performance-PRO™ XT**.

Příslušenství	Objednací číslo	Strana návodu k obsluze
Spodní odkládací síť	6500-160-000	<a href="#">str. 12-41</a>
Nosič defibrilátoru	6500-170-000	<a href="#">str. 12-41</a>
Závěs na příslušenství	6500-147-000	<a href="#">str. 12-42</a>
Podhlavník s polštářem	6100-044-000	<a href="#">str. 12-42</a>
Infuzní stojan dvoudílný, pravý, sestava	6500-210-000	<a href="#">str. 12-43</a>
Infuzní stojan trojdílný, pravý, sestava	6500-215-000	<a href="#">str. 12-44</a>
Infuzní stojan dvoudílný, levý, sestava	6500-211-000	<a href="#">str. 12-43</a>
Infuzní stojan trojdílný, levý, sestava	6500-216-000	<a href="#">str. 12-44</a>
Infuzní stojan dvoudílný, oboustranný, sestava	6500-212-000	<a href="#">str. 12-43</a>
Infuzní stojan trojdílný, oboustranný, sestava	6500-217-000	<a href="#">str. 12-44</a>
Skládací nožní stojan	6085-002-000	<a href="#">str. 12-45</a>
Nosič na kyslíkovou láhev, na straně nohou	6500-140-000	<a href="#">str. 12-46</a>
Nosič na kyslíkovou láhev, na straně hlavy	6500-141-000	
Nosič na kyslíkovou láhev, přenosný	6080-140-000	
Nosič na kyslíkovou láhev, na zatahovací hlavovou část	6085-046-000	<a href="#">str. 12-47</a>
Pedi-Mate, vložka upínací	6091-300-010	<a href="#">str. 12-48</a>
Kapsa na zadní stranu opěrky zad	6500-130-000	<a href="#">str. 12-50</a>
Odkládací plošina, na straně hlavy	6085-035-000	<a href="#">str. 12-51</a>
Přepravní plošina	6005-001-001	<a href="#">str. 12-51</a>

# Volitelné příslušenství

---

## MONTÁŽ SPODNÍ ODKLÁDACÍ SÍŤ

Spodní odkládací síť se upevňuje na pásy kolem trubek podvozku spojené suchými zipy Velcro®.

---

### UPOZORNĚNÍ

- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací síti (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).
- Při zatahování podvozku dbejte na to, aby nedošlo k poškození předmětů ve spodní odkládací síti.

---

**Poznámka:** Skládací stojan (obj. č. 6085-002-000) nelze použít se spodní odkládací sítí (obj. č. 6500-160-000).

## POUŽITÍ NOSIČE DEFIBRILÁTORU

Návod k použití, bezpečnostní pokyny, popis čištění, preventivní údržba, montážní nákresy a záruční podmínky jsou obsahem návodu k obsluze a údržbě nosiče defibrilátoru.

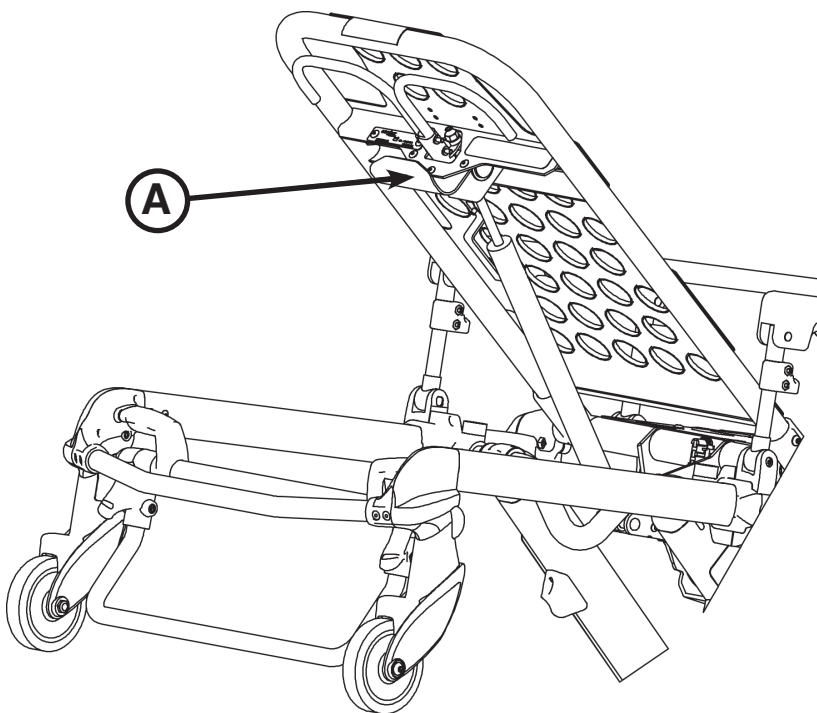
# Volitelné příslušenství

## POUŽITÍ ZÁVĚSU NA PŘÍSLUŠENSTVÍ

Závěs na příslušenství (A) podle obr. 46 slouží k zavěšení potřeb, jako jsou defibrilátory či monitory.

### UPOZORNĚNÍ

Hmotnost příslušenství a přídatných zařízení nesmí překročit 15,9 kg (35 lb), jinak může dojít k poškození bezpečnostní zarážky.



Obr. 46: Závěs na příslušenství

## POUŽITÍ PODHLAVNÍKU S POLŠTÁŘEM

K lůžku lze přes sklápěcí část doplnit podhlavník s polštářem na opření na straně hlavy.

Polštář se připevní na podhlavník pomocí úchytů do záhybu na spodní straně polštáře. Spodní strana se upevňuje na suché zipy Velcro®.

**Poznámka:** Podhlavník s polštářem (obj. č. 6100-044-000) není kompatibilní s doplňkovým závěsem na příslušenství (obj. č. 6500-147-000) ani s doplňkovým výsuvným nosičem na kyslíkovou láhev (obj. č. 6500-141-000).

# Volitelné příslušenství

## POUŽITÍ DVOUDÍLNÉHO INFUZNÍHO STOJANU

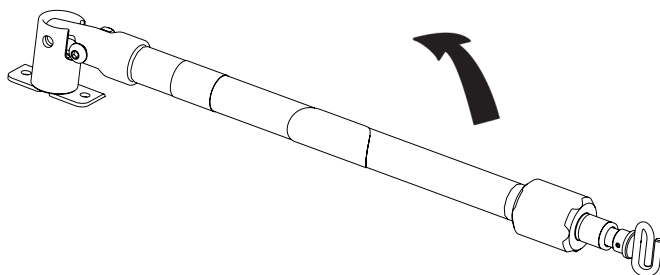
### Použití dvoudílného infuzního stojanu (viz obr. 48):

1. Zvedněte a otočte stojan z ukládací polohy a zatlačením dolů jej zajistěte v držáku (A).
2. Pro úpravu výšky otočte pojistnou objímku (B) proti směru hodinových ručiček a vytáhněte teleskopickou část (C) do potřebné výšky.
3. Otočením pojistné objímky (B) po směru hodinových ručiček teleskopickou část upevněte.
4. Infuzní vak se zavěšuje na hák (D).
5. Otočte pojistnou objímku (B) proti směru hodinových ručiček a posuňte díl (C) na spodek trubky.
6. Pojistnou objímku (B) upevněte otočením po směru hodinových ručiček.
7. Zvedněte a otočte stojan do ukládací polohy (viz obr. 47).

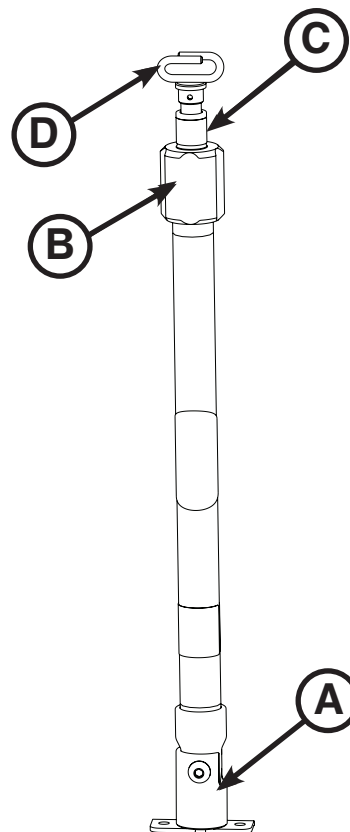
### UPOZORNĚNÍ

Hmotnost vaků a přídatných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.

**Poznámka:** Oboustranné dvoudílné infuzní stojany (obj. č. 6500-212-000) nejsou kompatibilní s variantami dvoudílných infuzních stojanů na pravou (6500-210-000) nebo levou (6500-211-000) stranu pacienta.



Obr. 47: Ukládací poloha dvoudílného infuzního stojanu



Obr. 48: Dvoudílný infuzní stojan

## POUŽITÍ TROJDÍLNÉHO INFUZNÍHO STOJANU

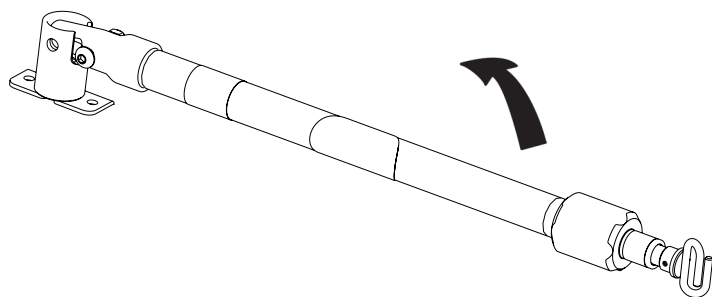
### Použití trojdílného infuzního stojanu (viz obr. 50):

1. Zvedněte a otočte stojan z ukládací polohy a zatlačením dolů jej zajistíte v držáku (A).
2. Pro úpravu výšky otočte pojistnou objímku (B) proti směru hodinových ručiček a vytáhněte spodní teleskopickou část (C) do potřebné výšky.
3. Otočením pojistné objímky (B) po směru hodinových ručiček spodní teleskopickou část upevněte.
4. Je-li třeba vyšší polohy, vytáhněte část (D), aby se zachytila za pružinovou sponu (E).
5. Infuzní vak se zavěšuje na hák (F).
6. Při stahování infuzního stojanu nejprve zatlačte pružinovou sponu (E) a přesuňte přes ni část (D) do části (C). Otočte pojistnou objímku (B) proti směru hodinových ručiček a posuňte díl (C) na spodek trubky.
7. Pojistnou objímku (B) upevněte otočením po směru hodinových ručiček.
8. Zvedněte a otočte stojan do ukládací polohy (viz obr. 49).

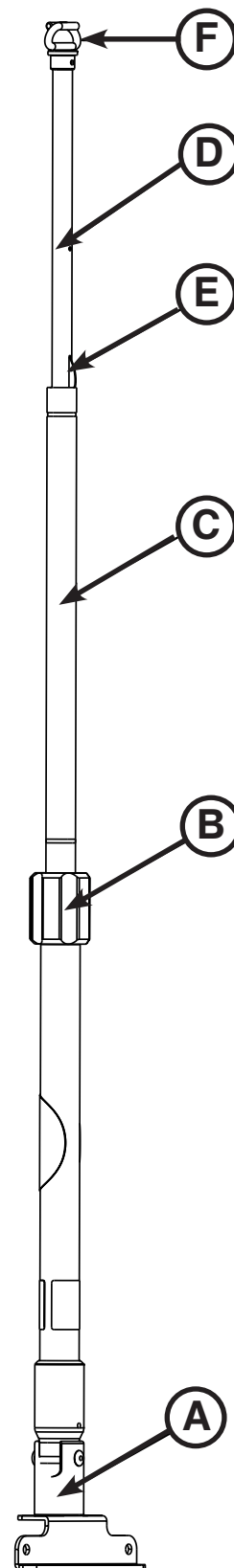
### UPOZORNĚNÍ

Hmotnost vaků a přidavných zařízení nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození tyče infuzního stojanu.

**Poznámka:** Trojdílné infuzní stojany (obj. č. 6500-217-000) nejsou kompatibilní s variantami dvoudílných infuzních stojanů na pravou (6500-215-000) nebo levou (6500-216-000) stranu pacienta.



Obr. 49: Ukládací poloha trojdílného infuzního stojanu



Obr. 50: Trojdílný infuzní stojan



## POUŽITÍ SKLÁDACÍHO STOJANU NA DIALYZAČNÍ VÁHU

Skládací stojan je určen k vážení pacientů na váze.

### Poznámka:

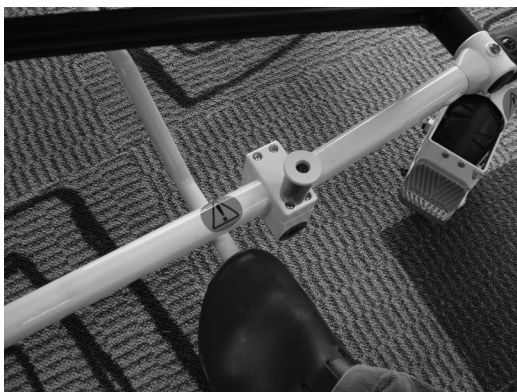
- Skládací stojan je určen pouze pro lůžka s křížovým rámem.
- Skládací stojan (obj. č. 6085-002-000) nelze použít se spodní odkládací sítí (obj. č. 6500-160-000).

### VAROVÁNÍ

- Doporučení Stryker: lůžko se skládacím stojanem musí obsluhovat dvě osoby.
- Před použitím stojanu je třeba pacienta uložit těžištěm doprostřed lůžka.
- Skládací stojan rozkládejte výhradně nohou.
- Předtím je dobré pro větší stabilitu snížit výšku lůžka.
- Skládací stojan musí zůstat při převozu lůžka složený.
- Nepoužívejte jej jako brzdu.
- Stojan rozkládejte pouze na rovině.

### Použití skládacího stojanu:

1. Osoba 1 rozloží stojan nohou způsobem zřejmým z obr. 51.
2. Osoba 2 zvedne lůžko na straně nohou do výšky potřebné k rozložení stojanu.
3. Obě osoby musí dbát na to, aby stojan stál v zajištěné poloze dopředu, jak je zřejmé z obr. 52.



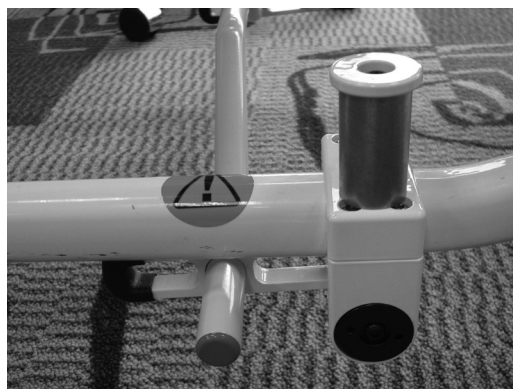
Obr. 51



Obr. 52

### Uvolnění skládacího stojanu:

1. Osoba 1 zvedne lůžko na straně nohou tak, aby se kola nedotýkala podlahy.
2. Osoba 2 posune lůžko mírně dopředu, aby se stojan sám složil, jak je zřejmé z obr. 53.



Obr. 53

# Volitelné příslušenství

---

## UPEVNĚNÍ KYSLÍKOVÉ LÁHVE DO DRŽÁKU

### Upevnění kyslíkové láhve:

1. Vložte kyslíkovou láhev do držáku.
2. Provlékněte spodní řemínek sponou a sepnutím upevněte láhev v držáku.

**Poznámka:** Průběžně kontrolujte řemeny a spony, a pokud se jeví opotřebené, vyměňte je.

---



### UPOZORNĚNÍ

- Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
  - Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.
- 

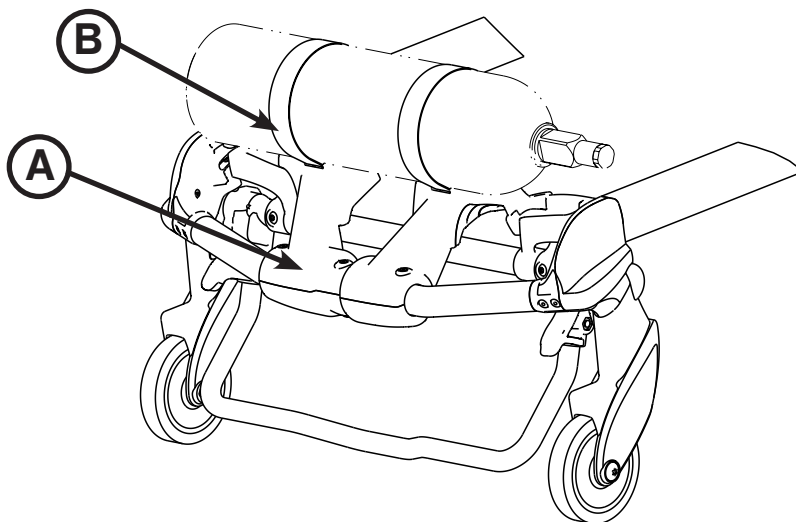
**Poznámka:** Doplnkový výsuvný nosič na kyslíkovou láhev (obj. č. 6500-141-000) není kompatibilní s doplňkovým nosičem na kyslíkovou láhev na zatahovací hlavové části (obj. č. 6085-046-000).

# Volitelné příslušenství

## POUŽITÍ NOSIČE NA KYSLÍKOVOU LÁHEV NA ZATAHOVACÍ HLAVOVÉ ČÁSTI

### Upevnění kyslíkové láhve do nosiče na zatahovací hlavové části:

1. Uložte kyslíkovou láhev doprostřed do žlábků části (A), jak naznačuje obr. 54.
2. Obepněte láhev dvěma řemínky (B).
3. Upevněte řemínky suchými zipy Velcro®.



Obr. 54: Skládací nosič na kyslíkovou láhev

**Poznámka:** Průběžně kontrolujte řemeny a spony, a pokud se jeví opotřebené, vyměňte je.

### **VAROVÁNÍ**

Pokud je lůžko v zatahovací hlavové části vybaveno nosičem na kyslíkovou láhev a v nosiči je uložena láhev, je třeba dbát zvýšené opatrnosti, aby nedošlo ke skřípnutí prstů mezi láhví a držákem výsuvného dílu.

### **UPOZORNĚNÍ**

- Hmotnost příslušenství nesmí překročit 18 kg (40 lb), jinak může dojít k poškození nosiče kyslíkové láhve.
- Na straně hlavy nepoužívejte dvě kyslíkové láhve současně.

# Volitelné příslušenství

## UPEVNĚNÍ DĚTSKÉHO UPÍNACÍHO SYSTÉMU PEDI-MATE®

Pokyny a doporučení výrobce dětského upínacího systému Pedi-Mate® naleznete v uživatelské příručce Pedi-Mate®.

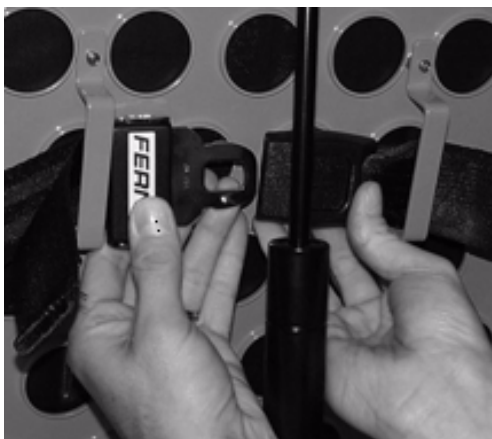
### Upevnění Pedi-Mate® na lůžko:

1. Odstraňte z lůžka dosavadní upínací pásy.
2. Zvedněte opěrku zad do maximálně vzpřímené polohy.
3. Nasadte vložku Pedi-Mate® na opěrku zad černými pásy ven, jak je zřejmé z obr. 55.



Obr. 55: Umístění Pedi-Mate®

4. Obepněte pásy opěrku zad lůžka a provlékněte pásy skrz držáky. Řádně sepněte spony (viz obr. 56).



Obr. 56: Sepnutí spony Pedi-Mate®

### VAROVÁNÍ

Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a zranění dítěte, musí být pásy s přezkami vedeny mimo jakékoliv překážky na lůžku či příslušenství.

# Volitelné příslušenství

## UPEVNĚNÍ DĚTSKÉHO UPÍNACÍHO SYSTÉMU PEDI-MATE® (POKR.)

5. Silně přitáhněte konec nastavitelného pásu určeného k opěrci a připněte jej.
6. Zaveďte pásy určené na rám mezi rám lůžka a matraci. Aby bylo uvolňovací tlačítko uloženo směrem k nohám, zaveďte přezku za příčnou vzpěru lehátka a dopředu před ni. Kolem příčné vzpěry sponu připněte a nechte v pásu mírnou vůli pro konečné seřízení (viz obr. 57).



Obr. 57: Zapnutí upínacích pásů na lůžku

### VAROVÁNÍ

Aby nemohlo dojít k náhodnému uvolnění Pedi-Mate® a zranění dítěte, musí být pásy s přezkami vedeny mimo jakékoliv překážky na lůžku či příslušenství.

7. Zkontrolujte pevnost pásů a upnutí spon (viz obr. 58).



Obr. 58: Vložka Pedi-Mate® připnutá na lůžko

**Poznámka:** Tyto pokyny představují obecné doporučení k montáži Pedi-Mate®. Bezpečné a správné používání Pedi-Mate® je výhradně věcí uživatele. Stryker doporučuje před použitím v praxi proškolit všechny pracovníky obsluhující lůžko ve způsobu užívání Pedi-Mate®. Pokyny si pro případ potřeby v budoucnu dobře uložte. Pokud bude zařízení předáno jinému uživateli, pokyny přiložte.

Pedi-Mate® je zapsaná ochranná známka společnosti Ferno-Washington, Inc.

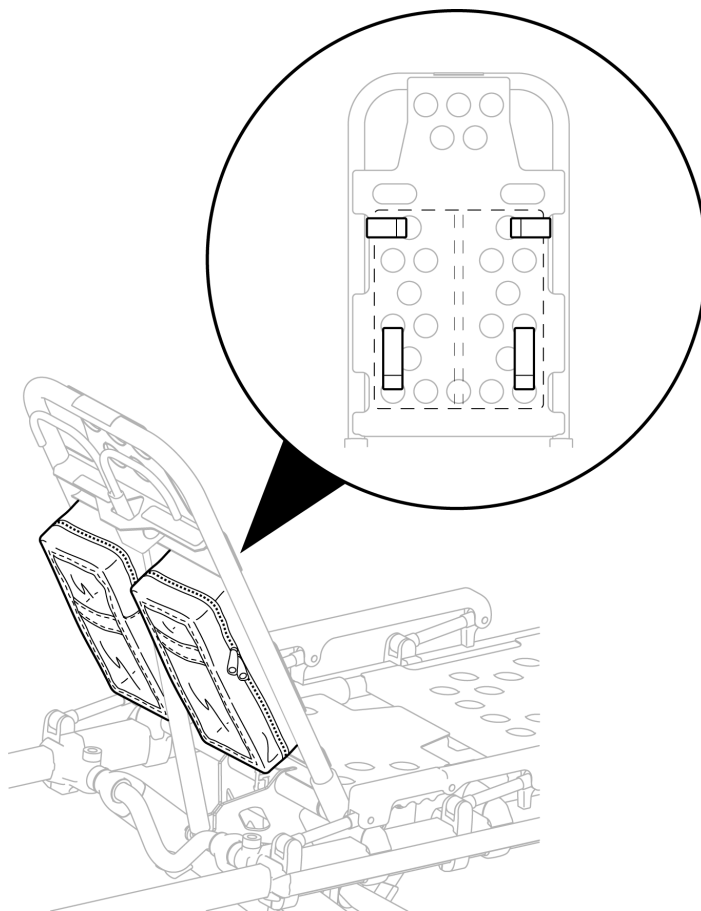
# Volitelné příslušenství

## MONTÁŽ ODKLÁDACÍ KAPSY NA ZADNÍ STRANU OPĚRKY ZAD

Odkládací kapsa na zadní straně opěrky zad se připevňuje suchými zipy Velcro®, jak je zřejmé z obr. 59. Pásky se zavedou otvory v podložce opěrky a sepnutím upevní kapsu k opěrce zad.

### UPOZORNĚNÍ

- Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkci.
- Hmotnost příslušenství v odkládací kapse na zadní straně opěrky zad (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 9 kg (20 lb).



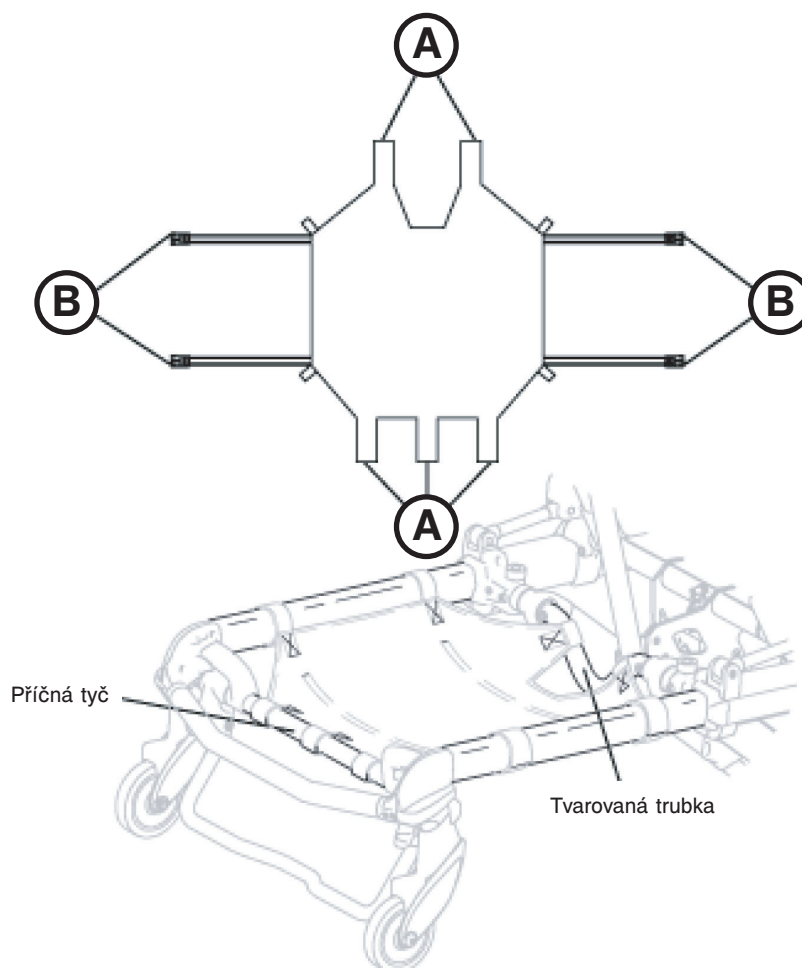
Obr. 59: Odkládací kapsa na zadní straně opěrky zad

# Volitelné příslušenství

## MONTÁŽ ODKLÁDACÍ PLOŠINY NA STRANĚ HLAVY

### VAROVÁNÍ

Pokud je lůžko v hlavové části vybaveno odkládací plošinou, dbejte na to, aby nepřekážela chodu zatahovací hlavové části, bezpečnostní tyči a bezpečnostní zarážce. Hrozí zranění pacienta či obsluhy.



Obr. 60: Odkládací plošina v hlavové části

### Montáž odkládací plošiny na straně hlavy (viz obr. 60):

1. Suchými zipy Velcro® (A) upevněte pásy u pneumatického válce a kolem příček zatahovací hlavové části.
2. Připněte spony upínacích pásků (B) kolem vnějších profilů zatahovací hlavové části.

### UPOZORNĚNÍ

- Nevkládejte žádné předměty pod matraci lůžka. Mohou se stát překážkou jeho funkcí.
- Hmotnost příslušenství ve spodní odkládací plošině (je-li součástí vybavení) nesmí překročit 18 kg (40 lb).

## POUŽITÍ PŘEPRAVNÍ PLOŠINY

Pro převoz větších pacientů se doporučuje používat přepravní plošinu (6005-001-001).

# Čištění

---

Lůžko **Performance-PRO™ XT** konstrukčně umožňuje čištění ostřikem. Povrchově může časem vykazovat známky oxidace nebo změny vybarvení, avšak pokud se dodržují správné postupy, ostřík nezpůsobuje zhoršování vlastností nebo funkčnosti.

Lůžko vyžaduje důkladné očištění jedenkrát za měsíc. Suché zipy Velcro® čistěte PO KAŽDÉM POUŽITÍ. Suché zipy Velcro® je třeba postříkat dezinfekčním prostředkem a poté nechat oschnout. Nejvhodnější dezinfekční prostředek na nylonové Velcro® je třeba určit až v praxi.

## POSTUP ČIŠTĚNÍ

- Přísně dodržujte doporučenou koncentraci čistícího roztoku podle výrobce.
- Stryker Medical doporučuje čistit lůžka pokud možno standardním ostřikem jako nemocniční vozíky nebo ručním zařízením.

## OMEZENÍ PŘI ČIŠTĚNÍ

---

### **VAROVÁNÍ**

Při čištění používejte vhodné osobní ochranné prostředky na ochranu před vdechnutím infekce (ochranné brýle, respirátor atd.). Kontaminační látky nahromaděné během používání lůžka lze odstranit tlakovým zařízením.

---

### **UPOZORNĚNÍ**

- ZAŘÍZENÍ NEČISTĚTE PÁROU ANI ULTRAZVUKEM.
  - Maximální teplota vody nesmí překročit 82 °C (180 °F).
  - Maximální tlak vody nesmí překročit 130,5 bar (1500 psi). Při ostříku ručním zařízením je třeba tlakovou trysku držet minimálně 61 cm (24 in) od zařízení.
  - Nechte lůžko uschnout.
  - Utěrkou otřete všechna kola a všechny přípojky.
  - Nedodržení těchto pokynů může znamenat pozbytí platnosti záruky.
-



# Čištění

---

Všeobecně platí, že při dodržení koncentrací doporučených výrobcem lze použít fenolové nebo kvartérní dezinfekční prostředky (**vyjma výrobku Virex® TB**). Nedoporučují se jodoformové dezinfekční prostředky, protože mohou zanechávat skvrny.

Čistící prostředky doporučené na povrchové části a upínací pásy:

- Kvartérní čistící prostředky (účinná složka: chlorid amonný)
- Fenolové čistící prostředky (účinná složka: o-fenylfenol)
- Roztok chlornanového čistícího prostředku (5,25 %, tj. 1 díl chlornanu na 100 dílů vody)

**Poznámka:** Kovové součásti upínacích pásů se nesmí namáčet do vody. Oplachujte čistou vodou. Nechte samovolně uschnout.

Nepoužívejte koncentrovanější roztoky. Výrobek nesmí zůstat mokrý déle, než je uvedeno v pokynech výrobce chemického prostředku pro správnou dezinfekci.

---

## VAROVÁNÍ

NĚKTERÉ ČISTÍCÍ PROSTŘEDKY MAJÍ KOROZNÍ ÚČINKY A PŘI NESPRÁVNÉM POUŽITÍ BY MOHLY POŠKODIT VÝROBEK. Při čištění zdravotnického zařízení Stryker EMS zmíněnými výrobky je nutné zařízení po očištění omýt čistou vodou a důkladně vysušit. Pokud se lůžko důkladně neopláchne a nevysuší, zůstanou na jeho povrchu korozní zbytky, které mohou způsobit předčasnou korozi kritických dílů.

**Poznámka:** Nedodržení výše uvedených pokynů při použití těchto typů čistících prostředků může mít za následek zrušení platnosti záruky (viz [str. 12-70](#)).

## ODSTRANĚNÍ JÓDOVÝCH LÁTEK

K čištění potřísněných míst použijte roztok 1/2 lžice sirnatanu sodného v půllitru horké vody. Skvrny očistěte co nejdříve. Na zaschlé skvrny nechte roztok po nanesení nějakou dobu působit. Před dalším použitím postižená místa opláchněte čistou vodou.

---

## VAROVÁNÍ

Náležité čištění, výměny znečištěných matrací a dalších částí lůžka nelze opomíjet. Zvyšují nebezpečnost přenosu krevních patogenů a hrozí zraněním pacienta či obsluhy.

---

# Preventivní údržba

Preventivní údržba se musí provádět alespoň jednou ročně. Pro zařízení Stryker Medical je nezbytné sestavit harmonogram preventivní údržby. Podle míry používání může být potřebné provádět úkony údržby častěji, než je obvyklé.

Činnost	Plán	Postup
Čištění a dezinfekce	Po každém použití.	Viz <a href="#">str. 12-22</a> .
Prohlídka	Při 1-25 akcích za měsíc prohlížejte lůžko každých 6 měsíců. Při 26-200 akcích za měsíc prohlížejte lůžko každé 3 měsíce. Při více než 201 akcích za měsíc prohlížejte křeslo každý měsíc.	Viz níže uvedený kontrolní seznam.

**Poznámka:** K vedení aktuálních záznamů o údržbě používejte formulář Záznamy o údržbě na [str. 12-27](#).

## KONTROLNÍ SEZNAM

- \_\_\_\_\_ Všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).
- \_\_\_\_\_ Žádný ze svarů není porušený, prasklý nebo zlomený.
- \_\_\_\_\_ Žádné trubky ani plechy nejsou ohnuté nebo poškozené.
- \_\_\_\_\_ Žádné opotřebení tlumiče a pouzdra tlumiče.
- \_\_\_\_\_ Na kolech nejsou žádné nečistoty.
- \_\_\_\_\_ Všechna kola pevně drží a správně se otáčejí a natáčejí.
- \_\_\_\_\_ Doplnkový zámek kola po aktivaci pevně drží kolo a po deaktivaci ho uvolní.
- \_\_\_\_\_ Boční hrazení se správně pohybují a zajišťují západkami.
- \_\_\_\_\_ Opěrka zad správně funguje.
- \_\_\_\_\_ Doplnkové příslušenství je neporušené a správně funguje.
- \_\_\_\_\_ Západka výškové polohy správně funguje.
- \_\_\_\_\_ Lůžko pevně drží ve všech výškových polohách.
- \_\_\_\_\_ Podvozek se správně skládá.
- \_\_\_\_\_ Zatahovací hlavová část správně funguje.
- \_\_\_\_\_ Bezpečnostní tyč správně funguje.
- \_\_\_\_\_ Opěrka nohou správně funguje.
- \_\_\_\_\_ V potahu matrace nejsou žádné trhliny nebo praskliny.
- \_\_\_\_\_ Upínací prvky jsou neporušené a správně fungují.
- \_\_\_\_\_ Namažte trubky nosné konstrukce (volitelný úkon).

Sériové číslo výrobku:		

Česky

Vyplnil: \_\_\_\_\_

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

[Návrat na obsah](#)

## PRAVIDELNÁ KONTROLA A SEŘÍZOVÁNÍ

### Intervaly údržby

Tento harmonogram používejte jako orientační plán údržby. Faktory jako počasí, terén, zeměpisná poloha a konkrétní podmínky užívání mohou vyvolat potřebu jeho úprav. S jakýmkoliv pochybnostmi o způsobu kontroly se obraťte na servisní techniky Stryker. Také nejasnosti kolem intervalů údržby výrobku vysvětli servisní technici Stryker. Kontrolujte každou předepsanou položku a podle potřeby poškozené a opotřebované součásti vyměňte.

Položka	Úkon	Interval (co nastane dříve)			
		Jeden měsíc	Tři měsíce	Šest měsíců	12 měsíců
Nastavení	Zkontrolujte, zda řádně fungují lůžko a upínací systémy.	X			
	Zkontrolujte, zda bezpečnostní hák zachycuje bezpečnostní tyč.	X			
Lehátko	Zkontrolujte rám a lehátko lůžka.	X			
	Zkontrolujte, zda žádný ze svarů není narušený, prasklý nebo zlomený.				X
	Zkontrolujte, že žádná součást lůžka není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.			X	
	Zkontrolujte, zda všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).		X		
	Zkontrolujte rozmístění a čitelnost štítků na lůžku (viz montážní výkresy).			X	X
	Zkontrolujte nepoškozenost všech madel a úchyty na lůžku.			X	
	Zkontrolujte funkčnost a zamykání bočního hrazení.			X	
	Zkontrolujte funkčnost válce opěrky zad.		X		
	Podle potřeby seřídte pneumatický válec na chod v celém rozsahu.		X		
	Zkontrolujte funkčnost opěrky nohou.			X	
Zkontrolujte výškový tlumič a šrouby.				X	
Zkontrolujte doraz (6085-001-094), zda není opotřebovaný. Vyměňte podle potřeby.			X		
Matrace	Zkontrolujte nepoškozenost matrace na lůžku.			X	
Upínací pásy	Zkontrolujte funkčnost a neopotřebovanost upínacích pásů pro pacienta (vč. deformace spon, odření pásů aj.).	X			
	Zkontrolujte rám a podvozek lůžka.	X			
Podvozek	Zkontrolujte, zda žádný ze svarů není narušený, prasklý nebo zlomený.				X
	Zkontrolujte, že žádná součást není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.			X	
	Zkontrolujte, zda všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).		X		
	Zkontrolujte pevnost čepu uchycení lůžka. Nedrží-li pevně, vyměňte šroub. Viz „Výměna šroubu čepu uchycení lůžka“ na str. 12-63.			X	
	Zkontrolujte funkčnost chráničů křížového rámu.			X	

[Návrat na obsah](#)

# Preventivní údržba

Položka	Úkon	Interval (co nastane dříve)			
		Jeden měsíc	Tři měsíce	Šest měsíců	12 měsíců
Kola	Zkontrolujte, zda nejsou kola zanesena nečistotami.			X	
	Ověřte, zda je guma v dobrém stavu.				X
	Zkontrolujte pevnost a otáčení všech kol.	X			
	Zkontrolujte a podle potřeby seřídte doplňkové zámký kol.				X
	Zkontrolujte plynulost chodu rámu.		X		
	Zkontrolujte, zda všechny upevňovací prvky pevně drží (viz montážní výkresy).		X		
Hlavová část	Zkontrolujte, že žádná součást není ohnutá, zlomená nebo jinak poškozená.		X		
	Zkontrolujte vysouvání a zajišťování hlavové části.				
	Zkontrolujte, zda nejsou poškozené nebo opotřebené úchyty.			X	
	Zkontrolujte pevnost a otáčení nakládacích kol.			X	
	Zkontrolujte funkčnost bezpečnostní tyče. Zatažením k hlavové části zkontrolujte volný výkyv, volnost otáčení a protitah k výchozí poloze.	X			
	Zkontrolujte nepoškozenost pásů a spon nosiče na kyslíkovou láhev v zasouvací hlavové části.				X
Příslušenství	Zkontrolujte funkčnost (doplňkového) infuzního stojanu.		X		
	Zkontrolujte správnou funkčnost (doplňkového) podhlavníku a polštáře.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkové) upínací vložky Pedi-Mate®.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkových) prodlužovacích pásů.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkového) nosiče na kyslíkovou láhev.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkové) přepravní plošiny.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkového) závěsu na příslušenství.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkové) kapsy na zadní stranu opěrky zad.		X		
	Zkontrolujte funkčnost (doplňkové) spodní odkládací sítě.		X		
	Zkontrolujte skládání (doplňkového) skládacího stojanu do transportní polohy.		X		
	Zkontrolujte utažení šroubů (doplňkového) skládacího stojanu.		X		
	Namažte pružinu a pouzdro pružiny (doplňkové) skládacího stojanu mazivem Tri-Flow®			X	





# Přehled náhradních dílů a objednacích čísel

Díly a příslušenství uvedené na těchto stranách jsou běžně k dodání. Některé z dílů vyobrazených na montážních výkresech v této příručce nelze zakoupit jednotlivě. Zákaznická služba Stryker v USA: 1-800-327-0770 (volba 2) pro stav skladu a ceny.

Název dílu	Objednací číslo
Doraz	6085-001-094
Plynová pružina	1010-031-077
Polštář na podhlavník, samotný	6100-045-000
Hlavová část	6500-002-020
Infuzní stojan dvoudílný, pravý	6500-210-000
Infuzní stojan dvoudílný, levý	6500-211-000
Infuzní stojan dvoudílný, oboustranný	6500-212-000
Infuzní stojan trojdílný, pravý	6500-215-000
Infuzní stojan trojdílný, levý	6500-216-000
Infuzní stojan trojdílný, oboustranný	6500-217-000
Nosič na kyslíkovou láhev na zatahovací hlavovou část, sada	6085-700-003
Štítek, „Lift Here“	6080-090-108
Štítek, boční uvolnění	6085-001-159
Matrace, polstrování	6090-041-010
Matrace, tuhá	6090-042-010
Matrace, varianta kompatibilní s lomem	6550-001-084
Prodlužovací upínací pás	6082-160-050
Upínací pás, domácí	6082-260-010
Bezpečnostní zarážka s hákem	6092-936-018
Bezpečnostní zarážka, dlouhá	6060-936-018
Bezpečnostní zarážka, krátká	6060-936-017
Kryt pouzdra snímače	6500-001-199
Štítek, pouzdro snímače	6085-001-156
Sestava bočního hrazení	6082-026-010
Opravná barva (žlutá)	6060-199-010
Opravná barva (černá)	6060-199-011
Suchý zip Velcro, návin, lehátko	6060-032-046
Zámek kola, jednotlivě nastavitelný	6082-501-010
Zámek kola, nastavitelný po dvojicích	6082-502-010

Česky

[Návrat na obsah](#)

## NASTAVENÍ OPĚRKY ZAD

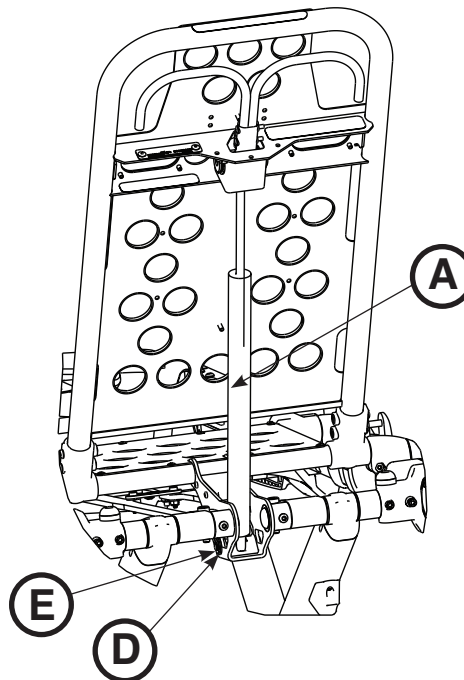
### Potřebné nástroje:

- Kombinovaný klíč 1/2"
- Šestihranný klíč 5/32"
- Šestihranný klíč 3/32"
- Malý plochý šroubovák

### Postup:

1. Pro dobrý přístup si nakloňte opěrku zad do úhlu 73 stupňů.

**Poznámka:** Před zahájením práce musí být válec (A) úplně zašroubován do objímky (B) a na pístní tyči nesmí být vidět žádný závit. Pokud je závit vidět, šestihranným klíčem 3/32" vyšroubujte stavěcí šroub (C) uprostřed objímky. Malým plochým šroubovákem odepněte sponu E a čep (D a E), které drží spodek válce. Našroubujte tělo válce (A) na doraz do objímky (B). Vyměňte sponu E, kolík (D a E) a našroubujte nový šroub (C) se zajištěním pomocí Loctite®, (obr. 61 a 62).

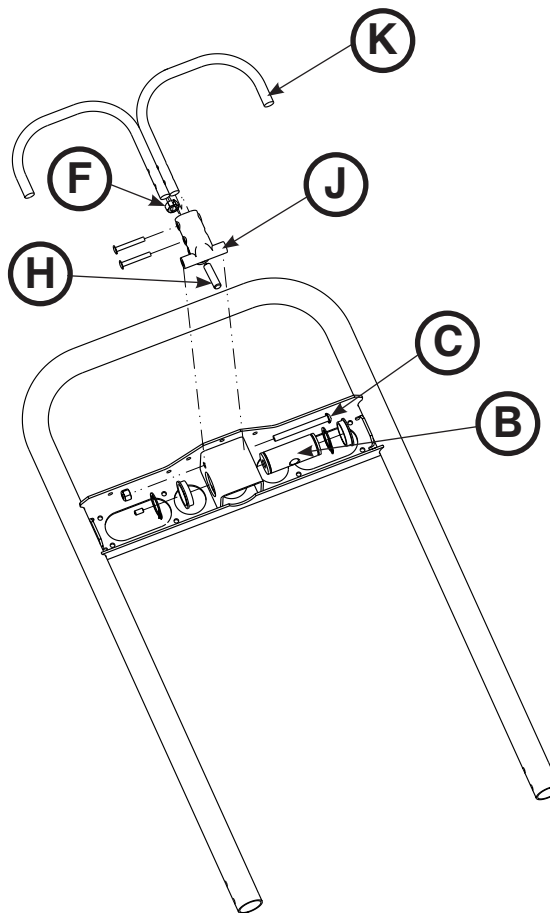


Obr. 61

2. Kombinovaným klíčem 1/2" povolte šestihrannou matici (F) na závitové části (J) s přidržením stavěcího šroubu (H) (obr. 62).
3. Šestihranným klíčem 5/32" otáčejte stavěcím šroubem (H) do dosažení nulové vůle mezi uvolňovacím ovladačem opěrky zad (K) a uvolňovacím tlačítkem válce (obr. 62).

**Poznámka:** Opěrka zad musí být naklonitelná alespoň do 73 stupňů. Pokud není, otočte stavěcím šroubem o 1/2 otáčky po směru hodinových ručiček. Postup opakujte do dosažení 73 stupňů.

4. Skloňte opěrku zad na 5–10 stupňů a uvolněte ovladač. Zatlačte na konec opěrky zad silou odpovídající zátěži cca 22,7 kg (50 lb). Pokud opěrka klesá, otáčejte stavěcím šroubem proti směru hodinových ručiček. Vytrvejte do stavu, kdy opěrka přestane po zatlačení klesat.
5. Kombinovaným klíčem 1/2" utáhněte šestihrannou matici (F) se současným přidržením stavěcího šroubu (obr. 62).
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obr. 62



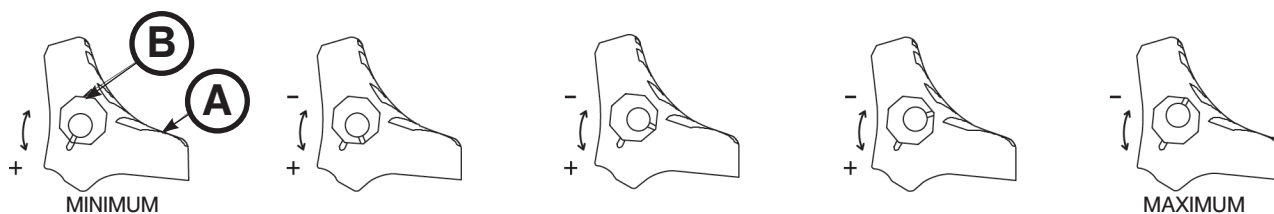
## NASTAVENÍ SÍLY ZÁMKU KOL

### Potřebné nástroje:

- Šestihranný klíč 5/32"
- Kombinovaný nebo nástrčný klíč 7/16"

### Postup:

1. Šestihranným klíčem 5/32" a kombinovaným nebo nástrčným klíčem 7/16" vyšroubujte šroub ze středu pedálu zámku. Zámek kola je k pedálu upevněn minimální silou. Značka na pedálu (A) se rovná ke značce na osmihranné manžetě (B) (obr. 63).
2. Sundejte manžetu (B). Otáčením manžety proti směru hodinových ručiček se síla na pedál zvětšuje, otáčením po směru hodinových ručiček se přítlačná síla zmenšuje. Nasad'te manžetu na pedál (obr. 63).
3. Šestihranným klíčem 5/32" s kombinovaným nebo nástrčným klíčem 7/16" našroubujte šroub zpět do pedálu.
4. Před uvedením zařízení do provozu zkontrolujte, zda pedál(y) dostatečně pevně drží zamčené.



Obr. 63: Nastavení síly zámku kol

## SEŘÍZENÍ ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

### Potřebné nástroje:

- Šestihranný klíč 3/16"

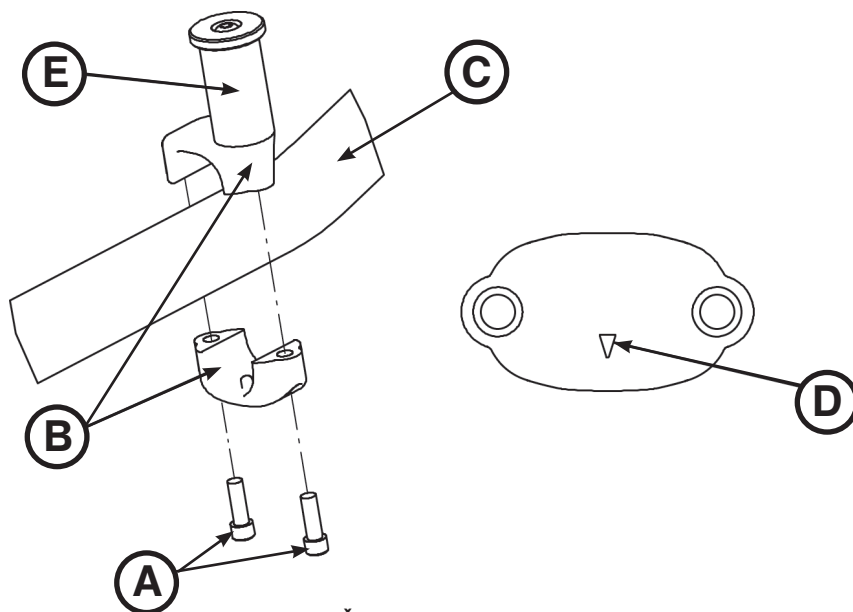
### UPOZORNĚNÍ

Čep uchycení lůžka se dodává seřízený pro křížový rám. Pouze pokud by byl fixační úchyt seřízen pro rám H, je třeba seřídit pro něj čep.

### Postup:

1. Šestihranným klíčem 3/16" vyšroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem (A), které připevňují držák čepu (B) k rámu podvozku (C) (obr. 64).
2. Otočte spodní držák o 180°.
3. Šestihranným klíčem 3/16" našroubujte zpět dva šrouby s vnitřním šestihranem, vyšroubované v kroku 1.
4. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

**Poznámka:** Pokud šipka (D) na spodním držáku čepu uchycení lůžka (E) míří k hlavové části lůžka, je čep nastaven pro lůžko s křížovým rámem. Pokud míří k nohám, je čep nastaven pro rám H (obr. 64).



Obr. 64: Čep uchycení lůžka

## VÝMĚNA ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

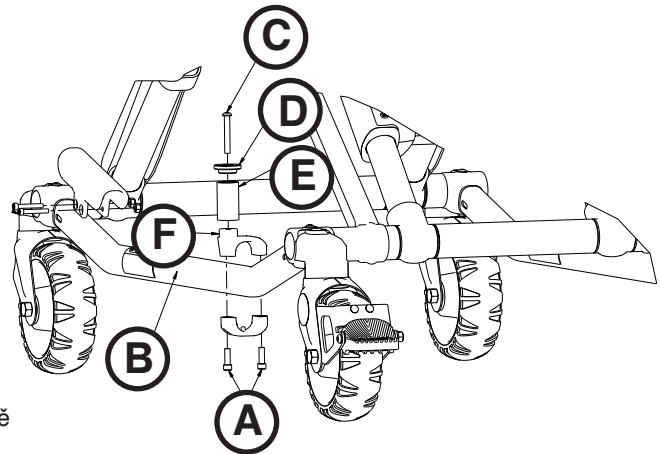
### Potřebné nástroje:

- Hvězdicový šroubovák T30
- Šestihranný klíč 5/32"
- Momentový klíč (nM (in-lb))

### Postup:

1. Zvedněte lůžko do zcela vzpřímené polohy.
2. Otočte lůžko doleva (podle pacienta).

**Poznámka:** Na spodním držáku je šipka. Po výměně musí být montáž provedena se stejnou orientací.



Obr. 65

3. Hvězdicovým šroubovákem T30 vyšroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem (A), které upevňují čep k trubce rámu podvozku (B) (obr. 65). Staré šrouby a čep zlikvidujte.
4. Nasuňte závrtný šroub s půlkulovou hlavou (C) do víčka čepu (D) a trubky (E). Celek vsuňte do horního držáku čepu (F) (obr. 65).
5. Šestihranným klíčem 5/32" utáhněte šroub s půlkulovou hlavou (C) s víčkem čepu (D) a trubkou (E) do horního držáku čepu (F) (obr. 65). Při instalaci utáhněte momentovým klíčem šroub na 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).
6. Upevněte celek na trubku podvozku. Vyrovnajte otvory půlek držáků do závitových otvorů shora našroubujte dva šrouby s vnitřním šestihranem.
7. Hvězdicovým šroubovákem T30 šrouby dobře utáhněte.
8. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

**Poznámka:** Podle výrobce a modelu lůžka může být po změně umístění čepu uchycení lůžka potřebné seřízení fixačních svorek.

## VÝMĚNA ŠROUBU ČEPU UCHYCENÍ LŮŽKA

### Potřebné nástroje:

- Hvězdicový šroubovák T25
- Šestihranný klíč 5/32"
- Momentový klíč (nM (in-lb))

### Postup:

1. Hvězdicovým šroubovákem T25 nebo šestihranným klíčem 5/32" vyšroubujte závrtný šroub s půlkulovou hlavou, který upevňuje víčko čepu a trubku do horního držáku čepu. Zlikvidujte jej.
2. Šestihranným klíčem 5/32" našroubujte a utáhněte šroub s půlkulovou hlavou (obj. č. 0004-503-000) a upevněte víčko čepu s trubkou do horního držáku čepu. Při instalaci utáhněte momentovým klíčem šroub na 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb).

**Poznámka:** Pokud nemůže šroub přesně utáhnout momentem 11,3 - 15,8 Nm (100 - 140 in-lb), je nutné vyměnit celý uchycovací čep. Viz „Výměna čepu uchycení lůžka“.

3. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

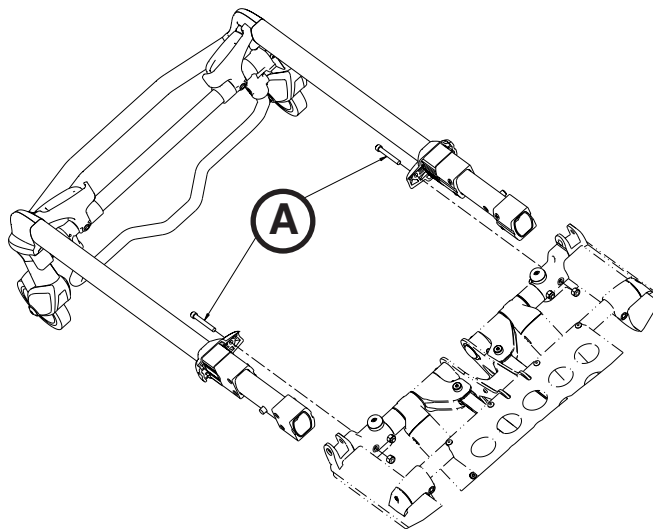
## VÝMĚNA HLAVOVÉ ČÁSTI

### Potřebné nástroje:

- Kombinovaný klíč 7/16"
- Šestihranný klíč 3/16"

### Postup:

1. Zvedněte lůžko a opěrku zad do zcela vzpřímené polohy.
2. Kombinovaným klíčem 7/16" a šestihranným klíčem 3/16" vyšroubujte dva šrouby (A) upevňující objímky k mezíku uchycení na hlavní rám lůžka (na každé straně jeden) (obr. 66).
3. Stiskněte uvolňovací držadla hlavové části a zvolna vysuňte sestavu hlavové části.
4. Instalace se provádí opačným postupem kroků demontáže.
5. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obr. 66

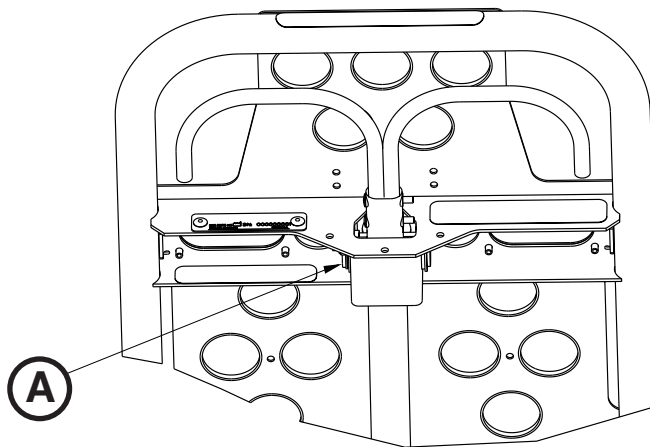
## VÝMĚNA PLYNOVÉHO VÁLCE OPĚRKY ZAD

### Potřebné nástroje:

- Šestihranný klíč 3/32"
- Plochý šroubovák

### Postup:

1. Zvedněte lůžko a opěrku zad do zcela vzpřímené polohy.
2. Šestihranným klíčem 3/32" povolte stavěcí šroub (A) upevňující pístní tyč válce k objímce (obr. 67).
3. Plochým šroubovákem odepněte sponu E z čepu závěsu, který drží spodek válce.
4. Vyšroubujte plynový válec z objímky.
5. Montáž nového válce se provádí opačným postupem. Viz „Nastavení opěrky zad“ na str. 12-60.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obr. 67

## VÝMĚNA VNITŘNÍ TRUBKY NA VNITŘNÍ STRANĚ

### Potřebné nástroje:

- 2 stoličky
- Kombinovaný klíč 3/8"
- Kombinovaný klíč 7/16"
- Hvězdicový šroubovák T25
- 2 kombinované klíče 9/16"
- Bezodrazové kladivo

### Postup:

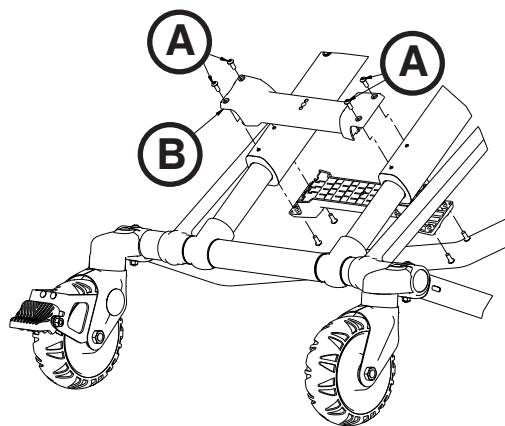
1. Hvězdicovým šroubovákem T25 vyšroubujte čtyři závrtné šrouby s půlkulatou hlavou (A) z výztuhy podvozku (B) (obr. 68).
2. Spusťte lůžko do nejnižší polohy.
3. Pomocí dvou stoliček obraťte lůžko spodní stranou vzhůru a opřete ho o stoličky.
4. Kombinovanými klíči 3/8" a 7/16" odšroubujte upevňovací šrouby (C) všech čtyř koleček, které připevňují sestavy vnějších zvedacích trubek k nožním trubkám podvozku (obr. 69).
5. Pomocí dvou kombinovaných klíčů 9/16" a bezodrazového kladiva odstraňte spojovací tyč podvozku (D) a šestihrannou centrální pojistnou matici (E).

**Poznámka:** Uschovejte ložiska (F), která vypadnou (obr. 71).

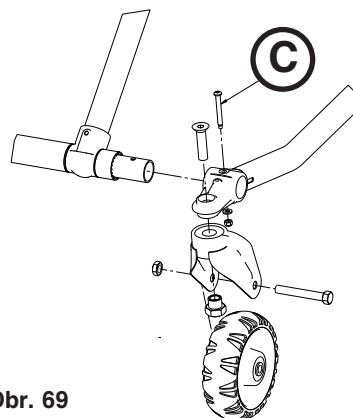
6. Odstraňte svařovanou součást vnější trubky podvozku (G) na poškozené straně. Protěžší stranu nechte na místě, aby držela křížový rám (obr. 70).
7. Prostrčte nožní trubky podvozku (H) skrz nohy křížového rámu, aby se rám uvolnil (obr. 70).

**Poznámka:** Vnější trubka podvozku a nožní trubky podvozku na protěžší straně budou stále připevněné ke křížovému rámu.

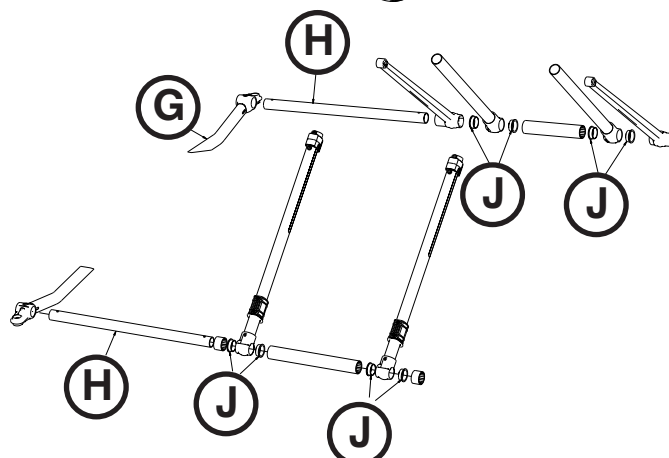
8. Odstraňte vnitřní trubku a uschovejte pouzdra (J) pro použití na nové trubce.
9. Opačným postupem nainstalujte novou vnitřní trubku.
10. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



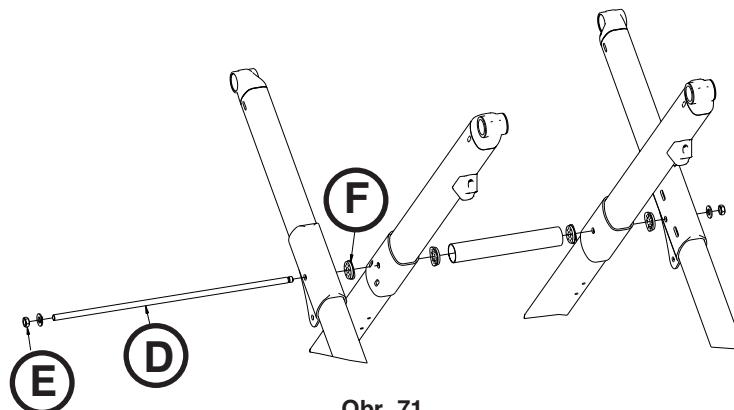
Obr. 68



Obr. 69



Obr. 70



Obr. 71

[Návrat na obsah](#)

## VÝMĚNA VNITŘNÍ TRUBKY NA VNĚJŠÍ STRANĚ

### Potřebné nástroje:

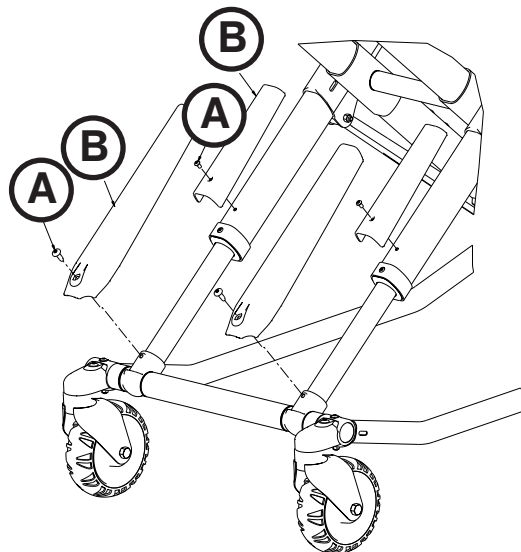
- 2 stoličky
- Kombinovaný klíč 3/8"
- Kombinovaný klíč 7/16"
- Hvězdicový šroubovák T25
- 2 kombinované klíče 9/16"
- Bezodrazové kladivo
- Hvězdicový šroubovák T27

### Postup:

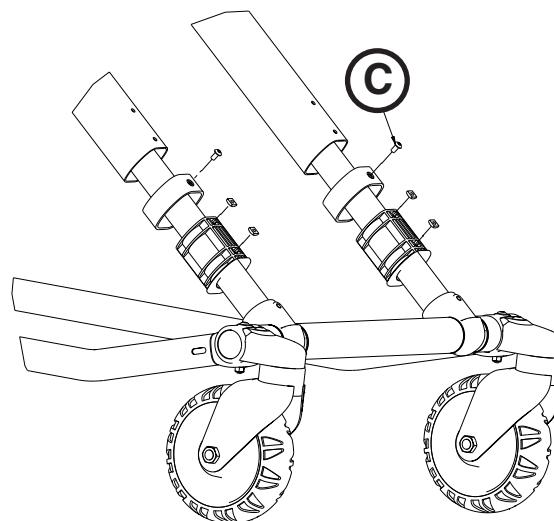
1. Proveďte kroky 1-7 postupu „Výměna vnitřní trubky na vnitřní straně“ na str. 12-65.
2. Hvězdicovým šroubovákem T27 odšroubujte šroub s čoučkovitou hlavou (A), který připevňuje chránič křížového rámu (B) k vnitřní trubce (viz obr. 72).
3. Hvězdicovým šroubovákem T25 odšroubujte dva závrtné šrouby s půlkulatou hlavou (C), které drží ložisko trubky.
4. Odstraňte vnitřní trubku a uschovejte její pouzdra pro použití na nové trubce.
5. Opačným postupem nainstalujte novou vnitřní trubku.

**Poznámka:** Při opětovné montáži se ujistěte, že otvor pro šroub chrániče křížového rámu na nové vnitřní trubce je otočen k horní straně lůžka.

6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



Obr. 72



Obr. 73

## VÝMĚNA VNĚJŠÍ TRUBKY NA VNĚJŠÍ STRANĚ

### Potřebné nástroje:

- 2 stoličky
- Kombinovaný klíč 3/8"
- Kombinovaný klíč 7/16"
- Hvězdicový šroubovák T25
- 2 kombinované klíče 9/16"
- Bezodrazové kladivo
- Imbusový klíč 3/16"
- Kombinovaný klíč 1/2"
- Kleště s dlouhými čelistmi

### Postup:

1. Proved'te kroky 2-7 postupu.
2. Hvězdicovým šroubovákem T25 odšroubujte dva závrtné šrouby s půlkulatou hlavou, které drží ložisko trubky.
3. Odstraňte vnitřní trubku.
4. Odstraňte chránič křížového rámu na vnější trubce a uschovejte ho pro použití na nové vnější trubce.
5. Imbusovým klíčem 3/16" a kombinovaným klíčem 1/2" odšroubujte šroub, který drží převodní článek na vnější trubce, a odstraňte převodní článek.
6. Možná bude nutné odstranit pružiny stojanu pro nastavování výšky, záleží na tom, na které straně je umístěna boční uvolňovací páka. Kleštěmi s dlouhými čelistmi odstraňte dvě vratné pružiny stojanu pro nastavování výšky.
7. Imbusovým klíčem 3/16" odšroubujte čtyři šrouby, které drží pouzdro jezdce, a uschovejte je.
8. Odstraňte vnější trubku a uschovejte její pouzdra pro použití na nové trubce.
9. Opačným postupem nainstalujte novou vnější trubku.

**Poznámka:** Při opětovné montáži se ujistěte, že otvor pro šroub chrániče křížového rámu na nové vnitřní trubce je otočen k horní straně lůžka.

10. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

## VÝMĚNA VNĚJŠÍ TRUBKY NA VNITŘNÍ STRANĚ

### Potřebné nástroje:

- 2 stoličky
- Kombinovaný klíč 3/8"
- Kombinovaný klíč 7/16"
- Hvězdicový šroubovák T25
- 2 kombinované klíče 9/16"
- Bezodrazové kladivo
- Imbusový klíč 3/16"

### Postup:

1. Proveďte kroky 1-7 postupu „Výměna vnitřní trubky na vnitřní straně“ na str. 12-65.
2. Odstraňte vnitřní trubku.
3. Hvězdicovým šroubovákem T25 vyšroubujte z vnější trubky šroub, který drží doraz podvozku.
4. Kombinovaným klíčem 7/16" a imbusovým klíčem 3/16" vyšroubujte dva šrouby, které připevňují objímky k mezikusu pro uchycení lehátka na hlavní rám (na každé straně jeden).
5. Stiskněte uvolňovací držadla hlavové části a zvolna vysuňte sestavu hlavové části.
6. Kombinovaným klíčem 7/16" a imbusovým klíčem 3/16" odšroubujte šroub, který drží upínací mezikus lehátka.
7. Imbusovým klíčem 3/16" odstraňte dva šrouby, které drží upínací mezikus lehátka pohromadě.
8. V případě varianty se sklonem odstraňte šroubovákem T25 dva šrouby, které drží opěrný nosič pro sklon.
9. V případě varianty s lomem odstraňte šroubovákem T25 čtyři šrouby, které drží opěrný nosič lomu.
10. Vytahuje vnější profil ven, dokud se upínací mezikus lehátka neoddělí od příčné trubky lehátka.
11. Odstraňte vnější trubku z příčné trubky lehátka a uschovejte její pouzdra pro použití na nové trubce.
12. Opačným postupem nainstalujte novou vnější trubku.

**Poznámka:** Při opětovné montáži se ujistěte, že otvor pro šroub chrániče křížového rámu na nové vnitřní trubce je otočen k horní straně lůžka.

13. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.



## VÝMĚNA SESTAVY BOČNÍHO HRAZENÍ

### Potřebné nástroje:

- Hvězdicový šroubovák T25

### Postup:

1. Zvedněte lůžko do zcela vzpřímené polohy.
2. Zvedněte boční hrazení do horní, zajištěné polohy.
3. Šroubovákem T25 odšroubujte tři vřetenové šrouby, které drží sestavu bočního hrazení.
4. Odstraňte boční hrazení.
5. Opačným postupem nainstalujte novou sestavu bočního hrazení.
6. Před uvedením zařízení do chodu zkontrolujte jeho funkčnost.

# Záruka

---

**Stryker EMS**, divize Stryker Corporation, nabízí dvě odlišné varianty záruky pro Spojené státy:

**Jeden (1) rok na díly a provedení.** V této variantě společnost Stryker EMS prvnímu nabyvateli zaručuje, že její výrobky budou po dobu 1 (jednoho) roku od data pořízení bez vad, které ovlivňují funkčnost výrobku a spokojenost zákazníka. Povinnost společnosti Stryker podle těchto záručních podmínek se výslovně omezuje na dodání náhradních dílů a práce pro jakýkoliv výrobek, který je na základě výhradního úsudku společnosti Stryker shledán vadným, nebo na výměnu takového výrobku podle jejího vlastního rozhodnutí.

**Dva (2) roky na díly.** V této variantě poskytuje společnost Stryker EMS původnímu zákazníkovi záruku, že nespotební díly jejich výrobků budou po dobu dvou (2) let od data dodání bez takových výrobních vad, které ovlivňují funkčnost výrobku a spokojenost zákazníka. Povinnost společnosti Stryker podle těchto záručních podmínek se výslovně omezuje na dodání náhradních dílů pro jakýkoliv výrobek, který je na základě výhradního úsudku společnosti Stryker shledán vadným, nebo na výměnu takového výrobku podle jejího vlastního uvážení. Na spotřební díly, tj. matrace, zadržovací prvky, infúzní stojany, úložné sítě, úložné vaky, pásy na kyslík a další textilní zboží, se v této variantě vztahuje jednoletá omezená záruka.

V obou variantách záruky platí, že lůžko Stryker **Performance-PRO™ XT** je konstruováno na sedmiletou předpokládanou životnost při běžném užívání v normálních podmínkách s náležitou pravidelnou údržbou podle návodu k údržbě zařízení. Společnost Stryker původnímu nabyvateli ručí za to, že pokud bude vlastníkem výrobku, svary na výrobcích **Performance-PRO™ XT** budou po dobu sedmileté předpokládané životnosti výrobku bez vad. Původnímu nabyvateli je také poskytována tříletá omezená záruka na součásti křížového rámu.

Na požádání společnosti Stryker je původní nabyvatel povinen zaslat (na náklady společnosti Stryker) do výrobního závodu Stryker výrobky nebo díly, které jsou předmětem záruční reklamace.

V případě jakéhokoliv nesprávného použití, úpravy nebo opravy provedené neautorizovaným poskytovatelem služeb, která podle názoru společnosti Stryker podstatně a nepříznivě ovlivnila výrobek, pozbývá tato záruka platnosti. Veškeré opravy výrobků Stryker s použitím součástí, které společnost Stryker nedodala nebo neschválila, budou mít za následek zrušení platnosti této záruky. Žádný zaměstnanec nebo zástupce společnosti Stryker není oprávněn jakkoliv měnit tuto záruku.

Tímto je stanoven úplný rozsah záruky poskytované společností Stryker EMS na výše uvedené zařízení. **SPOLEČNOST STRYKER NEPOSKYTUJE ŽÁDNÉ JINÉ VÝSLOVNÉ NEBO IMPLIKOVANÉ ZÁRUKY ANI RUČENÍ VYJMA ZDE UVEDENÝCH ZÁRUK. NEPOSKYTUJE ŽÁDNOU ZÁRUKU PRODEJNOSTI ANI VHODNOSTI PRO KONKRÉTNÍ ÚČEL. SPOLEČNOST STRYKER ZA ŽÁDNÝCH OKOLNOSTÍ NENESE ODPOVĚDNOST ZA NÁHODNÉ NEBO NÁSLEDNÉ ŠKODY VZNIKLÉ V DŮSLEDKU PRODEJE NEBO UŽITÍ NEBO V JAKÉKOLIV SOUVISLOSTI S PRODEJEM NEBO UŽITÍM TOHOTO ZAŘÍZENÍ.**

# Záruka

## ZÁSADY PRO VRACENÍ VÝROBKŮ STRYKER EMS

Lůžka, schodišťová křesla, evakuační křesla, upevňovací prvky a doplňkové příslušenství lze vrátit do 180 dnů od data přijetí, pokud splňují následující podmínky:

### Do 30 dnů

- Platí záruka vrácení peněz do 30 dnů.
- Stryker EMS uhradí všechny náklady.
- Nebude schváleno vrácení upravených dílů.

### Do 90 dnů

- Výrobek musí být **nepoužitý, nepoškozený** a musí být v původním obalu.
- Zákazník uhradí 10% poplatek za vrácení.

### Do 180 dnů

- Výrobek musí být **nepoužitý, nepoškozený** a musí být v původním obalu.
- Zákazník uhradí 25% poplatek za vrácení.

## SCHVÁLENÍ VRACENÉHO ZBOŽÍ

Zboží nelze vrátit bez souhlasu od oddělení služeb zákazníkům společnosti Stryker. Bude vydáno schvalovací číslo, které musí být vytištěno na vráceném zboží. Společnost Stryker si vyhrazuje právo účtovat poplatky za dopravu a vrácení. **NELZE VRACET POLOŽKY, KTERÉ MAJÍ SPECIÁLNÍ KONSTRUKCI, BYLY UPRAVENÉ NEBO SE JIŽ NEVYRÁBĚJÍ.**

## POŠKOZENÉ ZBOŽÍ

Předpisy ICC vyžadují, aby bylo poškozené zboží reklamováno u přepravce do patnácti (15) dnů od data přijetí. **NEPŘEJÍMEJTE POŠKOZENÉ ZÁSILKY, POKUD POŠKOZENÍ NEUVEDETE V OKAMŽIKU PŘIJETÍ DO POTVRZENÍ O DODÁVCE.** Společnost Stryker po bezodkladném oznámení reklamuje vzniklé škody u příslušného přepravce. Reklamáce bude omezena na hodnotu skutečných nákladů na výměnu. Pokud společnost Stryker neobdrží tuto informaci do patnácti (15) dnů od dodání zboží nebo nebude poškození uvedeno do potvrzení o dodávce při převzetí, bude zákazník povinen uhradit původní fakturu v plné výši.

Neúplné dodávky je třeba reklamovat do třiceti (30) dnů od data fakturace.

## DOLOŽKA O MEZINÁRODNÍ ZÁRUCE

Tato záruka se vztahuje na vnitrostátní dodávky v USA. Záruční podmínky mimo USA mohou být v jednotlivých zemích různé. Další informace získáte od místního zastoupení Stryker Medical.

## INFORMACE O PATENTECH

Lůžko Stryker **Performance-PRO™ XT** je chráněno nejméně jedním z následujících patentů:

Spojené státy	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	7,398,571
	D527,103				

Další patenty v řízení





English Equivalence Part Number: 6086-009-001 REV B



**United States**

Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002

EC	REP
----	-----

**European Representative**

Stryker France S.A.S.  
ZAC - Avenue de Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France



**stryker**<sup>®</sup>