

# stryker®

## Operations/Maintenance Manual

Manuel d'utilisation et d'entretien  
Bedienungs- und Wartungshandbuch  
Gebruiks-/onderhoudshandleiding  
Manuale d'uso e manutenzione  
Användar-/underhållshandbok  
Betjenings-/vedligeholdelsesmanual  
Käyttö- ja huolto-ohjekirja



For parts or technical assistance call:

Service technique et pièces de rechange :

Ersatzteile oder technische Unterstützung:

Voor onderdelen of technische bijstand belt u:

Per parti o assistenza tecnica chiamare i seguenti numeri:

För komponenter eller teknisk hjälp kontakta:

For reservedele og teknisk assistance, ring til:

Puhelinnumero osien tilaamista ja teknistä tukea varten:

USA/États-Unis/VS: 1-800-327-0770 (option 2/optie 2/opzione 2/alternativ 2/vælg 2/vaihtoehto 2)

UK/Royaume-Uni/Großbritannien/VK/Regno Unito/Storbritannien och Nordirland/Iso-Britannia: +44 (0) 1635 262431





# Table of Contents

Symbols and Definitions . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Symbols . . . . .	<a href="#">1-6</a>
Warning/Caution/Note Definition . . . . .	<a href="#">1-7</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Product Description . . . . .	<a href="#">1-8</a>
Intended Use of Product. . . . .	<a href="#">1-8</a>
Specifications . . . . .	<a href="#">1-9</a>
Contact Information . . . . .	<a href="#">1-11</a>
Serial Number Location . . . . .	<a href="#">1-11</a>
Product Illustration . . . . .	<a href="#">1-12</a>
Summary of Safety Precautions . . . . .	<a href="#">1-13</a>
Pinch Points . . . . .	<a href="#">1-18</a>
Setup Procedures. . . . .	<a href="#">1-19</a>
Setting Cot Load Height and “Jog” Function . . . . .	<a href="#">1-20</a>
Product Inspection . . . . .	<a href="#">1-21</a>
Cot Fastener Installation . . . . .	<a href="#">1-23</a>
Installing the In-Fastener Shut-Off . . . . .	<a href="#">1-25</a>
Vehicle Safety Hook Selection . . . . .	<a href="#">1-26</a>
Vehicle Safety Hook Installation . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Vehicle Configuration . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Required Hardware for Installation of the Safety Hook (Not Supplied) . . . . .	<a href="#">1-27</a>
Front to Back Positioning of the Safety Hook . . . . .	<a href="#">1-28</a>
Side to Side Positioning of the Safety Hook . . . . .	<a href="#">1-29</a>
Installing the Safety Hook. . . . .	<a href="#">1-29</a>
Operation Guide . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Operating Guidelines . . . . .	<a href="#">1-30</a>
Proper Lifting Techniques. . . . .	<a href="#">1-30</a>
Transferring the Patient to the Cot . . . . .	<a href="#">1-31</a>
Rolling the Cot. . . . .	<a href="#">1-31</a>
Adjusting The Height of the Cot with Two Operators . . . . .	<a href="#">1-32</a>
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators - Powered Method. . . . .	<a href="#">1-33</a>
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators at the Foot End - Powered Method. . . . .	<a href="#">1-34</a>
High Speed Retract/Extend . . . . .	<a href="#">1-34</a>
Loading an Empty Cot into a Vehicle with One Operator - Powered Method. . . . .	<a href="#">1-35</a>
Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators - Powered Method . . . . .	<a href="#">1-36</a>
Unloading an Empty Cot from a Vehicle with One Operator - Powered Method . . . . .	<a href="#">1-37</a>
Using the Manual Override. . . . .	<a href="#">1-38</a>
Loading the Cot into a Vehicle with Two Operators - Manual Method. . . . .	<a href="#">1-39</a>
Unloading the Cot from a Vehicle with Two Operators - Manual Method . . . . .	<a href="#">1-40</a>
Unloading an Empty Cot from a Vehicle with One Operator - Manual Method . . . . .	<a href="#">1-41</a>
Using Additional Assistance . . . . .	<a href="#">1-42</a>

# Table of Contents

English

Removing and Replacing the Battery . . . . .	<a href="#">1-43</a>
Removing and Replacing a SMRT Pak . . . . .	<a href="#">1-43</a>
Removing and Replacing a DEWALT® BATTERY . . . . .	<a href="#">1-44</a>
Using the Battery Power Indicator. . . . .	<a href="#">1-45</a>
Using the Hour Meter. . . . .	<a href="#">1-46</a>
Using Restraint Straps . . . . .	<a href="#">1-47</a>
Using the Optional Restraint Belt Extension . . . . .	<a href="#">1-49</a>
Operating the Siderails. . . . .	<a href="#">1-50</a>
Operating the Backrest . . . . .	<a href="#">1-50</a>
Operating the Retractable Head Section. . . . .	<a href="#">1-51</a>
Adjusting the Footrest . . . . .	<a href="#">1-52</a>
Raising and Lowering the Optional Gatch . . . . .	<a href="#">1-53</a>
Operating the Optional Wheel Lock(s) . . . . .	<a href="#">1-54</a>
Operating the Optional 2-Stage I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-55</a>
Operating the Optional 3-Stage I.V. Pole . . . . .	<a href="#">1-56</a>
Optional Accessories . . . . .	<a href="#">1-57</a>
Using the Equipment Hook . . . . .	<a href="#">1-58</a>
Using the Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder . . . . .	<a href="#">1-59</a>
Attaching the Pedi-Mate® Infant Restraint System . . . . .	<a href="#">1-60</a>
Using the Transfer Flat. . . . .	<a href="#">1-62</a>
Installing the Backrest Storage Pouch. . . . .	<a href="#">1-62</a>
Installing the Head End Storage Flat. . . . .	<a href="#">1-63</a>
Cleaning. . . . .	<a href="#">1-64</a>
Washing Procedure . . . . .	<a href="#">1-64</a>
Washing Limitations. . . . .	<a href="#">1-64</a>
Removal of Iodine Compounds. . . . .	<a href="#">1-65</a>
Preventative Maintenance. . . . .	<a href="#">1-66</a>
Lubrication. . . . .	<a href="#">1-66</a>
Regular Inspection and Adjustments. . . . .	<a href="#">1-67</a>
Maintenance Record. . . . .	<a href="#">1-70</a>
Training Record . . . . .	<a href="#">1-71</a>
Troubleshooting Guide . . . . .	<a href="#">1-72</a>
Electronics and Hydraulics Locator. . . . .	<a href="#">1-72</a>
Hydraulic Manifold Components Locator. . . . .	<a href="#">1-73</a>
Electrical System Block Diagram . . . . .	<a href="#">1-74</a>
Troubleshooting Guide . . . . .	<a href="#">1-76</a>
Main Cable Assembly . . . . .	<a href="#">1-79</a>
Electronics Assembly. . . . .	<a href="#">1-79</a>
Electronics Assembly Wiring Schematics . . . . .	<a href="#">1-80</a>
Quick Reference Replacement Parts List . . . . .	<a href="#">1-81</a>

# Table of Contents










---

Service Information . . . . .	<a href="#">1-84</a>
Manual Release Cable Adjustment . . . . .	<a href="#">1-84</a>
Filling the Reservoir . . . . .	<a href="#">1-84</a>
Wheel Locking Force Adjustment . . . . .	<a href="#">1-85</a>
Cot Retaining Post Adjustment . . . . .	<a href="#">1-85</a>
Recycling Passport . . . . .	<a href="#">1-86</a>
EMC Information . . . . .	<a href="#">1-93</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">1-93</a>
Warranty . . . . .	<a href="#">1-97</a>
Stryker EMS Return Policy . . . . .	<a href="#">1-98</a>
Return Authorization . . . . .	<a href="#">1-98</a>
Damaged Merchandise . . . . .	<a href="#">1-98</a>
International Warranty Clause . . . . .	<a href="#">1-98</a>
Patent Information . . . . .	<a href="#">1-98</a>

# Symbols and Definitions

English

## SYMBOLS

	Warning, consult accompanying documentation
	Safe Working Load Symbol
	Dangerous Voltage Symbol
	Pinch Point
	Extend
	Retract
	Type B Equipment: equipment providing a particular degree of protection against electric shock, particularly regarding allowable leakage current and reliability of the protective earth connection.  Internally Powered Equipment: Equipment able to operate from an internal (removable) electric power source.  Mode of Operation: 16.7% (1 Min. On / 5 Min. Off)
<b>IPX6</b>	Protection from powerful jets of water
	Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. With Respect to Electric Shock, Fire, and Mechanical Hazards Only in Accordance with UL 60601-1, and CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	In accordance with European Directive 2002/96/EC on Waste Electrical and Electronic Equipment, this symbol indicates that the product must not be disposed of as unsorted municipal waste, but should be collected separately. Refer to your local distributor for return and/or collection systems available in your country.

# Symbols and Definitions

---

## WARNING/CAUTION/NOTE DEFINITION

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

---

### **WARNING**

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

---

### **CAUTION**

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

---

### **NOTE**

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

# Introduction

---

English

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

## **PRODUCT DESCRIPTION**

The model 6500 Power-PRO™ XT powered cot reduces manual lifting. The battery-powered hydraulic system raises and lowers the patient with the touch of a button and the retractable head section shortens the cot for 360-degree mobility in any height position.


## **INTENDED USE OF PRODUCT**

The model 6500 Power-PRO™ XT powered cot is intended to be used as a powered emergency cot.



# Introduction

## SPECIFICATIONS

	<p>Safe Working Load  <b>Note:</b> Safe Working Load indicates the sum of the patient, mattress and accessory weight.</p>	700 pounds	318 kg
Maximum Unassisted Lift Capacity		500 pounds	225 kg
Backrest Articulation/Shock Position		0° to 73° / +15°	
Overall Length/Minimum Length/Width		81" / 63" / 23"	206 cm / 160 cm / 58 cm
Height <sup>1</sup>		Adjustable from 14" to 41.5"	Adjustable from 36 cm to 105 cm
Weight <sup>2</sup>		125 pounds	57 kg
Caster Diameter/Width		6" / 2"	15 cm / 5 cm
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Occupied Cot		2	
Minimum Operators Required for Loading/ Unloading an Unoccupied Cot		1	
Recommended Fastener Systems		Model 6370 or 6377 Floor Mount Type Model 6371 Wall Mount Type	
Recommended Loading Height <sup>3</sup>		Up to 36"	Up to 91 cm
Roll-In Style		Yes	
Single Wheel Lock / Double Wheel Lock		Optional	
Hydraulic Oil		Stryker Part Number 6500-001-293	
Power System <sup>4</sup>			
- Battery		24V DC NiCd - SMRT™ Power System 24V DC NiCd - DeWALT® Battery System	
- Charger		120V/240Vac or 12V DC - SMRT™ Power System 110V/220Vac or 12V DC - DeWALT® Battery System	
Standards (Cots and Chargers)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

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

<sup>2</sup> Cot is weighed with 1 battery and without mattress and restraints.

<sup>3</sup> Cot may be set to any ambulance deck height ranging from 26" to 36" (66 cm to 91 cm).

<sup>4</sup> Cot is compatible with the SMRT™ Power System and DeWALT® Battery System.

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

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

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

DeWALT® is a registered trademark of Black & Decker Inc.

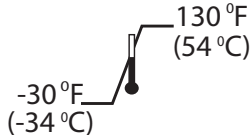

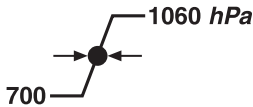
Patents pending.

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

# Introduction

English

## SPECIFICATIONS (CONTINUED)

Environmental Conditions	Operation
Temperature	 A diagram showing a temperature range from -30°F (-34°C) to 130°F (54°C). The values are connected by a line that has a small vertical step at the top right. A thermometer icon is positioned between the two values.
Relative Humidity	 A diagram showing a relative humidity range from 0% to 100%. The values are connected by a line that has a small vertical step at the top right. Three water droplets are shown falling from the line.
Atmospheric Pressure	 A diagram showing an atmospheric pressure range from 700 to 1060 hPa. The values are connected by a line that has a small vertical step at the top right. A central dot with two horizontal arrows pointing outwards is positioned between the two values.

# 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

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

## SERIAL NUMBER LOCATION

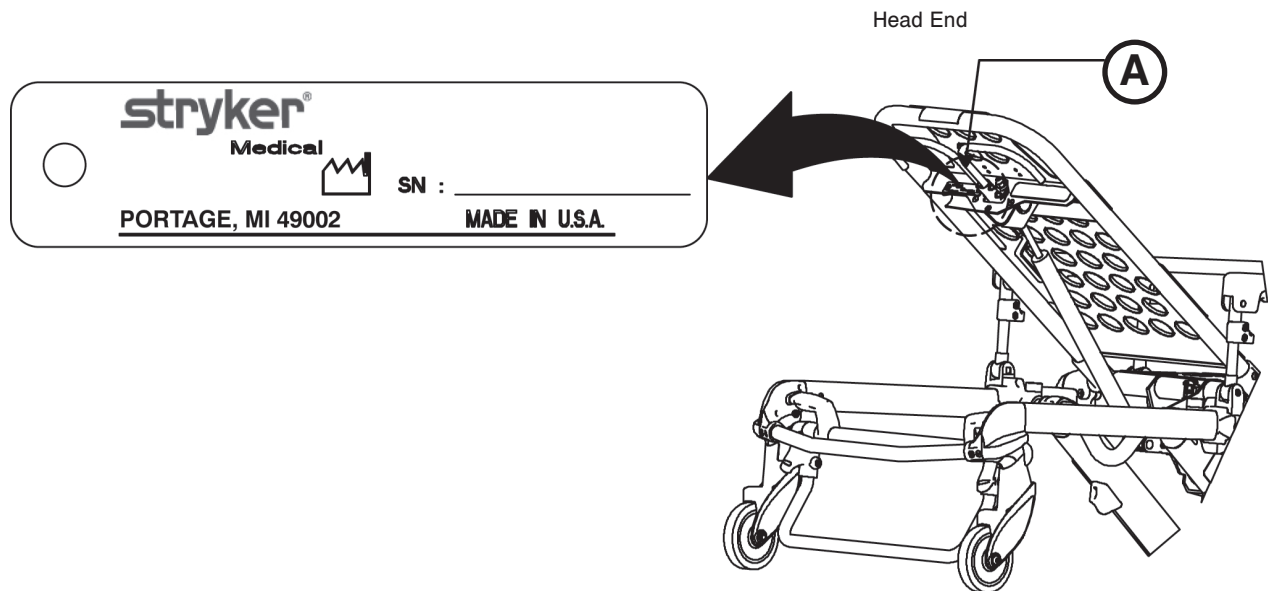


Figure 1: Cot Serial Number & Location

# Introduction

English

## PRODUCT ILLUSTRATION

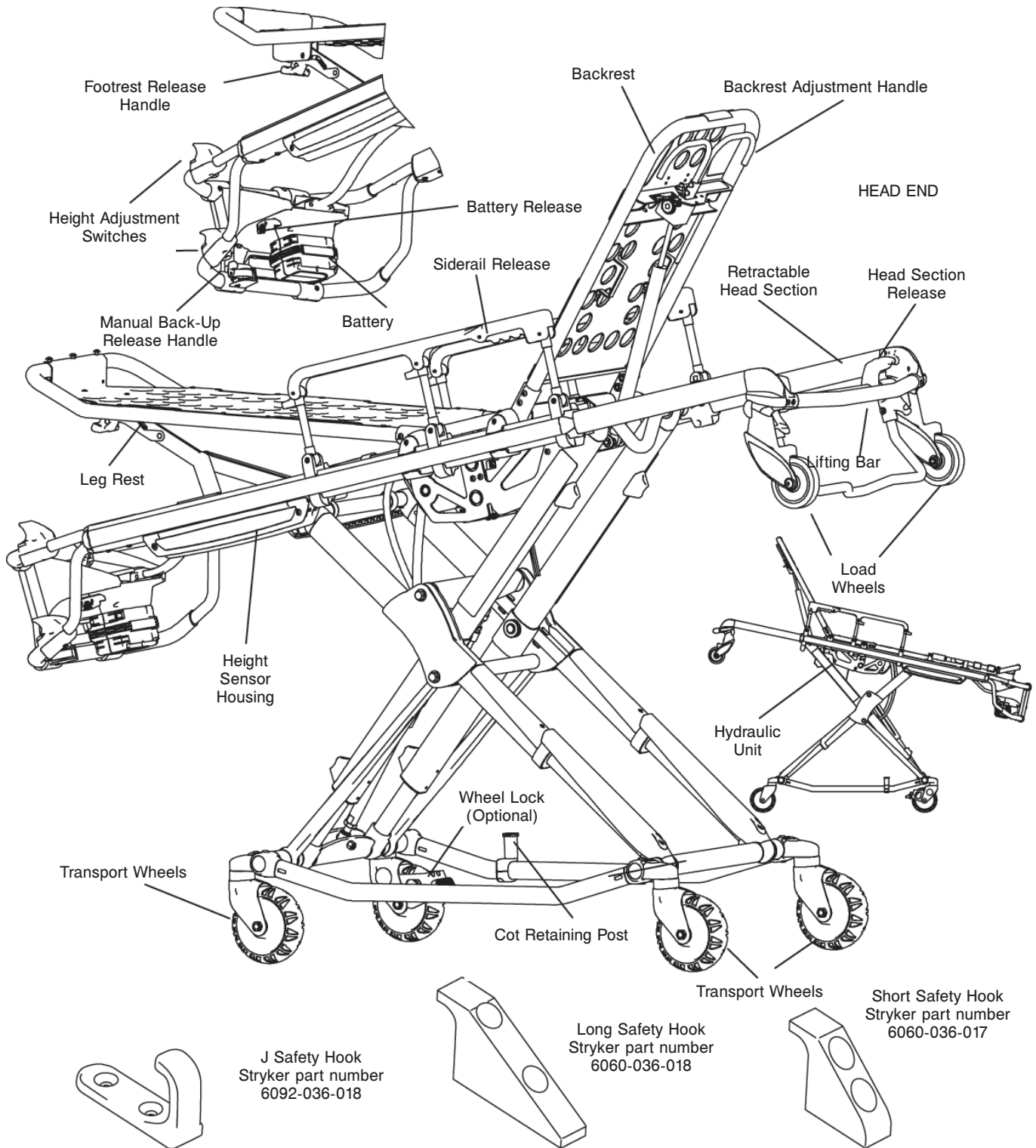


Figure 2: Cot Components

# Summary of Safety Precautions

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

## 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 1-97](#)).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (see [page 1-25](#)).
- 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 1-24](#). Injury may result if a non-compatible cot is used in the Stryker Fastener System.
- The in-fastener shut-off must be positioned properly before placing the cot into service. Failure to install the in-fastener shut-off may cause injury to the patient or operator and/or damage to the vehicle.
- Do not attempt to operate the cot when it is loaded into a cot fastener.
- The in-fastener shut-off is **only** a means for disabling the electronic functionality. Damage to the product and/or injury to the patient and/or operator may occur if used for any other purpose.
- 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 1-27](#).
- 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 into position can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.
- Entanglement in powered cot mechanisms can cause serious injury. Operate the cot only when all persons are clear of the mechanisms.
- 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.
- 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 1-47](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.

[Return To Table of Contents](#)

# Summary of Safety Precautions

---

## WARNING (CONTINUED)

- Hydraulically raising or lowering the cot may temporarily affect electronic patient monitoring equipment. For best results, patient monitoring should be conducted when the cot is idle. High obstacles such as curbing, steps or rough terrain can cause the cot to tip, possibly causing injury to the patient or operator.
- Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
- 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.
- When using a standard cot fastener, do not load the cot into the vehicle 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 cot.
- Whenever the weight of the cot and patient is off of the wheels, the cot will **automatically** enter the high speed retract mode if the retract (-) button is pressed.
- Once the weight is off of the ground, the operator(s) must support the load of the patient, cot and any accessories. Failure to support the load properly may cause injury to the patient or operator.
- 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.
- Do not press the extend (+) button until the safety bar has engaged the safety hook.
- To avoid risk of electric shock, never attempt to open the battery pack for any reason. If the battery pack case is cracked or damaged, do not insert it into the charger. Return damaged battery packs to a service center for recycling.
- Do not remove the battery when the cot is activated.
- Avoid direct contact with a wet battery or battery enclosure. Contact may cause injury to the patient or operator.
- Do not attach restraints to the base or cross tubes, improper restraint attachment could result in damage to the cot further resulting in injury to the patient or operator.
- Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-48](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
- To avoid injury, always verify that the head section is locked into place prior to operating the cot.
- Never install or use a wheel lock on a cot with excessively worn wheels. Installing or using a wheel lock on a wheel with less than a 6" diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, possibly resulting in injury to the patient or operator and/or damage to the cot or other equipment.
- 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 restraint 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.
- 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 EMS equipment, measures must be taken to insure 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.

# Summary of Safety Precautions

---

## **WARNING (CONTINUED)**

- Failure to properly clean or dispose of contaminated mattress or other cot components will increase the risk of bloodborne pathogens and may cause injury to the patient or operator.
  - Escaping fluid under pressure can penetrate the skin causing serious injury. Avoid the hazard by relieving pressure before disconnecting hydraulic or other lines. Tighten all connections before applying pressure. If an accident occurs, see a doctor immediately. Any fluid injected into the skin must be surgically removed within a few hours or gangrene may result. Doctors unfamiliar with this type of injury should reference a knowledgeable medical source.
  - To avoid the risk of injury, do not use bare hands to check for hydraulic leaks.
- 

## **CAUTION**

- The cot can be set at any cot load height position. Establish the required cot load height before placing the cot into service.
  - When charging a battery in an ambulance, locate the charger in an enclosed cabinet and out of patient reach during transport.
  - 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 “jog” the cot past the established cot load height of the product when the safety bar engages the vehicle safety hook or damage may occur to the product.
  - When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
  - Do not “jog” the cot past the load height while the safety bar is engaged.
  - Remove the battery if the cot is not going to be used for an extended period of time (more than 24 hours).
  - Only use the battery and charger as specified.
  - The cot is not for use with an AC adapter.
  - Ensure that the battery is fully charged prior to placing into service. An uncharged or depleted battery may cause poor cot performance.
  - Ensure that the restraints are not entangled in the base frame when raising and lowering the cot.
  - 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.
  - To avoid damage to the I.V. pole, the weight of the I.V. bags or equipment must not exceed 40 pounds (18 kg).
  - To avoid damage to the equipment hook, the weight of the accessories or equipment must not exceed 35 pounds (15.9 kg).
  - To avoid damage to the retractable head section oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 pounds (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 pounds (9 kg).
  - The weight of the equipment in the head end storage flat (if equipped) must not exceed 40 pounds (18 kg).
  - **DO NOT STEAM CLEAN OR ULTRASONICALLY CLEAN THE UNIT.**
  - Maximum water temperature should not exceed 180°F/82°C.
  - Maximum air dry temperature (cart washers) should not exceed 240°F/115°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.
  - Towel dry all casters and interface points.
  - Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
  - Always remove the battery before washing the cot.
-

# Summary of Safety Precautions

---

## CAUTION (CONTINUED)

- A preventative maintenance program should be established for all Stryker EMS equipment. Preventative maintenance may need to be performed more frequently based on the usage level of the product. Close attention should be given to safety features including, but not limited to:
    - Hydraulic power mechanism
    - All electrical controls return to off or neutral position when released.For additional maintenance information, see the preventative maintenance information.
  - Improper maintenance can cause injury or damage to the product. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty (see [page 1-97](#)).
  - Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
  - Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
  - Do not tip the cot onto its load wheels and actuate the product as this will allow air to enter the hydraulic system.
  - Do not lubricate the bearings in the X-frame as it will degrade the performance of the cot and may void its warranty (see [page 1-97](#)).
  - 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.
-



# Summary of Safety Precautions

---

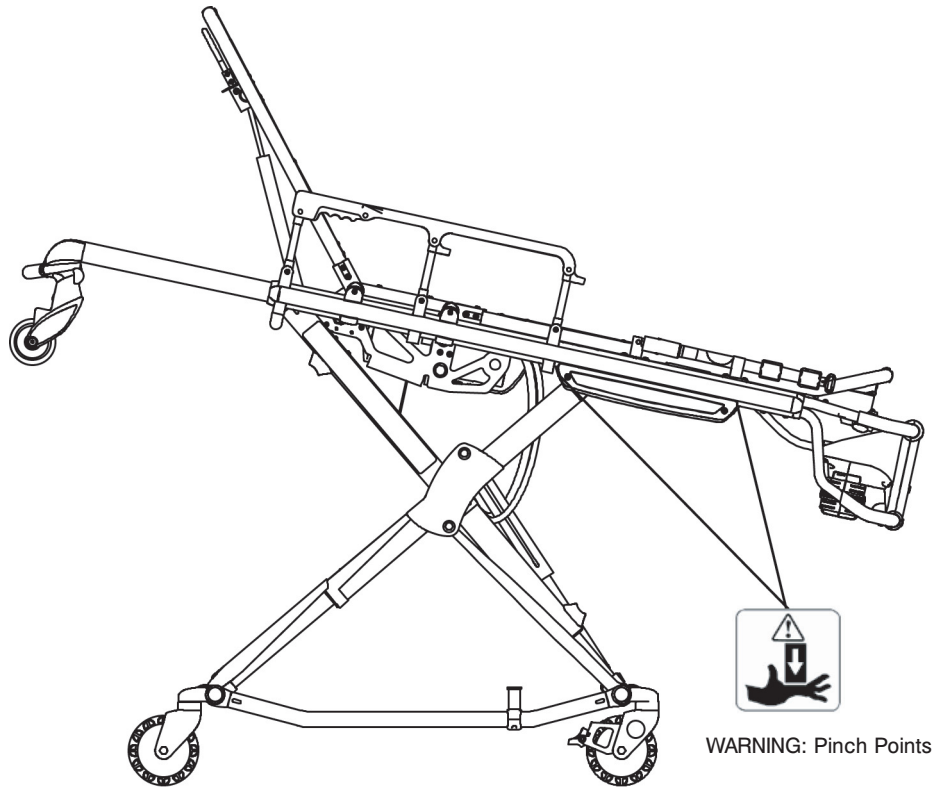
## NOTE

- 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.
- This manual should be considered a permanent part of the cot and should remain with the product even if the cot is subsequently sold.
- Stryker continually seeks advancements in product design and quality. Therefore, while this manual contains the most current product information available at the time of printing, there may be minor discrepancies between your cot and this manual. If you have any questions, please contact Stryker Customer Service or Technical Support at (800) 327-0770 or (269) 324-6500.
- 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.
- When replacing an existing safety hook with a new style, adjust the mounting location to maintain the proper position of the safety hook face.
- Stryker recommends that, prior to installation, the certified mechanic plan the placement of the safety hook in the rear of the vehicle.
- If the extend (+) button on the control switch remains activated after reaching the set load height, the motor will remain halted until the operator releases the button. Once the button is released, press the extend (+) button again to “jog” the cot height up further.
- The operators must lift the cot weight slightly off of the wheels to use the manual extend or retract while a patient is on the cot.
- Activation of the manual back-up release handle may cause the cot to lower slowly if less than 40 pounds (18 kg) are on the cot.
- Hydraulic fluid will become more viscous when the cot is used for extended periods in cold temperatures. When using the manual back-up release function to extend the base during unloading in cold weather conditions, hold the release handle for approximately one second after the cot wheels touch the ground to minimize sagging of the litter as the cot is removed from the ambulance.
- When operating the manual back-up release handle, avoid rapid lifting or lowering of the base or movement may appear sluggish; lift with a slow constant motion.
- Batteries slowly lose power when not on the charger.
- Inspect the straps and clips for wear between use and replace the strap if it is no longer holding the oxygen bottle.
- 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.
- Failure to follow the cleaning directions when using the specified types of cleaners may void this product’s warranty (see [page 1-97](#)).
- If the arrow on the bottom bracket of the retaining post 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.

# Summary of Safety Precautions

English

## PINCH POINTS



**Figure 3: Potential Pinch Points**

# 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. Have a qualified service technician use the Product Inspection checklist on [page 1-22](#) and the operation instructions to check the cot before it is put into service. See Figure 2 on [page 1-13](#) to identify all of the cot components.

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 (not included).
- In-fastener shut-off module installed and positioned properly (see [page 1-26](#)).
- 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 1-97](#)).
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (see [page 1-26](#)).

**Note:**

- This manual should be considered a permanent part of the cot and should remain with the product even if the cot is subsequently sold.
- Stryker continually seeks advancements in product design and quality. Therefore, while this manual contains the most current product information available at the time of printing, there may be minor discrepancies between your cot and this manual. If you have any questions, please contact Stryker Customer Service or Technical Support at (800) 327-0770 or (269) 324-6500.

# Setup Procedures

English

## SETTING COT LOAD HEIGHT AND “JOG” FUNCTION

The cot control mechanism uses height sensors to set the load height stop for the cot. These height sensors match the load wheel height for a specific ambulance deck height.

The cot load height can be set from 26" to 36" (66 cm to 91,4 cm), measured from the ground to the bottom of the load wheel. Determine the cot load height before placing the cot into service. You can modify the cot load height at any time, but you must determine and set the cot load height before the cot is placed into service.

### To set the cot load height:

1. Locate the sensor housing on the patient right side of the cot as shown in Figure 4.1.
2. Using a T27 Torx wrench, remove the sensor housing cover by loosening the two (2) screws (one on each end) as shown in Figure 4.2.
3. Adjust the left height sensor only as shown in Figure 4.3.
  - a. Move the sensor to the left to increase the set load height or move the sensor to the right to decrease the set load height.
  - b. Press the retract (-) button to lower the cot to its lowest position, then press the extend (+) button to raise the cot to its highest position.
  - c. Measure the cot height from the bottom of the load wheels to the floor.  
**Note:** Add an additional 1/2" (1,3 cm) to your deck height measurement to allow for variations with patient height and other equipment added to the cot.
  - d. Repeat steps 3a and 3b until the desired cot load height is reached.
4. After the proper load wheel height is set, ensure that all of the height sensor cables are secure and lying flat inside of the housing between the sensors as shown in Figure 4.4.
5. Using a T27 Torx wrench, replace the sensor housing cover by reinstalling the two screws that were removed in step 2.
6. Following completion of the sensor height adjustment, verify that the cot properly engages the safety hook.



Figure 4.1: Sensor Housing



Figure 4.2: Loosening Screws



Figure 4.3: Adjusting Height



Figure 4.4: Securing Cables

### CAUTION

The cot can be set at any cot load height position. Establish the required cot load height before placing the cot into service.

# Product Inspection

The condition of the cot is the responsibility of the owner. It is important that the cot is working properly before the product is put into service. Have a qualified service technician use the following list and the operation instructions to check the cot before the product is put into service.

The battery must be charged prior to checking the features and condition of the cot.

Item	Routine
Battery	Unpack batteries and charger
	Charge battery according to SMRT Power System instructions (6500-009-101) or DeWALT® Battery System instructions

The power indicator LED, located at the foot end control enclosure of the cot, is solid green when the battery is fully charged or has adequately charged battery power.

 **CAUTION**

When charging a battery in an ambulance, locate the charger in an enclosed cabinet and out of patient reach during transport.

After the battery is fully charged, inspect the cot for the following points:

Item	Routine	Page
Battery	Charge spare battery (if necessary) according to SMRT Pak or DeWALT® battery instructions	
	Install battery into foot end enclosure - power indicator LED operates	1-43
	Ensure that the battery remains firmly secured	1-43
	Release and remove battery from foot end enclosure	1-43
	Reinstall battery into foot end enclosure	1-43
Hydraulics	Inspect motor mount - all fasteners secure	1-72
	Check cylinder attachments at both ends - all fasteners secure	1-72
	Inspect main cable - all connections secure	1-72
	Inspect hoses and cylinder seal for leaks	1-72
Electronic Controls	Check power indicator LED - charged	1-45
	Extend cot to raised position	1-32
	Verify "jog" function operates smoothly	1-32
	Lower to retracted position - cot secures in a mid-height position (motor does not operate)	1-32
	Determine and set ambulance vehicle load height	1-20
	Check high speed retract	1-34
	Extend cot to full height - no drift	1-32
Manual Back-up Release	Verify the manual back-up release handle functions properly - adjust accordingly	1-38
	With the cot empty, check the raise/lower function	1-38
	With the cot loaded with a minimum of 99 pounds (45 kg), check the raise/lower function	1-38
	With the cot loaded with a minimum of 99 pounds (45 kg), check the load/unload function	1-38

# Product Inspection

English

Item	Routine	Page
Litter	All fasteners secure (reference all assembly drawings)	
	All welds intact - not cracked or broken	
	No bent, broken, or damaged components	
	Inspect hand grips - no defects or tears	
	Verify siderails operate and latch properly	1-50
	Verify backrest cylinder operates properly through range of motion	1-50
	Verify the leg rest operates properly	1-52
	Install body restraints. Restraints intact and operating properly.	1-47
	No rips or tears in mattress cover	
Head Section	All fasteners secure (reference all assembly drawings)	
	No bent or broken tubing or sheet metal	
	Verify the head section extends and retracts properly	1-51
	Inspect grip on lift bar - no defects or tears	
	Load wheels are secure and roll freely	
	Verify the safety bar operates properly	1-33
Base	All fasteners secure (reference all assembly drawings)	
	All welds intact - not cracked or broken	
	No bent, broken, or damaged components	
Wheels and Tires	No debris in wheels	
	All wheels secure, rolling and swiveling properly	
	Operate wheel locks (if equipped) - wheel secure when engaged, rolls freely when disengaged	1-54
Cot Fastener	Inspect the cot retaining post - fasteners secure	1-85
	Install in-fastener shut-off module. Determine and set in-fastener shut-off position. Verify the cot and cot fastener fit and function properly.	1-25
	Install vehicle safety hook	1-27
	Verify the safety bar engages the vehicle safety hook properly	1-33
Accessories	Verify I.V. pole (if equipped) operates properly	1-55
	Verify foot end oxygen bottle holder (if equipped) operates properly	
	Verify removable oxygen bottle holder (if equipped) operates properly	
	Verify Pedi-Mate® restraint package (if equipped) is installed properly	1-60
	Verify accessory hook (if equipped) is installed properly	1-58
	Verify head extension with pillow (if equipped) is installed properly	
	Verify pocketed backrest storage pouch (if equipped) is installed properly	1-62
	Verify head end storage flat (if equipped) is installed properly	1-63
	Verify pillow (if equipped) included	
	Verify 36" restraint extender (if equipped) is included	1-49
	Verify the bariatric transfer flat (if equipped) is included	1-62

# Cot Fastener Installation

---

The Stryker Cot Fastener Systems are designed to be compatible only with cots which conform to the installation specifications listed on [page 1-25](#).

---

 **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 1-25](#). 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 (6370-009-001).

# Cot Fastener Installation

English

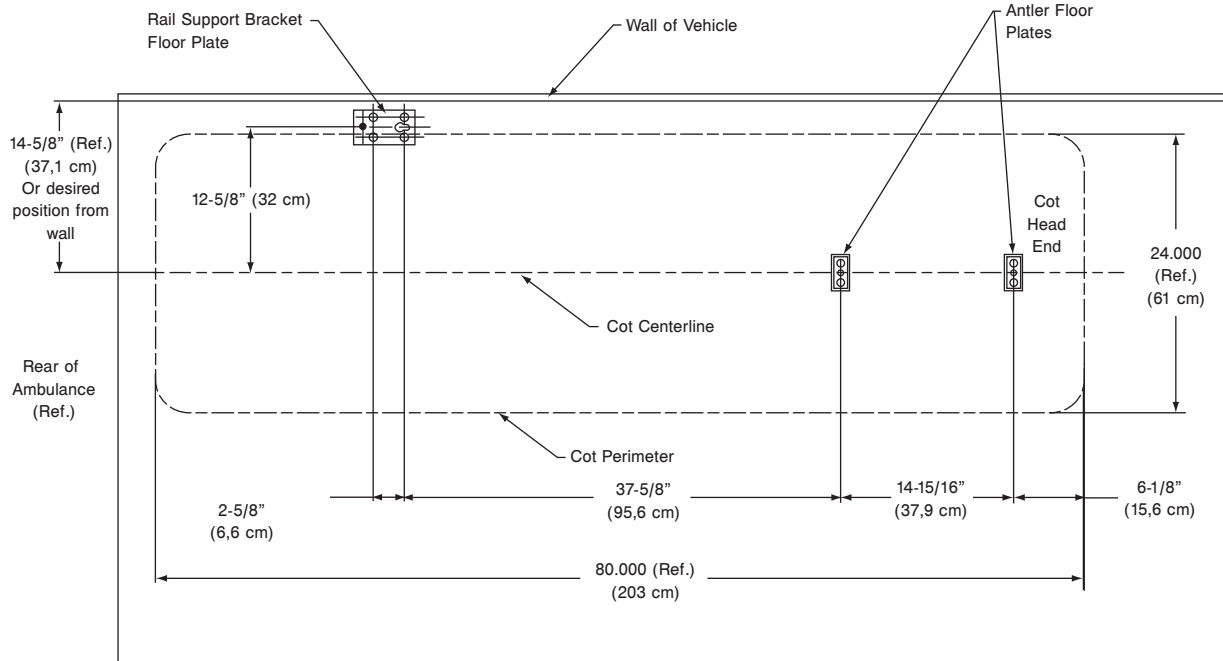


Figure 5: Installation Specifications - Floor Mount Fastener

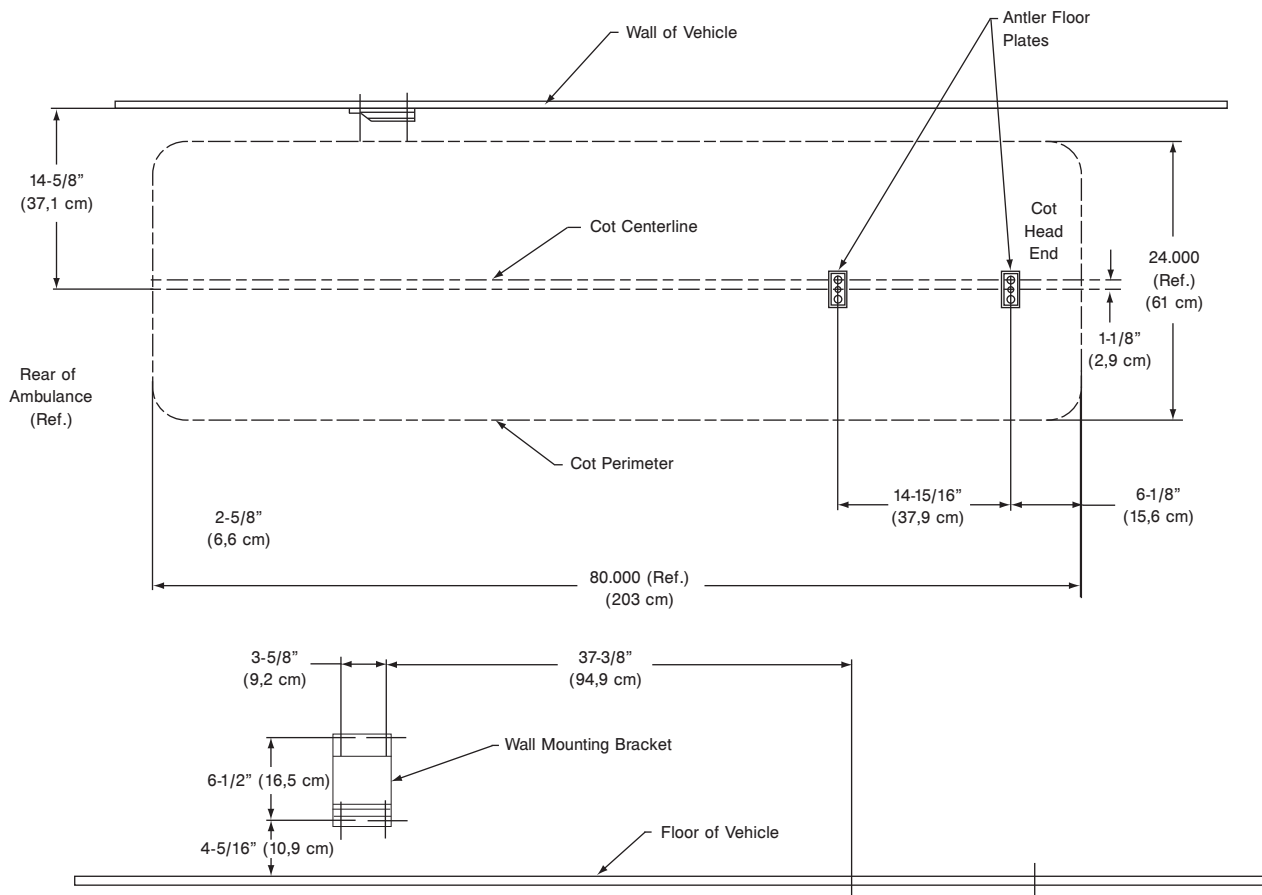


Figure 6: Installation Specifications - Wall Mount Fastener



# Cot Fastener Installation

## INSTALLING THE IN-FASTENER SHUT-OFF

### WARNING

The in-fastener shut-off must be positioned properly before placing the cot into service. Failure to install the in-fastener shut-off may cause injury to the patient or operator and/or damage to the vehicle.

The cot and fastener system have an integrated in-fastener shut-off function that disables the cot motor when the cot is secured into the cot fastener. Securely tighten the bolts on the fastener before installing the shut-off bracket. Install the shut-off bracket onto the rail clamp assembly before putting the cot into service.

1. Place the cot into a loading position (any position where the load wheels of the head section 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 load wheels are on the compartment floor and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. Raise the base and push the cot into the patient compartment following the appropriate loading instructions.
7. Engage the **extended** head section of the cot into the cot fastener antler and secure the cot post into the fastener rail clamp.
8. Adjust the shut-off bracket along the rail clamp until the “diamond” on the sensor housing is lined up with the pop rivet head as shown in Figure 7.
9. Using a T27 Torx wrench, securely fasten the bolts to attach the shut-off bracket to the rail clamp assembly.
10. Press the retract (–) button to ensure that the motor does not turn on while the cot is in the fastener. The battery indicator will still illuminate. If the motor turns on, readjust the shut-off bracket.

**Note:** Align the ‘diamond’ (A) on the sensor housing cover with the pop rivet head (B) on the in-ambulance shut-off.

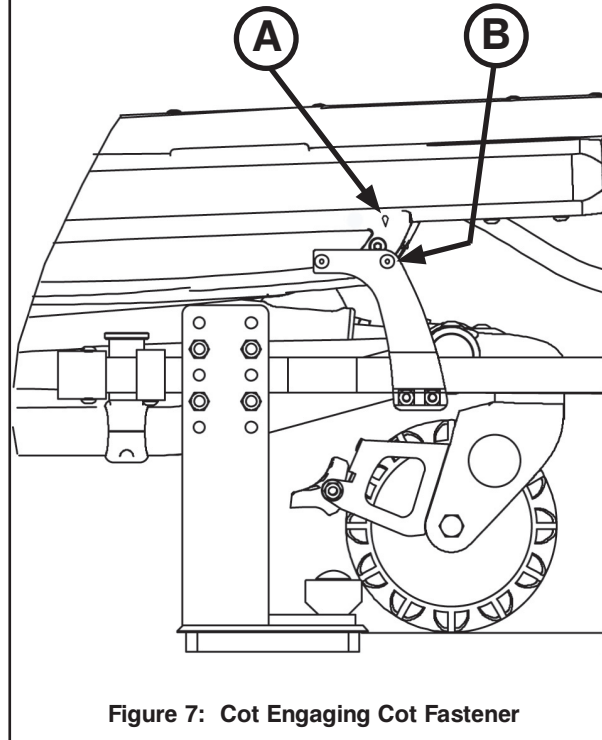


Figure 7: Cot Engaging Cot Fastener

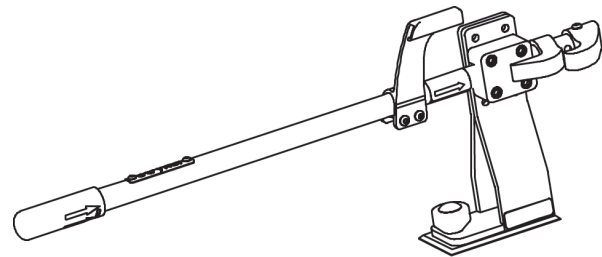


Figure 8: In-Fastener Shut-Off Module

### WARNING

- Do not attempt to operate the cot when it is loaded into a cot fastener.
- The in-fastener shut-off is **only** a means for disabling the electronic functionality. Damage to the product and/or injury to the patient and/or operator may occur if used for any other purpose.
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed.

# Vehicle Safety Hook Selection

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.

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.

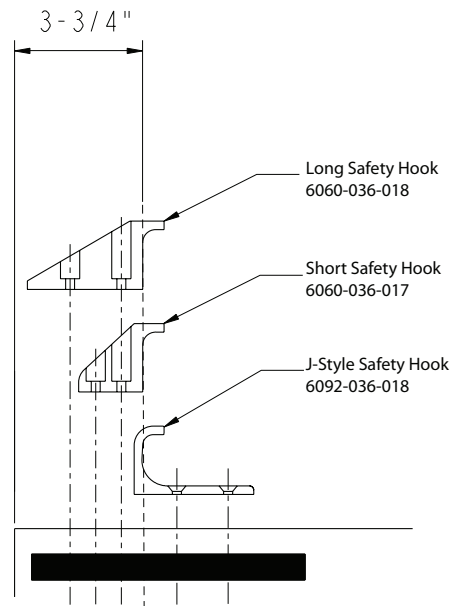


Figure 9: Safety Hook Types

**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

## 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.

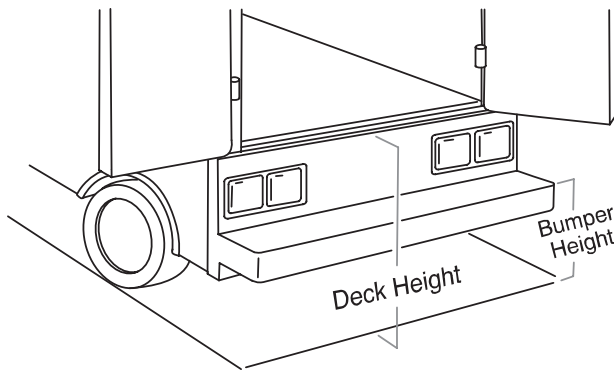


Figure 10.1: Vehicle Deck Height

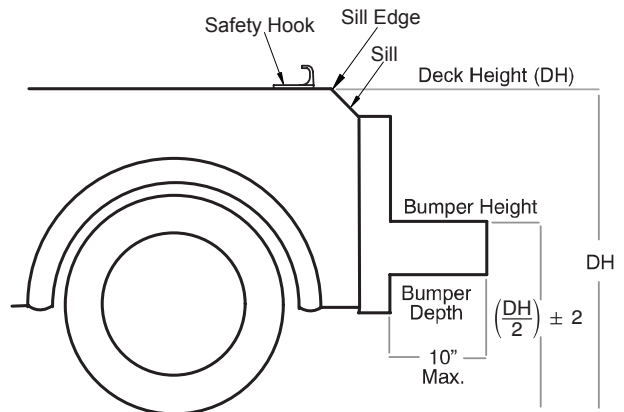


Figure 10.2: Vehicle Deck Height

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

\* The length of the socket head cap screws depends on the thickness of the vehicle floor. Use screws 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

English

## 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.

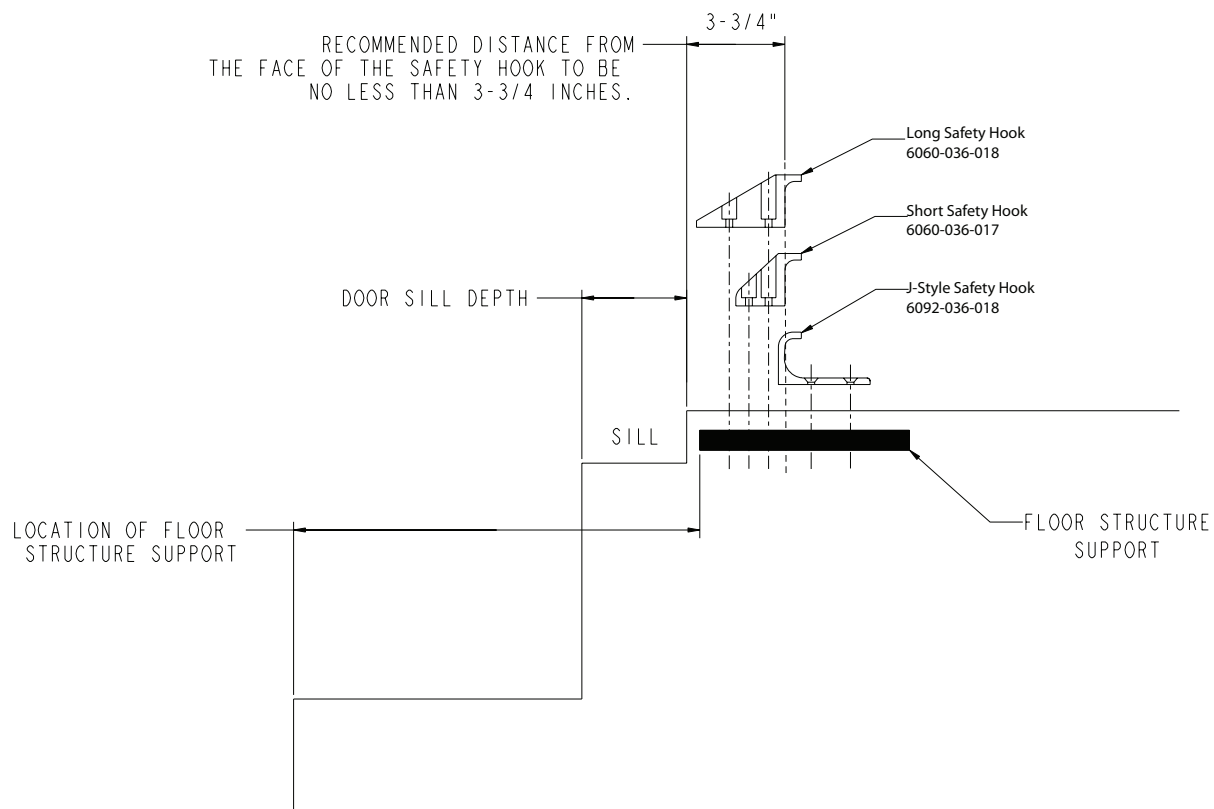


Figure 11: Safety Hook Placement

# Vehicle Safety Hook Installation

## SIDE TO SIDE POSITIONING OF THE SAFETY HOOK

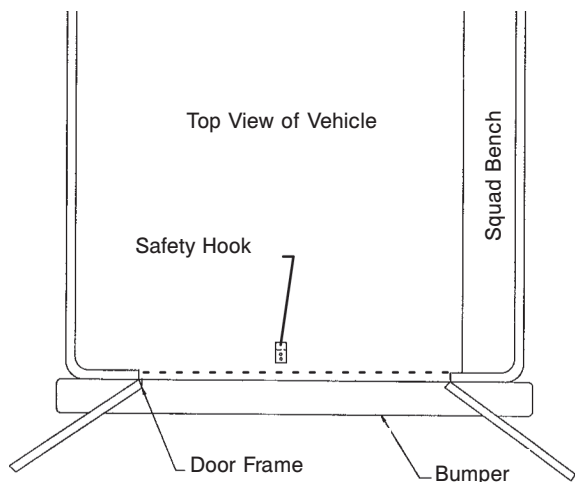
1. Remove the cot from the fastener and unload it from the vehicle.
2. While the cot is being removed, note the position of the load wheels and the safety bar.
3. Mark the center of the cot safety bar on the vehicle floor.
4. Verify that the position marked in Step 3 is where the safety bar engages the 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

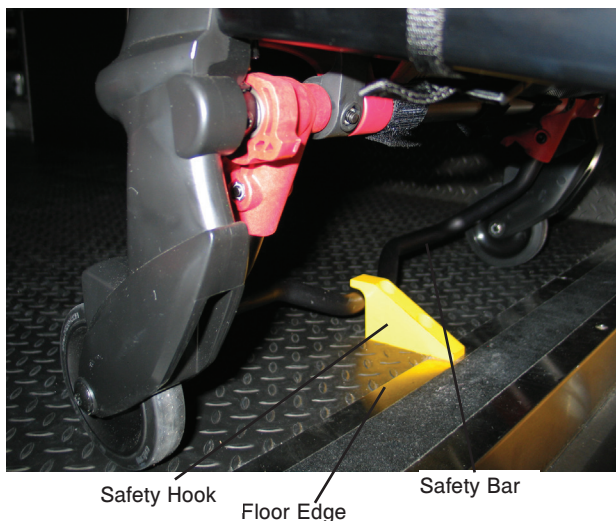
1. Determine the correct safety hook front to back and side to side positioning, so the cot safety bar engages the safety hook every time.
2. Drill the holes for the socket head cap screws.
3. Fasten the safety hook to the patient compartment floor and verify that the safety hook always engages the cot 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.



**Figure 12: Safety Hook Placement  
(For Reference Only)**



**Figure 13: Safety Bar Engaging Safety Hook**

### **WARNING**

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 into position can cause injury to the patient or operator and/or damage to the cot.

## OPERATING GUIDELINES

- Use the cot only as described in this manual.
- Read all labels and instructions on the cot before using the cot.
- Use a minimum of two (2) trained operators to operate the cot while a patient is on the cot. If additional assistance is needed, see “Using Additional Assistance” on [page 1-42](#).
- 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.
- 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.
- Entanglement in powered cot mechanisms can cause serious injury. Operate the cot only when all persons are clear of the mechanisms.
- 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.
- 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.
- Any emergency vehicle to be used with this cot **must** have the in-fastener shut-off system installed (see [page 1-26](#)).

---

### 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 1-48](#)).
6. Raise the siderails and adjust the backrest and leg rest as necessary.

---

### **WARNING**

- Always use all restraint straps to secure the patient on the cot. An unrestrained patient may fall from the cot and be injured.
  - Never 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 1-48](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.
  - Hydraulically raising or lowering the cot may temporarily affect electronic patient monitoring equipment. For best results, patient monitoring should be conducted when the cot is idle.
- 

## ROLLING THE COT

### When rolling the cot:

- Make sure that all of the restraint straps are securely buckled around the patient (see [page 1-48](#)).
- Place the cot in any position for rolling.
- 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.
  - Transporting the cot in lower positions reduces the potential of a cot tip. If possible, obtain additional assistance or take an alternate route.
-

# Operation Guide

---

## ADJUSTING THE HEIGHT OF THE COT WITH TWO OPERATORS

Changing the height of the cot while a patient is on the cot requires a minimum of **two (2) trained operators** who are positioned at each end of the cot.

### To raise or lower the cot:

1. **Operator 1 (Foot End)** – Grasp the cot frame at the foot end and press either the extend (+) button on the control switch to raise the litter or the retract (–) button on the control switch to lower the litter to the desired position.
2. **Operator 2 (Head End)** – Maintain a firm grip on the outer rail until the cot is securely in the desired position.

---

### **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.

---

**Note:** If the extend (+) button on the control switch remains activated after reaching the set load height, the motor will remain halted until the operator releases the button. Once the button is released, press the extend (+) button again to “jog” the cot height up further.

---

### **CAUTION**

Do not “jog” the cot past the established cot load height of the product when the safety bar engages the vehicle safety hook or damage may occur to the product.

---



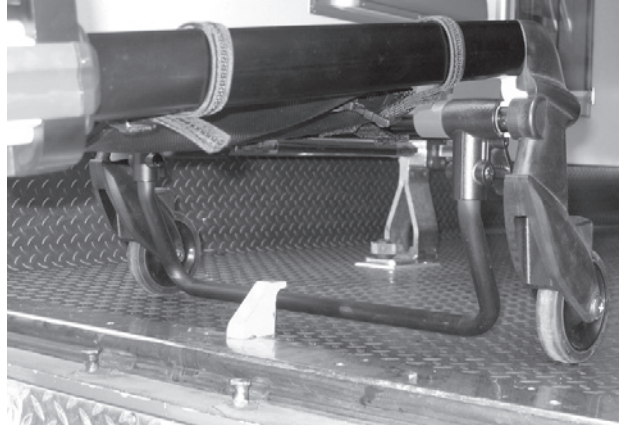
# Operation Guide

## LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - POWERED METHOD

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained 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.
- 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.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on [page 1-28](#).



**Figure 14: Safety Bar Engaging Safety Hook**



**Figure 15: 2 Operators - One Pressing the Retract Button**

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

1. Place the cot in a loading position (any position where 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 load wheels are on the compartment floor and the safety bar passes the safety hook as shown in Figure 14.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. **Operator 2** – Verify that the bar engages the safety hook.
7. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end and press the retract (–) button until the undercarriage of the cot retracts fully as shown in Figure 15.
8. **Operator 2** – Securely grasp the cot outer rail to stabilize the cot during retraction.
9. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment as shown in Figure 16, engaging the cot fastener (not included).



**Figure 16: 2 Operators Loading the Cot**

### **WARNING**

When using a standard cot fastener, do not load the cot into the vehicle 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 cot.

[Return To Table of Contents](#)

# Operation Guide

---

## LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS AT THE FOOT END - POWERED METHOD

---

### WARNING

Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot.

---

1. Place the cot in a loading position (any position where 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 load wheels are on the compartment floor and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end.
7. **Operator 2** – Verify that the bar engages the safety hook and return to the foot end.
8. **Both Operators** – Lift the cot together, while Operator 1 presses the retract (–) button until the undercarriage of the cot retracts fully.
9. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment, until the cot engages the cot fastener (not included).

### HIGH SPEED RETRACT/EXTEND

The cot is equipped with a high-speed retract mode to expedite loading/unloading the cot into and out of a vehicle.

- The undercarriage **rapidly** retracts toward the highest position once the weight of the cot and patient is off of the wheels. Press the retract (–) button to actuate the control switch.
- The undercarriage **rapidly** extends toward the lowest position once the weight of the cot and patient is off of the wheels. Press the extend (+) button to actuate the control switch.

### WARNING

- Whenever the weight of the cot and patient is off of the wheels, the cot will **automatically** enter the high speed retract mode if the retract (–) button is pressed.
  - Once the weight is off of the ground, the operator(s) must support the load of the patient, cot and any accessories. Failure to support the load properly may cause injury to the patient or operator.
-

## LOADING AN EMPTY COT INTO A VEHICLE WITH ONE OPERATOR - POWERED METHOD

Loading an **unoccupied** cot into the emergency vehicle can be accomplished by a single operator.

### **WARNING**

- 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.
- Ensure proper hand placement on hand grips. Hands should be clear of red safety bar pivots while loading and unloading the cot.

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

1. Place the cot into a loading position (any position where the load wheels of the head section 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 load wheels are on the patient compartment floor (Figure 17) and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. Grasp the cot frame at the foot end and press the retract (-) button, until the undercarriage of the cot retracts into its highest position as shown in Figure 18).
7. Push the cot into the patient compartment until the cot engages the cot fastener (not included) as shown in Figure 19.

### **WARNING**

When using a standard cot fastener, do not load the cot into the vehicle 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 cot.



Figure 17: Load Wheels on the Vehicle Floor



Figure 18: Press the Retract Button



Figure 19: Push the Cot into the Vehicle

## UNLOADING THE COT FROM A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - POWERED METHOD

Unloading the cot from the vehicle while a patient is on the cot requires a minimum of **two (2) trained operators**, positioned at each end of the cot. Each operator must grasp the cot frame securely.

### WARNING

- 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.
- Do not press the extend (+) button until the safety bar has engaged the safety hook.

### 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 1-25](#)).
3. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 20.
4. **Operator 2** - Verify that the bar engages the safety hook.
5. **Operator 2** – Stabilize the cot during the unloading operation by securely grasping the outer rail.
6. **Operator 1** – Depress the extend (+) button to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 21.
7. **Operator 2** – Pull the safety bar release lever forward to disengage the safety bar from the safety hook in the patient compartment as shown in Figure 22.
8. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

### CAUTION

- When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
- Do not “jog” the cot past the load height while the safety bar is engaged.



Figure 20: 2 Operators Unloading the Cot



Figure 21: 2 Operators - One Pressing the Extend Button

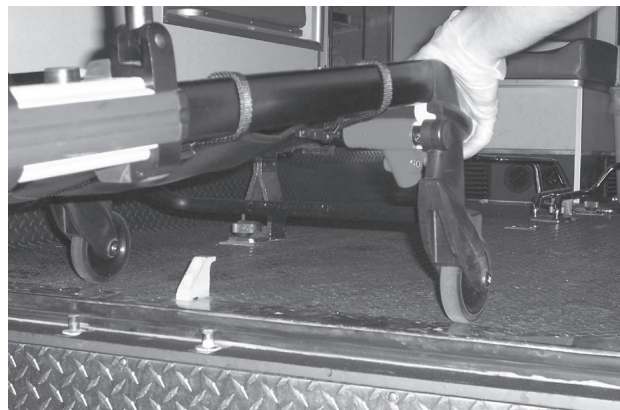


Figure 22: Disengaging the Safety Bar

## UNLOADING AN EMPTY COT FROM A VEHICLE WITH ONE OPERATOR - POWERED METHOD

Unloading an **unoccupied** cot from a vehicle can be accomplished by a single 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.

### 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 1-25](#)).
3. Grasp the cot frame at the foot end.
4. Pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 23.
5. Depress the extend (+) button to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 24.
6. Disengage the safety bar from the safety hook by pulling the safety bar release lever forward and roll the cot out of the vehicle as shown in Figure 25.
7. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

### **CAUTION**

- When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.
- Do not “jog” the cot past the load height while the safety bar is engaged.



Figure 23: Pull the Cot out of the Vehicle



Figure 24: Press the Extend Button



Figure 25: Roll the Cot out of the Vehicle

# Operation Guide

English

## USING THE MANUAL OVERRIDE

In the event of loss of electrical function, the cot is equipped with a manual override to allow manual operation of the product until electrical functionality is restored. You can use the red manual back-up release handle to raise or lower the cot.

The **red** manual back-up release handle (A) is located along the patient left side of the lower lift bar at the foot end of the cot as shown in Figure 26.

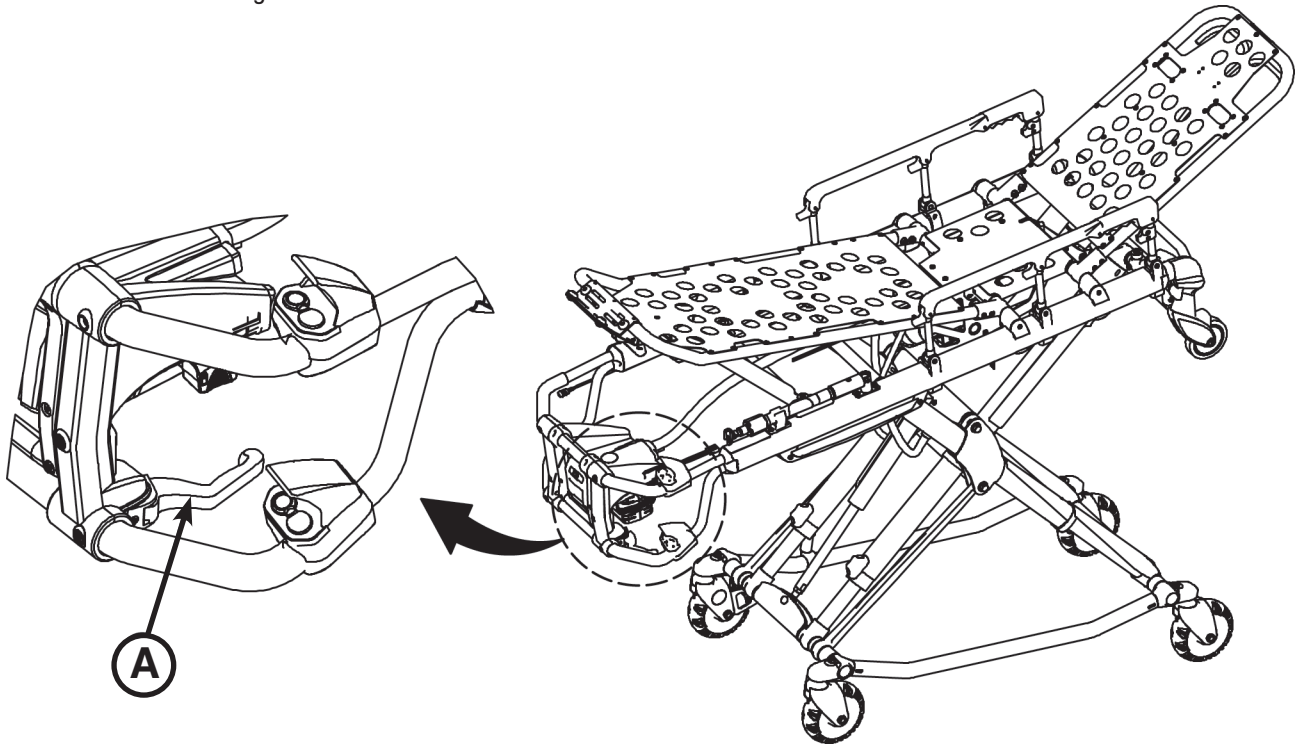


Figure 26: Manual Back-Up Release Handle

### To raise or lower the cot with the manual back-up release handle:

1. **Both Operators** – Lift the cot during the raise/lower operation to support the weight of the cot at each end.
2. **Operator 1 (Foot End)** – Pull the manual back-up release handle toward the lift bar. While the manual back-up release handle is pulled, raise or lower the cot to the desired position and then release the handle to lock the cot into position.

### Note:

- The operators must lift the cot weight slightly off of the wheels to use the manual extend or retract while a patient is on the cot.
- Activation of the manual back-up release handle may cause the cot to lower slowly if less than 40 pounds (18 kg) are on the cot.
- Hydraulic fluid will become more viscous when the cot is used for extended periods in cold temperatures. When using the manual back-up release function to extend the base during unloading in cold weather conditions, hold the release handle for approximately one second after the cot wheels touch the ground to minimize sagging of the litter as the cot is removed from the ambulance.

## LOADING THE COT INTO A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - MANUAL METHOD

Loading an occupied cot into a vehicle requires a minimum of **two (2) trained 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.
- 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.
- Failure to install the safety hook can cause injury to the patient or operator. Install and use the safety hook as described on [page 1-28](#).

### To load the cot into a vehicle with two operators using the manual back-up release handle:

1. Place the cot in a loading position (any position where 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 load wheels are on the patient compartment floor and the safety bar passes the safety hook.
5. For maximum clearance to lift the base, pull the cot back until the safety bar engages the safety hook.
6. **Operator 2** – Verify that the bar engages the safety hook.
7. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Lift the foot end of the cot until the weight is off of the cot base. Squeeze and hold the release handle as shown in Figure 27.
8. **Operator 2** – Stabilize the cot by placing your hand on the outer rail. Grasp the base frame. After the foot end operator has lifted the cot and squeezed the release handle, raise the undercarriage until it stops in the highest position and hold it there as shown in Figure 28.
9. **Both Operators** – Push the cot into the patient compartment, engaging the cot fastener (not included) as shown in Figure 29.



Figure 27: Manual Back-up Release Handle



Figure 28: 2 Operators - One Lifting Base



Figure 29: Push the Cot Into the Vehicle

**Note:** When operating the manual back-up release handle, avoid rapid lifting or lowering of the base or movement may appear sluggish; lift with a slow constant motion.

[Return To Table of Contents](#)

# Operation Guide

## UNLOADING THE COT FROM A VEHICLE WITH TWO OPERATORS - MANUAL METHOD

Unloading the cot from the vehicle while a patient is on the cot requires a minimum of **two (2) trained operators**, positioned at each end of the cot as shown in Figure 30. Each operator must grasp the cot frame securely.

### WARNING

- 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.

### 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 1-25](#)).
3. **Operator 1** – Grasp the cot frame at the foot end. Pull the manual back-up release handle to lower the undercarriage to its fully extended position (Figure 31). Pull the cot out of the patient compartment until the safety bar engages the safety hook.
4. **Operator 2** - Verify that the bar engages the safety hook.
5. **Operator 2** – Stabilize the cot during the unloading operation by securely grasping the outer rail.
6. **Operator 2** – Pull the safety bar release lever forward to disengage the safety bar from the safety hook in the patient compartment (Figure 32).
7. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

### CAUTION

When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.



Figure 30: 2 Operators Unloading the Cot



Figure 31: 2 Operators - One Pressing the Extend Button

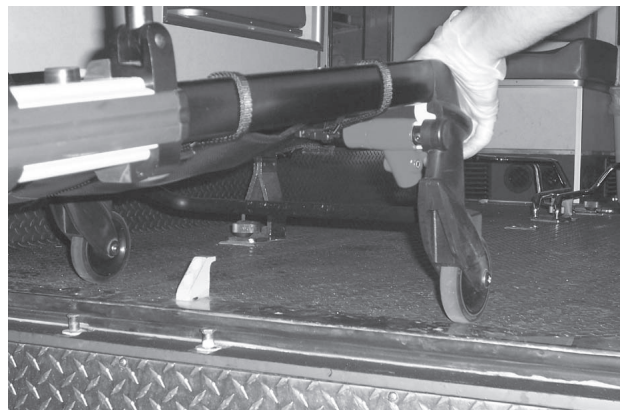


Figure 32: Disengaging the Safety Bar



## UNLOADING AN EMPTY COT FROM A VEHICLE WITH ONE OPERATOR - MANUAL METHOD

Unloading an **unoccupied** cot from a vehicle can be accomplished by a single 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.

### 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 1-25](#)).
3. Grasp the cot frame at the foot end.
4. Pull the cot from the vehicle until the safety bar engages the safety hook as shown in Figure 33.
5. Pull the manual back-up release handle to lower the undercarriage to its fully extended position as shown in Figure 34.
6. Disengage the safety bar from the safety hook by pulling the safety bar release lever forward and roll the cot out of the vehicle as shown in Figure 35.
7. Remove the load wheels from the patient compartment of the vehicle.

### **CAUTION**

When unloading the cot from the patient compartment, ensure that the caster wheels are safely set on the ground or damage to the product may occur.



Figure 33: Pull the Cot out of the Vehicle



Figure 34: Pull the Manual Back-up Release Handle



Figure 35: Roll the Cot out of the Vehicle

# Operation Guide

English

## USING ADDITIONAL ASSISTANCE

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

## REMOVING AND REPLACING THE BATTERY

The cot is supplied with two removable 24V SMRT Paks or 24V DeWALT® batteries as the power source.

See the SMRT Power System Operations/Maintenance manual (6500-009-101) for additional SMRT Pak and SMRT Charger information. See the DeWALT® Battery System manual for battery and charger information.

## REMOVING AND REPLACING A SMRT PAK

### WARNING

- To avoid risk of electric shock, never attempt to open the battery pack for any reason. If the battery pack case is cracked or damaged, do not insert it into the charger. Return damaged battery packs to a service center for recycling.
- Do not remove the battery when the cot is activated.
- Avoid direct contact with a wet battery or battery enclosure. Contact may cause injury to the patient or operator.

### To remove the SMRT Pak:

1. Press the RED one hand release button (C) or press the battery release button (A) to release the SMRT Pak (B) from the cot as shown in Figure 36.
2. Slide the released SMRT Pak out of the enclosure.

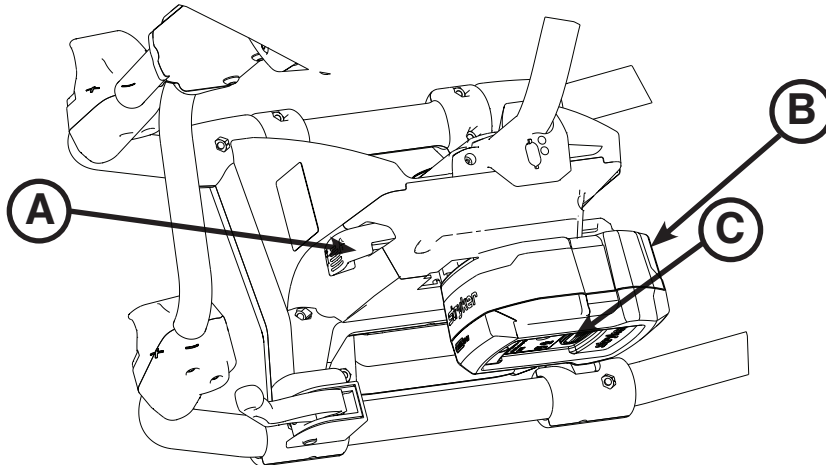


Figure 36: SMRT Pak Removal and Replacement

### To reinstall or replace the SMRT Pak:

1. Align the tabs in the battery enclosure.
2. Push the SMRT Pak into the enclosure until the latch clicks into place.
  - The cot power indicator LED is solid GREEN if the SMRT Pak is fully charged and ready.
  - The cot power indicator LED flashes RED if the SMRT Pak needs to be recharged or replaced.

**Note:** Batteries slowly lose power when not on the charger.

### CAUTION

Remove the battery if the cot is not going to be used for an extended period of time (more than 24 hours).

[Return To Table of Contents](#)

# Operation Guide

## REMOVING AND REPLACING A DeWALT® BATTERY

### WARNING

- To avoid risk of electric shock, never attempt to open the battery pack for any reason. If the battery pack case is cracked or damaged, do not insert it into the charger. Return damaged battery packs to a service center for recycling.
- Do not remove the battery when the cot is activated.
- Avoid direct contact with a wet battery or battery enclosure. Contact may cause injury to the patient or operator.

### To remove the battery:

1. Press the red battery release button (A), located on the patient left side of the foot end control enclosure, to release the battery (B) from the cot as shown in Figure 37.
2. Slide the released battery out of the enclosure.

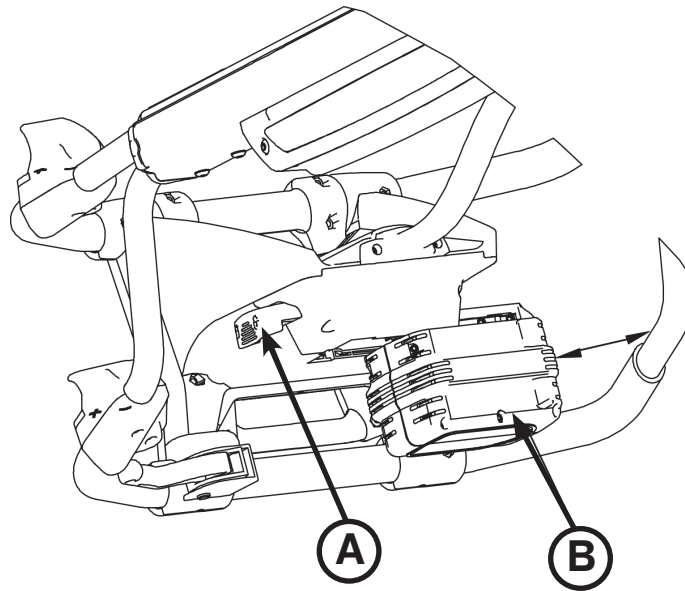


Figure 37: DeWALT® Battery Removal & Replacement

### To reinstall or replace the battery:

1. Align the tabs in the battery enclosure.
2. Push the battery into the enclosure until the latch clicks into place.
  - The cot power indicator LED is solid GREEN if the battery is fully charged and ready.
  - The cot power indicator LED flashes RED if the battery needs to be recharged or replaced.

**Note:** Batteries slowly lose power when not on the charger.

### CAUTION

Remove the battery if the cot is not going to be used for an extended period of time (more than 24 hours).

## USING THE BATTERY POWER INDICATOR

To check the battery power level, depress **lightly** on the retract (–) switch (A) to activate the power indicator LED (B) as shown in Figures 38.1 and 38.2.

The power indicator LED is located at the foot end control enclosure as shown in Figure 38.2, represented by a battery icon.

- The indicator LED is solid green when the battery is fully charged or has adequately charged battery power.
- The indicator LED flashes red when the battery needs to be recharged or replaced.

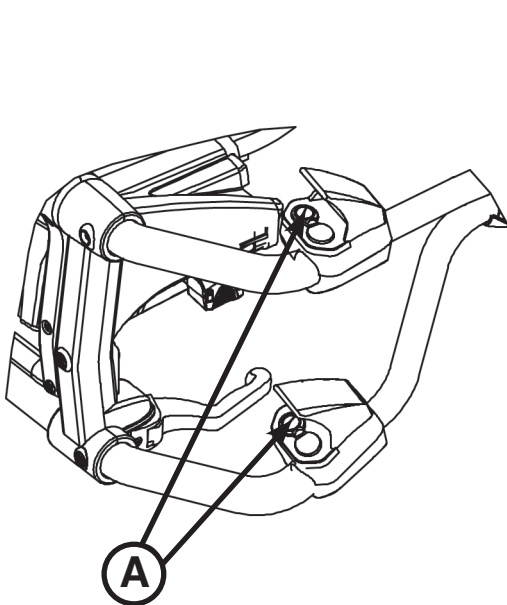


Figure 38.1: Retract Switches

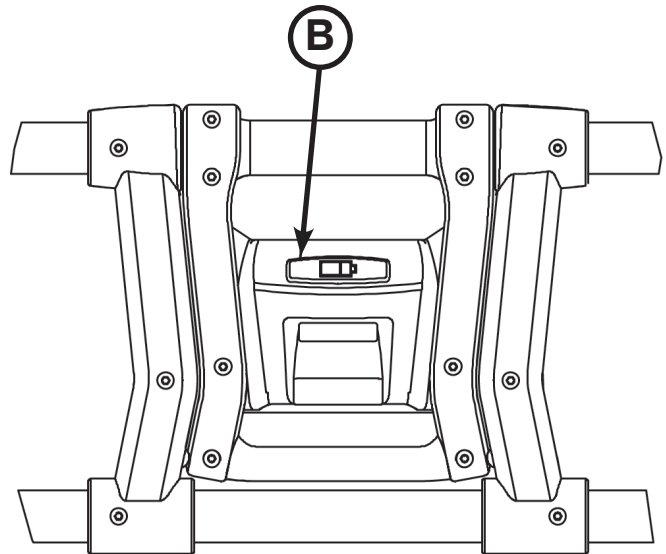


Figure 38.2: Power Indicator LED

### WARNING

- To avoid risk of electric shock, never attempt to open the battery pack for any reason. If the battery pack case is cracked or damaged, do not insert it into the charger. Return damaged battery packs to a service center for recycling.
- Do not remove the battery when the cot is activated.
- Avoid direct contact with a wet battery or battery enclosure. Contact may cause injury to the patient or operator.

### CAUTION

- Only use the battery and charger as specified.
- The cot is not for use with an AC adapter.
- When charging a battery in an ambulance, locate the charger in an enclosed cabinet and out of patient reach during transport.
- Ensure that the battery is fully charged prior to placing into service. An uncharged or depleted battery may cause poor cot performance.

See the SMRT Power System Operations/Maintenance manual (6500-009-101) for additional SMRT Pak and SMRT Charger information. See the DeWALT® Battery System manual for battery and charger information.

# Operation Guide

English

## USING THE HOUR METER

The hour meter, located on the foot end control enclosure as shown in Figure 39, indicates the amount of time (HHH.H hours) that the hydraulics have been activated. You can use the hour meter to determine the frequency for preventative maintenance procedures as listed on [page 1-67](#).

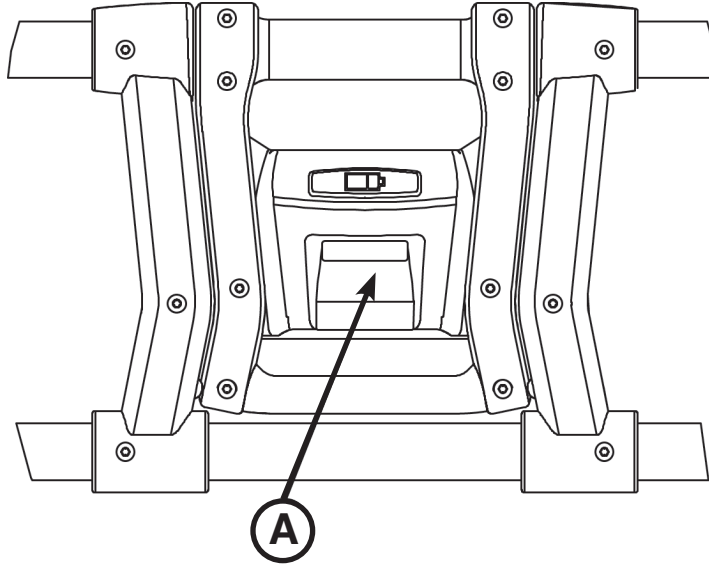


Figure 39: Hour Meter

## 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. Buckle the restraints across the patient's chest/shoulders, waist and legs as shown in Figure 40.1. Keep the restraint straps buckled when the cot is not being used with a patient to avoid damage to the buckles and straps.

### WARNING

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

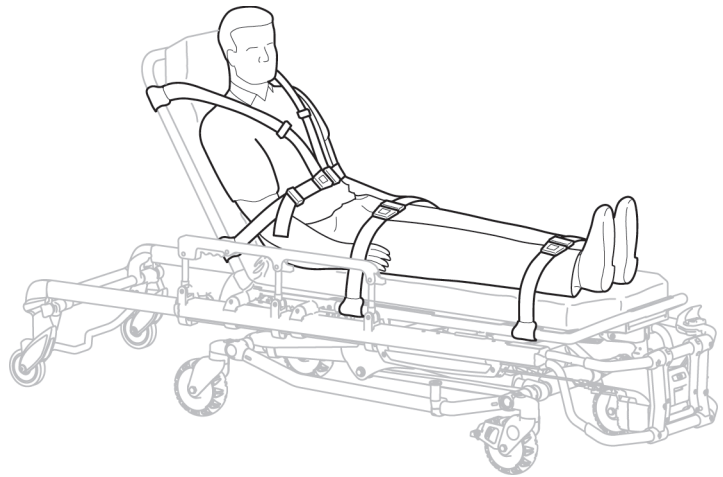


Figure 40.1: Safety Restraints

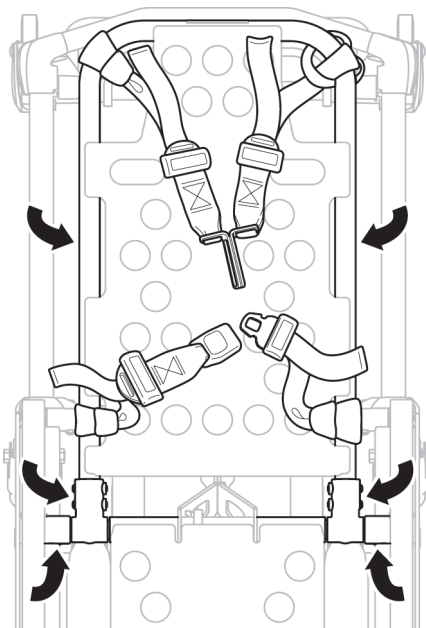


Figure 40.2: Head Section Restraints

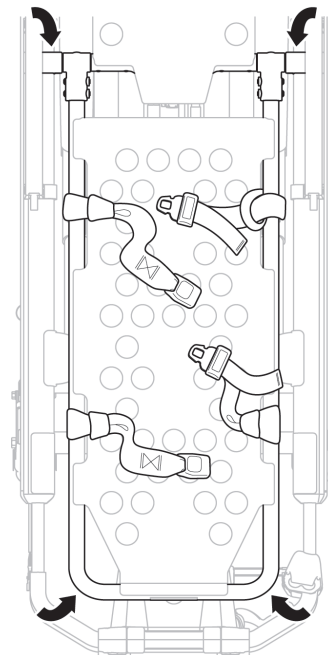


Figure 40.3: Foot Section Restraints

Wrap the strap around the cot frame and back through the loop on the end of the strap as shown in Figures 40.2 and 40.3. The arrows indicate alternate attachment areas.

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.

# Operation Guide

## 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 41.1).
- **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 41.1).
- **To lengthen the restraint**, grasp the buckle latch plate, turn it at an angle to the webbing, then pull it out (Figure 41.2). 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 41.3).

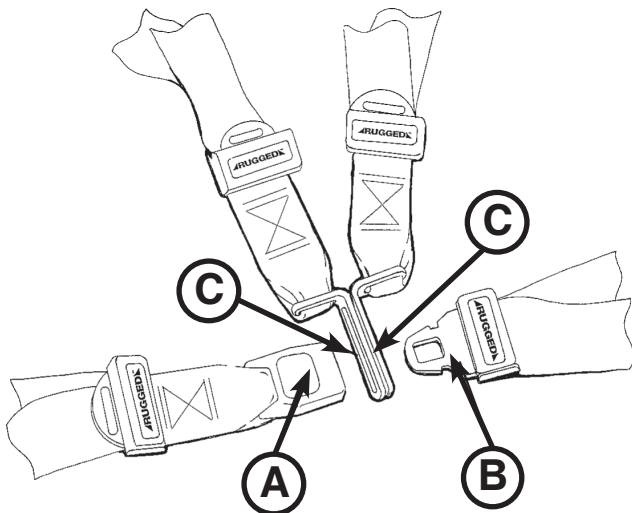


Figure 41.1: Buckling the Safety Restraints

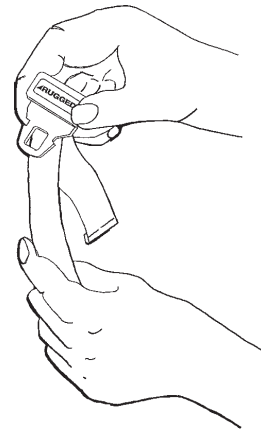


Figure 41.2: Lengthening the Safety Restraint

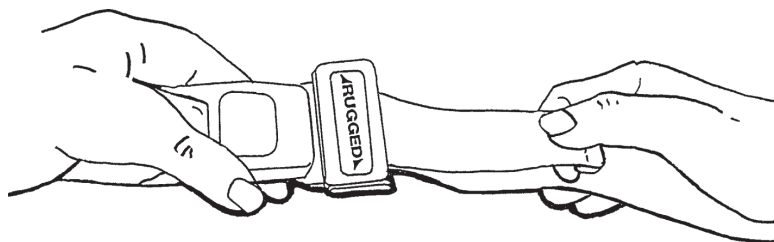


Figure 41.3: Shortening the Safety Restraint

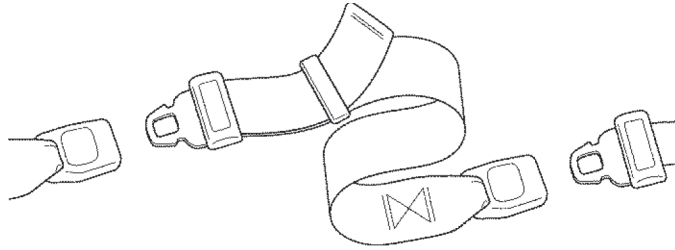
Whenever a restraint is buckled on a patient, verify that the latch plate is fully engaged and any extra webbing is not tangled in the cot or hanging loose.

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 OPTIONAL RESTRAINT BELT EXTENSION

Use the restraint belt extension, as shown in Figure 42, for extra length when buckling the lap belt around large patients.



**Figure 42: Attaching the Restraint Belt Extension**

# Operation Guide

English

## OPERATING THE SIDERAILS

**To raise the siderails**, as shown in Figure 43, lift up on the siderail until the latch clicks and the siderail locks into place. When a patient is on the cot, always keep the siderails in the raised position unless the patient is being transferred.

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

### WARNING

Siderails are not intended to serve as a patient restraint device. See [page 1-48](#) for proper restraint strap usage. Failure to utilize the siderails properly could result in patient injury.

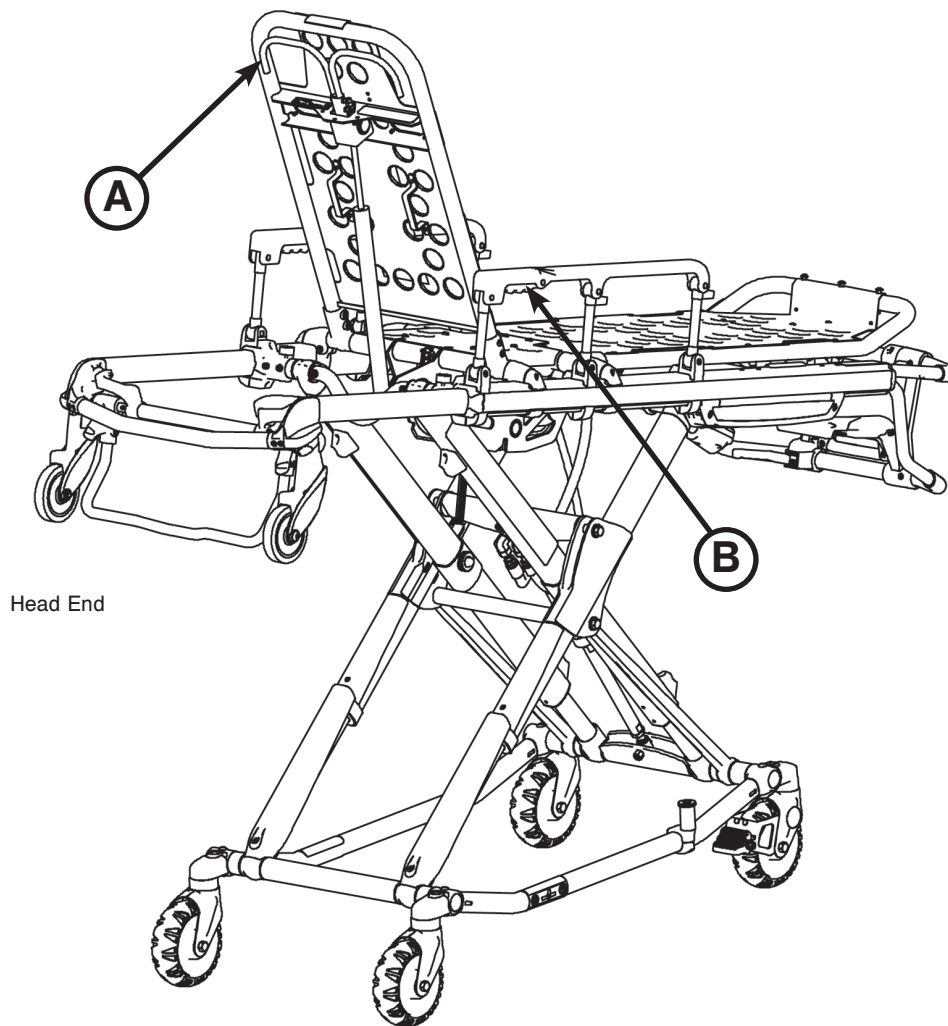


Figure 43: Backrest Elevated and Siderails Raised

## OPERATING THE BACKREST

**To raise the backrest**, as shown in Figure 43, 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.

[Return To Table of Contents](#)

## 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 for improved mobility and maneuverability.

### To extend the head section:

1. Grasp the outer rail with one hand for support and pull the lever (A), rotating the lever toward 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 lever (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 lever (A), rotate the lever toward 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 lever (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.
- When using a standard cot fastener, 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.

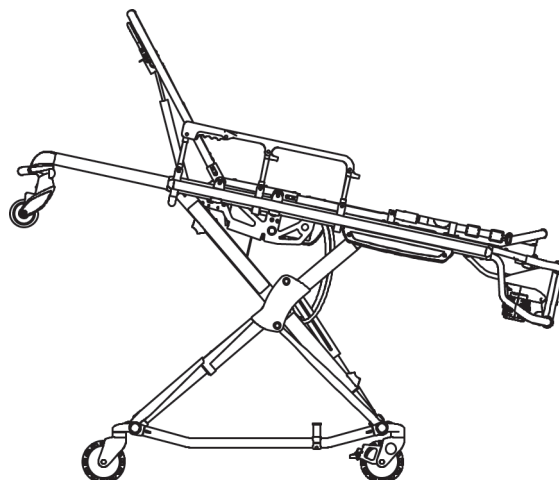


Figure 44.1: Head Section Extended

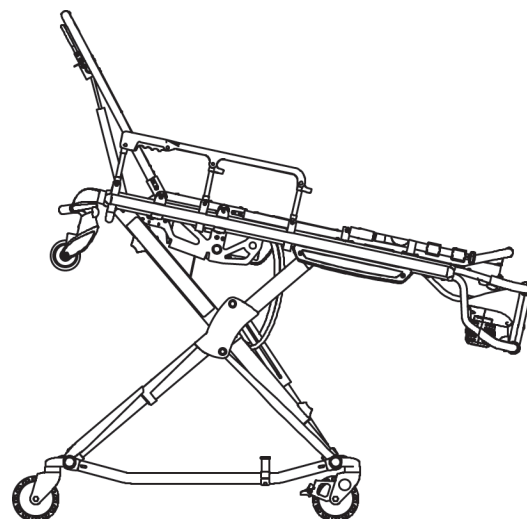


Figure 44.2: Head Section Retracted

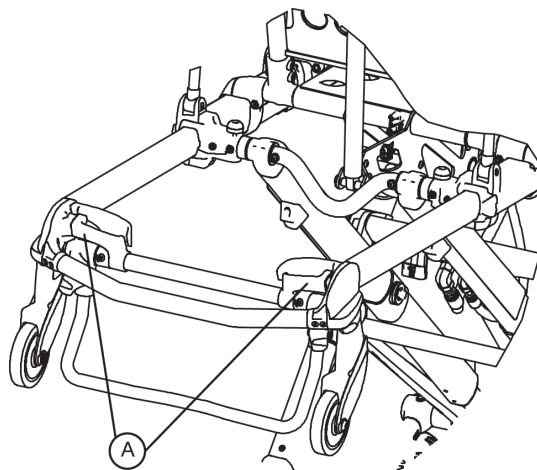


Figure 44.3: Head Section Release Handles

# Operation Guide

English

## ADJUSTING THE FOOTREST

The footrest is adjustable to elevate the patient's legs (see Figure 45).

**To raise the footrest**, lift the footrest frame (A) as high as possible. The support bracket engages automatically when released.

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

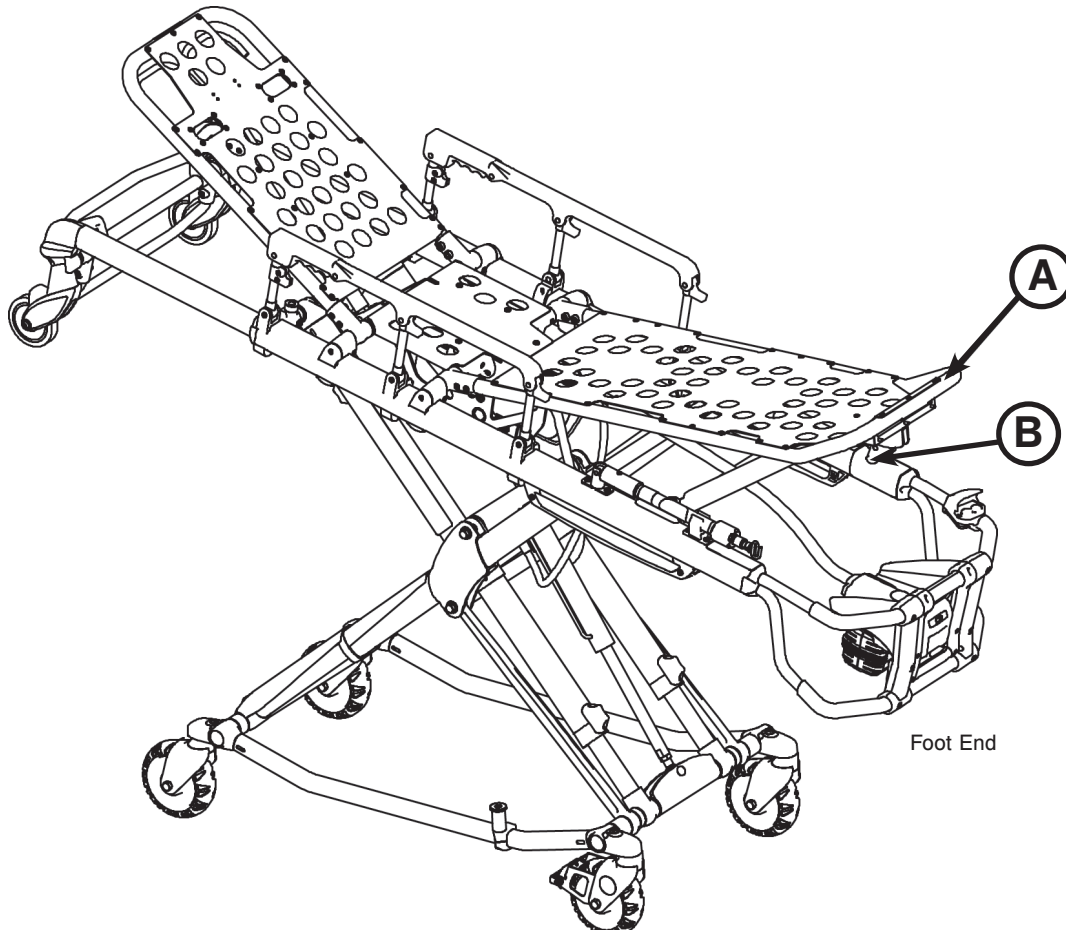


Figure 45: Footrest Elevated

## RAISING AND LOWERING THE OPTIONAL GATCH

**To raise the gatch**, lift either of the red lifting loops (A) until the gatch is in its fully raised position, then slowly lower the gatch to allow the support bracket to engage into the locking mechanism. Make sure that the lock is fully engaged before releasing the lifting loop.

**To lower the gatch**, lift either of the red lifting loops (A) to relieve pressure on the locking mechanism and while holding the loop, lift up on the red release handle (B) until the bracket disengages. Lower the gatch to the flat position.

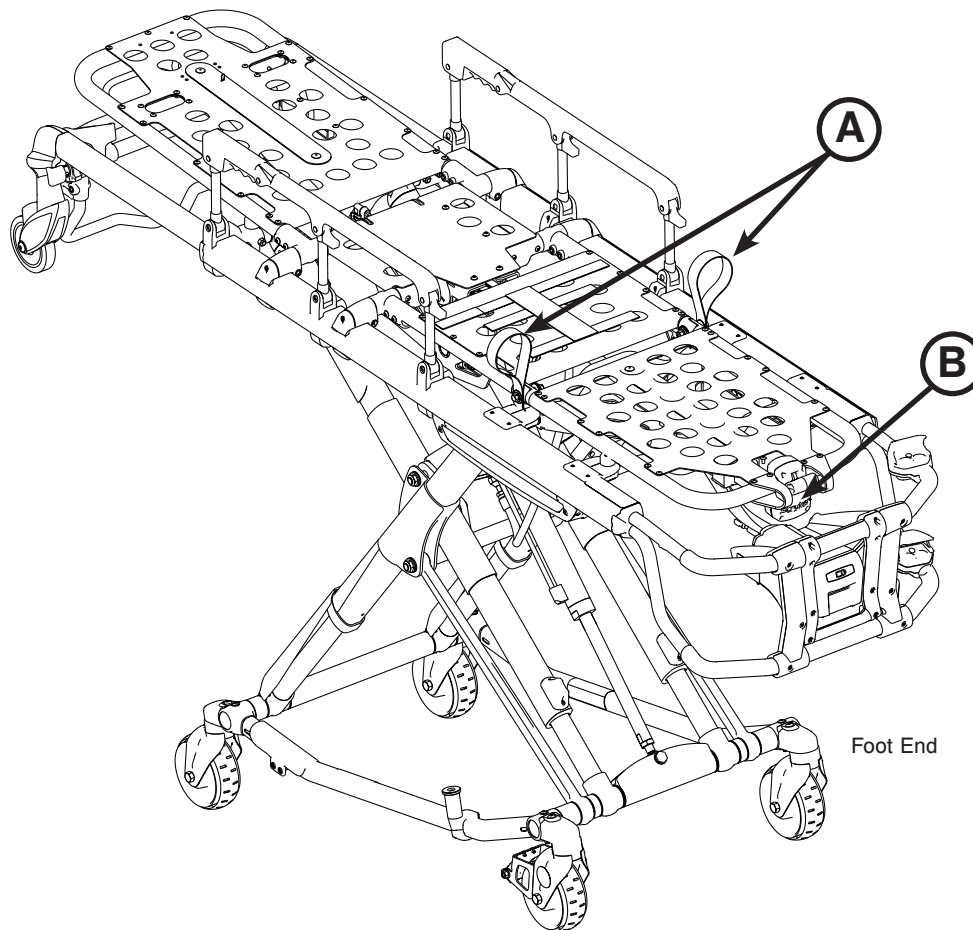


Figure 46: Gatch

# Operation Guide

English

## OPERATING THE OPTIONAL WHEEL LOCK(S)

To activate the optional wheel lock(s), press fully down on the pedal (A) as shown in Figure 47 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.

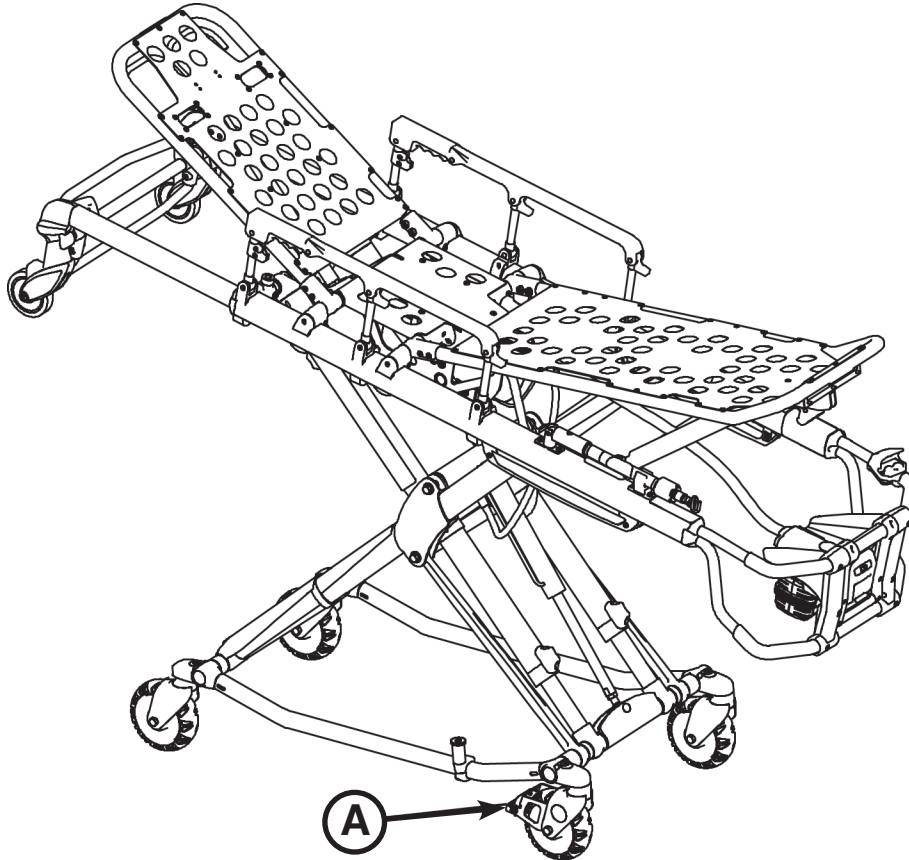


Figure 47: Wheel Lock

### 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 a wheel lock on a cot with excessively worn wheels. Installing or using a wheel lock on a wheel with less than a 6" diameter could compromise the holding ability of the wheel lock, possibly 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.

[Return To Table of Contents](#)

## OPERATING THE OPTIONAL 2-STAGE I.V. POLE

### To use the 2-stage I.V. pole (see Figure 48.2):

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 48.1).

### CAUTION

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

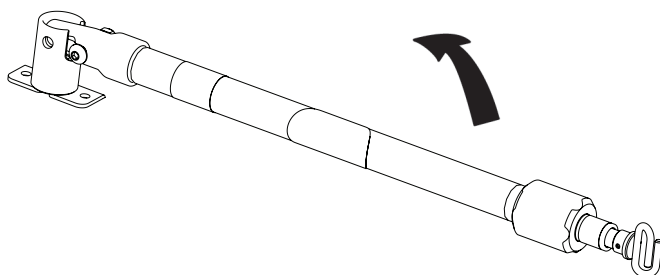


Figure 48.1: 2-Stage I.V. Pole Storage Position

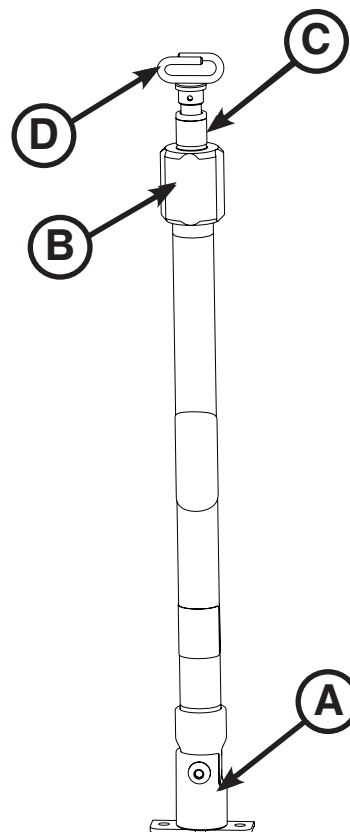


Figure 48.2: 2-Stage I.V. Pole

## OPERATING THE OPTIONAL 3-STAGE I.V. POLE

### To use the 3-stage I.V. pole (see Figure 49.2):

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 49.1).

### CAUTION

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

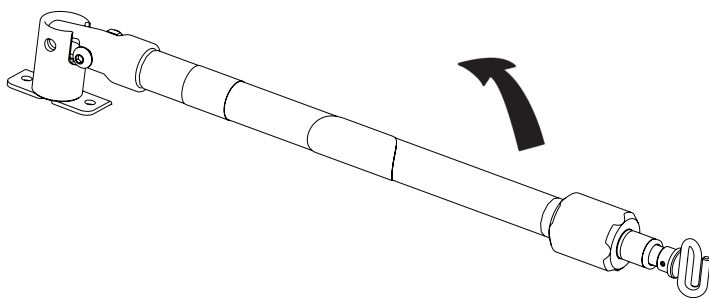


Figure 49.1: 3-Stage I.V. Pole Storage Position

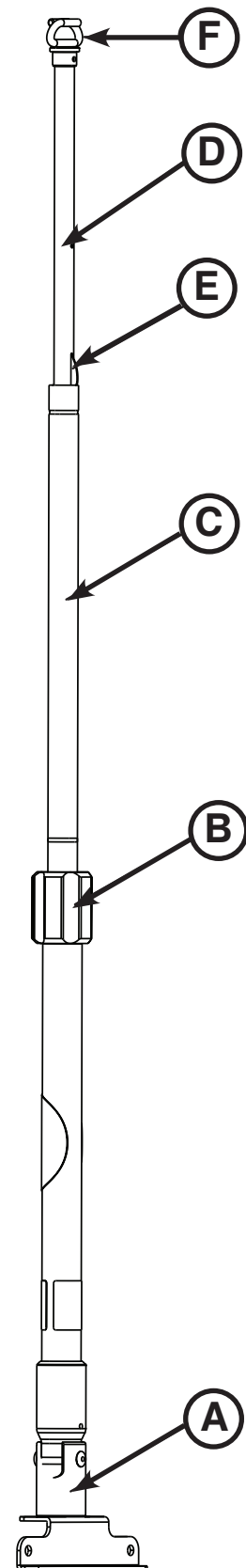


Figure 49.2: 3-Stage I.V. Pole



# Optional Accessories

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

Accessory	Part Number	Operation Guide Page Number
Equipment Hook	6500-147-000	<a href="#">1-58</a>
Oxygen Bottle Holder, Removable	6080-140-000	<a href="#">1-59</a>
Pedi-Mate® Restraint Package	6091-300-010	<a href="#">1-60</a>
Bariatric Transfer Flat	6083-001-200	<a href="#">1-62</a>
Pocketed Back Rest Pouch	6500-130-000	<a href="#">1-62</a>
Head End Storage Flat	6500-128-000	<a href="#">1-63</a>

# Optional Accessories

English

## USING THE EQUIPMENT HOOK

Use the equipment hook (A) (see Figure 50) to hang additional accessories or equipment, such as defibrillators or monitors.

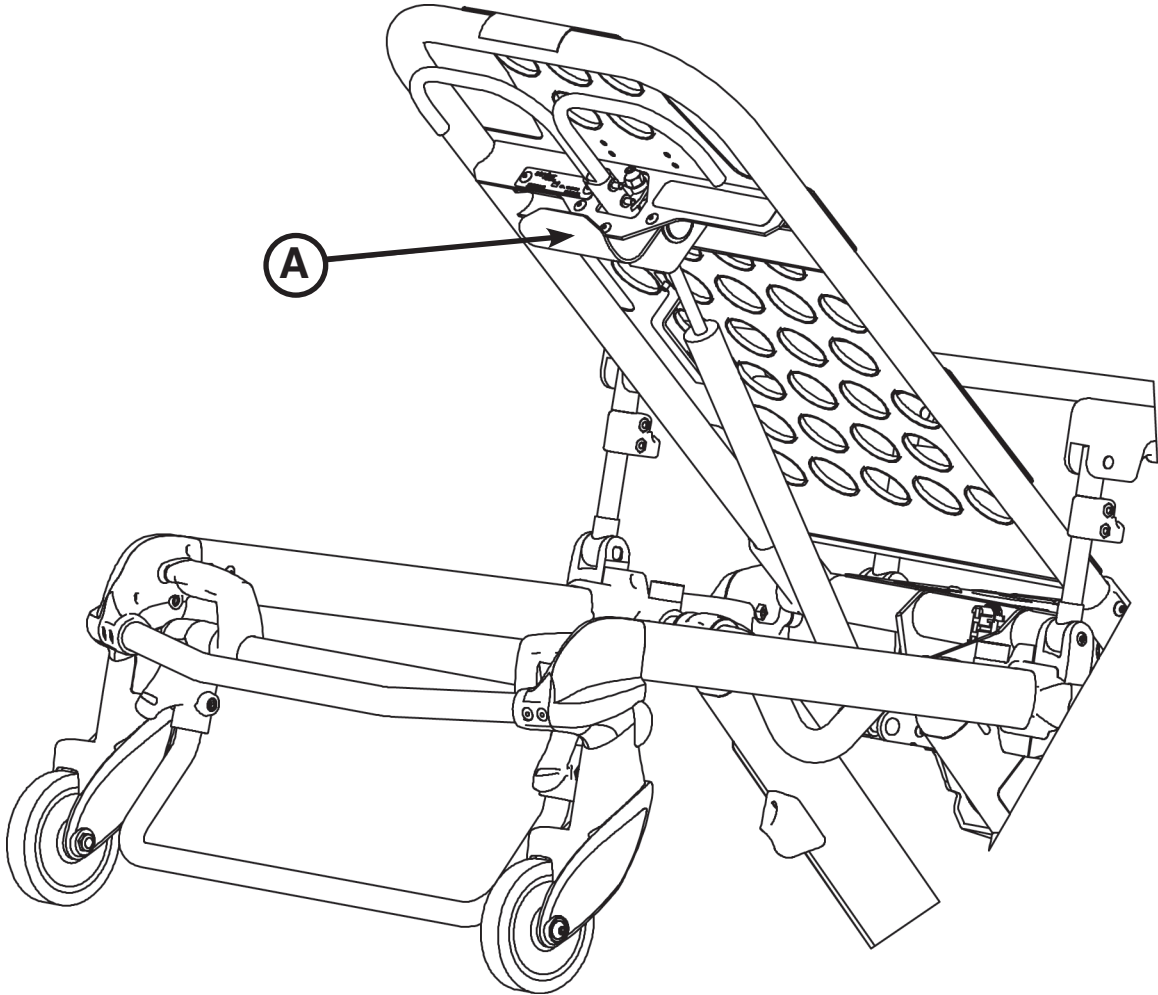


Figure 50: Equipment Hook

### CAUTION

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

## 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 51.
2. Tighten both straps (B) around the oxygen bottle.
3. Secure the slack on the straps to the Velcro® on the straps.

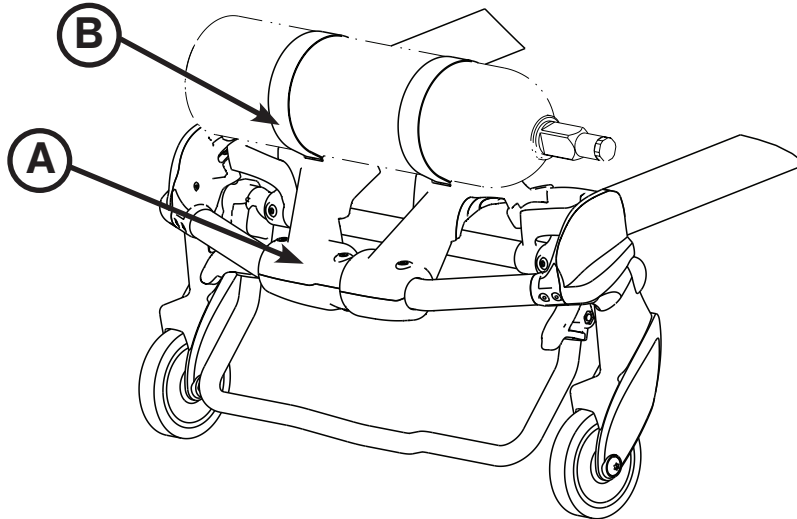


Figure 51: Retractable Head Section Oxygen Bottle Holder

**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 retractable head section oxygen bottle holder (if equipped), the weight of the equipment must not exceed 40 pounds (18 kg).
  - Do not use two head end oxygen bottle holders at the same time.
-

# Optional Accessories

## 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 52.1).



Figure 52.1: 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 52.2).

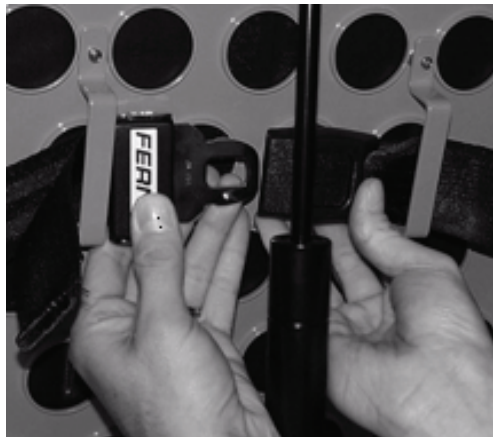


Figure 52.2: Fastening the Pedi-Mate® Buckle

### 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 52.3).



Figure 52.3: 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 52.4).



Figure 51.4: 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.

# Optional Accessories

English

## USING THE TRANSFER FLAT

When transferring larger patients, use of the Transfer Flat (6083-001-200) is recommended.

## INSTALLING THE BACKREST STORAGE POUCH

Install the optional backrest storage pouch using the Velcro® straps as shown in Figure 53. Insert each strap through a hole in the backrest skin and mount the pouch flat against the backrest.

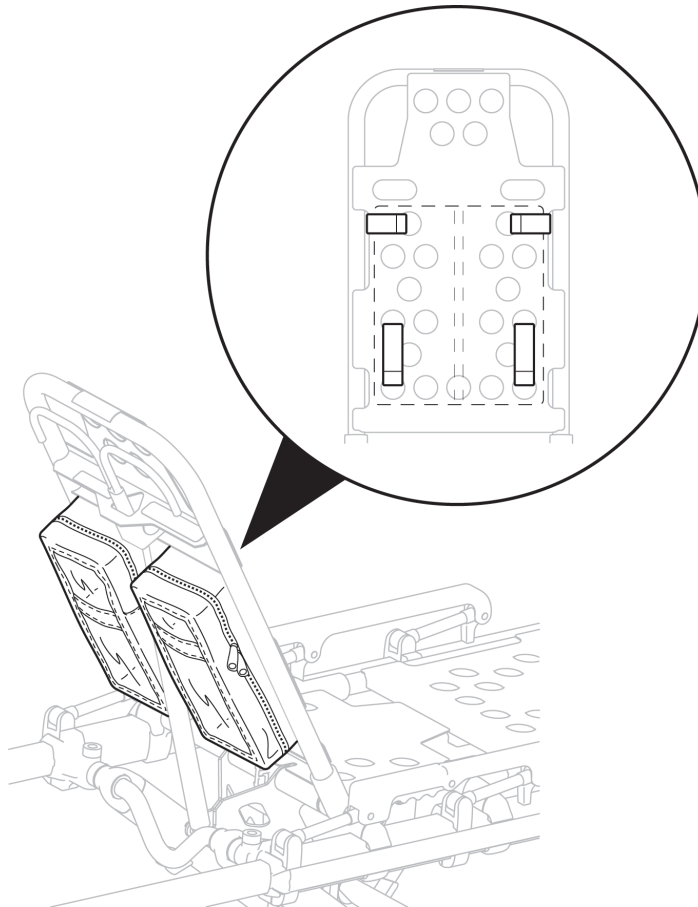


Figure 53: Backrest Storage Pouch

### 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 pounds (9 kg).

## INSTALLING THE HEAD END STORAGE FLAT

To install the optional head end storage flat (see Figure 54):

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.

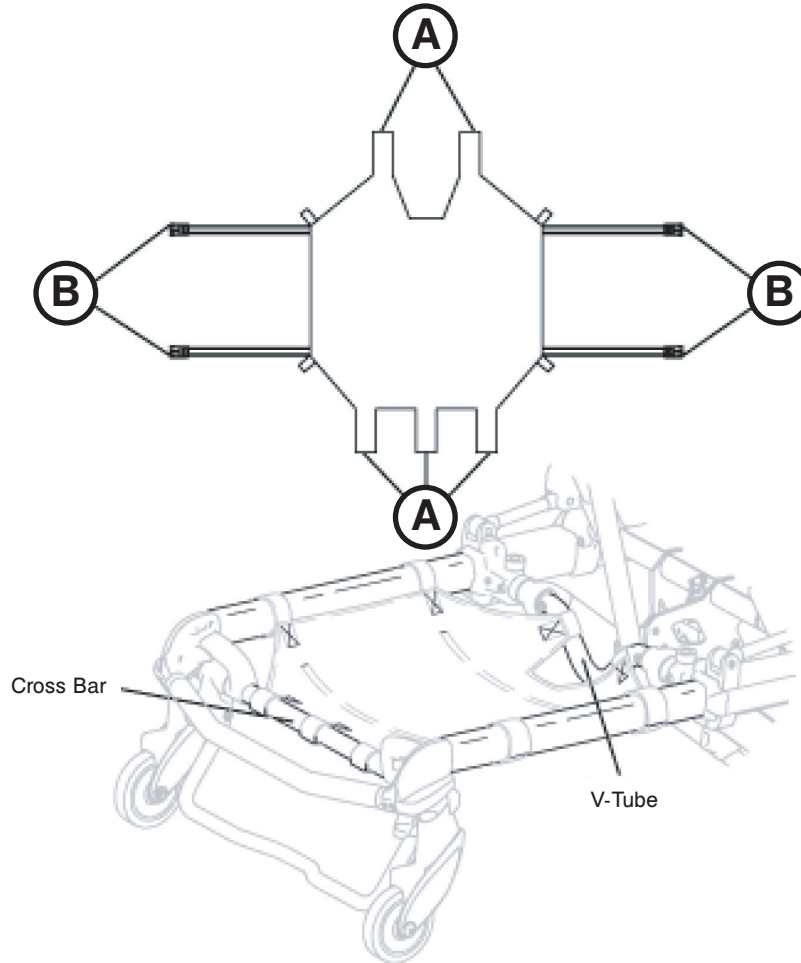


Figure 54: Head End Storage Flat

### 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.

### 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 pounds (18 kg).

# Cleaning

---

The Power-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

- **Always remove the battery!** Never wash the cot with the battery installed.
- 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

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 air dry temperature (cart washers) should not exceed 240°F/115°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.
  - Towel dry all casters and interface points.
  - Failure to comply with these instructions may invalidate any/all warranties.
  - Always remove the battery before washing the cot.
-



# Cleaning

---

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:

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

Avoid over saturation and ensure 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 insure 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 1-97](#)).

## **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. The cot requires regular maintenance. Establish and follow a maintenance schedule and keep records of maintenance activity (see [page 1-71](#) for a form).

---

## CAUTION

A preventative maintenance program should be established for all Stryker EMS equipment. Preventative maintenance may need to be performed more frequently based on the usage level of the product. Close attention should be given to safety features including, but not limited to:

- Hydraulic power mechanism
- All electrical controls return to off or neutral position when released

For additional maintenance information, see the preventative maintenance information on [page 1-71](#).

---

## WARNING

- 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 will also void its warranty (see [page 1-97](#)).
  - Escaping fluid under pressure can penetrate the skin causing serious injury. Avoid the hazard by relieving pressure before disconnecting hydraulic or other lines. Tighten all connections before applying pressure. If an accident occurs, see a doctor immediately. Any fluid injected into the skin must be surgically removed within a few hours or gangrene may result. Doctors unfamiliar with this type of injury should reference a knowledgeable medical source.
  - To avoid the risk of injury, do not use bare hands to check for hydraulic leaks.
- 

When using maintenance products, follow the directions of the manufacturer and reference all material safety data sheets.

---

## CAUTION

- Improper maintenance can cause injury or damage to the product. Maintain the cot as described in this manual. Use only Stryker approved parts and maintenance procedures. Using unapproved parts and procedures could cause unpredictable operation and/or injury and will void the product warranty (see [page 1-97](#)).
  - Failure to use authorized parts, lubricants, etc. could cause damage to the cot and will void the warranty of the product.
  - Hydraulic lines, hoses, and connections can fail or loosen due to physical damage, kinks, age, and exposure. Check hoses and lines regularly to avoid damage to the cot. Check and tighten loose connections.
  - Do not tip the cot onto its load wheels and actuate the product as this will allow air to enter the hydraulic system.
- 

## LUBRICATION

The cot has been designed to operate without the need for lubrication.

---

## CAUTION

Do not lubricate the bearings in the X-frame as it will degrade the performance of the cot and may void its warranty (see [page 1-97](#)).

---

# Preventative Maintenance

## REGULAR INSPECTION AND ADJUSTMENTS

### Maintenance Intervals

The following schedule is intended as a general guide to maintenance. Bear in mind that such factors 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 please contact your Stryker service technician. If you are in doubt as to what intervals to follow in maintaining your product, consult your Stryker service technician. Use the hour meter (see [page 1-47](#)) to determine the frequency for preventative maintenance procedures.

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
Settings	Verify the in-fastener shut-off is configured properly	X			
	Verify the cot and fastener fit and function properly				X
	Verify the safety bar engages the vehicle safety hook properly				X
Cylinder	All fasteners are secure (reference all assembly drawings)		X		
	Verify the cylinder is adjusted so the lock nut is tight and the cot stops moving when it hits the dead stops				X
	Inspect for and verify that there are no hydraulic fluid (red) leaks; inspect the fittings and tighten as necessary		X		
	Extend cylinder rod completely and wipe down rod with soft cloth and household cleaner	X			
Hydraulics	Inspect motor mount and verify that all fasteners are secure		X		
	Verify that there are no hydraulic fluid leaks		X		
	Inspect the reservoir and verify that there are no leaks		X		
	Inspect hoses and fittings for damage or wear; replace as necessary			X	
	Verify the hydraulic velocity fuse - Place a weight of approximately 50 pounds on the cot, raise the cot, lift the cot with two operators, pull the manual back-up release handle, rapidly set the cot down, verify that the cot does not drop			X	
Electronic Controls	Extend cot to raised position, measure and check load height			X	
	Verify "jog" function is operating			X	
	Verify high speed retract is working			X	
Switches	Verify there is no damage or wear to either switch			X	
	Verify both switches operate correctly - Replace if necessary			X	
Cables/Wires	Verify there is no damage or pinching of wiring harness, cables or lines		X		
	Check routing(s) and connection(s), verify there are no hanging wires	X			
	Verify there are no damaged connectors, replace if necessary		X		

# Preventative Maintenance

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
Manual Back-up Release Handle	Verify that the manual back-up release handle functions properly	X			
	Verify the manual back-up release handle returns to the stowed position		X		X
	Verify the base extends/retracts smoothly when the manual back-up release handle is engaged				
	With 100 pounds or more on the cot, verify the cot does not lower when the manual backup release handle is pulled		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 all 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		
Mattress	Adjust pneumatic cylinder for full range of motion, if required		X		
	Verify the footrest operates properly			X	
	Verify no cracks or tears on cot mattress			X	
	Inspect patient restraints for proper function and no excessive wear	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		X		
	Verify no excessive damage to X-frame guards, replace if necessary			X	
Wheels	Verify wheels are free of debris			X	
	Verify tires in good condition				
	Verify all wheels secure, rolling and swiveling properly				X
	Check and adjust optional wheel locks as necessary	X			

# Preventative Maintenance

Item	Routine	Every (whichever comes first)			
		1 Month or 2 hours	3 Months or 6 hours	6 Months or 12 hours	12 Months or 24 hours
X-Frame	Verify smooth operation of X-frame		X		
Head Section	Verify all fasteners secure		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				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 restraint extender (optional) operates properly		X		

# Maintenance Record

English

Date	Maintenance Operation Performed	By	Hours

# Training Record

Trainee Name	Training Date		Training Method
	Basic Training	Refresher Update	Owner's Manual, In-Service, Formal Class, Etc.

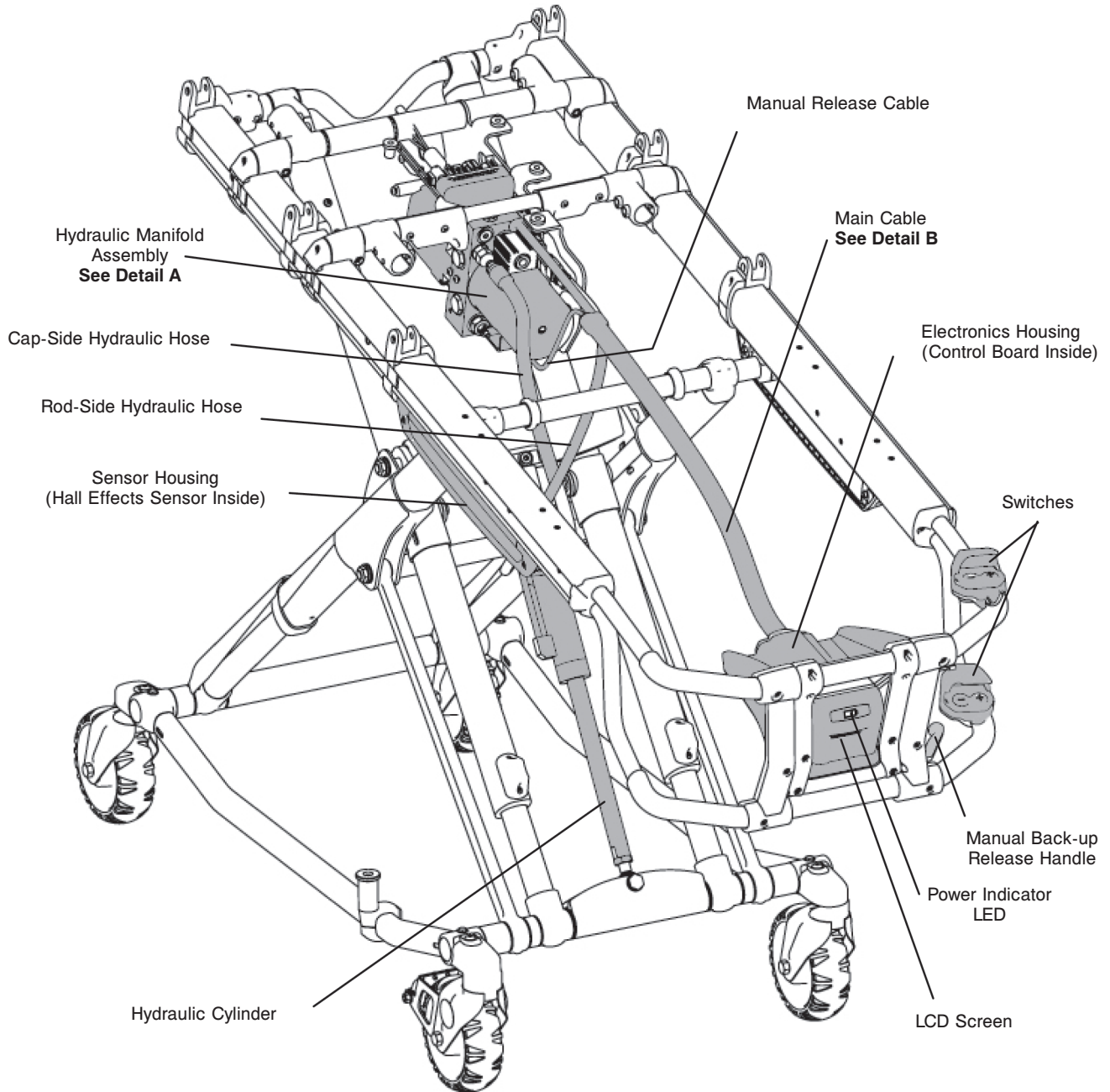
[Return To Table of Contents](#)

# Troubleshooting Guide

English

## ELECTRONICS AND HYDRAULICS LOCATOR

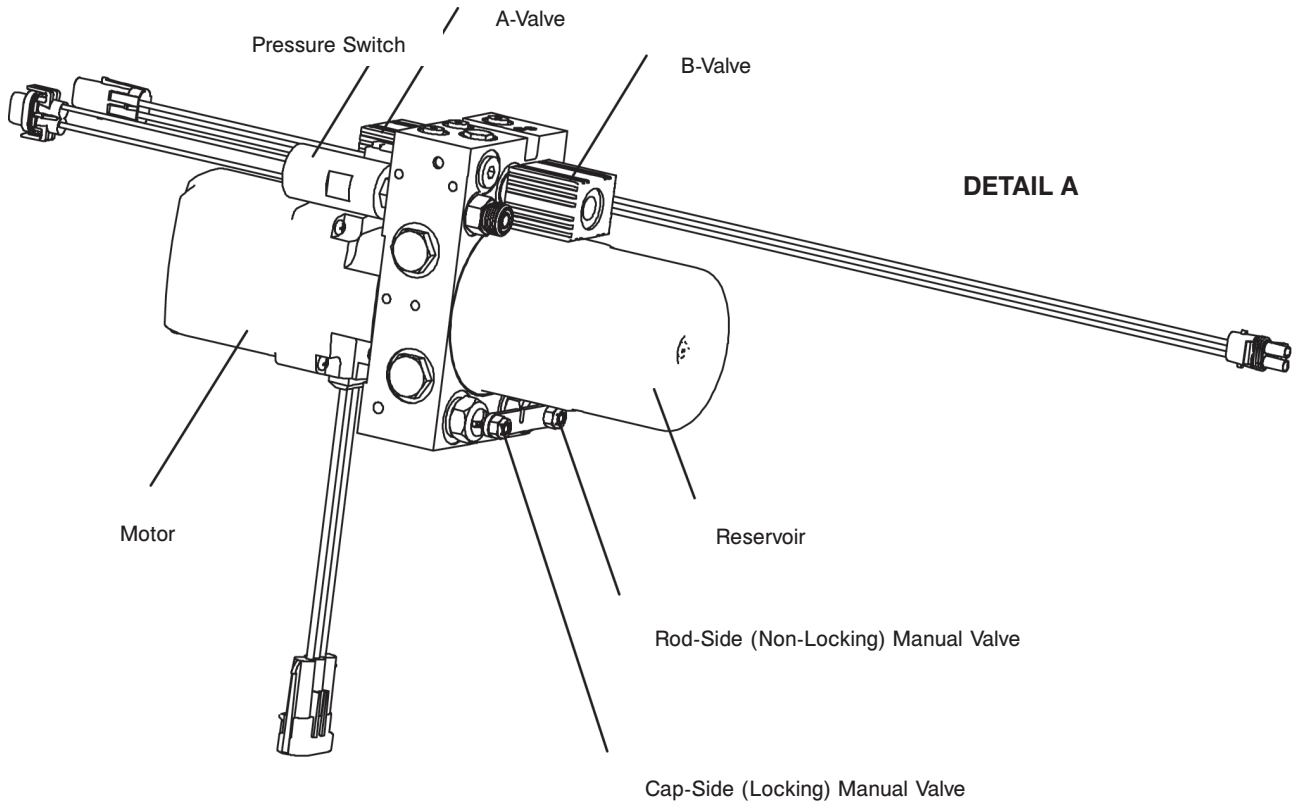
**Note:** Some components have been removed for clarity.





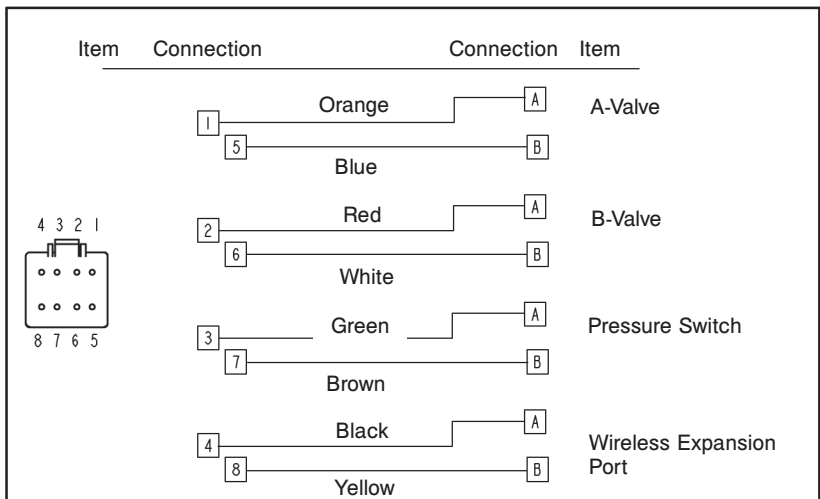
# Troubleshooting Guide

## HYDRAULIC MANIFOLD COMPONENTS LOCATOR



### DETAIL B

**Wiring Schematics**  
Main Cable 8-Pin Connector

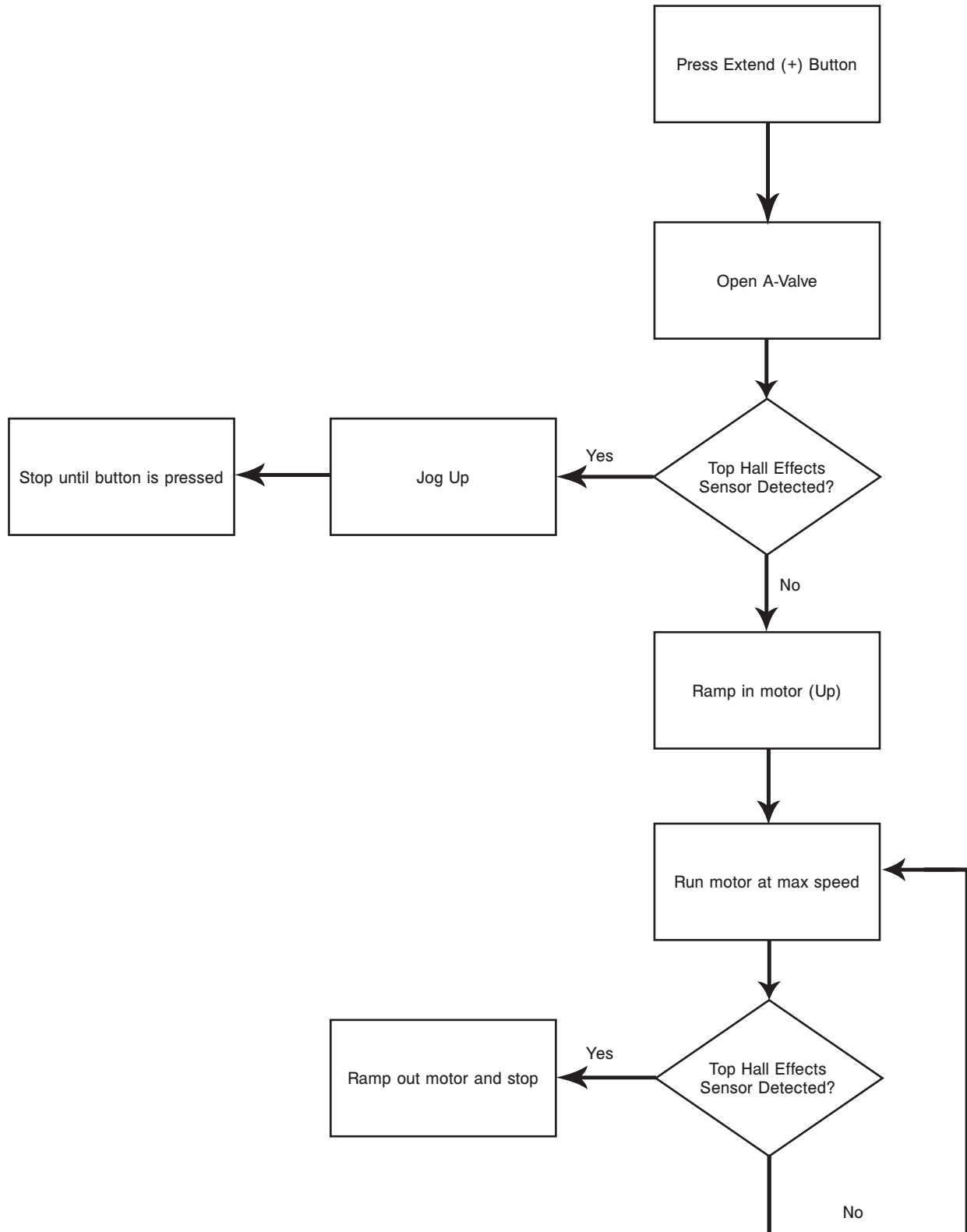


# Troubleshooting Guide

English

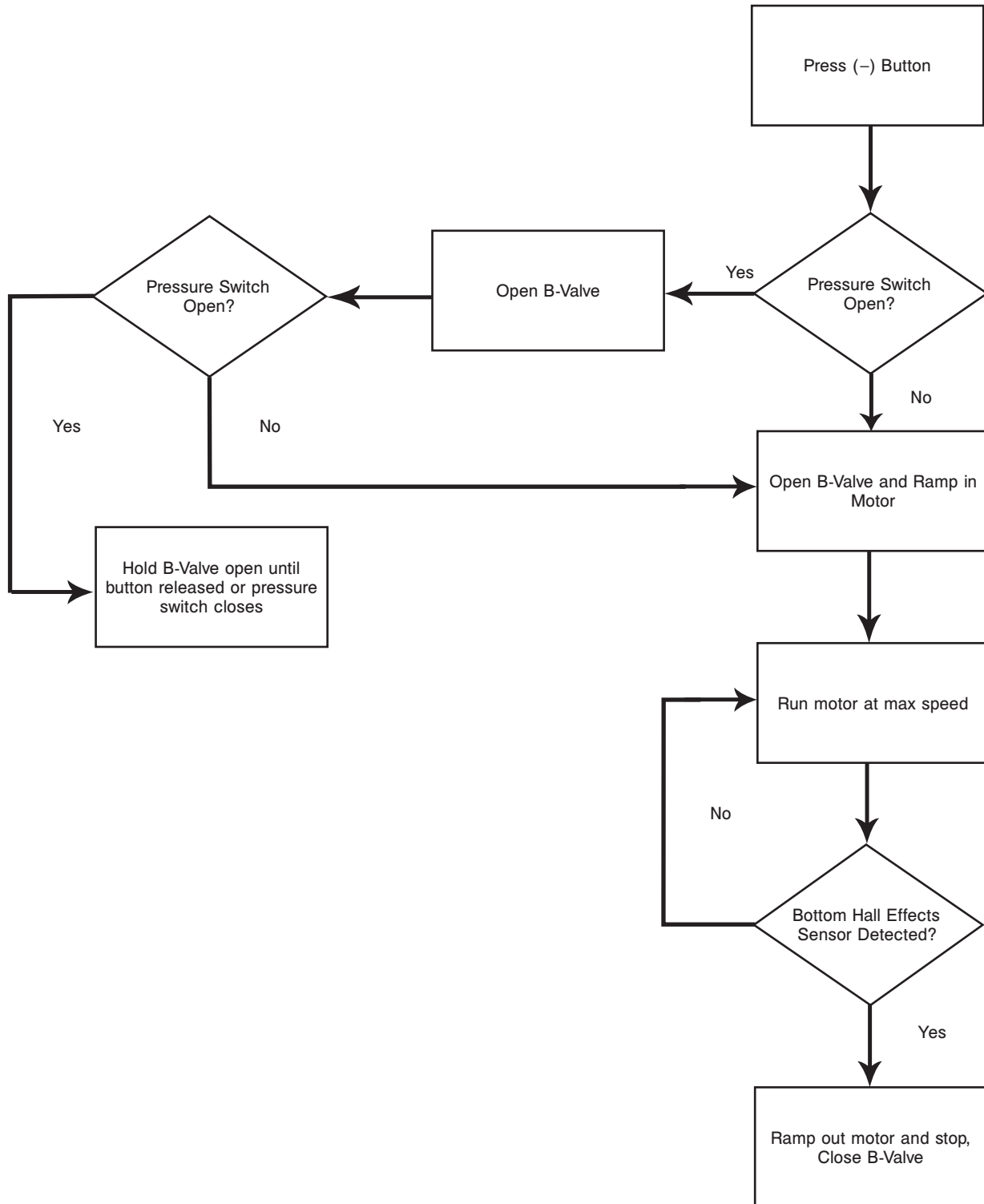
## ELECTRICAL SYSTEM BLOCK DIAGRAM

Lift and Extend (Unload) Functions



# Troubleshooting Guide

## Electrical System Block Diagram Lower and Retract (Load) Functions



# Troubleshooting Guide

English

## TROUBLESHOOTING GUIDE

Check for proper operation after each step. When the problem is fixed, return the cot to service. If assistance is needed at any time during troubleshooting, please contact a service technician at (800) 327-0770 or (269) 324-6500.

PROBLEM	SOLUTION	PAGE(S)
Litter drifts (without patient weight).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Flush the hydraulic system by squeezing the manual release handle while simultaneously pressing the (+) power button for approximately 15 seconds. Repeat if necessary.</li> <li>2. Check manual release cable adjustment.</li> <li>3. Change 'locking' manual valve.</li> <li>4. Change 'B' valve.</li> </ol>	
Base drifts (without patient weight).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Flush the hydraulic system by squeezing the manual release handle while simultaneously pressing the (+) power button for approximately 15 seconds. Repeat if necessary.</li> <li>2. Check manual release cable adjustment.</li> <li>3. Change 'non-locking' manual valve.</li> <li>4. Change 'A' valve.</li> </ol>	
Litter does not lower in the powered mode.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Check power indicator LED.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. If blinking constant RED, change battery.</li> <li>B. If blinking a patterned RED short, short, long flash:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Check for broken or disconnected wires.</li> <li>ii. Check for 24 VDC at connector (C) on the main cable by the motor while pressing the retract (-) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effect sensor, solenoid, and or 'B' valve. If voltage is not present, go to step iii.</li> <li>iii. Check for 24 VDC on electronics assembly pins 1 blue and 5 orange on (F) while pressing the retract (-) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness.</li> </ol> </li> <li>C. If the GREEN light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch.</li> </ol> </li> </ol>	<p>1-80, 1-81</p>

# Troubleshooting Guide

## TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

PROBLEM	SOLUTION	PAGE(S)
<p>Litter does not extend in the powered mode.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Check power indicator LED.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. If blinking constant RED, change battery.</li> <li>B. If blinking a patterned RED short, short, long flash:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Check for broken or disconnected wires.</li> <li>ii. Check for 24 VDC at connector (B) on the main cable by the motor while pressing the extend (+) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effect sensor, solenoid, and or 'A' valve. If voltage is not present, go to step iii.</li> <li>iii. Check for 24 VDC on electronics assembly pins 2 white and 6 red on (F) while pressing the extend (+) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness.</li> </ol> </li> <li>C. If the GREEN light turns on, but does not lower, try the other switch. If the other switch works, replace the bad switch.</li> </ol> </li> <li>2. Check motor.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. If the motor runs, but does not raise the cot:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Check the manual release cable for too much tension.</li> <li>ii. Lightly tap the manual locking valve.</li> <li>iii. Replace the manual locking valve.</li> </ol> </li> <li>B. If the motor is stalled, replace the 'A' valve.</li> <li>C. If the light is GREEN, but the motor does not run                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Check for 24 VDC at connector (E) on the main cable. If voltage is present, replace the hall effect sensor. If the hall effect sensor is replaced, and the motor still does not run, replace the hydraulic sub assembly. If voltage is not present, go to step ii.</li> <li>ii. Check for 24 VDC on electronics assembly connection (H) (-) lead on black (+) lead on green while pressing the extend (+) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the main cable.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>1-80, 1-81</p>

# Troubleshooting Guide

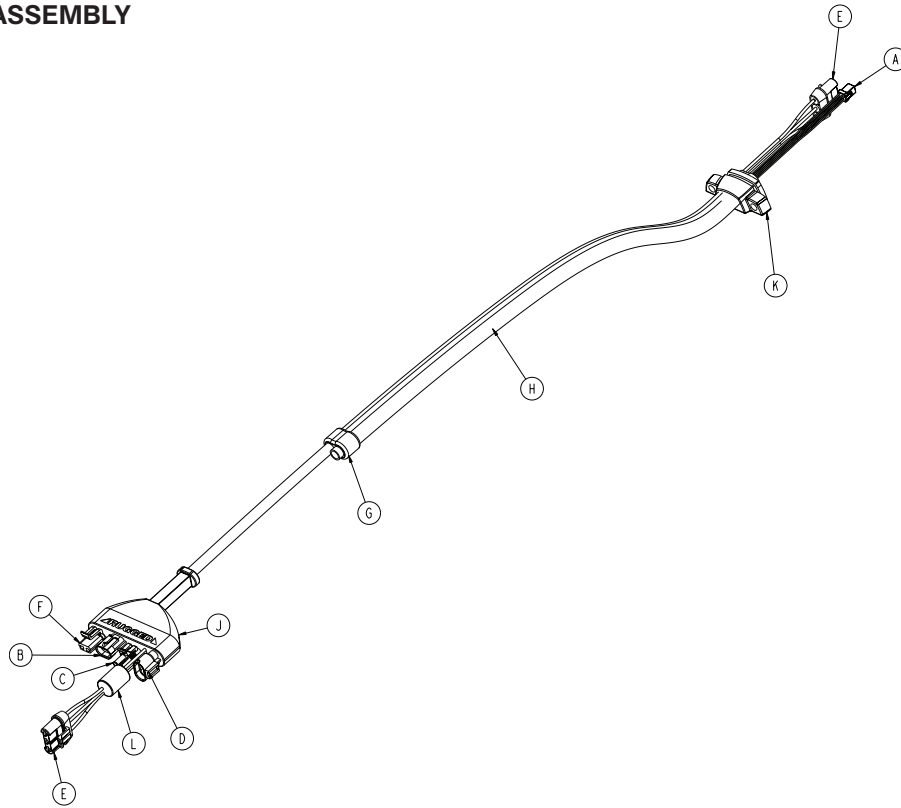
English

## TROUBLESHOOTING GUIDE (CONTINUED)

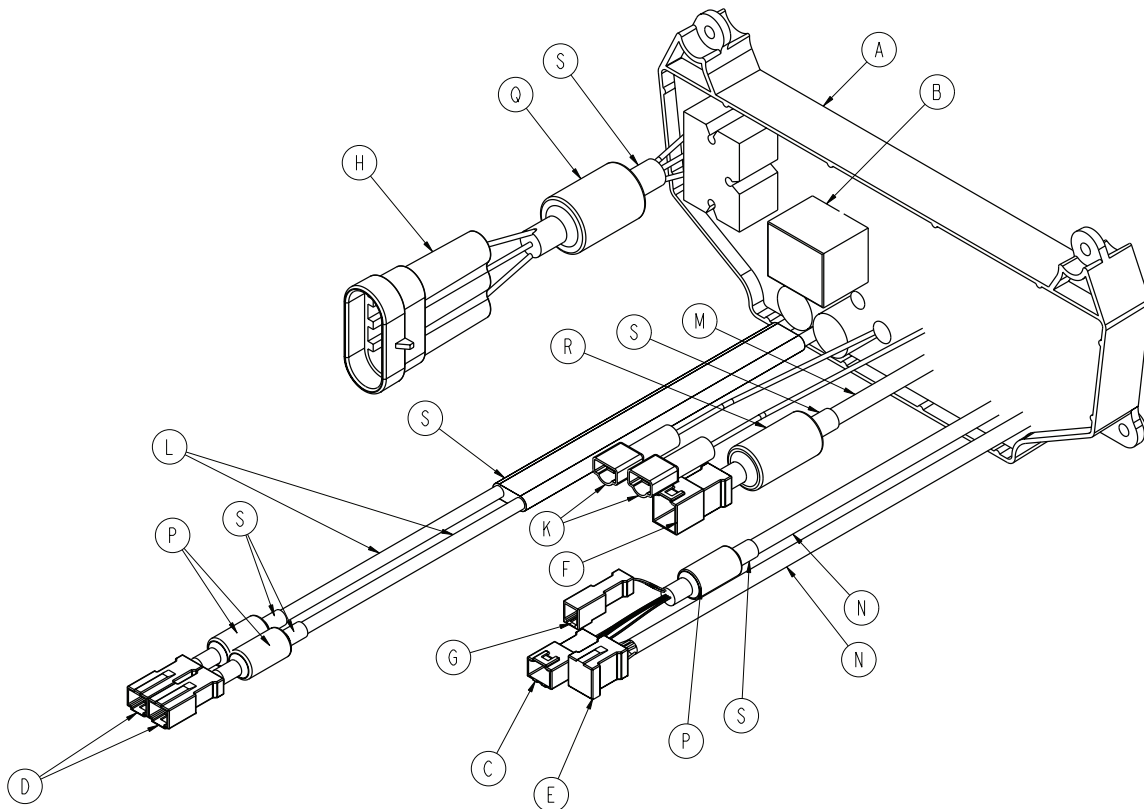
PROBLEM	SOLUTION	PAGE(S)
Base does not retract in the powered mode.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Check power indicator LED.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. If blinking constant RED, change battery.</li> <li>B. If blinking a patterned RED short, short, long flash:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Check for broken or disconnected wires.</li> <li>ii. Check for 24 VDC at connector (B) on the main cable by the motor while pressing the extend (+) button. If voltage is present, replace (in order) the hall effect sensor, solenoid, and or 'A' valve. If voltage is not present, go to step iii.</li> <li>iii. Check for 24 VDC on electronics assembly pins 2 white and 6 red on (F) while pressing the (+a) button. If voltage is not present, replace the electronics assembly. If voltage is present, replace the wire harness.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	1-80, 1-81
Base does not extend in the manual mode.		
Base does not retract in the manual mode.		
Litter does not retract in the manual mode (with patient weight).		
Litter does not extend in the manual mode.		
High Speed retract does not engage.		

# Troubleshooting Guide

## MAIN CABLE ASSEMBLY



## ELECTRONICS ASSEMBLY



[Return To Table of Contents](#)

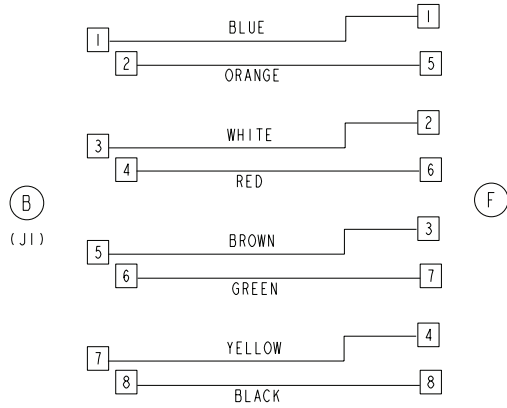
# Troubleshooting Guide

English

## ELECTRONICS ASSEMBLY WIRING SCHEMATICS

ITEM	CONNECTION	CONNECTION	ITEM
------	------------	------------	------

### HYDRAULICS - 22 AWG

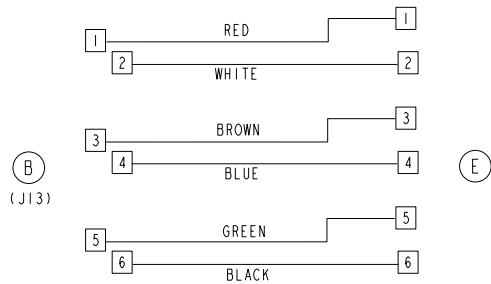


### SWITCH - 22 AWG

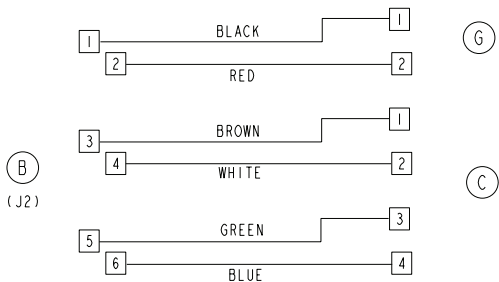


ITEM	CONNECTION	CONNECTION	ITEM
------	------------	------------	------

### HAND HELD PROGRAMMER - 22 AWG



### HALL-EFFECT SENSOR - 22 AWG



ITEM	CONNECTION	CONNECTION	ITEM
------	------------	------------	------

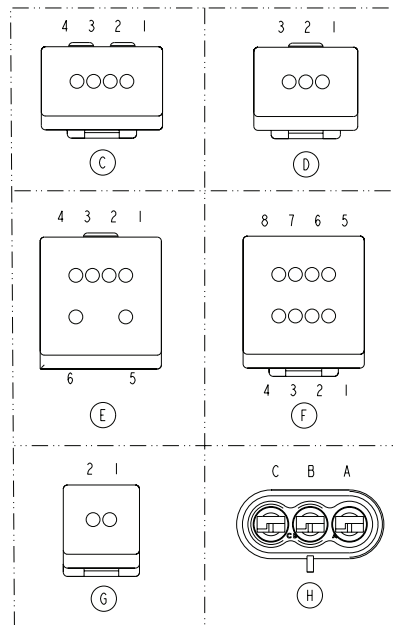
### MOTOR CABLE - 14 AWG



### BATTERY POSITIVE - 14 AWG



### BATTERY NEGATIVE - 14 AWG





# 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
Backrest Pouch Option	6500-130-000
Base Storage Flat	6500-160-000
Cable, Hall Effect Sensor	6500-001-160
Cylinder	6500-001-213
DC Battery Charger, 110V, Domestic	6500-070-000
DC Battery Charger 12V/24V, In-Ambulance	6500-072-000
Defibrillator Tray Option	6500-170-000
Electronics Assembly	6500-001-014
Equipment Hook Option	6500-147-000
Equipment Hook	6500-700-003
Gas Cylinder, Fowler	1010-031-077
Head Extension Kit	6100-700-012
Head Extension Pillow Only Option	6100-045-000
Head Section Assembly	6085-001-037
Hydraulic Oil	6500-001-293
In-Fastener Shut-Off Assembly	6500-001-027
I.V. Pole, 2-Stage, Right	6500-210-000
I.V. Pole, 2-Stage, Left	6500-211-000
I.V. Pole, 2-Stage, Dual	6500-212-000
I.V. Pole, 3-Stage, Right	6500-215-000
I.V. Pole, 3-Stage, Left	6500-216-000
I.V. Pole, 3-Stage, Dual	6500-217-000
Kit, Base Tube Protector	6500-700-015
Kit, Battery Pack, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, SMRT Power System 12 VDC (Car Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-040
Kit, SMRT Power System 120 Vac (Wall Charger), includes charger, 2 paks, and power cord	6500-700-041
Kit, Battery Pack, DeWALT® 24V NiCd	6500-700-006
Kit, Battery Charger, DeWALT® 12 VDC (Car Charger)	6500-700-009
Kit, Battery Charger, DeWALT® 120 Vac (Wall Charger)	6500-700-007

# Quick Reference Replacement Parts List

English

Part Name	Part Number
Kit, Battery Charger, DEWALT® 240 Vac (International Wall Charger)	6500-700-008
Kit, Brake Adjuster	6080-700-018
Kit, Brake - Single Wheel, Foot End Right	6080-201-000
Kit, Brake - Dual Wheel, Foot End Left and Right	6082-202-000
Kit, Base Tube Protector	6500-700-015
Kit, Equipment Hook	6500-700-003
Kit, Lift Capable Safety Bar	6082-700-031
Kit, Oxygen Bottle Holder, Foot End	6500-700-017
Kit, Oxygen Bottle Holder, Fowler	6500-700-011
Kit, Oxygen Bottle Holder, Retractable Head Section	6085-700-003
Label, Base, "Lift Here"	6080-090-008
Label, I.V. Pole Caution	6070-090-005
Label, Damage Warning	6080-090-009
Manual, Installation/Operation, Cot Fastener	6370-090-010
Mattress, Bolster	6090-041-010
Mattress, Flat	6090-042-010
Mounting Bracket, SMRT Charger	6500-201-100
Oxygen Bottle Holder, Foot End	6500-140-000
Oxygen Bottle Holder, Head End	6500-141-000
Oxygen Bottle Holder, Removable	6080-140-000
Oxygen Bottle Holder, Retractable Head Section	6085-046-000
Restraint Belt Extension	6082-160-050
Restraint, Chest	6060-260-046
Restraint, Lap Belt (2 Used per Unit)	6060-160-044
Restraint Package, Domestic	6082-260-010
Restraint, Shoulder Harness	6060-260-045
Restraint Strap Plastic Cap (Short)	6082-160-051
Restraint Strap Plastic Cap (Tall)	6082-160-055
Safety Hook, Long	6060-036-017
Safety Hook, Short	6092-036-018
Siderail Assembly	6060-026-010
Storage Flat Option	6500-128-000

# Quick Reference Replacement Parts List

English

Part Name	Part Number
Switch, Control	6500-001-016
Touch-Up Paint (Yellow)	6060-199-010
Touch-Up Paint (Black)	7000-001-322
Valve, "A"	6500-001-286
Valve, "B"	6500-001-287
Valve, Locking	6500-001-288
Valve, Non-Locking	6500-001-289
Velcro® 4.6" Adhesive Loop Pile, Litter	6060-032-046
Velcro® 10"	6082-001-082
Wheel Lock	6082-200-010

[Return To Table of Contents](#)

## MANUAL RELEASE CABLE ADJUSTMENT

### Tools Required:

- 8mm Combination Wrench
- 10mm Wrench

### Procedure:

1. Support the litter so no weight is on the base.
2. Ensure that the cable is intact.
3. Using a 10mm wrench, loosen the cable lock nut.
4. Using a 8mm hex wrench, adjust the tension on the manual release cable.
5. Tighten cable lock nut.

## FILLING THE RESERVOIR

**Use only Mobil Mercon® V Synthetic Blend Oil (6500-001-293)**

**Note:** Any time you work with the hydraulics you may lose some oil.

### Tools Required:

- 3/16" Allen Wrench

### Procedure:

1. Raise the cot to the full up position.
2. Ensure that the fill port is horizontal and lined up with the hole in the motor mount.
3. Remove the port plug using a 3/16" Allen wrench.
4. Fill the reservoir up to the bottom of the fill port.
5. Replace the plug and run the cot up and down a few times.

## WHEEL LOCKING FORCE ADJUSTMENT

### Tools Required:

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

### Procedure:

1. Using the 5/32" Allen 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).
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.
3. Using the 5/32" Allen 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 the cot to service.



Figure 55: Wheel Locking Force Adjustment

## COT RETAINING POST ADJUSTMENT

### Tools Required:

- 3/16" Allen 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" Allen wrench, remove the bolts that hold the two retaining post brackets to the base frame.
2. Turn the bottom bracket 180°.
3. Using a 3/16" Allen wrench, reinstall the bolts that were removed in step 1.

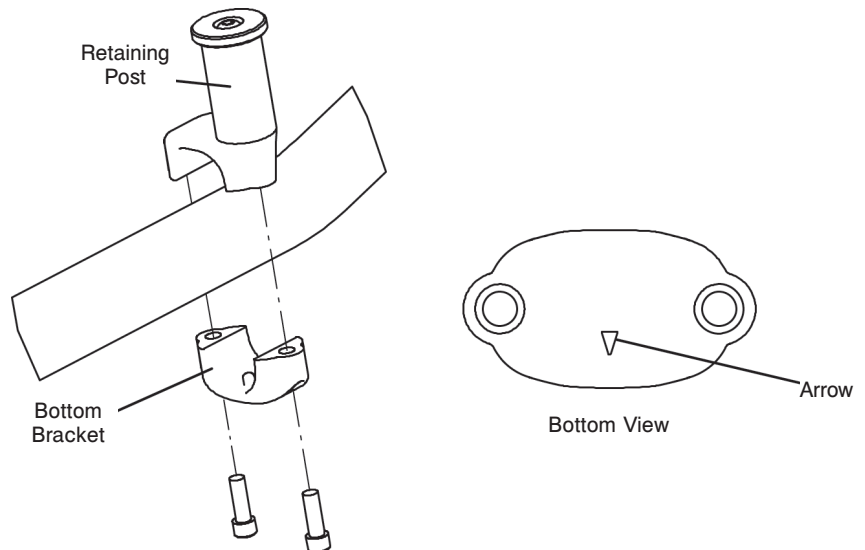


Figure 56: Cot Retaining Post

**Note:** If the arrow on the bottom bracket of the retaining post 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.

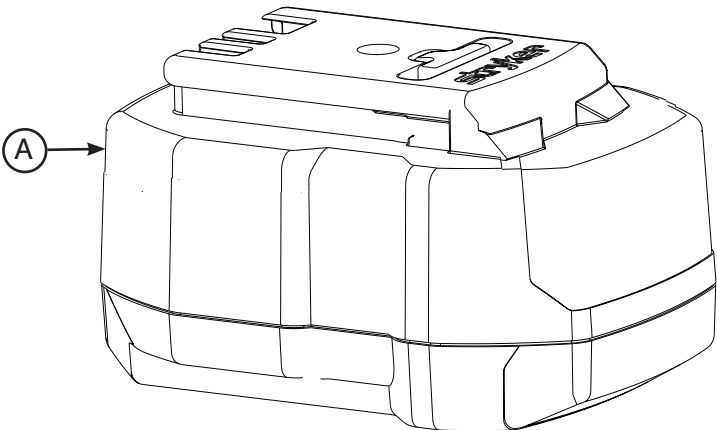
# Recycling Passport

English

Assembly Part Number: 6500-101-010 (Reference Only)



View of battery



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



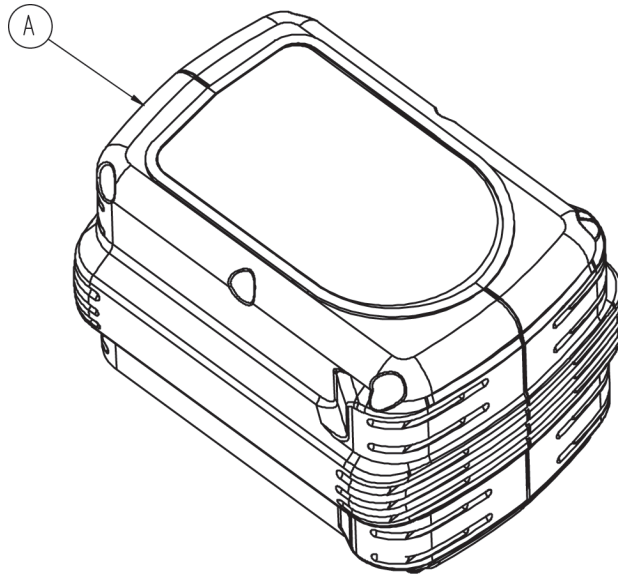
The Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) is a non-profit, public service organization that promotes the recycling of portable rechargeable batteries. Batteries must be delivered to a battery collection site. Visit the RBRC website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) to find a nearby collection site or call the phone number shown on the recycling symbol.

# Recycling Passport

Assembly Part Number: 6500-700-006 (Reference Only)



View of battery



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	Battery Pack	NiCd	2

**Note:** See the DEWALT® Manual for battery recycling information.



The Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) is a non-profit, public service organization that promotes the recycling of portable rechargeable batteries. Batteries must be delivered to a battery collection site. Visit the RBRC website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) to find a nearby collection site or call the phone number shown on the recycling symbol.

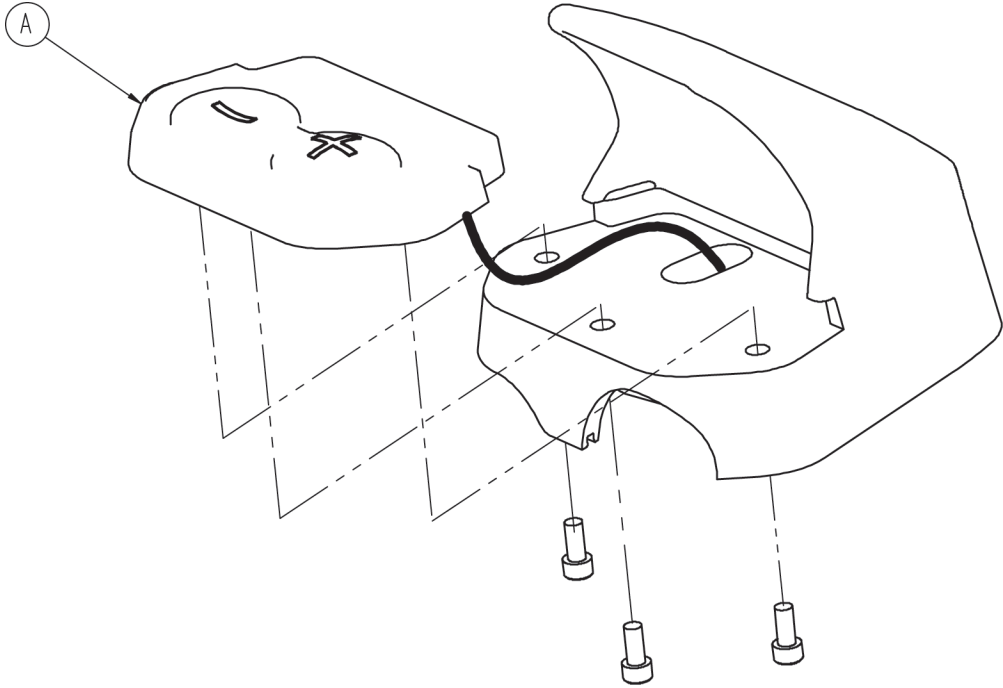
# Recycling Passport

English

Assembly Part Number: 6500-001-016 (Reference Only)



Exploded view of switch assembly



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	Printed Circuit Board		2

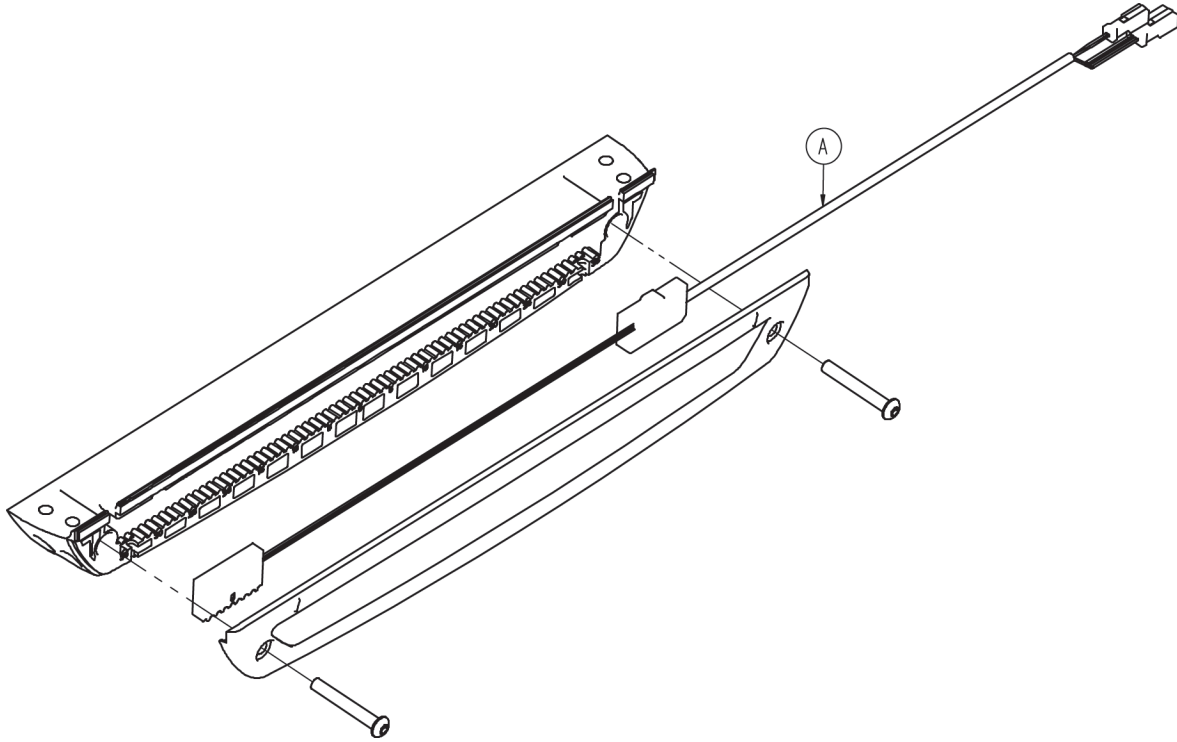


# Recycling Passport

Assembly Part Number: 6500-001-028 (Reference Only)



Exploded view of hall sensor assembly



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	Printed Circuit Board		1

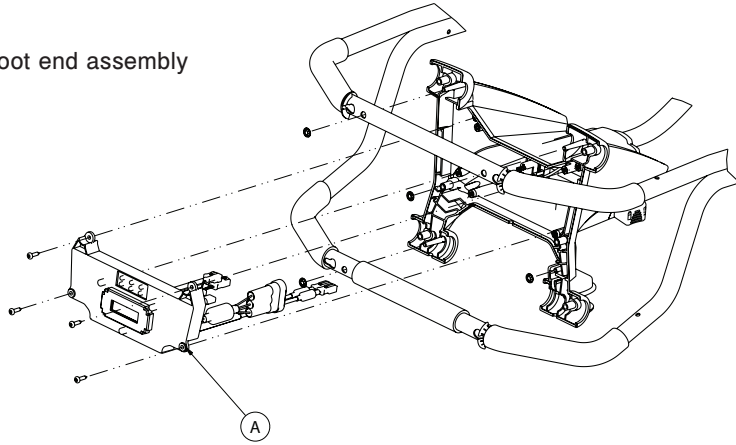
# Recycling Passport

English



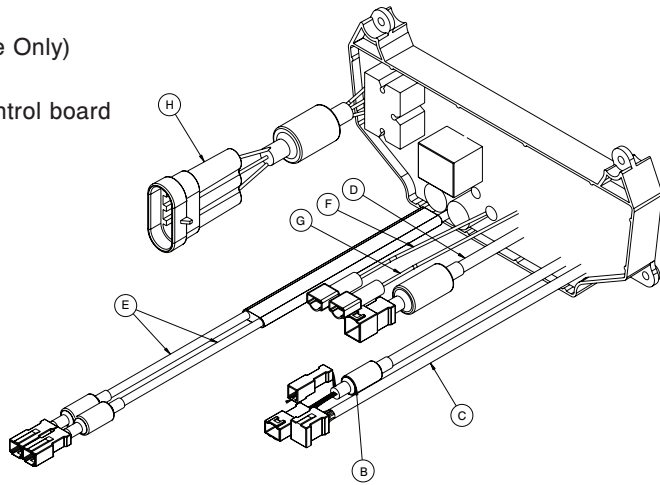
Assembly Part Number: 6500-001-015 (Reference Only)

Exploded view of foot end assembly



Assembly Part Number: 6500-001-014 (Reference Only)

Exploded view of electronics control board



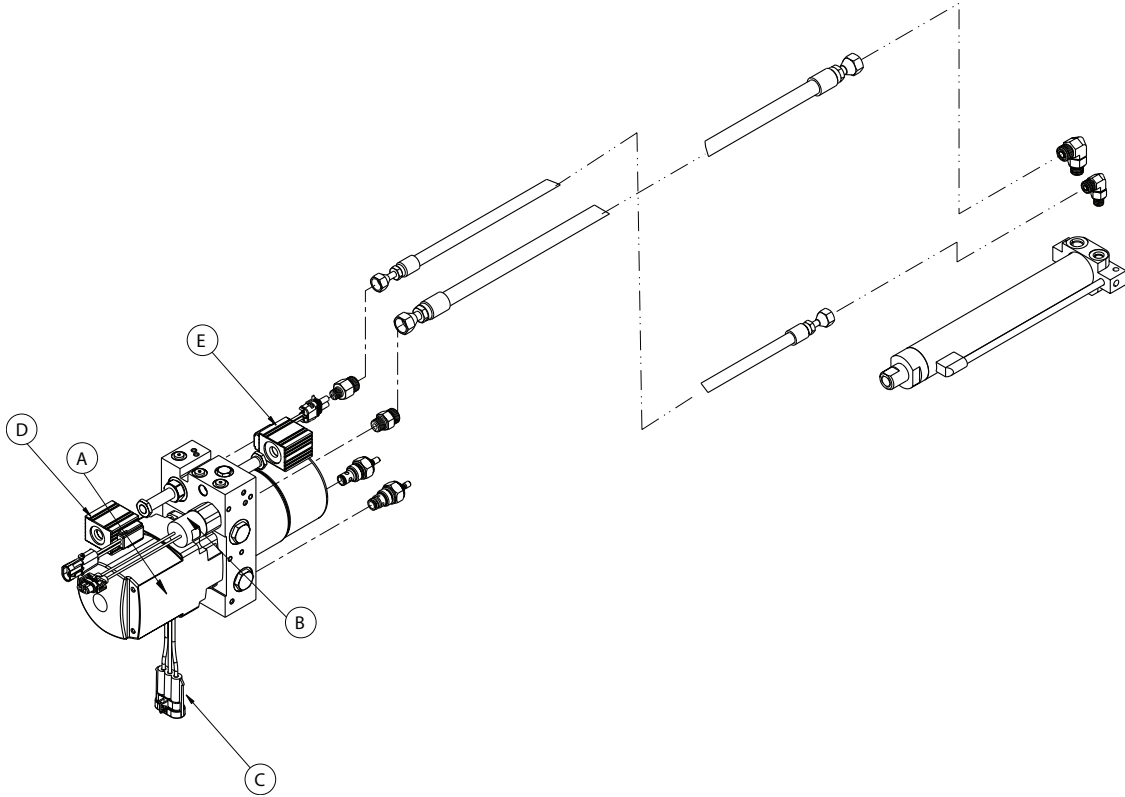
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	Printed Circuit Board	Contains Liquid Crystal Display	1
B	External Electrical Cable		1
C	External Electrical Cable		1
D	External Electrical Cable		1
E	External Electrical Cable		1
F	External Electrical Cable		1
G	External Electrical Cable		1
H	External Electrical Cable		1

# Recycling Passport

Assembly Part Number: 6500-001-030 (Reference Only)



Exploded view of hydraulics assembly



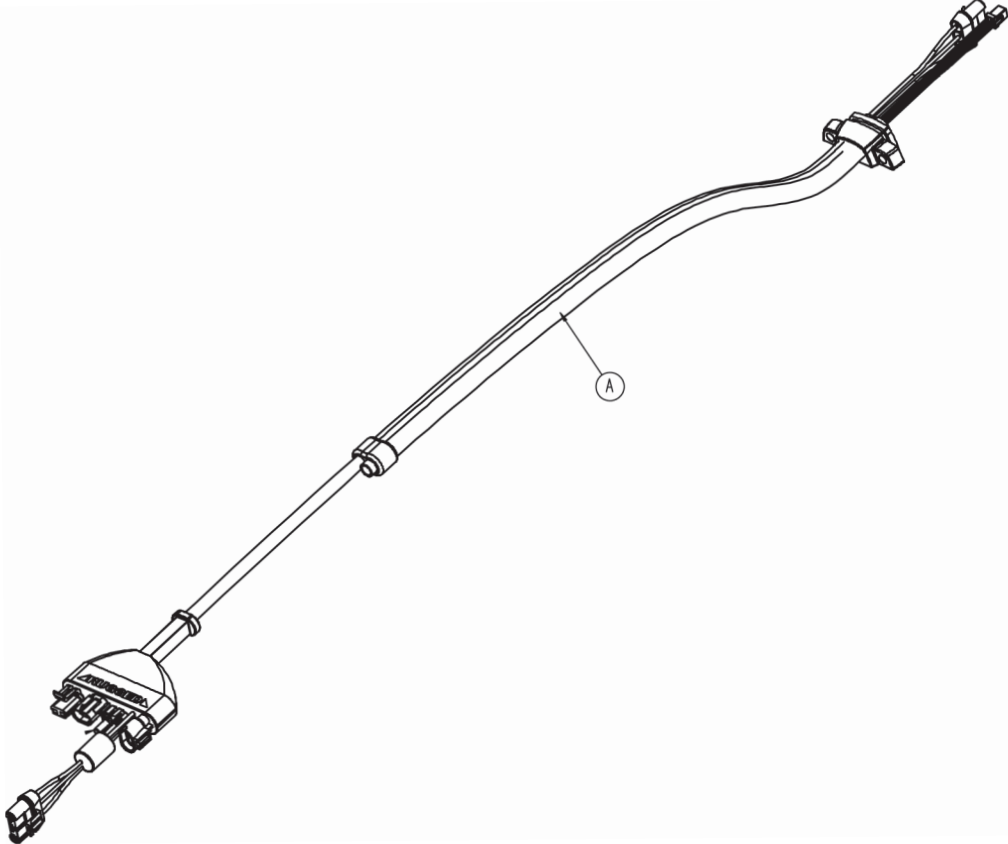
Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	Motor	Contains Automatic Transmission Fluid*	1
B	External Electrical Cable		1
C	External Electrical Cable		1
D	External Electrical Cable		1
E	External Electrical Cable		1

\* Mobil Mercon® V Synthetic Blend or equivalent

# Recycling Passport

English

Assembly Part Number: 6500-001-159 (Reference Only)



Item	Recycling/Material Code	Important Information	Qty
A	External Electrical Cable		1

# EMC Information

## POWER-PRO™ XT

Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Immunity			
The model 6500 Power-PRO™ XT cot is suitable for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6500 Power-PRO™ XT cot should assure that it is used in such an environment.			
Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment Guidance
Electrostatic Discharge (ESD) IEC 61000-4-2	$\pm 6$ kV contact  $\pm 8$ kV air	$\pm 6$ kV contact  $\pm 8$ kV air	Floors should be wood, concrete, or ceramic tile. If floors are covered with synthetic material, the relative humidity should be at least 30%. Applies to: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cot,</li> <li>SMRT Charger (6500-201-010),</li> <li>DEWALT® AC/DC Charger (6500-070-000),</li> <li>DEWALT® DC/DC Charger (6500-072-000).</li> </ul>
Electrostatic fast Transient/burst IEC 61000-4-4	$\pm 2$ kV for power supply lines  $\pm 1$ kV for input/output lines	$\pm 2$ kV for power supply lines  $\pm 1$ kV for input/output lines	Main power quality should be that of a typical commercial or hospital environment. Applies to: <ul style="list-style-type: none"> <li>SMRT Charger (6500-201-010),</li> <li>DEWALT® AC/DC Charger (6500-070-000).</li> </ul>
Surge IEC 61000-4-5	$\pm 8$ kV differential mode  $\pm 2$ kV common mode	$\pm 8$ kV differential mode  $\pm 2$ kV common mode	Main power quality is that of a typical commercial and/or hospital environment. Applies to: <ul style="list-style-type: none"> <li>SMRT Charger (6500-201-010),</li> <li>DEWALT® AC/DC Charger (6500-070-000).</li> </ul>
Voltage dips, voltage variations and short interruptions on power supply input lines IEC 61000-4-11	$<5\% U_T$ ( $>95\%$ dip in $U_T$ ) for 0,5 cycle $40\% U_T$ ( $60\%$ dip in $U_T$ ) for 5 cycles $70\% U_T$ ( $30\%$ dip in $U_T$ ) for 25 cycles $<5\% U_T$ ( $>95\%$ dip in $U_T$ ) for 5 seconds	$<5\% U_T$ ( $>95\%$ dip in $U_T$ ) for 0,5 cycle $40\% U_T$ ( $60\%$ dip in $U_T$ ) for 5 cycles $70\% U_T$ ( $30\%$ dip in $U_T$ ) for 25 cycles $<5\% U_T$ ( $>95\%$ dip in $U_T$ ) for 5 seconds	Main power quality should be that of a typical commercial and/or hospital environment. If the user of the charger requires continued operation during power main interruptions, it is recommended that the device be powered from an uninterrupted power supply or a battery.
Power frequency (50/60 Hz) magnetic field IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Power frequency magnetic fields should be at levels characteristic of a typical location in a typical commercial and/or hospital environment. Applies to: <ul style="list-style-type: none"> <li>Cot,</li> <li>SMRT Charger (6500-201-010),</li> <li>DEWALT® AC/DC Charger (6500-070-000),</li> <li>DEWALT® DC/DC Charger (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Note:</b> $U_T$ is the alternating current mains voltage prior to application of the test level.			

# EMC Information

English

## POWER-PRO™ XT (CONTINUED)

### Recommended separation distances between portable and mobile RF communications equipment and the Power-PRO™ XT.

The model 6500 Power-PRO™ XT cot is intended for use in an electromagnetic environment in which radiated RF disturbances are controlled. The customer or the user of the model 6500 Power-PRO™ XT cot can help prevent electromagnetic interferences by maintaining a minimum distance between portable and mobile RF communications equipment (transmitters) and the model 6500 Power-PRO™ XT cot as recommended below, according to the maximum output power of the communications equipment.

Rated maximum output power of transmitter W	Separation distance according to frequency of transmitter		
	m		
	150 kHz to 80 MHz $d=1.17\sqrt{P}$	80 MHz to 800 MHz $d=1.17\sqrt{P}$	800 MHz to 2.5 GHz $d=2.33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23


For transmitters rated at a maximum output power not listed above, the recommended separation distance  $d$  in meters (m) can be estimated using the equation applicable to the frequency of the transmitter, where  $P$  is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer.

**Note 1:** At 80 MHz and 800 MHz, the separation distance for the higher frequency range applies.

**Note 2:** These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.

# EMC Information

## POWER-PRO™ XT (CONTINUED)

The model 6500 Power-PRO™ XT cot is suited for use in the electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6500 Power-PRO™ XT cot should assure that it is used in such an environment.			
Immunity Test	IEC 60601 Test Level	Compliance Level	Electromagnetic Environment - Guidance
Conducted RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz to 80 MHz	3 Vrms	<p>Portable and mobile RF communications equipment should be used no closer to any part of the model 6500 Power-PRO™ XT cot, including cables, than the recommended separation distance calculated from the equation appropriate for the frequency of the transmitter.</p> <p>Recommended separation distance <math>d=1.2\sqrt{P}</math></p> <p>Applies to:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT Charger (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® AC/DC Charger (6500-070-000)</li> </ul>
Radiated RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz to 2,5 GHz	3 V/m	<p><math>d=1.2\sqrt{P}</math> 80 MHz to 800 MHz</p>
			<p><math>d=2.3\sqrt{P}</math> 800 MHz to 2.5 GHz</p> <p>where <math>P</math> is the maximum output power rating of the transmitter in watts (W) according to the transmitter manufacturer and <math>d</math> is the recommended separation distance in metres (m). Field strengths from fixed RF transmitters, as determined by an electromagnetic site survey, <sup>a</sup> should be less than the compliance level in each frequency range. <sup>b</sup></p> <p>Interference may occur in the vicinity of equipment marked with the following symbol:</p> 
<p><b>Note 1:</b> At 80 MHz and 800 MHz, the higher frequency range applies.</p> <p><b>Note 2:</b> These guidelines may not apply in all situations. Electromagnetic propagation is affected by absorption and reflection from structures, objects and people.</p>			
<p><sup>a</sup> Field strengths from fixed transmitters, such as base stations for radio (cellular/cordless) telephones and land mobile radios, amateur radio, AM and FM radio broadcast, and TV broadcast cannot be predicted theoretically with accuracy. To assess the electromagnetic environment due to fixed RF transmitters, an electromagnetic site survey should be considered. If the measured field strength in the location in which the model 6500 Power-PRO™ XT cot is used exceeds the applicable RF compliance level above, the model 6500 Power-PRO™ XT cot should be observed to verify normal operation. If abnormal performance is observed, additional measures may be necessary, such as reorienting or relocating the model 6500 Power-PRO™ XT cot.</p> <p><sup>b</sup> Over the frequency range 150 kHz to 80 MHz, field strengths are less than 3 V/m.</p>			

# EMC Information

## POWER-PRO™ XT (CONTINUED)

<b>Guidance and Manufacturer's declaration - Electromagnetic Emissions</b>		
The model 6500 Power-PRO™ XT cot is intended for use in an electromagnetic environment specified below. The customer or the user of the model 6500 Power-PRO™ XT cot should assure that it is used in such an environment.		
<b>Emissions Test</b>	<b>Compliance</b>	<b>Electromagnetic Environment</b>
RF Emissions CISPR 11	Group 1	The model 6500 Power-PRO™ XT cot uses RF energy only for its internal function. Therefore, its RF emissions are very low and are not likely to cause any interference in nearby electronic equipment.
RF Emissions CISPR 11	Cot: Class A	The model 6500 Power-PRO™ XT cot is suitable for use in all establishments other than domestic and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
	SMRT Charger (6500-201-010): Class A	The SMRT Charger is suitable for use in all establishments other than domestic establishments other than domestic and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
	DeWALT® AC/DC Charger (6500-070-000): Class B	The DeWALT® AC/DC Charger and DeWALT® DC/DC Charger are suitable for use in all establishments including domestic establishments and those directly connected to the public low-voltage power supply network that supplies buildings used for domestic purposes.
	DeWALT® DC/DC Charger (6500-072-000): Class B	
Harmonic Emissions IEC 61000-3-2	Cot: N/A	
	SMRT Charger (6500-201-010): Class A	
	DeWALT® AC/DC Charger (6500-070-000): Class A	
	DeWALT® DC/DC Charger (6500-072-000): N/A	
Voltage Fluctuations Flicker Emissions IEC 61000-3-3	Cot: N/A	
	SMRT Charger (6500-201-010): Complies	
	DeWALT® AC/DC Charger (6500-070-000): Complies	
	DeWALT® DC/DC Charger (6500-072-000): N/A	



# Warranty

---

Stryker EMS, a division of the Stryker Corporation, offers one warranty option in the United States:

**Two (2) year parts and labor.** 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 two (2) years 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. 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.

The Stryker Power-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 Power-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 of the Power-PRO cot and a three (3) year limited power train warranty covering the motor pump assembly and hydraulic cylinder assembly. Stryker's obligation under this three (3) year limited warranty is expressly limited to supplying replacement parts and labor for, or replacing, at its option, any part that is, in the sole discretion of Stryker, found to be defective.

**SMRT Power Warranties.** Stryker EMS warrants the SMRT Charger for the same duration as the Stryker product for which it is furnished. All SMRT Paks are warranted to be free from manufacturing non-conformances that affect product performance and customer satisfaction for a period of one (1) year.

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.

## **DeWALT® Product Warranty**

Any DeWALT® product purchased from Stryker EMS is covered 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.

# Warranty

---

English

## 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

Stryker customer service department must approve any merchandise return and will provide an authorization number to be printed on any 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 Power-PRO XT cot is covered by one or more of the following patents:

United States	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
---------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Other patents pending

The Stryker SMRT Power System is covered by one or more of the following patents:

United States	5,977,746	6,018,227
---------------	-----------	-----------

Other patents pending

# Table des matières

Symboles et définitions . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Symboles . . . . .	<a href="#">2-4</a>
Définition de « Avertissement », « Mise en garde » et « Remarque » . . . . .	<a href="#">2-5</a>
Introduction . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Description du produit . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Utilisation prévue du produit . . . . .	<a href="#">2-6</a>
Caractéristiques techniques . . . . .	<a href="#">2-7</a>
Informations de contact . . . . .	<a href="#">2-9</a>
Emplacement du numéro de série . . . . .	<a href="#">2-9</a>
Illustration du produit . . . . .	<a href="#">2-10</a>
Résumé des précautions de sécurité . . . . .	<a href="#">2-11</a>
Points de pincement possibles . . . . .	<a href="#">2-16</a>
Procédures d'installation . . . . .	<a href="#">2-17</a>
Réglage de la hauteur de chargement de la civière et fonction à-coups . . . . .	<a href="#">2-18</a>
Inspection du produit . . . . .	<a href="#">2-19</a>
Installation du dispositif de fixation de civière . . . . .	<a href="#">2-21</a>
Installation du système de fermeture du dispositif de fixation . . . . .	<a href="#">2-23</a>
Sélection du crochet de sécurité du véhicule . . . . .	<a href="#">2-24</a>
Installation du crochet de sécurité du véhicule . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Configuration du véhicule . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Matériel nécessaire pour l'installation du crochet de sécurité (non fourni) . . . . .	<a href="#">2-25</a>
Positionnement du crochet de sécurité sur la longueur . . . . .	<a href="#">2-26</a>
Positionnement du crochet de sécurité sur la largeur . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Installation du crochet de sécurité . . . . .	<a href="#">2-27</a>
Guide d'utilisation . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Consignes d'utilisation . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Techniques de levage correctes . . . . .	<a href="#">2-28</a>
Transfert du patient sur la civière . . . . .	<a href="#">2-29</a>
Déplacement de la civière sur roues . . . . .	<a href="#">2-29</a>
Réglage de la hauteur de la civière avec deux opérateurs . . . . .	<a href="#">2-30</a>
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs – technique motorisée . . . . .	<a href="#">2-31</a>
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs du côté pieds – technique motorisée . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Repliement/déploiement rapide . . . . .	<a href="#">2-32</a>
Chargement d'une civière vide dans un véhicule avec un opérateur – technique motorisée . . . . .	<a href="#">2-33</a>
Déchargement de la civière d'un véhicule avec deux opérateurs – technique motorisée . . . . .	<a href="#">2-34</a>
Déchargement d'une civière vide d'un véhicule avec un opérateur – technique motorisée . . . . .	<a href="#">2-35</a>
Utilisation de la fonction manuelle prioritaire . . . . .	<a href="#">2-36</a>
Chargement de la civière dans un véhicule avec deux opérateurs – technique manuelle . . . . .	<a href="#">2-37</a>
Déchargement de la civière d'un véhicule avec deux opérateurs – technique manuelle . . . . .	<a href="#">2-38</a>
Déchargement d'une civière vide d'un véhicule avec un opérateur – technique manuelle . . . . .	<a href="#">2-39</a>
Recours à des aides supplémentaires . . . . .	<a href="#">2-40</a>

# Table des matières

Retrait et remplacement de la batterie . . . . .	<a href="#">2-41</a>
Retrait et remplacement d'un SMRT Pak . . . . .	<a href="#">2-41</a>
Retrait et remplacement d'une BATTERIE DeWALT® . . . . .	<a href="#">2-42</a>
À l'aide du voyant batterie . . . . .	<a href="#">2-43</a>
Utilisation du compteur horaire . . . . .	<a href="#">2-44</a>
Utilisation des sangles de retenue . . . . .	<a href="#">2-45</a>
Utilisation de la rallonge de ceinture de retenue en option. . . . .	<a href="#">2-47</a>
Utilisation des barrières . . . . .	<a href="#">2-48</a>
Utilisation du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-48</a>
Utilisation de la section tête repliable . . . . .	<a href="#">2-49</a>
Réglage du repose-jambes. . . . .	<a href="#">2-50</a>
Élévation et abaissement de la la plicature des genoux en option . . . . .	<a href="#">2-51</a>
Fonctionnement des blocages de roue en option . . . . .	<a href="#">2-52</a>
Fonctionnement du support de perfusion en 2 sections en option . . . . .	<a href="#">2-53</a>
Fonctionnement du support de perfusion en 3 sections en option . . . . .	<a href="#">2-54</a>
Accessoires en option . . . . .	<a href="#">2-55</a>
Utilisation du crochet à équipement . . . . .	<a href="#">2-56</a>
Utilisation du support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable. . . . .	<a href="#">2-57</a>
Fixation du système de sangles de retenue pour nourrissons Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">2-58</a>
Utilisation de la planche de transfert . . . . .	<a href="#">2-60</a>
Installation de la poche de rangement du relève-buste . . . . .	<a href="#">2-60</a>
Installation du compartiment de rangement côté tête. . . . .	<a href="#">2-61</a>
Nettoyage. . . . .	<a href="#">2-62</a>
Procédure de lavage . . . . .	<a href="#">2-62</a>
Limitations relatives au lavage . . . . .	<a href="#">2-62</a>
Élimination des taches de composés iodés. . . . .	<a href="#">2-63</a>
Maintenance préventive . . . . .	<a href="#">2-64</a>
Lubrification. . . . .	<a href="#">2-64</a>
Inspection régulière et ajustements. . . . .	<a href="#">2-65</a>
Rapport de maintenance. . . . .	<a href="#">2-68</a>
Rapport de formation . . . . .	<a href="#">2-69</a>
Dépannage. . . . .	<a href="#">2-70</a>
Localisateur des composants électroniques et hydrauliques . . . . .	<a href="#">2-70</a>
Localisateur des composants du collecteur hydraulique . . . . .	<a href="#">2-71</a>
Schéma fonctionnel du système électrique . . . . .	<a href="#">2-72</a>
Dépannage . . . . .	<a href="#">2-74</a>
Câble principal. . . . .	<a href="#">2-77</a>
Ensemble de composants électroniques . . . . .	<a href="#">2-77</a>
Schéma de câblage de l'ensemble de composants électroniques . . . . .	<a href="#">2-78</a>
Liste de référence rapide des pièces de rechange. . . . .	<a href="#">2-79</a>

# Table des matières

---










Informations relatives au service . . . . .	<a href="#">2-82</a>
Ajustement du câble de libération manuelle . . . . .	<a href="#">2-82</a>
Remplissage du réservoir . . . . .	<a href="#">2-82</a>
Réglage de la force de blocage des roues . . . . .	<a href="#">2-83</a>
Ajustement du montant de retenue de la civière . . . . .	<a href="#">2-83</a>
Recyclabilité . . . . .	<a href="#">2-84</a>
Informations CEM . . . . .	<a href="#">2-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">2-91</a>
Garantie . . . . .	<a href="#">2-95</a>
Réglementation de Stryker EMS relative aux renvois . . . . .	<a href="#">2-96</a>
Autorisation de renvoi . . . . .	<a href="#">2-96</a>
Produits endommagés . . . . .	<a href="#">2-96</a>
Clause de garantie internationale . . . . .	<a href="#">2-96</a>
Informations sur les brevets . . . . .	<a href="#">2-96</a>

Français

# Symboles et définitions

## SYMBOLES

Français

	Avertissement, consulter la documentation d'accompagnement
	Charge maximum admissible
	Tension dangereuse
	Point de pincement possible
	Déploiement
	Repliement
	Équipement de type B : équipement assurant un certain degré de protection contre les chocs électriques, en particulier quant au courant de fuite admissible et à la fiabilité de la protection par mise à la terre.  Équipement autonome : équipement capable de fonctionner par une source d'alimentation électrique interne (amovible).  Mode de fonctionnement : 16,7 % (1 min. de marche / 5 min. d'arrêt)
<b>IPX6</b>	Protection contre les jets d'eau forts
	Équipement médical classifié par Underwriters Laboratories Inc. Par rapport au risque de choc électrique, au risque d'incendie et au risque mécanique. Uniquement conformément à UL 60601-1 et CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	Conformément à la directive européenne 2002/96/CE relative aux déchets d'équipements électriques et électroniques, ce symbole indique que le produit ne doit pas être éliminé avec les déchets municipaux non triés mais faire l'objet d'une collecte sélective. Prendre contact avec le distributeur local pour s'informer des systèmes de retour et/ou de collecte disponibles dans le pays.

# Symboles et définitions

---

## DÉFINITION DE « AVERTISSEMENT », « MISE EN GARDE » ET « REMARQUE »

Les rubriques **AVERTISSEMENT**, **MISE EN GARDE** et **REMARQUE** sont particulièrement importantes et doivent faire l'objet d'une lecture attentive.

---

### **AVERTISSEMENT**

Avertit le lecteur d'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.

---

### **MISE EN GARDE**

Avertit le lecteur d'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 sécuritaire et efficace du dispositif et d'éviter les dommages qui pourraient découler de l'usage ou du mésusage du matériel.

---

### **REMARQUE**

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

# Introduction

---

Français

Ce manuel a pour but d'aider l'opérateur à utiliser et à entretenir la civière Power-PRO™ XT. Lire attentivement l'intégralité du manuel avant de procéder à l'utilisation ou à l'entretien du matériel. Pour assurer le fonctionnement sécuritaire de ce matériel, il est recommandé d'établir des méthodes et procédures visant à éduquer et à former le personnel sur l'utilisation sécuritaire de la civière.

## DESCRIPTION DU PRODUIT

La civière motorisée Power-PRO™ XT modèle 6500 réduit le besoin de soulèvement manuel. Le système hydraulique à batterie élève et abaisse le patient par simple pression d'un bouton et la section tête repliable raccourcit la civière pour une mobilité à 360 degrés dans toutes les positions de hauteur.


## UTILISATION PRÉVUE DU PRODUIT

La civière motorisée Power-PRO™ XT modèle 6500 est conçue pour être utilisée comme civière d'urgence motorisée.



# Introduction

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES

	Charge maximum admissible <b>Remarque :</b> La charge maximum admissible indique la somme du poids du patient, du matelas et des accessoires.	700 livres	318 kg
	Capacité d'élévation maximum sans assistance	500 livres	225 kg
Degré d'articulation du relève-buste et d'élévation de la position de choc		0° à 73° / +15°	
Longueur totale/longueur minimum/largeur		81 po / 63 po / 23 po	206 cm / 160 cm / 58 cm
Hauteur <sup>1</sup>		Réglable de 14 po à 41,5 po	Réglable de 36 cm à 105 cm
Poids <sup>2</sup>		125 livres	57 kg
Diamètre/largeur des roulettes		6 po / 2 po	15 cm / 5 cm
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour le chargement/déchargement d'une civière occupée		2	
Nombre minimum d'opérateurs nécessaires pour le chargement/déchargement d'une civière non occupée		1	
Systèmes de fixation recommandés		Modèle 6370 ou 6377 Monté au sol Modèle 6371 Monté au mur	
Hauteur de chargement recommandée <sup>3</sup>		Jusqu'à 36 po	Jusqu'à 91 cm
Roulante		Oui	
Blocage pour une seule roue / deux roues		En option	
Huile hydraulique		Numéro de pièce Stryker 6500-001-293	
Système d'alimentation <sup>4</sup>			
- Pile		24 V c.c. NiCd – système d'alimentation SMRT™ 24 V c.c. NiCd – système de batterie DeWALT®	
- Chargeur		120 V/240 V c.a. ou 12 V c.c. – système d'alimentation SMRT™ 110 V/220 V c.a. ou 12 V c.c. – système de batterie DeWALT®	
Normes (civiers et chargeurs)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

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

<sup>2</sup> La civière est pesée avec 1 batterie et sans matelas, ni sangles de retenue.

<sup>3</sup> La civière peut être adaptée à des plate-formes d'ambulance de 66 cm à 91 cm de hauteur.

<sup>4</sup> La civière est compatible avec le système d'alimentation SMRT™ et le système de batterie DeWALT®.

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

La Power-PRO™ XT est conçue pour se conformer à la Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (norme KKK-A-1822).

La Power-PRO™ XT est conçue pour être compatible avec des systèmes de fixation de civière d'autres fabricants.

DeWALT® est une marque déposée de Black & Decker Inc.

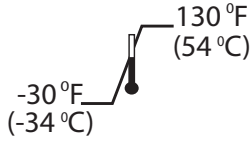

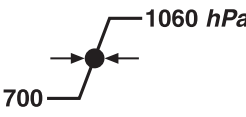
Brevets en instance.

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

# Introduction

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES (SUITE)

Français

Conditions ambiantes	Fonctionnement
Température	
Humidité relative	
Pression atmosphérique	

# Introduction

## INFORMATIONS DE CONTACT

Contactez le service clientèle ou le support technique de Stryker au : +1-800-327-0770 ou +1-269-324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
États-Unis

Français

Tenir le numéro de série (A) du produit Stryker à disposition (comme le montre la Figure 1) avant d'appeler le service clientèle ou le support technique de Stryker. Inclure le numéro de série dans toutes les communications écrites.

## EMPLACEMENT DU NUMÉRO DE SÉRIE

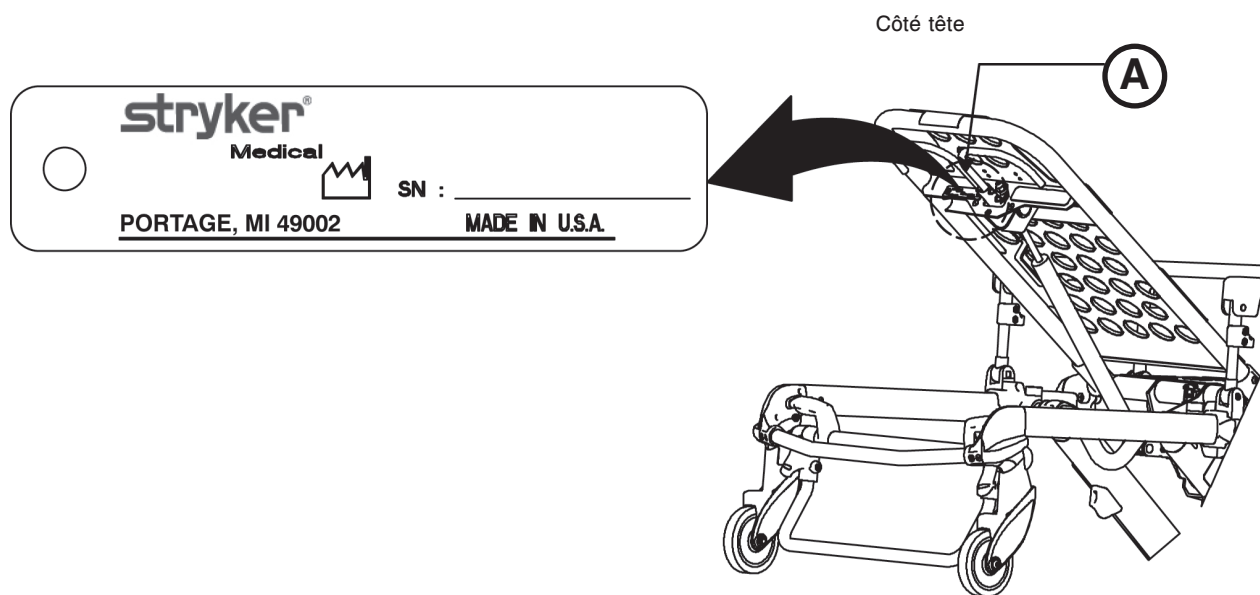


Figure 1 : Numéro de série et lieu d'utilisation de la civière

# Introduction

## ILLUSTRATION DU PRODUIT

Français

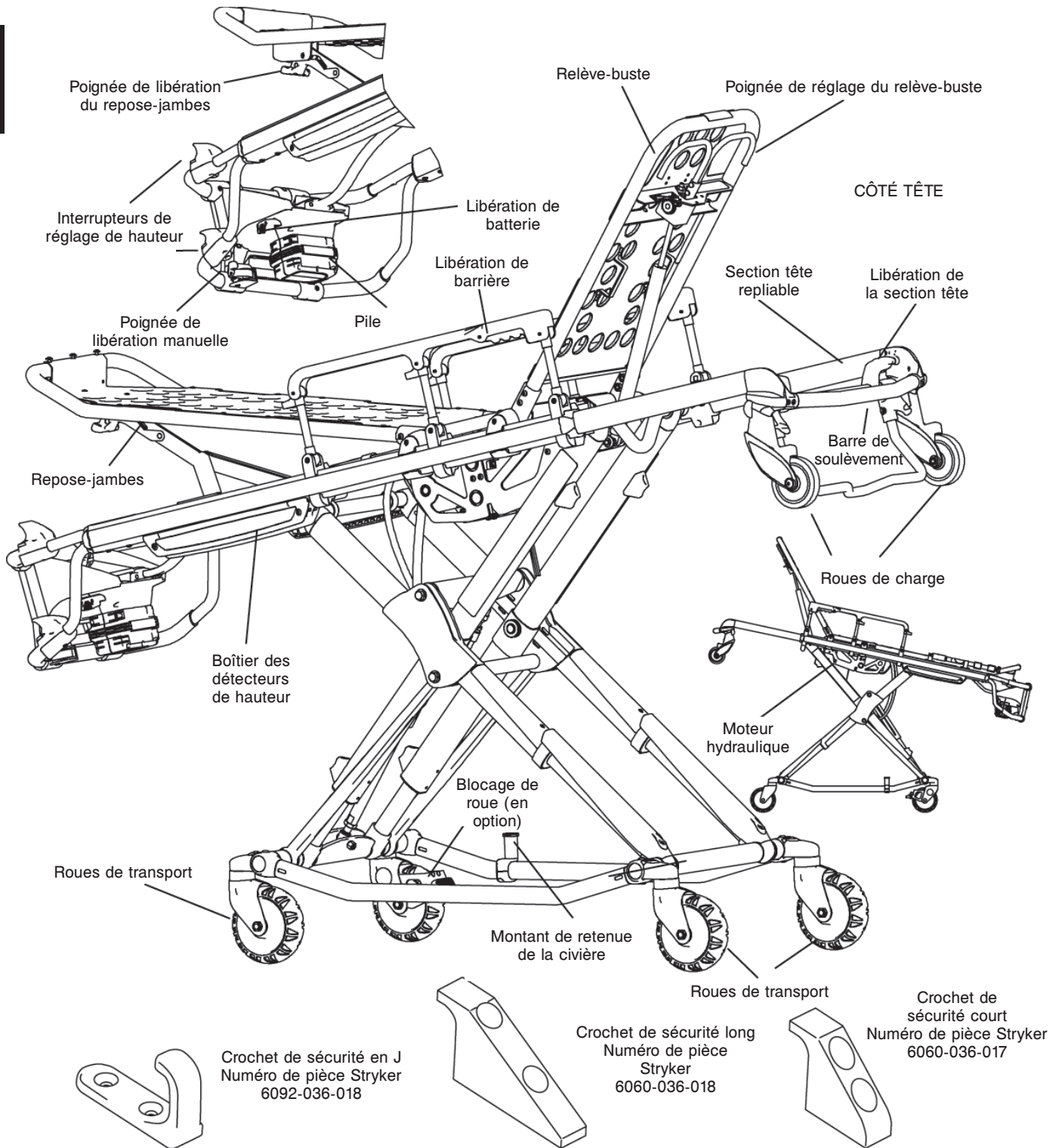


Figure 2 : Composants de la civière

# Résumé des précautions de sécurité

Lire attentivement et respecter rigoureusement les avertissements et les mises en garde sur ces pages. Toute réparation doit être effectuée exclusivement par un personnel qualifié.

## 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 risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie de la civière serait en outre invalidée (voir [page 2-95](#)).
- Tout véhicule d'urgence utilisé avec la civière **doit** avoir le système de fermeture du dispositif de fixation installé (voir [page 2-23](#)).
- 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 à la [page 2-22](#). Le patient ou l'opérateur risque d'être blessé si une civière non compatible est utilisée dans le système de fixation de civière Stryker.
- Le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation doit être correctement positionné avant de mettre la civière en service. Si le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu et/ou le véhicule endommagé.
- Ne pas essayer de faire fonctionner la civière lorsqu'elle est chargée dans un dispositif de fixation.
- La fermeture du dispositif de fixation est **uniquement** un moyen de désactiver la fonctionnalité électronique. Toute utilisation du produit autre que l'utilisation prévue risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient et/ou de l'opérateur.
- Faire installer le crochet de sécurité du véhicule par un mécanicien agréé. Si l'installation du crochet de sécurité est incorrecte, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Si le crochet de sécurité n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le crochet de sécurité ainsi que décrit à la [page 2-25](#).
- La face avant du crochet de sécurité, qui engage la barre de sécurité, doit être située au moins à 9,5 cm 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 crochet de sécurité avant de retirer la civière du compartiment patient.
- Vérifier que le crochet de sécurité 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 1,6 cm de dégagement entre le pare-chocs du véhicule et la civière pour désengager la barre de sécurité lors du déchargement de la civière du véhicule. Vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement avant de désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité. Si 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.
- Un enchevêtrement dans les mécanismes de la civière motorisée peut entraîner des lésions graves. N'activer la civière qu'après s'être assuré que personne ne touche aux éléments mécaniques.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Son 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.
- 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 exercer 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 blocage 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 barrières n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Consulter la [page 2-45](#) pour une utilisation adéquate des sangles de retenue. Si les barrières ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

# Résumé des précautions de sécurité

## AVERTISSEMENT (SUITE)

- L'élévation ou l'abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l'équipement de monitoring électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitoring du patient lorsque la civière est au repos. 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.
- Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la retourner. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.
- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids total 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 jambes 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 crochet de sécurité doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds de devant du cadre de base.
- Lorsqu'un dispositif de fixation de civière standard est utilisé, ne pas charger la civière dans le véhicule avec la section tête repliée. Sous risque de retourner la civière ou de ne pas engager correctement le dispositif de fixation de civière, pouvant ainsi porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.
- Lorsque le poids de la civière et du patient n'est plus sur les roues, la civière se met **automatiquement** en mode de repliement rapide si l'opérateur appuie sur le bouton de repliement (-).
- Lorsque la civière ne repose pas sur le sol, les opérateurs doivent soutenir la charge du patient, de la civière et des accessoires. Si cette charge n'est pas correctement soutenue, cela peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- 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.
- Ne pas appuyer sur le bouton de déploiement (+) avant que la barre de sécurité n'engage le crochet de sécurité.
- Pour éviter des risques de choc électrique, ne jamais essayer d'ouvrir le bloc-batterie. Si le boîtier du bloc-batterie est fissuré ou endommagé, ne pas le mettre dans le chargeur. Renvoyer les blocs-batteries endommagés à un centre de service pour recyclage.
- Ne pas retirer la batterie lorsque la civière est activée.
- Éviter de toucher une batterie ou un boîtier de batterie mouillé. Un contact risque de blesser le patient ou l'opérateur.
- Ne pas attacher les sangles de retenue à la base ou aux tubes transversaux sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Les barrières n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Consulter la [page 2-45](#) pour une utilisation adéquate des sangles de retenue. Si les barrières ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- Pour éviter des risques corporels, toujours vérifier que la section tête est verrouillée en place avant d'utiliser la civière.
- Ne jamais installer ni utiliser un blocage de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation d'un blocage de roue sur une roue de moins de 15,2 cm de diamètre peut compromettre la capacité de maintien du blocage de roue et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière ou d'autres équipements.
- Si la civière est équipée du support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option, exercer 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 la libération accidentelle du Pedi-Mate® et de porter atteinte à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle de retenue se trouve à l'écart d'obstructions sur la civière ou 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 crochet de sécurité sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation des 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 EMS, s'assurer que la civière est rincée à l'eau propre et complètement séchée 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.

# Résumé des précautions de sécurité

## AVERTISSEMENT (SUITE)

- Ne pas correctement laver ou jeter le matelas ou d'autres composants de la civière contaminés augmente les risques de pathogènes à diffusion hématogène et peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
- Une fuite de liquide sous pression peut pénétrer la peau et entraîner une lésion grave. Éviter ce risque en libérant la pression avant de déconnecter les tubes hydrauliques et autres conduites. Serrer toutes les connexions avant d'appliquer la pression. En cas d'accident, consulter immédiatement un médecin. Un tel liquide injecté dans la peau doit être chirurgicalement éliminé dans les quelques heures qui suivent, au risque d'entraîner une gangrène. Les médecins sans expérience avec ce type de lésion doivent envoyer le patient à un collègue averti.
- Pour éviter le risque de blessures, ne pas vérifier l'absence de fuites hydrauliques à mains nues.

## MISE EN GARDE

- La civière peut être réglée dans une position de hauteur de chargement quelconque. Déterminer la hauteur de chargement de civière requise avant de mettre la civière en service.
- Lors du chargement d'une batterie dans une ambulance, placer le chargeur dans un placard fermé et hors de portée du patient pendant le transport.
- Régler la hauteur de chargement de la civière à la hauteur de butée adaptée avant de l'utiliser.
- Le crochet de sécurité doit être installé par un mécanicien agréé habitué à l'agencement des ambulances. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le crochet de sécurité 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 utiliser la fonction à-coups de la civière au-delà de la hauteur de chargement établie lorsque la barre de sécurité engage le crochet de sécurité du véhicule, sous risque d'endommager le produit.
- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roulettes sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups au-delà de la hauteur de chargement de la civière lorsque la barre de sécurité est engagée.
- Retirer la batterie s'il est prévu de ne pas utiliser la civière pendant une période de temps prolongée (plus de 24 heures).
- Utiliser la batterie et le chargeur uniquement selon les spécifications.
- Ne pas utiliser la civière avec un adaptateur courant alternatif.
- S'assurer que la batterie est complètement rechargée avant de la mettre en service. Une batterie non chargée ou épuisée peut provoquer un mauvais fonctionnement de la civière.
- 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.
- 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.
- Pour éviter d'endommager le support de perfusion, le poids des poches IV ou du matériel ne doit pas dépasser 18 kg.
- Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,9 kg.
- Pour éviter d'endommager le support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg.
- Ne pas utiliser deux supports pour bouteille 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.
- Le poids de l'équipement dans le compartiment de rangement côté tête (le cas échéant) ne doit pas dépasser 18 kg.
- NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS.
- La température maximale de l'eau ne doit pas dépasser 82 °C (180 °F).
- La température maximale de l'air de séchage (laveurs de chariot) ne doit pas dépasser 115 °C (240 °F).
- La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 1 500 psi (130,5 bars). Si un jet à main est utilisé pour laver la chaise, tenir la buse sous pression à au moins 61 centimètres de l'unité.
- 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.
- Toujours retirer la batterie avant de laver la civière.

# Résumé des précautions de sécurité

---

## MISE EN GARDE (SUITE)

- Il convient d'établir un programme de maintenance préventive pour tous les appareils Stryker EMS. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction des conditions d'usage du produit. On s'attachera particulièrement à la sécurité, notamment, sans s'y limiter, aux points suivants :
    - Mécanisme hydraulique
    - Retour de toutes les commandes électriques à l'arrêt ou au point mort lorsqu'elles sont relâchées.Pour des informations de maintenance plus détaillées, consulter la section sur la maintenance préventive.
  - Une maintenance incorrecte risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou d'endommager la civière. Maintenir la civière ainsi qu'il est décrit dans ce manuel. N'utiliser que des pièces et les procédures de maintenance agréées par Stryker. L'utilisation de pièces et de procédures non agréées risque de causer un fonctionnement imprévu et/ou de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et annule la garantie du produit (voir [page 2-95](#)).
  - Si des pièces, des lubrifiants, ou autres, non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie est annulée.
  - Les connexions des tuyaux et des conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de coutures, d'âge et d'exposition. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
  - Ne pas renverser la civière sur ses roues de charge et activer la civière car cela permet à l'air de pénétrer dans le système hydraulique.
  - Ne pas lubrifier les roulements du cadre en X, car cela détériore la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (voir [page 2-95](#)).
  - Le montant de retenue de la civière est préconfiguré pour une civière à cadre en X. Si le dispositif de fixation a été configuré pour une civière à cadre en H, le montant de retenue de la civière doit être ajusté pour s'adapter au dispositif de fixation.
-



# Résumé des précautions de sécurité

---

Français

## REMARQUE

- Des objets libres ou des débris sur la plancher du compartiment patient risquent d'interférer avec le fonctionnement du crochet de sécurité et du dispositif de fixation de civière. Garder le plancher du compartiment patient dégagé.
- Ce manuel doit être considéré comme faisant partie de la civière de façon permanente et doit l'accompagner même en cas de vente éventuelle de la civière.
- Stryker cherche continuellement à améliorer le design et la qualité de ses produits. Il est donc possible qu'il existe des différences mineures entre la civière et ce manuel, bien que ce dernier contienne les informations produites les plus récentes à sa date d'impression. Pour toutes questions, contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770 (appel gratuit aux États-Unis) ou +1-269-324-6500.
- Il peut être nécessaire de régler l'ensemble de la pince à rails 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.
- Lors du remplacement d'un crochet par un autre type de crochet de sécurité, ajuster l'emplacement de montage de sorte à préserver la position correcte de la face du crochet de sécurité.
- Stryker recommande que le mécanicien agréé détermine l'emplacement du crochet de sécurité à l'arrière du véhicule avant de procéder à l'installation.
- Si le bouton de déploiement (+) de l'interrupteur de commande reste activé une fois la hauteur de chargement réglée atteinte, le moteur reste arrêté jusqu'à ce que l'opérateur libère le bouton. Libérer le bouton puis activer à nouveau le bouton de déploiement (+) pour augmenter par à-coups la hauteur de la civière.
- Les opérateurs doivent légèrement libérer les roues du poids de la civière pour utiliser la fonction de déploiement ou de repliement manuelle lorsqu'un patient est sur la civière.
- L'activation de la poignée de libération manuelle peut provoquer un abaissement lent de la civière si le poids sur la civière est inférieur à 18 kg.
- Le liquide hydraulique devient plus visqueux lorsque la civière est utilisée pendant des périodes prolongées à basse température. Lors de l'utilisation de la fonction de libération manuelle pour déployer la base pendant le déchargement dans des conditions climatiques froides, tenir la poignée de libération engagée pendant environ une seconde après que les roues de la civière aient touché le sol afin de réduire au minimum l'affaissement du plan de couchage lors du retrait de la civière de l'ambulance.
- Lors de l'utilisation de la poignée de libération manuelle, éviter l'élévation ou l'abaissement rapide de la base, au risque de ralentir son déplacement ; élever la civière d'un mouvement lent et régulier.
- Les batteries s'affaiblissent lentement lorsqu'elles ne sont pas dans le chargeur.
- 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.
- 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 dans une situation réelle. Conserver ce mode d'emploi pour référence ultérieure. L'inclure avec le produit en cas de transfert à de nouveaux utilisateurs.
- Le non-respect des directives de nettoyage lors de l'utilisation des types de nettoyeurs indiqués peut annuler la garantie du matériel (voir [page 2-95](#)).
- Si la flèche sur le support inférieur du montant de retenue est dirigée vers le côté tête de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à cadre en X. Si la flèche est dirigée vers le côté pieds de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à cadre en H.

# Résumé des précautions de sécurité

## POINTS DE PINCEMENT POSSIBLES

Français

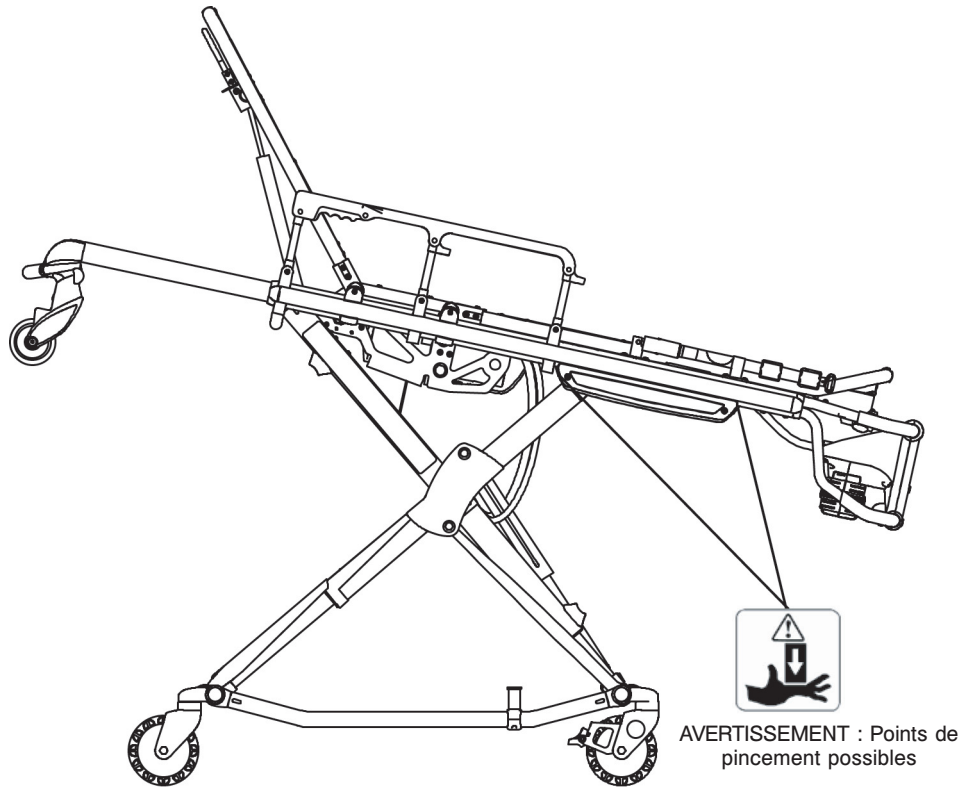


Figure 3 : Points de pincement possibles

# Procédures d'installation

---

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

Déballer les cartons et s'assurer que tous les articles fonctionnent correctement. Il est important que la civière fonctionne correctement avant sa mise en service. Demander à un technicien qualifié d'utiliser la liste de vérification à la [page 2-19](#) et le mode d'emploi pour vérifier la civière avant sa mise en service. Consulter la Figure 2, [page 2-10](#), pour identifier tous les composants de la civière.

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 la civière pliée.
- Système de fixation de civière Stryker modèle 6370/6377/6378/6379 ou 6371 (non inclus).
- Vérifier que le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation est correctement installé et positionné (voir [page 2-23](#)).
- Vérifier que l'espace est suffisant pour installer le crochet de sécurité.

**Remarque :** Des objets libres ou des débris sur le plancher du compartiment patient risquent d'interférer avec le fonctionnement du crochet de sécurité et du dispositif de fixation de 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 risque d'entraîner un fonctionnement imprévisible susceptible de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur. La garantie de la civière serait en outre invalidée (voir [page 2-95](#)).
- Tout véhicule d'urgence utilisé avec la civière **doit** avoir le système de fermeture du dispositif de fixation installé (voir [page 2-23](#)).

---

## Remarque :

- Ce manuel doit être considéré comme faisant partie de la civière de façon permanente et doit l'accompagner même en cas de vente éventuelle de la civière.
- Stryker cherche continuellement à améliorer le design et la qualité de ses produits. Il est donc possible qu'il existe des différences mineures entre la civière et ce manuel, bien que ce dernier contienne les informations produites les plus récentes à sa date d'impression. Pour toutes questions, contacter le service clientèle ou le support technique de Stryker au +1-800-327-0770 (appel gratuit aux États-Unis) ou +1-269-324-6500.

## RÉGLAGE DE LA HAUTEUR DE CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE ET FONCTION À-COUPS

Le mécanisme de contrôle de la civière emploie des détecteurs de hauteur pour régler la butée de hauteur de chargement de la civière. Ces détecteurs de hauteur font correspondre la hauteur de roue de charge pour une hauteur de plate-forme d'ambulance donnée.

La hauteur de chargement de la civière peut être réglée entre 66 cm et 91,4 cm, mesurée entre le plancher et le dessous de la roue de charge. Déterminer la hauteur de chargement de civière requise avant de mettre la civière en service. La hauteur de chargement de la civière peut être modifiée à tout moment, mais il est nécessaire de déterminer et de régler la hauteur de chargement de civière avant la mise en service de la civière.

### Pour régler la hauteur de chargement de civière :

1. Localiser le boîtier des détecteurs du côté droit du patient de la civière, comme le montre la Figure 4.1.
2. À l'aide d'une clé Torx T27, retirer le couvercle du boîtier des détecteurs en dévissant les deux (2) vis (une à chaque extrémité), comme le montre la Figure 4.2.
3. Ajuster le détecteur de hauteur gauche seulement, comme le montre la Figure 4.3.
  - a. Déplacer le détecteur vers la gauche pour augmenter la hauteur de chargement réglée ou déplacer le détecteur vers la droite pour diminuer la hauteur de chargement réglée.
  - b. Appuyer sur le bouton de repliement (-) pour abaisser la civière jusqu'à la position la plus basse, puis appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour élever la civière jusqu'à la position la plus élevée.
  - c. Mesurer la hauteur de la civière entre le dessous des roues de charge et le plancher.  
**Remarque :** Ajouter 1,3 cm à la valeur mesurée de la hauteur de la plate-forme pour permettre des variations de la hauteur du patient et d'autres équipements ajoutés à la civière.
4. Répéter les étapes 3a et 3b jusqu'à ce que la hauteur de chargement de civière souhaitée soit atteinte.
4. Une fois la hauteur de roue de charge appropriée réglée, s'assurer que tous les câbles de détecteurs de hauteur sont fermement attachés et placés à plat dans le boîtier entre les détecteurs, comme le montre la Figure 4.4.
5. À l'aide d'une clé Torx T27, remettre en place le couvercle du boîtier des détecteurs en réinstallant les deux vis retirées au cours de l'étape 2.
6. Lorsque le réglage de hauteur des détecteurs est terminé, vérifier que la civière s'engage correctement dans le crochet de sécurité.



Figure 4.1 : Boîtier des détecteurs



Figure 4.2 : Desserrage des vis



Figure 4.3 : Réglage de la hauteur



Figure 4.4 : Fixation des câbles

### MISE EN GARDE

La civière peut être réglée dans une position de hauteur de chargement quelconque. Déterminer la hauteur de chargement de civière requise avant de mettre la civière en service.

# Inspection du produit

Il appartient au propriétaire de conserver la civière en bon état. Il est important de s'assurer du bon fonctionnement de la civière avant de la mettre en service. Demander à un technicien qualifié d'utiliser la liste suivante et le mode d'emploi pour vérifier la civière d'ambulance avant sa mise en service.

Avant de vérifier les caractéristiques et l'état de la civière, la batterie doit être chargée.

Article	Routine
Pile	Déballer les batteries et le chargeur
	Charger la batterie conformément au mode d'emploi du système d'alimentation SMRT (6500-009-101) ou du système de batterie DeWALT®

Le voyant d'alimentation à DEL, situé sur le coffret de commandes du côté pieds de la civière, est vert fixe si la batterie est complètement ou suffisamment chargée.

## MISE EN GARDE

Lors du chargement d'une batterie dans une ambulance, placer le chargeur dans un placard fermé et hors de portée du patient pendant le transport.

Lorsque la batterie est complètement chargée, inspecter la civière en procédant aux points suivants :

Article	Routine	Page
Pile	Charger la batterie de secours (si nécessaire) conformément au mode d'emploi de batterie SMRT Pak ou DeWALT®	
	Installer la batterie dans le boîtier du côté pieds et vérifier que son voyant d'alimentation à DEL fonctionne	2-41
	S'assurer que la batterie reste bien en place	2-41
	Libérer et retirer la batterie du coffret du côté pieds	2-41
	Réinstaller la batterie dans le coffret du côté pieds	2-41
Commandes hydrauliques	Vérifier le montage moteur et que tous les dispositifs de fixation sont bien en place	2-70
	Vérifier que les cylindres sont fixés à leurs deux extrémités et que tous les dispositifs de fixation sont bien en place	2-70
	Inspecter le câble principal et vérifier que toutes les connexions sont solides	2-70
	Vérifier que les tuyaux et les joints des cylindres ne présentent pas de fuite	2-72
Commandes électroniques	Vérifier le voyant d'alimentation à DEL – chargée	2-43
	Déployer la civière en position élevée	2-30
	Vérifier le bon fonctionnement de la fonction à-coups	2-30
	Abaissier en position repliée – la civière est fixée à mi-hauteur (le moteur n'est pas en marche)	2-30
	Déterminer la hauteur à laquelle la civière doit être réglée pour pouvoir la charger dans l'ambulance	2-18
	Vérifier le repliement rapide	2-32
	Déployer la civière à sa hauteur maximale et vérifier qu'elle ne s'affaisse pas	2-30
Libération manuelle	Vérifier que la poignée de libération manuelle fonctionne correctement – régler en conséquence	2-36
	La civière étant vide, vérifier la fonction d'élévation/abaissement	2-36
	Mettre une charge d'au moins 45 kg sur la civière et vérifier la fonction d'élévation/abaissement	2-36
	Mettre une charge d'au moins 45 kg sur la civière et vérifier la fonction de chargement/déchargement	2-36

[Retour à la table des matières](#)

# Inspection du produit

Français

Article	Routine	Page
Plan de couchage	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)	
	Toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues	
	Aucun composant n'est courbé, cassé ou endommagé	
	Vérifier que les manettes ne sont pas défectueuses ou déchirées	
	Vérifier le bon fonctionnement des barrières et des loquets	<a href="#">2-48</a>
	Vérifier que le cylindre du relève-buste fonctionne correctement sur toute sa course	<a href="#">2-48</a>
	Vérifier le bon fonctionnement du repose-jambes	<a href="#">2-50</a>
	Installer les sangles de retenue patient. Vérifier que les sangles de retenue sont en bon état et fonctionnent correctement.	<a href="#">2-45</a>
Section tête	Vérifier que la housse du matelas n'est pas déchirée	
	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)	
	Aucune tubulure ou tôle n'est tordue ou cassée	
	Vérifier que la section tête se déploie et se replie correctement	<a href="#">2-49</a>
	Vérifier que la manette de la barre de soulèvement n'est pas défectueuse ni déchirée	
	Vérifier que les roues de charge sont bien fixées et roulent librement	
Base	Vérifier le bon fonctionnement de la barre de sécurité	<a href="#">2-31</a>
	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)	
	Toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues	
Roues et pneus	Aucun composant n'est courbé, cassé ou endommagé	
	Pas de débris dans les roues	
	Vérifier que toutes les roues sont bien fixées, roulent et pivotent correctement	
Dispositif de fixation de civière	Faire fonctionner les blocages de roue (le cas échéant) – vérifier que les roues sont bien fixées lorsqu'elles sont engagées et roulent librement lorsqu'elles sont désengagées	<a href="#">2-52</a>
	Inspecter le montant de retenue de la civière et vérifier que les dispositifs de fixation sont bien en place	<a href="#">2-83</a>
	Installer le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation.	<a href="#">2-23</a>
	Déterminer et régler la position de fermeture du dispositif de fixation.	
	Vérifier que la civière et le dispositif de fixation de civière sont bien adaptés et fonctionnent correctement.	
Accessoires	Installer le crochet de sécurité du véhicule	<a href="#">2-25</a>
	Vérifier que la barre de sécurité engage correctement le crochet de sécurité du véhicule	<a href="#">2-31</a>
	Vérifier le bon fonctionnement du support de perfusion (le cas échéant)	<a href="#">2-53</a>
	Vérifier que le support pour bouteille d'oxygène du côté pieds (le cas échéant) fonctionne correctement	
	Vérifier que le support pour bouteille d'oxygène amovible (le cas échéant) fonctionne correctement	
	Vérifier que le pack de retenue Pedi-Mate® (le cas échéant) est correctement installé	<a href="#">2-58</a>
	Vérifier que le crochet pour accessoire (le cas échéant) est correctement installé	<a href="#">2-56</a>
	Vérifier que l'extension de tête garnie d'un oreiller (le cas échéant) est correctement installée	
	Vérifier que la poche de rangement du relève-buste (le cas échéant) est correctement installée	<a href="#">2-60</a>
	Vérifier que le compartiment de rangement côté tête (le cas échéant) est correctement installé	<a href="#">2-61</a>
	Vérifier que l'oreiller (le cas échéant) est inclus	
	Vérifier que la rallonge de sangle de retenue de 91 cm (le cas échéant) est incluse	<a href="#">2-47</a>
	Vérifier que la planche de transfert bariatrique (le cas échéant) est incluse	<a href="#">2-60</a>

# Installation du dispositif de fixation de civière

---

Les systèmes de fixation de civière Stryker sont conçus pour être compatibles uniquement avec les civières conformes aux spécifications d'installation indiquées à la [page 2-22](#).

---

## AVERTISSEMENT

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 à la [page 2-22](#). Le patient ou l'opérateur risque d'être blessé si une civière non compatible est utilisée dans le système de fixation de civière Stryker.

---

**Remarque :** Il peut être nécessaire de régler l'ensemble de pince à rails 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 d'ambulance.

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 (6370-009-001).

Français

# Installation du dispositif de fixation de civière

Français

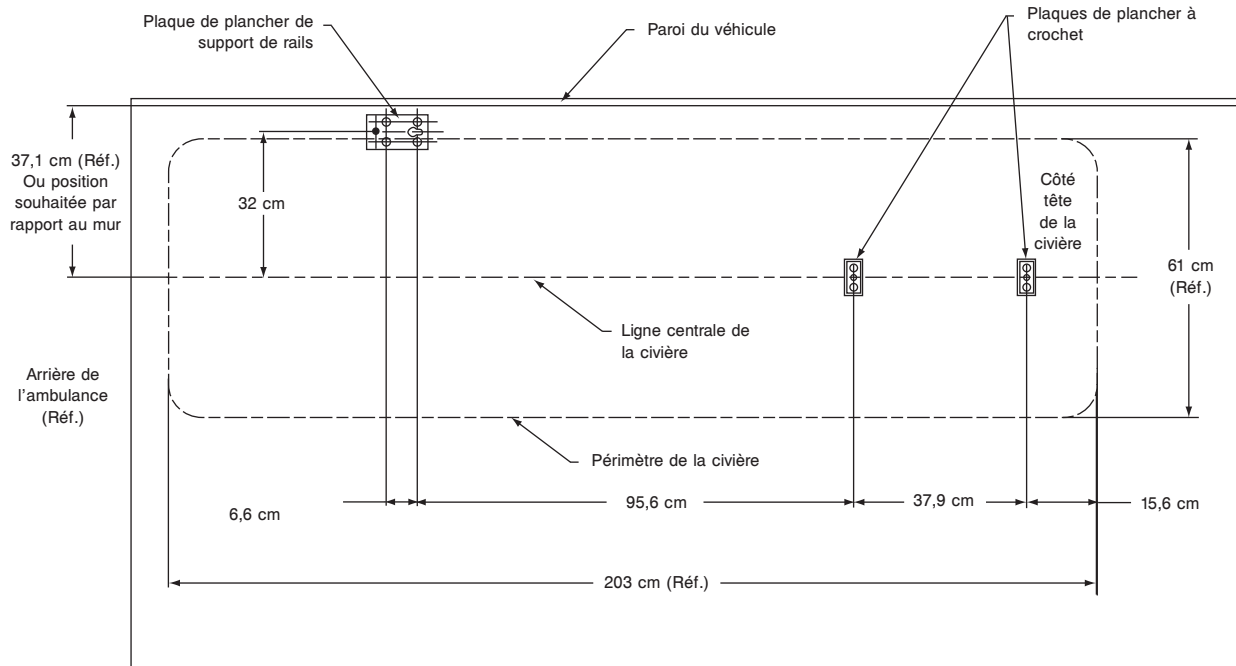


Figure 5 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation monté au sol

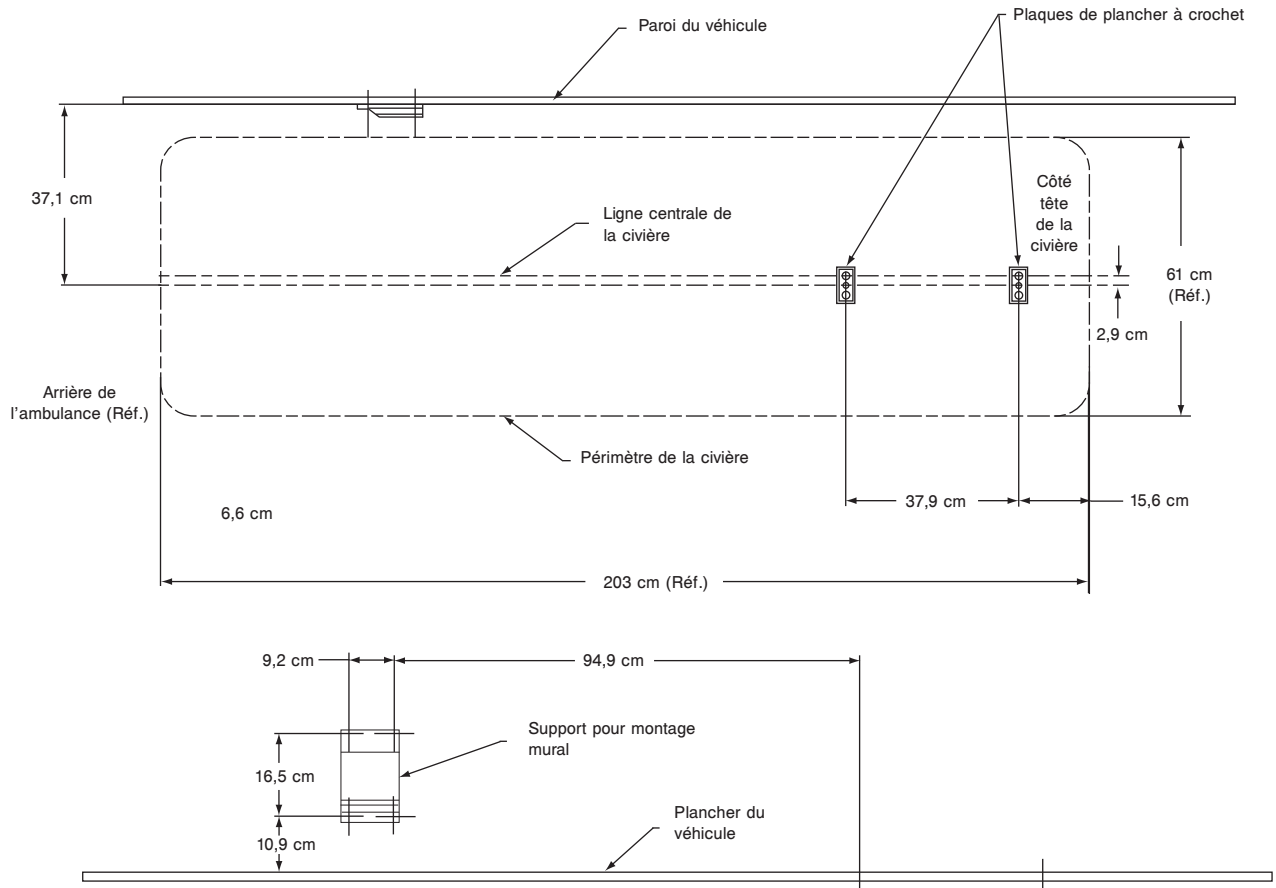


Figure 6 : Spécifications d'installation – dispositif de fixation monté au mur



# Installation du dispositif de fixation de civière

## INSTALLATION DU SYSTÈME DE FERMETURE DU DISPOSITIF DE FIXATION

### AVERTISSEMENT

Le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation doit être correctement positionné avant de mettre la civière en service. Si le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être en jeu et/ou le véhicule endommagé.

La civière et le système de fixation ont une fonction de fermeture du dispositif de fixation intégrée qui désactive le moteur de la civière lorsque celle-ci est en place dans le dispositif de fixation. Serrer fermement les boulons sur le dispositif de fixation avant d'installer le support de fermeture du dispositif de fixation. Installer le support de fermeture du dispositif de fixation sur l'ensemble de pince à rails avant de mettre la civière en service.

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge de la section tête touchent le plancher du véhicule).
2. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
3. 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 crochet de sécurité.
5. 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 crochet de sécurité.
6. Élever la base et pousser la civière dans le compartiment patient en suivant les instructions de chargement appropriées.
7. Engager la section tête **déployée** de la civière dans le crochet du dispositif de fixation de civière et fixer le montant de la civière dans la pince à rails du dispositif de fixation.
8. Régler le support de fermeture du dispositif de fixation le long de la pince à rails jusqu'à ce que le « diamant » sur le boîtier des détecteurs soit aligné avec la tête du rivet aveugle, comme le montre la Figure 7.
9. À l'aide d'une clé Torx T27, serrer fermement les boulons pour fixer le support de fermeture du dispositif de fixation à l'ensemble de pince à rails.
10. Appuyer sur le bouton de repliement (-) pour s'assurer que le moteur ne tourne pas lorsque la civière se trouve dans le dispositif de fixation. Le voyant batterie continue à s'allumer. Si le moteur se met en marche, régler le support de fermeture de nouveau.

### AVERTISSEMENT

- Ne pas essayer de faire fonctionner la civière lorsqu'elle est chargée dans un dispositif de fixation.
- La fermeture du dispositif de fixation est **uniquement** un moyen de désactiver la fonctionnalité électronique. Toute utilisation du produit autre que l'utilisation prévue risque de l'endommager et/ou de mettre en jeu la sécurité du patient et/ou de l'opérateur.
- Tout véhicule d'urgence utilisé avec la civière **doit** avoir le système de fermeture du dispositif de fixation installé.

**Remarque :** Aligner le « diamant » (A) du couvercle du boîtier des détecteurs avec la tête du rivet aveugle (B) du mécanisme de fermeture dans l'ambulance.

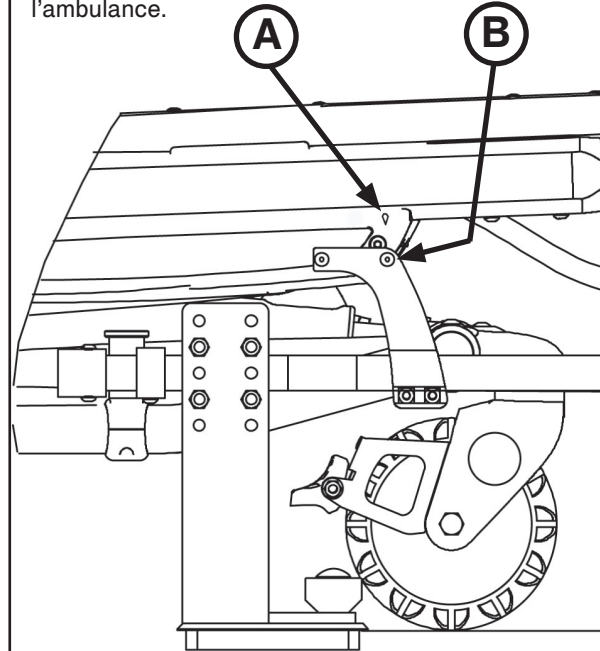


Figure 7 : Civière engageant le dispositif de fixation

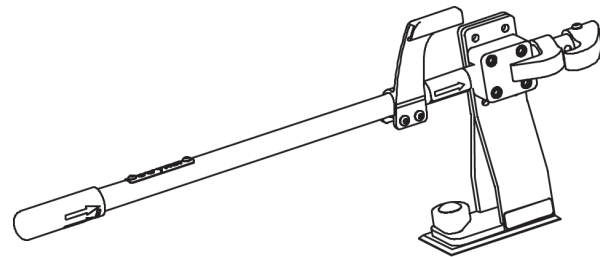


Figure 8 : Mécanisme de fermeture du dispositif de fixation

[Retour à la table des matières](#)

# Sélection du crochet de sécurité du véhicule

Le crochet de sécurité du véhicule est un dispositif livré avec la civière. La barre de sécurité de la civière et le crochet de sécurité 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 crochet de sécurité 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.

Français

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

Il convient de tenir compte des renseignements suivants lors de la sélection du crochet de sécurité adapté à la configuration du véhicule :

- Déterminer l'emplacement du support de la structure de plancher qui offre suffisamment de place pour monter le crochet de sécurité.
- Vérifier que le crochet de sécurité 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 crochet de sécurité offre une option d'emplacement de montage différente afin d'obtenir un dégagement approprié entre la face avant du crochet de sécurité et le bord du seuil de la porte.

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

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

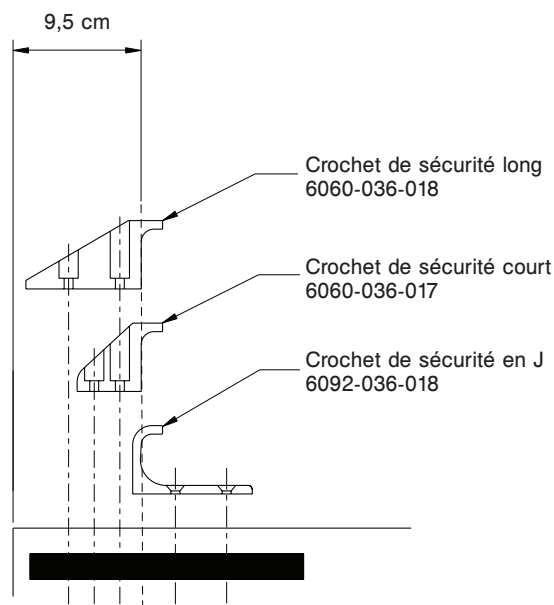


Figure 9 : Types de crochets de sécurité

# Installation du crochet de sécurité du véhicule

Français

## 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 entre le plancher du véhicule et le sol (cette distance étant définie comme la hauteur de plate-forme du véhicule). La marche du pare-chocs doit avoir une profondeur minimum de 13 cm et maximum de 25 cm. Si la profondeur du pare-chocs est supérieure à 18 cm, le pare-chocs doit être repliable. L'installation du crochet de sécurité 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 plate-forme de véhicule (consulter les caractéristiques techniques pour la limite de hauteur de chargement), à condition que le véhicule soit conforme à la norme KKK-A-1822 de la réglementation fédérale américaine.

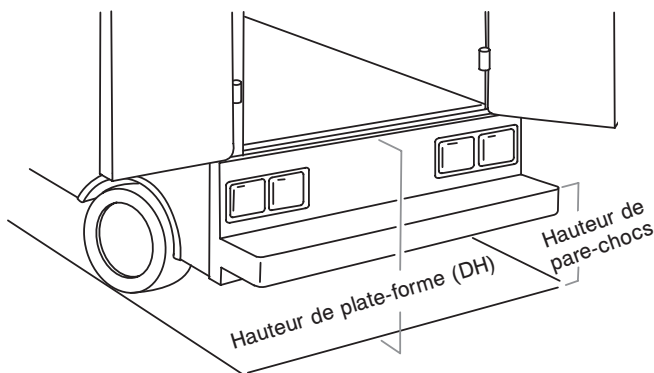


Figure 10.1 : Hauteur de plate-forme du véhicule

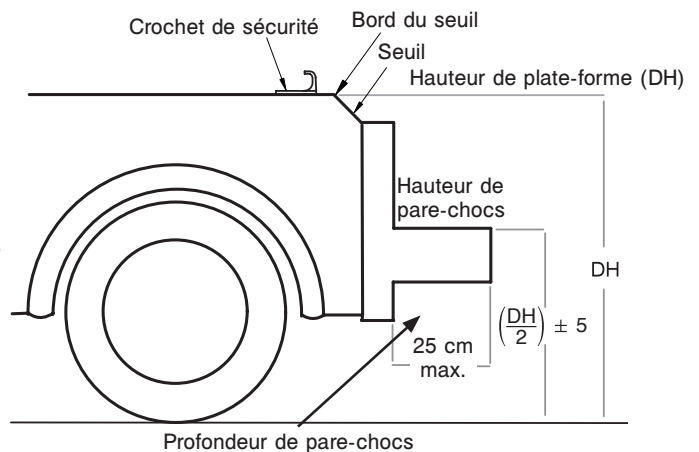


Figure 10.2 : Hauteur de plate-forme du véhicule

## ⚠ MISE EN GARDE

- Régler la hauteur de chargement de la civière à la hauteur de butée adaptée avant de l'utiliser.
- Le crochet de sécurité doit être installé par un mécanicien agréé habitué à l'agencement des ambulances. Consulter le fabricant du véhicule avant d'installer le crochet de sécurité 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 CROCHET DE SÉCURITÉ (NON FOURNI)

- (2) Vis à tête cylindrique creuse de 1/4 po-20, grade 5\*
- (2) Vis plates à tête cylindrique creuse de 1/4 po-20, grade 5\*
- (2) Rondelles plates
- (2) Rondelles d'arrêt
- (2) Écrous de 1/4 po-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 d'au moins deux filets.

[Retour à la table des matières](#)

# Installation du crochet de sécurité du véhicule

## AVERTISSEMENT

- Faire installer le crochet de sécurité du véhicule par un mécanicien agréé. Si l'installation du crochet de sécurité est incorrecte, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu et/ou la civière peut être endommagée.
- Si le crochet de sécurité n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu.
- La face avant du crochet de sécurité, qui engage la barre de sécurité, doit être située au moins à 9,5 cm 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 crochet de sécurité avant de retirer la civière du compartiment patient.

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

Avant d'installer le crochet de sécurité 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 crochet de sécurité. La barre de sécurité de la civière doit systématiquement engager le crochet de sécurité, quelle que soit la position de la civière.

## POSITIONNEMENT DU CROCHET DE SÉCURITÉ SUR LA LONGUEUR

1. Sélectionner le crochet de sécurité adapté à la configuration du véhicule.
2. Positionner le crochet de sécurité au moins à 9,5 cm du bord avant du seuil de la porte.
3. Vérifier que le crochet de sécurité 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 crochet de sécurité sur la largeur » pour confirmer l'emplacement sur la largeur.

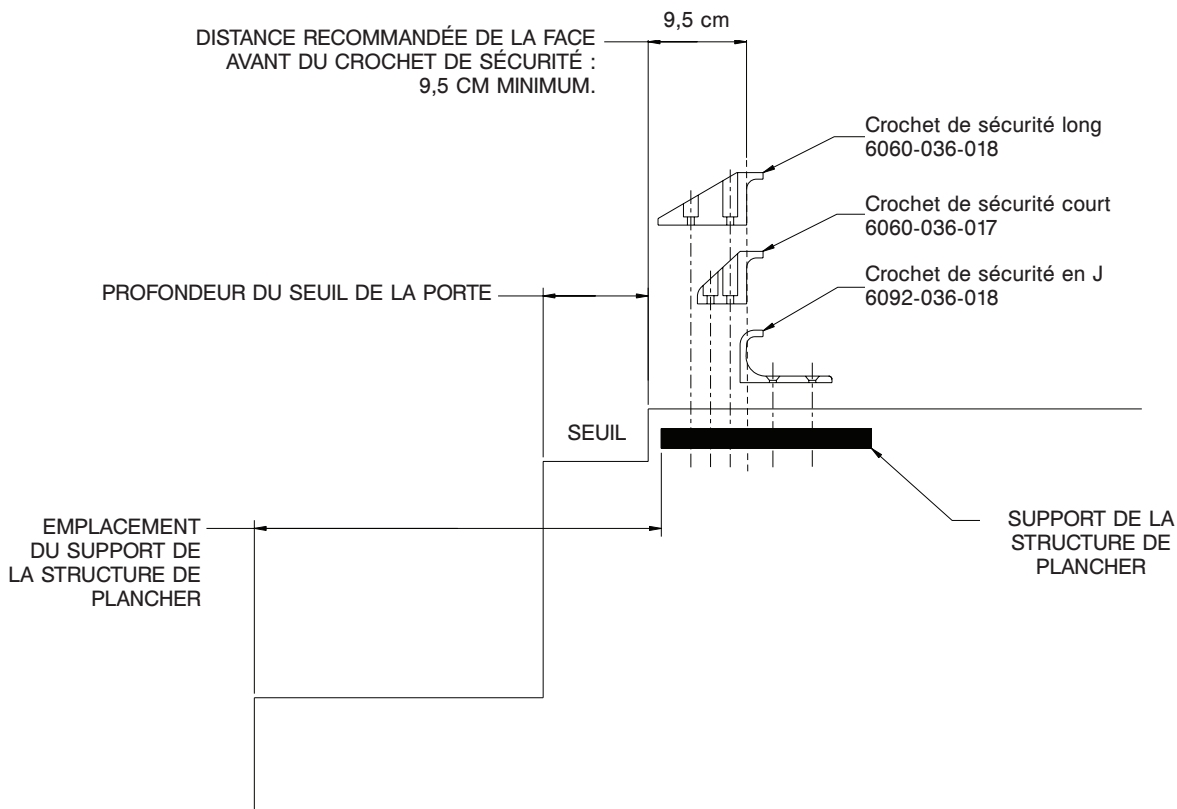


Figure 11 : Emplacement du crochet de sécurité

# Installation du crochet de sécurité du véhicule

Français

## POSITIONNEMENT DU CROCHET DE SÉCURITÉ SUR LA 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 crochet de sécurité 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 crochet de sécurité dans l'une de ces positions (à gauche, au centre ou à droite), modifier le véhicule et non la civière ou le crochet de sécurité.
  - Si la barre de sécurité de la civière engage systématiquement le crochet de sécurité, installer le crochet de sécurité.

## INSTALLATION DU CROCHET DE SÉCURITÉ

1. Déterminer l'emplacement correct du crochet de sécurité sur la longueur et la largeur, de sorte que la barre de sécurité de la civière engage systématiquement le crochet de sécurité.
2. Perforer les trous pour les vis à tête cylindrique creuse.
3. Fixer le crochet de sécurité 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 crochet de sécurité 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.

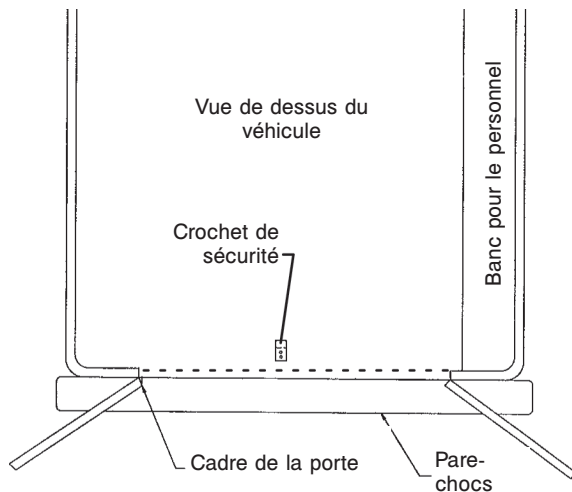


Figure 12 : Emplacement du crochet de sécurité  
(Uniquement aux fins de référence)

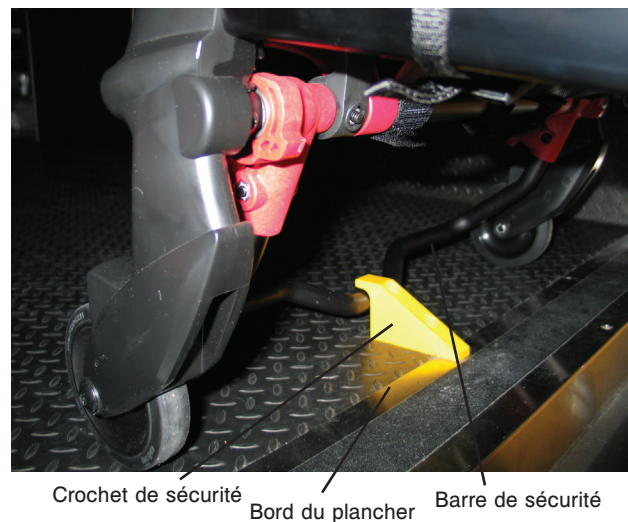


Figure 13 : Barre de sécurité engageant le crochet de sécurité

### AVERTISSEMENT

Laisser au moins 1,6 cm de dégagement entre le pare-chocs du véhicule et la civière pour désengager la barre de sécurité lors du déchargement de la civière du véhicule. Vérifier que les pieds de la civière se verrouillent en position de chargement avant de désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité. Si 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.

[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.
- Au moins deux (2) opérateurs doivent manœuvrer la civière lorsqu'elle est occupée par un patient. Si une aide supplémentaire s'avère nécessaire, consulter « Recours à des aides supplémentaires » à la [page 2-40](#).
- Ne pas ajuster, 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 aussi basse qu'il soit loisible pour les opérateurs de manœuvrer la civière.
- Utiliser les blocages de roue uniquement pendant le transfert du patient ou lorsque la civière n'est pas occupée par un patient.
- Toujours utiliser les sangles de retenue.
- Recourir si nécessaire à des aides correctement formés pour contrôler 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.
- Un enchevêtrement dans les mécanismes de la civière motorisée peut entraîner des lésions graves. N'activer la civière qu'après s'être assuré que personne ne touche aux éléments mécaniques.
- S'exercer à modifier la hauteur et à charger la civière jusqu'à ce que son fonctionnement soit complètement maîtrisé. Son 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.
- 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 exercer 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.
- Tout véhicule d'urgence utilisé avec la civière **doit** avoir le système de fermeture du dispositif de fixation installé (voir [page 2-23](#)).

---

### MISE EN GARDE

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. 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 barrières 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 (voir [page 2-45](#)).
6. Élever les barrières et ajuster le relève-buste et le repose-jambes selon les besoins.

---

### 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 blocage 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 barrières n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Consulter la [page 2-45](#) pour une utilisation adéquate des sangles de retenue. Si les barrières ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.
- L'élévation ou l'abaissement hydraulique de la civière peut affecter temporairement l'équipement de monitoring électronique du patient. Pour obtenir les meilleurs résultats, procéder au monitoring du patient lorsque la civière est au repos.

---

## DÉPLACEMENT DE LA CIVIÈRE SUR ROUES

### En roulant la civière :

- S'assurer que l'ensemble des sangles de retenue sont bouclées de façon sécuritaire autour du patient (voir [page 2-45](#)).
- Placer la civière dans une position quelconque pour la rouler.
- En roulant 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, approcher les seuils de porte et autres obstacles bas de front 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.
- Le transport de la civière dans des positions plus basses peut réduire les risques de la retourner. Si possible, demander une aide supplémentaire ou utiliser un autre chemin.

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

Un changement de hauteur de la civière lorsqu'elle est occupée par un patient nécessite au moins **deux (2) opérateurs formés** positionnés à chaque extrémité de la civière.

Français

**Pour élever ou abaisser la civière :**

1. **Opérateur 1 (côté pieds)** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer sur le bouton de déploiement (+) de l'interrupteur de commande pour élever le plan de couchage ou sur le bouton de repliement (-) de l'interrupteur de commande pour abaisser le plan de couchage à la position voulue.
2. **Opérateur 2 (côté tête)** – Maintenir une prise ferme sur la barrière externe jusqu'à ce que la civière soit en position sûre.



### 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 exercer 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.

**Remarque :** Si le bouton de déploiement (+) de l'interrupteur de commande reste activé une fois la hauteur de chargement réglée atteinte, le moteur reste arrêté jusqu'à ce que l'opérateur libère le bouton. Libérer le bouton puis activer à nouveau le bouton de déploiement (+) pour augmenter par à-coups la hauteur de la civière.



### MISE EN GARDE

Ne pas utiliser la fonction à-coups de la civière au-delà de la hauteur de chargement établie lorsque la barre de sécurité engage le crochet de sécurité du véhicule, sous risque d'endommager le produit.

---



## CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MOTORISÉE

Le chargement d'une civière occupée dans un véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs formés**.

### AVERTISSEMENT

- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids total 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 jambes 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.
- Un crochet de sécurité doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds de devant du cadre de base.
- Si le crochet de sécurité n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le crochet de sécurité ainsi que décrit à la page 2-25.

### 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).
2. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
3. 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 crochet de sécurité, comme le montre la Figure 14.
5. 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 crochet de sécurité.
6. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre s'engage dans le crochet de sécurité.
7. **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer sur le bouton de repliement (–) jusqu'à ce que le train roulant de la civière soit complètement replié, comme le montre la Figure 15.
8. **Opérateur 2** – Saisir fermement la barrière externe de la civière pour stabiliser la civière pendant le repliement.
9. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient, comme le montre la Figure 16, pour engager le dispositif de fixation de civière (non inclus).

### AVERTISSEMENT

Lorsqu'un dispositif de fixation de civière standard est utilisé, ne pas charger la civière dans le véhicule avec la section tête repliée, sous risque de retourner la civière ou de ne pas engager correctement le dispositif de fixation de civière, pouvant ainsi porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.



Figure 14 : Barre de sécurité engageant le crochet de sécurité



Figure 15 : 2 opérateurs, l'un appuyant sur le bouton de repliement



Figure 16 : 2 opérateurs chargeant la civière

# Guide d'utilisation

---

## CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS DU CÔTÉ PIEDS – TECHNIQUE MOTORISÉE

---

### 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.

---

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge touchent le plancher du véhicule).
2. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
3. 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 crochet de sécurité.
5. 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 crochet de sécurité.
6. **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds.
7. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre s'engage dans le crochet de sécurité et retourner au côté pieds.
8. **Les deux opérateurs** – Les deux opérateurs soulèvent la civière, alors que l'opérateur 1 appuie sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le train roulant de la civière se replie complètement.
9. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient jusqu'à ce qu'elle engage le dispositif de fixation de civière (non inclus).

## REPLIEMENT/DÉPLOIEMENT RAPIDE

La civière est équipée d'un mode de repliement rapide afin d'accélérer son chargement/déchargement dans ou d'un véhicule.

- Le train roulant se replie **rapidement** vers la position la plus élevée lorsque le poids de la civière et du patient n'est plus sur les roues. Appuyer sur le bouton de repliement (-) pour activer l'interrupteur de commande.
- Le train roulant se déploie **rapidement** vers la position la plus basse lorsque le poids de la civière et du patient n'est plus sur les roues. Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour activer l'interrupteur de commande.

### AVERTISSEMENT

- Lorsque le poids de la civière et du patient n'est plus sur les roues, la civière se met **automatiquement** en mode de repliement rapide si l'opérateur appuie sur le bouton de repliement (-).
  - Lorsque la civière ne repose pas sur le sol, les opérateurs doivent soutenir la charge du patient, de la civière et des accessoires. Si cette charge n'est pas correctement soutenue, cela peut porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.
-

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

Un opérateur seul peut charger une civière **non occupée** dans le véhicule d'urgence.

### 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.

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

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge de la section tête touchent le plancher du véhicule).
2. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
3. 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 (Figure 17) et que la barre de sécurité passe par le crochet de sécurité.
5. 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 crochet de sécurité.
6. Tenir le cadre de la civière du côté pieds et appuyer sur le bouton de repliement (-) jusqu'à ce que le train roulant de la civière soit complètement replié dans la position la plus élevée, comme le montre la Figure 18.
7. Pousser la civière dans le compartiment patient jusqu'à ce qu'elle engage le dispositif de fixation (non inclus), comme le montre la Figure 19.

### AVERTISSEMENT

Lorsqu'un dispositif de fixation de civière standard est utilisé, ne pas charger la civière dans le véhicule avec la section tête repliée, sous risque de retourner la civière ou de ne pas engager correctement le dispositif de fixation de civière, pouvant ainsi porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière.



Figure 17 : Roues de charge sur le plancher du véhicule



Figure 18 : Appuyer sur le bouton de repliement



Figure 19 : Pousser la civière dans le véhicule

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

Un déchargement de la civière lorsqu'elle est occupée par un patient nécessite au moins **deux (2) opérateurs formés**, positionnés à chaque extrémité de la civière. Chaque opérateur doit saisir fermement le cadre de la civière.

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le crochet de sécurité 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.
- Ne pas appuyer sur le bouton de déploiement (+) avant que la barre de sécurité n'engage le crochet de sécurité.

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

1. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
2. Déclencher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, voir la [page 2-22.](#))
3. **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds. Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le crochet de sécurité, comme le montre la Figure 20.
4. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre s'engage dans le crochet de sécurité.
5. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière pendant le déchargement en tenant fermement la barrière externe.
6. **Opérateur 1** – Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour abaisser le train roulant en position complètement déployée, comme le montre la Figure 21.
7. **Opérateur 2** – Tirer la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant pour désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité dans le compartiment patient, comme le montre la Figure 22.
8. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

### MISE EN GARDE

- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roulettes sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups au-delà de la hauteur de chargement de la civière lorsque la barre de sécurité est engagée.



Figure 20 : 2 opérateurs déchargeant la civière



Figure 21 : 2 opérateurs, l'un appuyant sur le bouton de déploiement

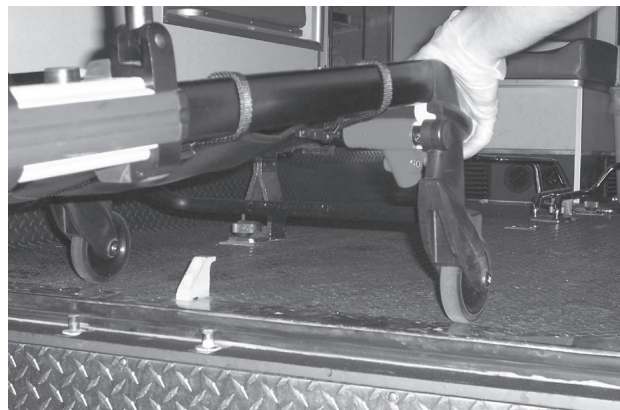


Figure 22 : Désengagement de la barre de sécurité

## DÉCHARGEMENT D'UNE CIVIÈRE VIDE D'UN VÉHICULE AVEC UN OPÉRATEUR – TECHNIQUE MOTORISÉE

Un opérateur seul peut décharger une civière **non occupée** d'un véhicule d'urgence.

### 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.

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

1. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
2. Déclencher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, voir la [page 2-22.](#))
3. Saisir le cadre de la civière du côté pieds.
4. Tirer la civière du véhicule jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le crochet de sécurité, comme le montre la Figure 23.
5. Appuyer sur le bouton de déploiement (+) pour abaisser le train roulant jusqu'à sa position complètement déployée, comme le montre la Figure 24.
6. Désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité en tirant la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant et sortir la civière du véhicule en la roulant, comme le montre la Figure 25.
7. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

### MISE EN GARDE

- Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roulettes sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.
- Ne pas utiliser la fonction à-coups au-delà de la hauteur de chargement de la civière lorsque la barre de sécurité est engagée.



Figure 23 : Tirer la civière hors du véhicule



Figure 24 : Appuyer sur le bouton de déploiement



Figure 25 : Rouler la civière hors du véhicule

## UTILISATION DE LA FONCTION MANUELLE PRIORITAIRE

En cas de panne de la fonction électrique, la civière est équipée d'une fonction manuelle prioritaire qui permet son utilisation manuelle jusqu'à ce que la fonction électrique soit restaurée. La poignée de libération manuelle rouge peut être utilisée pour élever ou abaisser la civière.

La poignée de libération manuelle **rouge** (A) est située le long du côté gauche du patient de la barre de soulèvement inférieure du côté pieds de la civière, comme le montre la Figure 26.

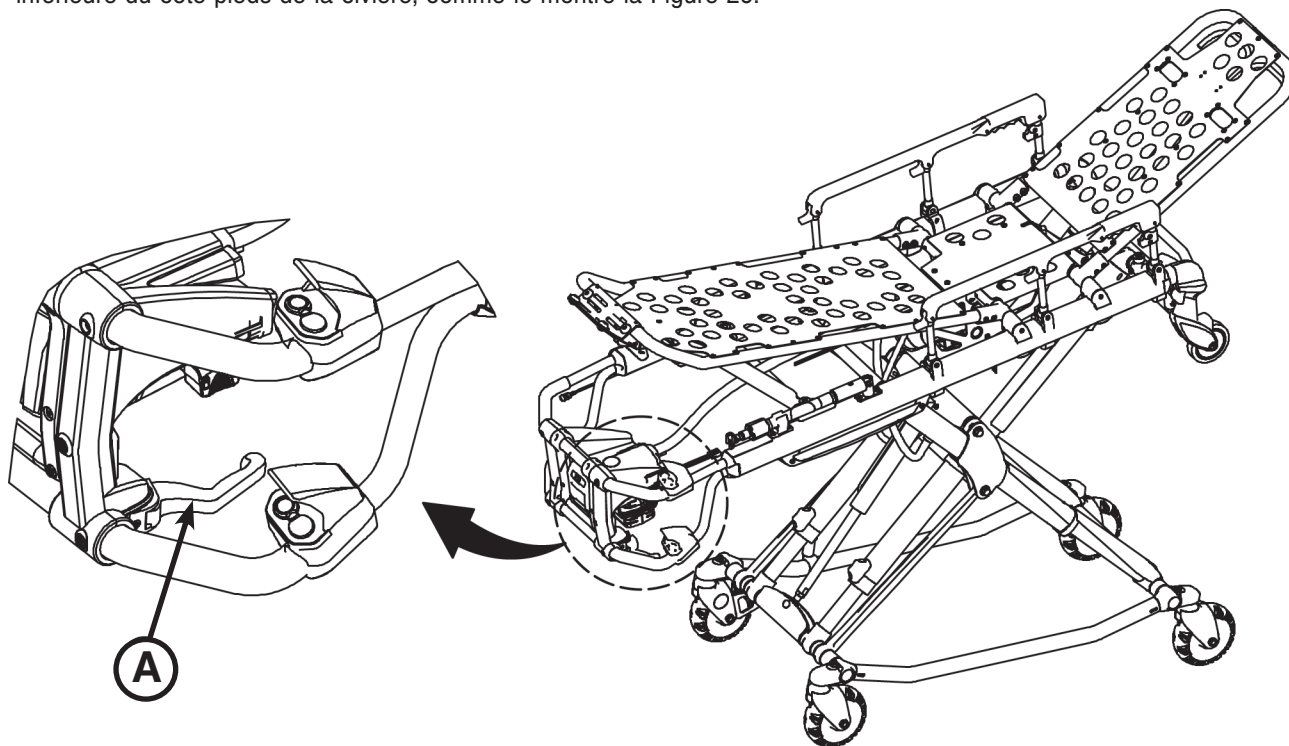


Figure 26 : Poignée de libération manuelle

### Pour élever ou abaisser la civière avec la poignée de libération manuelle :

1. **Les deux opérateurs** – Soulever la civière lors de la manœuvre d'élévation/d'abaissement pour soutenir son poids des deux côtés.
2. **Opérateur 1 (côté pieds)** – Tirer la poignée de libération manuelle vers la barre de soulèvement. Alors que la poignée de libération manuelle est tirée, élever ou abaisser la civière à la position voulue, puis libérer la poignée pour bloquer la civière en position.

### Remarque :

- Les opérateurs doivent légèrement libérer les roues du poids de la civière pour utiliser la fonction de déploiement ou de repliement manuelle lorsqu'un patient est sur la civière.
- L'activation de la poignée de libération manuelle peut provoquer un abaissement lent de la civière si le poids sur la civière est inférieur à 18 kg.
- Le liquide hydraulique devient plus visqueux lorsque la civière est utilisée pendant des périodes prolongées à basse température. Lors de l'utilisation de la fonction de libération manuelle pour déployer la base pendant le déchargement dans des conditions climatiques froides, tenir la poignée de libération engagée pendant environ une seconde après que les roues de la civière aient touché le sol afin de réduire au minimum l'affaissement du plan de couchage lors du retrait de la civière de l'ambulance.

## CHARGEMENT DE LA CIVIÈRE DANS UN VÉHICULE AVEC DEUX OPÉRATEURS – TECHNIQUE MANUELLE

Le chargement d'une civière occupée dans le véhicule nécessite au moins **deux (2) opérateurs formés**.

### AVERTISSEMENT

- Le transport d'un patient sur la civière nécessite au moins deux opérateurs.
- Les opérateurs de la civière doivent pouvoir soulever le poids total 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 jambes 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.
- Un crochet de sécurité doit être correctement installé dans le véhicule de façon à ce que le pare-chocs n'interfère pas avec les pieds de devant du cadre de base.
- Si le crochet de sécurité n'est pas installé, la sécurité du patient ou de l'opérateur peut être mise en jeu. Installer et utiliser le crochet de sécurité ainsi que décrit à la [page 2-25](#).

### Pour charger la civière dans un véhicule avec deux opérateurs au moyen de la poignée de libération manuelle :

1. Mettre la civière en position de chargement (toute position où les roues de charge touchent le plancher du véhicule).
2. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
3. 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 crochet de sécurité.
5. 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 crochet de sécurité.
6. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre s'engage dans le crochet de sécurité.
7. **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds. Soulever le côté pieds de la civière jusqu'à ce que son poids ne soit plus sur la base de la civière. Serrer et tenir la poignée de libération, comme le montre la Figure 27.
8. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière en plaçant une main sur la barrière externe. Saisir le cadre de la base. Une fois que l'opérateur du côté pieds a soulevé la civière et appuyé sur la poignée de libération, élever le train roulant jusqu'à ce qu'il bute à la position la plus élevée et le maintenir ainsi, comme le montre la Figure 28.
9. **Les deux opérateurs** – Pousser la civière dans le compartiment patient jusqu'à ce qu'elle engage le dispositif de fixation de civière (non inclus), comme le montre la Figure 29.

**Remarque :** Lors de l'utilisation de la poignée de libération manuelle, éviter l'élévation ou l'abaissement rapide de la base, au risque de ralentir son déplacement ; élever la civière d'un mouvement lent et régulier.

[Retour à la table des matières](#)



Figure 27 : Poignée de libération manuelle



Figure 28 : 2 opérateurs, l'un soulevant la base



Figure 29 : Pousser la civière dans le véhicule

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

Un déchargement de la civière lorsqu'elle est occupée par un patient nécessite au moins **deux (2) opérateurs formés**, positionnés à chaque extrémité de la civière, comme le montre la Figure 30. Chaque opérateur doit saisir fermement le cadre de la civière.

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter tout risque de lésion, vérifier que la barre de sécurité a engagé le crochet de sécurité 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.

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

1. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
2. Déclencher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, voir la [page 2-22.](#))
3. **Opérateur 1** – Tenir le cadre de la civière du côté pieds. Tirer sur la poignée de libération manuelle pour abaisser le train roulant jusqu'à sa position complètement déployée (Figure 31). Tirer la civière hors du compartiment patient jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le crochet de sécurité.
4. **Opérateur 2** – Vérifier que la barre s'engage dans le crochet de sécurité.
5. **Opérateur 2** – Stabiliser la civière pendant le déchargement en tenant fermement la barrière externe.
6. **Opérateur 2** – Tirer la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant pour désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité dans le compartiment patient (Figure 32).
7. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

### MISE EN GARDE

Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roulettes sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.



Figure 30 : 2 opérateurs déchargeant la civière



Figure 31 : 2 opérateurs, l'un appuyant sur le bouton de déploiement

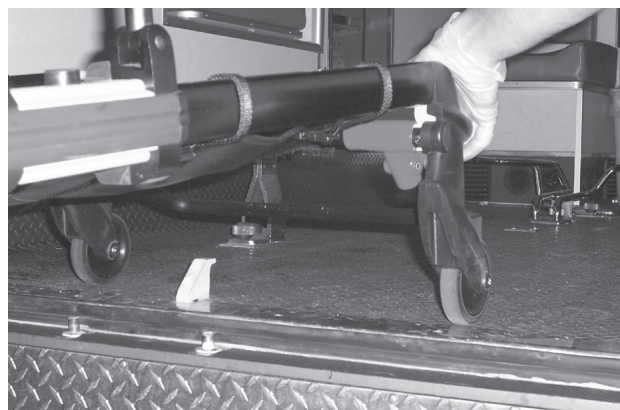


Figure 32 : Désengagement de la barre de sécurité



## DÉCHARGEMENT D'UNE CIVIÈRE VIDE D'UN VÉHICULE AVEC UN OPÉRATEUR – TECHNIQUE MANUELLE

Un opérateur seul peut décharger une civière **non occupée** d'un véhicule d'urgence.

### 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.

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

1. Soulever le pare-chocs du véhicule en position élevée (le cas échéant).
2. Déclencher la civière du système de fixation de civière. (Pour plus d'informations sur le dispositif de fixation de civière, voir la [page 2-22](#).)
3. Saisir le cadre de la civière du côté pieds.
4. Tirer la civière du véhicule jusqu'à ce que la barre de sécurité engage le crochet de sécurité, comme le montre la Figure 33.
5. Tirer la poignée de libération manuelle pour abaisser le train roulant en position complètement déployée, comme le montre la Figure 34.
6. Désengager la barre de sécurité du crochet de sécurité en tirant la manette de libération de la barre de sécurité vers l'avant et sortir la civière du véhicule en la roulant, comme le montre la Figure 35.
7. Retirer les roues de charge du compartiment patient du véhicule.

### MISE EN GARDE

Lors du déchargement de la civière du compartiment patient, s'assurer que les roulettes sont bien au sol, au risque d'endommager la civière.



Figure 33 : Tirer la civière hors du véhicule



Figure 34 : Tirer la poignée de libération manuelle



Figure 35 : Rouler la civière hors du véhicule

# Guide d'utilisation

## RECOURS À DES AIDES SUPPLÉMENTAIRES

Français

	Changements de hauteur de la civière	Déplacement sur roues	Chargement/déchargement
Deux opérateurs Deux aides			
Deux opérateurs Quatre aides			

## RETRAIT ET REMPLACEMENT DE LA BATTERIE

La civière est fournie avec deux SMRT Paks de 24 V ou batteries DeWALT® de 24 V comme source de puissance.

Voir le manuel d'utilisation et d'entretien du système d'alimentation SMRT (6500-009-101) pour plus d'informations sur le bloc SMRT et le chargeur SMRT. Consulter le manuel du système de batterie DeWALT® pour des informations sur la batterie et son chargeur.

## RETRAIT ET REMPLACEMENT D'UN SMRT PAK

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter des risques de choc électrique, ne jamais essayer d'ouvrir le bloc-batterie. Si le boîtier du bloc-batterie est fissuré ou endommagé, ne pas le mettre dans le chargeur. Renvoyer les blocs-batteries endommagés à un centre de service pour recyclage.
- Ne pas retirer la batterie lorsque la civière est activée.
- Éviter de toucher une batterie ou un boîtier de batterie mouillé. Un contact risque de blesser le patient ou l'opérateur.

### Pour retirer le SMRT Pak :

1. Appuyer sur le bouton de libération unimanuelle ROUGE (C) ou appuyer sur le bouton de libération de la batterie (A) pour libérer le SMRT Pak (B) de la civière, comme le montre la Figure 36.
2. Glisser le SMRT Pak libéré hors du boîtier.

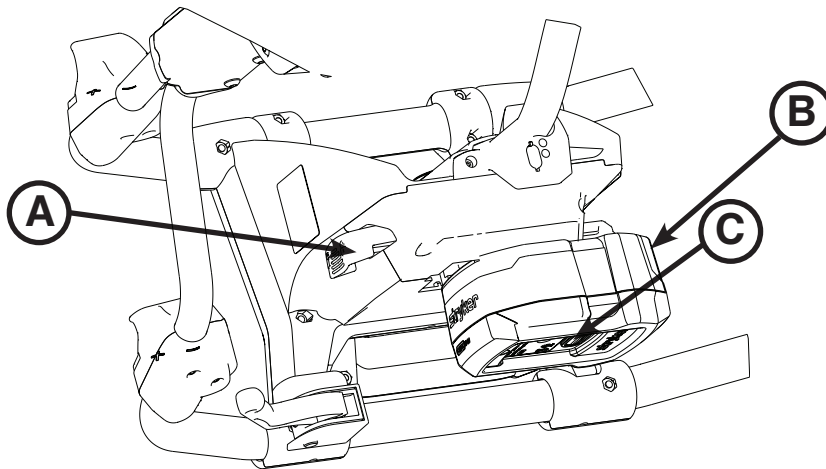


Figure 36 : Retrait et remplacement du SMRT Pak

### Pour réinstaller ou remplacer le SMRT Pak :

1. Aligner les languettes dans le boîtier de la batterie.
2. Enfoncer le SMRT Pak dans le boîtier jusqu'à ce que le loquet s'enclenche en place.
  - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière est VERT fixe si le SMRT Pak est complètement chargé et prêt.
  - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière clignote en ROUGE si le SMRT Pak doit être rechargé ou remplacé.

**Remarque :** Les batteries s'affaiblissent lentement lorsqu'elles ne sont pas dans le chargeur.

### MISE EN GARDE

Retirer la batterie s'il est prévu de ne pas utiliser la civière pendant une période de temps prolongée (plus de 24 heures).

[Retour à la table des matières](#)

# Guide d'utilisation

## RETRAIT ET REMPLACEMENT D'UNE BATTERIE DeWALT®

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter des risques de choc électrique, ne jamais essayer d'ouvrir le bloc-batterie. Si le boîtier du bloc-batterie est fissuré ou endommagé, ne pas le mettre dans le chargeur. Renvoyer les blocs-batteries endommagés à un centre de service pour recyclage.
- Ne pas retirer la batterie lorsque la civière est activée.
- Éviter de toucher une batterie ou un boîtier de batterie mouillé. Un contact risque de blesser le patient ou l'opérateur.

### Pour retirer la batterie :

1. Appuyer sur le bouton de libération de la batterie rouge (A), situé du côté gauche du patient du coffret de commandes du côté pieds, pour libérer la batterie (B) de la civière, comme le montre la Figure 37.
2. Glisser la batterie libérée hors du boîtier.

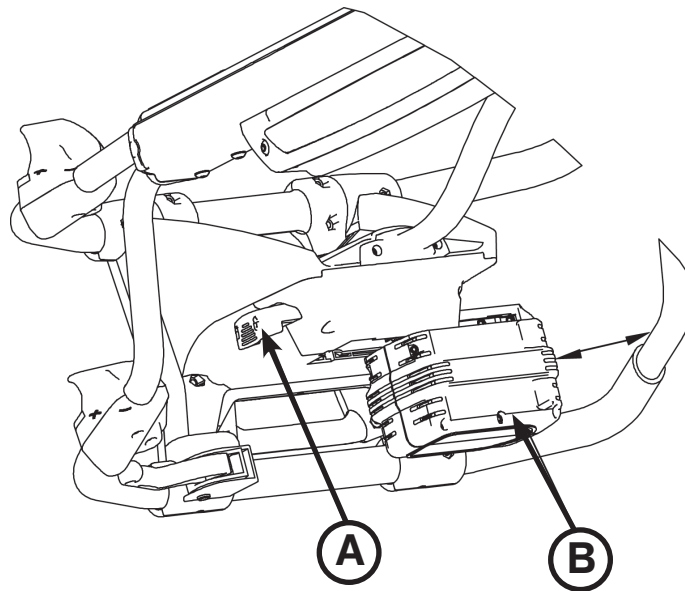


Figure 37 : Retrait et remplacement d'une batterie DeWALT®

### Pour réinstaller ou remplacer la batterie :

1. Aligner les languettes dans le boîtier de la batterie.
2. Enfoncer la batterie dans le boîtier jusqu'à ce que le loquet s'enclenche en place.
  - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière est VERT fixe si la batterie est complètement chargée et prête.
  - Le voyant d'alimentation à DEL de la civière clignote en ROUGE si la batterie doit être rechargée ou remplacée.

**Remarque :** Les batteries s'affaiblissent lentement lorsqu'elles ne sont pas dans le chargeur.

### MISE EN GARDE

Retirer la batterie s'il est prévu de ne pas utiliser la civière pendant une période de temps prolongée (plus de 24 heures).

## À L'AIDE DU VOYANT BATTERIE

Pour vérifier le niveau de puissance des batteries, appuyer **légèrement** sur l'interrupteur de repliement (-) (A) pour activer le voyant d'alimentation à DEL (B), comme le montrent les Figures 38.1 et 38.2.

Le voyant d'alimentation à DEL est situé sur le coffret de commandes du côté pieds, comme le montre la Figure 38.2, et représenté par un icône batterie.

- Le voyant à DEL est vert fixe lorsque la batterie est complètement ou suffisamment rechargée.
- Le voyant à DEL clignote en rouge lorsque la batterie a besoin d'être rechargée ou remplacée.

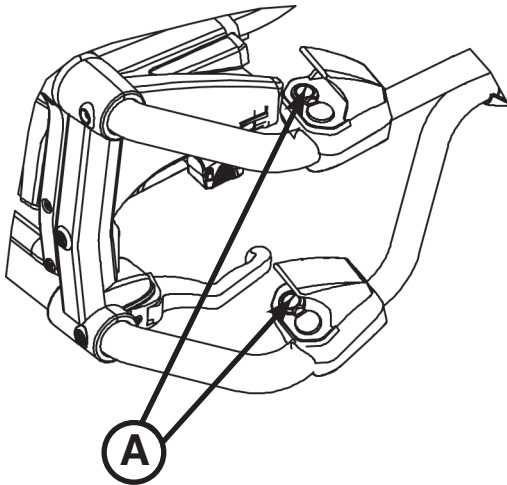


Figure 38.1 : Interrupteurs de repliement

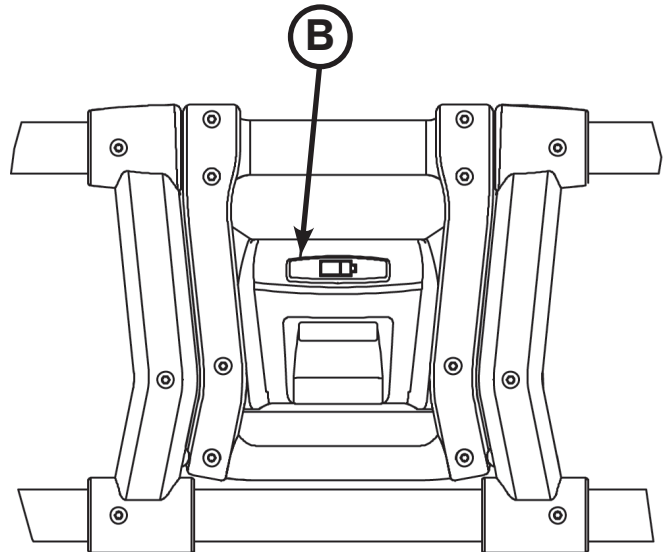


Figure 38.2 : Voyant d'alimentation à DEL

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter des risques de choc électrique, ne jamais essayer d'ouvrir le bloc-batterie. Si le boîtier du bloc-batterie est fissuré ou endommagé, ne pas le mettre dans le chargeur. Renvoyer les blocs-batteries endommagés à un centre de service pour recyclage.
- Ne pas retirer la batterie lorsque la civière est activée.
- Éviter de toucher une batterie ou un boîtier de batterie mouillé. Un contact risque de blesser le patient ou l'opérateur.

### MISE EN GARDE

- Utiliser la batterie et le chargeur uniquement selon les spécifications.
- Ne pas utiliser la civière avec un adaptateur courant alternatif.
- Lors du chargement d'une batterie dans une ambulance, placer le chargeur dans un placard fermé et hors de portée du patient pendant le transport.
- S'assurer que la batterie est complètement rechargée avant de la mettre en service. Une batterie non chargée ou épuisée peut provoquer un mauvais fonctionnement de la civière.

Voir le manuel d'utilisation et d'entretien du système d'alimentation SMRT (6500-009-101) pour plus d'informations sur le bloc SMRT et le chargeur SMRT. Consulter le manuel du système de batterie DEWALT® pour des informations sur la batterie et son chargeur.

## UTILISATION DU COMPTEUR HORAIRE

Le compteur horaire, situé sur le coffret de commandes du côté pieds, comme le montre la Figure 39, indique la durée (HHH.H hours) depuis laquelle le système hydraulique est activé. Le compteur horaire peut être utilisé pour déterminer la fréquence des procédures de maintenance préventive indiquées à la [page 2-64](#).

Français

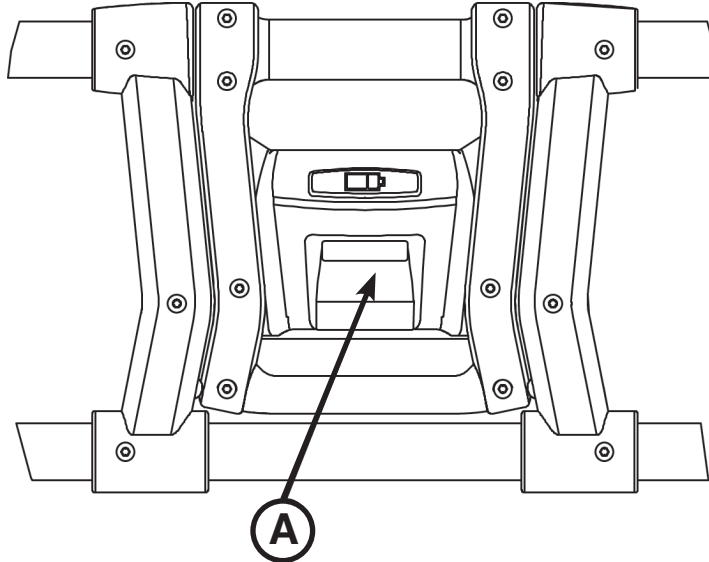


Figure 39 : Compteur horaire

## 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. Boucler les sangles de retenue sur le torse, les épaules, la taille et les jambes du patient, comme le montre la Figure 40.1. Garder les sangles de retenue bouclées lorsque la civière n'est pas utilisée pour un patient afin d'éviter de les endommager.

### AVERTISSEMENT

Ne pas attacher les sangles de retenue à la base ou aux tubes transversaux sous risque d'endommager la civière et de mettre en jeu la sécurité du patient ou de l'opérateur.

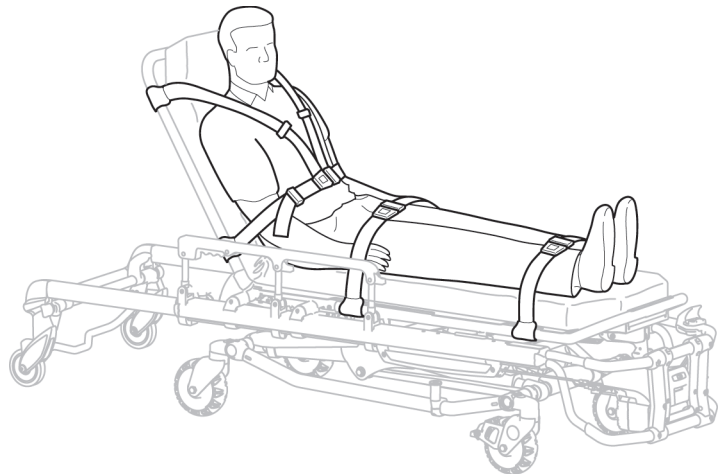


Figure 40.1 : Sangles de retenue

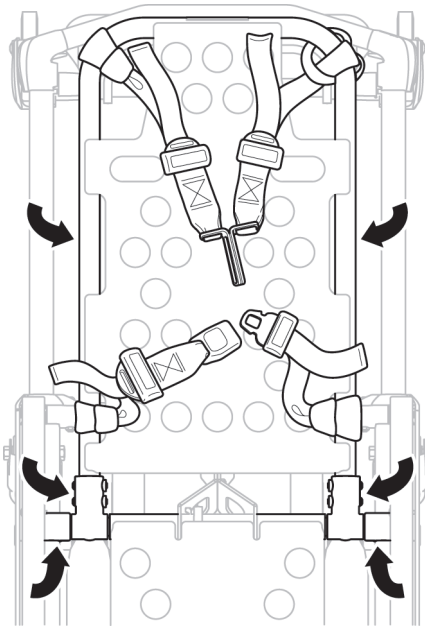


Figure 40.2 : Sangles de retenue de la section tête

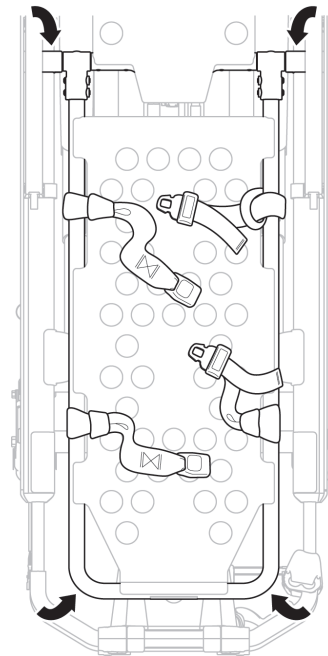


Figure 40.3 : Sangles de retenue de la section pieds

Envelopper la sangle autour du cadre de la civière et la faire passer par l'anneau sur l'extrémité de la sangle, comme le montrent les Figures 40.2 et 40.3. Les flèches indiquent d'autres endroits possibles pour poser les sangles.

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.

## UTILISATION DES SANGLES DE RETENUE (SUITE)

### MISE EN GARDE

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 la partie frontale de la boucle femelle. Ceci libère la boucle mâle (B) que l'on peut alors retirer de la boucle femelle (Figure 41.1).
- **Pour fermer la sangle de retenue**, pousser la boucle mâle dans la boucle femelle, jusqu'à ce qu'un déclic soit émis. Pour attacher la sangle thoracique, s'assurer que la boucle mâle passe par les deux anneaux (C) sur la sangle d'épaule (Figure 41.1).
- **Pour rallonger la sangle de retenue**, saisir la boucle mâle, la tourner dans un angle vers la sangle, puis la tirer vers l'extérieur (Figure 41.2). Un bourrelet cousu à l'extrémité de la sangle empêche la boucle mâle de se détacher de la sangle.
- **Pour raccourcir la sangle de retenue**, saisir le bourrelet cousu et tirer la sangle vers l'arrière par la boucle mâle, jusqu'à ce qu'elle soit suffisamment serrée (Figure 41.3).

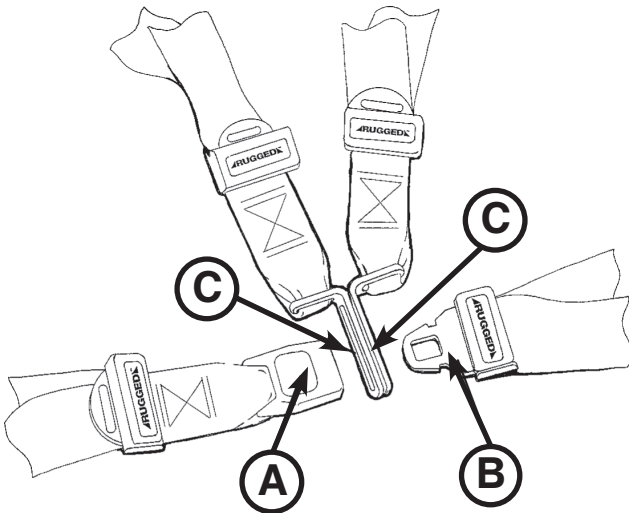


Figure 41.1 : Bouclage des sangles de retenue

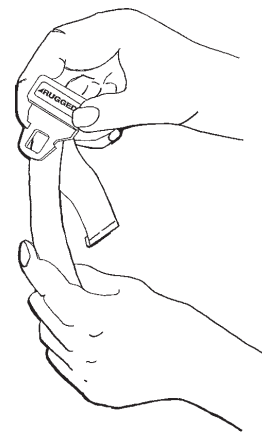


Figure 41.2 : Rallongement de la sangle de retenue

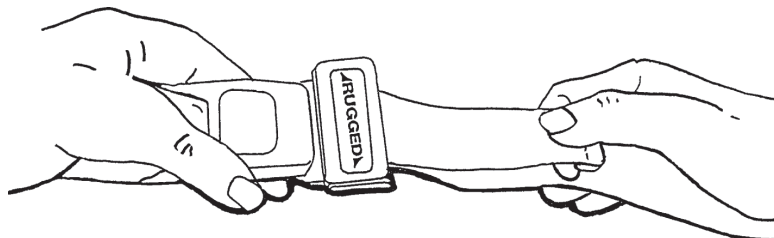


Figure 41.3 : Raccourcissement de la sangle de retenue

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 vérifier que les boucles mâle et femelle ne sont ni tordues ni cassées, que les sangles ne sont pas déchirées ou effilochées, etc. Remplacer **immédiatement** toute sangle de retenue présentant des signes d'usure ou ne fonctionnant pas correctement.



## UTILISATION DE LA RALLONGE DE CEINTURE DE RETENUE EN OPTION

Utiliser la rallonge de ceinture de retenue, comme le montre la Figure 42, pour boucler la ceinture abdominale autour de patients corpulents.

Français

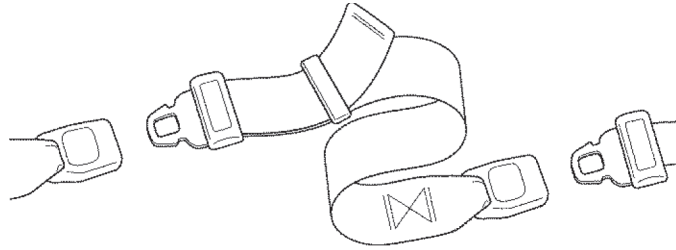


Figure 42 : Fixation de la rallonge de ceinture de retenue

## UTILISATION DES BARRIÈRES

**Pour élever les barrières**, soulever la barrière, comme le montre la Figure 43, jusqu'à ce qu'un déclic du loquet indique que la barrière est en place. Lorsqu'un patient est sur la civière, toujours garder les barrières en position élevée, sauf lors d'un transfert.

**Pour abaisser les barrières**, serrer la poignée (B) pour libérer le loquet de barrière. Guider la barrière vers le bas vers le côté pieds jusqu'à ce qu'elle soit à plat.

### AVERTISSEMENT

Les barrières n'ont pas pour but de servir de dispositif de retenue du patient. Consulter la [page 2-45](#) pour une utilisation adéquate des sangles de retenue. Si les barrières ne sont pas correctement utilisées, le patient risque d'être blessé.

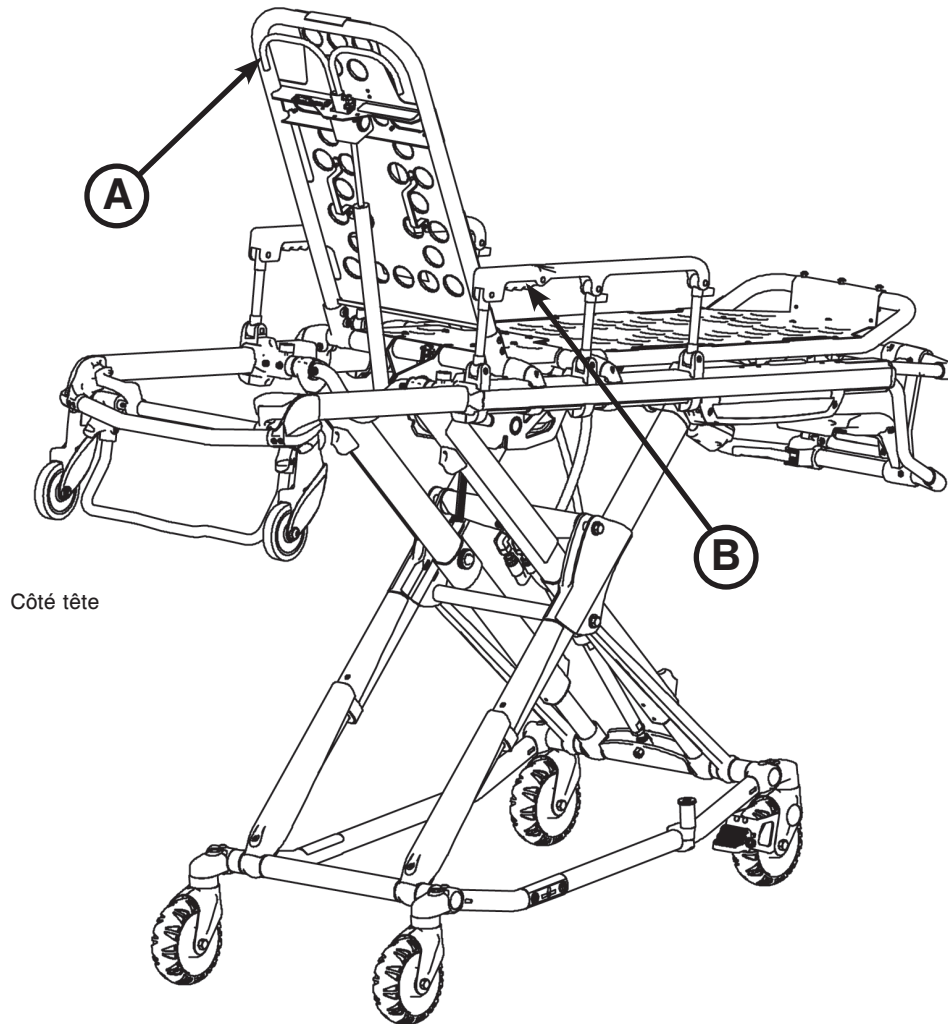


Figure 43 : Relève-buste élevé et barrières élevées

## UTILISATION DU RELÈVE-BUSTE

**Pour élever le relève-buste**, serrer la poignée (A), comme le montre la in Figure 43, pour soulever le relève-buste dans la position souhaitée avec 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.

[Retour à la table des matières](#)

## 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 déployer la section tête :

1. Saisir la barrière externe d'une main comme support, et tirer la manette (A), tourner la manette 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 manette (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 manette (A), tourner la manette 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 manette (A) pour verrouiller la section tête en position repliée.

### AVERTISSEMENT

- Pour éviter des risques corporels, toujours vérifier que la section tête est verrouillée en place avant d'utiliser la civière.
- Lorsqu'un dispositif de fixation de civière standard est utilisé, 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.

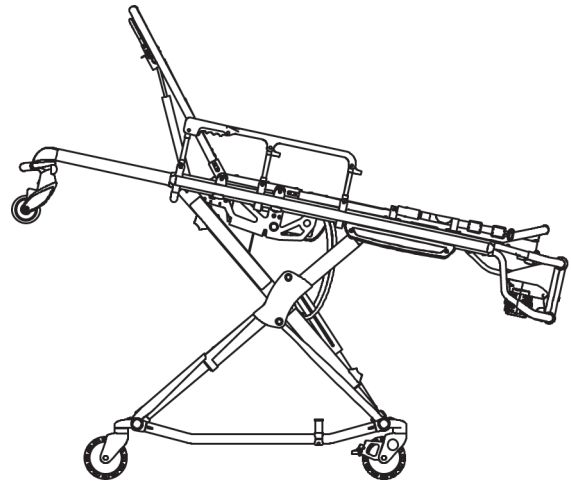


Figure 44.1 : Section tête déployée

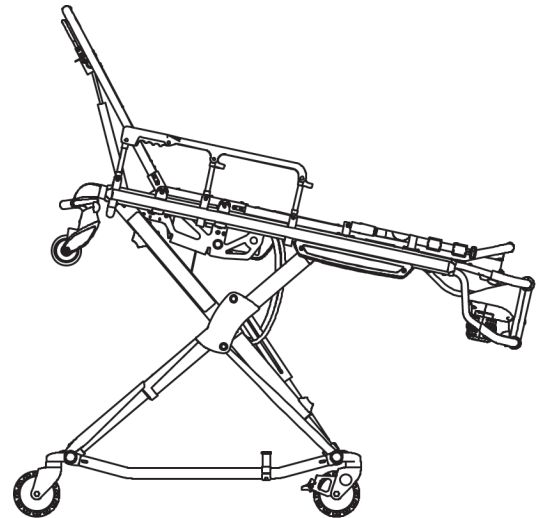


Figure 44.2 : Section tête repliée

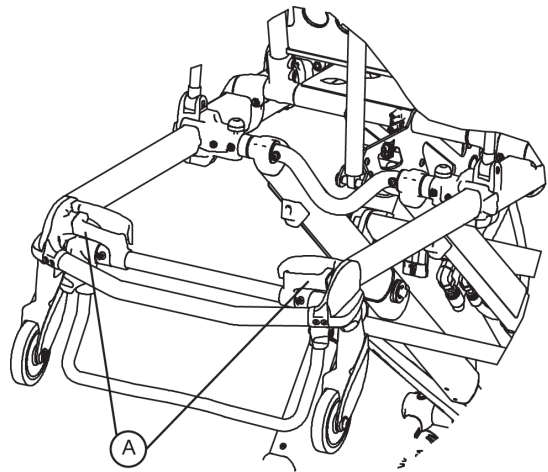


Figure 44.3 : Poignées de libération de la section tête

[Retour à la table des matières](#)

## RÉGLAGE DU REPOSE-JAMBES

Le repose-jambes est réglable pour élever les pieds du patient (consulter la Figure 45).

**Pour élever le repose-jambes**, soulever le cadre du repose-jambes (A) aussi haut que possible. Le support s'engage automatiquement lorsqu'il est libéré.

**Pour abaisser le repose-jambes**, soulever le cadre du repose-jambes (A) et, en tenant le cadre, soulever la poignée de libération (B) jusqu'à ce que le support soit désengagé. Abaisser le repose-jambes en position plate.

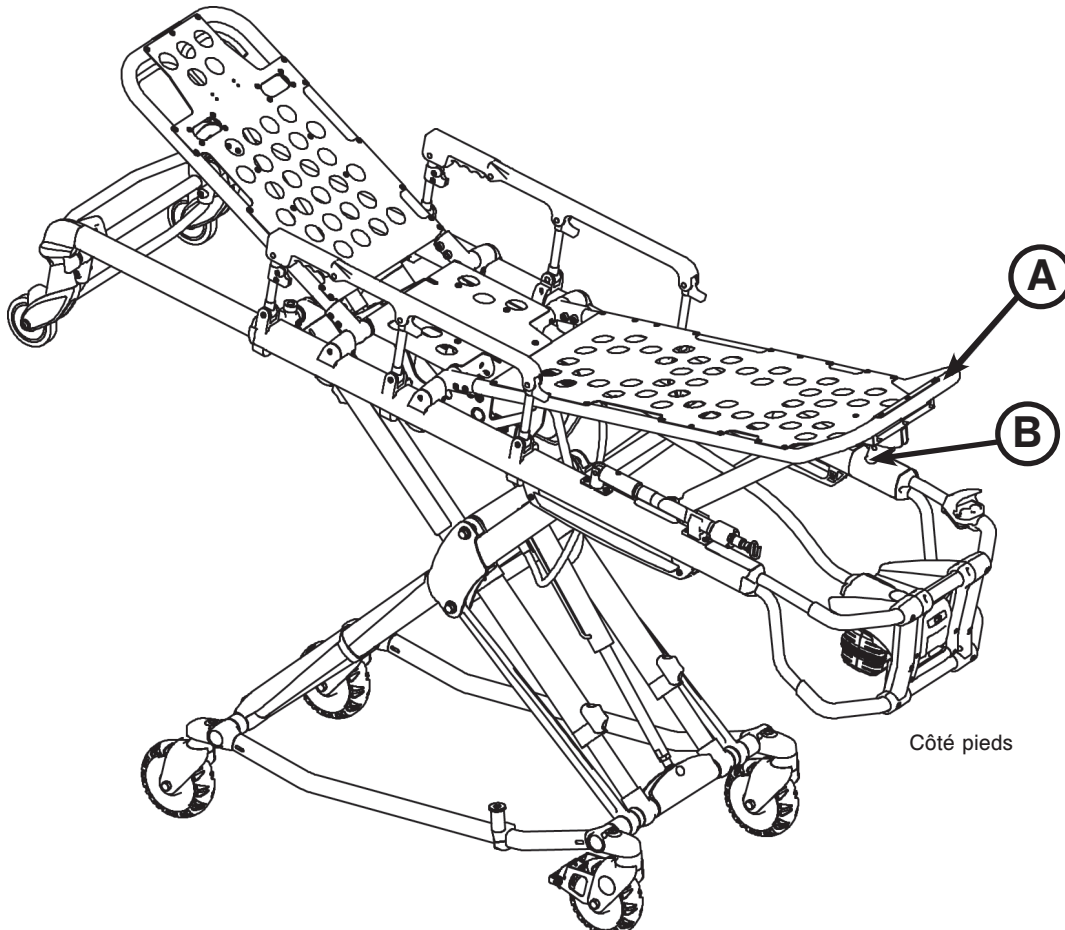


Figure 45 : Repose-jambes élevé

## ÉLEVATION ET ABAISSEMENT DE LA LA PLICATURE DES GENOUX EN OPTION

**Pour élever la plicature des genoux**, soulever l'un des anneaux de soulèvement rouges (A) jusqu'à ce que la plicature des genoux soit dans la position complètement élevée, puis abaisser la plicature des genoux lentement pour permettre au support d'enclencher le mécanisme de verrouillage. Vérifier que le verrouillage est complètement engagé avant de relâcher l'anneau de soulèvement.

**Pour abaisser la plicature des genoux**, soulever l'un des anneaux de soulèvement rouges (A) pour libérer la pression sur le mécanisme de verrouillage et, en tenant l'anneau, soulever la poignée de libération rouge (B) jusqu'à ce que le support soit désengagé. Abaisser la plicature des genoux à la position plate.

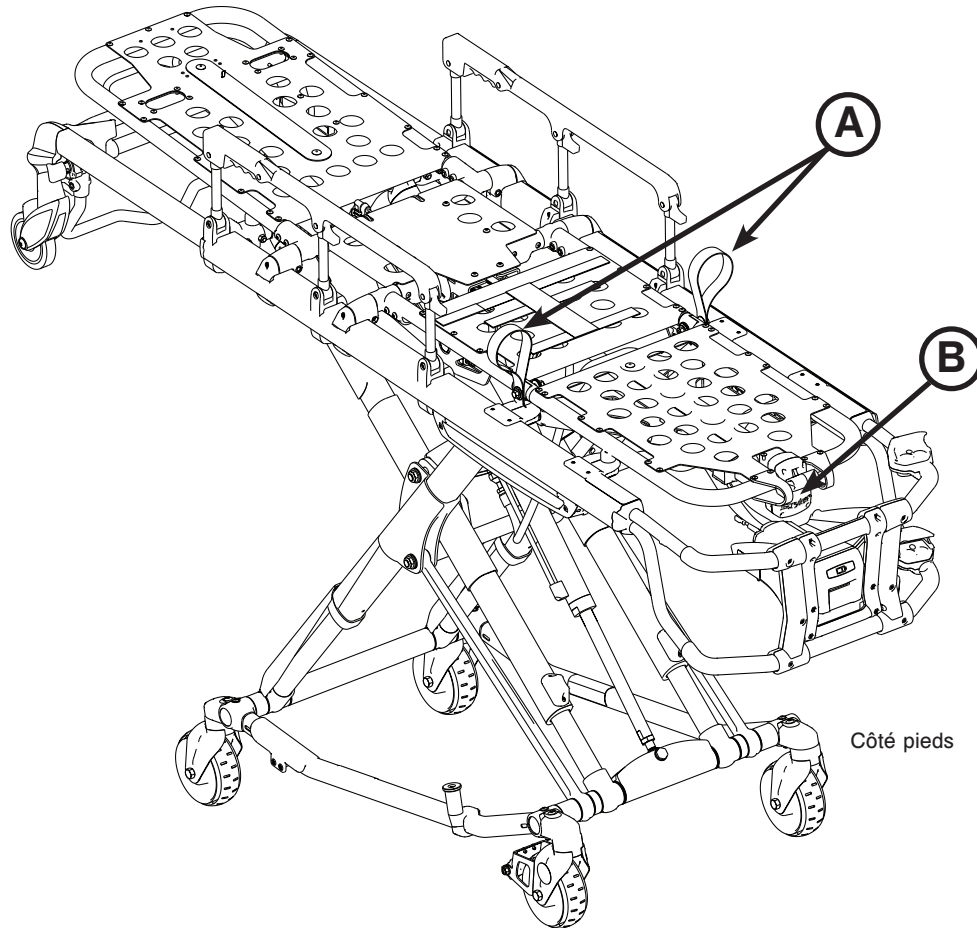


Figure 46 : Plicature des genoux

# Guide d'utilisation

Français

## FONCTIONNEMENT DES BLOCAGES DE ROUE EN OPTION

Pour engager les blocages de roue en option, appuyer la pédale (A) à fond, comme le montre la Figure 47, jusqu'à ce qu'ils butent et reposent fermement sur la surface de la roue.

Pour libérer les blocages de roue en option, appuyer avec le pied sur la face supérieure de la pédale ou les relever du bout du pied sous la pédale. La partie supérieure de la pédale repose contre le cadre de la roulette lorsque le blocage de roue est libéré.

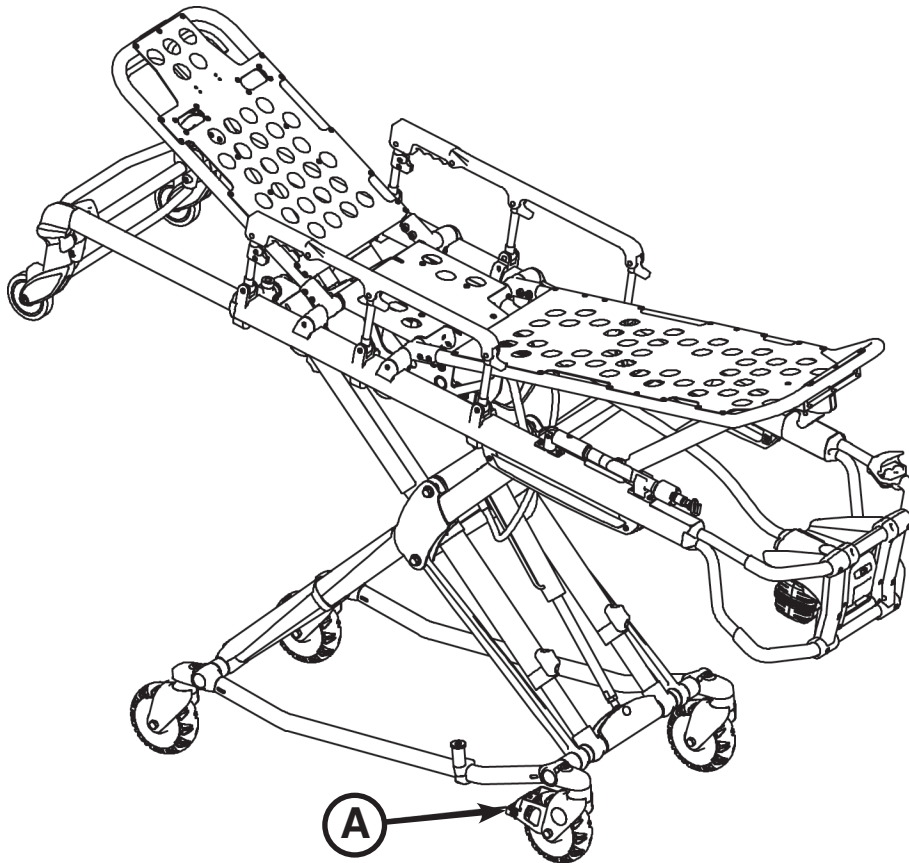


Figure 47 : Blocage de roue

### AVERTISSEMENT

- Ne jamais utiliser le blocage 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 un blocage de roue sur une civière dont les roues sont excessivement usées. L'installation ou l'utilisation d'un blocage de roue sur une roue de moins de 15,2 cm de diamètre peut compromettre la capacité de maintien du blocage de roue et porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou endommager la civière ou d'autres équipements.

### MISE EN GARDE

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.

[Retour à la table des matières](#)

## FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN 2 SECTIONS EN OPTION

Pour utiliser le support de perfusion en 2 sections (consulter la Figure 48.2) :

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 IV sur le crochet IV (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 le support vers le bas en position repliée. (consulter la Figure 48.1).

### MISE EN GARDE

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

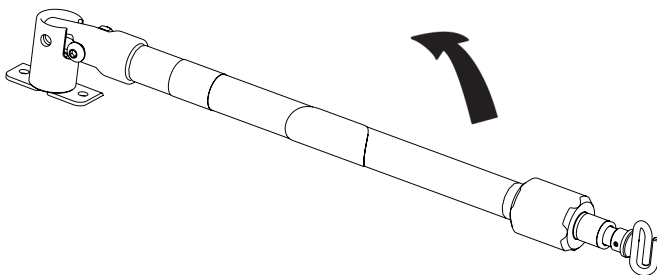


Figure 48.1 : Position repliée du support de perfusion en 2 sections

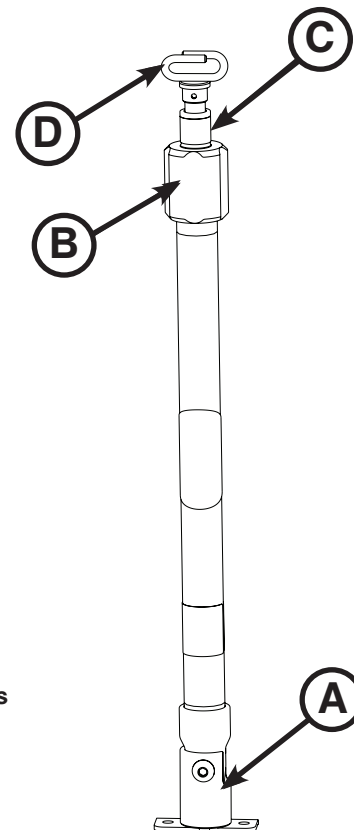


Figure 48.2 : Support de perfusion en 2 sections

## FONCTIONNEMENT DU SUPPORT DE PERFUSION EN 3 SECTIONS EN OPTION

Pour utiliser le support de perfusion en 3 sections (consulter la Figure 49.2) :

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. Suspending les poches IV sur le crochet IV (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 le support vers le bas en position repliée (consulter la Figure 49.1).

### MISE EN GARDE

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

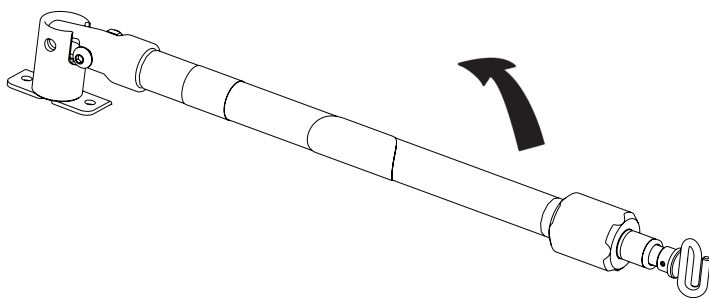


Figure 49.1 : Position repliée du support de perfusion en 3 sections

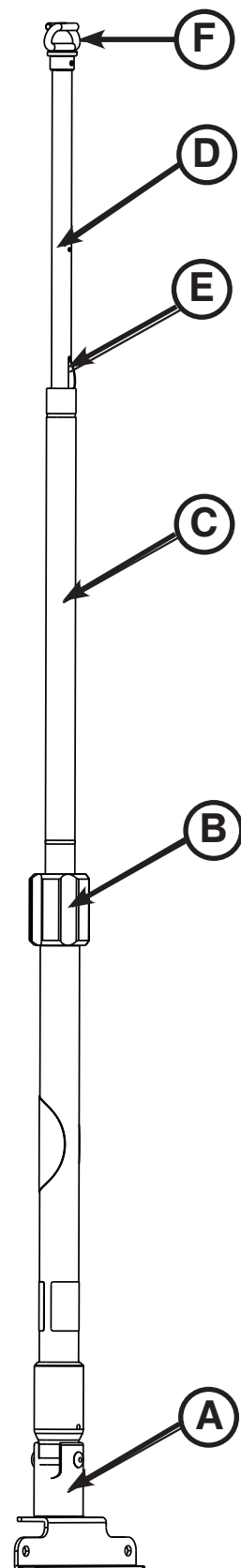


Figure 49.2 : Support de perfusion en 3 sections



# Accessoires en option

---

Les accessoires indiqués ci-dessous peuvent être achetés et installés sur la civière Power-PRO XT.

Accessoire	N° de pièce	Guide d'utilisation Numéro de page
Crochet à équipement	6500-147-000	<a href="#">2-56</a>
Support de bouteille d'oxygène, amovible	6080-140-000	<a href="#">2-57</a>
Pack de retenue Pedi-Mate®	6091-300-010	<a href="#">2-58</a>
Planche de transfert bariatrique	6083-001-200	<a href="#">2-60</a>
Poche de rangement du relève-buste	6500-130-000	<a href="#">2-60</a>
Compartiment de rangement côté tête	6500-128-000	<a href="#">2-61</a>

Français

[Retour à la table des matières](#)

# Accessoires en option

## UTILISATION DU CROCHET À ÉQUIPEMENT

Utiliser le crochet à équipement (A) (consulter la Figure 50) pour suspendre des accessoires ou équipements supplémentaires, tels que des défibrillateurs ou des moniteurs.

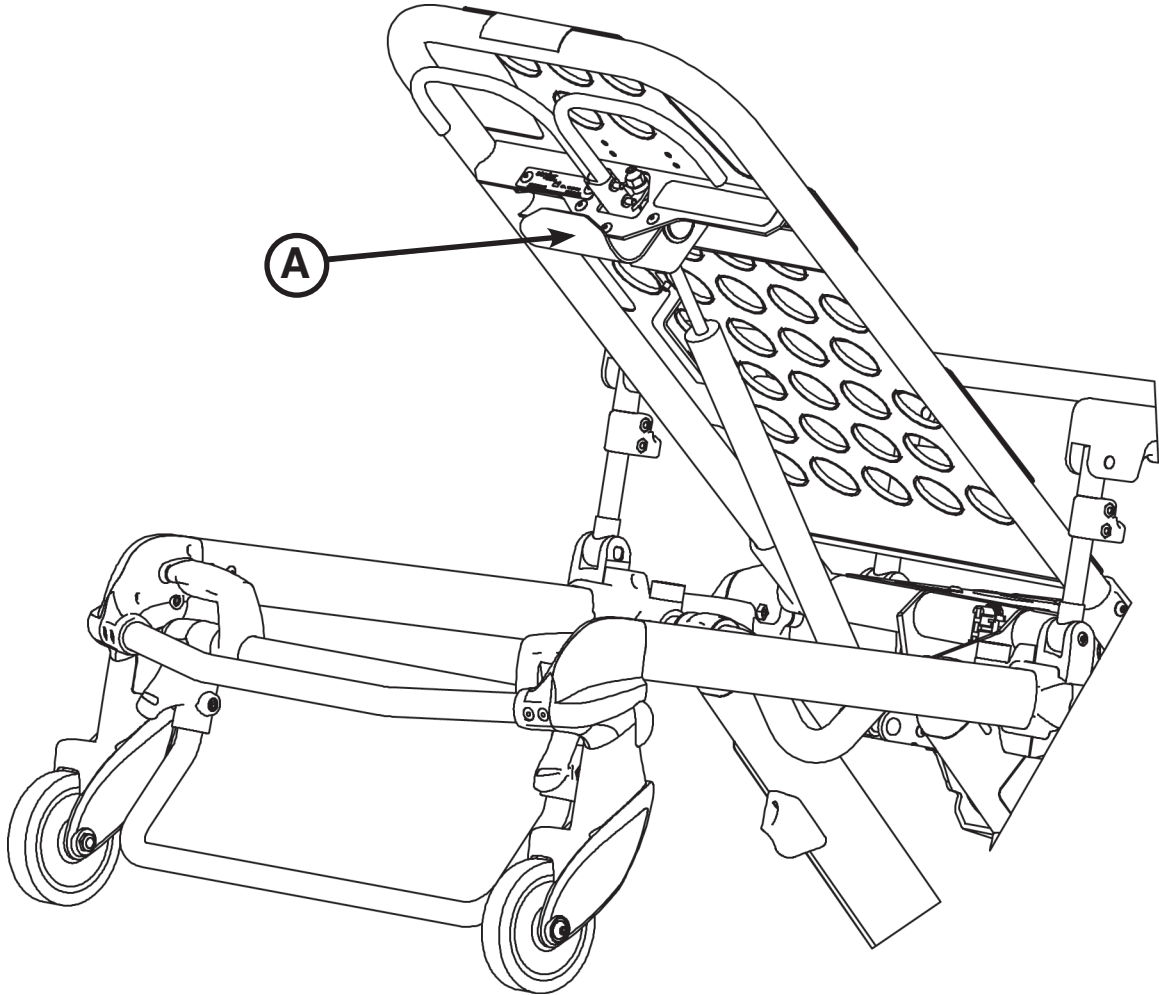


Figure 50 : Crochet à équipement

### MISE EN GARDE

Pour éviter d'endommager le crochet à équipement, le poids des accessoires ou du matériel ne doit pas dépasser 15,9 kilos.

## UTILISATION DU SUPPORT POUR BOUTEILLE D'OXYGÈNE DE LA SECTION TÊTE REPLIABLE

Pour fixer une bouteille d'oxygène au support pour 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 51.
2. Serrer les deux sangles (B) autour de la bouteille d'oxygène.
3. Fixer les sections détendues des sangles au Velcro® sur les sangles.

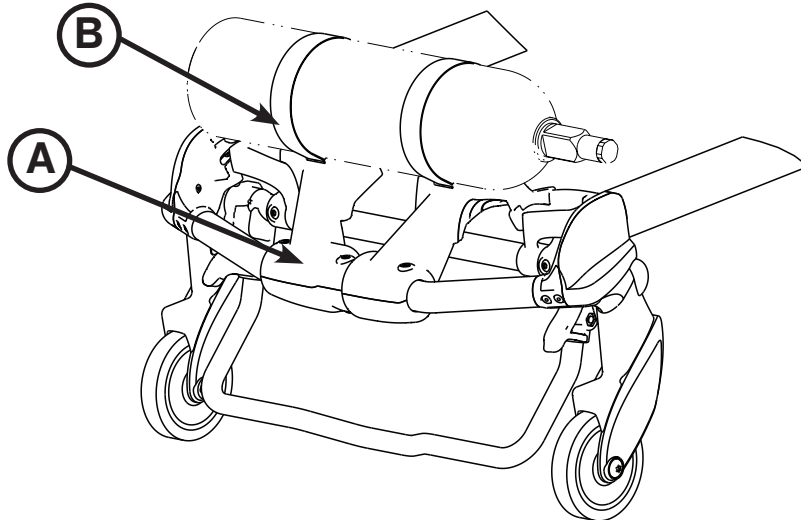


Figure 51 : Support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable

**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 support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option, exercer 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.

### MISE EN GARDE

- Pour éviter d'endommager le support pour bouteille d'oxygène de la section tête repliable en option (le cas échéant), le poids du matériel ne doit pas dépasser 18 kg.
- Ne pas utiliser deux supports pour bouteille d'oxygène du côté tête en même temps.

# Accessoires en option

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

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

Français

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

1. Retirer toutes les sangles de retenue déjà attachées à la civière.
2. Redresser le relève-buste de la civière en position complètement droite.
3. Positionner le coussin Pedi-Mate® à plat sur le relève-buste, les sangles noires du relève-buste étant dirigées vers l'extérieur (consulter la Figure 52.1).



Figure 52.1 : Positionnement du Pedi-Mate®

4. Envelopper les sangles autour du relève-buste et insérer les extrémités des sangles dans les supports. Attacher solidement la boucle (consulter la Figure 52.2).

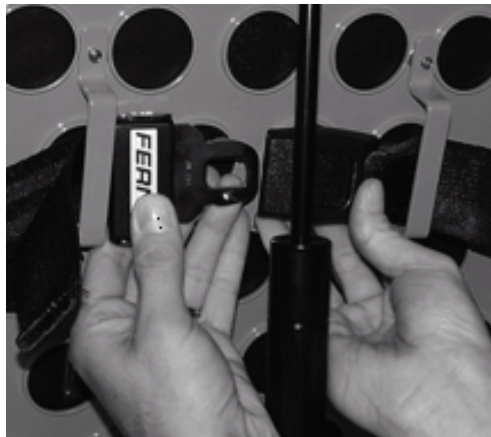


Figure 52.2 : Fixation de la boucle Pedi-Mate®

### AVERTISSEMENT

Pour éviter la libération accidentelle du Pedi-Mate® et une atteinte possible à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle est située à l'écart d'obstructions sur la civière ou 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 (consulter la Figure 52.3).



Figure 52.3 : Fixation des sangles de retenue sur une civière

### AVERTISSEMENT

Pour éviter la libération accidentelle du Pedi-Mate® et une atteinte possible à la sécurité du nourrisson, s'assurer que la boucle est située à l'écart d'obstructions sur la civière ou les accessoires.

7. Vérifier que toutes les sangles sont bien tendues et attachées (consulter la Figure 52.4).



Figure 52.4 : Pedi-Mate® attaché à une civière

**Remarque :** Ces pages 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 dans une 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

## UTILISATION DE LA PLANCHE DE TRANSFERT

Pour le transfert de patients corpulents, il est recommandé d'utiliser la planche de transfert (6083-001-200).

Français

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

Installer la poche de rangement du relèvement du buste en option à l'aide des sangles Velcro®, comme le montre la Figure 53. Insérer chaque sangle dans un orifice du tissu du relèvement du buste et monter la poche à plat contre le relèvement du buste.

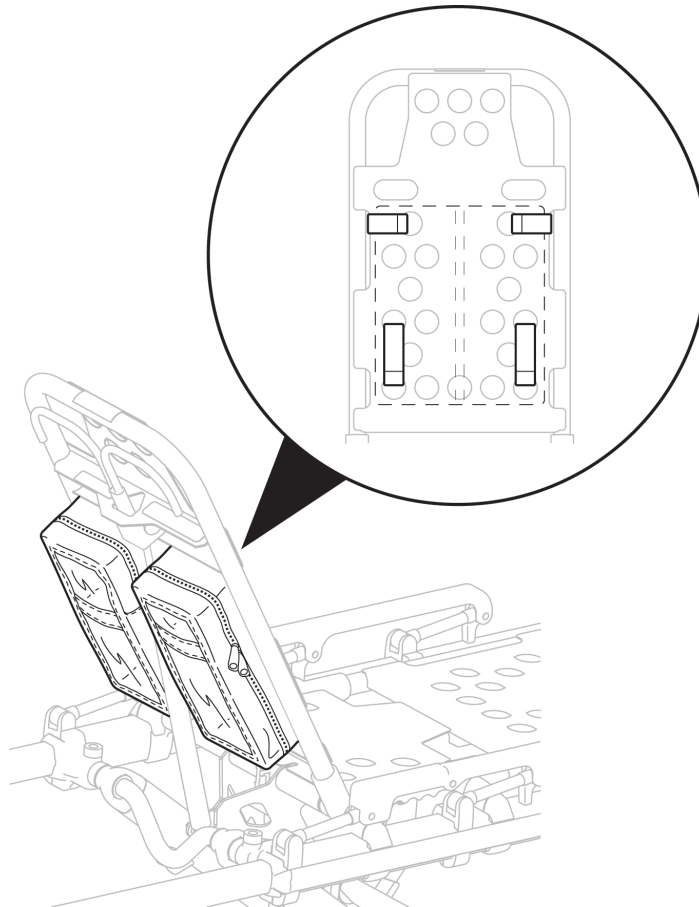


Figure 53 : Poche de rangement du relèvement du buste

### MISE EN GARDE

- 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 du buste (le cas échéant) ne doit pas dépasser 9 kg.

## INSTALLATION DU COMPARTIMENT DE RANGEMENT CÔTÉ TÊTE

Pour installer le compartiment de rangement côté tête en option (voir la Figure 54) :

1. Installer les sangles Velcro® (A) près du cylindre 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.

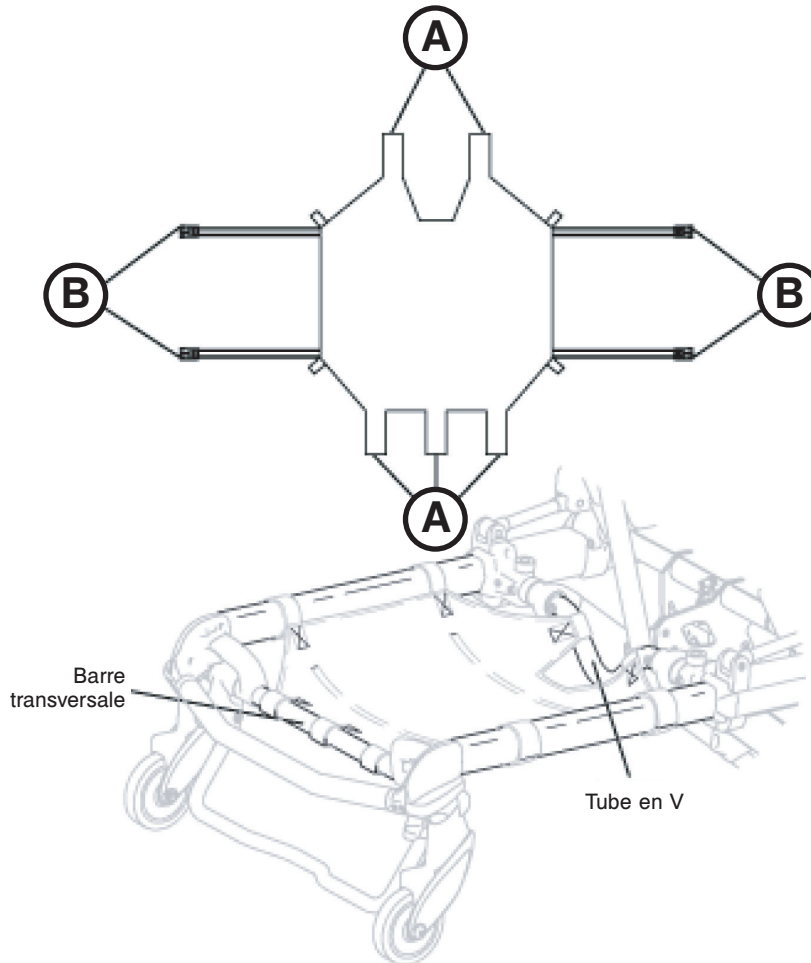


Figure 54 : Compartiment de rangement côté tête

### 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 crochet de sécurité sous risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur.

### MISE EN GARDE

- 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.

# Nettoyage

---

La civière Power-PRO™ XT est lavable sous pression. La civière peut présenter des signes d'oxydation ou de décoloration après des lavages sous pression répétés, sans que cela affecte ses performances ou ses fonctions pour autant que les techniques adéquates soient observées.

Français

Nettoyer la civière à fond une fois par mois. Nettoyer l'attache Velcro® APRÈS CHAQUE USAGE. Bien imbiber le Velcro® de désinfectant et laisser le désinfectant s'évaporer. (L'hôpital doit établir quel type de désinfectant utiliser pour les attaches Velcro® en nylon.)

## PROCÉDURE DE LAVAGE

- **Toujours retirer la batterie !** Ne jamais nettoyer la civière avec la batterie installée.
- Respecter 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

Utiliser l'équipement de protection individuelle adapté (lunettes, respirateur, etc.) pour éviter le risque d'inhalation des 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.

---

### MISE EN GARDE

- NE PAS NETTOYER LA CIVIÈRE À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONNS.
  - La température maximale de l'eau ne doit pas dépasser 82 °C (180 °F).
  - La température maximale de l'air de séchage (laveurs de chariot) ne doit pas dépasser 115 °C (240 °F).
  - La pression maximale de l'eau ne doit pas dépasser 1 500 psi (130,5 bars). Si un jet à main est utilisé pour laver la chaise, tenir la buse sous pression à au moins 61 centimètres de l'unité.
  - 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.
  - Toujours retirer la batterie avant de laver la civière.
-



# Nettoyage

---

En général, des 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 suggérés pour les surfaces de la civière :

- Nettoyants quaternaires (ingrédient actif – chlorure d’ammonium)
- Nettoyants phénoliques (ingrédient actif – o-phénylphénol)
- Solution d’eau de Javel (5,25 % – moins d’une part d’eau de Javel pour 100 parts d’eau)

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 la civière est rincée à l’eau propre et complètement séchée 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 directives ci-dessus lors de l’utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du produit (voir [page 2-95](#)).

## ÉLIMINATION DES TACHES DE COMPOSÉS 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 la civière en service.

---

## AVERTISSEMENT

Ne pas correctement laver ou jeter le matelas ou d’autres composants contaminés de la civière augmente les risques d’exposition à des pathogènes à diffusion hématogène 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 des conditions d'usage du produit. La civière nécessite une maintenance régulière. Établir et suivre un programme de maintenance et noter les activités de maintenance (consulter la [page 2-68](#) pour un formulaire).

Français

## MISE EN GARDE

Il convient d'établir un programme de maintenance préventive pour tous les appareils Stryker EMS. On pourra juger nécessaire d'augmenter la fréquence des entretiens préventifs en fonction des conditions d'usage du produit. On s'attachera particulièrement à la sécurité, notamment, sans s'y limiter, aux points suivants :

- Mécanisme hydraulique
- Retour de toutes les commandes électriques à l'arrêt ou au point mort lorsqu'elles sont relâchées

Pour des informations de maintenance plus détaillées, consulter la section sur la maintenance préventive, [page 2-68](#).

---

## AVERTISSEMENT

- Ne pas modifier la civière, ni ses composants. Toute modification 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 (voir [page 2-95](#)).
  - Une fuite de liquide sous pression peut pénétrer la peau et entraîner une lésion grave. Éviter ce risque en libérant la pression avant de déconnecter les tubes hydrauliques et autres conduites. Serrer toutes les connexions avant d'appliquer la pression. En cas d'accident, consulter immédiatement un médecin. Un tel liquide injecté dans la peau doit être chirurgicalement éliminé dans les quelques heures qui suivent, au risque d'entraîner une gangrène. Les médecins sans expérience avec ce type de lésion doivent envoyer le patient à un collègue averti.
  - Pour éviter le risque de blessures, ne pas vérifier l'absence de fuites hydrauliques à mains nues.
- 

Lors de l'utilisation des produits de maintenance, suivre les directives du fabricant et toutes les fiches techniques.

---

## MISE EN GARDE

- Une maintenance incorrecte risque de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et/ou d'endommager la civière. Maintenir la civière ainsi qu'il est décrit dans ce manuel. N'utiliser que des pièces et les procédures de maintenance agréées par Stryker. L'utilisation de pièces et de procédures non agréées risque de causer un fonctionnement imprévu et/ou de porter atteinte à la sécurité du patient ou de l'opérateur et annule la garantie du produit (voir [page 2-95](#)).
  - Si des pièces, des lubrifiants, ou autres, non agréés sont utilisés, la civière peut être endommagée et sa garantie est annulée.
  - Les connexions des tuyaux et des conduites hydrauliques peuvent devenir défectueuses ou se desserrer en raison de dommages physiques, de coudures, d'âge et d'exposition. Vérifier régulièrement les tuyaux et les conduites pour éviter d'endommager la civière. Vérifier et serrer les connexions lâches.
  - Ne pas renverser la civière sur ses roues de charge et activer la civière car cela permet à l'air de pénétrer dans le système hydraulique.
- 

## LUBRIFICATION

La civière est conçue pour fonctionner sans besoin de lubrification.

---

## MISE EN GARDE

Ne pas lubrifier les roulements du cadre en X, car cela détériore la performance de la civière et risque d'invalider sa garantie (voir [page 2-95](#)).

---

## INSPECTION RÉGULIÈRE ET AJUSTEMENTS

### Intervalle de maintenance

Le programme suivant a pour but de servir de 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 nécessaire. 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 suivre, contacter un technicien Stryker. Utiliser le compteur horaire (consulter la [page 2-44](#)) pour déterminer la fréquence des procédures de maintenance préventive.

Article	Routine	Intervalle (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Réglages	Vérifier que le mécanisme de fermeture du dispositif de fixation est correctement configuré	X			
	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 crochet de sécurité du véhicule				X
Cylindre	Tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des vues éclatées)		X		
	Vérifier que le cylindre est ajusté de manière à ce que le contre-écrou soit serré et que la civière ne se déplace plus lorsqu'elle rencontre la butée				X
	Inspecter et vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique (rouge) ; examiner les raccords et les serrer selon les besoins		X		
Commandes hydrauliques	Déployer complètement la tige de cylindre et essuyer la tige avec un chiffon doux et un nettoyant ménager	X			
	Inspecter le montage du moteur et vérifier que les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier l'absence de fuite de liquide hydraulique		X		
Commandes électroniques	Inspecter le réservoir et vérifier l'absence de fuite				
	Inspecter les tuyaux et les raccords pour vérifier l'absence d'usure ou de dommages.		X		
	Remplacer selon les besoins			X	
Interrupteurs	Vérifier le fusible de vitesse hydraulique – Placer un poids d'environ 22,7 kg sur la civière, élever celle-ci, la faire soulever par deux opérateurs, tirer sur la poignée de libération manuelle, poser rapidement la civière au sol et vérifier qu'elle ne s'affaisse pas			X	
	Déployer la civière en position élevée, mesurer et vérifier la hauteur de chargement			X	
	Vérifier que la fonction à-coups fonctionne			X	
Câbles/fils	Vérifier que le repliement rapide fonctionne			X	
	Vérifier que les deux interrupteurs ne sont ni endommagés ni usés			X	
	Vérifier que les deux interrupteurs fonctionnent correctement – les remplacer selon les besoins			X	
Câbles/fils	Vérifier que le faisceau de câbles et les conduites ne sont ni endommagés ni pincés		X		
	Vérifier les cheminements et les connexions ainsi que l'absence de fils suspendus	X			
	Vérifier que les connecteurs ne sont pas endommagés, les remplacer selon les besoins		X		

## Maintenance préventive

Article	Routine	Intervalle (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Poignée de libération manuelle	Vérifier que la poignée de libération manuelle fonctionne correctement	X			
	Vérifier que la poignée de libération manuelle revient à sa position de rangement				X
Plan de couchage	Vérifier que la base se déploie et se replie facilement lorsque la poignée de libération manuelle est engagée		X		
	Placer au moins 45,4 kg sur la civière et vérifier que celle-ci ne s'abaisse pas lorsque l'opérateur tire sur la poignée de libération manuelle		X		
Matelas	Inspecter le cadre/plan de couchage de la civière	X			
	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues				X
	Vérifier l'absence de composants courbés, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place (consulter l'ensemble des 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 déchirées			X	
	Vérifier que les barrières fonctionnent et se verrouillent correctement			X	
	Vérifier que le cylindre du relève-buste fonctionne correctement		X		
	Au besoin, ajuster le cylindre pneumatique pour obtenir sa course complète		X		
	Vérifier que le repose-jambes fonctionne correctement			X	
Sangles de retenue	Vérifier que le matelas ne comporte ni fissures ni déchirures			X	
Base	Vérifier que les sangles de retenue patient fonctionnent correctement et ne sont pas excessivement usées	X			
	Inspecter le cadre et la base de la civière	X			
Roues	Vérifier que toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues				X
	Vérifier l'absence de composants courbés, cassés ou endommagés			X	
	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier que les protections du cadre en X ne sont pas excessivement usées, les remplacer selon les besoins			X	
Roues	Vérifier que les roues ne comportent pas de débris			X	
	Vérifier que les pneus sont 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

# Maintenance préventive

Article	Routine	Intervalle (selon la première éventualité)			
		1 mois ou 2 heures	3 mois ou 6 heures	6 mois ou 12 heures	12 mois ou 24 heures
Cadre en X	Vérifier le bon fonctionnement du cadre en X		X		
Section tête	Vérifier que tous les dispositifs de fixation sont bien en place		X		
	Vérifier l'absence de composants courbés, 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 déchirée			X	
	Vérifier que les roues de charge sont bien fixées et roulent correctement			X	
Accessoires	Vérifier le bon fonctionnement de la barre de sécurité	X			
	Inspecter les sangles et clips du support pour 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 garnie d'un oreiller (en option) fonctionne correctement		X		
	Vérifier que la rallonge de sangle de retenue (en option) fonctionne correctement		X		

# Rapport de maintenance

Français

Date	Maintenance effectuée	Par	Heures

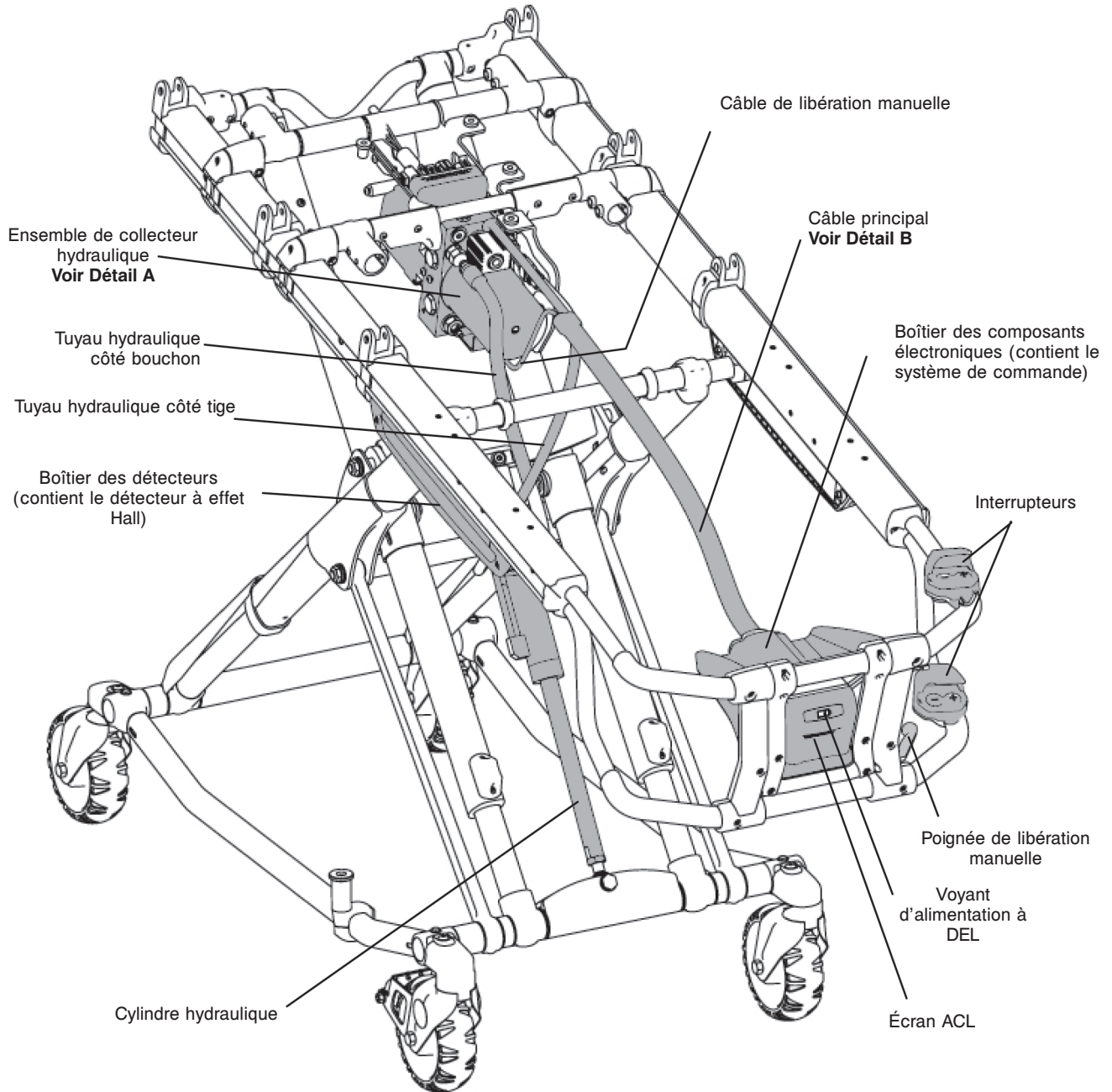


# Dépannage

## LOCALISATEUR DES COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES ET HYDRAULIQUES

Remarque : Certains composants ont été retirés par souci de clarté.

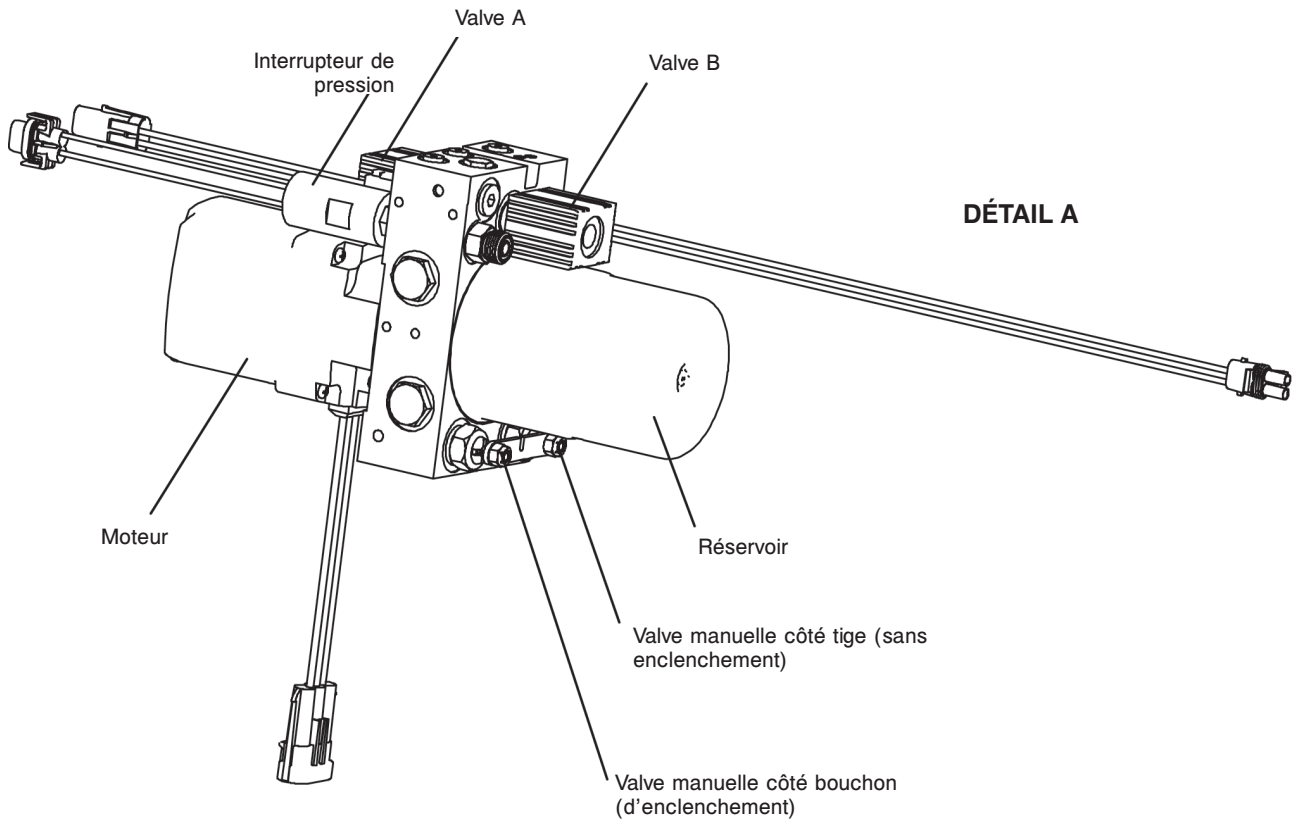
Français





# Dépannage

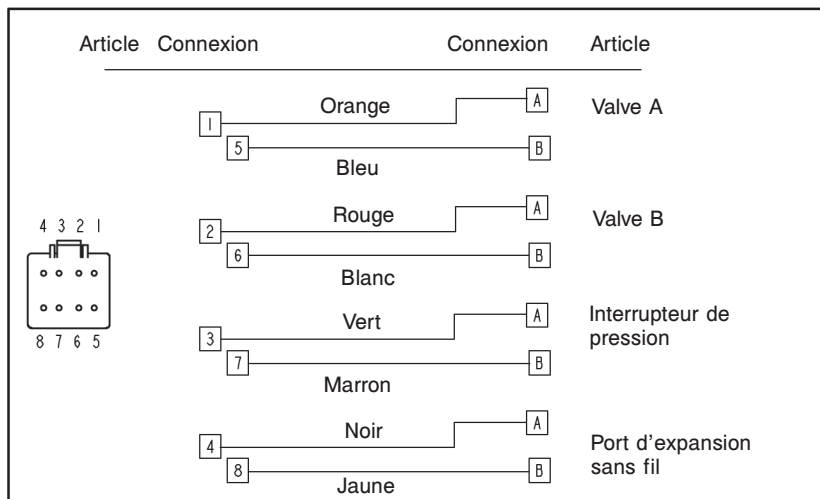
## LOCALISATEUR DES COMPOSANTS DU COLLECTEUR HYDRAULIQUE



Français

### DÉTAIL B

**Schéma de câblage**  
Connecteur à 8 broches du câble principal



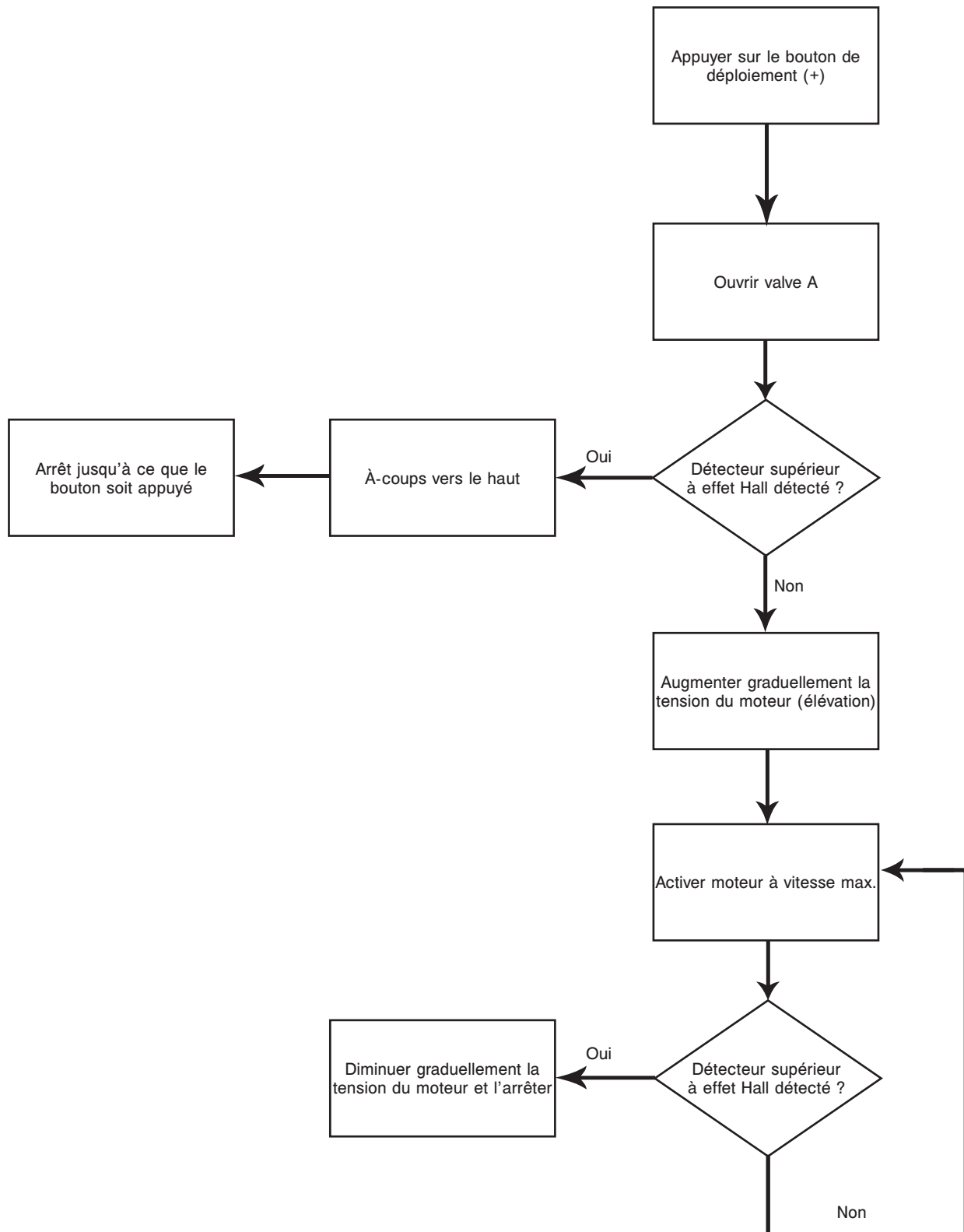
[Retour à la table des matières](#)

# Dépannage

## SCHÉMA FONCTIONNEL DU SYSTÈME ÉLECTRIQUE

Fonctions d'élévation et de déploiement (déchargement)

Français

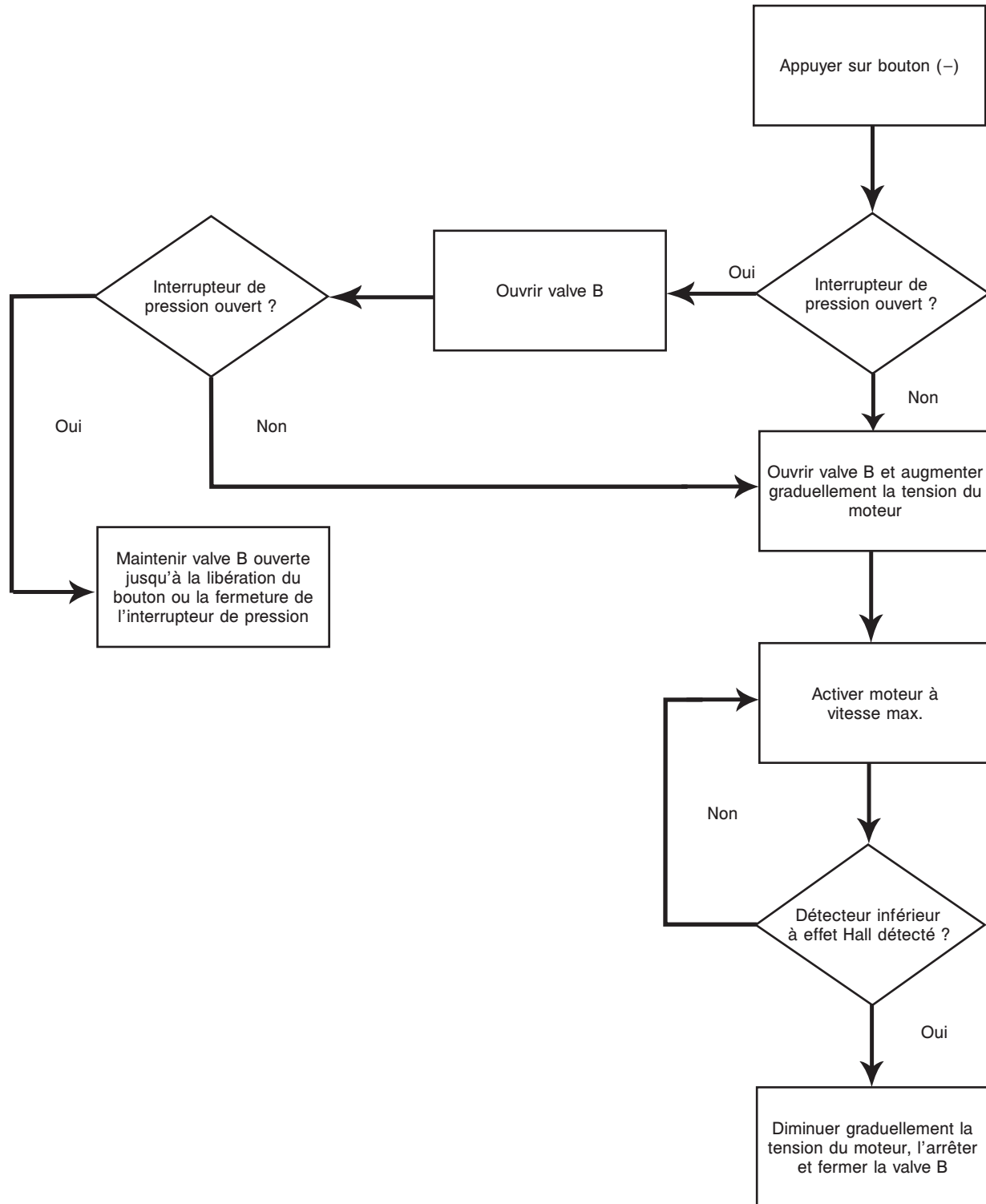


# Dépannage

## Schéma fonctionnel du système électrique

Fonctions d'abaissement et de repliement (chargement)

Français



[Retour à la table des matières](#)

# Dépannage

## DÉPANNAGE

Vérifier le bon fonctionnement après chaque étape. Une fois que le problème est résolu, remettre la civière en service. Pour une assistance de dépannage, contacter un technicien au +1-800-327-0770 (appel gratuit aux États-Unis) ou +1-269-324-6500.

Français

PROBLÈME	SOLUTION	PAGE(S)
Le plan de couchage s'affaisse (sans poids de patient).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rincer le système hydraulique en appuyant simultanément sur la poignée de libération manuelle et l'interrupteur (+) pendant environ 15 secondes. Répéter si nécessaire.</li><li>2. Vérifier l'ajustement du câble de libération manuelle.</li><li>3. Remplacer la valve manuelle d'enclenchement.</li><li>4. Remplacer la valve B.</li></ol>	
La base s'affaisse (sans poids de patient).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Rincer le système hydraulique en appuyant simultanément sur la poignée de libération manuelle et l'interrupteur (+) pendant environ 15 secondes. Répéter si nécessaire.</li><li>2. Vérifier l'ajustement du câble de libération manuelle.</li><li>3. Remplacer la valve manuelle sans enclenchement.</li><li>4. Remplacer la valve A.</li></ol>	
Le plan de couchage ne s'abaisse pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.<ol style="list-style-type: none"><li>A. En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.</li><li>B. En cas de lumière ROUGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :<ol style="list-style-type: none"><li>i. Vérifier l'absence de fils cassés ou débranchés.</li><li>ii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (C) du câble principal au moteur en appuyant sur le bouton de repliement (-). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le détecteur à effet Hall, la vanne électromagnétique et/ou la valve B. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.</li><li>iii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau des goupilles de montage 1 bleue et 5 orange de l'ensemble de composants électroniques sur (F) en appuyant sur le bouton de repliement (-). Si aucune tension n'est présente, remplacer l'ensemble de composants électroniques. Si la tension est présente, remplacer le faisceau électrique.</li></ol></li><li>C. Si la lumière VERTE est allumée, mais le plan de couchage ne s'abaisse pas, essayer l'autre interrupteur. Si l'autre interrupteur fonctionne, remplacer l'interrupteur défectueux.</li></ol></li></ol>	2-77, 2-78

# Dépannage

## DÉPANNAGE (SUITE)

PROBLÈME	SOLUTION	PAGE(S)
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.</li> <li>B. En cas de lumière ROUGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Vérifier l'absence de fils cassés ou débranchés.</li> <li>ii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (B) du câble principal au moteur en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le détecteur à effet Hall, la vanne électromagnétique et/ou la valve A. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.</li> <li>iii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau des goupilles de montage 2 blanche et 6 rouge de l'ensemble de composants électroniques sur (F) en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si aucune tension n'est présente, remplacer l'ensemble de composants électroniques. Si la tension est présente, remplacer le faisceau électrique.</li> </ol> </li> <li>C. Si la lumière VERTE est allumée, mais le plan de couchage ne s'abaisse pas, essayer l'autre interrupteur. Si l'autre interrupteur fonctionne, remplacer l'interrupteur défectueux.</li> </ol> </li> <li>2. Vérifier le moteur.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Si le moteur est en marche, mais n'élève pas la civière :                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Vérifier l'absence de surtension au niveau du câble de libération manuelle.</li> <li>ii. Tapoter légèrement sur la valve manuelle d'enclenchement.</li> <li>iii. Remplacer la valve manuelle d'enclenchement.</li> </ol> </li> <li>B. Si le moteur a calé, remplacer la valve A.</li> <li>C. Si le voyant est allumé en VERT, mais que le moteur n'est pas en marche.                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (E) du câble principal. Si la tension est présente, remplacer le détecteur à effet Hall. Si le détecteur à effet Hall a été remplacé, mais que le moteur ne fonctionne toujours pas, remplacer le sous-ensemble hydraulique. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape ii.</li> <li>ii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du fil de connexion (H) (-) sur le fil noir (+) sur vert de l'ensemble de composants électroniques en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si aucune tension n'est présente, remplacer l'ensemble de composants électroniques. Si la tension est présente, remplacer le câble principal.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	2-77, 2-78

Français

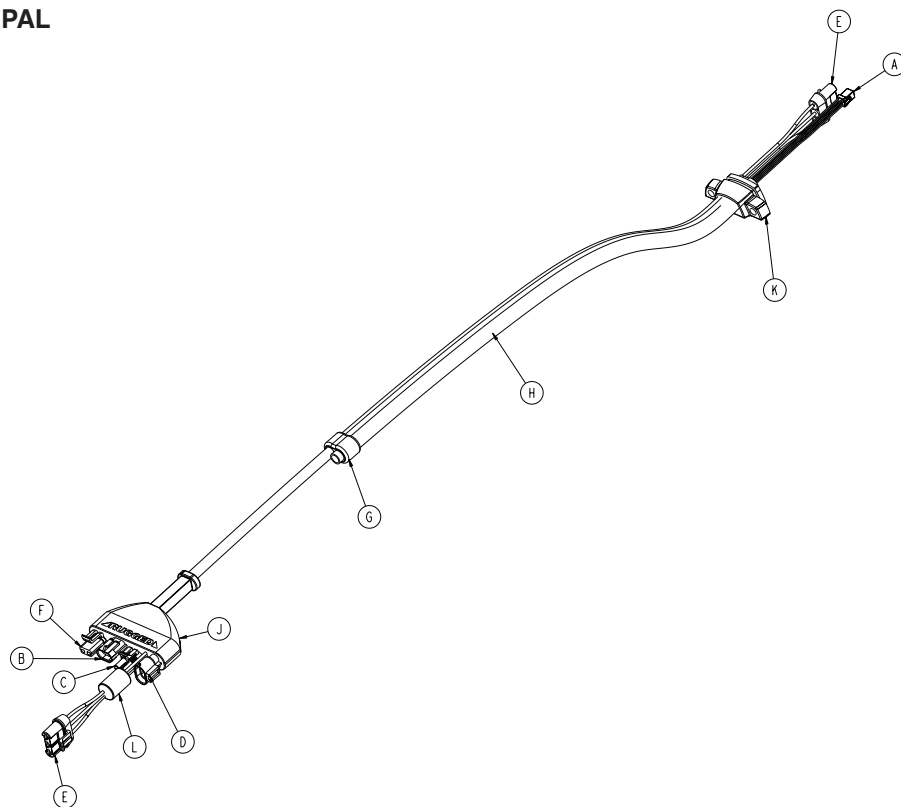
# Dépannage

## DÉPANNAGE (SUITE)

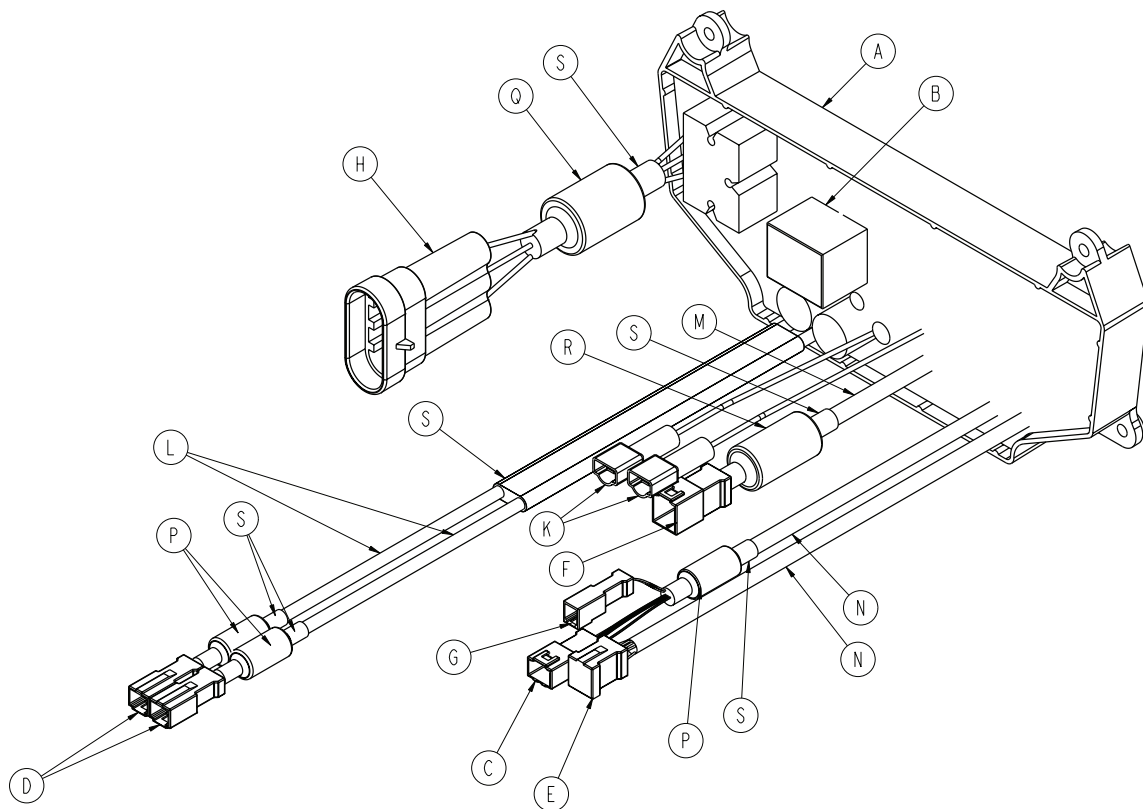
PROBLÈME	SOLUTION	PAGE(S)
La base ne se replie pas en mode motorisé.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Vérifier le voyant d'alimentation à DEL.<ol style="list-style-type: none"><li>A. En cas de lumière ROUGE clignotant en continue, remplacer la batterie.</li><li>B. En cas de lumière ROUGE clignotant de façon irrégulière, court, court, long :<ol style="list-style-type: none"><li>i. Vérifier l'absence de fils cassés ou débranchés.</li><li>ii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau du connecteur (B) du câble principal au moteur en appuyant sur le bouton de déploiement (+). Si la tension est présente, remplacer (dans l'ordre) le détecteur à effet Hall, la vanne électromagnétique et/ou la valve A. Si aucune tension n'est présente, procéder à l'étape iii.</li><li>iii. Vérifier la présence de 24 V c.c. au niveau des goupilles de montage 2 blanche et 6 rouge de l'ensemble de composants électroniques sur (F) en appuyant sur le bouton (+a). Si aucune tension n'est présente, remplacer l'ensemble de composants électroniques. Si la tension est présente, remplacer le faisceau électrique.</li></ol></li></ol></li></ol>	2-77, 2-78
La base ne se déploie pas en mode manuel.		
La base ne se replie pas en mode manuel.		
Le plan de couchage ne se replie pas en mode manuel (avec poids de patient).		
Le plan de couchage ne se déploie pas en mode manuel.		
Le repliement rapide ne s'engage pas.		

# Dépannage

## CÂBLE PRINCIPAL



## ENSEMBLE DE COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES



Français

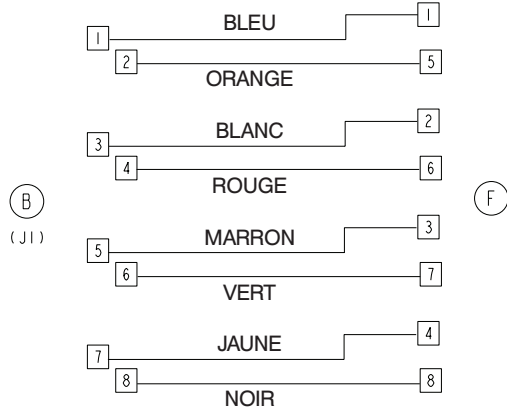
[Retour à la table des matières](#)

# Dépannage

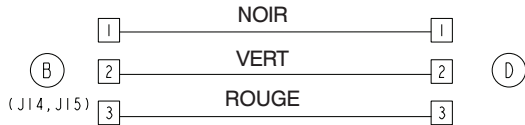
## SCHÉMA DE CÂBLAGE DE L'ENSEMBLE DE COMPOSANTS ÉLECTRONIQUES

ARTICLE CONNEXION CONNEXION ARTICLE

### HYDRAULIQUE – 22 AWG

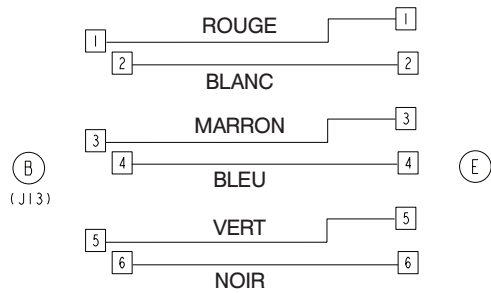


### INTERRUPTEUR – 22 AWG

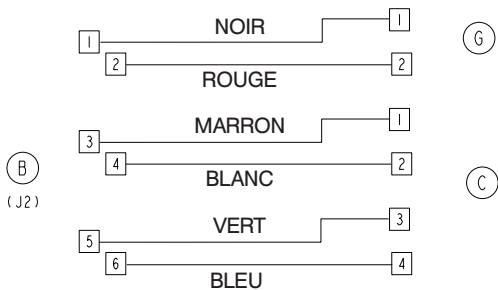


ARTICLE CONNEXION CONNEXION ARTICLE

### PROGRAMMEUR PORTATIF – 22 AWG

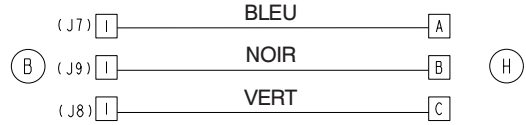


### DÉTECTEUR À EFFET HALL – 22 AWG



ARTICLE CONNEXION CONNEXION ARTICLE

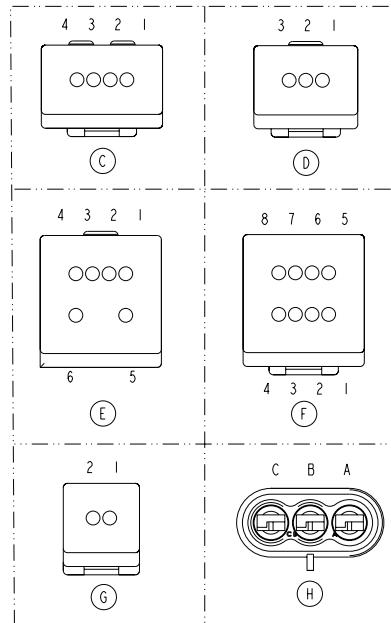
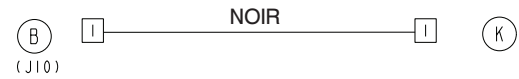
### CÂBLE MOTEUR – 14 AWG



### PÔLE POSITIF DE LA BATTERIE – 14 AWG



### PÔLE NÉGATIF DE LA BATTERIE – 14 AWG





# 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 en vente individuelle. Appeler le service clientèle Stryker aux États-Unis : +1-800-327-0770 (option 2) (appel gratuit aux États-Unis) en ce qui concerne la disponibilité et les prix.

Dénomination de la pièce	N° de pièce
Bande Velcro® adhésive 11,7 cm, plan de couchage	6060-032-046
Blocage de roue	6082-200-010
Bouteille de gaz, relève-buste	1010-031-077
Câble, détecteur à effet Hall	6500-001-160
Chargeur de batterie c.c., 110 V, poste d'ambulance	6500-070-000
Chargeur de batterie c.c., 12 V/24 V, ambulance	6500-072-000
Compartiment de rangement sur la base	6500-160-000
Compartiment de rangement, en option	6500-128-000
Crochet à équipement	6500-700-003
Crochet à équipement, en option	6500-147-000
Crochet de sécurité, court	6092-036-018
Crochet de sécurité, long	6060-036-017
Cylindre	6500-001-213
Dispositif de retenue, harnais de sécurité	6060-260-045
Ensemble de composants électroniques	6500-001-014
Ensemble de sangles de retenue, poste d'ambulance	6082-260-010
Étiquette d'avertissement de dommage possible	6080-090-009
Étiquette de mise en garde pour support de perfusion	6070-090-005
Étiquette pour base indiquant où soulever	6080-090-008
Extension de tête à oreiller seulement, en option	6100-045-000
Huile hydraulique	6500-001-293
Interrupteur, commande	6500-001-016
Kit d'extension de tête	6100-700-012
Kit, ajusteur de frein	6080-700-018
Kit, barre de sécurité avec capacité de soulèvement	6082-700-031
Kit, bloc-batterie, DeWALT® 24 V NiCd	6500-700-006
Kit, bloc-batterie, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, chargeur de batterie, DeWALT® 12 V c.c. (chargeur pour voiture)	6500-700-009
Kit, chargeur de batterie, DeWALT® 120 V c.a. (chargeur mural)	6500-700-007

Français

[Retour à la table des matières](#)

# Liste de référence rapide des pièces de rechange

Français

Dénomination de la pièce	N° de pièce
Kit, chargeur de batterie, DeWALT® 240 V c.a. (chargeur mural international)	6500-700-008
Kit, crochet à équipement	6500-700-003
Kit, frein – deux roues, côté pieds gauche et droit	6082-202-000
Kit, frein – une roue, côté pieds droit	6080-201-000
Kit, protection pour tube de base	6500-700-015
Kit, protection pour tube de base	6500-700-015
Kit, support pour bouteille d'oxygène, côté pieds	6500-700-017
Kit, support pour bouteille d'oxygène, relève-buste	6500-700-011
Kit, support pour bouteille d'oxygène, section tête repliable	6085-700-003
Kit, système d'alimentation SMRT de 12 V c.c. (chargeur pour voiture), inclut chargeur, 2 paks et câble d'alimentation	6500-700-040
Kit, système d'alimentation SMRT de 120 V c.a. (chargeur mural), inclut chargeur, 2 paks et câble d'alimentation	6500-700-041
Manuel d'installation/utilisation du dispositif de fixation de civière	6370-090-010
Matelas, avec coussin	6090-041-010
Matelas, plat	6090-042-010
Montage de la section tête	6085-001-037
Montage des barrières	6060-026-010
Montage du mécanisme de fermeture du dispositif de fixation	6500-001-027
Peinture pour retouche (jaune)	6060-199-010
Peinture pour retouche (noir)	7000-001-322
Plateau pour défibrillateur, en option	6500-170-000
Poche de rangement du relève-buste, en option	6500-130-000
Protection d'extrémité en plastique de sangle de retenue (courte)	6082-160-051
Protection d'extrémité en plastique de sangle de retenue (longue)	6082-160-055
Rallonge de ceinture de retenue	6082-160-050
Sangle de retenue thoracique	6060-260-046
Sangle de retenue, ceinture abdominale (2 par unité)	6060-160-044
Support de bouteille d'oxygène, amovible	6080-140-000
Support de montage, chargeur SMRT	6500-201-100
Support de perfusion en deux sections, double	6500-212-000
Support de perfusion en deux sections, droit	6500-210-000
Support de perfusion en deux sections, gauche	6500-211-000

# Liste de référence rapide des pièces de rechange

Dénomination de la pièce	N° de pièce
Support de perfusion en trois sections, double	6500-217-000
Support de perfusion en trois sections, droit	6500-215-000
Support de perfusion en trois sections, gauche	6500-216-000
Support pour bouteille d'oxygène, côté pieds	6500-140-000
Support pour bouteille d'oxygène, côté tête	6500-141-000
Support pour bouteille d'oxygène, section tête repliable	6085-046-000
Valve d'enclenchement	6500-001-288
Valve sans enclenchement	6500-001-289
Valve, A	6500-001-286
Valve, B	6500-001-287
Velcro® 25,4 cm	6082-001-082

Français

## AJUSTEMENT DU CÂBLE DE LIBÉRATION MANUELLE

### Outils requis :

- Clé mixte de 8 mm
- Clé de 10 mm

### Procédure :

1. Soutenir le plan de couchage afin que son poids ne repose pas sur la base.
2. S'assurer que le câble est intact.
3. À l'aide d'une clé de 10 mm, desserrer le contre-écrou du câble.
4. À l'aide d'une clé hexagonale de 8 mm, ajuster la tension du câble de libération manuelle.
5. Serrer le contre-écrou du câble.

## REPLISSAGE DU RÉSERVOIR

Utiliser uniquement l'huile Mobil Mercon® V Synthetic Blend (6500-001-293)

**Remarque :** On peut anticiper une certaine perte d'huile lorsqu'il s'agit de composants hydrauliques.

### Outils requis :

- Clé hexagonale de 3/16 po

### Procédure :

1. Élever la civière à la position maximum.
2. S'assurer que l'orifice de remplissage est horizontal et aligné avec le trou dans le montage moteur.
3. Retirer le bouchon de l'orifice à l'aide d'une clé hexagonale de 3/16 po.
4. Remplir le réservoir jusqu'au fond de l'orifice de remplissage.
5. Remettre le bouchon en place et élever et abaisser plusieurs fois la civière.

## RÉGLAGE DE LA FORCE DE BLOCAGE DES ROUES

### Outils requis :

- Clé hexagonale de 5/32 po
- Clé mixte ou douille de 7/16 po

### Procédure :

1. À l'aide de la clé hexagonale de 5/32 po et la clé mixte ou la douille de 7/16 po, retirer la vis creuse du centre de la pédale de blocage. Les blocages de roue sont assemblés 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).
2. Retirer le manchon (B). Tourner le manchon dans le sens anti-horaire pour augmenter la force de blocage de la pédale ou dans l'autre sens pour la diminuer. Insérer le manchon dans la pédale.
3. À l'aide de la clé hexagonale de 5/32 po et la clé mixte ou la douille de 7/16 po, réinstaller la vis creuse.
4. Tester la force de blocage de la pédale et vérifier qu'elle tient correctement avant de remettre la civière en service.



Figure 55 : Réglage de la force de blocage des roues

## AJUSTEMENT DU MONTANT DE RETENUE DE LA CIVIÈRE

### Outils requis :

- Clé hexagonale de 3/16 po

### ⚠ MISE EN GARDE

Le montant de retenue de la civière est préconfiguré pour une civière à cadre en X. Si le dispositif de fixation a été configuré pour une civière à cadre 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 po, retirer les boulons fixant les deux supports du montant de retenue au cadre de la base.
2. Tourner de 180° le support inférieur.
3. À l'aide d'une clé hexagonale de 3/16 po, réinstaller les boulons retirés lors de l'étape 1.

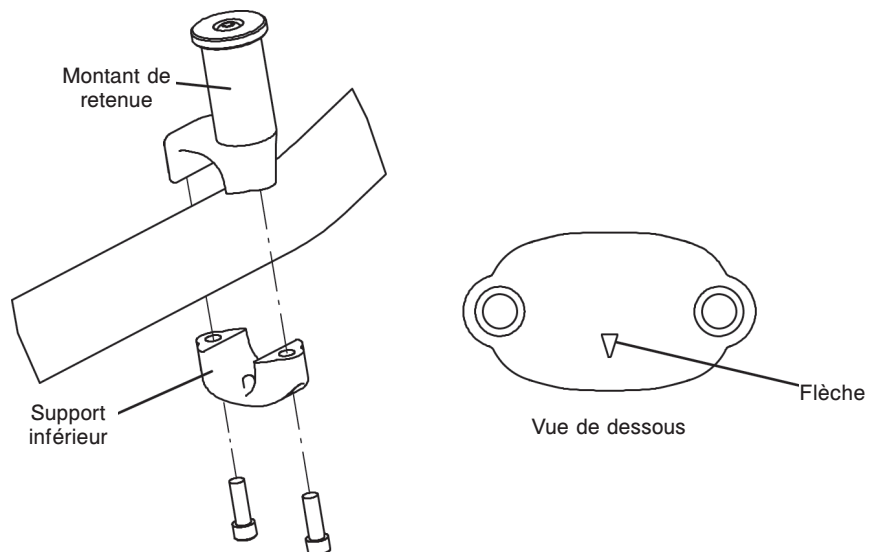


Figure 56 : Montant de retenue de la civière

**Remarque :** Si la flèche du support inférieur du montant de retenue pointe vers le côté tête de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière du modèle à cadre en X. Si la flèche est dirigée vers le côté pieds de la civière, le montant de retenue est réglé pour une civière à cadre en H.

[Retour à la table des matières](#)

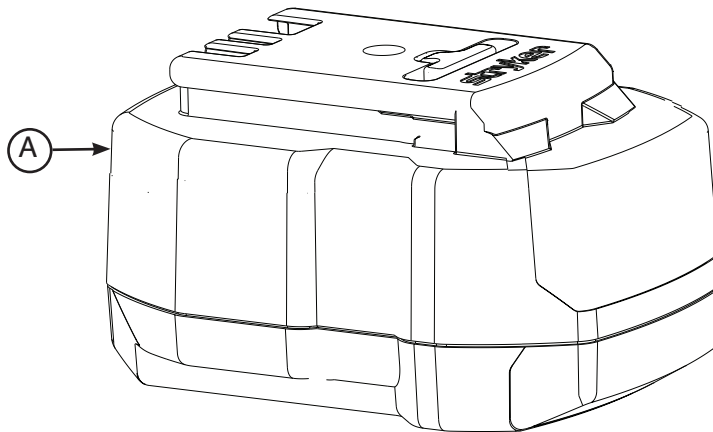
# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-101-010 (À titre de référence uniquement)



Français

Vue de la batterie



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



La société de recyclage des piles rechargeables (Rechargeable Battery Recycling Corporation, RBRC) est une association de services publics à but non lucratif qui fait la promotion du recyclage des piles rechargeables portables. Les batteries doivent être expédiées à un centre de collecte de batteries. Consulter le site Web de la RBRC ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) pour trouver un centre de collecte proche ou appeler le numéro de téléphone qui figure sur le symbole de recyclage.

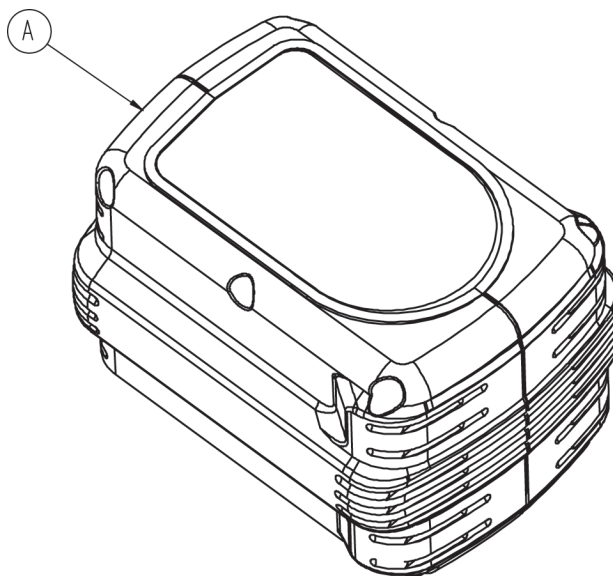
# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-700-006 (À titre de référence uniquement)



Français

Vue de la batterie



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Bloc-batterie	NiCd	2

**Remarque :** Consulter le manuel DeWALT® pour des informations sur le recyclage de la batterie.



La société de recyclage des piles rechargeables (Rechargeable Battery Recycling Corporation, RBRC) est une association de services publics à but non lucratif qui fait la promotion du recyclage des piles rechargeables portables. Les batteries doivent être expédiées à un centre de collecte de batteries. Consulter le site Web de la RBRC ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) pour trouver un centre de collecte proche ou appeler le numéro de téléphone qui figure sur le symbole de recyclage.

[Retour à la table des matières](#)

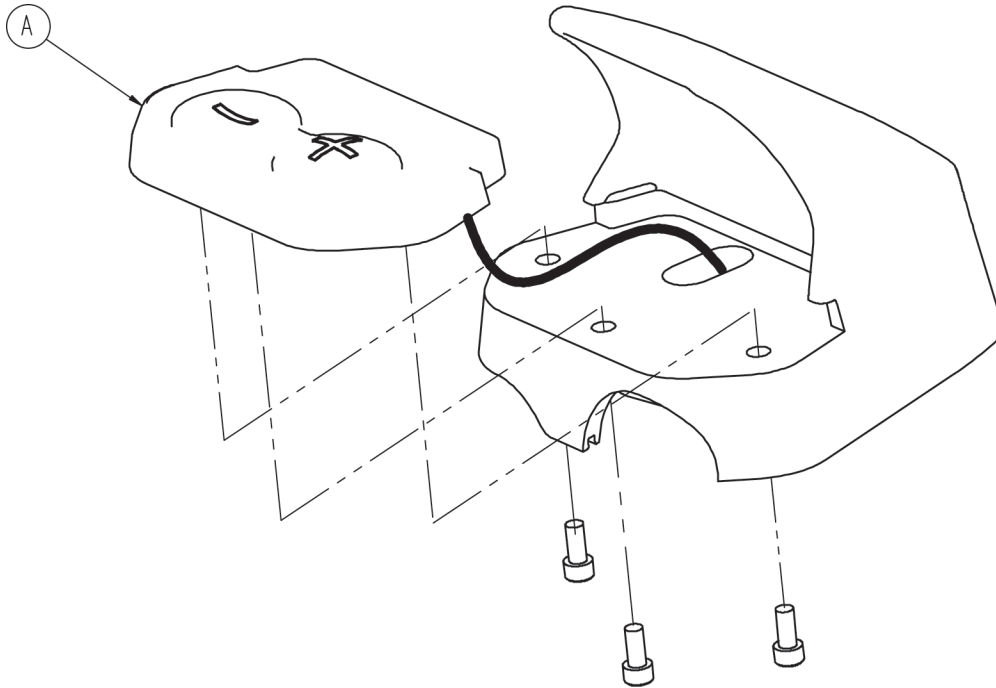
# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-016 (À titre de référence uniquement)



Français

Vue éclatée des interrupteurs



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Carte de circuit imprimé		2



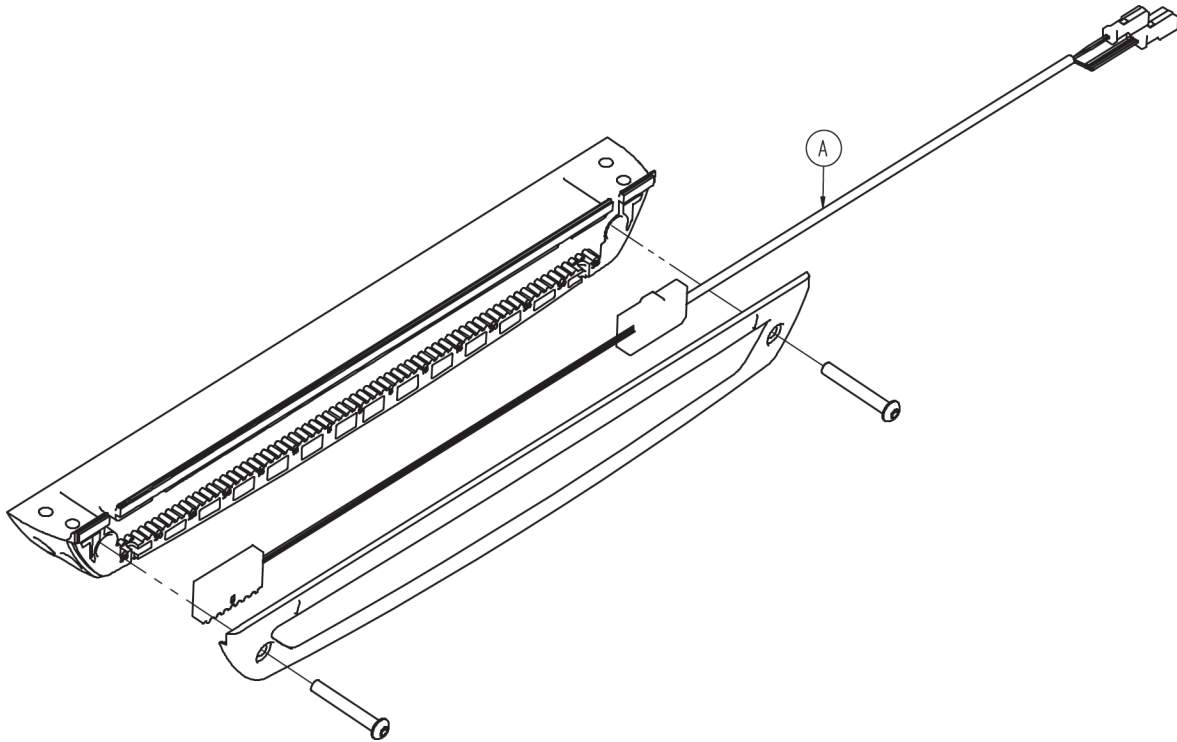
# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-028 (À titre de référence uniquement)



Français

Vue éclatée des détecteurs à effet Hall



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Carte de circuit imprimé		1

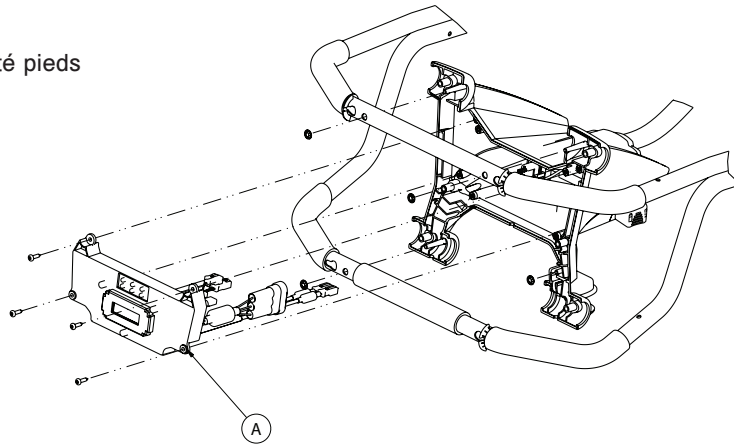
# Recyclabilité



N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-015 (À titre de référence uniquement)

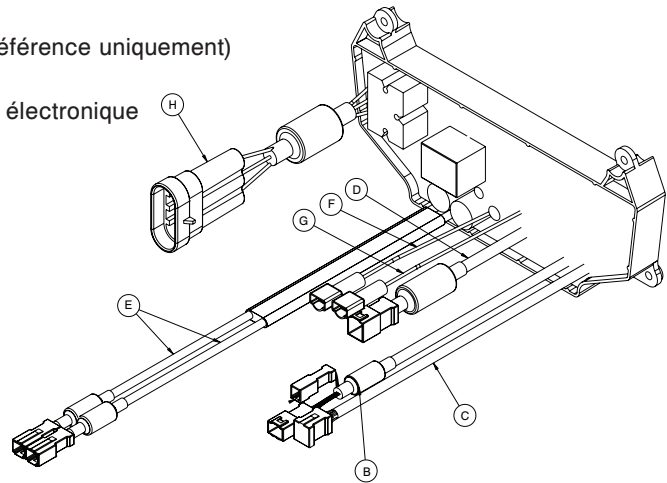
Français

Vue éclatée du côté pieds



N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-014 (À titre de référence uniquement)

Vue éclatée du système de commande électronique



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Carte de circuit imprimé	Contient un affichage à cristaux liquides	1
B	Câble électrique externe		1
C	Câble électrique externe		1
D	Câble électrique externe		1
E	Câble électrique externe		1
F	Câble électrique externe		1
G	Câble électrique externe		1
H	Câble électrique externe		1

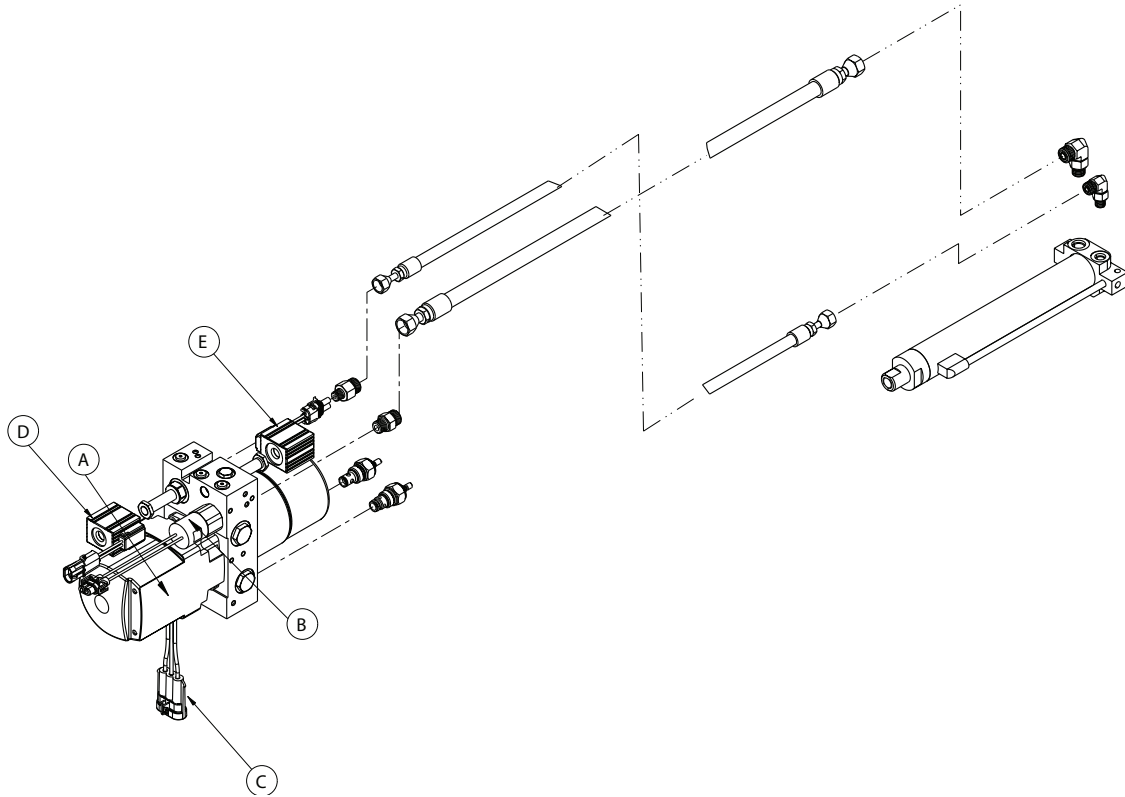
# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-030 (À titre de référence uniquement)



Français

Vue éclatée des composants hydrauliques



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Moteur	Contient du liquide de transmission automatique*	1
B	Câble électrique externe		1
C	Câble électrique externe		1
D	Câble électrique externe		1
E	Câble électrique externe		1

\* Mobil Mercon® V Synthetic Blend ou l'équivalent

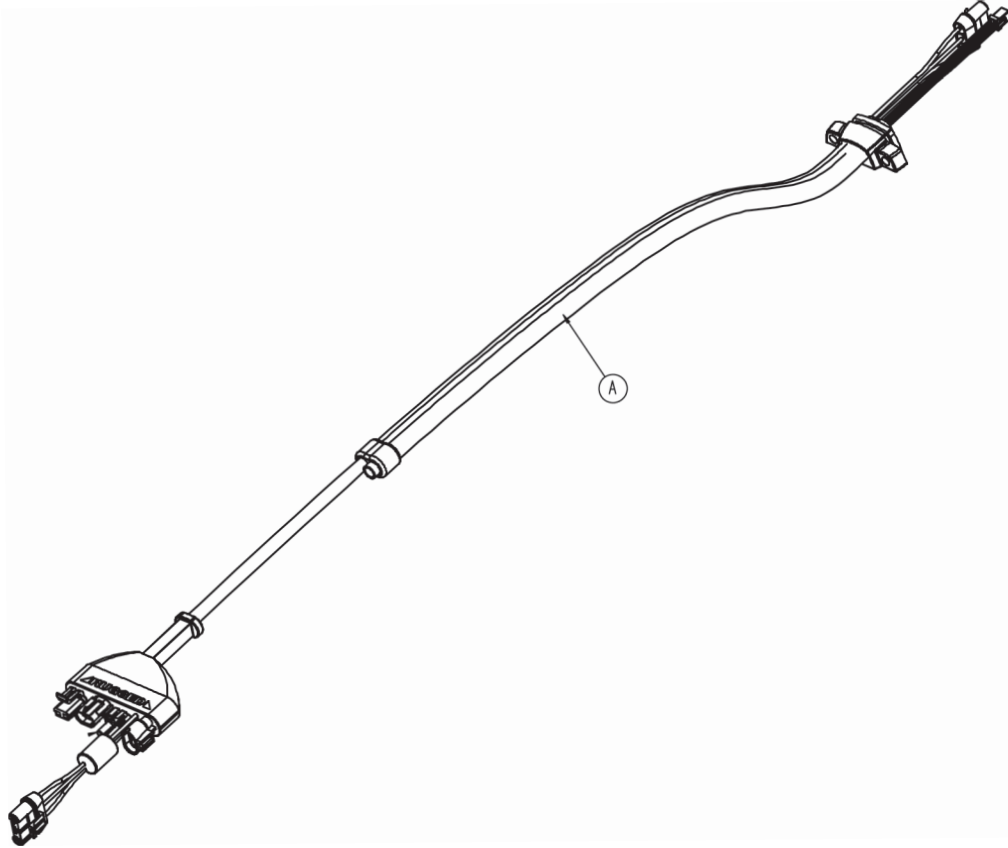
[Retour à la table des matières](#)

# Recyclabilité

N° de pièce de l'assemblage : 6500-001-159 (À titre de référence uniquement)



Français



Article	Code de recyclage/matériel	Renseignements importants	Qté
A	Câble électrique externe		1

# Informations CEM

## POWER-PRO™ XT

Français

Directives et déclaration du fabricant – Immunité électromagnétique			
La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 convient à une utilisation dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.			
Test d'immunité	Niveau d'essai IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
Décharge électrostatique (DES) IEC 61000-4-2	± 6 kV contact  ± 8 kV air	± 6 kV contact  ± 8 kV air	Les sols doivent être en bois, en béton ou en carrelage céramique. Si les sols sont recouverts d'un matériau synthétique, l'humidité relative doit être d'au moins 30 %. S'applique à : • Civière, • Chargeur SMRT (6500-201-010), • Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000), • Chargeur c.c./c.c. DeWALT® (6500-072-000).
Transitoires électriques rapides/rafale IEC 61000-4-4	± 2 kV pour les lignes d'alimentation  ± 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	± 2 kV pour les lignes d'alimentation  ± 1 kV pour les lignes d'entrée/sortie	La qualité de la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial ou hospitalier. S'applique à : • Chargeur SMRT (6500-201-010), • Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000).
Surtension IEC 61000-4-5	± 8 kV en mode différentiel  ± 2 kV en mode commun	± 8 kV en mode différentiel  ± 2 kV en mode commun	La qualité de la tension du secteur est la qualité habituelle d'un environnement commercial et/ou hospitalier. S'applique à : • Chargeur SMRT (6500-201-010), • Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000).
Baisses de tension, variations de tension et coupures brèves sur les lignes d'alimentation d'entrée IEC 61000-4-11	<5 % $U_T$ (baisse de >95 % en $U_T$ ) pour 0,5 cycle 40 % $U_T$ (baisse de 60 % en $U_T$ ) pour 5 cycles 70 % $U_T$ (baisse de 30 % en $U_T$ ) pour 25 cycles <5 % $U_T$ (baisse de >95 % en $U_T$ ) pour 5 secondes	<5 % $U_T$ (baisse de >95 % en $U_T$ ) pour 0,5 cycle 40 % $U_T$ (baisse de 60 % en $U_T$ ) pour 5 cycles 70 % $U_T$ (baisse de 30 % en $U_T$ ) pour 25 cycles <5 % $U_T$ (baisse de >95 % en $U_T$ ) pour 5 secondes	La qualité de la tension du secteur doit être la qualité habituelle d'un environnement commercial et/ou hospitalier. Si l'utilisateur du chargeur exige un fonctionnement continu pendant les coupures du secteur, il est recommandé d'alimenter le dispositif à partir d'un système d'alimentation sans coupure ou d'une batterie.
Champ magnétique à la fréquence du secteur (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Les niveaux des champs magnétiques à la fréquence du secteur doivent correspondre aux niveaux caractéristiques d'un emplacement type dans un environnement commercial et/ou hospitalier type. S'applique à : • Civière, • Chargeur SMRT (6500-201-010), • Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000), • Chargeur c.c./c.c. DeWALT® (6500-072-000).
<b>Remarque :</b> $U_T$ représente la tension du secteur (c.a.) avant l'application du niveau d'essai.			

[Retour à la table des matières](#)

# Informations CEM

## POWER-PRO™ XT (SUITE)

Français

### Distance de séparation recommandée entre les appareils de communication RF portables et mobiles et la Power-PRO™ XT.

La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 est destinée à être utilisée dans un environnement électromagnétique où les perturbations des RF rayonnées sont contrôlées. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 peut contribuer à prévenir les interférences électromagnétiques en respectant la distance minimum entre les appareils de communication RF portables et mobiles (émetteurs) et la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 recommandée ci-dessous en fonction de la puissance de sortie maximum des appareils de communication.

Puissance de sortie maximum nominale de l'émetteur W	Distance de séparation en fonction de la fréquence de l'émetteur		
	m		
	150 kHz à 80 MHz	80 MHz à 800 MHz	800 MHz à 2,5 GHz
	$d = 1,17\sqrt{P}$	$d = 1,17\sqrt{P}$	$d = 2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

En cas d'émetteur dont la puissance de sortie maximum n'est pas indiquée ci-dessus, la distance de séparation  $d$  en mètres (m) peut être estimée à l'aide de l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, où  $P$  correspond à la puissance de sortie maximum nominale de l'émetteur en watts (W) selon le fabricant de ce dernier.


**Remarque 1 :** À 80 MHz et 800 MHz, la distance de séparation pour la gamme de fréquences la plus élevée s'applique.

**Remarque 2 :** Ces directives peuvent ne pas convenir à toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, objets et personnes.

# Informations CEM

## POWER-PRO™ XT (SUITE)

La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 est prévue pour être utilisée dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.

Test d'immunité	Niveau d'essai IEC 60601	Niveau de conformité	Environnement électromagnétique – Directives
RF conduites IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz à 80 MHz	3 Vrms	<p>Les appareils de communication RF portables et mobiles ne doivent pas être utilisés en deçà de la limite de distance recommandée calculée avec l'équation applicable à la fréquence de l'émetteur, relativement à toute partie de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500, y compris les câbles.</p> <p>Distance de séparation recommandée  <math>d = 1,2\sqrt{P}</math></p> <p>S'applique à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chargeur SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Chargeur c.a./c.c. DEWALT® (6500-070-000)</li> </ul>
RF rayonnées IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz à 2,5 GHz	3 V/m	<p><math>d = 1,2\sqrt{P}</math> 80 MHz à 800 MHz</p> <p><math>d = 2,3\sqrt{P}</math> 800 MHz à 2,5 GHz</p> <p>où <math>P</math> correspond à la puissance de sortie maximum nominale de l'émetteur en watts (W) selon le fabricant de ce dernier, et <math>d</math> correspond à la distance de séparation recommandée en mètres (m).</p> <p>Les intensités de champ produites par les émetteurs RF fixes, telles que déterminées par une étude de site électromagnétique, <sup>a</sup> doivent être inférieures au niveau de conformité de chaque gamme de fréquences. <sup>b</sup></p> <p>Des interférences peuvent survenir à proximité des appareils porteurs du symbole suivant :</p> 

**Remarque 1 :** À 80 MHz et à 800 MHz, la gamme de fréquences la plus élevée s'applique.

**Remarque 2 :** Ces directives peuvent ne pas convenir à toutes les situations. La propagation électromagnétique est affectée par l'absorption et la réflexion des structures, objets et personnes.

<sup>a</sup> Les intensités de champ des émetteurs fixes, telles que les stations de base pour les radiotéléphones (cellulaires/sans fil) et les radios mobiles terrestres, la radio d'amateur, la radiodiffusion AM et FM, et la diffusion télévisuelle, ne peuvent pas être prévues théoriquement avec exactitude. Pour évaluer l'environnement électromagnétique dû aux émetteurs RF fixes, il convient d'envisager une étude de site électromagnétique. Si la valeur mesurée de l'intensité du champ à l'endroit où la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 est utilisée dépasse le niveau de conformité RF applicable mentionné plus haut, la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 doit être observée pour vérifier son fonctionnement normal. Si des performances anormales sont observées, des mesures supplémentaires peuvent être nécessaires, telles que la réorientation ou le déplacement de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500.

<sup>b</sup> Dans la gamme de fréquences de 150 kHz à 80 MHz, les intensités de champ sont inférieures à 3 V/m.

Français

[Retour à la table des matières](#)

# Informations CEM

## POWER-PRO™ XT (SUITE)

Français

Directives et déclaration du fabricant – Émissions électromagnétiques		
La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 est prévue pour être utilisée dans l'environnement électromagnétique spécifié ci-dessous. L'acheteur ou l'utilisateur de la civière Power-PRO™ XT modèle 6500 doit s'assurer qu'elle est utilisée dans un tel environnement.		
Test d'émissions	Conformité	Environnement électromagnétique
Émissions RF CISPR 11	Groupe 1	La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 utilise de l'énergie RF uniquement pour son fonctionnement interne. Par conséquent, ses émissions RF sont très faibles et ne peuvent vraisemblablement pas provoquer d'interférence dans les équipements électroniques situés à proximité.
		La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 peut être utilisée dans tous les types d'établissements, à l'exception des établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau public basse tension alimentant les bâtiments à usage domestique.
Émissions RF CISPR 11	Civière : Classe A	La civière Power-PRO™ XT modèle 6500 peut être utilisée dans tous les types d'établissements, à l'exception des établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau public basse tension alimentant les bâtiments à usage domestique.
	Chargeur SMRT (6500-201-010) : Classe A	Le chargeur SMRT convient à une utilisation dans tous les établissements autres que les établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau basse tension public alimentant les bâtiments à usage domestique.
	Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000) : Classe B	Le chargeur c.a./c.c. DeWALT® et le chargeur c.c./c.c. DeWALT® conviennent à une utilisation dans tous les établissements, y compris les établissements domestiques et ceux directement raccordés au réseau basse tension public alimentant les bâtiments à usage domestique.
	Chargeur c.c./c.c. DeWALT® (6500-072-000) : Classe B	
Émissions harmoniques IEC 61000-3-2	Civière : S.O.	
	Chargeur SMRT (6500-201-010) : Classe A	
	Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000) : Classe A	
	Chargeur c.c./c.c. DeWALT® (6500-072-000) : S.O.	
Émissions de fluctuations de tension/scintillement IEC 61000-3-3	Civière : S.O.	
	Chargeur SMRT (6500-201-010) : Conforme	
	Chargeur c.a./c.c. DeWALT® (6500-070-000) : Conforme	
	Chargeur c.c./c.c. DeWALT® (6500-072-000) : S.O.	

[Retour à la table des matières](#)



# Garantie

---

Stryker EMS, une division de Stryker Corporation, offre une option de garantie aux États-Unis :

**Deux (2) ans – pièces et main-d'œuvre.** 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 de deux (2) ans après la date de livraison. Pour tout produit reconnu par Stryker comme défectueux à sa discrétion, l'obligation de Stryker au titre de cette garantie se limite expressément à la fourniture de pièces de rechange et de main-d'œuvre ou à son remplacement, à son choix. Les produits consommables tels que matelas, sangles de retenue, supports de perfusion, filets de rangement, poches de rangement, sangles O<sub>2</sub> et autres composants souples, ont une garantie limitée de un (1) an.

La Stryker Power-PRO XT 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 Power-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. L'acheteur d'origine recevra également une garantie limitée de trois (3) ans pour les composants du cadre en X de la civière Power-PRO et une garantie limitée de trois (3) ans pour la transmission couvrant la pompe du moteur et l'ensemble des cylindres hydrauliques. L'obligation de Stryker suivant les termes de cette garantie limitée de trois (3) ans est expressément limitée à fournir des pièces de rechange et la main-d'œuvre, ou, selon son choix, le remplacement de toute pièce qui, à la seule discrétion de Stryker, a été considérée défectueuse.

**Garanties des systèmes d'alimentation SMRT.** Stryker EMS garantit le chargeur SMRT pour la même durée que le produit Stryker pour lequel il est fourni. Tous les SMRT Paks sont garantis 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.

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 RESPONSABLE, AU TITRE DES PRÉSENTES, DE TOUT DOMMAGE ACCESSOIRE OU INDIRECT RÉSULTANT DE, OU LIÉ DE TOUTE AUTRE MANIÈRE À LA VENTE OU À L'UTILISATION D'UN TEL ÉQUIPEMENT.

## Garantie de produit DeWALT®

Tout produit DeWALT® acheté par l'intermédiaire de Stryker EMS est couvert pendant une période d'un (1) an après la date de livraison. Pour tout produit reconnu par Stryker comme défectueux à sa discrétion, l'obligation de Stryker au titre de cette garantie se limite expressément à la fourniture de pièces de rechange et de main-d'œuvre ou à son remplacement, à son choix.

Français

# Garantie

## RÈGLEMENTATION DE STRYKER EMS RELATIVE AUX RENVOIS

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

### Avant 30 jours

- 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 de frais de restockage de 10 %

### Avant 180 jours

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

## AUTORISATION DE RENVOI

Le service clientèle de Stryker doit approuver tout renvoi de produit et fournit un numéro d'autorisation devant 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. NE PAS ACCEPTER DE LIVRAISONS ENDOMMAGÉES À MOINS QUE LESDITS DOMMAGES NE SOIENT SIGNALÉS SUR LE BORDEREAU DE LIVRAISON AU MOMENT DE LA RÉCEPTION. Dès la réception de la notification prompt, Stryker soumettra une réclamation au transporteur approprié pour les dommages encourus. Le montant de la réclamation sera limité au coût de remplacement réel. Si cette information n'est pas reçue par Stryker 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 le représentant Stryker Medical local pour obtenir plus d'informations.

## INFORMATIONS SUR LES BREVETS

La civière Stryker Power-PRO XT est couverte par un ou plusieurs des brevets suivants :

États-Unis	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Autres brevets en instance

Le système d'alimentation Stryker SMRT est couvert par un ou plusieurs des brevets suivants :

États-Unis	5,977,746	6,018,227
------------	-----------	-----------

Autres brevets en instance

# Inhaltsverzeichnis

---

Symbole und Definitionen . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Symbole . . . . .	<a href="#">3-4</a>
Definition von Warnung/Vorsicht/Hinweis . . . . .	<a href="#">3-5</a>
Einführung . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Produktbeschreibung . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Verwendung des Produkts . . . . .	<a href="#">3-6</a>
Technische Daten . . . . .	<a href="#">3-7</a>
Kontaktinformationen . . . . .	<a href="#">3-9</a>
Lage der Seriennummer. . . . .	<a href="#">3-9</a>
Produktabbildung. . . . .	<a href="#">3-10</a>
Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen . . . . .	<a href="#">3-11</a>
Quetschpunkte . . . . .	<a href="#">3-16</a>
Einsatzvorbereitung . . . . .	<a href="#">3-17</a>
Einstellen der Tragenladehöhe und Stoßfunktion. . . . .	<a href="#">3-18</a>
Überprüfen des Produkts . . . . .	<a href="#">3-19</a>
Installation der Tragenbefestigung. . . . .	<a href="#">3-21</a>
Installieren des Abschaltsystems in der Tragenbefestigung . . . . .	<a href="#">3-23</a>
Auswahl des Fahrzeug-Sicherheitsshakens . . . . .	<a href="#">3-24</a>
Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Fahrzeugmodell . . . . .	<a href="#">3-25</a>
Erforderliches Material zur Installation des Sicherheitshakens (nicht im Lieferumfang enthalten). . . . .	<a href="#">3-25</a>
Längspositionierung des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-26</a>
Seitenpositionierung des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Installation des Sicherheitshakens . . . . .	<a href="#">3-27</a>
Bedienungsanleitung. . . . .	<a href="#">3-28</a>
Bedienungsrichtlinien . . . . .	<a href="#">3-28</a>
Richtige Hebetekniken . . . . .	<a href="#">3-28</a>
Umlagern des Patienten auf die Trage . . . . .	<a href="#">3-29</a>
Rollen der Trage . . . . .	<a href="#">3-29</a>
Justieren der Tragenhöhe mit zwei Bedienern . . . . .	<a href="#">3-30</a>
Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern – Methode mit Strombetrieb. . . . .	<a href="#">3-31</a>
Einladen der Trage in ein Fahrzeug mit zwei Bedienern am Fußende – Methode mit Strombetrieb . . . . .	<a href="#">3-32</a>
Schnelleinzug/-auszug . . . . .	<a href="#">3-32</a>
Einladen einer nicht belegten Trage in ein Fahrzeug von einem Bediener - Methode mit Strombetrieb . . . . .	<a href="#">3-33</a>
Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug von zwei Bedienern - Methode mit Strombetrieb . . . . .	<a href="#">3-34</a>
Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener – Methode mit Strombetrieb . . . . .	<a href="#">3-35</a>
Verwenden der manuellen Eingriffsfunktion . . . . .	<a href="#">3-36</a>
Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern – Manuelle Methode . . . . .	<a href="#">3-37</a>
Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug mit zwei Bedienern – Manuelle Methode . . . . .	<a href="#">3-38</a>
Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener – Manuelle Methode . . . . .	<a href="#">3-39</a>
Einsatz zusätzlicher Helfer . . . . .	<a href="#">3-40</a>

# Inhaltsverzeichnis

Deutsch

Herausnehmen und Austauschen des Akkus . . . . .	<a href="#">3-41</a>
Herausnehmen und Austauschen eines SMRT Paks . . . . .	<a href="#">3-41</a>
Herausnehmen und Austauschen eines DeWALT® Akkus . . . . .	<a href="#">3-42</a>
Verwenden der Akkustromanzeige . . . . .	<a href="#">3-43</a>
Verwenden des Betriebsstundenzählers . . . . .	<a href="#">3-44</a>
Verwendung der Haltegurte . . . . .	<a href="#">3-45</a>
Verwenden der optionalen Haltegurtverlängerung . . . . .	<a href="#">3-47</a>
Bedienen der Seitengitter . . . . .	<a href="#">3-48</a>
Bedienen der Rückenlehne . . . . .	<a href="#">3-48</a>
Bedienen des einziehbaren Kopfteils . . . . .	<a href="#">3-49</a>
Einstellen des Fußteils . . . . .	<a href="#">3-50</a>
Anheben und Absenken der optionalen Fußteilverstellung . . . . .	<a href="#">3-51</a>
Bedienen der optionalen Radsperr(e)n . . . . .	<a href="#">3-52</a>
Bedienen des optionalen zweistufigen Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-53</a>
Bedienen des optionalen dreistufigen Infusionsständers . . . . .	<a href="#">3-54</a>
Optionales Zubehör . . . . .	<a href="#">3-55</a>
Verwenden des Gerätehakens . . . . .	<a href="#">3-56</a>
Verwenden der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil . . . . .	<a href="#">3-57</a>
Anbringen des Pedi-Mate® Babyhaltesystems . . . . .	<a href="#">3-58</a>
Verwenden der Umlagerungsplane . . . . .	<a href="#">3-60</a>
Installieren der Rückenlehnen Aufbewahrungstasche . . . . .	<a href="#">3-60</a>
Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende . . . . .	<a href="#">3-61</a>
Reinigung . . . . .	<a href="#">3-62</a>
Reinigungsverfahren . . . . .	<a href="#">3-62</a>
Beim Waschen zu beachtende Einschränkungen . . . . .	<a href="#">3-62</a>
Entfernung von Iodverbindungen . . . . .	<a href="#">3-63</a>
Vorbeugende Wartung . . . . .	<a href="#">3-64</a>
Schmierung . . . . .	<a href="#">3-64</a>
Regelmäßige Überprüfung und Justierung . . . . .	<a href="#">3-65</a>
Wartungsnachweis . . . . .	<a href="#">3-68</a>
Schulungsnachweis . . . . .	<a href="#">3-69</a>
Hinweise zur Fehlersuche . . . . .	<a href="#">3-70</a>
Lokalisator für Elektronik und Hydraulik . . . . .	<a href="#">3-70</a>
Lokalisator für Bestandteile des Hydraulikblocks . . . . .	<a href="#">3-71</a>
Blockdiagramm für die elektrische Anlage . . . . .	<a href="#">3-72</a>
Hinweise zur Fehlersuche . . . . .	<a href="#">3-74</a>
Hauptkabeleinheit . . . . .	<a href="#">3-77</a>
Elektronikeinheit . . . . .	<a href="#">3-77</a>
Schaltplan der Elektronikeinheit . . . . .	<a href="#">3-78</a>
Kurzgefasste Ersatzteilliste . . . . .	<a href="#">3-79</a>

# Inhaltsverzeichnis

---










Serviceinformationen . . . . .	<a href="#">3-82</a>
Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs . . . . .	<a href="#">3-82</a>
Auffüllen des Reservoirs . . . . .	<a href="#">3-82</a>
Einstellung der Sperrstärke . . . . .	<a href="#">3-83</a>
Justierung des Haltepfostens der Trage . . . . .	<a href="#">3-83</a>
Recyclingpass . . . . .	<a href="#">3-84</a>
EMV-Informationen . . . . .	<a href="#">3-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">3-91</a>
Herstellergarantie . . . . .	<a href="#">3-95</a>
Stryker-EMS-Rückgaberichtlinien . . . . .	<a href="#">3-96</a>
Rückgabeberechtigung . . . . .	<a href="#">3-96</a>
Beschädigte Artikel . . . . .	<a href="#">3-96</a>
Internationale Garantieklausel . . . . .	<a href="#">3-96</a>
Patentangaben . . . . .	<a href="#">3-96</a>

Deutsch

# Symbole und Definitionen

## SYMBOLE

Deutsch

	Warnung: Begleitdokumentation lesen
	Symbol für sichere Arbeitslast
	Symbol für Hochspannung
	Quetschpunkt
	Ausziehen
	Einziehen
	Ausrüstung Typ B: Ausrüstung, die einen besonderen Schutzgrad gegen Stromschlag bietet, insbesondere in Bezug auf erlaubten Leckstrom und Zuverlässigkeit der Erdungsverbindung.  Intern betriebene Ausrüstung: Ausrüstung kann über eine interne (herausnehmbare) Stromquelle betrieben werden.  Betriebsmodus: 16,7% (1 Min. Ein / 5 Min. Aus)
<b>IPX6</b>	Schutz vor starken Wasserstrahlen
	Medizingeräte von Underwriters Laboratories Inc. bzgl. elektrischer Schlag, Feuer und mechanische Gefahren klassifiziert. Nur in Übereinstimmung mit UL 60601-1 und CAN/CSA C22.2 Nr. 601.1.
	In Übereinstimmung mit der europäischen Richtlinie über Elektro- und Elektronik-Altgeräte 2002/96/EG bedeutet dieses Symbol, dass dieses Produkt nicht als unsortierter kommunaler Abfall beseitigt werden darf, sondern separat gesammelt werden muss. Wenden Sie sich an Ihren Händler, um Auskunft über die Rückgabe- und/oder Sammelsysteme für Ihr Land zu erhalten.

# Symbole und Definitionen

---

## DEFINITION VON WARNUNG/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 Nichtvermeiden zu schwerer Verletzung oder zum Tod führen könnte. Hierunter können auch mögliche schwere Nebenwirkungen oder Sicherheitsrisiken beschrieben werden.

---

### **VORSICHT**

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

---

### **HINWEIS**

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

# Einführung

---

Dieses Handbuch enthält Anleitungen zur Bedienung und Wartung der Power-PRO™ XT Trage. Vor der Verwendung des Geräts oder vor Beginn von Wartungsarbeiten ist dieses Handbuch sorgfältig zu lesen. Um einen sicheren Betrieb dieser Ausrüstung zu gewährleisten, wird empfohlen, Schulungsmethoden und -verfahren einzurichten, um das Personal in der sicheren Bedienung dieser Trage zu unterweisen.

## PRODUKTBESCHREIBUNG

Die strombetriebene Trage Power-PRO™ XT, Modell 6500, reduziert manuelles Anheben. Das akkubetriebene Hydrauliksystem hebt und senkt den Patienten auf Tastendruck; das einziehbare Kopfteil verkürzt die Trage für eine 360-Grad-Beweglichkeit in jeder Höhenposition.

Deutsch


## VERWENDUNG DES PRODUKTS

Die strombetriebene Trage Power-PRO™ XT, Modell 6500, dient dem Einsatz als strombetriebene Notfalltrage.



# Einführung

## TECHNISCHE DATEN

	Sichere Arbeitslast <b>Hinweis:</b> Die sichere Arbeitslast weist auf das Gesamtgewicht von Patient, Matratze und Zubehör hin.	700 Pfund	318 kg
Maximale Hubkraft ohne Unterstützung		500 Pfund	225 kg
Rückenlehnenneigung/Schocklagerung		0° bis 73° / +15°	
Gesamtlänge/Mindestlänge/Breite		81 Zoll / 63 Zoll / 23 Zoll	206 cm / 160 cm / 58 cm
Höhe <sup>1</sup>		Justierbar von 14 Zoll bis 41,5 Zoll	Justierbar von 36 cm bis 105 cm
Gewicht <sup>2</sup>		125 Pfund	57 kg
Schwenkrollendurchmesser/-breite		6 Zoll / 2 Zoll	15 cm / 5 cm
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer belegten Trage		2	
Nötige Mindestanzahl Bediener zum Ein-/Ausladen einer nicht belegten Trage		1	
Empfohlene Befestigungssysteme		Modell 6370 oder 6377 bodenmontiert Modell 6371 wandmontiert	
Empfohlene Ladehöhe <sup>3</sup>		Bis zu 36 Zoll	Bis zu 91 cm
Einrollfähig		Ja	
Einzelradsperrern/Doppelradsperrern		Optional	
Hydrauliköl		Stryker-Teilenummer 6500-001-293	
Stromversorgungssystem <sup>4</sup>			
- Akku		24 V Gleichstrom NiCd - SMRT™ Stromversorgungssystem 24 V Gleichstrom NiCd - DeWALT® Akkusystem	
- Ladegerät		120 V/240 V Wechselstrom oder 12 V Gleichstrom - SMRT™ Stromversorgungssystem 110 V/220 V Wechselstrom oder 12 V Gleichstrom - DeWALT® Akkusystem	
Anforderungen (Tragen und Ladegeräte)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 Nr. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

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

<sup>2</sup> Trage wurde mit 1 Akku sowie ohne Matratze und Haltegurte gewogen.

<sup>3</sup> Trage kann auf die Bodenhöhe von jedem Krankenwagen, die von 66 – 91 cm reicht, eingestellt werden.

<sup>4</sup> Trage ist mit dem SMRT™ Stromversorgungssystem und dem DeWALT® Akkusystem kompatibel.

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

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

Die Power-PRO™ XT ist so konstruiert, dass sie mit den Tragenbefestigungssystemen anderer Hersteller kompatibel ist.

DeWALT® ist eine eingetragene Marke von Black & Decker Inc.

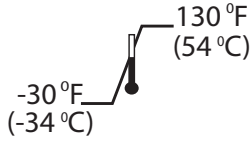

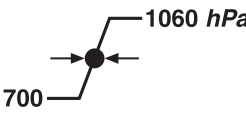
Patente angemeldet.

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Einführung

## TECHNISCHE DATEN (FORTSETZUNG)

Umweltbedingungen	Betrieb
Temperatur	 <p>-30 °F (-34 °C)</p> <p>130 °F (54 °C)</p>
Relative Luftfeuchtigkeit	 <p>0%</p> <p>100%</p>
Luftdruck	 <p>700</p> <p>1060 hPa</p>

Deutsch

# 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

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

Deutsch

## LAGE DER SERIENNUMMER

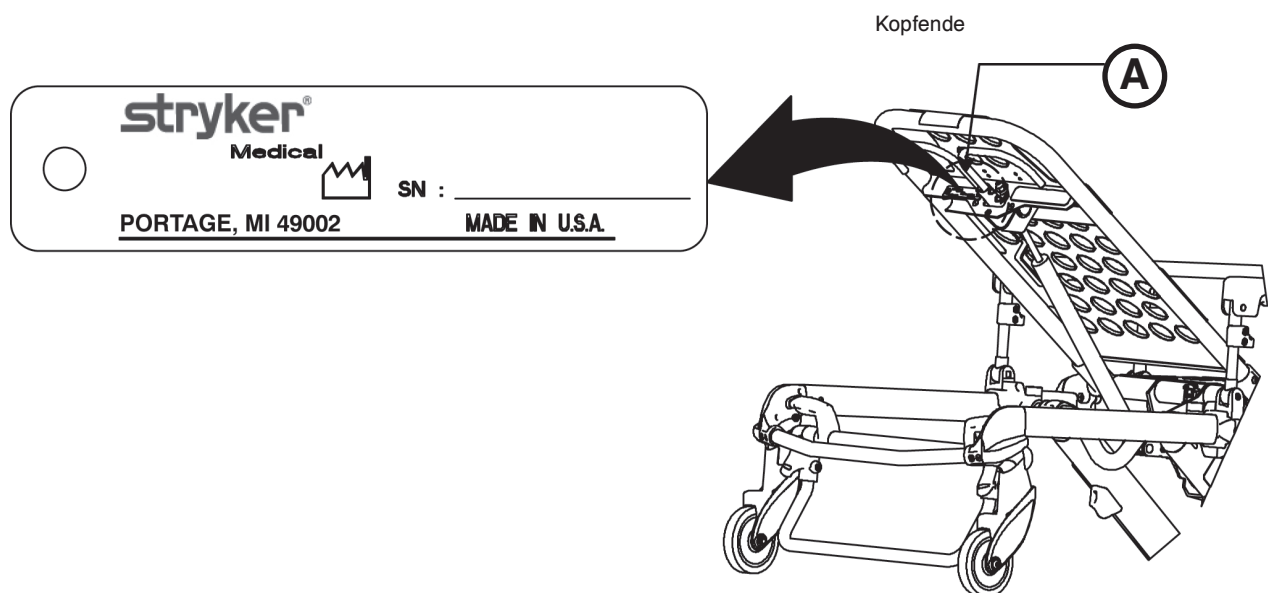


Abbildung 1: Auffinden der Seriennummer der Trage

# Einführung

## PRODUKTABBILDUNG

Deutsch

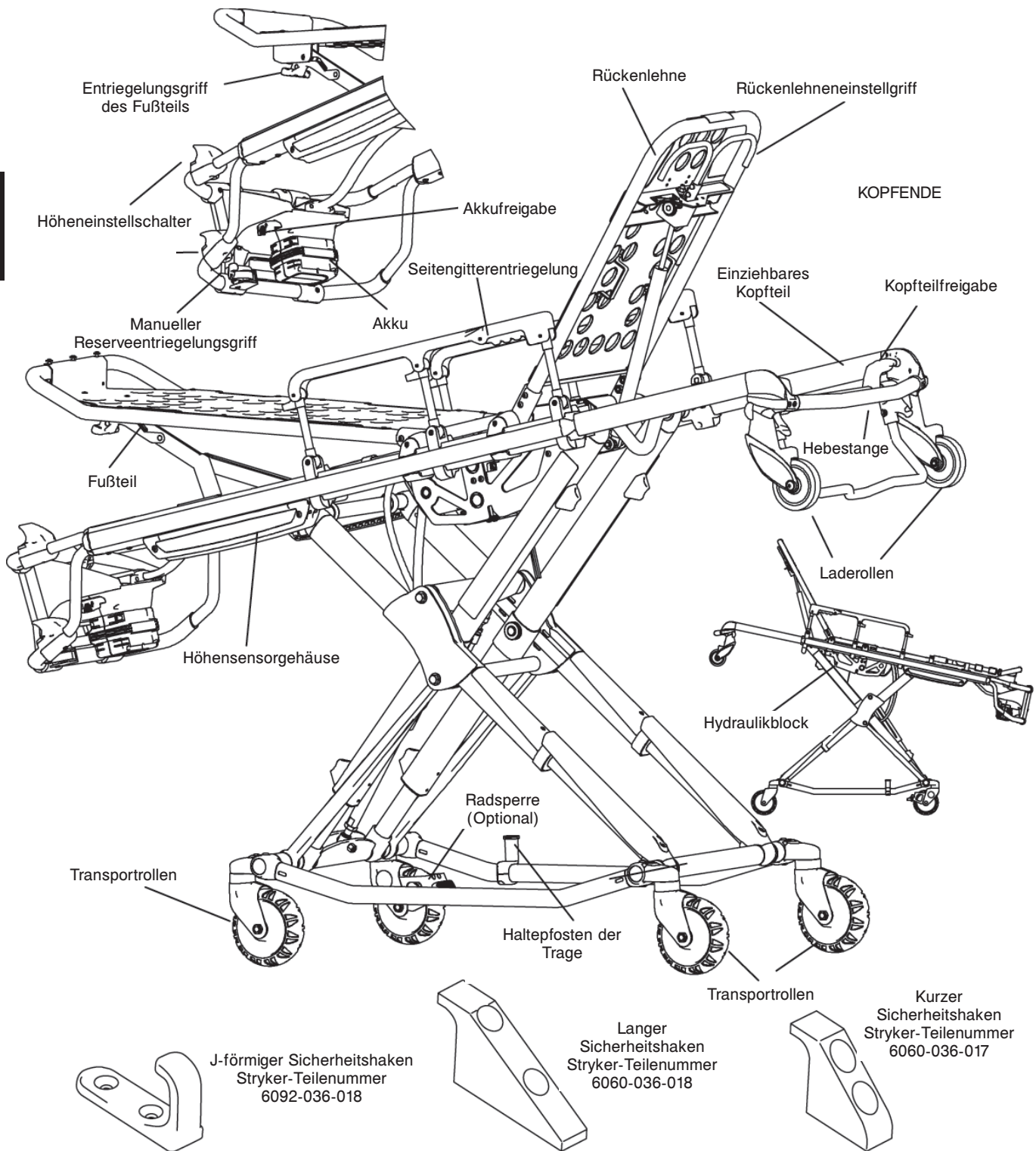


Abbildung 2: Bestandteile der Trage

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

Die auf dieser Seite aufgeführten Warnungen und Vorsichtshinweise sind sorgfältig zu lesen und genau zu befolgen. Nur durch qualifiziertes Personal warten lassen.

## 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. Veränderungen am Produkt können dessen Eigenschaften unvorhersehbar beeinträchtigen, was zur Verletzung des Patienten oder Bedieners führen kann. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
- In jedem mit dieser Trage verwendete Krankenwagen **muss** ein Abschaltssystem in der Tragenbefestigung installiert sein (siehe [Seite 3-23](#)).
- Es liegt in der Verantwortung des Bedieners der Trage, sicherzustellen, dass die im Tragenbefestigungssystem von Stryker verwendete Trage den auf [Seite 3-22](#) aufgeführten technischen Daten zur Installation entspricht. Wird eine nicht kompatible Trage im Befestigungssystem von Stryker verwendet, kann es zu Verletzungen kommen.
- Das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung muss vor Inbetriebnahme der Trage korrekt positioniert werden. Wird das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung nicht installiert, können Patient oder Bediener verletzt und/oder das Fahrzeug beschädigt werden.
- Nicht versuchen, die Trage zu bedienen, wenn sie in eine Tragenbefestigung eingesetzt ist.
- Das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung ist **nur** ein Hilfsmittel zur Deaktivierung der Elektronik. Wird es für einen anderen Zweck verwendet, kann es zu Schäden am Produkt und/oder Verletzungen des Patienten und/oder Bedieners 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 3-25](#) beschrieben installieren und verwenden.
- Die Vorderseite 3-des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, sollte sich mindestens 9,5 cm von der Vorderkante der Türschwelle befinden. 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 sich der Sicherheitshaken immer in den Sicherheitsbügel 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 1,6 cm liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Trage nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.
- Eine Verwicklung in eingeschaltete Tragenmechanismen kann zu schweren Verletzungen führen. Die Trage nur bedienen, wenn sich keine Personen in der Nähe der Mechanismen befinden.
- 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.
- 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 Ergreifen 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. Für eine sachgemäße Verwendung der Haltegurte siehe [Seite 3-45](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen



## WARNUNG (FORTSETZUNG)

- Hydraulisches Anheben oder Absenken der Trage kann elektronische Patientenüberwachungsgeräte vorübergehend beeinträchtigen. Für beste Ergebnisse sollte die Patientenüberwachung erfolgen, wenn die Trage nicht bedient wird. Hohe Hindernisse wie Bordsteinkanten, Stufen oder unebenes Gelände können ein Kippen der Trage verursachen, was möglicherweise zu Verletzungen von Patient bzw. Bediener führen kann.
- Ein Transport der Trage in niedriger Position kann das Kipp Potenzial der Trage verringern. Falls möglich weitere Helfer heranziehen oder einen anderen Weg wählen.
- 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 arretieren 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 Fahrgestells nicht wegdrücken kann.
- Bei Verwendung einer standardmäßigen Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug 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 und/oder Schäden an der Trage führen kann.
- Ist das Gewicht von Trage und Patient von den Rädern genommen, fährt die Trage **automatisch** in den Schnelleinzugsmodus, wenn der Knopf Einziehen (-) gedrückt wird.
- Sobald das Gewicht vom Boden gehoben ist, muss der /müssen die Bediener die Last von Patient, Krankentrage und Zubehör tragen. Kann die Last nicht richtig abgestützt werden, sind Verletzungen bei Patient bzw. Bediener möglich.
- 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.
- Den Knopf Ausziehen (+) erst drücken, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.
- Die Haltegurte nicht am Basisgestell oder an den Querrohren anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtaufbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.
- Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Für eine sachgemäße Verwendung der Haltegurte siehe [Seite 3-45](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
- Zur Vermeidung von Verletzungen vor Bedienung der Trage stets überprüfen, ob das Kopfteil eingerastet ist.
- Radsperrn nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen installieren bzw. benutzen. Werden Radsperrn an Rädern mit weniger als 15,2 cm Durchmesser montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit der Radsperrn beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.
- Ist die Trage mit der optionalen Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil ausgestattet, ist bei der Installation der Halterung Vorsicht geboten, damit die Finger nicht zwischen dem Fowler-Bügel und der Sauerstoffflasche eingeklemmt wird.
- 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, den Sicherheitsbügel und Sicherheitshaken nicht beeinträchtigt. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.
- Geeignete Schutzkleidung (Schutzbrille, Atemmaske usw.) tragen, um das Risiko zu vermeiden, dass Krankheitskeime eingeatmet werden. Beim Gebrauch von Druckwaschgeräten 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 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.

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---



## WARNUNG (FORTSETZUNG)

- Werden die Matratze oder andere Bestandteile der Trage im Kontaminationsfall nicht sachgemäß gereinigt bzw. entsorgt, erhöht sich die Gefahr hämatogener Krankheitserreger, wodurch der Patient bzw. Bediener zu Schaden kommen könnte.
  - Unter Druck austretende Flüssigkeiten können die Haut durchdringen und zu schweren Verletzungen führen. Die Gefahr vermeiden, indem vor dem Abnehmen von Hydraulik- oder sonstigen Leitungen Druck abgelassen wird. Vor der Anwendung von Druck alle Anschlüsse festziehen. Kommt es zu einem Unfall, umgehend einen Arzt aufsuchen. In die Haut eingespritzte Flüssigkeiten müssen innerhalb weniger Stunden chirurgisch entfernt werden; andernfalls kann es zu einem Gangrän kommen. Ärzte, die mit dieser Art Verletzung nicht vertraut sind, sollten einen gut unterrichteten Mediziner hinzuziehen.
  - Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos nicht mit bloßen Händen nach Lecks in der Hydraulik suchen.
- 



## VORSICHT

- Die Trage kann auf jede Tragenladehöhe eingestellt werden. Vor Inbetriebnahme der Trage die erforderliche Tragenladehöhe einstellen.
  - Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.
  - 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.
  - Die Trage nicht über die eingestellte Tragenladehöhe des Produkts stoßen, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken des Fahrzeugs eingeklinkt ist; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
  - Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
  - Die Trage nicht über die Ladehöhe stoßen, wenn der Sicherheitsbügel eingeklinkt ist.
  - Den Akku herausnehmen, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum (länger als 24 Stunden) nicht verwendet wird.
  - Akku und Ladegerät nur wie spezifiziert verwenden.
  - Die Trage ist nicht für den Gebrauch mit einem Wechselstromadapter geeignet.
  - Sicherstellen, dass der Akku vor der Inbetriebnahme geladen ist. Ein nicht aufgeladener bzw. entladener Akku kann die Leistung der Trage beeinträchtigen.
  - Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Basisgestellrahmen verheddert sind.
  - Die Radsperr(e)n dient/dienen nur dazu, die Trage am Wegrollen zu hindern, wenn diese unbeaufsichtigt ist oder der Patient umgelagert wird. Radsperr(e)n bieten eventuell nicht auf allen Flächen bzw. unter jeder Belastung genügend Widerstand.
  - Um Schäden am Infusionsständer zu vermeiden, darf das Gewicht der Infusionsbeutel oder -ausstattung 18 kg nicht überschreiten.
  - Um Schäden am Gerätehaken zu vermeiden, darf das Gewicht der Zubehörteile oder Geräte 15,9 kg nicht überschreiten.
  - Um Schäden an der Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil (falls vorhanden) zu vermeiden, darf das Gewicht der Ausstattung 18 kg nicht überschreiten.
  - Nicht zwei Halterungen für Sauerstoffflaschen am Kopfteil 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 Rückenlehnen Aufbewahrungstasche (falls vorhanden) darf 9 kg nicht überschreiten.
  - Das Gewicht der Ausrüstung im Staufach am Kopfende (falls vorhanden) darf 18 kg nicht überschreiten.
  - **DAS PRODUKT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.**
  - Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C/180 °F nicht überschreiten.
  - Die maximale Lufttrocknungstemperatur (Waschmaschine für Gerätewagen) darf 115 °C/240 °F nicht überschreiten.
  - Der maximale Wasserdruck darf 1500 psi/130,5 bar nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Handgeräts mit Waschlance muss die Druckdüse mindestens 61 cm vom Produkt entfernt gehalten werden.
  - Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
  - Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
  - Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.
-

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---



## VORSICHT (FORTSETZUNG)

- Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen vorbeugende Wartungen unter Umständen häufiger durchgeführt werden. Besondere Aufmerksamkeit sollte unter anderem auf folgende Sicherheitseinrichtungen gerichtet werden:
    - Hydraulikmechanismus
    - Bei Loslassen schalten sich sämtliche elektrische Steuerungen auf die Position „Aus“ oder „neutral“.Der Abschnitt über vorbeugende Wartung enthält weitere Informationen zur Wartung.
  - Unsachgemäße Wartung kann zu Verletzungen führen oder das Produkt beschädigen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben warten. Nur von Stryker zugelassene Teile und Wartungsmaßnahmen einsetzen. Der Einsatz von nicht zugelassenen Teilen und Wartungsmaßnahmen kann zu unvorhersehbaren Funktionsstörungen und/oder Verletzungen führen und lässt die Produktgarantie erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
  - Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.
  - Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund physischer Schäden, Knicke, Überalterung und Freilegung aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.
  - Die Trage nicht auf die Laderollen kippen und aktivieren, da andernfalls Luft in das Hydrauliksystem eindringen kann.
  - Die Lager im X-Rahmen nicht schmieren, da dies die Leistung der Trage verringert und die Garantie erlöschen könnte (siehe [Seite 3-95](#)).
  - 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.
-



# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

---

## HINWEIS

- Lose Gegenstände oder Kehrgut auf dem Boden des Patientenabteils können die Funktionsfähigkeit von Sicherheitshaken und Tragenbefestigung beeinträchtigen. Den Boden des Patientenabteils sauber halten.
- Dieses Handbuch sollte als fester Teil der Krankentrage betrachtet werden und beim Produkt verbleiben, auch wenn die Trage später verkauft wird.
- Stryker strebt kontinuierlich nach Verbesserungen der Ausführung und Qualität des Produkts. Daher kann es zu geringen Abweichungen zwischen Ihrer Trage und diesem Handbuch kommen, obwohl Letzteres die zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Produktinformationen enthält. Bei Fragen bitte den Stryker-Kundendienst oder den technischen Support unter +1-800-327-0770 oder +1-269-324-6500 (USA) kontaktieren.
- 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.
- 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.
- Stryker empfiehlt, den geprüften Mechaniker vor Installation des Sicherheitshakens zuerst dessen Platzierung im hinteren Fahrzeugbereich planen zu lassen.
- Bleibt der Knopf Ausziehen (+) am Bedienschalter nach Erreichen der eingestellten Ladehöhe aktiviert, bleibt der Motor gestoppt, bis der Bediener den Knopf freigibt. Wurde der Knopf freigegeben, den Knopf Ausziehen (+) erneut drücken, um die Tragenhöhe weiter anzuheben.
- Befindet sich ein Patient auf der Trage, müssen die Bediener etwas Gewicht der Trage von den Rädern nehmen, um den manuellen Aus- oder Einzug zu benutzen.
- Durch Aktivierung des manuellen Reserveverriegelungsgriffs kann die Trage langsam absinken, wenn sich weniger als 18 kg auf der Trage befinden.
- Hydraulikflüssigkeit wird dickflüssiger, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum bei kalten Temperaturen benutzt wird. Bei Verwendung der manuellen Reserveverriegelungsfunktion zum Ausziehen des Basisgestells während des Entladens bei kaltem Wetter, den Verriegelungsgriff ca. eine Sekunde lang halten, nachdem die Räder der Trage den Boden berührt haben, um ein Absinken der Liegefläche zu minimieren, wenn die Trage aus dem Krankenwagen ausgeladen wird.
- Bei Bedienung des manuellen Reserveverriegelungsgriffs ein schnelles Anheben oder Absenken des Basisgestells vermeiden, damit die Bewegung nicht träge scheint; mit einer langsamen, gleichbleibenden Bewegung anheben.
- Befindet sich der Akku nicht im Ladegerät, wird seine Leistung langsam schwächer.
- Die Gurte und Clips zwischen den Einsätzen auf Verschleiß prüfen und den Gurt austauschen, wenn er die Sauerstoffflasche nicht mehr hält.
- 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.
- Werden die Anweisungen zur Reinigung bei der Verwendung der spezifizierten Reiniger nicht befolgt, kann die Garantie dieser Produkte erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
- Zeigt der Pfeil am unteren Bügel des Haltepfostens zum Kopfende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit X-Rahmen voreingestellt. Zeigt der Pfeil zum Fußende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit H-Rahmen voreingestellt.

Deutsch

# Zusammenfassung der Sicherheitsvorkehrungen

## QUETSCHPUNKTE

Deutsch

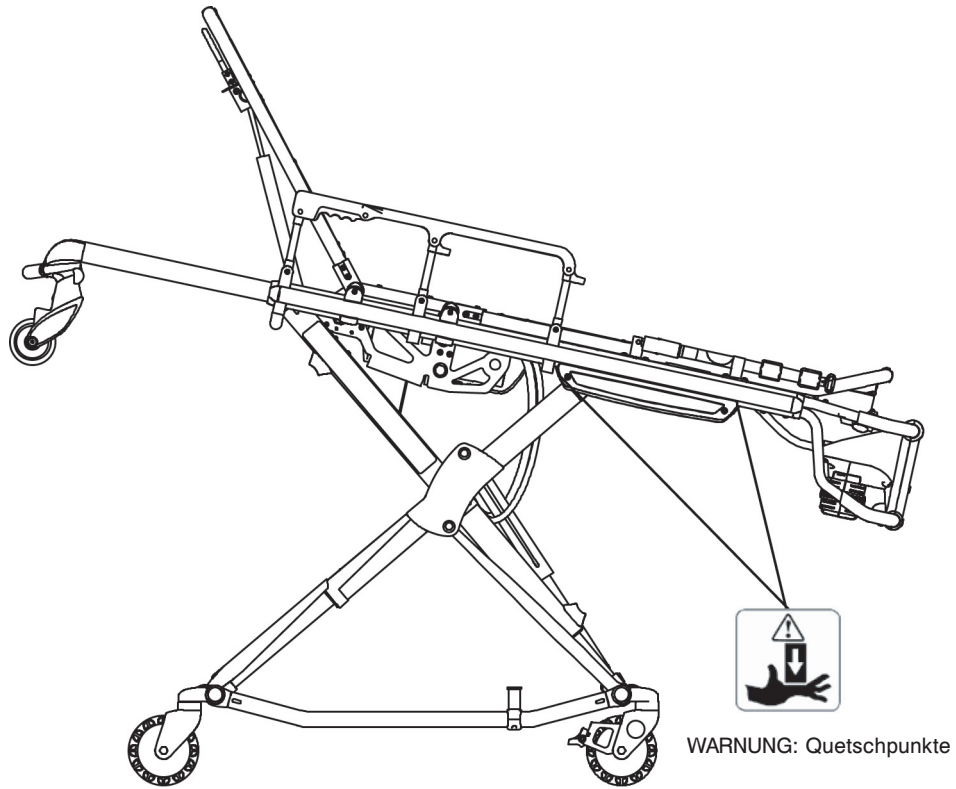


Abbildung 3: Potenzielle Quetschpunkte

# 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, bevor sie in Betrieb genommen wird. Die Trage vor der Inbetriebnahme anhand der Produktüberprüfungsliste auf [Seite 3-19](#) und der Bedienungsanleitung von einem qualifizierten Wartungstechniker überprüfen lassen. Zur Identifikation aller Bestandteile der Trage siehe Abbildung 2 auf [Seite 3-10](#).

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 (nicht mitgeliefert).
- Installiertes und ordnungsgemäß positioniertes Abschaltmodul in der Tragenbefestigung (siehe [Seite 3-23](#)).
- 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. Veränderungen am Produkt können dessen Eigenschaften unvorhersehbar beeinträchtigen, was zur Verletzung des Patienten oder Bedieners führen kann. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
- In jedem mit dieser Trage verwendete Krankenwagen **muss** ein Abschaltssystem in der Tragenbefestigung installiert sein (siehe [Seite 3-23](#)).

---

### **Hinweis:**

- Dieses Handbuch sollte als fester Teil der Krankentrage betrachtet werden und beim Produkt verbleiben, auch wenn die Trage später verkauft wird.
- Stryker strebt kontinuierlich nach Verbesserungen der Ausführung und Qualität des Produkts. Daher kann es zu geringen Abweichungen zwischen Ihrer Trage und diesem Handbuch kommen, obwohl Letzteres die zum Zeitpunkt der Drucklegung aktuellsten Produktinformationen enthält. Bei Fragen bitte den Stryker-Kundendienst oder den technischen Support unter +1-800-327-0770 oder +1-269-324-6500 (USA) kontaktieren.

Deutsch

# Einsatzvorbereitung

## EINSTELLEN DER TRAGENLADEHÖHE UND STOSSFUNKTION

Der Tragensteuermechanismus arbeitet mit Höhensensoren zur Festlegung des Ladehöhenanschlags der Trage. Diese Höhensensoren sind auf die Höhe der Laderollen für die Bodenhöhe eines spezifischen Krankenwagens ausgerichtet.

Die Tragenladehöhe kann von 66 cm auf 91 cm eingestellt werden, gemessen ab dem Boden bis zur Unterseite der Laderolle. Vor Inbetriebnahme der Trage die Tragenladehöhe festlegen. Die Tragenladehöhe kann jederzeit verändert werden, doch sie muss bestimmt und festgelegt werden, bevor die Trage in Betrieb genommen wird.

Deutsch

### Einstellen der Tragenladehöhe:

1. Das Sensorgehäuse an der rechten Patientenseite der Trage wie in Abbildung 4.1 dargestellt lokalisieren.
2. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die Abdeckung des Sensorgehäuses durch Lösen der beiden (2) Schrauben (eine an jedem Ende) abnehmen, wie in Abbildung 4.2 dargestellt.
3. Den linken Höhensensor nur wie in Abbildung 4.3 dargestellt justieren.
  - a. Den Sensor nach links bewegen, um die eingestellte Ladehöhe zu erhöhen, oder nach rechts bewegen, um die eingestellte Ladehöhe zu verringern.
  - b. Den Knopf Einziehen (–) drücken, um die Trage in die niedrigste Position zu fahren; anschließend den Knopf Ausziehen (+) drücken, um die Trage in die höchste Position zu fahren.
  - c. Die Tragenhöhe von der Unterseite der Laderollen bis zum Boden messen.  
**Hinweis:** Weitere 1,3 cm zur gemessenen Bodenhöhe hinzugeben, um Höhenabweichungen durch Patienten und sonstige Geräte auf der Trage auszugleichen.
  - d. Die Schritte 3a und 3b wiederholen, bis die gewünschte Tragenladehöhe erreicht wurde.
4. Nach Einstellung der korrekten Höhe der Laderollen sicherstellen, dass alle Höhensensorkabel gesichert sind und flach im Gehäuse zwischen den Sensoren liegen, wie in Abbildung 4.4 dargestellt.
5. Mit einem T27 Torx-Schlüssel die Abdeckung des Sensorgehäuses durch Wiedereinsetzen der beiden in Schritt 2 entfernten Schrauben wieder anbringen.
6. Nach Abschluss der Justierung der Sensorhöhe überprüfen, ob die Trage ordnungsgemäß in den Sicherheitshaken einklinkt.



Abbildung 4.1: Sensorgehäuse



Abbildung 4.2: Lösen der Schrauben



Abbildung 4.3: Justieren der Höhe



Abbildung 4.4: Sichern der Kabel

### VORSICHT

Die Trage kann auf jede Tragenladehöhe eingestellt werden. Vor Inbetriebnahme der Trage die erforderliche Tragenladehöhe einstellen.

# Überprüfen des Produkts

Für den Zustand der Trage ist der Eigentümer verantwortlich. Die Trage muss ordnungsgemäß funktionieren, bevor sie in Betrieb genommen wird. Die Trage vor Inbetriebnahme anhand der folgenden Liste und der Bedienungsanleitung von einem qualifizierten Wartungstechniker überprüfen lassen.

Der Akku muss vor Prüfung der Funktionen und des Zustands der Trage aufgeladen werden.

Artikel	Vorgehen
Akku	Akkus und Ladegerät auspacken
	Akku gemäß den Anweisungen des SMRT Stromversorgungssystems (6500-009-101) oder den Anweisungen des DEWALT® Akkusystems aufladen

Die Stromanzeige-LED am Gehäuse der Fußendesteuerung der Trage leuchtet durchgehend grün, wenn der Akku vollständig geladen ist oder über angemessenen aufgeladenen Akkustrom verfügt.

## VORSICHT

Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.

Nach vollständigem Aufladen des Akkus die Trage auf folgende Punkte überprüfen:

Artikel	Vorgehen	Seite
Akku	Ersatzakku gemäß den Anweisungen für den SMRT Pak oder den Anweisungen zum Akku von DEWALT® aufladen (falls nötig)	
	Akku in das Gehäuse am Fußende einsetzen – Stromanzeige-LED leuchtet auf	3-41
	Sicherstellen, dass der Akku gut befestigt ist	3-41
	Den Akku aus dem Gehäuse am Fußende lösen und herausnehmen	3-41
	Den Akku wieder in das Gehäuse am Fußende einsetzen	3-41
Hydraulik	Die Motorhalterung prüfen; alle Befestigungen gesichert	3-70
	Zylinderverbindungen an beiden Enden prüfen; alle Befestigungen gesichert	3-70
	Hauptkabel prüfen; alle Verbindungen gesichert	3-70
	Schläuche und Zylinderdichtungen auf Lecks prüfen	3-70
Elektronische Steuerungen	Stromanzeige-LED prüfen; geladen	3-43
	Trage in angehobene Position ausziehen	3-30
	Überprüfen, ob Stoßfunktion reibungslos funktioniert	3-30
	In eingezogene Position absenken; Trage rastet in eine Position in mittlerer Höhe ein (Motor läuft nicht)	3-30
	Ladehöhe des Krankenwagens bestimmen und festlegen	3-18
	Schnelleinzug prüfen	3-32
Manueller Reserveentriegelungsgriff	Trage in volle Höhe ausziehen, kein Abdriften	3-30
	Prüfen, ob der manuelle Reserveentriegelungsgriff zur manuellen Freigabe korrekt funktioniert, entsprechend einstellen	3-36
	Anhebe-/Absenkefunktion der ungeladenen Trage prüfen	3-36
	Anhebe-/Absenkefunktion der mit mindestens 45 kg beladenen Trage prüfen	3-36
	Lade-/Entladefunktion der mit mindestens 45 kg beladenen Trage prüfen	3-36

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Überprüfen des Produkts

Artikel	Vorgehen	Seite
Liegefläche	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen	
	Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche	
	Keine verbogenen, gebrochenen oder anderweitig beschädigten Bestandteile	
	Handgriffe überprüfen; keine Mängel oder Risse	
	Prüfen, ob die Seitengitter korrekt funktionieren und einrasten	3-48
	Prüfen, ob der Rückenlehnenzylinder im gesamten Bewegungsbereich korrekt funktioniert	3-48
	Prüfen, ob das Fußteil korrekt funktioniert	3-50
	Körperhaltgurte anbringen. Haltegurte sind intakt und funktionieren korrekt	3-45
	Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug	
Kopfteil	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen	
	Keine verbogenen oder gebrochenen Rohre oder Bleche	
	Prüfen, ob Kopfteil korrekt aus- und eingezogen wird	3-49
	Griff an Hebestange überprüfen; keine Mängel oder Risse	
	Laderollen sind fest angebracht und rollen frei	
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel korrekt funktioniert	3-31
Basisgestell	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen	
	Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche	
	Keine verbogenen, gebrochenen oder anderweitig beschädigten Bestandteile	
Räder und Reifen	Keine Fremdkörper in den Rädern	
	Alle Rollen sind sicher, rollen richtig und lassen sich richtig schwenken	
	Radsperrern betätigen (falls vorhanden); Rad gesperrt, wenn arretiert, rollt frei wenn nicht arretiert	3-52
Tragenbefestigung	Den Haltepfosten der Trage überprüfen; Befestigungen gesichert	3-83
	Das Abschaltmodul in der Tragenbefestigung installieren. Die Position des Abschaltsystems in der Tragenbefestigung bestimmen und festlegen. Trage und Befestigung auf Eignung und korrekte Funktion prüfen.	3-23
	Den Sicherheitshaken im Fahrzeug installieren	3-25
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel korrekt in den Fahrzeug-Sicherheitshaken einklinkt	3-31
Zubehör	Prüfen, ob Infusionsständer (falls vorhanden) korrekt funktioniert	3-53
	Prüfen, ob Halterung für Sauerstoffflaschen am Fußende (falls vorhanden) korrekt funktioniert	
	Prüfen, ob abnehmbare Halterung für Sauerstoffflaschen (falls vorhanden) korrekt funktioniert	
	Prüfen, ob Pedi-Mate® Haltegurtsystem (falls vorhanden) korrekt installiert ist	3-58
	Prüfen, ob Zubehörhaken (falls vorhanden) korrekt installiert ist	3-56
	Prüfen, ob Kopfteilverlängerung mit Kissen (falls vorhanden) korrekt installiert ist	
	Prüfen, ob Rückenlehnen Aufbewahrungstasche (falls vorhanden) korrekt installiert ist	3-60
	Prüfen, ob das Staufach am Kopfende (falls vorhanden) korrekt installiert ist	3-61
	Prüfen, ob Kissen (falls vorhanden) mitgeliefert wurde	
	Prüfen, ob 91-cm-Gurtverlängerung (falls vorhanden) enthalten ist	3-47
	Prüfen, ob bariatrische Umlagerungsplane (falls vorhanden) enthalten ist	3-60

# Installation der Tragenbefestigung

---

Die Tragenbefestigungssysteme von Stryker sind so konstruiert, dass sie nur mit Tragen kompatibel sind, die den auf [Seite 3-22](#) 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 3-22](#) 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 (6370-009-001) zu entnehmen.

Deutsch

# Installation der Tragenbefestigung

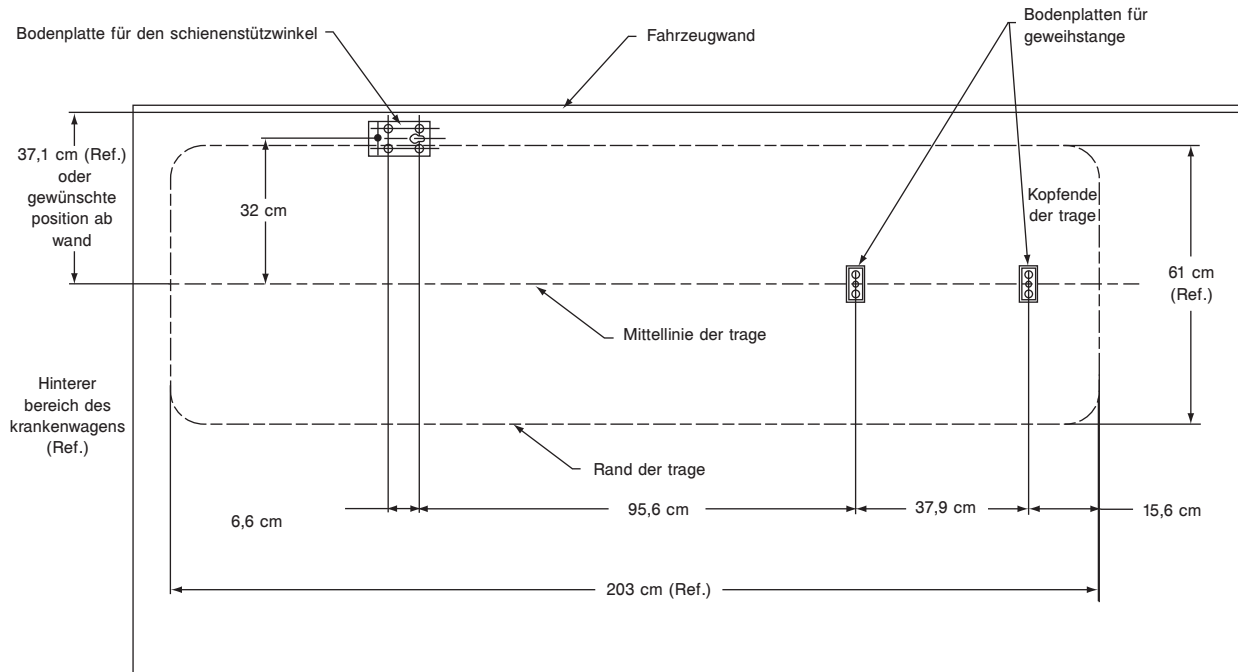


Abbildung 5: Technische daten zur installation – bodenmontierte befestigung

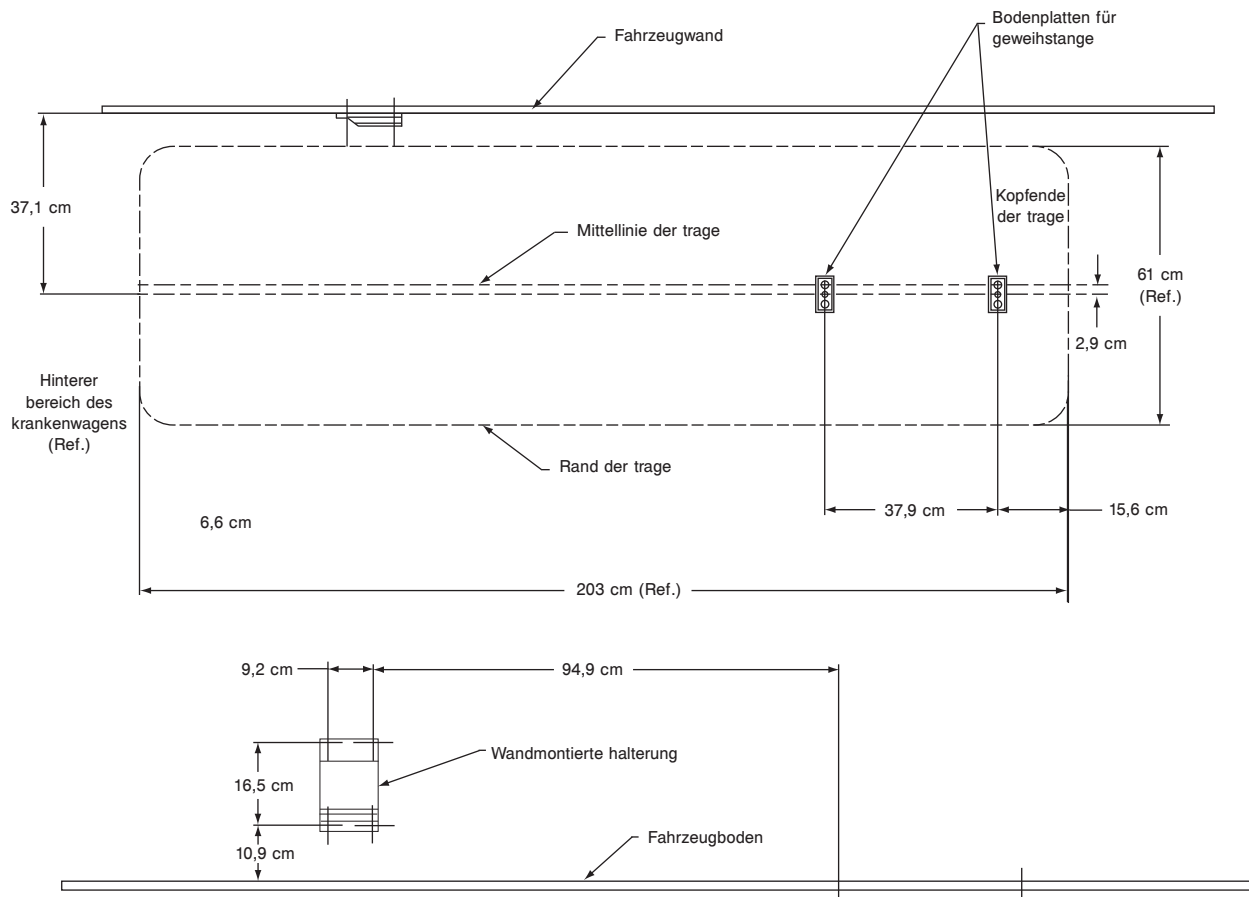


Abbildung 6: Technische daten zur installation – wandmontierte befestigung



# Installation der Tragenbefestigung

## INSTALLIEREN DES ABSCHALTSYSTEMS IN DER TRAGENBEFESTIGUNG

### **WARNUNG**

Das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung muss vor Inbetriebnahme der Trage korrekt positioniert werden. Wird das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung nicht installiert, können Patient oder Bediener verletzt und/oder das Fahrzeug beschädigt werden.

Trage und Befestigungssystem verfügen über eine integrierte Abschaltung in der Tragenbefestigung, die den Tragenmotor deaktiviert, wenn die Trage in der Tragenbefestigung gesichert ist. Die Bolzen an der Befestigung vor der Installation des Abschaltbügels gut festziehen. Vor Inbetriebnahme der Trage den Abschaltbügel auf der Schienenklemmenbaugruppe installieren.

1. Die Trage in Ladeposition bringen (jede Position, in der sich die Laderollen des Kopfteils 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. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Basisgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
6. Das Basisgestell anheben und die Trage unter Einhaltung der entsprechenden Ladeanweisungen in das Patientenabteil schieben.
7. Das **ausgezogene** Kopfteil der Trage in die Geweihstange der Tragenbefestigung arretieren und den Tragenpfosten in der Schienenklemme der Befestigung sichern.
8. Den Abschaltbügel entlang der Schienenklemme justieren, bis das diamantförmige Zeichen auf dem Sensorgehäuse auf den Blindnietkopf ausgerichtet ist, wie in Abbildung 7 dargestellt.
9. Zur Anbringung des Abschaltbügels an die Schienenklemmenbaugruppe die Bolzen mit einem T27 Torx-Schlüssel gut festziehen.
10. Den Knopf Einziehen (–) drücken, um eine Motordrehung, während sich die Trage in der Befestigung befindet, auszuschließen. Die Akkuanzeige leuchtet dann immer noch. Schaltet sich der Motor ein, den Abschaltbügel neu justieren.

### **WARNUNG**

- Nicht versuchen, die Trage zu bedienen, wenn sie in eine Tragenbefestigung eingesetzt ist.
- Das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung ist **nur** ein Hilfsmittel zur Deaktivierung der Elektronik. Wird es für einen anderen Zweck verwendet, kann es zu Schäden am Produkt und/oder Verletzungen des Patienten und/oder Bedieners kommen.
- Bei einem mit dieser Trage verwendeten Krankenwagen **muss** das Abschaltssystem in der Tragenbefestigung installiert sein.

**Hinweis:** Das diamantförmige Zeichen (A) auf der Abdeckung des Sensorgehäuses auf den Blindnietknopf (B) auf dem Abschaltssystem ausrichten.

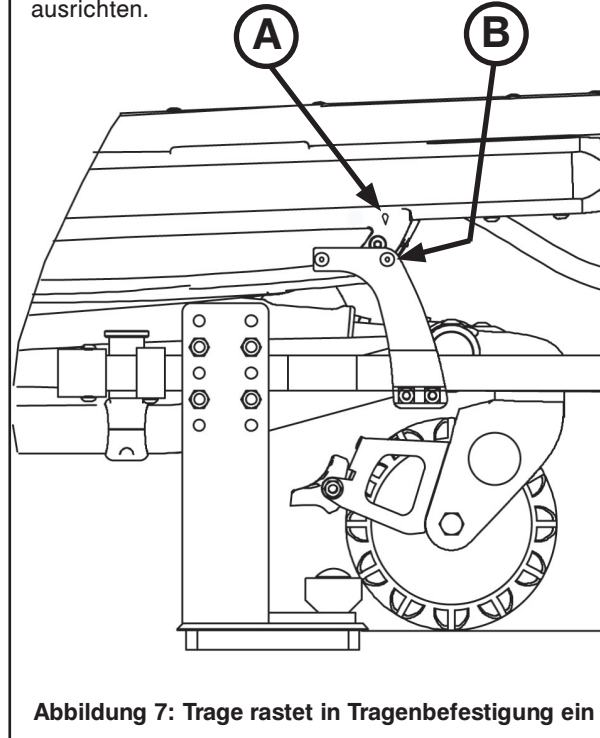


Abbildung 7: Trage rastet in Tragenbefestigung ein

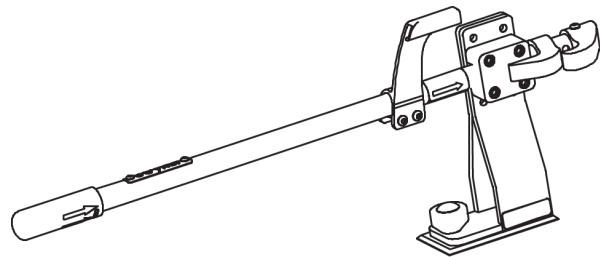


Abbildung 8: Abschaltmodul in der Tragenbefestigung

Deutsch

# Auswahl des Fahrzeug-Sicherheitshakens

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.

Deutsch

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.

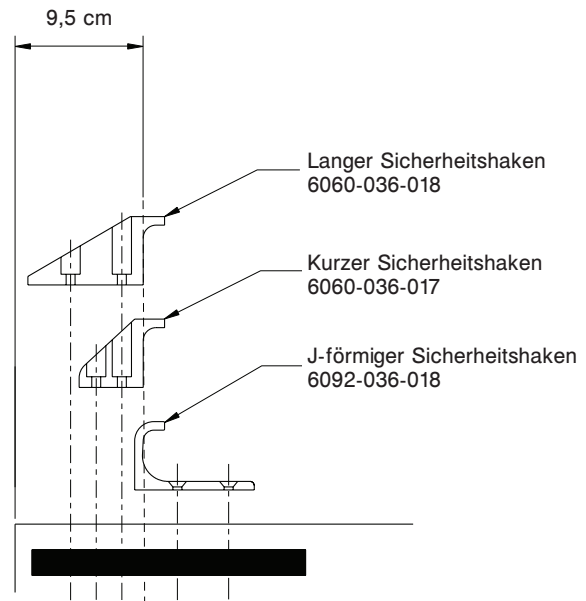


Abbildung 9: Typen von Sicherheitshaken

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.

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

## FAHRZEUGMODELL

Nach US-Bundesbestimmungen (Referenz KKK-A-1822) muss die Stoßstangenhöhe des Fahrzeugs äquidistant  $\pm 5$  cm vom Fahrzeugboden und der Basis installiert sein, die als Fahrzeugbodenhöhe definiert ist. Die Trittstufe der Stoßstange muss eine Tiefe von mindestens 13 cm und höchstens 25 cm aufweisen. Beträgt die Tiefe der Stoßstange mehr als 18 cm, 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.

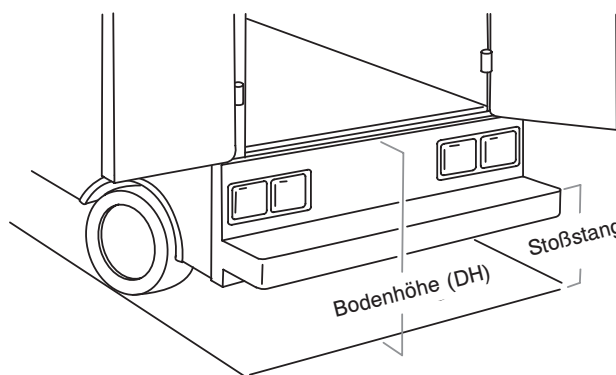


Abbildung 10.1: Fahrzeugbodenhöhe

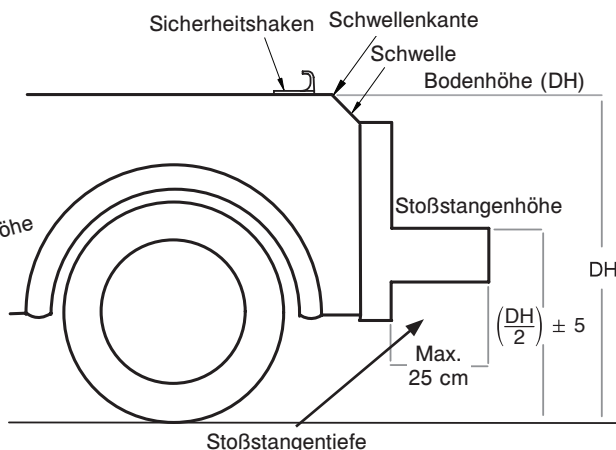


Abbildung 10.2: Fahrzeugbodenhöhe

## 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, 1/4 Zoll-20, Klasse 5\*
- (2) Senkschrauben mit Innensechskant, 1/4 Zoll-20, Klasse 5\*
- (2) Flache Unterlegscheiben
- (2) Federscheiben
- (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.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

## 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.
- Die Vorderseite des Sicherheitshakens, in den sich der Sicherheitsbügel einklinkt, sollte sich mindestens 9,5 cm von der Vorderkante der Türschwelle befinden. 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.

Deutsch

**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.

## LÄNGSPPOSITIONIERUNG DES SICHERHEITSHAKENS

1. Den geeigneten Sicherheitshaken für Ihr Fahrzeugmodell auswählen.
2. Den Sicherheitshaken mindestens 9,5 cm 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.

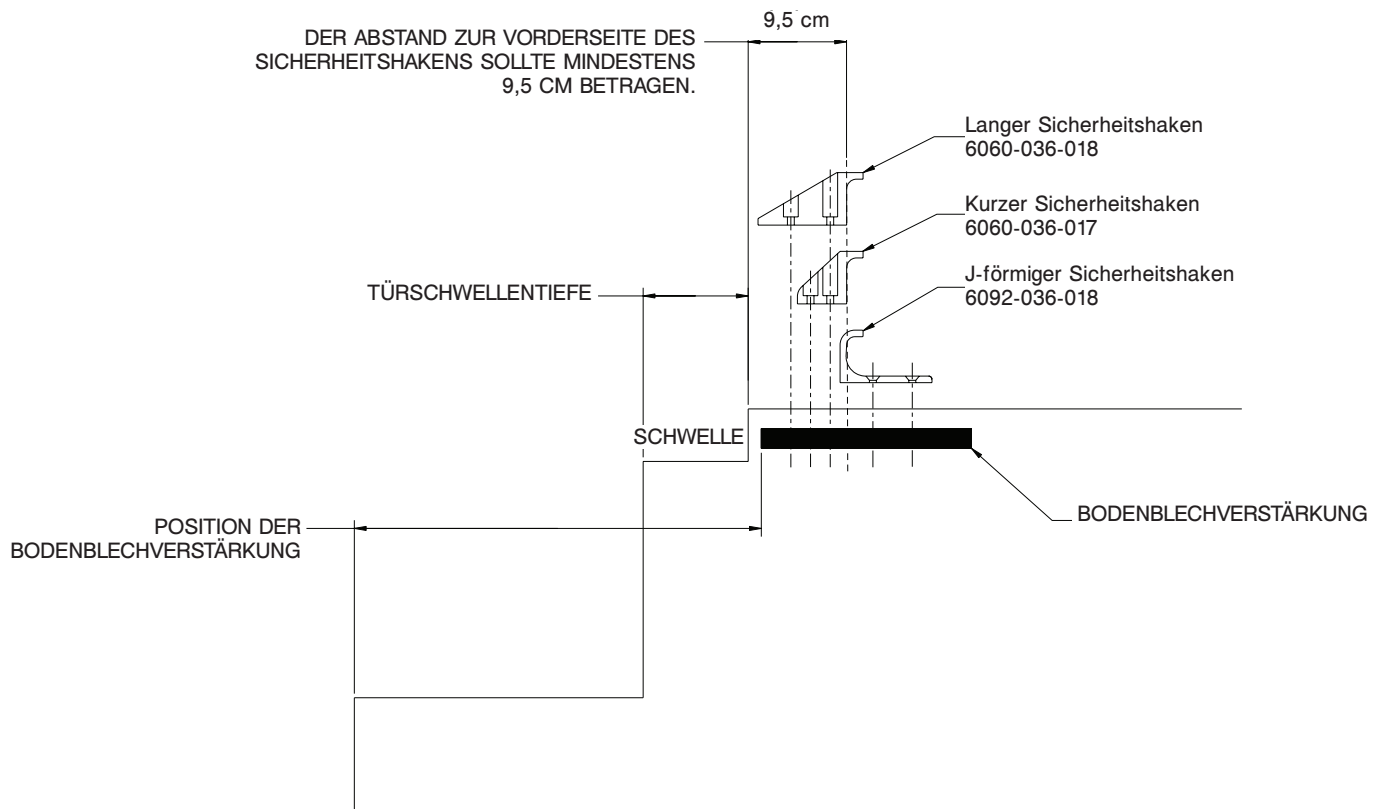


Abbildung 11: Platzierung des Sicherheitshakens

# Installation des Sicherheitshakens im Fahrzeug

## 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.

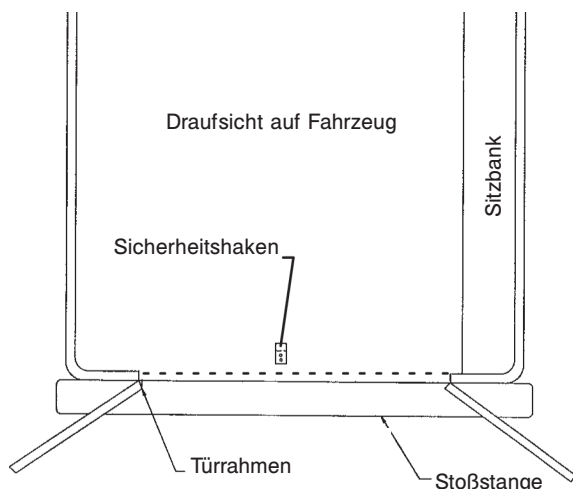
Deutsch

## INSTALLATION DES SICHERHEITSHAKENS

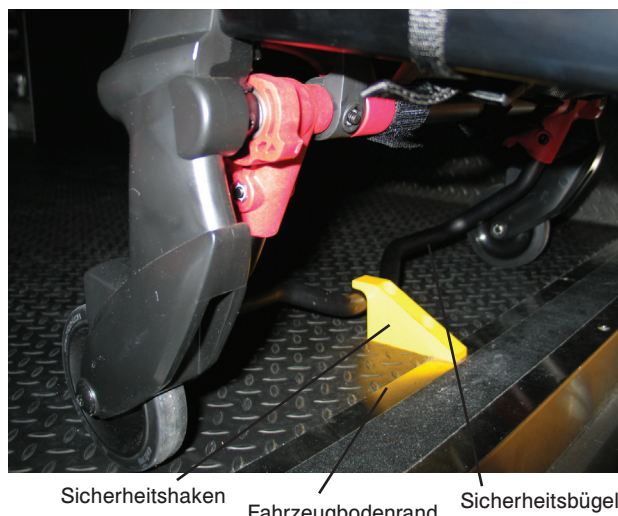
1. Die korrekte Längs- und Seitenpositionierung des Sicherheitshakens bestimmen, damit der Sicherheitsbügel der Trage immer in den Sicherheitshaken einklinkt.
2. Die Löcher für die Innensechskantschrauben bohren.
3. Den Sicherheitshaken im Boden des Patientenabteils verankern und überprüfen, ob der Sicherheitsbügel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

### **WARNUNG**

Überprüfen, ob sich der Sicherheitshaken immer in den Sicherheitsbügel 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.



**Abbildung 12: Platzierung des Sicherheitshakens  
(Nur für Verweiszwecke)**



**Abbildung 13: Sicherheitsbügel klinkt in  
Sicherheitshaken ein**

### **WARNUNG**

Zwischen der Fahrzeugstoßstange und der Trage muss ein Abstand von mindestens 1,6 cm liegen, damit der Sicherheitsbügel beim Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug ausklinken kann. Vor dem Ausklinken des Sicherheitsbügels aus dem Sicherheitshaken überprüfen, ob sich das Fahrgestell der Trage in der Ladeposition arretieren lässt. Wird die Trage nicht ordnungsgemäß arretiert, können Patienten bzw. Bediener verletzt und/oder die Trage beschädigt werden.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

---

Deutsch

## BEDIENUNGSRICHTLINIEN

- Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben bedienen.
- Vor Gebrauch der Trage sämtliche Etiketten und Anweisungen an der Trage lesen.
- Befindet sich ein Patient auf der Trage, muss diese von mindestens zwei Bedienern gehandhabt werden. Werden weitere Helfer benötigt, siehe „Einsatz zusätzlicher Helfer“ auf [Seite 3-40](#).
- Die Trage nicht verstellen, rollen oder in ein Fahrzeug 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.
- 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.
- Eine Verwicklung in eingeschaltete Tragenmechanismen kann zu schweren Verletzungen führen. Die Trage nur bedienen, wenn sich keine Personen in der Nähe der Mechanismen befinden.
- 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.
- 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 Ergreifen 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.
- In jedem mit dieser Trage verwendete Krankenwagen **muss** ein Abschaltssystem in der Tragenbefestigung installiert sein (siehe [Seite 3-23](#)).

---

### 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.

## 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 3-45](#)).
6. Die Seitengitter hochziehen und gegebenenfalls Rückenlehne und Fußteil verstellen.

---

### 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. Für eine sachgemäße Verwendung der Haltegurte siehe [Seite 3-45](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.
  - Hydraulisches Anheben oder Absenken der Trage kann elektronische Patientenüberwachungsgeräte vorübergehend beeinträchtigen. Für beste Ergebnisse sollte die Patientenüberwachung erfolgen, wenn die Trage nicht bedient wird.
- 

## ROLLEN DER TRAGE

Zum Rollen der Trage:

- Sicherstellen, dass der Patient gut mit allen Haltegurten angeschnallt ist (siehe [Seite 3-45](#)).
  - Die Trage in eine beliebige Rollposition bringen.
  - Beim Rollen der Trage mit einem Patienten darauf **stets** einen Bediener an das Fußende und einen an das 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.
  - 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

---

## JUSTIEREN DER TRAGENHÖHE MIT ZWEI BEDIENERN

Für die Höhenverstellung der Trage mit einem Patienten darauf werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener benötigt**, die an jedem Ende der Trage stehen.

### Anheben oder Absenken der Trage:

1. **Bediener 1 (Fußende)** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Zum Anheben der Liegefläche in die gewünschte Position den Knopf Ausziehen (+) auf dem Bedienschalte drücken. Zum entsprechenden Absenken der Liegefläche den Knopf Einziehen (–) drücken.
2. **Bediener 2 (Kopfende)** – Die Außenschiene gut festhalten, bis sich die Krankentrage sicher in der gewünschten Position positioniert befindet.

---

### **WARNUNG**

Unsachgemäßes Ergreifen 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.

---

**Hinweis:** Bleibt der Knopf Ausziehen (+) am Bedienschalte nach Erreichen der eingestellten Ladehöhe aktiviert, bleibt der Motor gestoppt, bis der Bediener den Knopf freigibt. Wurde der Knopf freigegeben, den Knopf Ausziehen (+) erneut drücken, um die Tragenhöhe weiter anzuheben.

---

### **VORSICHT**

Die Trage nicht über die eingestellte Tragenladehöhe des Produkts stoßen, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken des Fahrzeugs eingeklinkt ist; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.

---



# Bedienungsanleitung

## EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – METHODE MIT STROMBETRIEB

Für das Einladen einer belegten Trage in ein Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener benötigt**.

### **WARNUNG**

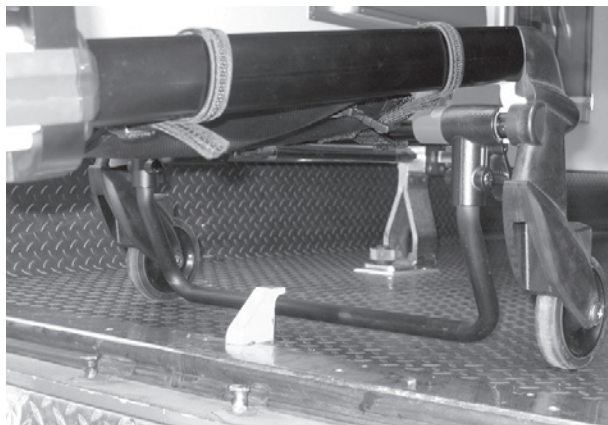
- Bei belegter Trage müssen zwei Bediener bereit stehen.
- Die Bediener müssen das Gesamtgewicht von Patient, Trage und auf der Trage befindlichen Gegenständen heben können.
- Je höher ein Bediener die Trage heben muss, desto schwieriger wird es, das Gewicht zu halten. Aufgrund zu geringer eigener Körpergröße 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 arretieren 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange die Vorderbeine des Fahrgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf [Seite 3-25](#) beschrieben installieren und verwenden.

### Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern:

1. Die Trage in Ladeposition bringen (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, wie in [Abbildung 14](#) dargestellt.
5. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Basisgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt.
6. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Bügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
7. **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Den Knopf Einziehen (–) drücken, bis das Fahrgestell der Trage vollständig eingezogen ist, wie in [Abbildung 15](#) dargestellt.
8. **Bediener 2** – Die Außenschiene der Trage fest umfassen, um die Trage während des Einzugs zu stabilisieren.
9. **Beide Bediener** – Die Trage in das Patientenabteil schieben, wie in [Abbildung 16](#) dargestellt, bis sie in die Tragenbefestigung einrastet (nicht mitgeliefert).

### **WARNUNG**

Bei Verwendung einer standardmäßigen Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug 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 und/oder Schäden an der Trage führen kann.



**Abbildung 14: Sicherheitsbügel klinkt in Sicherheitshaken ein**



**Abbildung 15: 2 Bediener – Einer drückt den Knopf Einziehen**



**Abbildung 16: 2 Bediener laden die Trage ein**

Deutsch

# Bedienungsanleitung

---

## EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG MIT ZWEI BEDIENERN AM FUSSENDE – METHODE MIT STROMBETRIEB

---

### **WARNUNG**

Die korrekte Positionierung der Hände an den Handgriffen sicherstellen. Beim Be- und Entladen der Trage die Hände von den roten Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.

---

1. Die Trage in Ladeposition bringen (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. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Basisgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
6. **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen.
7. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Bügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt ist und zum Fußende zurückkehren.
8. **Beide Bediener** – Die Trage zusammen anheben, während Bediener 1 den Knopf Einziehen (–) drückt, bis das Fahrgestell der Trage vollständig eingezogen ist.
9. **Beide Bediener** – Die Trage in das Patientenabteil schieben, bis sie in die Tragenbefestigung einrastet (nicht mitgeliefert).

## SCHNELLEINZUG/-AUSZUG

Die Trage ist mit einem Schnelleinzugsmodus ausgestattet, um das Ein- und Ausladen der Trage in und aus einem Fahrzeug zu beschleunigen.

- Das Fahrgestell wird **schnell** in seine höchste Position eingezogen, sobald das Gewicht von Trage und Patient von den Rädern genommen ist. Den Knopf Einziehen (–) drücken, um den Bedienschalter zu betätigen.
- Das Fahrgestell wird **schnell** in seine niedrigste Position ausgezogen, sobald das Gewicht von Krankentrage und Patient von den Rädern genommen ist. Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um den Bedienschalter zu betätigen.

### **WARNUNG**

- Ist das Gewicht von Trage und Patient von den Rädern genommen, fährt die Trage **automatisch** in den Schnelleinzugsmodus, wenn der Knopf Einziehen (–) gedrückt wird.
  - Sobald das Gewicht vom Boden gehoben ist, muss der /müssen die Bediener die Last von Patient, Krankentrage und Zubehör tragen. Kann die Last nicht richtig abgestützt werden, sind Verletzungen bei Patient bzw. Bediener möglich.
-

## EINLADEN EINER NICHT BELEGTEN TRAGE IN EIN FAHRZEUG VON EINEM BEDIENER - METHODE MIT STROMBETRIEB

Eine **nicht belegte** Trage kann von einem einzigen Bediener in den Krankenwagen eingeladen werden.

### **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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.

### Einladen einer nicht belegten Trage in ein Fahrzeug mit einem Bediener:

1. Die Trage in Ladeposition bringen (jede Position, in der sich die Laderollen des Kopfteils 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 (Abbildung 17) und der Sicherheitsbügel den Sicherheitshaken passiert hat.
5. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Basisgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
6. Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Den Knopf Einziehen (-) drücken, bis das Fahrgestell der Trage in seine höchste Position eingezogen ist, wie in Abbildung 18 dargestellt.
7. Die Trage in das Patientenabteil schieben, bis sie in die Tragenbefestigung (nicht mitgeliefert) einrastet, wie in Abbildung 19 dargestellt.

### **WARNUNG**

Bei Verwendung einer standardmäßigen Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Fahrzeug 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 und/oder Schäden an der Trage führen kann.



Abbildung 17: Laderollen auf dem Fahrzeugboden

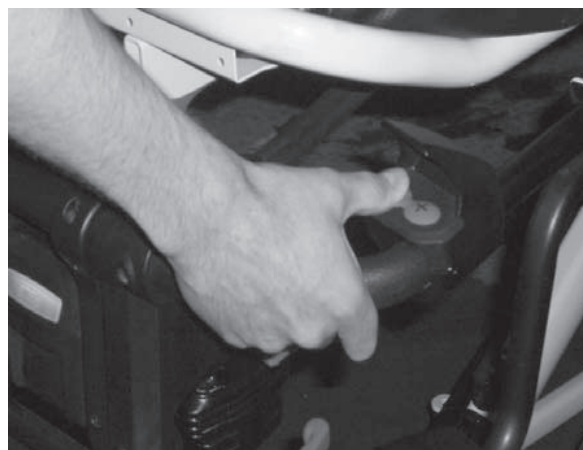


Abbildung 18: Den Knopf Einziehen drücken



Abbildung 19: Schieben der Trage in das Fahrzeug

# Bedienungsanleitung

## AUSLADEN DER TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN - METHODE MIT STROMBETRIEB

Für das Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug mit einem Patienten darauf werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt, die an jedem Ende der Trage stehen. Beide Bediener müssen den Tragenrahmen gut festhalten.

### **WARNUNG**

- 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.
- Den Knopf Ausziehen (+) erst drücken, wenn der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken eingeklinkt ist.

### **Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug mit zwei Bedienern:**

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus der Tragenbefestigung lösen. (Weitere Informationen über die Tragenbefestigung sind [Seite 3-22](#) zu entnehmen.)
3. **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in [Abbildung 20](#) dargestellt.
4. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Bügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
5. **Bediener 2** – Die Trage während des Ausladevorgangs durch festes Umfassen der Außenschiene stabilisieren.
6. **Bediener 1** – Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken, wie in [Abbildung 21](#) dargestellt.
7. **Bediener 2** – Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorn ziehen, um den Sicherheitsbügel aus dem Sicherheitshaken im Patientenabteil auszuklinken, wie in [Abbildung 22](#) dargestellt.
8. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

### **VORSICHT**

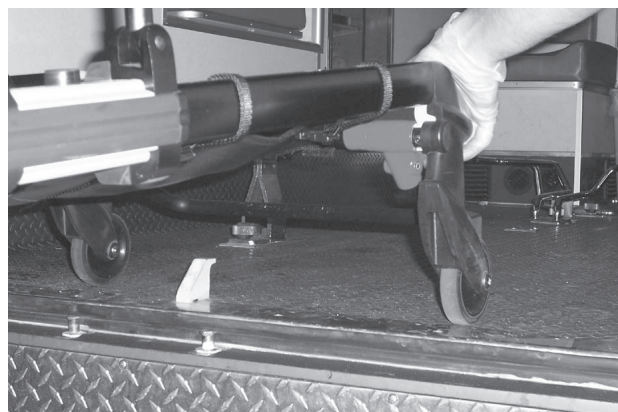
- Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
- Die Trage nicht über die Ladehöhe stoßen, wenn der Sicherheitsbügel eingeklinkt ist.



**Abbildung 20: 2 Bediener laden die Trage aus**



**Abbildung 21: 2 Bediener – Einer drückt den Knopf Ausziehen**



**Abbildung 22: Ausklinken des Sicherheitsbügels**

## AUSLADEN EINER NICHT BELEGTEN TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG VON EINEM BEDIENER – METHODE MIT STROMBETRIEB

Eine **nicht belegte** Trage kann von einem einzigen Bediener aus einem Fahrzeug ausgeladen werden.

### **WARNUNG**

- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- oder 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.

### **Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener:**

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus der Tragenbefestigung lösen. (Weitere Informationen über die Tragenbefestigung sind [Seite 3-22](#) zu entnehmen.)
3. Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen.
4. Die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in [Abbildung 23](#) dargestellt.
5. Den Knopf Ausziehen (+) drücken, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken, wie in [Abbildung 24](#) dargestellt.
6. Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne schieben und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken. Dann die Trage aus dem Fahrzeug rollen, wie in [Abbildung 25](#) dargestellt.
7. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

### **VORSICHT**

- Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.
- Die Trage nicht über die Ladehöhe stoßen, wenn der Sicherheitsbügel eingeklinkt ist.



**Abbildung 23: Ziehen der Trage aus dem Fahrzeug**



**Abbildung 24: Den Knopf Ausziehen drücken**



**Abbildung 25: Rollen der Trage aus dem Fahrzeug**

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER MANUELLEN EINGRIFFSFUNKTION

Für den Fall, dass die Elektrofunktion ausfällt, ist die Trage mit einer manuellen Eingriffsfunktion versehen, damit ein manueller Betrieb des Produktes möglich ist, bis die Elektrofunktion wieder hergestellt ist. Zum Anheben oder Absenken der Trage kann der rote manuelle Reserveverriegelungsgriff verwendet werden.

Der **rote** manuelle Reserveverriegelungsgriff (A) befindet sich entlang der linken Patientenseite der unteren Hebestange am Fußende der Trage, wie in Abbildung 26 dargestellt.

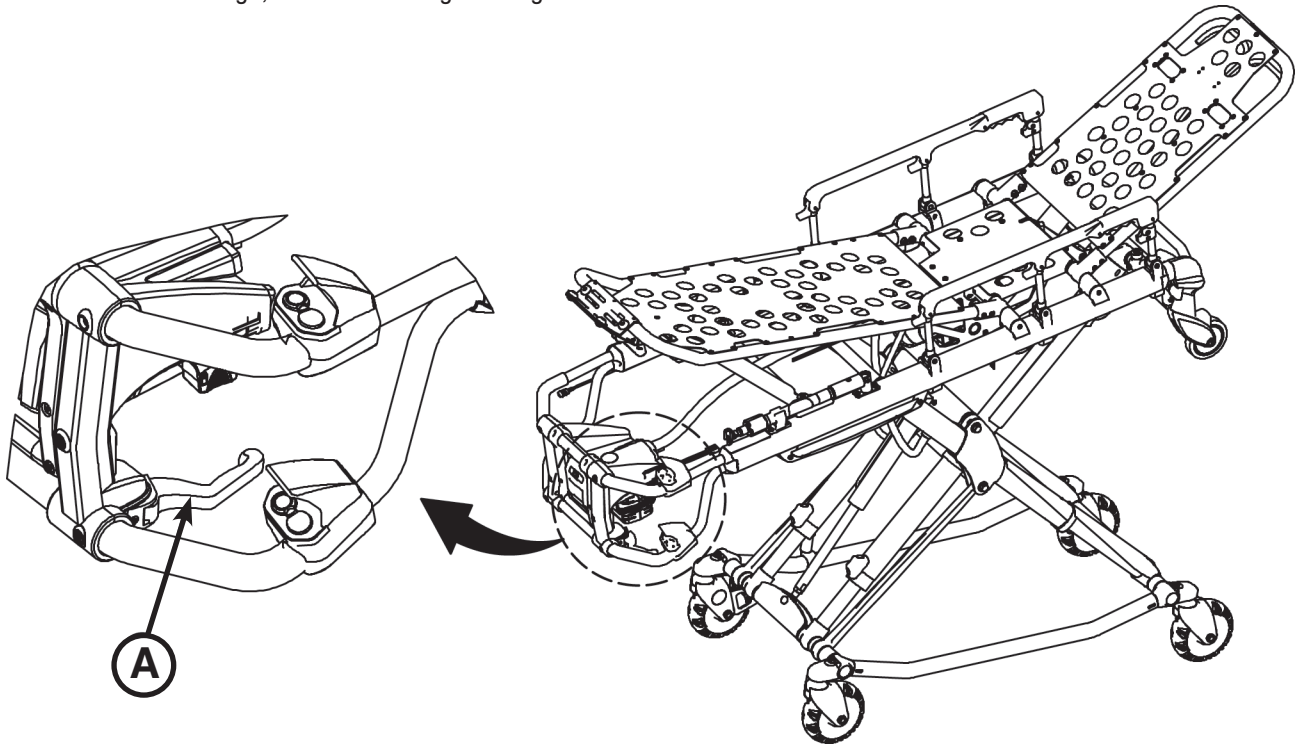


Abbildung 26: Manueller Reserveverriegelungsgriff

### Anheben oder Absenken der Trage mit dem manuellen Reserveverriegelungsgriff:

1. **Beide Bediener** – Die Trage während des Anhebens/Absenkens heben, um das Gewicht der Trage an beiden Enden abzustützen.
2. **Bediener 1 (Fußende)** – Den manuellen Reserveverriegelungsgriff zur Hebestange ziehen. Während der manuelle Reserveverriegelungsgriff gezogen wird, die Trage in die gewünschte Position anheben oder absenken; anschließend den Griff loslassen, damit die Trage einrastet.

### Hinweis:

- Befindet sich ein Patient auf der Trage, müssen die Bediener etwas Gewicht der Trage von den Rädern nehmen, um den manuellen Aus- oder Einzug zu benutzen.
- Durch Aktivierung des manuellen Reserveverriegelungsgriffs kann die Trage langsam absinken, wenn sich weniger als 18 kg auf der Trage befinden.
- Hydraulikflüssigkeit wird dickflüssiger, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum bei kalten Temperaturen benutzt wird. Bei Verwendung der manuellen Reserveverriegelungsfunktion zum Ausziehen des Basisgestells während des Entladens bei kaltem Wetter, den Verriegelungsgriff ca. eine Sekunde lang halten, nachdem die Räder der Trage den Boden berührt haben, um ein Absenken der Liegefläche zu minimieren, wenn die Trage aus dem Krankenwagen ausgeladen wird.

# Bedienungsanleitung

## EINLADEN DER TRAGE IN EIN FAHRZEUG VON ZWEI BEDIENERN – MANUELLE METHODE

Für das Einladen einer belegten Trage in ein Fahrzeug werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt.

### **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 arretieren 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.
- Im Fahrzeug muss sich ein ordnungsgemäß installierter Sicherheitshaken befinden, damit die Stoßstange der Vorderbeine des Fahrgestells nicht wegdrücken kann.
- Wird kein Sicherheitshaken installiert, können Patienten oder Bediener verletzt werden. Den Sicherheitshaken wie auf [Seite 3-25](#) beschrieben installieren und verwenden.

### Einladen der Trage in ein Fahrzeug von zwei Bedienern mithilfe des manuellen Reserveentriegelungsgriffs:

1. Die Trage in Ladeposition bringen (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. Für maximalen Spielraum zum Anheben des Basisgestells die Trage zurückziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
6. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Bügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
7. **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Das Fußende der Trage anheben, bis kein Gewicht mehr auf dem Basisgestell der Trage lastet. Den Entriegelungsgriff drücken und halten, wie in [Abbildung 27](#) dargestellt.
8. **Bediener 2** – Die Trage mit der Hand an der Außenschiene stabilisieren. Den Basisrahmen ergreifen. Nachdem der Bediener am Fußende die Trage angehoben und den Entriegelungsgriff gedrückt hat, das Fahrgestell anheben, bis es in der höchsten Position stoppt, und dort halten, wie in [Abbildung 28](#) dargestellt.
9. **Beide Bediener** – Die Trage in das Patientenabteil schieben, bis sie in die Tragenbefestigung (nicht mitgeliefert) einrastet, wie in [Abbildung 29](#) dargestellt.

**Hinweis:** Bei Bedienung des manuellen Reserveentriegelungsgriffs ein schnelles Anheben oder Absenken des Basisgestells vermeiden, damit die Bewegung nicht träge scheint; mit einer langsamen, gleichbleibenden Bewegung anheben.



Abbildung 27: Manueller Reserveentriegelungsgriff



Abbildung 28: 2 Bediener – Einer hebt das Basisgestell an



Abbildung 29: Schieben der Trage in das Fahrzeug

# Bedienungsanleitung

## AUSLADEN DER TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG MIT ZWEI BEDIENERN – MANUELLE METHODE

Für das Ausladen der Trage aus dem Fahrzeug mit einem Patienten darauf werden mindestens **zwei (2) geschulte Bediener** benötigt, die an jedem Ende der Trage stehen, wie in Abbildung 30 dargestellt. Beide Bediener müssen den Tragenrahmen gut festhalten.

### **WARNUNG**

- 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.

### **Ausladen der Trage aus einem Fahrzeug mit zwei Bedienern:**

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus der Tragenbefestigung lösen. (Weitere Informationen über die Tragenbefestigung sind [Seite 3-22](#) zu entnehmen.)
3. **Bediener 1** – Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen. Den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahrene Position abzusenken (Abbildung 31). Die Trage aus dem Patientenabteil ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt.
4. **Bediener 2** – Überprüfen, ob der Bügel in den Sicherheitshaken eingeklinkt ist.
5. **Bediener 2** – Die Trage während des Ausladevorgangs durch festes Umfassen der Außenschiene stabilisieren.
6. **Bediener 2** – Den Entriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorn ziehen, um den Sicherheitsbügel aus dem Sicherheitshaken im Patientenabteil auszuklinken (Abbildung 32).
7. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

### **VORSICHT**

Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.



Abbildung 30: 2 Bediener laden die Trage aus



Abbildung 31: 2 Bediener – Einer drückt den Knopf Ausziehen

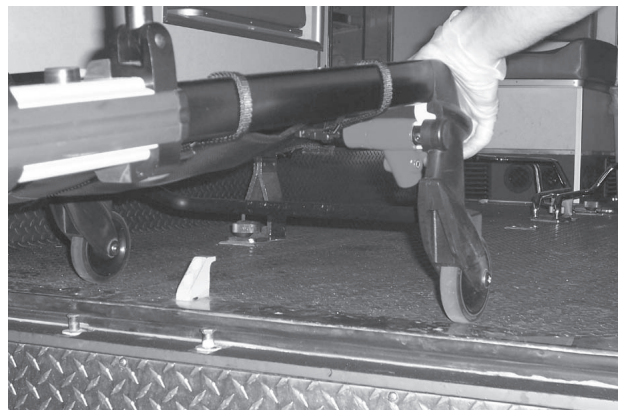


Abbildung 32: Ausklinken des Sicherheitsbügels



## AUSLADEN EINER NICHT BELEGTEN TRAGE AUS EINEM FAHRZEUG VON EINEM BEDIENER – MANUELLE METHODE

Eine **nicht belegte** Trage kann von einem einzigen Bediener aus einem Fahrzeug ausgeladen werden.

### **WARNUNG**

- Der Be- und Entladevorgang für eine Person ist nur für den Umgang mit einer nicht belegten Trage vorgesehen. Diese Vorgänge nicht beim Be- oder 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 Zapfen des Sicherheitsbügels fern halten.

### **Ausladen einer nicht belegten Trage aus einem Fahrzeug von einem Bediener:**

1. Die Stoßstange des Fahrzeugs (sofern möglich) hochklappen.
2. Die Trage aus der Tragenbefestigung lösen. (Weitere Informationen über die Tragenbefestigung sind [Seite 3-22](#) zu entnehmen.)
3. Den Tragenrahmen am Fußende ergreifen.
4. Die Trage aus dem Fahrzeug ziehen, bis der Sicherheitsbügel im Sicherheitshaken einklinkt, wie in [Abbildung 33](#) dargestellt.
5. Den manuellen Reserveverriegelungsgriff ziehen, um das Fahrgestell in die vollständig ausgefahren Position abzusenken, wie in [Abbildung 34](#) dargestellt.
6. Den Verriegelungshebel für den Sicherheitsbügel nach vorne schieben und diesen so aus dem Sicherheitshaken ausklinken. Dann die Trage aus dem Fahrzeug rollen, wie in [Abbildung 35](#) dargestellt.
7. Die Laderollen aus dem Patientenabteil des Fahrzeugs herausnehmen.

### **VORSICHT**

Beim Ausladen der Trage aus dem Patientenabteil sicherstellen, dass die Schwenkrollen sicher auf die Erde aufgesetzt werden; andernfalls kann das Produkt beschädigt werden.



Abbildung 33: Ziehen der Trage aus dem Fahrzeug



Abbildung 34: Ziehen des manuellen Reserveverriegelungsgriffs



Abbildung 35: Rollen der Trage aus dem Fahrzeug

# Bedienungsanleitung

## EINSATZ ZUSÄTZLICHER HELFER

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

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## HERAUSNEHMEN UND AUSTAUSCHEN DES AKKUS

Die Trage ist mit zwei herausnehmbaren 24-Volt-SMRT Paks bzw. 24-Volt-Akkus von DeWALT® als Stromquelle ausgestattet.

Weitere Informationen zum SMRT Pak und SMRT-Ladegerät enthält das Bedienungs- und Wartungshandbuch (6500-009-101) des SMRT-Stromversorgungssystems. Zur Bedienung von Akku und Ladegerät siehe DeWALT® Akkusystem-Handbuch.

## HERAUSNEHMEN UND AUSTAUSCHEN EINES SMRT PAKS

### ⚠️ WARNUNG

- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.

### Herausnehmen des SMRT Paks:

1. Die ROTE, einhändig bedienbare Freigabetaste (C) oder die Akkufreigabetaste (A) drücken, um den SMRT Pak (B) aus der Trage herauszunehmen, wie in Abbildung 36 dargestellt.
2. Den freigegebenen SMRT Pak aus dem Gehäuse schieben.

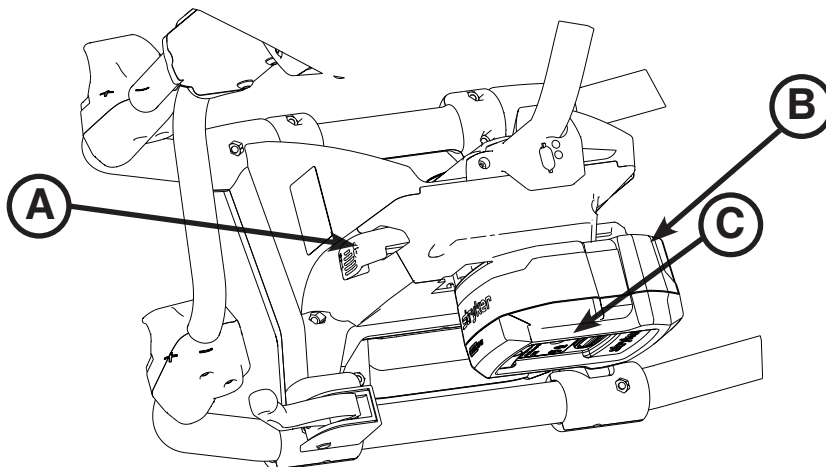


Abbildung 36: Herausnehmen und Austauschen des SMRT Paks

### Erneutes Einsetzen oder Austauschen des SMRT Paks:

1. Die Laschen am Akkugehäuse ausrichten.
2. Den SMRT Pak in das Gehäuse schieben, bis er einrastet.
  - Bei einem voll aufgeladenen und betriebsbereiten SMRT Pak leuchtet die Stromanzeige-LED der Trage dauernd GRÜN.
  - Die Stromanzeige-LED der Trage blinkt ROT auf, falls der SMRT Pak aufgeladen bzw. ausgetauscht werden muss.

**Hinweis:** Befindet sich der Akku nicht im Ladegerät, wird seine Leistung langsam schwächer.

### ⚠️ VORSICHT

Den Akku herausnehmen, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum (länger als 24 Stunden) nicht verwendet wird.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## HERAUSNEHMEN UND AUSTAUSCHEN EINES DEWALT® AKKUS

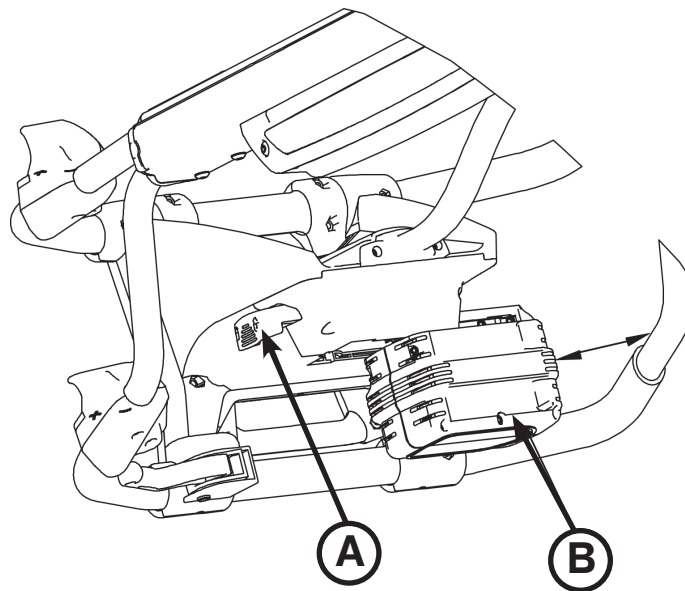
### **WARNUNG**

- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.

Deutsch

### **Herausnehmen des Akkus:**

1. Zur Freigabe des Akkus (B) die rote Akkufreigabetaste (A) an der linken Patientenseite des Gehäuses der Fußendesteuerung drücken, wie in Abbildung 37 dargestellt.
2. Den freigegebenen Akku aus dem Gehäuse schieben.



**Abbildung 37: Herausnehmen und Austauschen eines DEWALT® Akkus**

### **Erneutes Einsetzen oder Austauschen des Akkus:**

1. Die Laschen am Akkugehäuse ausrichten.
2. Den Akku in das Gehäuse drücken, bis er einrastet.
  - Bei einem voll aufgeladenen und betriebsbereiten Akku leuchtet die Stromanzeige-LED der Trage dauernd GRÜN.
  - Die Stromanzeige-LED der Trage blinkt ROT auf, falls der Akku aufgeladen bzw. ausgetauscht werden muss.

**Hinweis:** Befindet sich der Akku nicht im Ladegerät, wird seine Leistung langsam schwächer.

### **VORSICHT**

Den Akku herausnehmen, wenn die Trage über einen längeren Zeitraum (länger als 24 Stunden) nicht verwendet wird.

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DER AKKUSTROMANZEIGE

**Zum Prüfen des Akkustatus** leicht auf den Schalter Einziehen (-) (A) drücken, um die Stromanzeige-LED (B) zu aktivieren, wie in den Abbildungen 38.1 und 38.2 dargestellt.

Die Stromanzeige-LED befindet sich, wie in Abbildung 38.2 dargestellt, am Gehäuse der Fußendesteuerung und ist mit einem Akkusymbol versehen.

- Die Anzeige-LED leuchtet dauernd grün, wenn der Akku voll bzw. ausreichend aufgeladen ist.
- Die Anzeige-LED blinkt rot auf, wenn der Akku aufgeladen bzw. ausgetauscht werden muss.

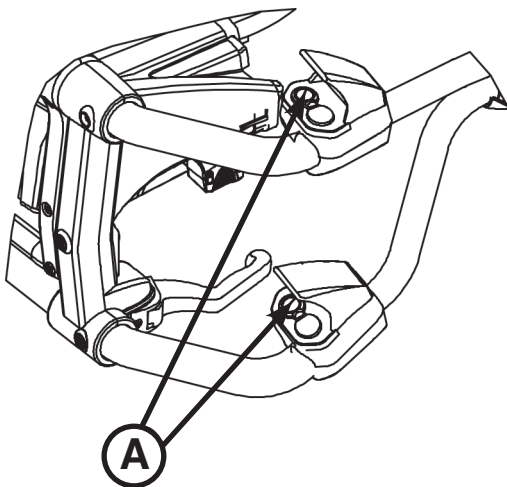


Abbildung 38.1: Einzugsschalter

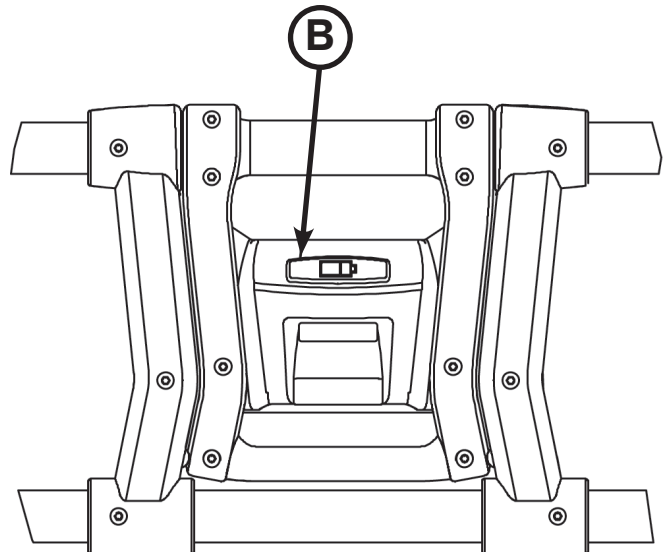


Abbildung 38.2: Stromanzeige-LED

### WARNUNG

- Zur Vermeidung des Risikos eines elektrischen Schlags niemals versuchen, das Akkupaket, aus welchem Grund auch immer, zu öffnen. Ist der Akkupaketbehälter gerissen oder beschädigt, diesen nicht in das Ladegerät einsetzen. Beschädigte Akkupakete in einem Wiederverwertungsbetrieb abgeben.
- Den Akku nicht bei aktivierter Krankentrage herausnehmen.
- Eine direkte Berührung mit einem nassen Akku bzw. einem nassen Akkugehäuse vermeiden. Bei Berührung kann es zu Verletzungen des Patienten oder Anwenders kommen.

### VORSICHT

- Akku und Ladegerät nur wie spezifiziert verwenden.
- Die Trage ist nicht für den Gebrauch mit einem Wechselstromadapter geeignet.
- Wird ein Akku im Krankenwagen aufgeladen, das Ladegerät in einem geschlossenen Fach und für den Patienten während des Transports unzugänglich aufstellen.
- Sicherstellen, dass der Akku vor der Inbetriebnahme geladen ist. Ein nicht aufgeladener bzw. entladener Akku kann die Leistung der Trage beeinträchtigen.

Weitere Informationen zum SMRT Pak und SMRT-Ladegerät enthält das Bedienungs- und Wartungshandbuch (6500-009-101) des SMRT-Stromversorgungssystems. Zur Bedienung von Akku und Ladegerät siehe DEWALT® Akkusystem-Handbuch.

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDEN DES BETRIEBSSTUNDENZÄHLERS

Der wie in Abbildung 39 dargestellt am Gehäuse der Fußendesteuerung befindliche Betriebsstundenzähler zeigt die Zeitdauer (HHH.H Stunden) an, während der Hydraulik aktiviert ist. Der Betriebsstundenzähler kann auch zur Bestimmung der Häufigkeit der auf [Seite 3-64](#) aufgeführten vorbeugenden Wartungsmaßnahmen eingesetzt werden.

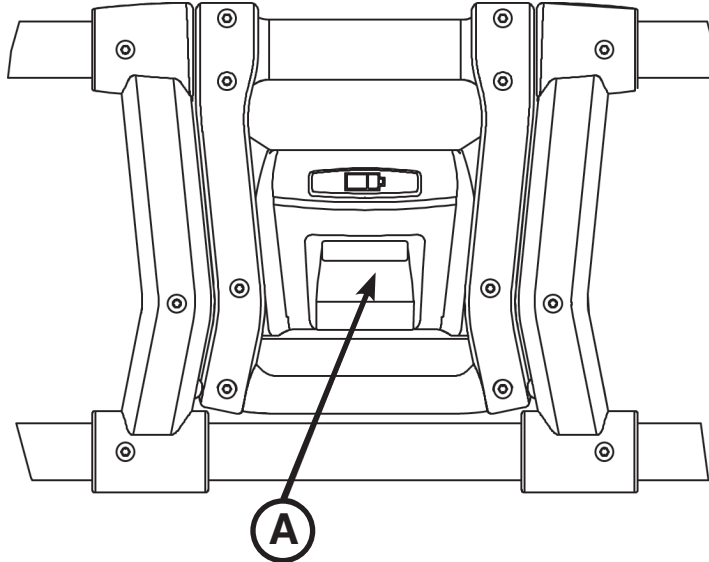


Abbildung 39: Betriebsstundenzähler

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## VERWENDUNG 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. Die Haltegurte über Brust/Schultern, Taille und Beine des Patienten festschnallen, wie in Abbildung 40.1 dargestellt. Die Haltegurte geschlossen halten, wenn die Trage nicht für einen Patienten gebraucht wird, um Schäden an Gurten und Gurtschlössern zu vermeiden.

### WARNUNG

Die Haltegurte nicht am Basisgestell oder an den Querrohren anbringen. Eine unsachgemäße Haltegurtbefestigung kann zu Schäden an der Trage und darüber hinaus zu Verletzungen bei Patient bzw. Bediener führen.

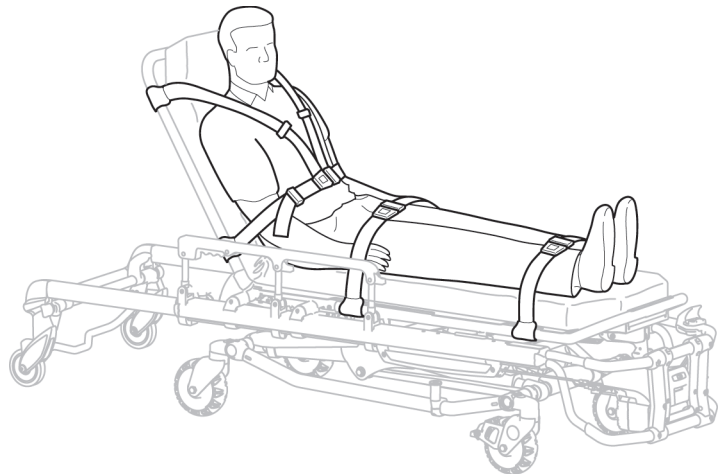


Abbildung 40.1: Sicherheitsgurte

Deutsch

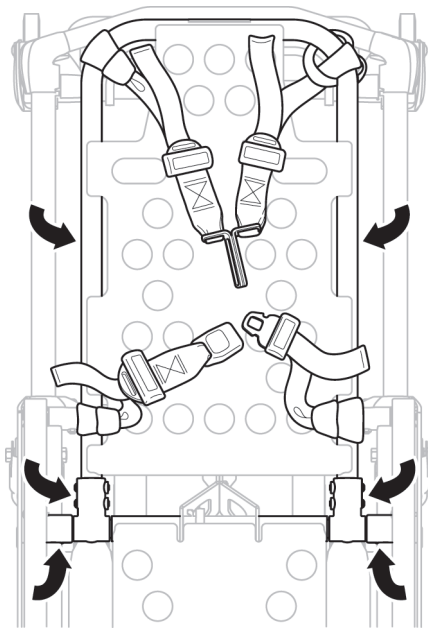


Abbildung 40.2: Kopfteilgurte

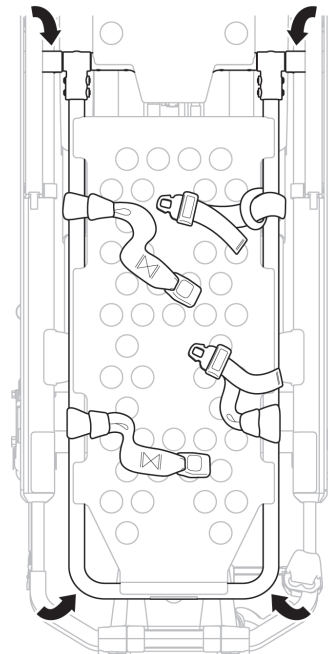


Abbildung 40.3: Fußteilgurte

Den Gurt, wie in den Abbildungen 40.2 und 40.3 gezeigt, um den Tragenrahmen schlingen und zurück durch die Schlaufe am Gurtende führen. Die Pfeile weisen auf mögliche alternative Befestigungsstellen.

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## VERWENDUNG DER HALTEGURTE (FORTSETZUNG)

### VORSICHT

Sicherstellen, dass beim Anheben und Absenken der Trage keine Haltegurte im Basisgestellrahmen 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 des Haltegurts** den roten Knopf (A) an der Vorderseite des Gurtschlusses drücken. Dadurch wird der Gurtstecker (B) entriegelt und lässt sich aus dem Schloss ziehen (Abbildung 41.1).
- **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 41.1).
- **Zum Verlängern des Gurts** den Gurtstecker greifen, in einen Winkel zum Gurtband bringen und herausziehen (Abbildung 41.2). Ein Saum am Ende des Gurtbands verhindert, dass sich der Stecker vom Gurt löst.
- **Zum Kürzen des Gurts** den Saum greifen und das Gurtband zurück durch den Stecker ziehen, bis die erforderliche Spannung erreicht wurde (Abbildung 41.3).

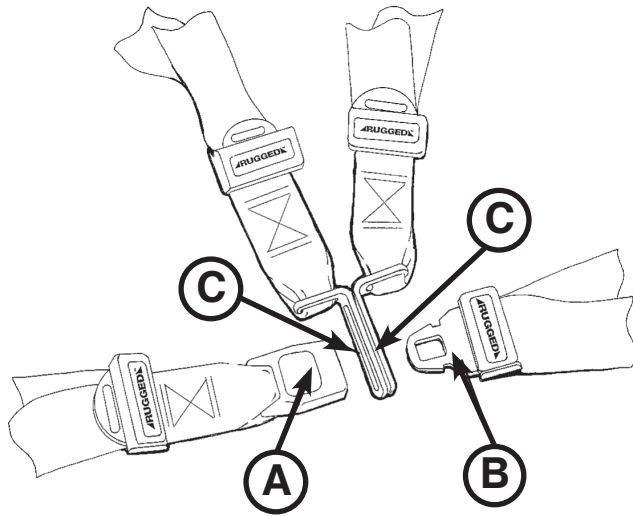


Abbildung 41.1: Festschnallen der Sicherheitsgurte

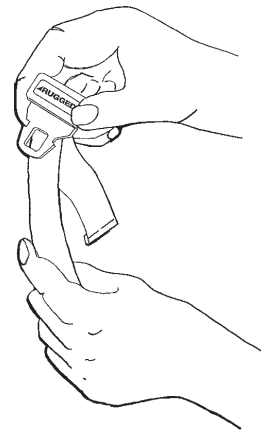


Abbildung 41.2: Verlängern des Sicherheitsgurts

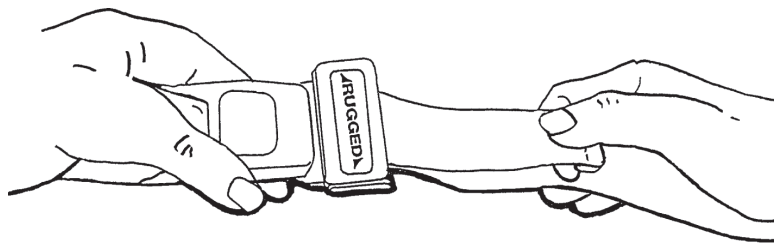


Abbildung 41.3: Kürzen des Sicherheitsgurts

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 **mindestens** einmal monatlich überprüfen (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 sind **sofort** auszutauschen.

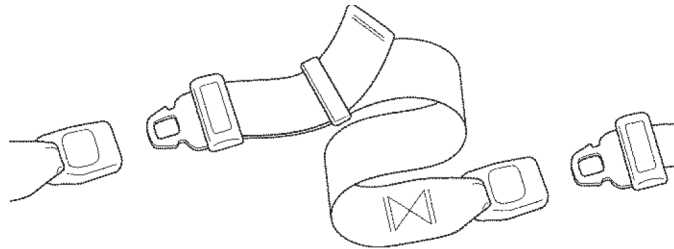


# Bedienungsanleitung

---

## VERWENDEN DER OPTIONALEN HALTEGURTVERLÄNGERUNG

Die in Abbildung 42 dargestellte Haltegurtverlängerung dient zur Verlängerung des Beckengurts beim Transport adipöser Patienten.



**Abbildung 42: Anbringen der Haltegurtverlängerung**

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER SEITENGITTER

**Zum Hochziehen der Seitengitter**, wie in Abbildung 43 dargestellt, das Seitengitter nach oben ziehen, bis ein Klick am Riegel zu hören ist und das Seitengitter einrastet. Solange sich ein Patient auf der Trage befindet, die Seitengitter immer in der Vertikalen belassen, bis der Patient umgelagert wird.

**Zum Absenken der Seitengitter** den Griff (B) drücken, um den Seitengitterriegel freizugeben. Die Seitengitter geführt in Richtung Fußende absenken, bis sie flach anliegen.

### WARNUNG

Seitengitter sind nicht zur Fixierung des Patienten gedacht. Für eine sachgemäße Verwendung der Haltegurte siehe [Seite 3-45](#). Wenn die Seitengitter nicht sachgemäß verwendet werden, könnte es zur Verletzung des Patienten kommen.

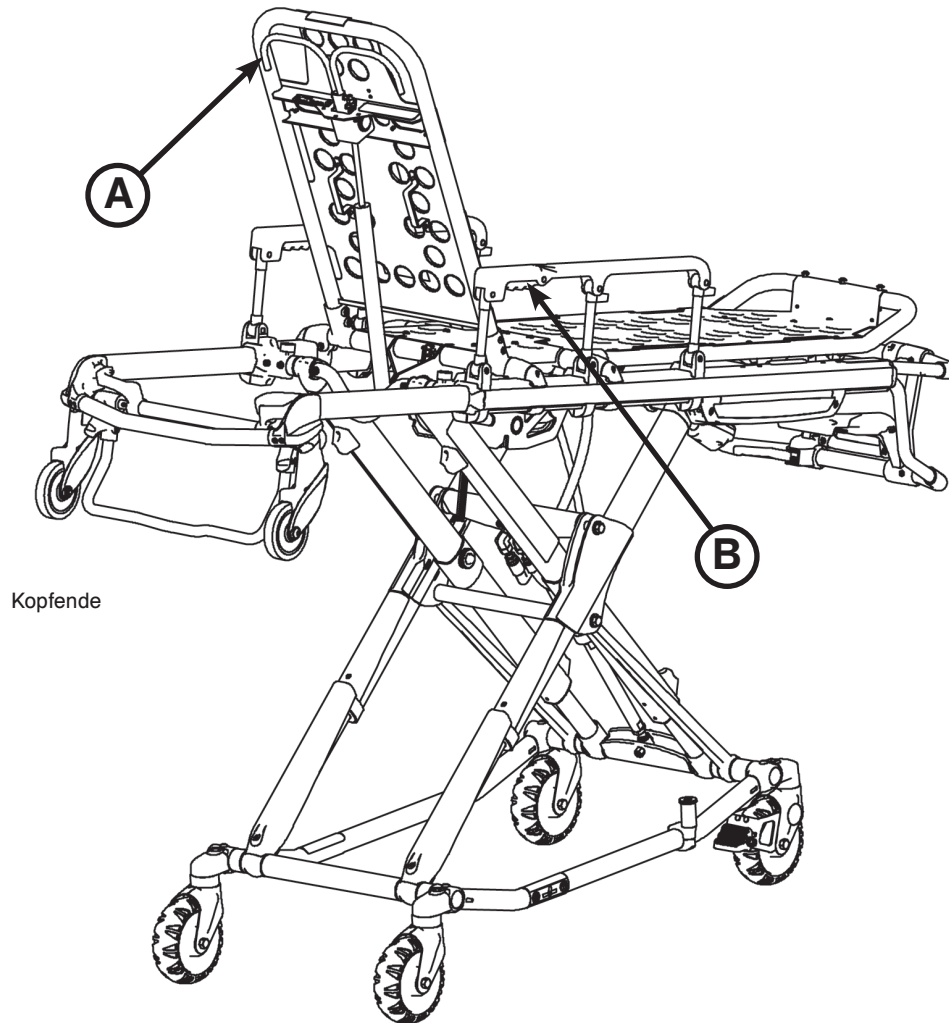


Abbildung 43: Rückenlehne angehoben und Seitengitter hochgezogen

## BEDIENEN DER RÜCKENLEHNE

**Zum Anheben der Rückenlehne**, wie in Abbildung 43 dargestellt, den Griff (A) drücken, um die Rückenlehne mit pneumatischer Hilfe 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 kann so besser bewegt und manövriert werden.

### Ausziehen des Kopfteils:

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

### Einziehen des Kopfteils:

1. Die Außenschiene zur Stützung mit einer Hand ergreifen, den Hebel (A) lösen und in Richtung Kopfende der Trage drehen, um das Kopfteil zu entriegeln.
2. Den Griff (A) in der Freigabeposition halten und das Kopfteil zum Liegeflächenrahmen ziehen, wodurch das Kopfteil eingezogen wird, bis es in eingezogener Position einrastet.
3. Den Hebel (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.
- Bei Verwendung einer standardmäßigen Tragenbefestigung die Trage nicht mit eingezogenem Kopfteil in das Patientenabteil 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 und/oder Schäden an der Trage führen kann.

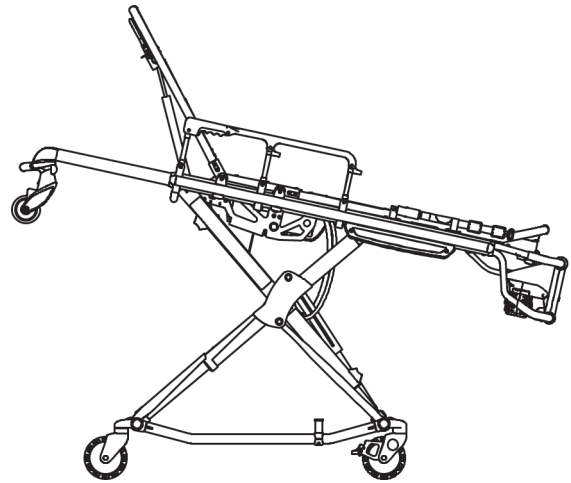


Abbildung 44.1: Kopfteil ausgezogen

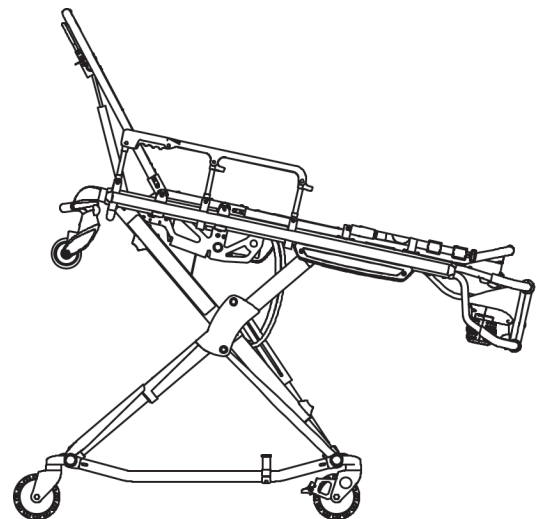


Abbildung 44.2: Kopfteil eingezogen

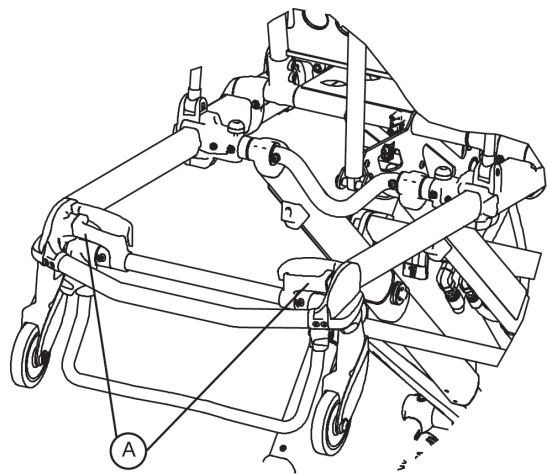


Abbildung 44.3: Freigabegriffe des Kopfteils

# Bedienungsanleitung

## EINSTELLEN DES FUSSTEILS

Das Fußteil ist zur Anhebung der Beine des Patienten einstellbar (siehe Abbildung 45).

**Zum Anheben des Fußteils** den Fußteilrahmen (A) so hoch wie möglich heben. Bei Freigabe rastet der Stützwinkel automatisch ein.

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

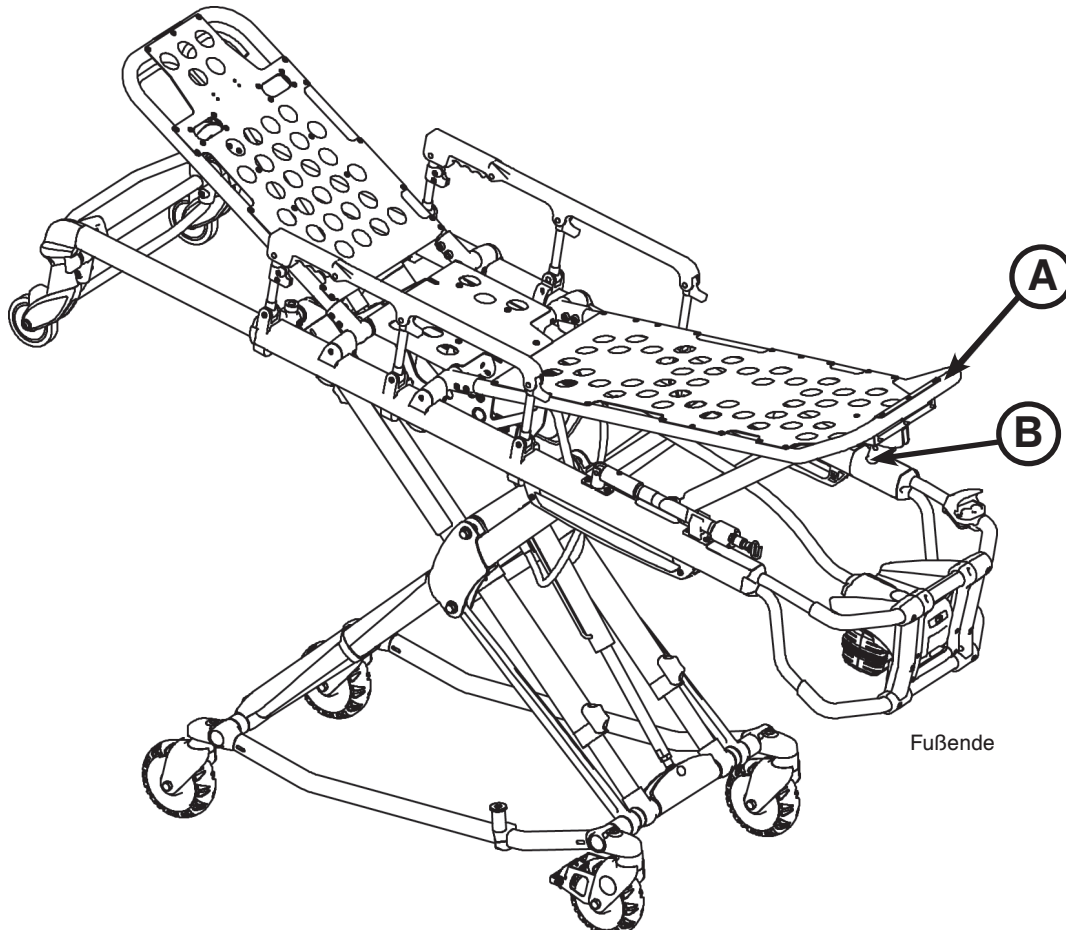


Abbildung 45: Fußende angehoben

# Bedienungsanleitung

## ANHEBEN UND ABSENKEN DER OPTIONALEN FUSSTEILVERSTELLUNG

**Zum Anheben der Fußteilverstellung** eine der roten Anhebeschlaufen (A) anheben, bis die Verstellung vollständig angehoben ist, anschließend die Verstellung langsam absenken, damit der Stützwinkel in den Arretierungsmechanismus einrastet. Vor dem Loslassen der Anhebeschleufe sicherstellen, dass die Arretierung vollständig eingerastet ist.

**Zum Absenken der Fußteilverstellung** eine der roten Anhebeschlaufen (A) anheben, um Druck vom Arretierungsmechanismus zu nehmen; die Schleufe halten und den roten Entriegelungsgriff (C) anheben, bis sich der Winkel löst. Die Fußteilverstellung in die flache Position absenken.

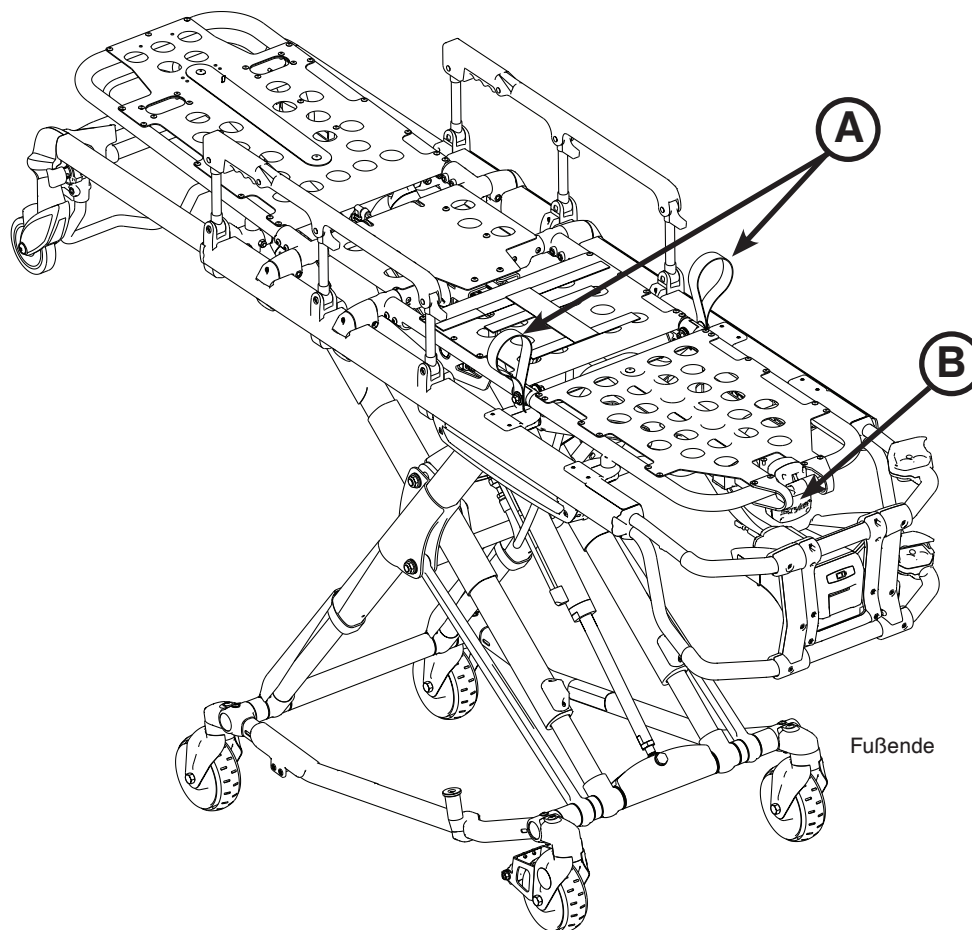


Abbildung 46: Fußteilverstellung

Deutsch

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DER OPTIONALEN RADSPERRE(N)

Zur **Aktivierung der optionalen Radsperr(e)n** das in Abbildung 47 dargestellte Pedal (A) vollständig bis zum Anschlag herunterdrücken, sodass es fest am Rad aufliegt.

Zum **Lösen der optionalen Radsperr(e)n** das Pedal von oben mit dem Fuß niedertreten oder mit der Fußspitze von unten anheben. Wenn die Radsperr(e) gelöst ist, liegt der obere Teil des Pedals am Rahmen der Schwenkrolle auf.

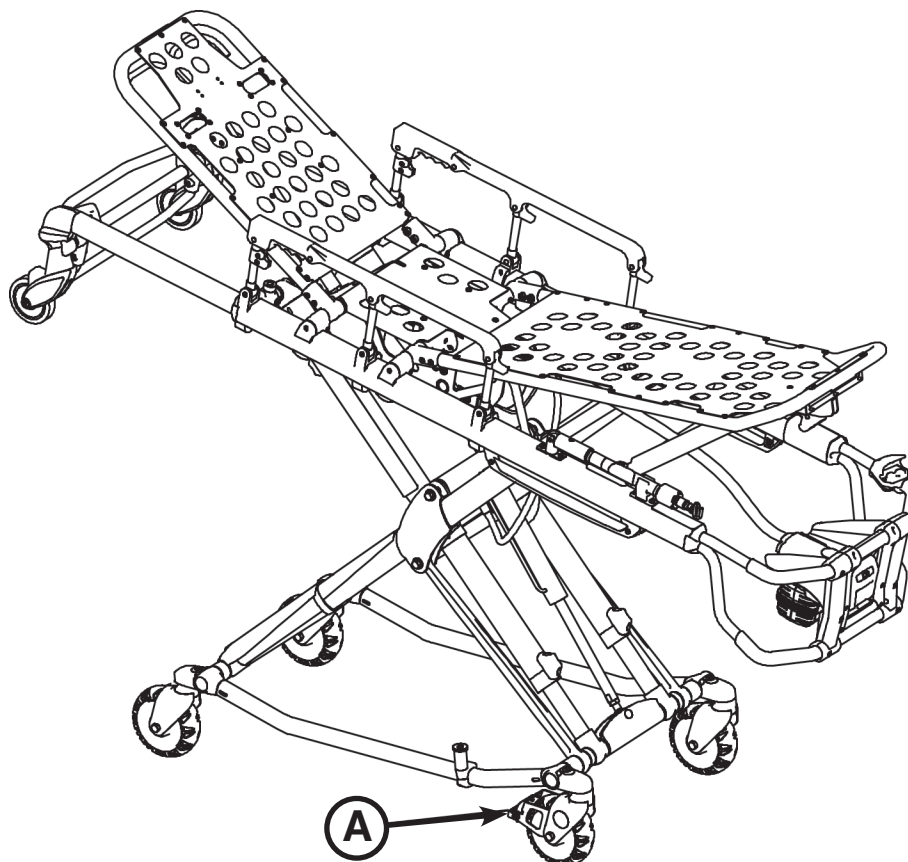


Abbildung 47: Radsperr(e)

### WARNUNG

- Niemals die optionale(n) Radsperr(e)n anziehen, solange sich ein Patient auf der Trage befindet. Wird die Trage bei angezogener Radsperr(e) 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.
- Radsperr(e)n nie an einer Trage mit übermäßig abgenutzten Rollen installieren bzw. benutzen. Werden Radsperr(e)n an Rädern mit weniger als 15,2 cm Durchmesser montiert bzw. benutzt, könnte dies die Haltefähigkeit der Radsperr(e)n beeinträchtigen und zu Verletzungen des Patienten bzw. Bedieners und/oder Schäden an der Trage bzw. anderen Geräten führen.

### VORSICHT

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

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Bedienungsanleitung

## BEDIENEN DES OPTIONALEN ZWEISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

### Verwenden des zweistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 48.2):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Fassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und den ausziehbaren Abschnitt (C) des Ständers auf die gewünschte Höhe hochziehen.
3. Zur Fixierung des ausziehbaren Abschnitts den Sperring (B) im Uhrzeigersinn drehen.
4. Die Infusionsbeutel an den Infusionshaken (D) hängen.
5. Den Sperring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
6. Zum Festziehen den Sperring (B) drehen.
7. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 48.1).

### VORSICHT

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

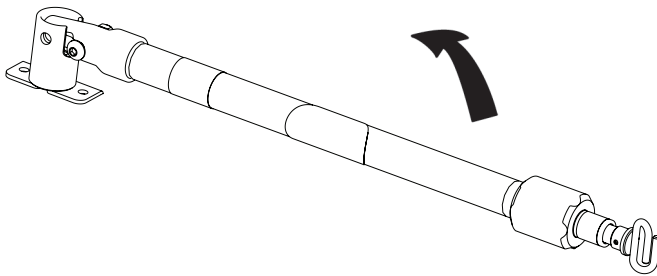


Abbildung 48.1: Stauposition des zweistufigen Infusionsständers

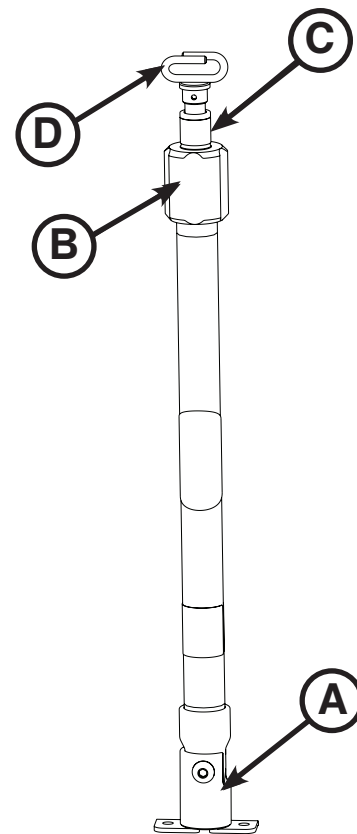


Abbildung 48.2: Zweistufiger Infusionsständer

Deutsch

## BEDIENEN DES OPTIONALEN DREISTUFIGEN INFUSIONSSTÄNDERS

Verwenden des dreistufigen Infusionsständers (siehe Abbildung 49.2):

1. Ständer aus der Stauposition anheben, schwenken und dann nach unten drücken, bis er in der Fassung (A) einrastet.
2. Zur Verlängerung des Ständers den Sperring (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 Sperring (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) in Abschnitt (C) hineinschieben. Den Sperring (B) im Gegenuhrzeigersinn drehen und Abschnitt (C) in das unterste Rohr schieben.
7. Zum Festziehen den Sperring (B) drehen.
8. Den Ständer anheben und in die Stauposition hinunter schwenken (siehe Abbildung 49.1).

### VORSICHT

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

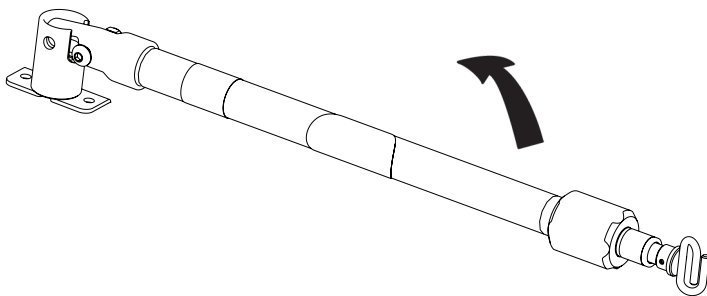


Abbildung 49.1: Stauposition des dreistufigen Infusionsständers

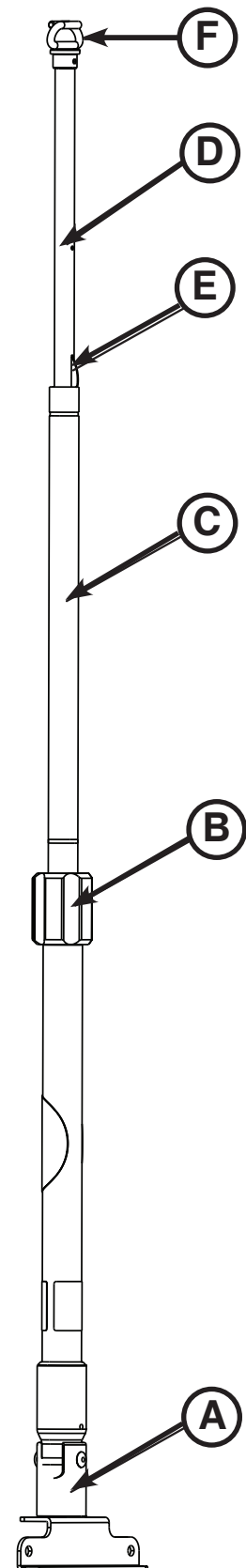


Abbildung 49.2: Dreistufiger Infusionsständer



# Optionales Zubehör

---

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

Zubehör	Teilenummer	Bedienungsanleitung Seitennummer
Gerätehaken	6500-147-000	<a href="#">3-56</a>
Halterung für Sauerstoffflasche, abnehmbar	6080-140-000	<a href="#">3-57</a>
Pedi-Mate® Haltegurtsystem	6091-300-010	<a href="#">3-58</a>
Bariatrische Umlagerungsplane	6083-001-200	<a href="#">3-60</a>
Rückenlehnen Aufbewahrungstasche	6500-130-000	<a href="#">3-60</a>
Staufach am Kopfende	6500-128-000	<a href="#">3-61</a>

Deutsch

## VERWENDEN DES GERÄTEHAKENS

Den Gerätehaken (A) (siehe Abbildung 50) zum Aufhängen zusätzlicher Zubehörteile oder Geräte, wie Defibrillatoren oder Monitore verwenden.

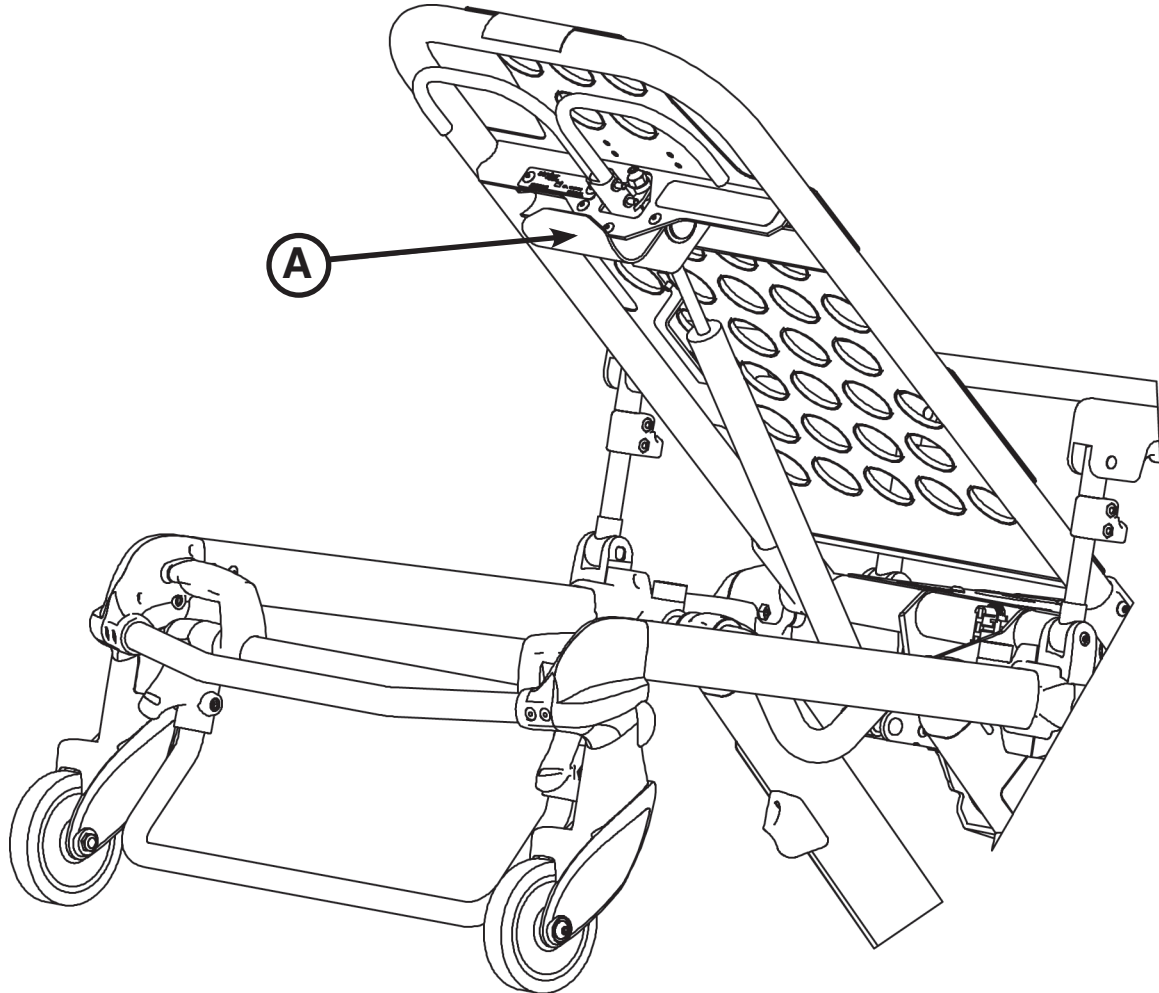


Abbildung 50: Gerätehaken

---

**⚠ VORSICHT**

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

---

## VERWENDEN DER HALTERUNG FÜR DIE SAUERSTOFFFLASCHE AM EINZIEHBAREN KOPFTEIL

Anbringen einer Sauerstoffflasche an der Halterung für Sauerstoffflaschen am einziehbaren Kopfteil:

1. Die Sauerstoffflasche mittig auf die gewölbte Fläche von Teil (A) legen, wie in Abbildung 51 dargestellt.
2. Beide Gurte (B) um die Sauerstoffflasche festziehen.
3. Das lose Ende der Gurte am Velcro® der Gurte befestigen.

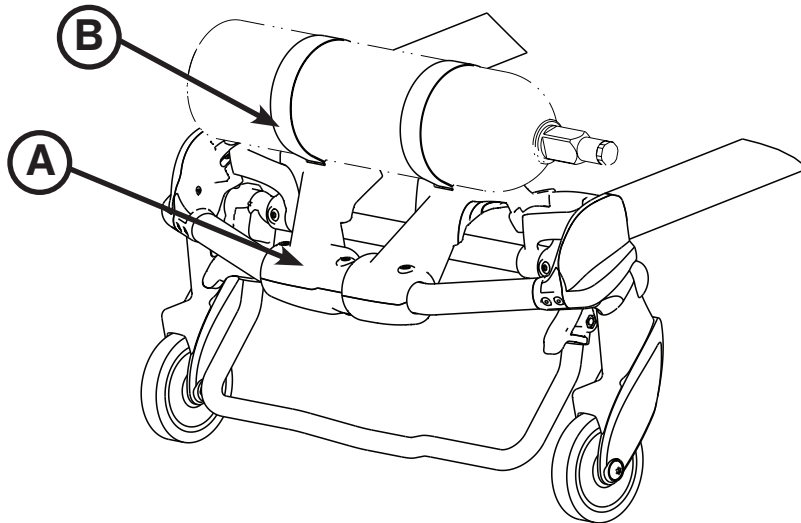


Abbildung 51: Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil

**Hinweis:** Die Gurte und Clips 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, ist bei der Installation der Halterung Vorsicht geboten, damit die Finger nicht zwischen dem Fowler-Bügel und der Sauerstoffflasche eingeklemmt wird.

### **VORSICHT**

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

# Optionales Zubehör

## ANBRINGEN DES PEDI-MATE® BABYHALTESYSTEMS

Die Herstellerempfehlungen zur Verwendung, Bedienung und Pflege des Pedi-Mate® Babyhaltesystems sind dem Benutzerhandbuch des Pedi-Mate® zu entnehmen.

### Zur Fixierung 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 52.1).

Deutsch



Abbildung 52.1: Positionieren des Pedi-Mate®

4. Die Gurte um die Rückenlehne wickeln und die Enden der Gurte durch die Halterungen führen. Das Gurtschloss gut befestigen (siehe Abbildung 52.2).

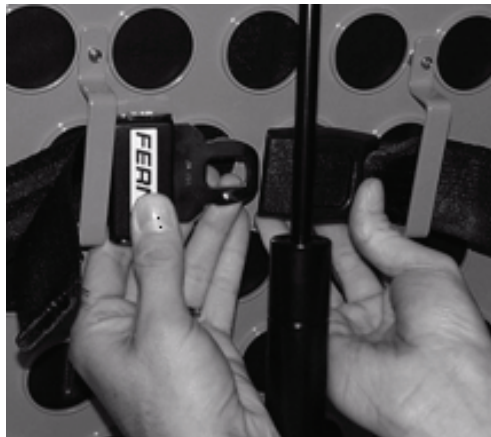


Abbildung 52.2: Schließen des Pedi-Mate® Gurtschlusses

### **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® BABYHALTESYSTEMS (FORTSETZUNG)

5. Fest am Ende des einstellbaren Rückenlehnengurts ziehen und diesen gut anziehen.
6. Die Haupttrahmengurte zwischen Tragenrahmen und Matratze einführen. Um sicherzustellen, dass Freigabetaste 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 52.3).



Abbildung 52.3: 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 52.4).



Abbildung 52.4: 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.

# Optionales Zubehör

---

## VERWENDEN DER UMLAGERUNGSPLANE

Für das Umlagern adipöser Patienten empfiehlt sich die Umlagerungsplane (6083-001-200).

## INSTALLIEREN DER RÜCKENLEHNENAUFBEWAHRUNGSTASCHE

Die optionale Rückenlehnenaufbewahrungstasche mithilfe der in Abbildung 53 dargestellten Velcro® Gurte anbringen. Jeden Gurt durch eine Öffnung in der Rückenlehnenverkleidung einführen und die Tasche flach auf der Rückenlehne montieren.

Deutsch

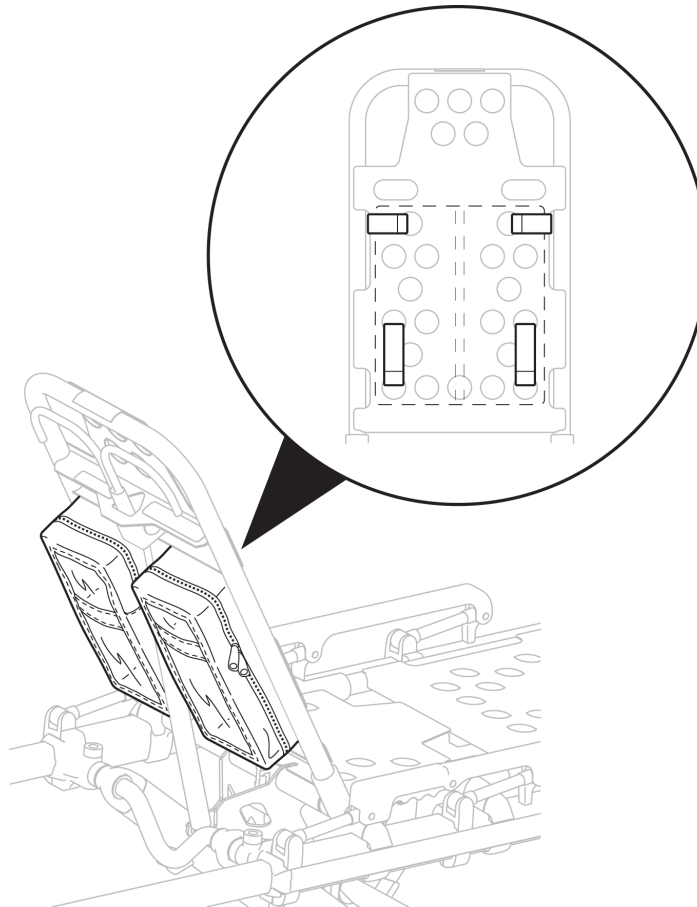


Abbildung 53: Rückenlehnenaufbewahrungstasche

---

### 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 nicht überschreiten.
-

## INSTALLIEREN DES OPTIONALEN STAUFACHES AM KOPFENDE

Installieren des optionalen Staufaches am Kopfende (siehe Abbildung 54):

1. Die Velcro® Gurte (A) nahe dem Pneumatikzylinder und um die Querstange des einziehbaren Kopfteils herum anbringen.
2. Die Haltegurte (B) um die Außenschienen des einziehbaren Kopfteils herum schließen.

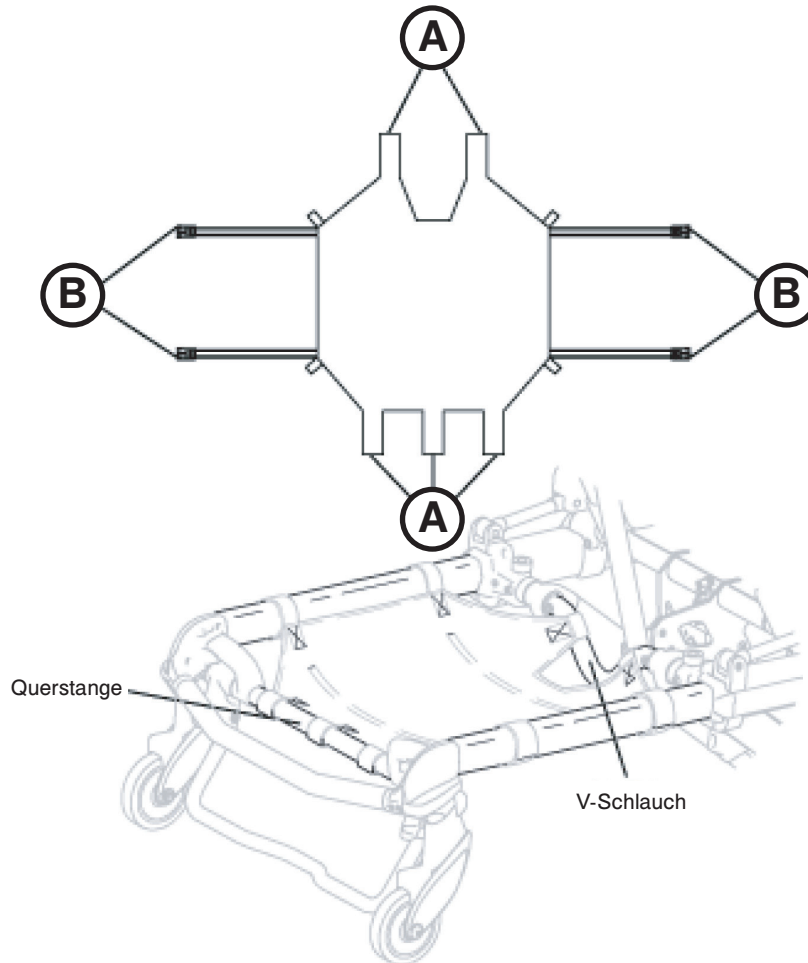


Abbildung 54: Staufach am Kopfende

### WARNUNG

Wird das optionale Staufach am Kopfende benutzt, sicherstellen, dass es den Betrieb des einziehbaren Kopfteils, den Sicherheitsbügel und Sicherheitshaken nicht beeinträchtigt. Andernfalls besteht Verletzungsgefahr für den Patienten oder Bediener.

### 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 nicht überschreiten.

# Reinigung

---

Die Power-PRO™ XT Trage wurde für die Hochdruckwäsche konstruiert. 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 monatlich gründlich reinigen. Velcro® NACH JEDER BENUTZUNG reinigen. Velcro® mit Desinfektionsmittel sättigen und das Desinfektionsmittel verdunsten lassen. (Geeignetes Desinfektionsmittel für Nylon-Velcro® sollte vom Krankenhaus bestimmt werden.)

## REINIGUNGSVERFAHREN

- **Den Akku stets entfernen.** Die Trage niemals mit eingesetztem Akku reinigen.
- Die Angaben des Herstellers der Reinigungslösung bzgl. der empfohlenen Verdünnung exakt einhalten.
- Stryker Medical empfiehlt für die Hochdruckreinigung der Trage die Verwendung der Standardreinigungsanlage für Chirurgie-Gerätewagen oder eines Handgeräts mit Waschlance.

## BEIM WASCHEN ZU BEACHTENDE EINSCHRÄNKUNGEN

---

### **WARNUNG**

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

---

### **VORSICHT**

- DAS PRODUKT NICHT MIT DAMPF ODER ULTRASCHALL REINIGEN.
  - Die maximale Wassertemperatur darf 82 °C/180 °F nicht überschreiten.
  - Die maximale Lufttrocknungstemperatur (Waschmaschine für Gerätewagen) darf 115 °C/240 °F nicht überschreiten.
  - Der maximale Wasserdruck darf 1500 psi/130,5 bar nicht überschreiten. Bei Verwendung eines Handgeräts mit Waschlance muss die Druckdüse mindestens 61 cm vom Produkt entfernt gehalten werden.
  - Alle Schwenkrollen und Verbindungsstellen mit einem Handtuch trocknen.
  - Nichtbefolgen dieser Anweisungen kann bestimmte oder alle Garantieleistungen außer Kraft setzen.
  - Vor dem Waschen der Trage stets den Akku herausnehmen.
-



# Reinigung

---

Bei Verwendung in den vom Hersteller empfohlenen Konzentrationen können im Allgemeinen Desinfektionsmittel auf Phenolbasis oder auf Basis quaternärer Ammoniumverbindungen (**außer Virex® TB**) verwendet werden. Desinfektionsmittel auf Iodophorbasis werden nicht empfohlen, da Verfärbungen auftreten können.

Empfohlene Reinigungsmittel für die Oberflächen der Trage:

- Reiniger auf Basis von quartären Verbindungen (Wirkstoff – Ammoniumchlorid)
- Phenolreiniger (Wirkstoff – o-Phenylphenol)
- Chlorierte Bleichelösung (5,25% – weniger als 1 Teil Bleiche auf 100 Teile Wasser)

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

---

## **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 ab gespült 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 Reiniger kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen (siehe [Seite 3-95](#)).

## **ENTFERNUNG VON IODVERBINDUNGEN**

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

---

## **WARNUNG**

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

# Vorbeugende Wartung

---

Vorbeugende Wartungen sollten mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden. Für alle medizinischen Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen vorbeugende Wartungen unter Umständen häufiger durchgeführt werden. Die Trage muss regelmäßig gewartet werden. Einen Wartungszeitplan aufstellen und Aufzeichnungen der Wartungsaktivität vornehmen ([Seite 3-68](#) enthält ein Formular).

---

## VORSICHT

Für alle Geräte von Stryker EMS sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Gebrauchsintensität des Produkts müssen vorbeugende Wartungen unter Umständen häufiger durchgeführt werden. Besondere Aufmerksamkeit sollte unter anderem auf folgende Sicherheitseinrichtungen gerichtet werden:

- Hydraulikmechanismus
- Bei Loslassen schalten sich sämtliche Steuerungen auf die Position „Aus“ oder „neutral“

Der Abschnitt über vorbeugende Wartung auf [Seite 3-68](#) enthält weitere Informationen zur Wartung.

---

## WARNUNG

- Die Trage oder Bestandteile der Trage nicht verändern. Veränderungen am Produkt können dessen Eigenschaften unvorhersehbar beeinträchtigen, was zur Verletzung des Patienten oder Bedieners führen kann. Veränderungen am Produkt lassen außerdem die Garantieansprüche erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
  - Unter Druck austretende Flüssigkeiten können die Haut durchdringen und zu schweren Verletzungen führen. Die Gefahr vermeiden, indem vor dem Abnehmen von Hydraulik- oder sonstigen Leitungen Druck abgelassen wird. Vor der Anwendung von Druck alle Anschlüsse festziehen. Kommt es zu einem Unfall, umgehend einen Arzt aufsuchen. In die Haut eingespritzte Flüssigkeiten müssen innerhalb weniger Stunden chirurgisch entfernt werden; andernfalls kann es zu einem Gangrän kommen. Ärzte, die mit dieser Art Verletzung nicht vertraut sind, sollten einen gut unterrichteten Mediziner hinzuziehen.
  - Zur Vermeidung des Verletzungsrisikos nicht mit bloßen Händen nach Lecks in der Hydraulik suchen.
- 

Bei Verwendung von Wartungsprodukten die Anweisungen des Herstellers befolgen und alle Materialsicherheitsdatenblätter beachten.

---

## VORSICHT

- Unsachgemäße Wartung kann zu Verletzungen führen oder das Produkt beschädigen. Die Trage nur wie in diesem Handbuch beschrieben warten. Nur von Stryker zugelassene Teile und Wartungsmaßnahmen einsetzen. Der Einsatz von nicht zugelassenen Teilen und Wartungsmaßnahmen kann zu unvorhersehbaren Funktionsstörungen und/oder Verletzungen führen und lässt die Produktgarantie erlöschen (siehe [Seite 3-95](#)).
  - Die Nichtverwendung zugelassener Teile, Schmiermittel usw. kann zu einem Schaden an der Trage führen und lässt die Produktgarantie erlöschen.
  - Hydraulikleitungen, -schläuche und -verbindungen können aufgrund physischer Schäden, Knicke, Überalterung und Freilegung aussetzen oder sich lösen. Schläuche und Leitungen regelmäßig prüfen, um Schäden an der Trage zu vermeiden. Lose Verbindungen prüfen und festziehen.
  - Die Trage nicht auf die Laderollen kippen und aktivieren, da andernfalls Luft in das Hydrauliksystem eindringen kann.
- 

## SCHMIERUNG

Die Trage wurde so konstruiert, dass sie nicht geschmiert werden muss.

---

## VORSICHT

Die Lager im X-Rahmen nicht schmieren, da dies die Leistung der Trage verringert und die Garantie erlöschen könnte (siehe [Seite 3-95](#)).

---

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

---

## REGELMÄSSIGE ÜBERPRÜFUNG UND JUSTIERUNG

### Wartungsintervalle

Das nachstehende Schema ist als allgemeine Richtschnur für die Wartung zu verstehen. Berücksichtigen, dass Faktoren wie Wetter, Gelände, geographischer Standort und individuelle Nutzung den erforderlichen Wartungszeitplan verändern. Bei Unsicherheit bzgl. der Durchführung dieser Prüfungen den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Bei Zweifeln bzgl. der einzuhaltenden Wartungsintervalle für Ihr Produkt den Stryker-Kundendiensttechniker kontaktieren. Den Betriebsstundenzähler (siehe Seite 3-44) zur Bestimmung der Häufigkeit der vorbeugenden Wartungsmaßnahmen verwenden.

Artikel	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)				
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden	
Einstellungen	Überprüfen, ob das Abschaltsystem in der Tragenbefestigung korrekt konfiguriert ist	X				
	Trage und Befestigung auf Eignung und korrekte Funktion prüfen					X
Zylinder	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel korrekt in den Fahrzeug-Sicherheitsstaken einklinkt					X
	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen		X			
	Die Justierung des Zylinders überprüfen, ob die Sicherungsmutter fest sitzt und die Tragenbewegung bei Erreichen des Anschlags stoppt					X
	Untersuchen und prüfen, dass keine Hydraulikflüssigkeit (rot) austritt; die Anschlussstücke untersuchen und gegebenenfalls festziehen		X			
Hydraulik	Zylinderstange vollständig ausziehen und Stange mit einem weichen Tuch und Haushaltsreiniger abwischen	X				
	Motorhalterung untersuchen und prüfen, ob alle Befestigungen gesichert sind		X			
Elektronische Steuerungen	Auf Austritt von Hydraulikflüssigkeit prüfen		X			
	Reservoir untersuchen und auf Lecks prüfen		X			
	Schläuche und Anschlussstücke auf Schäden oder Verschleiß untersuchen; falls nötig, austauschen		X		X	
	Die hydraulische Geschwindigkeitssicherung prüfen – Ein Gewicht von ca. 22,7 kg auf die Trage legen, die Trage anheben, die Trage mit zwei Bedienern hochnehmen, den manuellen Reserveentriegelungsgriff ziehen, die Trage schnell absetzen und prüfen, ob die Trage nicht absinkt				X	
	Trage in angehobene Position ausziehen, Ladehöhe messen und prüfen				X	
Schalter	Überprüfen, ob Stoßfunktion reibungslos funktioniert				X	
	Die Funktion des Schnelleinzugs prüfen				X	
Kabel/Drähte	Schalter auf Schäden oder Verschleiß prüfen				X	
	Beide Schalter auf korrekte Funktion prüfen – gegebenenfalls austauschen				X	
	Kabelstränge, Kabel oder Leitungen auf Schäden oder Quetschungen prüfen				X	
	Leitweg(e) und Anschluss/Anschlüsse untersuchen, auf hängende Drähte prüfen	X				
	Auf beschädigte Anschlüsse prüfen, gegebenenfalls austauschen					X

# Vorbeugende Wartung

Deutsch

Artikel	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)				
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden	
Manueller Reserveentriegelungsgriff	Die korrekte Funktion des manuellen Reserveentriegelungsgriffs prüfen	X				
	Prüfen, ob der manuelle Reserveentriegelungsgriff in die Stauposition zurückkehrt				X	
Liegefläche	Prüfen, ob das Basisgestell reibungslos aus-/einzieht, wenn der manuelle Reserveentriegelungsgriff eingerastet ist		X			
	Mit einem Gewicht von 45,4 kg auf der Trage prüfen, ob die Trage nicht absinkt, wenn der manuelle Reserveentriegelungsgriff gezogen wird		X			
Matratze	Rahmen/Liegefläche der Trage prüfen	X				
	Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche				X	
	Keine verbogenen, gebrochenen oder anderweitig beschädigten Bestandteile			X		
	Alle Befestigungen (siehe alle Montagezeichnungen) sind fest angezogen		X			
	Warnetiketten sind vorhanden und lesbar (siehe Montagezeichnungen)				X	
	Keine Schäden oder Risse an Tragengriffen			X		
	Prüfen, ob die Seitengitter korrekt funktionieren und einrasten			X		
	Prüfen, ob der Rückenlehnenzylinder korrekt funktioniert		X			
	Den Pneumatikzylinder gegebenenfalls auf gesamten Bewegungsbereich einstellen		X			
	Prüfen, ob das Fußteil korrekt funktioniert			X		
Haltgurte	Die Tragenmatratze auf Risse oder Brüche prüfen			X		
	Die Patientengurte auf korrekte Funktion und übermäßigen Verschleiß überprüfen	X				
Basisgestell	Rahmen/Basisgestell der Trage prüfen	X				
	Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche				X	
	Keine verbogenen, gebrochenen oder anderweitig beschädigten Bestandteile			X		
	Alle Befestigungen fest angezogen		X			
Räder	X-Rahmen Schützer auf übermäßige Schäden prüfen, gegebenenfalls austauschen			X		
	Prüfen, ob Räder keine Rückstände aufweisen			X		
	Den guten Zustand der Reifen prüfen				X	
	Prüfen, ob alle Räder sicher sind, richtig rollen und schwenken	X				
	Optionale Radsperrn prüfen und gegebenenfalls einstellen				X	

# Vorbeugende Wartung

Artikel	Vorgehen	Jeden/Alle (je nachdem, was zuerst eintritt)				
		1 Monat oder 2 Stunden	3 Monate oder 6 Stunden	6 Monate oder 12 Stunden	12 Monate oder 24 Stunden	
X-Rahmen	Den reibungslosen Betrieb des X-Rahmens prüfen		X			
Kopfteil	Alle Befestigungen fest angezogen		X			
	Keine verbogenen, gebrochenen oder anderweitig beschädigten Bestandteile			X		
	Prüfen, ob das Kopfteil korrekt ausgezogen und verriegelt wird		X			
	Die Greifstange auf übermäßige Schäden oder Risse prüfen			X		
	Prüfen, ob Laderollen sicher sind und richtig rollen			X		
	Prüfen, ob der Sicherheitsbügel korrekt funktioniert	X				
Zubehör	Die Gurte und Klemmen an der Halterung für die Sauerstoffflasche am einziehbaren Kopfteil (optional) auf Verschleiß überprüfen				X	
	Die korrekte Funktion des Infusionsständers (optional) prüfen		X			
	Prüfen, ob die Kopfteilverlängerung mit Kissen (falls vorhanden) korrekt funktioniert		X			
	Prüfen, ob die Gurtverlängerung (optional) korrekt funktioniert		X			

Deutsch

# Wartungsnachweis

Datum	Vorgenommene Wartungsmaßnahme	Durch	Stunden

**Deutsch**

# Schulungsnachweis

Name des Schulungsteilnehmers	Schulungstermin		Schulungsmethode
	Grundkurs	Wiederholungskurs	Benutzerhandbuch, Wartung, Formalklasse, usw.

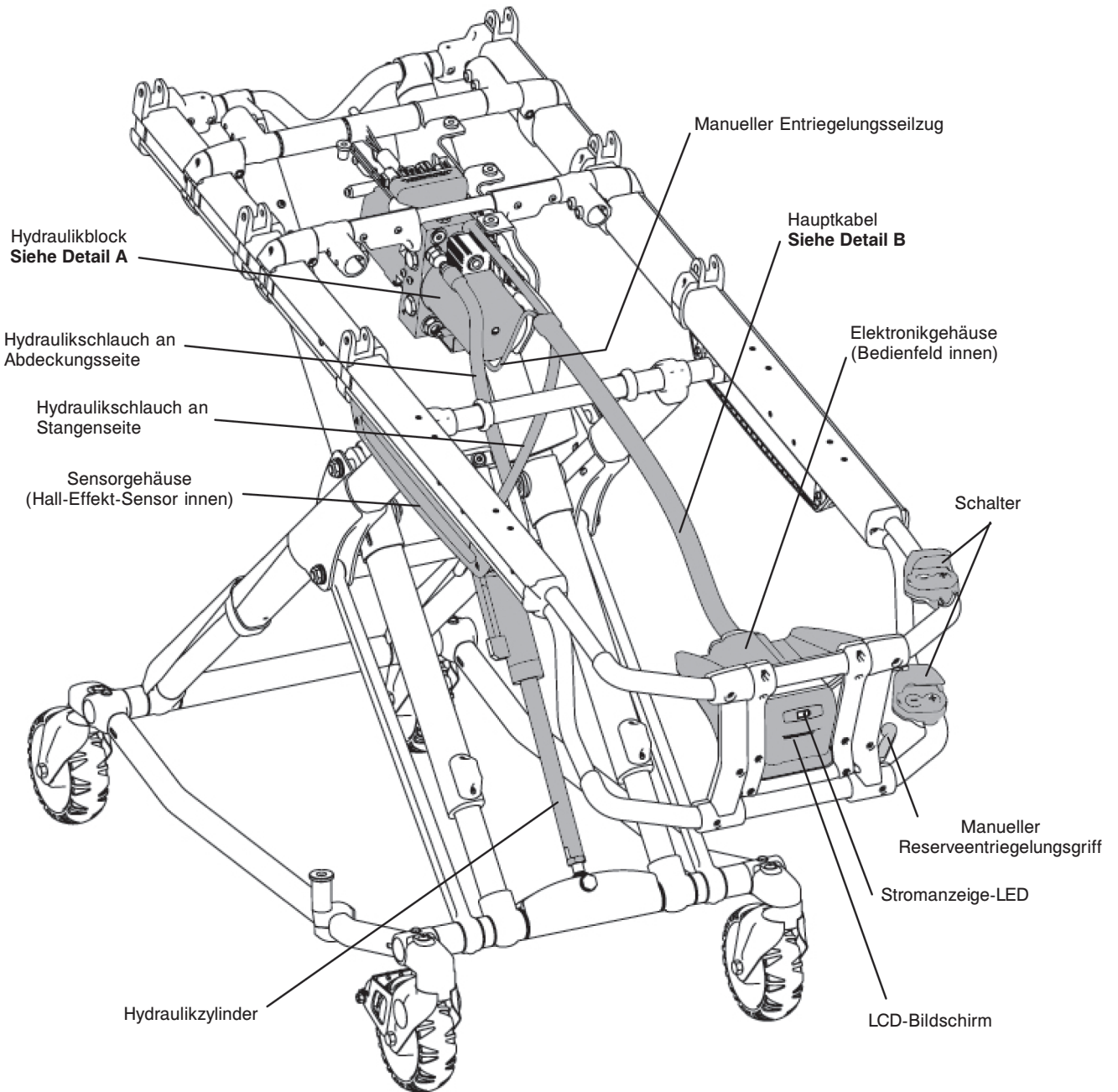
**Deutsch**

# Hinweise zur Fehlersuche

## LOKALISATOR FÜR ELEKTRONIK UND HYDRAULIK

Hinweis: Einige Bestandteile wurden für mehr Klarheit weggelassen.

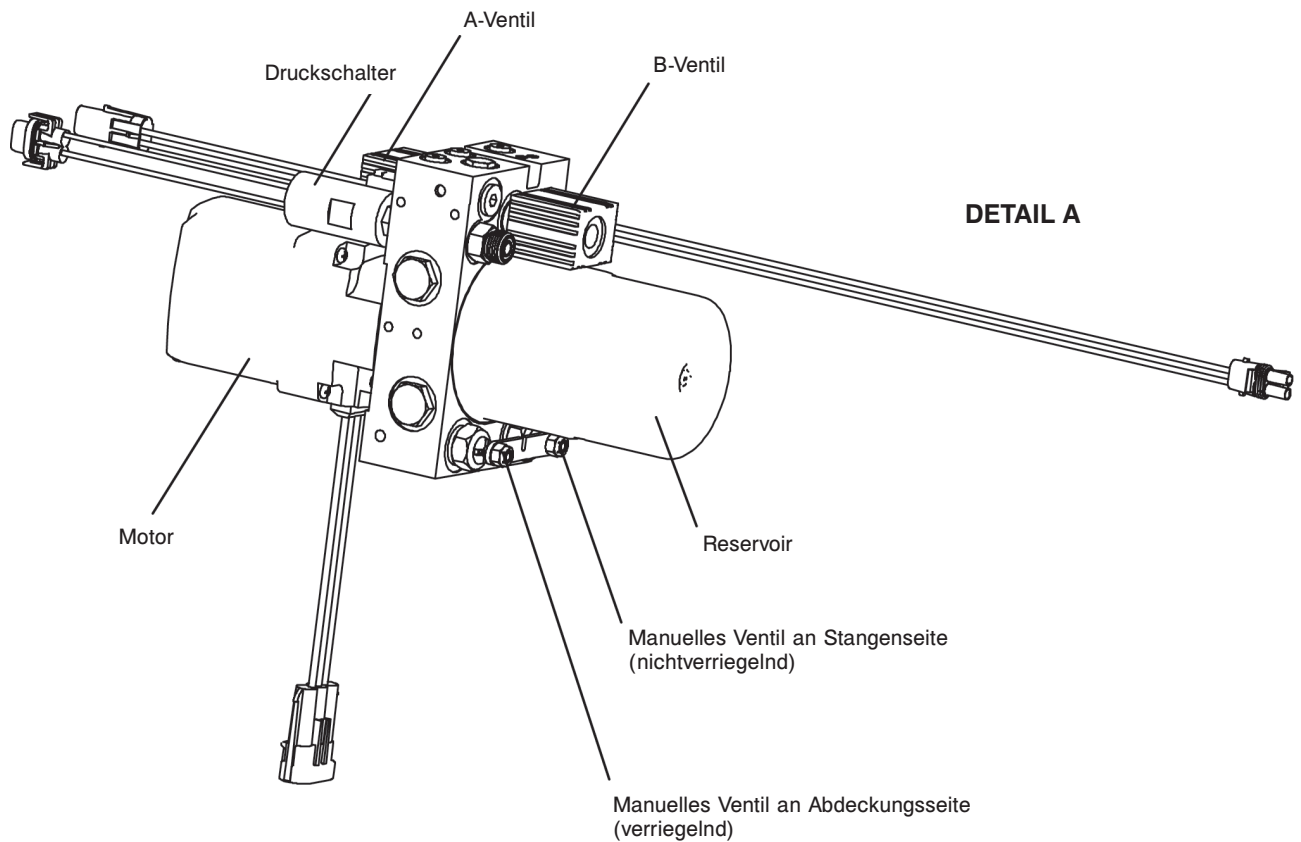
Deutsch





# Hinweise zur Fehlersuche

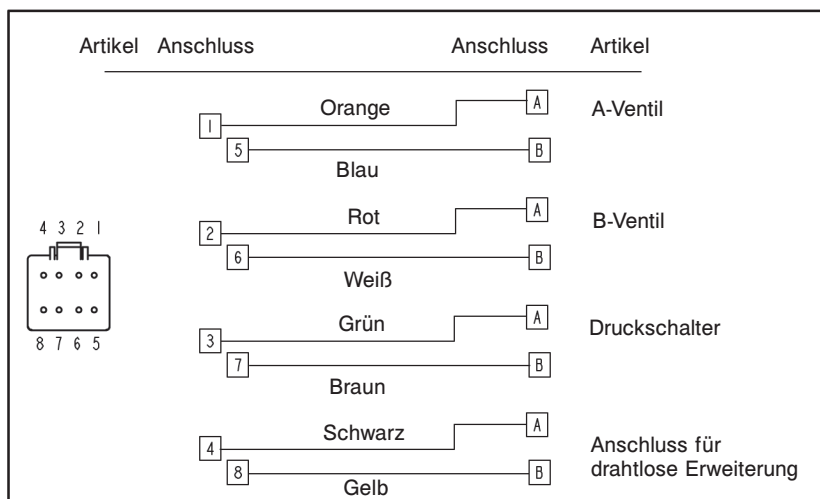
## LOKALISATOR FÜR BESTANDTEILE DES HYDRAULIKBLOCKS



Deutsch

### DETAIL B

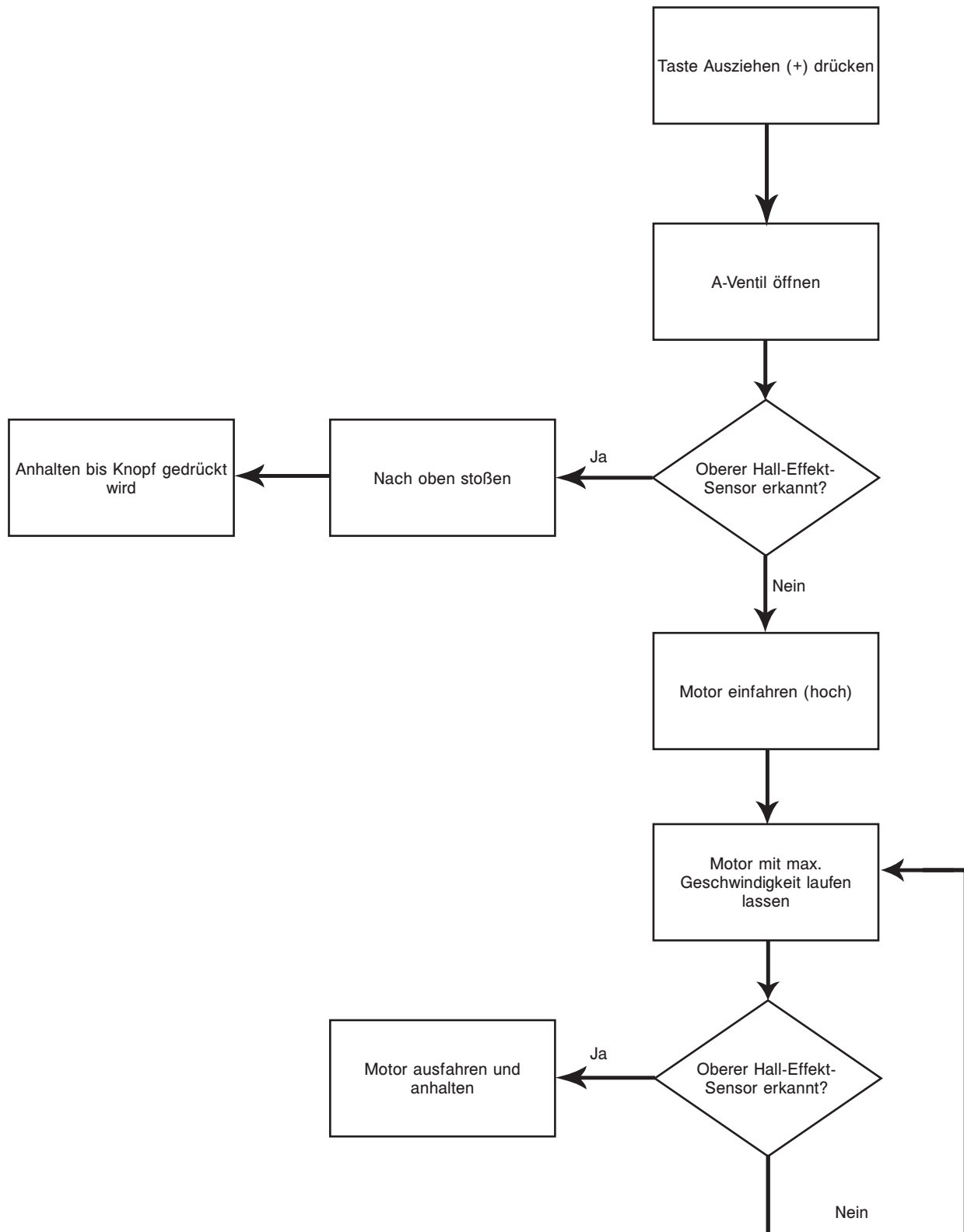
**Schaltplan**  
8-Stift-Stecker des Hauptkabels



# Hinweise zur Fehlersuche

## BLOCKDIAGRAMM FÜR DIE ELEKTRISCHE ANLAGE

Anhebe- und Auszug- (Entlade-) Funktion

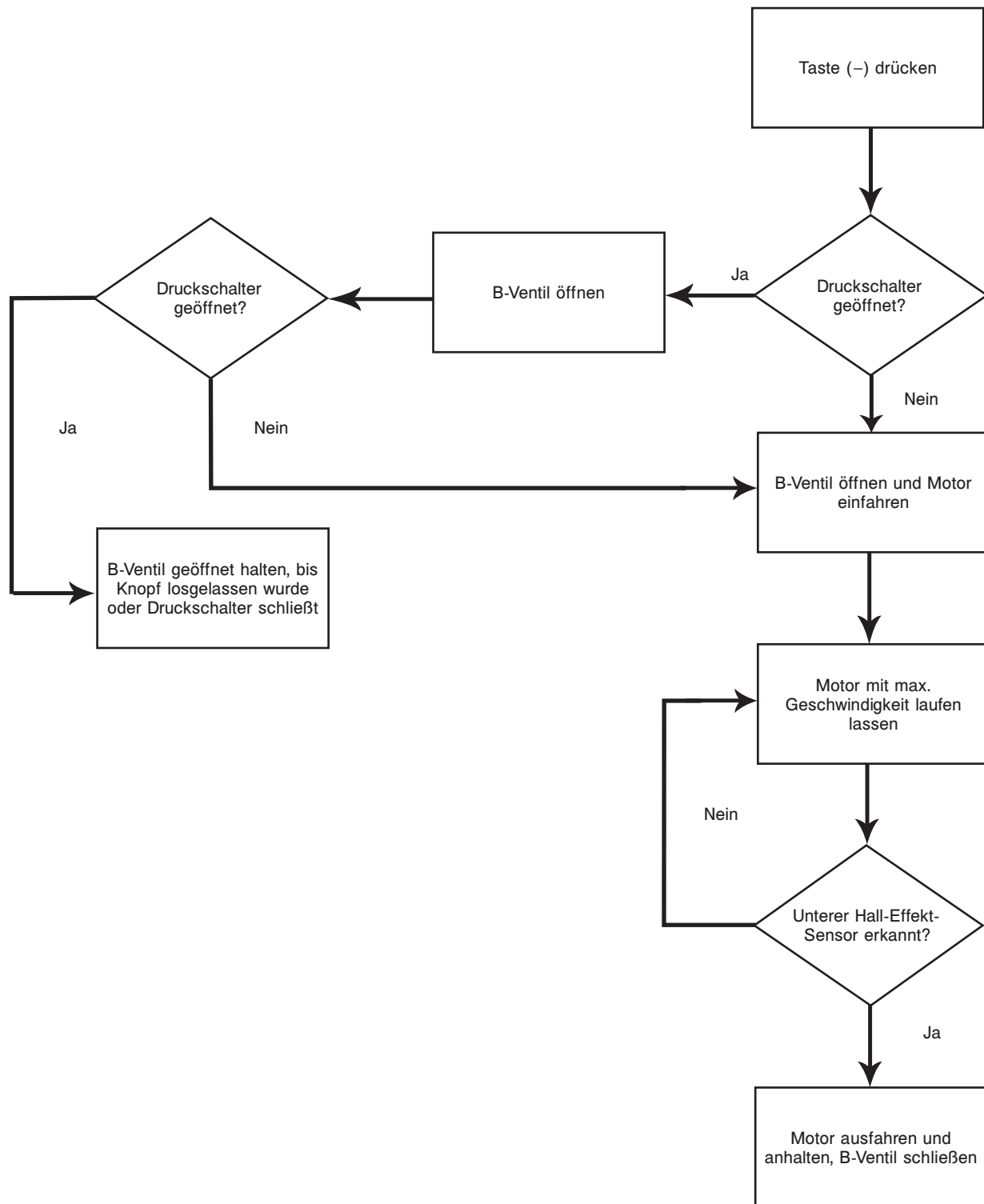


Deutsch

# Hinweise zur Fehlersuche

## Blockdiagramm für die elektrische Anlage

Absenk- und Einzug- (Lade-) -Funktion



Deutsch

# Hinweise zur Fehlersuche

## HINWEISE ZUR FEHLERSUCHE

Nach jedem Schritt auf korrekten Betrieb prüfen. Ist das Problem behoben, die Trage wieder in Betrieb nehmen. Wird zu irgendeinem Zeitpunkt während der Fehlersuche Hilfe benötigt, einen Kundendiensttechniker unter +1-800-327-0770 oder +1-269-324-6500 (USA) kontaktieren.

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE(N)
Liegefläche driftet ab (ohne Gewicht eines Patienten).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zum Durchspülen des Hydrauliksystems etwa 15 Sekunden lang den manuellen Entriegelungsgriff betätigen und gleichzeitig die Stromtaste (+) drücken. Bei Bedarf wiederholen.</li> <li>2. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen.</li> <li>3. Verriegelndes manuelles Ventil austauschen.</li> <li>4. B-Ventil austauschen.</li> </ol>	
Basisgestell driftet ab (ohne Gewicht eines Patienten).	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zum Durchspülen des Hydrauliksystems etwa 15 Sekunden lang den manuellen Entriegelungsgriff betätigen und gleichzeitig die Stromtaste (+) drücken. Bei Bedarf wiederholen.</li> <li>2. Die Einstellung des manuellen Entriegelungsseilzugs prüfen.</li> <li>3. Nichtverriegelndes manuelles Ventil austauschen.</li> <li>4. A-Ventil austauschen.</li> </ol>	
Liegefläche senkt sich im strombetriebenen Modus nicht ab.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stromanzeige-LED prüfen.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen.</li> <li>B. Blinkt sie ROT mit dem Muster kurz, kurz, lang:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen.</li> <li>ii. Den Knopf Einziehen (–) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom am Anschluss (C) des Hauptkabels nahe beim Motor prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Solenoid und/oder das B-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen.</li> <li>iii. Den Knopf Einziehen (–) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom an den Stiften 1 blau und 5 orange auf (F) der Elektronikeinheit prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen.</li> </ol> </li> <li>C. Leuchtet das GRÜNE Licht auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab, den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen.</li> </ol> </li> </ol>	3-77, 3-78

Deutsch

# Hinweise zur Fehlersuche

## HINWEISE ZUR FEHLERSUCHE (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE(N)
<p>Liegefläche wird im strombetriebenen Modus nicht ausgezogen.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stromanzeige-LED prüfen.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen.</li> <li>B. Blinkt sie ROT mit dem Muster kurz, kurz, lang:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen.</li> <li>ii. Den Knopf Ausziehen (+) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom am Anschluss (B) des Hauptkabels nahe beim Motor prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Solenoid und/oder das A-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen.</li> <li>iii. Den Knopf Ausziehen (+) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom an den Stiften 2 weiß und 6 rot auf (F) der Elektronikeinheit prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen.</li> </ol> </li> <li>C. Leuchtet das GRÜNE Licht auf, die Trage senkt sich jedoch nicht ab, den anderen Schalter testen. Funktioniert der andere Schalter, den defekten Schalter austauschen.</li> </ol> </li> <li>2. Motor prüfen.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Läuft der Motor, hebt die Trage jedoch nicht an:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Den manuellen Entriegelungsseilzug auf zu starke Spannung prüfen.</li> <li>ii. Leicht auf das manuelle verriegelnde Ventil klopfen.</li> <li>iii. Das manuelle verriegelnde Ventil austauschen.</li> </ol> </li> <li>B. Ist der Motor stehen geblieben, das A-Ventil austauschen.</li> <li>C. Das Licht leuchtet GRÜN, aber der Motor läuft nicht                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Auf 24 V Gleichstrom am Anschluss (E) des Hauptkabels prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor austauschen. Wurde der Hall-Effekt-Sensor ausgetauscht und der Motor läuft noch immer nicht, die Hydraulikuntergruppe austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt ii gehen.</li> <li>ii. Den Knopf Ausziehen (+) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom am Anschluss der Elektronikeinheit (H) prüfen – (–) Leitung an schwarz, (+) Leitung an grün. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, Hauptkabel austauschen.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>3-77, 3-78</p>

Deutsch

# Hinweise zur Fehlersuche

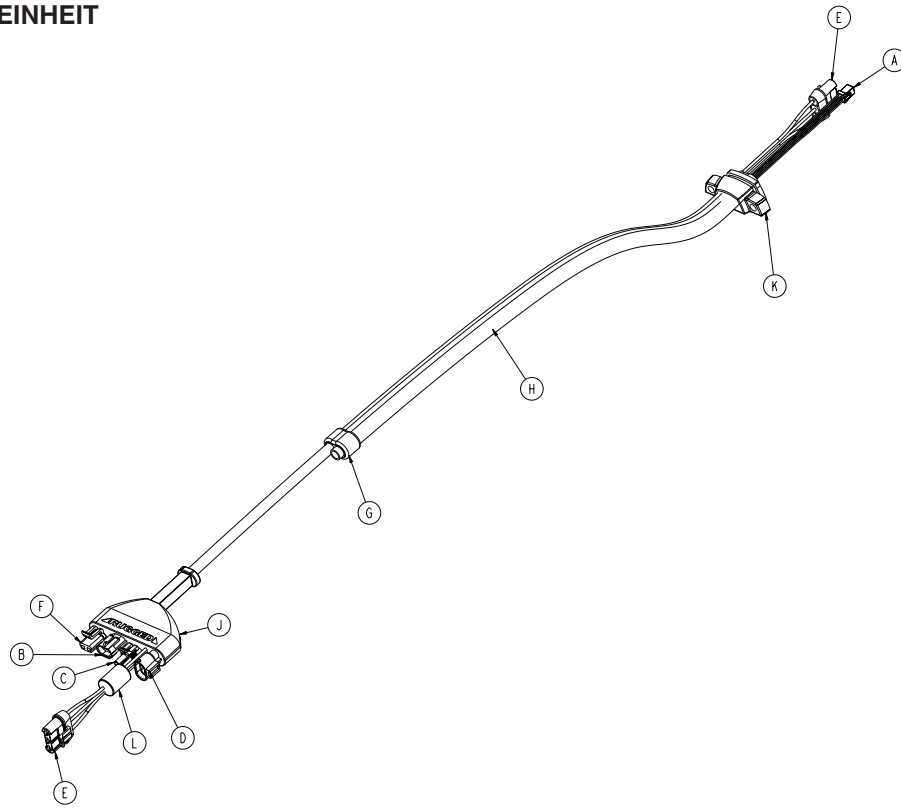
## HINWEISE ZUR FEHLERSUCHE (FORTSETZUNG)

PROBLEM	LÖSUNG	SEITE(N)
Basisgestell fährt im strombetriebenen Modus nicht ein.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stromanzeige-LED prüfen.               <ol style="list-style-type: none"> <li>A. Blinkt sie durchgehend ROT, Akku austauschen.</li> <li>B. Blinkt sie ROT mit dem Muster kurz, kurz, lang:                   <ol style="list-style-type: none"> <li>i. Auf gebrochene oder gelöste Drähte prüfen.</li> <li>ii. Den Knopf Ausziehen (+) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom am Anschluss (B) des Hauptkabels nahe beim Motor prüfen. Ist Spannung vorhanden, den Hall-Effekt-Sensor, das Solenoid und/oder das A-Ventil (in dieser Reihenfolge) austauschen. Ist keine Spannung vorhanden, zu Schritt iii gehen.</li> <li>iii. Den Knopf (+a) gedrückt halten und auf 24 V Gleichstrom an den Stiften 2 weiß und 6 rot auf (F) der Elektronikeinheit prüfen. Ist keine Spannung vorhanden, die Elektronikeinheit austauschen. Ist Spannung vorhanden, den Kabelsatz austauschen.</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	3-77, 3-78
Basisgestell fährt im manuellen Modus nicht aus.		
Basisgestell fährt im manuellen Modus nicht ein.		
Liegefläche fährt im manuellen Modus (mit Gewicht eines Patienten) nicht ein.		
Liegefläche fährt im manuellen Modus nicht aus.		
Schnelleinzug funktioniert nicht.		

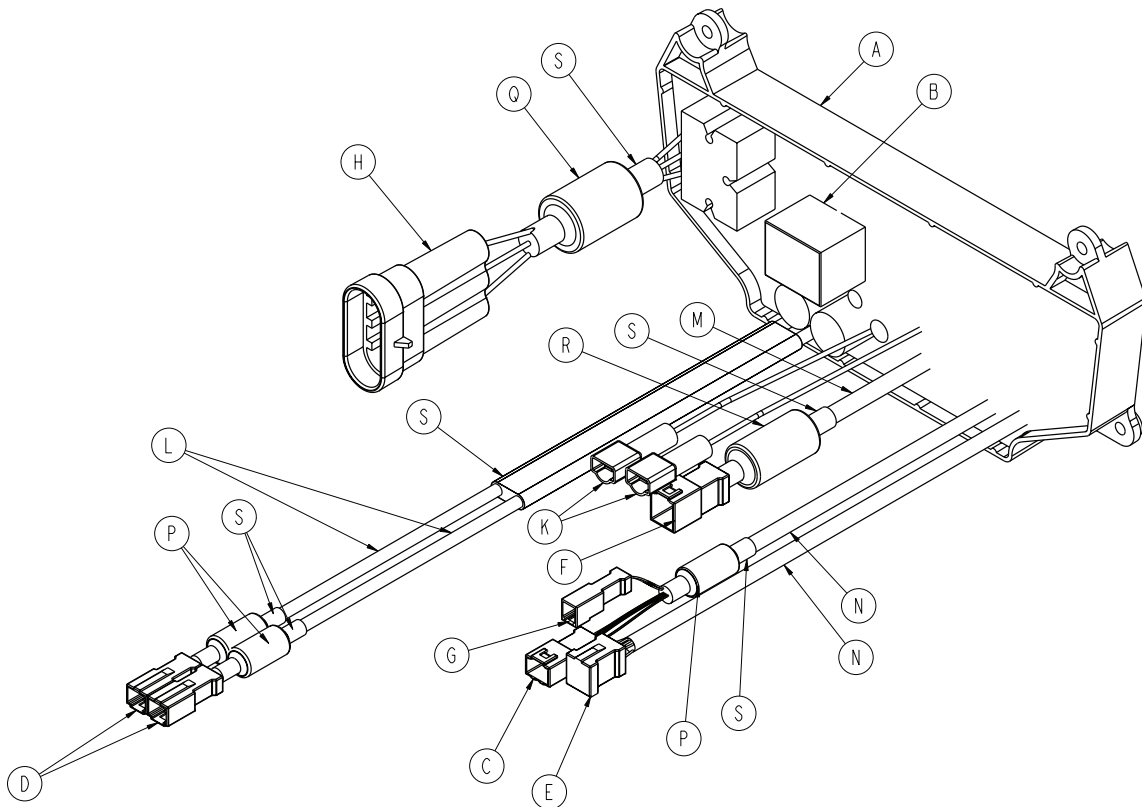
Deutsch

# Hinweise zur Fehlersuche

## HAUPTKABELEINHEIT



## ELEKTRONIKEINHEIT



Deutsch

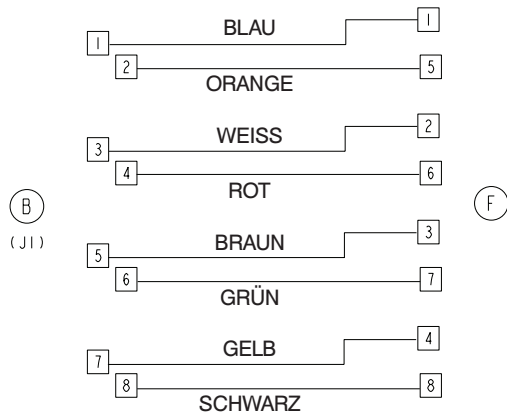
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Hinweise zur Fehlersuche

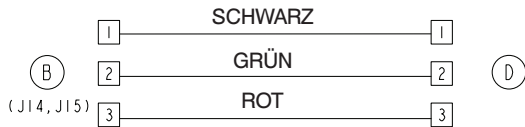
## SCHALTPLAN DER ELEKTRONIKEINHEIT

ARTIKEL ANSCHLUSS ANSCHLUSS ARTIKEL

### HYDRAULIK - 22 AWG (US-DRAHTLEHRE)

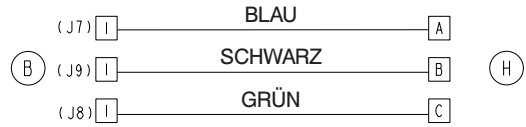


### SCHALTER - 22 AWG

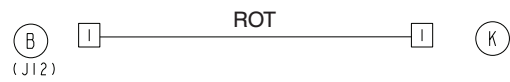


ARTIKEL ANSCHLUSS ANSCHLUSS ARTIKEL

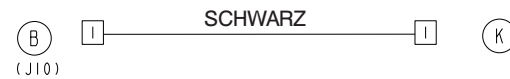
### MOTORSEILZUG - 14 AWG



### BATTERIE POSITIV - 14 AWG

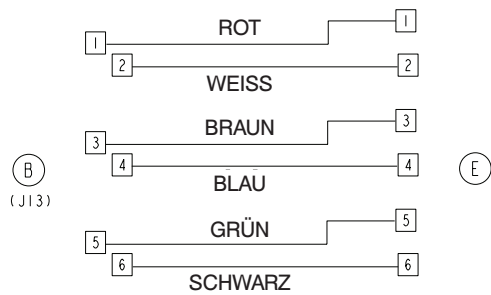


### BATTERIE NEGATIV - 14 AWG

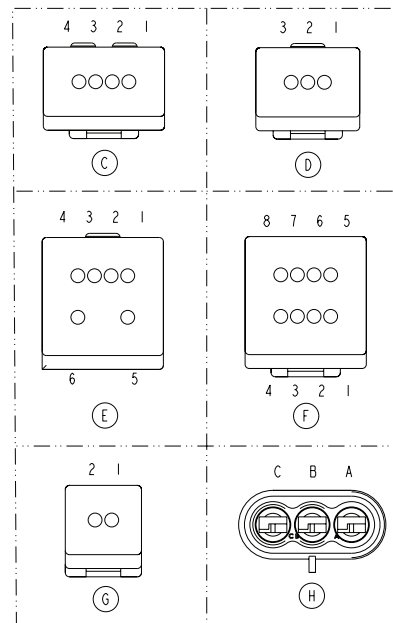
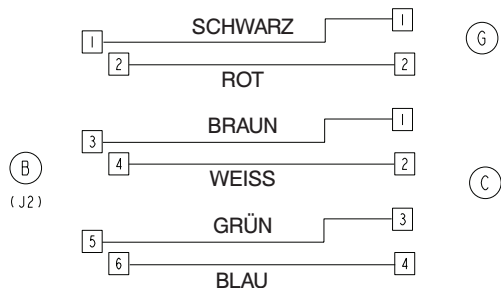


ARTIKEL ANSCHLUSS ANSCHLUSS ARTIKEL

### TRAGBARER PROGRAMMIERER - 22 AWG



### HALL-EFFEKT-SENSOR - 22 AWG



[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)



# 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 (USA) beantwortet unter der Nummer: 1-800-327-0770 (Option 2) (USA) gerne Fragen zu Erhältlichkeit und Preisen.

Teilebezeichnung	Teilenummer
Abschaltsystem in der Tragenbefestigung	6500-001-027
Ausbesserungslack (Gelb)	6060-199-010
Ausbesserungslack (Schwarz)	7000-001-322
A-Ventil	6500-001-286
Bedienschalter	6500-001-016
B-Ventil	6500-001-287
Elektronikeinheit	6500-001-014
Etikett, Basisgestell, „Lift Here“ (Hier anheben)	6080-090-008
Etikett, Infusionsständer, Vorsicht	6070-090-005
Etikett, Schadenswarnung	6080-090-009
Gaszylinder, Fowler-Rückenlehne	1010-031-077
Gerätehaken	6500-700-003
Gleichstromakkuladegerät, 110 V, Station	6500-070-000
Gleichstromakkuladegerät, 12 V/24 V, krankenwagenintern	6500-072-000
Haltegurt, Becken (2 pro Trage nötig)	6060-160-044
Haltegurt, Brust	6060-260-046
Haltegurt-Kunststoffkappe (kurz)	6082-160-051
Haltegurt-Kunststoffkappe (lang)	6082-160-055
Haltegurtsystem, Station	6082-260-010
Haltegurtverlängerung	6082-160-050
Halterung für Sauerstoffflasche, abnehmbar	6080-140-000
Halterung für Sauerstoffflasche, einziehbares Kopfteil	6085-046-000
Halterung für Sauerstoffflasche, Fußende	6500-140-000
Halterung für Sauerstoffflasche, Kopfende	6500-141-000
Handbuch: Installation und Bedienung der Tragenbefestigung	6370-090-010
Hydrauliköl	6500-001-293
Infusionsständer, dreistufig, dual	6500-217-000
Infusionsständer, dreistufig, links	6500-216-000
Infusionsständer, dreistufig, rechts	6500-215-000
Infusionsständer, zweistufig, dual	6500-212-000

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Kurzgefasste Ersatzteilliste

Teilebezeichnung	Teilenummer
Infusionsständer, zweistufig, links	6500-211-000
Infusionsständer, zweistufig, rechts	6500-210-000
Kabel, Hall-Effekt-Sensor	6500-001-160
Kit, Akkuladegerät, DEWALT® 12 V Gleichstrom, (Ladegerät im Fahrzeug)	6500-700-009
Kit, Akkuladegerät, DEWALT® 120 V Wechselstrom (Wandladegerät)	6500-700-007
Kit, Akkuladegerät, DEWALT® 240 V Wechselstrom (Wandladegerät, international)	6500-700-008
Kit, Akkupaket, DEWALT® 24 V NiCd	6500-700-006
Kit, Akkupaket, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, anhebbarer Sicherheitsbügel	6082-700-031
Kit, Basisgestellrohrschutz	6500-700-015
Kit, Basisgestellrohrschutz	6500-700-015
Kit, Gerätehaken	6500-700-003
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, einziehbares Kopfteil	6085-700-003
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, Fowler-Rückenlehne	6500-700-011
Kit, Halterung für Sauerstoffflasche, Fußende	6500-700-017
Kit, SMRT Stromversorgungssystem 12 V Gleichstrom (Ladegerät im Fahrzeug), umfasst Ladegerät, 2 Packs und Netzkabel	6500-700-040
Kit, SMRT Stromversorgungssystem 120 V Wechselstrom (Wandladegerät), umfasst Ladegerät, 2 Packs und Netzkabel	6500-700-041
Kit, Sperre – Doppelrad, Fußende links und rechts	6082-202-000
Kit, Sperre – Einzelrad, Fußende rechts	6080-201-000
Kit, Sperrenjustierung	6080-700-018
Kopfteil-Baugruppe	6085-001-037
Kopfteilverlängerungskit	6100-700-012
Matratze, flach	6090-042-010
Matratze, Polster	6090-041-010
Montagehalterung, SMRT-Ladegerät	6500-201-100
Optional nur Kissen für Kopfteilverlängerung	6100-045-000
Optionale Rückenlehnentasche	6500-130-000
Optionaler Gerätehaken	6500-147-000
Optionales Defibrillator-Tablett	6500-170-000
Optionales Staufach	6500-128-000
Radsperre	6082-200-010

Deutsch

# Kurzgefasste Ersatzteilliste

Teilebezeichnung	Teilenummer
Schultergurtwerk	6060-260-045
Seitengittersystem	6060-026-010
Sicherheitshaken, kurz	6092-036-018
Sicherheitshaken, lang	6060-036-017
Staufach am Basisgestell	6500-160-000
Velcro®, 11,7-cm-Flauschband, Liegefläche	6060-032-046
Velcro®, 25,4 cm	6082-001-082
Ventil, nichtverriegelnd	6500-001-289
Ventil, verriegelnd	6500-001-288
Zylinder	6500-001-213

Deutsch

## EINSTELLUNG DES MANUELLEN ENTRIEGELUNGSSEILZUGS

### Erforderliches Werkzeug:

- 8 mm-Universalschlüssel
- 10 mm-Schlüssel

### Vorgehen:

1. Die Liegefläche abstützen, damit kein Gewicht auf dem Basisgestell liegt.
2. Sicherstellen, dass der Seilzug unversehrt ist.
3. Die Sicherungsmutter des Seilzugs mit einem 10 mm-Schlüssel lockern.
4. Mit einem 8-mm-Sechskantschlüssel die Spannung des manuellen Entriegelungsseilzugs einstellen.
5. Die Sicherungsmutter des Seilzugs anziehen.

Deutsch

## AUFFÜLLEN DES RESERVOIRS

**Nur Mobil Mercon® V Synthetic Blend-Öl verwenden (6500-001-293)**

**Hinweis:** Immer, wenn mit der Hydraulik gearbeitet wird, kann Öl austreten.

### Erforderliches Werkzeug:

- 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel

### Vorgehen:

1. Die Trage ganz nach oben ausfahren.
2. Sicherstellen, dass die Füllöffnung horizontal liegt und in einer Linie mit der Öffnung in der Motorhalterung liegt.
3. Den Öffnungsstopfen mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel abnehmen.
4. Das Reservoir bis zum Boden der Füllöffnung auffüllen.
5. Den Stopfen wieder aufsetzen und die Trage mehrmals auf- und abfahren.

## EINSTELLUNG DER SPERRSTÄRKE

### Erforderliches Werkzeug:

- 5/32-Zoll-Sechskantsteckschlüssel
- 7/16-Zoll-Universalschlüssel oder Steckschlüssel

### Vorgehen:

1. Mit dem 5/32-Zoll-Sechskantsteckschlüssel und dem 7/16-Zoll-Universalschlüssel oder Steckschlüssel die Steckschraube aus der Mitte des Arretierungspedals nehmen. Ab Fabrik ist die Sperrstärke der Radsperrbremse auf das Minimum eingestellt. Die Markierung am Pedal (A) wird auf die Markierung an der Achteckmanschette (B) ausgerichtet.
2. Die Manschette (B) entfernen. Die Manschette zur Erhöhung der Sperrstärke im Gegenuhrzeigersinn und zur Verringerung im Uhrzeigersinn drehen. Die Manschette wieder in das Pedal einsetzen.
3. Mit dem 5/32-Zoll-Sechskantsteckschlüssel und dem 7/16-Zoll-Universalschlüssel oder Steckschlüssel die Steckschraube wieder anbringen.
4. Vor Wiederinbetriebnahme der Trage die Sperrstärke überprüfen, um sicherzugehen, dass sie ausreicht.

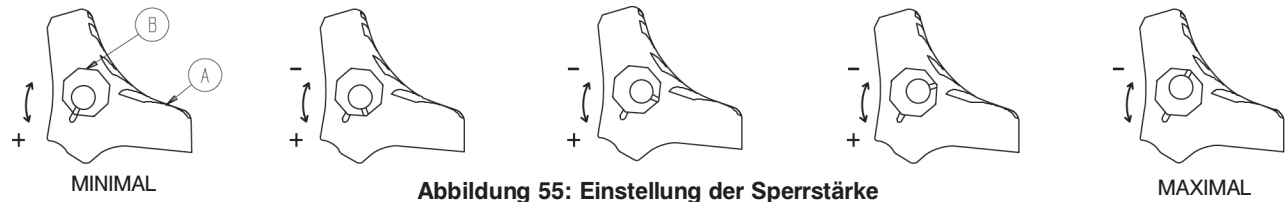


Abbildung 55: Einstellung der Sperrstärke

## JUSTIERUNG DES HALTEPFOSTENS DER TRAGE

### Erforderliches Werkzeug:

- 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel

### ⚠ 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.

### Vorgehen:

1. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die Bolzen entfernen, mit denen die beiden Haltepfostenbügel am Basisgestell befestigt sind.
2. Den unteren Bügel um 180° drehen.
3. Mit einem 3/16-Zoll-Sechskantsteckschlüssel die in Schritt 1 entfernten Bolzen wieder anbringen.

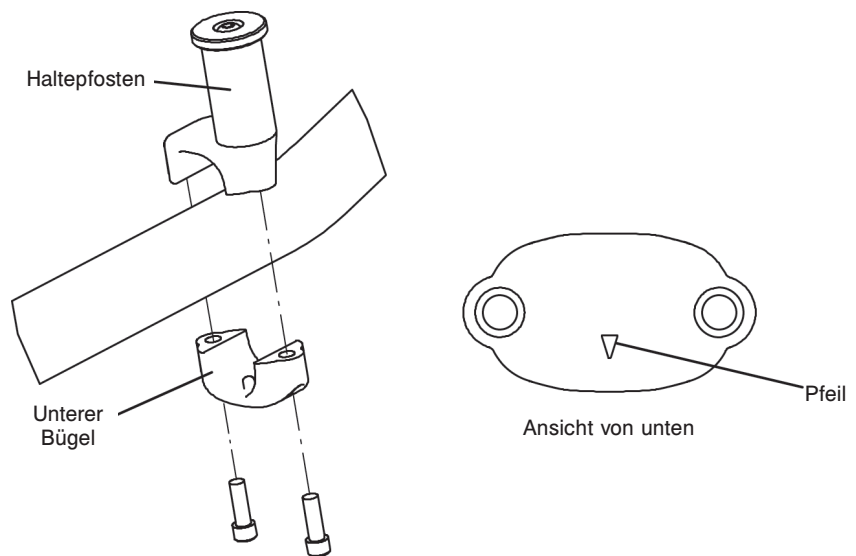


Abbildung 56: Haltepfosten der Trage

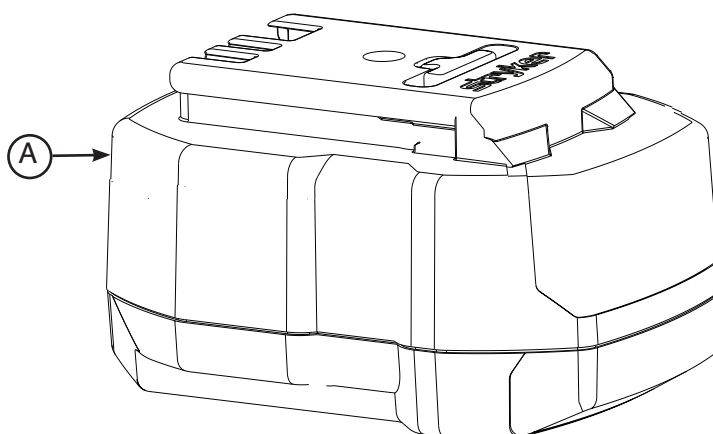
**Hinweis:** Zeigt der Pfeil am unteren Bügel des Haltepfostens zum Kopfende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit X-Rahmen voreingestellt. Zeigt der Pfeil zum Fußende der Trage, ist der Haltepfosten auf eine Trage mit H-Rahmen voreingestellt.

# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-101-010 (Nur für Verweiszwecke)



Ansicht des Akkus



Deutsch

Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



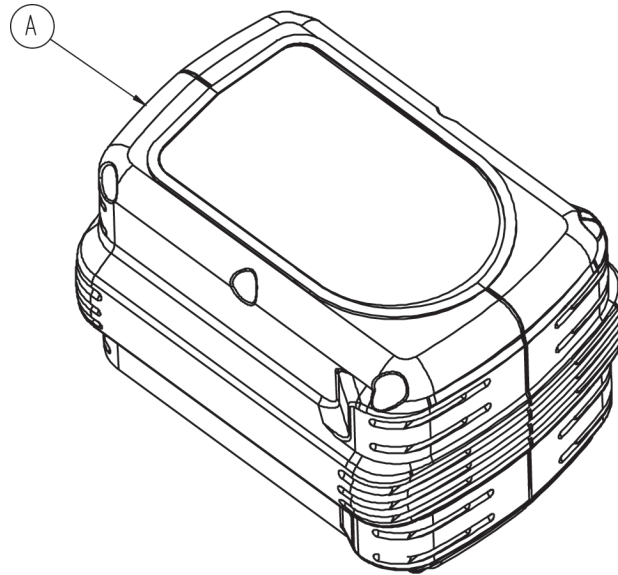
Die Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) ist eine gemeinnützige Organisation, die sich für die Wiederverwertung von tragbaren Akkus einsetzt. Die Akkus müssen an einer Sammelstelle abgegeben werden. Eine Sammelstelle in Ihrer Nähe finden Sie auf der RBRC-Website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)). Sie können auch die Telefonnummer auf dem Recyclingsymbol anrufen.

# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-700-006 (Nur für Verweiszwecke)



Ansicht des Akkus



Deutsch

Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Akkupaket	NiCd	2

**Hinweis:** Das DeWALT® Handbuch enthält Informationen zum Recycling von Akkus.



Die Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) ist eine gemeinnützige Organisation, die sich für die Wiederverwertung von tragbaren Akkus einsetzt. Die Akkus müssen an einer Sammelstelle abgegeben werden. Eine Sammelstelle in Ihrer Nähe finden Sie auf der RBRC-Website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)). Sie können auch die Telefonnummer auf dem Recyclingsymbol anrufen.

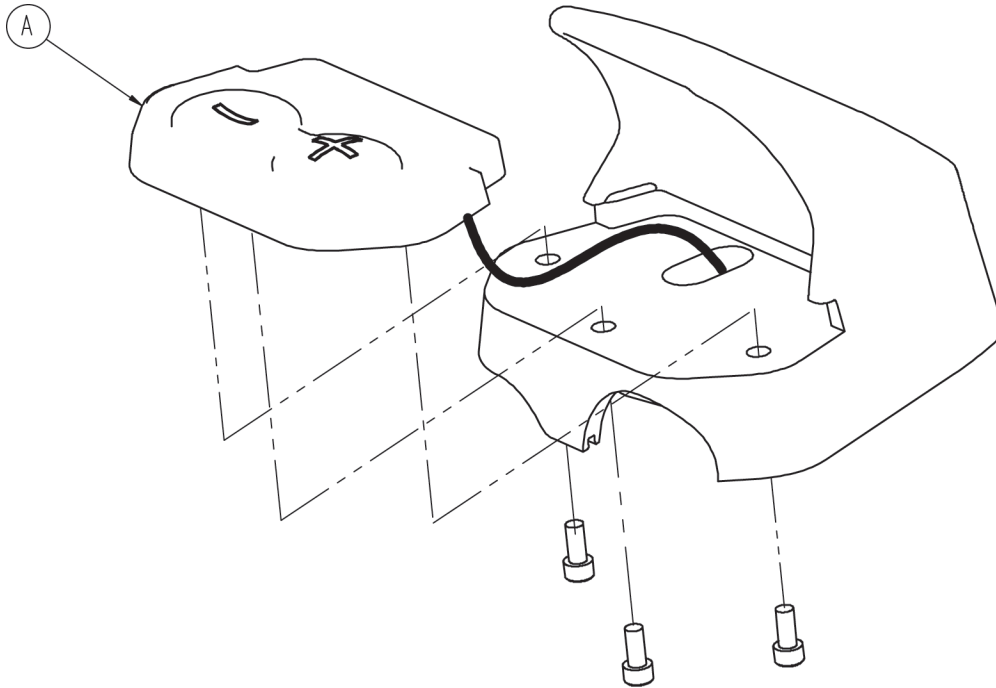
[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-001-016 (Nur für Verweiszwecke)



Explosionszeichnung der Schalterbaugruppe



Deutsch

Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Leiterplatte		2

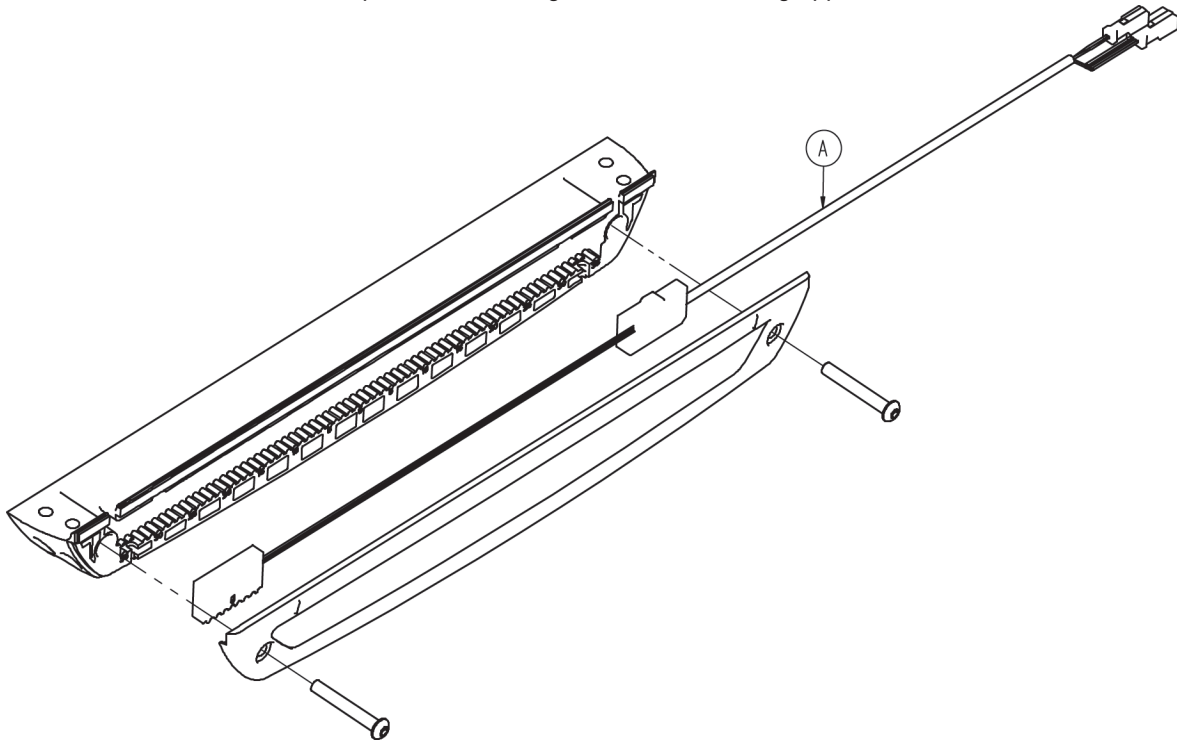


# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-001-028 (Nur für Verweiszwecke)



Explosionszeichnung der Hall-Sensorbaugruppe



Deutsch

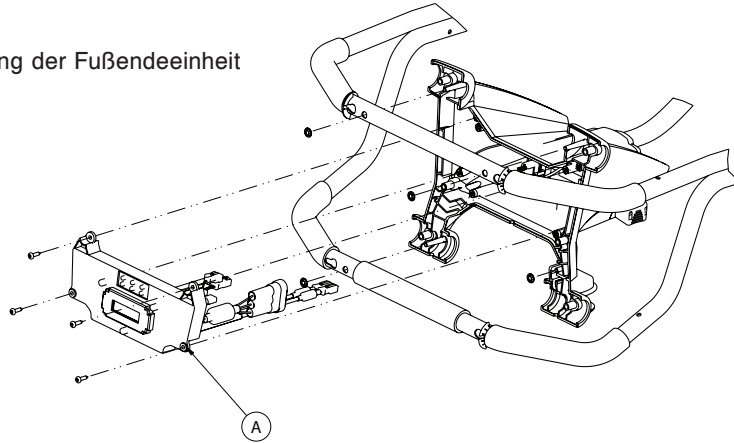
Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Leiterplatte		1

# Recyclingpass



Baugruppenteilenummer: 6500-001-015 (Nur für Verweiszwecke)

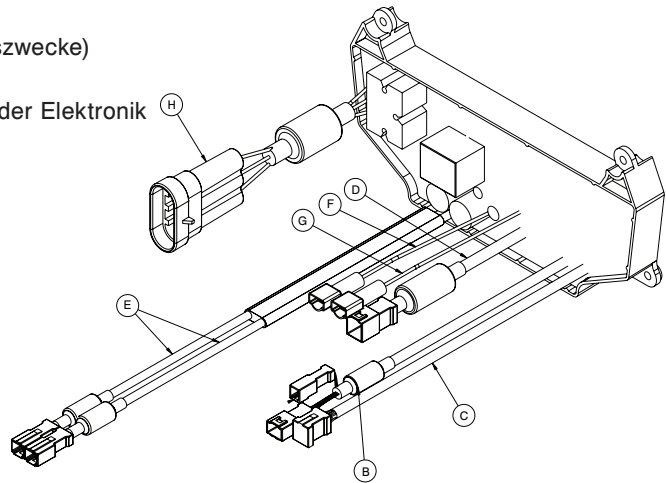
Explosionszeichnung der Fußendeeinheit



Deutsch

Baugruppenteilenummer: 6500-001-014 (Nur für Verweiszwecke)

Explosionszeichnung des Bedienfelds der Elektronik



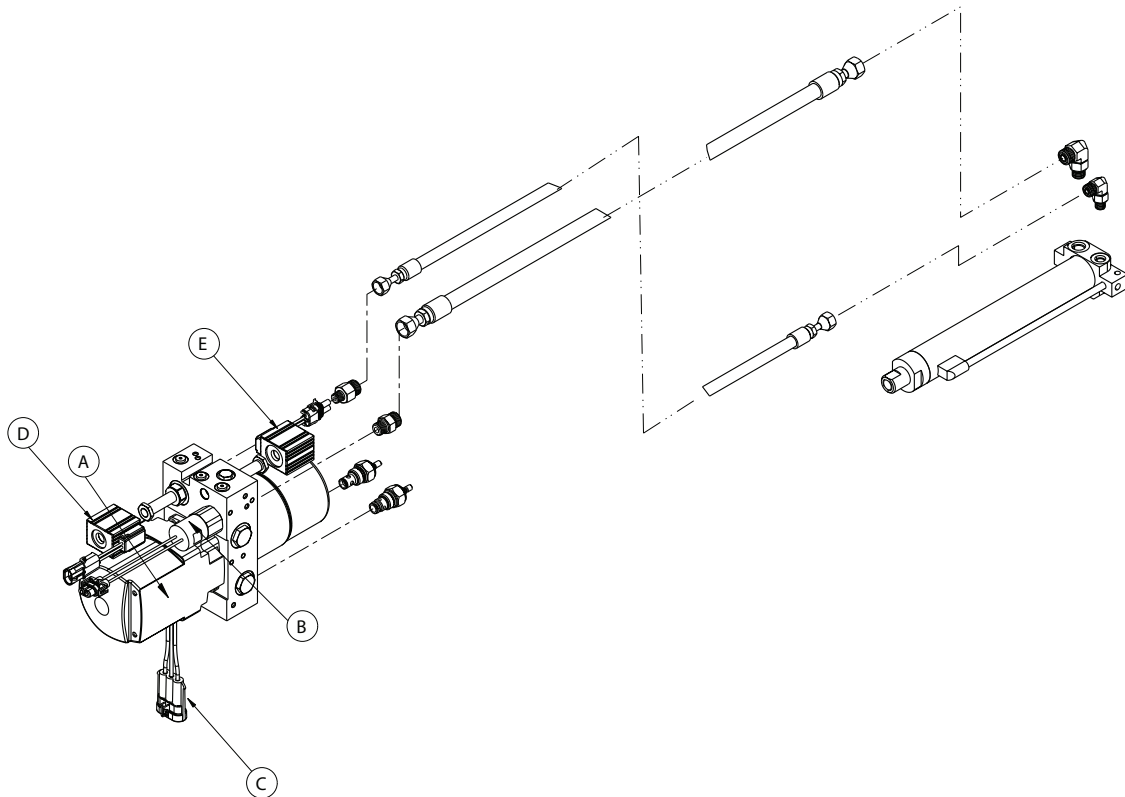
Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Leiterplatte	Enthält Flüssigkristallanzeige	1
B	Externes Leitungskabel		1
C	Externes Leitungskabel		1
D	Externes Leitungskabel		1
E	Externes Leitungskabel		1
F	Externes Leitungskabel		1
G	Externes Leitungskabel		1
H	Externes Leitungskabel		1

# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-001-030 (Nur für Verweiszwecke)



Explosionszeichnung des Hydraulikblocks



Deutsch

Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Motor	Enthält Öl für automatisches Getriebe*	1
B	Externes Leitungskabel		1
C	Externes Leitungskabel		1
D	Externes Leitungskabel		1
E	Externes Leitungskabel		1

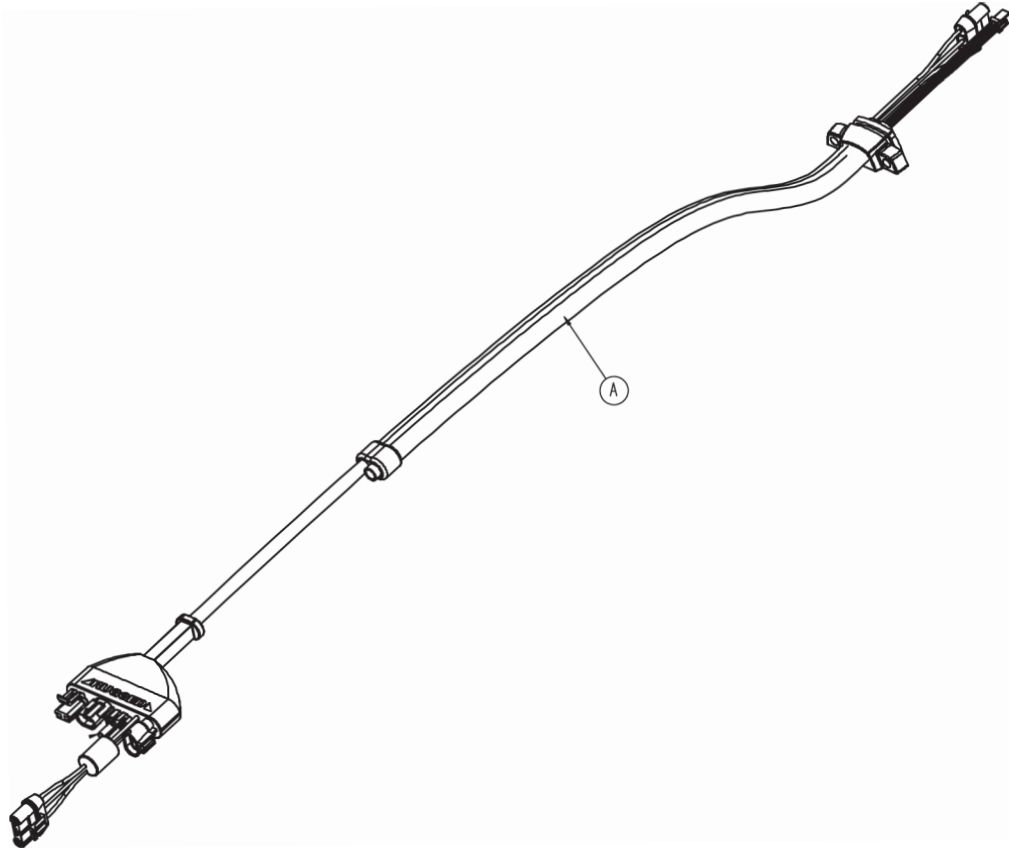
\* Mobil Mercon® V Synthetic Blend oder Gleichwertiges

# Recyclingpass

Baugruppenteilenummer: 6500-001-159 (Nur für Verweiszwecke)



Deutsch



Artikel	Recycling-/Materialcode	Wichtige Informationen	Anz.
A	Externes Leitungskabel		1

# EMV-Informationen

## POWER-PRO™ XT

<b>Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Störfestigkeit</b>			
Die Trage Power-PRO™ XT, Modell 6500, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Kunde oder der Benutzer der Trage Power-PRO™ XT, Modell 6500, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.			
<b>Test zur Störfestigkeit</b>	<b>IEC 60601 Testpegel</b>	<b>Konformitätsstufe</b>	<b>Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte</b>
Elektrostatische Entladung (ESE) IEC 61000-4-2	±6 kV Kontakt  ±8 kV Luft	±6 kV Kontakt  ±8 kV Luft	Der Fußboden sollte aus Holz, Beton oder Keramikfliesen bestehen. Bei Fußböden mit Abdeckung aus Synthetikmaterial sollte eine relative Luftfeuchtigkeit von mindestens 30% herrschen. Gilt für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trage,</li> <li>• SMRT-Ladegerät (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-072-000).</li> </ul>
Spannungsspitzen/ Burst IEC 61000-4-4	±2 kV für Stromversorgungs- leitungen  ±1 kV für Ein-/ Ausgangsleitungen	±2 kV für Stromversorgungs- leitungen  ±1 kV für Ein-/ Ausgangsleitungen	Die Qualität der Netzversorgung sollte einer typischen kommerziellen oder Krankenhaus-Umgebung entsprechen. Gilt für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-Ladegerät (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000).</li> </ul>
Spannungsstöße IEC 61000-4-5	±8 kV Differenzmodus  ±2 kV Gleichtaktmodus	±8 kV Differenzmodus  ±2 kV Gleichtaktmodus	Die Qualität der Netzversorgung entspricht einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung. Gilt für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-Ladegerät (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000).</li> </ul>
Spannungseinbrüche, Spannungsschwankungen und kurze Unterbrechungen in den Stromversorgungs- leitungen IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 0,5 Zyklen 40% $U_T$ (60% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Zyklen 70% $U_T$ (30% Einbruch in $U_T$ ) für 25 Zyklen <5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Sekunden	<5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 0,5 Zyklen 40% $U_T$ (60% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Zyklen 70% $U_T$ (30% Einbruch in $U_T$ ) für 25 Zyklen <5% $U_T$ (>95% Einbruch in $U_T$ ) für 5 Sekunden	Die Qualität der Netzversorgung sollte einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung entsprechen. Benötigt der Benutzer des Ladegeräts auch bei Stromausfällen einen kontinuierlichen Betrieb, wird empfohlen, das Gerät über eine unterbrechungsfreie Stromversorgung oder einen Akku zu betreiben.
Magnetfeld aufgrund der Netzfrequenz (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Die Stärke von Magnetfeldern aufgrund der Netzfrequenz sollte die übliche Stärke an einem typischen Ort in einer typischen kommerziellen und/oder Krankenhaus-Umgebung nicht überschreiten. Gilt für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trage,</li> <li>• SMRT-Ladegerät (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Hinweis:</b> $U_T$ ist die Wechselstromspannung vor Anwendung des Testpegels.			

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# EMV-Informationen

## POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

### Empfohlene Trennabstände zwischen tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten und der Power-PRO™ XT.

Die Trage Power-PRO™ XT, Modell 6500, ist für den Gebrauch in einer elektromagnetischen Umgebung vorgesehen, in der Störungen durch abgestrahlte HF unter Kontrolle sind. Der Kunde bzw. der Benutzer der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, kann dazu beitragen, elektromagnetische Störungen durch Einhalten eines Mindestabstands zwischen den tragbaren und mobilen HF-Kommunikationsgeräten (Sendern) und der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, entsprechend der maximal abgegebenen Leistung der Kommunikationsgeräte zu vermeiden, wie weiter unten empfohlen wird.

Maximal abgegebene Nennleistung des Senders W	Trennabstand entsprechend der Frequenz des Senders m		
	150 kHz bis 80 MHz $d=1,17\sqrt{P}$	80 MHz bis 800 MHz $d=1,17\sqrt{P}$	800 MHz bis 2,5 GHz $d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

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

**Hinweis 1:** Bei 80 MHz und 800 MHz sollte der Trennabstand für den höheren Frequenzbereich verwendet werden.

**Hinweis 2:** Diese Richtlinien treffen eventuell nicht in allen Situationen zu. Elektromagnetische Ausbreitung wird durch Absorption und Reflexion an Gebäuden, Gegenständen und Personen beeinflusst.

Deutsch

# EMV-Informationen

## POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Die Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung geeignet. Der Kunde bzw. der Benutzer der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.

Test zur Störfestigkeit	IEC 60601 Testpegel	Konformitätsstufe	Elektromagnetische Umgebung – Anhaltspunkte
HF-Einstrahlung auf Leiter IEC 61000-4-6	3 Veff 150 kHz bis 80 MHz	3 Veff	Tragbare und mobile HF-Kommunikationsgeräte sollten nicht näher zu irgendeinem Teil der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, inkl. Kabel als im empfohlenen Trennabstand benutzt werden, der sich anhand der für die Frequenz des Senders anwendbaren Gleichung errechnet.  Empfohlener Trennabstand $d=1,2\sqrt{P}$ Gilt für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-Ladegerät (6500-201-010),</li> <li>• DEWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000)</li> </ul>
Abgestrahlte HF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz bis 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz bis 800 MHz
			$d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz bis 2,5 GHz  wobei $P$ die maximale Ausgangsnennleistung des Senders in Watt (W) gemäß dem Hersteller des Senders und $d$ der empfohlene Trennabstand in Metern (m) ist. Die Feldstärke fest eingestellter HF-Sender, die durch eine elektromagnetische Standortaufnahme bestimmt wurde, <sup>a</sup> sollte unter dem Übereinstimmungspegel in jedem einzelnen Frequenzbereich liegen. <sup>b</sup> In der Nähe von Geräten, die mit folgendem Symbol gekennzeichnet sind, können Störungen auftreten:



**Hinweis 1:** Bei 80 MHz und 800 MHz gilt der jeweils höhere Frequenzbereich.

**Hinweis 2:** Diese Richtlinien treffen eventuell nicht in allen Situationen zu. Elektromagnetische Ausbreitung wird durch Absorption und Reflexion an Gebäuden, Gegenständen und Personen beeinflusst.

<sup>a</sup> Die Feldstärke von festen Sendern, beispielsweise von Basisstationen für Funktelefone (Mobiltelefone, schnurlose Telefone) und von ortsfesten Funkstationen, Amateurfunkstationen, MW- und UKW-Radiosendern und Fernsehsendern kann theoretisch nicht mit absoluter Genauigkeit vorhergesagt werden. Um die elektromagnetischen Umgebungsbedingungen in der Nähe fester HF-Sender zu bewerten, sollte eine elektromagnetische Standortvermessung durchgeführt werden. Wenn die gemessene Feldstärke an dem Ort, an dem die Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, verwendet werden soll, die anwendbare HF-Konformitätsstufe überschreitet, muss darauf geachtet werden, dass ein normaler Betrieb der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, gewährleistet ist. Falls ein anomales Verhalten festgestellt wird, können zusätzliche Maßnahmen erforderlich sein, beispielsweise eine Neuausrichtung oder Umpositionierung der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500.

<sup>b</sup> Im Frequenzbereich von 150 kHz bis 80 MHz liegt die Feldstärke unter 3 V/m.

Deutsch

[Zurück zum Inhaltsverzeichnis](#)

# EMV-Informationen

## POWER-PRO™ XT (FORTSETZUNG)

Anleitungen und Herstellererklärung – Elektromagnetische Emissionen		
Die Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, ist für den Gebrauch in der nachfolgend aufgeführten elektromagnetischen Umgebung vorgesehen. Der Kunde bzw. der Benutzer der Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, hat dafür zu sorgen, dass sie in einer solchen Umgebung verwendet wird.		
Emissionstest	Konformität	Elektromagnetische Umgebung
HF-Emissionen CISPR 11	Gruppe 1	Die Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, nutzt HF-Energie nur für ihre interne Funktion. Die HF-Emissionen sind daher sehr gering, sodass es unwahrscheinlich ist, dass sie sich störend auf in der Nähe befindliche Geräte auswirken.
HF-Emissionen CISPR 11	Trage: Klasse A	Die Power-PRO™ XT Trage, Modell 6500, eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen, außer Wohngebäuden und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Klasse A	Das SMRT-Ladegerät eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen außer Wohngebäuden und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
	DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000): Klasse B	Das DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät und das DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät eignet sich für den Gebrauch in allen Einrichtungen, einschließlich Wohngebäuden und Einrichtungen mit direktem Anschluss an das öffentliche Niederspannungsstromnetz zur Versorgung von Wohngebäuden.
	DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-072-000): Klasse B	
Emission von Oberwellen IEC 61000-3-2	Trage: n. z.	
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Klasse A	
	DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000): Klasse A	
	DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-072-000): n. z.	
Spannungsschwankungen/ Störimpulse IEC 61000-3-3	Trage: n. z.	
	SMRT-Ladegerät (6500-201-010): Erfüllt	
	DeWALT® Wechselstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-070-000): Erfüllt	
	DeWALT® Gleichstrom-Gleichstrom-Ladegerät (6500-072-000): n. z.	

Deutsch



# Herstellergarantie

---

Stryker EMS, ein Geschäftszweig der Stryker Corporation, bietet eine Garantieoption in den Vereinigten Staaten:

**Zwei (2) Jahre Garantie auf Teile und Arbeit.** Stryker EMS garantiert dem ursprünglichen Käufer für eine Dauer von zwei (2) Jahren nach Auslieferung, dass seine Produkte frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können. Diese Garantie von Stryker beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile und Arbeitszeit für bzw. nach eigenem Ermessen auf den Ersatz des Produkts, das von Stryker unabhängig als defekt befunden wurde. Auf Verbrauchsteile, wie Matratzen, Haltegurte, Infusionsständer, Aufbewahrungsnetze, Aufbewahrungsbeutel, Sauerstoffgurte und andere Weichartikel, gibt es eine einjährige (1-jährige) beschränkte Garantie.

Die Stryker Power-PRO XT ist 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 Power-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 der Power-PRO Trage sowie eine dreijährige (3-jährige) beschränkte Garantie auf den Antriebsstrang, der sich über die Motorpumpeneinheit und die Hydraulikzylindereinheit erstreckt. Diese dreijährige (3-jährige) beschränkte 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.

**Garantien auf SMRT-Stromversorgung.** Stryker EMS gewährt auf das SMRT-Ladegerät eine Garantie für die gleiche Dauer wie auf das Stryker-Produkt, für das es geliefert wird. Es wird für eine Dauer von einem (1) Jahr nach Auslieferung garantiert, dass alle SMRT Paks frei von Herstellungsfehlern sind, die die Produktleistung und Kundenzufriedenheit beeinträchtigen können.

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 HAFTBAR FÜR BEGLEIT- ODER FOLGESCHÄDEN ODER ANDERE SCHÄDEN DURCH DEN VERKAUF ODER DIE VERWENDUNG DIESER PRODUKTE.

## **DeWALT® Produktgarantie**

Auf jegliches, von Stryker EMS erworbenes DeWALT® Produkt wird für die Dauer von einem (1) Jahr nach Auslieferung eine Garantie gewährt. 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.

Deutsch

# Herstellergarantie

## STRYKER-EMS-RÜCKGABERICHTLINIEN

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

### **Bis zu 30 Tagen nach Erhalt**

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

### **Bis zu 90 Tagen nach Erhalt**

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

### **Bis zu 180 Tagen nach Erhalt**

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

## RÜCKGABEBERECHTIGUNG

Die Stryker-Kundendienstabteilung muss jede Rücksendung von Waren genehmigen und vergibt eine Autorisierungsnummer, die auf allen retournierten Artikeln 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 verschieden ausfallen. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an Ihre örtliche Vertretung von Stryker Medical.

## PATENTANGABEN

Die Power-PRO XT Trage von Stryker ist durch eines oder mehrere der folgenden Patente geschützt:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
-----	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Weitere Patente angemeldet

Das SMRT Stromversorgungssystem von Stryker ist durch eines oder mehrere der folgenden Patente geschützt:

USA	5,977,746	6,018,227
-----	-----------	-----------

Weitere Patente angemeldet

# Inhoudsopgave

---

Symbolen en definities . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Symbolen . . . . .	<a href="#">4-4</a>
Definitie van Waarschuwing / Let op / Opmerking . . . . .	<a href="#">4-5</a>
Inleiding . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Beschrijving van het product . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Beoogd gebruik van het product . . . . .	<a href="#">4-6</a>
Specificaties . . . . .	<a href="#">4-7</a>
Contactgegevens . . . . .	<a href="#">4-9</a>
Locatie van serienummer . . . . .	<a href="#">4-9</a>
Afbeelding van het product . . . . .	<a href="#">4-10</a>
Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen . . . . .	<a href="#">4-11</a>
Knelpunten . . . . .	<a href="#">4-16</a>
Installatieprocedures . . . . .	<a href="#">4-17</a>
De laadhoogte en jog-functie van de brancard instellen . . . . .	<a href="#">4-18</a>
Productinspectie . . . . .	<a href="#">4-19</a>
Installatie van de brancardbevestiging . . . . .	<a href="#">4-21</a>
De uitschakeling in de bevestiging installeren . . . . .	<a href="#">4-23</a>
Selectie van de veiligheidshaak voor het voertuig . . . . .	<a href="#">4-24</a>
Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig . . . . .	<a href="#">4-25</a>
Configuratie van het voertuig . . . . .	<a href="#">4-25</a>
Vereist gereedschap voor het installeren van de veiligheidshaak (niet meegeleverd) . . . . .	<a href="#">4-25</a>
Positionering van voren naar achteren van de veiligheidshaak . . . . .	<a href="#">4-26</a>
Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak . . . . .	<a href="#">4-27</a>
De veiligheidshaak installeren . . . . .	<a href="#">4-27</a>
Bedieningshandleiding . . . . .	<a href="#">4-28</a>
Richtlijnen voor gebruik . . . . .	<a href="#">4-28</a>
Juiste heftechnieken . . . . .	<a href="#">4-28</a>
De patiënt naar de brancard overbrengen . . . . .	<a href="#">4-29</a>
De brancard verrollen . . . . .	<a href="#">4-29</a>
De hoogte van de brancard bijstellen met twee bedieners . . . . .	<a href="#">4-30</a>
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners – Methode bij bekrachtigde brancard . . . . .	<a href="#">4-31</a>
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners aan het voeteneinde – Methode bij bekrachtigde brancard . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Snel intrekken/uitschuiven . . . . .	<a href="#">4-32</a>
Een lege brancard in een voertuig laden met één bediener – Methode bij bekrachtigde brancard . . . . .	<a href="#">4-33</a>
De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners – Methode bij bekrachtigde brancard . . . . .	<a href="#">4-34</a>
Een lege brancard uit een voertuig lossen met één bediener – Methode bij bekrachtigde brancard . . . . .	<a href="#">4-35</a>
De handmatige opheffing gebruiken . . . . .	<a href="#">4-36</a>
De brancard in een voertuig laden met twee bedieners – Handmatige methode . . . . .	<a href="#">4-37</a>
De brancard uit een voertuig laden met twee bedieners – Handmatige methode . . . . .	<a href="#">4-38</a>
Een lege brancard uit een voertuig lossen met één bediener – Handmatige methode . . . . .	<a href="#">4-39</a>
Bijkomende hulp gebruiken . . . . .	<a href="#">4-40</a>

Nederlands

# Inhoudsopgave

De batterij verwijderen en vervangen . . . . .	<a href="#">4-41</a>
Een SMRT Pak verwijderen en vervangen . . . . .	<a href="#">4-41</a>
Een DeWALT® -batterij verwijderen en vervangen . . . . .	<a href="#">4-42</a>
Het batterijcontrolelampje gebruiken . . . . .	<a href="#">4-43</a>
De uretteller gebruiken . . . . .	<a href="#">4-44</a>
Veiligheidsriemen gebruiken . . . . .	<a href="#">4-45</a>
Het optionele verlengstuk van de veiligheidsriem gebruiken . . . . .	<a href="#">4-47</a>
De onrusthekkers gebruiken . . . . .	<a href="#">4-48</a>
De rugsteun gebruiken . . . . .	<a href="#">4-48</a>
De intrekbare hoofdsectie bedienen . . . . .	<a href="#">4-49</a>
De benensteun regelen . . . . .	<a href="#">4-50</a>
De optionele knik omhoog en omlaag brengen . . . . .	<a href="#">4-51</a>
De optionele wielvergrendeling(en) gebruiken . . . . .	<a href="#">4-52</a>
De optionele tweedelige infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">4-53</a>
De optionele driedelige infuuspaal gebruiken . . . . .	<a href="#">4-54</a>
Optionele accessoires . . . . .	<a href="#">4-55</a>
De apparaatuurhaak gebruiken . . . . .	<a href="#">4-56</a>
De zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie gebruiken . . . . .	<a href="#">4-57</a>
Het Pedi-Mate®-veiligheidsriemsysteem voor kinderen bevestigen . . . . .	<a href="#">4-58</a>
Het transferzeil gebruiken . . . . .	<a href="#">4-60</a>
De opbergzak voor de rugsteun installeren . . . . .	<a href="#">4-60</a>
De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren . . . . .	<a href="#">4-61</a>
Reiniging . . . . .	<a href="#">4-62</a>
Wasprocedure . . . . .	<a href="#">4-62</a>
Wasbeperkingen . . . . .	<a href="#">4-62</a>
Verwijdering van jodiumproducten . . . . .	<a href="#">4-63</a>
Preventief onderhoud . . . . .	<a href="#">4-64</a>
Smearing . . . . .	<a href="#">4-64</a>
Regelmatige inspectie en bijstellingen . . . . .	<a href="#">4-65</a>
Onderhoudsdocument . . . . .	<a href="#">4-68</a>
Trainingsdocument . . . . .	<a href="#">4-69</a>
Problemen oplossen . . . . .	<a href="#">4-70</a>
Diagram elektronische en hydraulische onderdelen . . . . .	<a href="#">4-70</a>
Diagram hydraulische spuitstukonderdelen . . . . .	<a href="#">4-71</a>
Blokdiagram elektrisch systeem . . . . .	<a href="#">4-72</a>
Problemen oplossen . . . . .	<a href="#">4-74</a>
Hoofdkabelsamenstel . . . . .	<a href="#">4-77</a>
Elektronica . . . . .	<a href="#">4-77</a>
Bedradingsschema van de elektronica . . . . .	<a href="#">4-78</a>
Naslaglijst vervangingsonderdelen . . . . .	<a href="#">4-79</a>

# Inhoudsopgave










---

Service-informatie . . . . .	<a href="#">4-82</a>
Bijstelling van de handmatige vrijgavekabel. . . . .	<a href="#">4-82</a>
Het reservoir vullen . . . . .	<a href="#">4-82</a>
Regeling van de kracht van de wielvergrendeling . . . . .	<a href="#">4-83</a>
Bijstelling van de opsluitstander van de brancard . . . . .	<a href="#">4-83</a>
Recyclingpas . . . . .	<a href="#">4-84</a>
Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit. . . . .	<a href="#">4-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">4-91</a>
Garantie . . . . .	<a href="#">4-95</a>
Retourbeleid van Stryker EMS . . . . .	<a href="#">4-96</a>
Retourautorisatie . . . . .	<a href="#">4-96</a>
Beschadigde goederen . . . . .	<a href="#">4-96</a>
Internationale garantieclausule . . . . .	<a href="#">4-96</a>
Informatie over octrooien . . . . .	<a href="#">4-96</a>

Nederlands

# Symbolen en definities

## SYMBOLLEN

	Waarschuwing, raadpleeg de begeleidende documentatie
	Symbool veilige werkbelasting
	Symbool gevaarlijke spanning
	Knelpunt
	Uitschuiven
	Intrekken
	<p>Apparatuur van type B: apparatuur die een bepaalde mate van bescherming tegen elektrische schokken biedt, in het bijzonder met betrekking tot toegestane lekstroom en betrouwbaarheid van de aardaansluiting.</p> <p>Intern aangedreven apparatuur: apparatuur die in staat is op een interne (verwijderbare) elektrische voedingsbron te werken.</p> <p>Werkingswijze: 16,7% (1 min. aan / 5 min. uit)</p>
<b>IPX6</b>	Bescherming tegen krachtige waterstralen
	Door Underwriters Laboratories Inc. geclassificeerde medische apparatuur Uitsluitend m.b.t. elektrische schokken, brandgevaar en mechanische gevaren conform UL 60601-1 en CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	In overeenstemming met de Europese Richtlijn 2002/96/EG betreffende afgedankte elektrische en elektronische apparatuur geeft dit symbool aan dat het product niet mag worden weggeworpen als ongesorteerd gemeentelijk afval, maar dat het apart ingezameld moet worden. Informeer bij uw plaatselijke distributeur naar de beschikbare retour- en/of inzamelsystemen in uw land.

Nederlands

# Symbolen en definities

---

## DEFINITIE VAN WAARSCHUWING / LET OP / OPMERKING

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

---

### **WAARSCHUWING**

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

---

### **LET OP**

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

---

### **OPMERKING**

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

# Inleiding

---

Deze handleiding heeft tot doel u te helpen bij de bediening en het onderhoud van de Power-PRO™ XT-brancard. Lees deze handleiding zorgvuldig door voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan verricht. Teneinde veilige werking van deze apparatuur te verzekeren, verdient het aanbeveling methoden en procedures inzake de veilige werking van deze brancard op te stellen voor de opleiding en training van het personeel.

## **BESCHRIJVING VAN HET PRODUCT**

De bekrachtigde Power-PRO™ XT-brancard model 6500 vermindert het handmatig heffen. Het op batterijen werkende hydraulische systeem brengt de patiënt omhoog en omlaag met een druk op een knop en de intrekbare hoofdsectie maakt de brancard korter zodat deze een mobiliteit van 360 graden heeft in elke hoogtestand.

## **BEOOGD GEBRUIK VAN HET PRODUCT**

De bekrachtigde Power-PRO™ XT-brancard model 6500 dient voor gebruik als bekrachtigde eerstehulpbrancard.



# Inleiding

## SPECIFICATIES

	<p>Veilige werkbelasting</p> <p><b>Opmerking:</b> Veilige werkbelasting duidt het totaalgewicht van de patiënt, de matras en accessoires aan.</p>	700 lb.	318 kg
Maximaal automatisch hefvermogen		500 lb.	225 kg
Elevatiehoek rugsteun/shockpositie		0° tot 73° / +15°	
Totale lengte/minimale lengte/breedte		81 inch / 63 inch / 23 inch	206 cm / 160 cm / 58 cm
Hoogte <sup>1</sup>		Bij te stellen van 14 inch tot 41,5 inch	Bij te stellen van 36 cm tot 105 cm
Gewicht <sup>2</sup>		125 lb.	57 kg
Diameter/breedte zwenkwielen		6 inch / 2 inch	15 cm / 5 cm
Minimumaantal bedieners voor het laden/lossen van een brancard met patiënt		2	
Minimumaantal bedieners voor het laden/lossen van een niet-bezette brancard		1	
Aanbevolen bevestigingssystemen		Model 6370 of 6377, vloermontage Model 6371, wandmontage	
Aanbevolen laadhoogte <sup>3</sup>		Maximaal 36 inch	Maximaal 91 cm
Kan deze brancard in de ambulance worden gerold		Ja	
Enkele wielvergrendeling / Dubbele wielvergrendeling		Optioneel	
Hydrauliekolie		Stryker onderdeelnummer 6500-001-293	
Voedingssysteem <sup>4</sup>			
- Batterij		24 V gelijkstroom NiCd - SMRT™-voedingssysteem 24 V gelijkstroom NiCd - DeWALT®-batterijsysteem	
- Lader		120 V/240 V wisselstroom of 12 V gelijkstroom - SMRT™-voedingssysteem 110 V/220 V wisselstroom of 12 V gelijkstroom - DeWALT®-batterijsysteem	
Normen (brancards en laders)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 nr. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

<sup>1</sup> Hoogte gemeten vanaf onderkant van matras bij de stoelsectie tot de grond.

<sup>2</sup> De brancard is gewogen met 1 batterij en zonder matras en veiligheidsriemen.

<sup>3</sup> De brancard kan worden ingesteld op ambulancedekhoogten variërend van 66 cm tot 91 cm.

<sup>4</sup> De brancard is geschikt voor gebruik met het SMRT™-voedingssysteem en het DeWALT®-batterijsysteem.

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

De Power-PRO™ XT is ontworpen om te voldoen aan de Amerikaanse Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

De Power-PRO™ XT is ontworpen om geschikt te zijn voor gebruik met brancardbevestigingssystemen van concurrenten.

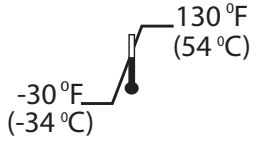

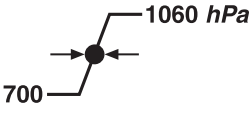
DeWALT® is een gedeponieerd handelsmerk van Black & Decker Inc.

Octrooien aangevraagd.

**Het geel-zwarte kleurenschema is een eigendomsrechtelijk handelsmerk van Stryker Corporation.**

# Inleiding

## SPECIFICATIES (VERVOLG)

Omgevingscondities	Werking
Temperatuur	 A diagram showing a temperature range from -30°F (-34°C) to 130°F (54°C). The values are connected by a line that forms a peak, with a thermometer icon at the top.
Relatieve vochtigheid	 A diagram showing a relative humidity range from 0% to 100%. The values are connected by a line that forms a peak, with three water droplet icons at the top.
Atmosferische druk	 A diagram showing an atmospheric pressure range from 700 to 1060 hPa. The values are connected by a line that forms a peak, with a central dot and two horizontal arrows pointing outwards.

Nederlands

# Inleiding

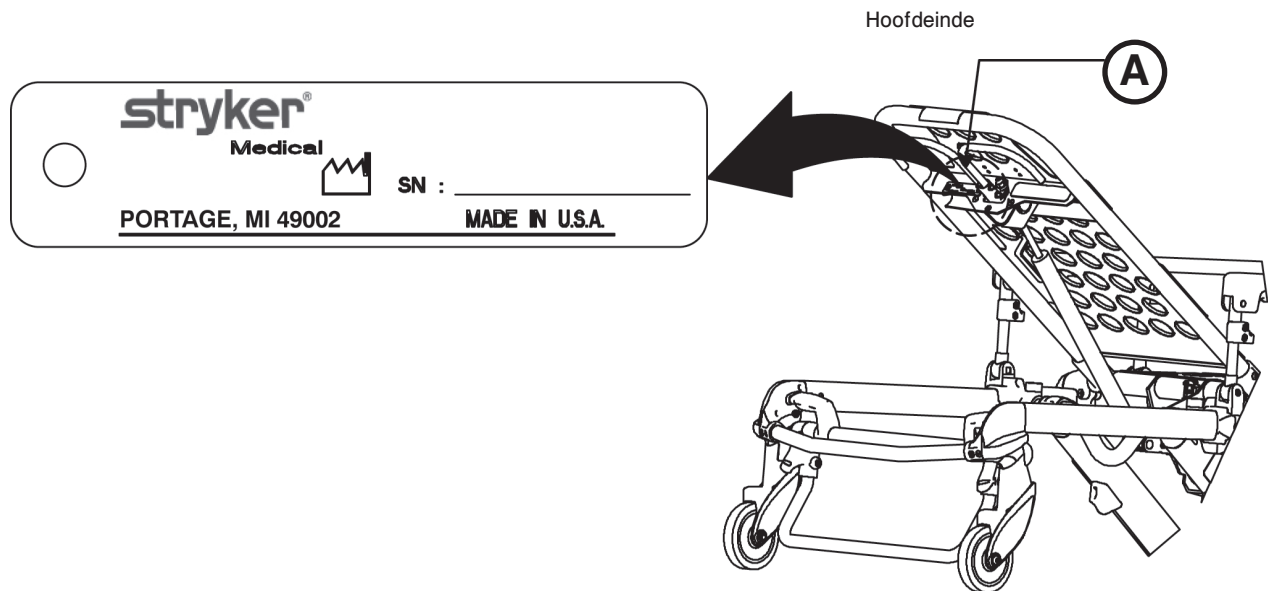
## CONTACTGEGEVENS

Neem contact op met de afdeling 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  
VS

Zorg dat u het serienummer (A) van uw Stryker-product bij de hand hebt (zoals geïllustreerd in figuur 1) wanneer u de klantenservice of technische ondersteuning van Stryker belt. Vermeld het serienummer in al uw correspondentie.

## LOCATIE VAN SERIENUMMER

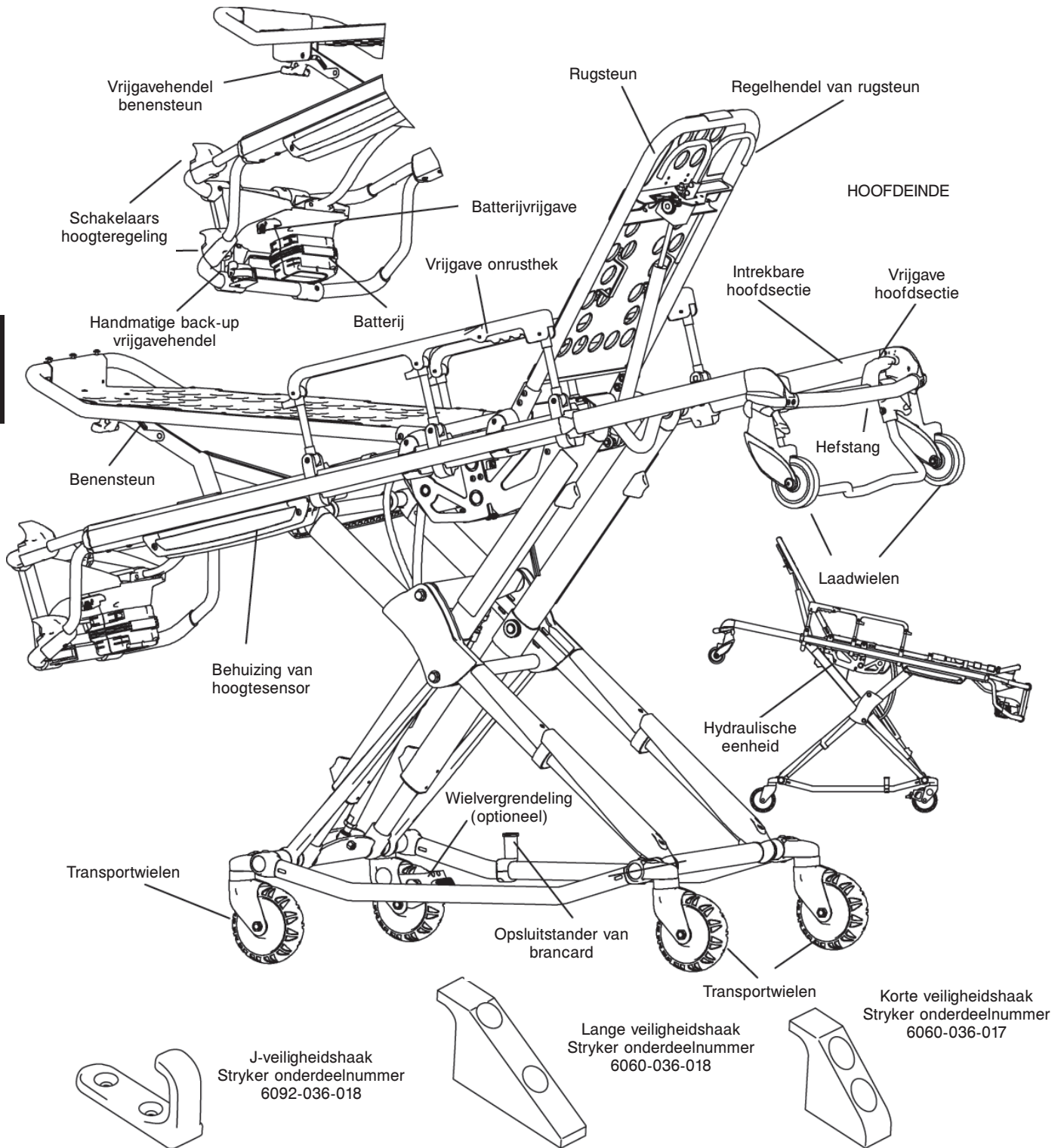


Nederlands

**Figuur 1: Serienummer en locatie van brancard**

# Inleiding

## AFBEELDING VAN HET PRODUCT



**Figuur 2: Brancardcomponenten**

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

Lees de op deze pagina's vermelde waarschuwingen en aandachtspunten zorgvuldig door en volg ze strikt op. Service mag uitsluitend door bevoegd personeel worden uitgevoerd.



## 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 in de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan een onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie [pagina 4-95](#)).
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (zie [pagina 4-23](#)).
- Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de ambulancebrancard die in de Stryker-brancardbevestigingssysteem wordt gebruikt, voldoet aan de op [pagina 4-22](#) vermelde installatiespecificaties. Als een niet-compatibele brancard in het Stryker-bevestigingssysteem wordt gebruikt, kan dit letsel veroorzaken.
- De uitschakeling in de bevestiging moet zijn geplaatst zoals het hoort voordat de brancard in gebruik wordt genomen. Het niet installeren van de uitschakeling in de bevestiging kan letsel veroorzaken bij de patiënt en/of de bediener en kan het voertuig beschadigen.
- Probeer niet om de brancard te bedienen wanneer hij in een brancardbevestiging wordt geladen.
- De uitschakeling in de bevestiging is **uitsluitend** een mechanisme om de elektronische werking uit te schakelen. Als deze voor andere doeleinden wordt gebruikt, kan dit leiden tot beschadiging van het product en/of letsel aan de patiënt en/of de bediener.
- Zorg ervoor dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken en/of de brancard beschadigen.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven is op [pagina 4-25](#).
- De voorkant van de veiligheidshaak waarin de veiligheidsstang komt te zitten moet zich ten minste 9,5 cm van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met het stootkussen van het voertuig in aanraking te komen.
- Om letsel te voorkomen, controleert u of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Controleer of de veiligheidshaak altijd in de veiligheidsstang van de brancard grijpt ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt gelost; zo niet kan dit leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener en/of beschadiging van de brancard.
- Er moet ten minste 1,6 cm vrije ruimte zijn tussen het stootkussen van het voertuig en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt gelost. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancard niet op juiste wijze op zijn plaats wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener en/of beschadiging van de brancard.
- Verstrikt raken in bekrachtigde mechanismen van de brancard kan ernstig letsel veroorzaken. Bedien de brancard uitsluitend wanneer alle personen zich uit de buurt van de mechanismen bevinden.
- 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.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan het product beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.
- Zijdelijks transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard beschadigd kan worden. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, beperkt de kans op kantelen tot een minimum.
- 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 hoger en lager zet.
- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-beveiligde patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter; dit kan tot verwondingen leiden. Houd de brancard goed vast terwijl een patiënt zich op de brancard bevindt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard is. Als de ambulancebrancard wordt verplaatst terwijl de wielvergrendeling is ingeschakeld, kan hij kantelen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard beschadigd kan worden.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-45](#) voor het juiste gebruik van de veiligheidsriemen. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen



## WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Het hydraulisch omhoog of omlaag brengen van de brancard kan de elektronische bewakingsapparatuur van de patiënt tijdelijk beïnvloeden. Om de beste resultaten te bereiken, moet de patiëntbewaking gebeuren wanneer de brancard niet is geactiveerd. Hoge hindernissen zoals stoepanden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen van de brancard worden beperkt. Vraag zo mogelijk om bijkomende hulp of volg een andere route.
- Er moeten twee bedieners aanwezig zijn wanneer de brancard bezet is.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard op te heffen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet opheffen, 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 heffen. De bediener moet in staat zijn de brancard hoog genoeg te heffen dat de brancardpoten helemaal opengevouwen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt gelost. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel open kan vouwen.
- Er moet een veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn die naar behoren is geïnstalleerd zodat het stootkussen de voorpoten van het frame van het onderstel niet belemmert.
- Wanneer een standaardbevestiging voor de brancard wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, is het mogelijk dat de brancard gaat kantelen of dat hij niet naar behoren in de brancardbevestiging grijpt, waardoor de patiënt of de bediener letsel kan oplopen en/of de brancard beschadigd kan worden.
- Wanneer het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust, schakelt de brancard **automatisch** over naar de snelle intrekmodus als de intrekknop (-) wordt ingedrukt.
- Wanneer het gewicht niet langer op de grond rust, moet(en) de bediener(s) de last van de patiënt, de brancard en eventuele accessoires ondersteunen. Het niet juist ondersteunen van de last kan leiden tot verwonding van de patiënt of de bediener.
- De procedures voor het laden en lossen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een onbelaste brancard. Gebruik de procedures niet bij het laden/lossen van een patiënt. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til hem niet op bij het lossen van de brancard. Dit kan de veiligheidsstang beschadigen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Druk pas op de uitschuifknop (+) wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt.
- Om het gevaar van elektrische schokken te vermijden, mag u nooit proberen om de batterij te openen. Als de batterijkast gebarsten of beschadigd is, mag u hem niet in de lader steken. Breng beschadigde batterijen terug naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder een batterij niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte batterij of batterijbehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.
- Bevestig de veiligheidsriemen niet aan het onderstel of de kruisstangen; onjuist vastmaken van de veiligheidsriemen kan de brancard beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-45](#) voor het juiste gebruik van de veiligheidsriemen. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Om letsel te voorkomen, dient u voordat u de brancard bedient altijd te controleren of de hoofdsectie vergrendeld is.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Het installeren of gebruiken van een wielvergrendeling op een wiel met een diameter van minder dan 15,2 cm kan de klemkracht van de wielvergrendeling in gevaar brengen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard of andere apparatuur beschadigd kan worden.
- Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, dient het installeren van de zuurstoffleshouder voorzichtig te geschieden om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de Fowler-rugsteun en de zuurstoffles.
- Om accidenteel vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet ervoor worden gezorgd dat de veiligheidsgesp zich uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires bevindt.
- Wanneer de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, dient u ervoor te zorgen dat het de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.
- Gebruik alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de contaminatie die tijdens het gebruik van de ambulancebrancard 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 voor het reinigen van Stryker-EMS-apparatuur, moeten er maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de brancards worden afgenomen met schoon water en na reiniging 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.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen



## WAARSCHUWING (VERVOLG)

- Het niet naar behoren reinigen of afvoeren van een verontreinigde matras of andere verontreinigde onderdelen van de brancard zal de kans op door het bloed verspreide pathogenen verhogen en kan letsel toebrengen aan de patiënt of de bediener.
- Onder druk staande vloeistof die ontsnapt kan de huid doordringen en ernstig letsel veroorzaken. Vermijd dit gevaar door de druk weg te nemen voordat hydraulische of andere leidingen worden losgekoppeld. Span alle verbindingen goed aan alvorens het systeem onder druk te zetten. Bij ongeval onmiddellijk een arts raadplegen. Alle vloeistoffen die in de huid worden geïnjecteerd moeten binnen enkele uren operatief worden verwijderd; zo niet kan dit leiden tot gangreen. Artsen die niet vertrouwd zijn met dit soort letsel dienen een medische bron met kennis over dit onderwerp te raadplegen.
- Om het risico van letsel te voorkomen, mogen de blote handen niet worden gebruikt om op hydraulische lekken te controleren.



## LET OP

- De brancard kan worden ingesteld op elke laadhoogtestand voor brancards. Stel de vereiste laadhoogte van de brancard vast voordat u de brancard in gebruik neemt.
- Wanneer een batterij in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader in een gesloten kast die tijdens vervoer buiten bereik van de patiënt blijft.
- Stel de hoogtelimiet 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 ervoor 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 verwonden.
- Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.
- Wanneer de brancard uit het patiëntcompartiment wordt gelost, dient u zich ervan te vergewissen dat de zwenkwielen veilig op de grond staan; anders kan het product worden beschadigd.
- Jog de brancard niet hoger dan de laadhoogte terwijl de veiligheidsstang is ingeschakeld.
- Verwijder de batterij als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.
- Gebruik de batterij en lader uitsluitend zoals aangegeven.
- De brancard dient niet voor gebruik met een wisselstroomadapter.
- Zorg dat de batterij volledig is opgeladen voordat u deze in gebruik neemt. Als de batterij niet opgeladen of leeg is, zal de brancard mogelijk niet goed werken.
- Zorg dat de veiligheidsriemen niet in het frame van het onderstel verstrikt zijn wanneer de brancard hoger of lager wordt gezet.
- De wielvergrendelingen dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard wegrolt terwijl hij onbeheerd is en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Het is mogelijk dat een wielvergrendeling niet voldoende weerstand verschaft op alle oppervlakken of onder lasten.
- Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet meer dan 18 kg bedragen.
- Om beschadiging van de apparatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg bedragen.
- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie (indien ermee uitgerust) te voorkomen, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg bedragen.
- Gebruik de 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 ermee uitgerust) mag niet meer dan 9 kg bedragen.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor het hoofdeinde (indien ermee uitgerust) mag niet meer dan 18 kg bedragen.
- HET APPARAAT NIET MET STOOM OF ULTRASOON REINIGEN.
- De maximale watertemperatuur mag niet meer dan 82 °C/180 °F bedragen.
- De maximale temperatuur voor drogen met lucht (wasapparaat kar) mag niet meer bedragen dan 115 °C/240 °F.
- De maximale waterdruk mag niet meer dan 1500 psi/130,5 bar bedragen. Als een handsproeier wordt gebruikt om het apparaat te wassen, moet er een afstand zijn van minstens 61 centimeter tussen de neus en het apparaat.
- Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

---



## LET OP (VERVOLG)

- Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.
  - Verwijder de batterij altijd alvorens de brancard te wassen.
  - Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden opgesteld voor alle apparatuur van Stryker EMS. Mogelijk moet het preventief onderhoud vaker worden uitgevoerd gebaseerd op de gebruiksbelasting van het product. Er dient speciale aandacht te worden besteed aan de veiligheidsfuncties zoals o.a.:
    - Hydraulisch aandrijfmechanisme
    - Alle elektrische bedieningsknoppen keren terug naar de stand 'uit' of 'neutraal' wanneer deze losgelaten worden.
- Raadpleeg voor nadere informatie over onderhoud de informatie over preventief onderhoud.
- Onjuist onderhoud kan tot verwondingen leiden of het product beschadigen. Onderhoud de brancard zoals in deze handleiding is beschreven. Gebruik uitsluitend door Stryker goedgekeurde onderdelen en onderhoudsprocedures. Gebruik van niet-goedgekeurde onderdelen en procedures kan een onvoorspelbare werking tot gevolg hebben en/of verwondingen veroorzaken en doet de productgarantie teniet (zie [pagina 4-95](#)).
  - Het niet gebruiken van erkende onderdelen, smeermiddelen enz. kan de brancard beschadigen en doet de productgarantie teniet.
  - Hydraulische leidingen, slangen en verbindingen kunnen defect raken of loskomen als gevolg van beschadiging, knikken, ouderdom en blootstelling. Controleer slangen en leidingen regelmatig om beschadiging van de brancard te vermijden. Controleer verbindingen en span losse verbindingen aan.
  - De brancard niet op de laadwielen kantelen en inschakelen, omdat daardoor lucht in het hydraulische systeem terechtkomt.
  - Breng geen smeermiddel aan op de lagers in het X-frame, omdat de prestatie van de brancard daardoor achteruit zal gaan en dit de garantie mogelijk tenietdoet (zie [pagina 4-95](#)).
  - De opsluitstander voor 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 bijgesteld om op de bevestiging te passen.
-



# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

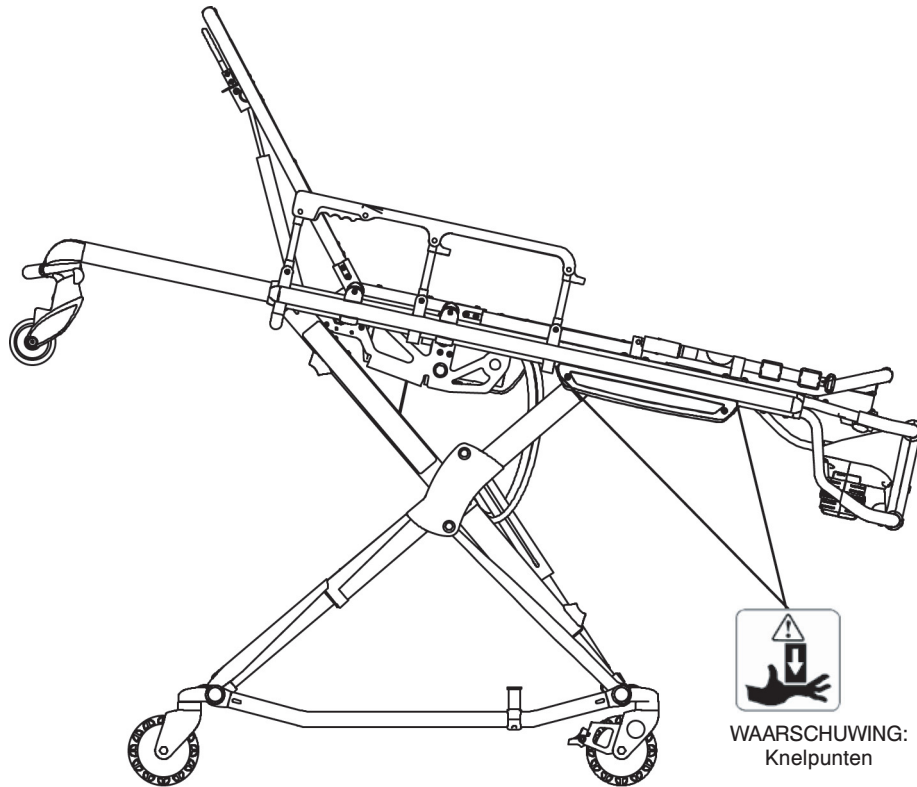
---

## OPMERKING

- Loszittende items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kan de werking van de veiligheidshaak en de brancardbevestiging belemmeren. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.
- Deze handleiding dient als permanent onderdeel van de brancard te worden beschouwd en dient bij het product te blijven, zelfs als de brancard later wordt verkocht.
- Stryker streeft continu verbetering in productdesign en kwaliteit na. Hoewel de meest actuele productinformatie die ten tijde van het drukken beschikbaar was in deze handleiding is opgenomen, is het dus mogelijk dat er kleine verschillen zijn tussen uw brancard en deze handleiding. Hebt u vragen, neem dan contact op met de Stryker-klantenservice of technische ondersteuning op +1 (800) 327-0770 (gratis in de VS) of op +1 (269) 324-6500.
- Mogelijk moet het railklemsamenstel 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.
- Wanneer u een reeds aanwezige veiligheidshaak door een nieuw type veiligheidshaak vervangt, past u de montagelocatie aan om de juiste positie van de voorkant van de veiligheidshaak in stand te houden.
- Stryker beveelt aan de bevoegde monteur vóór installatie de plaatsing van de veiligheidshaak in de achterkant van het voertuig te laten plannen.
- Als de uitschuifknop (+) op de bedieningsschakelaar geactiveerd blijft nadat de ingestelde laadhoogte is bereikt, blijft de motor gestopt totdat de bediener de knop loslaat. Druk opnieuw op de uitschuifknop (+) na het loslaten van de drukknop om de brancard verder omhoog te joggen.
- De bedieners moeten de brancard wat van de wielen optillen om de handmatige uitschuif- of intrekfunctie te gebruiken terwijl er een patiënt op de brancard is.
- Als de handmatige back-up vrijgavehendel wordt gebruikt, kan de brancard langzaam omlaag gaan als er minder dan 18 kg op de brancard rust.
- Hydraulische vloeistof wordt viskeuzer wanneer de brancard gedurende lange perioden bij lage temperaturen wordt gebruikt. Wanneer de handmatige vrijgavefunctie wordt gebruikt om het onderstel uit te schuiven tijdens het lossen in koud weer, houdt u de vrijgavehendel gedurende ongeveer één seconde ingeschakeld nadat de brancardwielen op de grond staan, om te voorkomen dat het bed gaat zakken tijdens het verwijderen van de brancard uit de ambulance.
- Bij het bedienen van de handmatige back-up vrijgavehendel dient u snel verhogen of verlagen van het onderstel te vermijden; anders kan de beweging lui lijken. Breng het onderstel omhoog in een langzame, constante beweging.
- Batterijen verliezen langzaam vermogen wanneer zij niet op de lader staan.
- Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang de riem als deze de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houdt.
- Dit zijn algemene instructies voor de installatie van de Pedi-Mate®. Veilig en juist gebruik van de Pedi-Mate® is volledig ter discretie van de gebruiker. 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 ingeval het product aan anderen wordt overgedragen.
- Het niet naleven van de reinigingsrichtlijnen bij gebruik van de opgegeven typen reinigingsmiddelen kan de garantie die op dit product rust tenietdoen (zie [pagina 4-95](#)).
- Als het pijltje onderaan op de beugel van de opsluitstander naar het hoofdeinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met X-frame. Als het pijltje naar het voeteneinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met H-frame.

# Samenvatting van de veiligheidsmaatregelen

## KNELPUNTEN



WAARSCHUWING:  
Knelpunten

**Figuur 3: Mogelijke knelpunten**

# Installatieprocedures

---

**Zorg dat alle verzend- en verpakkingsmateriaal van het product (de producten) vóór gebruik is verwijderd.**

Haal alles uit de kartonverpakking en kijk of alles naar behoren werkt. Het is van belang dat de brancard naar behoren werkt voordat hij in gebruik wordt genomen. Laat een bevoegde servicemonteur de checklist Inspectie van het product op [pagina 4-19](#) en de bedieningsinstructies gebruiken om de brancard te controleren voordat hij in gebruik wordt genomen. Zie figuur 2 op [pagina 4-10](#) om alle onderdelen van de brancard te identificeren.

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 groot genoeg voor de opgevouwen brancard.
- Stryker-brancardbevestigingssysteem model 6370/6377/6378/6379 of 6371 (niet meegeleverd).
- De module met uitschakeling in de bevestiging is geïnstalleerd en naar behoren geplaatst (zie [pagina 4-23](#)).
- Ruimte voor het op juiste wijze installeren van de veiligheidshaak.

**Opmerking:** Loszittende items of vuil op de vloer van het patiëntcompartiment kan de werking van de veiligheidshaak en de brancardbevestiging belemmeren. Houd de vloer van het patiëntcompartiment schoon.

Wijzig, wanneer nodig, het voertuig zodat het geschikt is voor de brancard. Wijzig de brancard niet.



## 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 in de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan een onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie [pagina 4-95](#)).
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (zie [pagina 4-23](#)).

---

### Opmerking:

- Deze handleiding dient als permanent onderdeel van de brancard te worden beschouwd en dient bij het product te blijven, zelfs als de brancard later wordt verkocht.
- Stryker streeft continu verbetering in productdesign en kwaliteit na. Hoewel de meest actuele productinformatie die ten tijde van het drukken beschikbaar was in deze handleiding is opgenomen, is het dus mogelijk dat er kleine verschillen zijn tussen uw brancard en deze handleiding. Hebt u vragen, neem dan contact op met de Stryker-klantenservice of technische ondersteuning op +1 (800) 327-0770 (gratis in de VS) of op +1 (269) 324-6500.

## DE LAADHOOGTE EN JOG-FUNCTIE VAN DE BRANCARD INSTELLEN

Het bedieningsmechanisme van de brancard gebruikt hoogtesensors om de aanslag voor de laadhoogte voor de brancard in te stellen. Deze hoogtesensors stemmen de hoogte van de laadwielen af op een specifieke dekhoogte van de ambulance.

De laadhoogte van de brancard kan worden ingesteld van 66 cm tot 91,4 cm, gemeten vanaf de grond tot de onderkant van het laadwiel. Stel de laadhoogte van de brancard vast voordat u de brancard in gebruik neemt. U kunt de laadhoogte van de brancard op elk gewenst moment wijzigen; u moet de laadhoogte van de brancard echter vaststellen en instellen voordat de brancard in gebruik wordt genomen.

### De laadhoogte van de brancard instellen:

1. Zoek de sensorbehuizing op de rechterkant van de patiënt op de brancard zoals geïllustreerd in figuur 4.1.
2. Verwijder de dekplaat van de sensorbehuizing met behulp van een T27-Torx-moersleutel door de twee (2) schroeven (één aan elke kant) los te schroeven zoals geïllustreerd in figuur 4.2.
3. Stel de linker hoogtesensor uitsluitend bij zoals geïllustreerd in figuur 4.3.
  - a. Verplaats de sensor naar links om de ingestelde laadhoogte te verhogen of verplaats de sensor naar rechts om de ingestelde laadhoogte te verlagen.
  - b. Druk op de intrekknop (-) om de brancard in zijn laagste stand te zetten en druk vervolgens op de uitschuifknop (+) om de brancard in zijn hoogste stand te zetten.
  - c. Meet de brancardhoogte van de onderkant van de laadwielen tot de vloer.  
**Opmerking:** Voeg een extra 1,3 cm aan uw dekhoogtemeting toe om rekening te houden met variaties in patiëntgewicht en andere apparatuur die aan de brancard is toegevoegd.
  - d. Herhaal stap 3a en 3b totdat de gewenste laadhoogte van de brancard is bereikt.
4. Nadat de juiste hoogte van de laadwielen is ingesteld, controleert u of alle hoogtesensorkabels goed vastzitten en plat liggen binnen in de behuizing tussen de sensors zoals geïllustreerd in figuur 4.4.
5. Gebruik een T27 Torx-moersleutel en zet de dekplaat van de sensorbehuizing weer op zijn plaats door de twee schroeven die in stap 2 verwijderd waren weer aan te brengen.
6. Nadat de hoogte-instelling van de sensors is voltooid, controleert u of de brancard in de veiligheidshaak grijpt zoals het hoort.



Figuur 4.1: Sensorbehuizing



Figuur 4.2: Schroeven losdraaien



Figuur 4.3: Hoogte bijstellen



Figuur 4.4: Kabels vastzetten

### LET OP

De brancard kan worden ingesteld op elke laadhoogtestand voor brancards. Stel de vereiste laadhoogte van de brancard vast voordat u de brancard in gebruik neemt.

# Productinspectie

De conditie van de brancard valt onder de verantwoordelijkheid van de eigenaar. Het is van belang dat de brancard naar behoren werkt voordat het product in gebruik wordt genomen. Geef deze lijst en de gebruiksaanwijzing aan een bevoegde onderhoudsmonteur om de brancard na te kijken voordat hij in gebruik wordt genomen.

De batterij moet worden opgeladen voordat de functies en de conditie van de brancard worden gecontroleerd.

Item	Routine
Batterij	De batterijen en de lader uitpakken
	De batterij opladen volgens de instructies voor het SMRT-voedingssysteem (6500-009-101) of de instructies voor het DeWALT®-batterijsysteem

Het batterijcontrolelampje, dat zich bij de behuizing van de bediening aan het voeteneinde van de brancard bevindt, is ononderbroken groen wanneer de batterij helemaal is opgeladen of voldoende batterijlading heeft.

## LET OP

Wanneer een batterij in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader in een gesloten kast die tijdens vervoer buiten bereik van de patiënt blijft.

Nadat de batterij volledig is opgeladen, controleert u de brancard op de volgende punten:

Item	Routine	Pagina
Batterij	Laad (zo nodig) een reservebatterij op volgens de instructies voor de SMRT Pak of DeWALT®-batterij	
	Installeer de batterij in de behuizing op het voeteneinde – het batterijcontrolelampje werkt	4-41
	Zorg dat de batterij goed vast blijft zitten	4-41
	Maak de batterij los en verwijder hem uit de behuizing aan het voeteneinde	4-41
	Installeer de batterij opnieuw in de behuizing aan het voeteneinde	4-41
Hydraulica	Inspecteer de motormontage – alle bevestigingen zitten goed vast	4-70
	Controleer de cilinderverbindingen aan beide uiteinden – alle bevestigingen zitten goed vast	4-70
	Inspecteer de hoofdkabel – alle verbindingen zitten goed vast	4-70
	Inspecteer slangen en cilinderafdichting op lekken	4-70
Elektronische bedieningen	Controleer het batterijcontrolelampje – opgeladen	4-43
	Schuif de brancard uit tot de omhoog-stand	4-30
	Controleer of de jog-functie vlot werkt	4-30
	Breng de brancard omlaag tot de ingetrokken positie – de brancard wordt vastgezet in een middelhoge stand (motor werkt niet)	4-30
	Bepaal de laadhoogte en stel de brancard dienovereenkomstig in	4-18
	Controleer de snelle intrekmodus	4-32
	Schuif de brancard uit tot op volle hoogte – de brancard zakt niet	4-30
Handmatigeback-up vrijgave	Controleer of de handmatige back-up vrijgavehendel werkt zoals het hoort – regel hem zo nodig bij	4-36
	Controleer de functie verhogen/verlagen van de lege brancard	4-36
	Controleer de functie verhogen/verlagen van de brancard met een lading van minimaal 45 kg	4-36
	Controleer de functie laden/lossen van de brancard met een lading van minimaal 45 kg	4-36

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Productinspectie

Item	Routine	Pagina
Bed	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)	
	Alle lasnaden zijn intact – niet gebarsten of gebroken	
	Geen gebogen, gebroken of beschadigde componenten	
	Inspecteer de handvatten, geen defecten of scheuren	
	Kijk na of de onrusthekken naar behoren werken en vergrendelen	4-48
	Controleer of de rugsteuncilinder naar behoren en over het gehele bewegingstraject werkt	4-48
	Controleer of de benensteun naar behoren werkt	4-50
	Installeer de veiligheidsriemen voor het lichaam. Veiligheidsriemen intact, werken op juiste wijze.	4-45
Hoofdsectie	Geen sneden of scheuren in de matrasbedekking	
	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)	
	Geen gebogen of gebroken buizen of bladmetaal	
	Controleer of de hoofdsectie naar behoren intrekt en uitschuift	4-49
	Inspecteer het handvat op de hefstang – geen defecten of scheuren	
Onderstel	De laadwielen zitten goed vast en rollen onbelemmerd	
	Controleer of de veiligheidsstang naar behoren werkt	4-31
	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)	
Wielen en banden	Alle lasnaden zijn intact – niet gebarsten of gebroken	
	Geen gebogen, gebroken of beschadigde componenten	
	Geen afval in de wielen	
Brancardbevestiging	Alle wielen zitten goed vast, rollen en zwenken zoals het hoort	
	Gebruik de wielvergrendelingen (indien ermee uitgerust) – wiel beweegt niet wanneer de vergrendeling is ingeschakeld, rolt onbelemmerd wanneer niet ingeschakeld	4-52
	Inspecteer de opsluitstander van de brancard – de bevestigingen zitten goed vast	4-83
	Installeer de uitschakelingsmodule in de bevestiging. Bepaal de positie van de uitschakeling en zet de uitschakeling in de bevestiging in die positie. Controleer of de brancard en de bevestiging passen en werken zoals het hoort.	4-23
	Installeer de veiligheidshaak van het voertuig	4-25
Accessoires	Controleer of de veiligheidsstang goed in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt	4-31
	Controleer of de infuuspaal (indien ermee uitgerust) op juiste wijze werkt	4-53
	Controleer of de zuurstoffleshouder (indien ermee uitgerust) aan het voeteneinde naar behoren werkt	
	Controleer of de uitneembare zuurstoffleshouder (indien ermee uitgerust) naar behoren werkt	
	Controleer of de Pedi-Mate®-veiligheidsriemen (indien ermee uitgerust) juist is geïnstalleerd	4-58
	Controleer of de accessoirehaak (indien ermee uitgerust) juist is geïnstalleerd	4-56
	Controleer of het hoofdverlengstuk met kussen (indien ermee uitgerust) juist is geïnstalleerd	
	Controleer of de opbergzak voor de rugsteun (indien ermee uitgerust) juist is geïnstalleerd	4-60
	Controleer of de opbergzak voor het hoofdeinde (indien ermee uitgerust) juist is geïnstalleerd	4-61
	Controleer of het kussen (indien ermee uitgerust) inbegrepen is	
	Controleer of het 91 cm lange verlengstuk van de veiligheidsriem (indien ermee uitgerust) meegeleverd is	4-47
	Controleer of het bariatrische transferzeil (indien ermee uitgerust) meegeleverd is	4-60

# Installatie van de brancardbevestiging

---

De Stryker-brancardbevestigingssystemen zijn ontworpen om uitsluitend geschikt voor gebruik te zijn met brancards die voldoen aan de op [pagina 4-22](#) vermelde installatiespecificaties.



## WAARSCHUWING

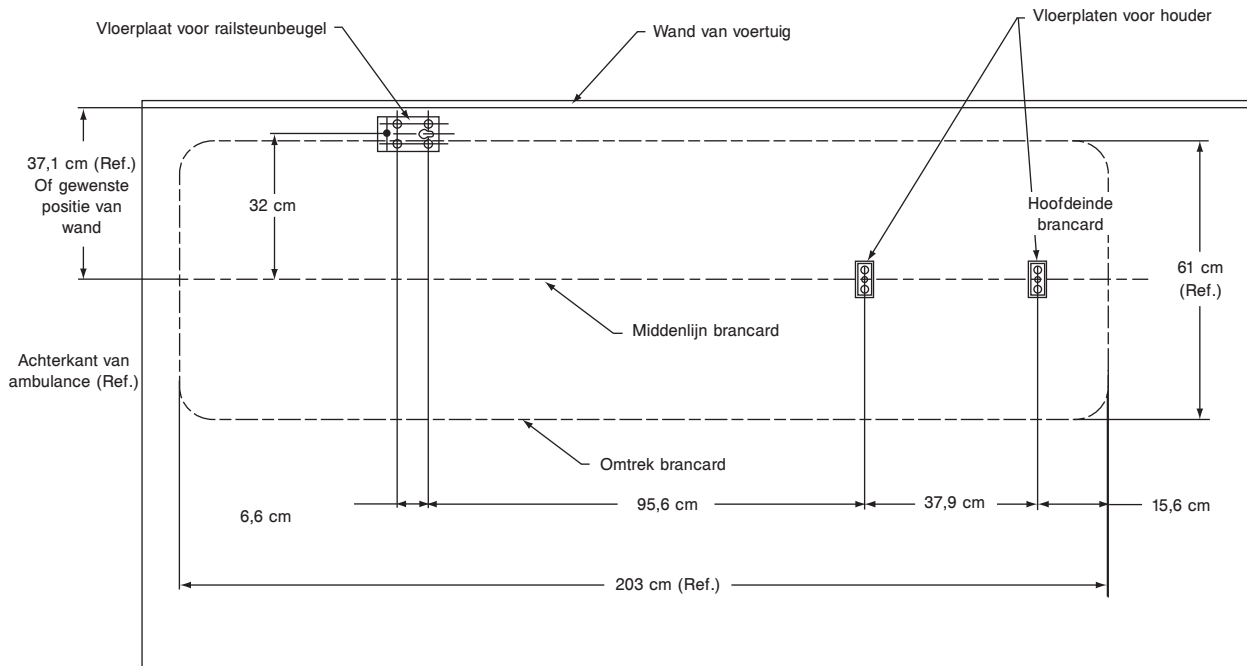
Het behoort tot de verantwoordelijkheid van de brancardbediener om na te gaan of de ambulancebrancard die in de Stryker-brancardbevestigingssystemen wordt gebruikt, voldoet aan de op [pagina 4-22](#) vermelde installatiespecificaties. Als een niet-compatibele brancard in het Stryker-bevestigingssysteem wordt gebruikt, kan dit letsel veroorzaken.

---

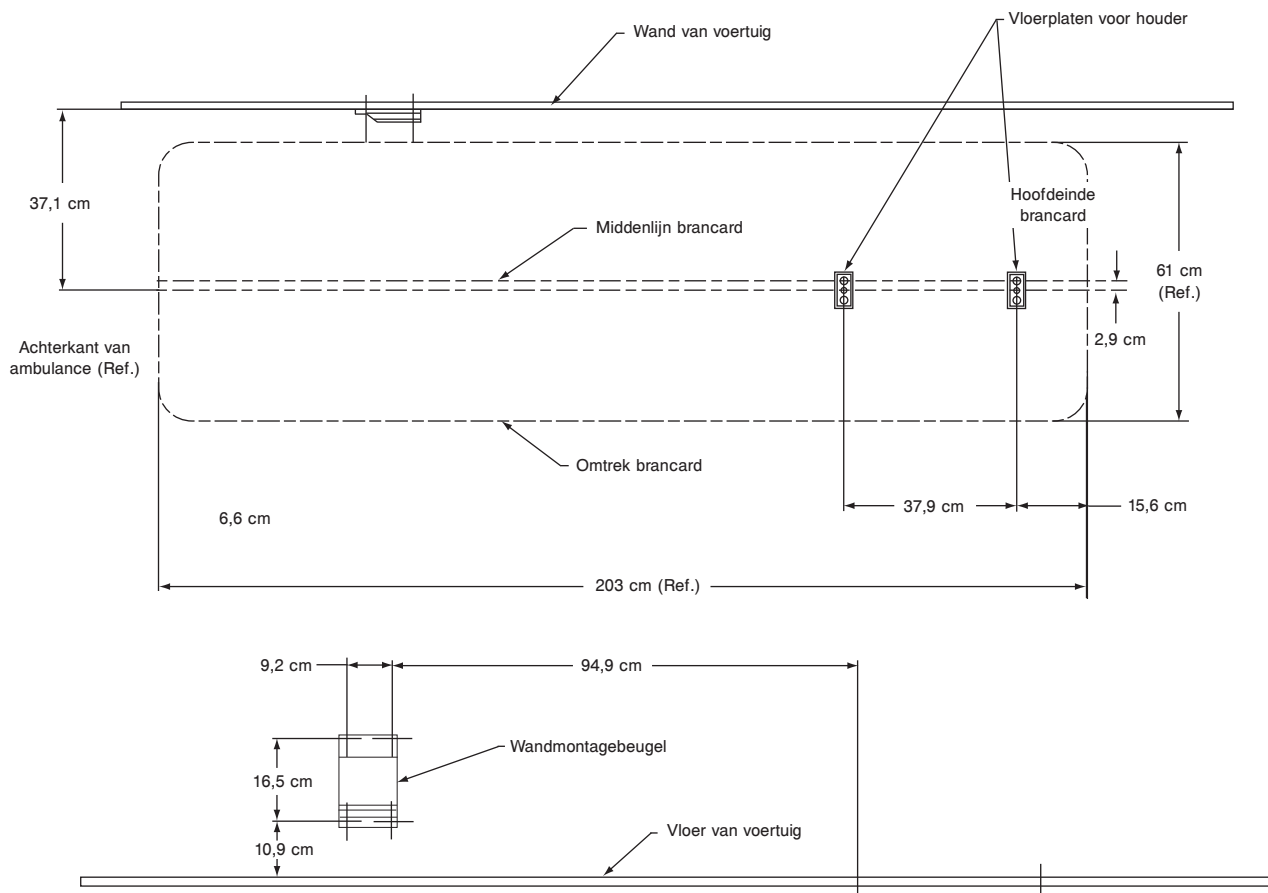
**Opmerking:** Mogelijk moet het railklemsamenstel worden bijgesteld om te compenseren voor variaties in de stand van de opsluitstander van de brancard, afhankelijk van de fabrikant van de brancard en het modelnummer.

Raadpleeg voor nadere informatie over de Stryker-brancardbevestigingssystemen de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor de brancardbevestiging (6370-009-001).

# Installatie van de brancardbevestiging



**Figuur 5: Installatiespecificaties – op de vloer gemonteerde bevestiging**



**Figuur 6: Installatiespecificaties – op de wand gemonteerde bevestiging**

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)



# Installatie van de brancardbevestiging

## DE UITSCHAKELING IN DE BEVESTIGING INSTALLEREN

### WAARSCHUWING

De uitschakeling in de bevestiging moet zijn geplaatst zoals het hoort voordat de brancard in gebruik wordt genomen. Het niet installeren van de uitschakeling in de bevestiging kan letsel veroorzaken bij de patiënt en/of de bediener en kan het voertuig beschadigen.

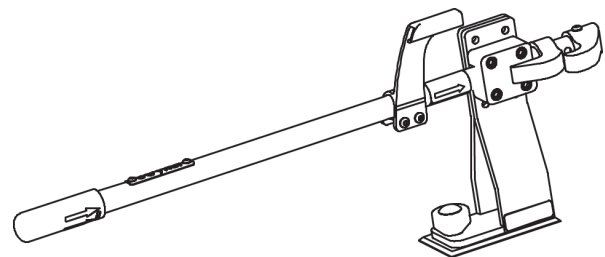
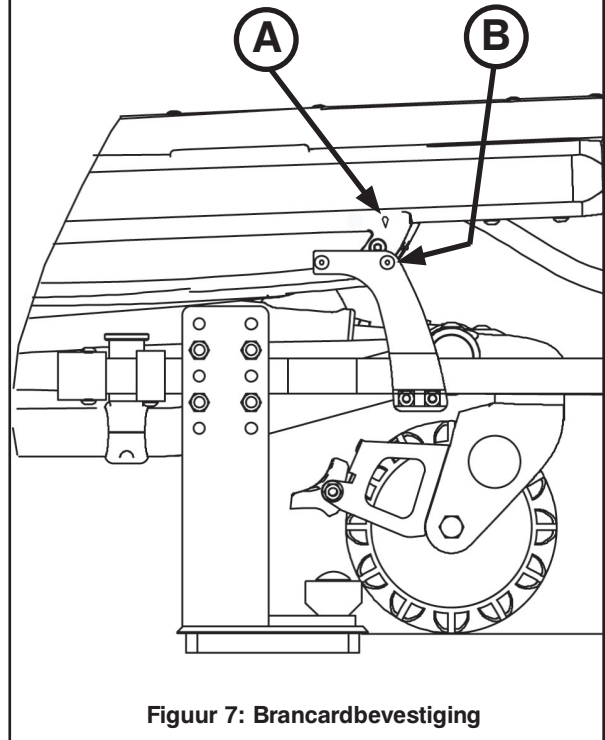
De brancard en het bevestigingssysteem zijn uitgerust met een ingebouwde uitschakelfunctie in de bevestiging die de motor van de brancard uitschakelt wanneer de brancard in de bevestiging van de ambulancebrancard is beveiligd. Zet alle bouten op de bevestiging stevig vast alvorens de uitschakelingsbeugel te installeren. Installeer de uitschakelingsbeugel op het railklemsamenstel alvorens de brancard in gebruik te nemen.

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen van de hoofdsectie van dezelfde hoogte zijn als de vloerhoogte van het voertuig).
2. Breng het stootkussen van het voertuig (indien er mee uitgerust) in de hoogste stand.
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. Om over maximale vrije ruimte te beschikken voor het opheffen van het onderstel, trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. Breng het onderstel omhoog en duw de brancard het patiëntcompartiment in, waarbij u de laad instructies volgt.
7. Zet de **uitgeschoven** hoofdsectie van de brancard in de houder van de brancardbevestiging en zet de opsluitstander van de brancard in de railklem van de bevestiging vast.
8. Pas de uitschakelingsbeugel aan langs de railklem totdat de “diamant” op de sensorbehuizing is uitgelijnd met de popnagelkop zoals geïllustreerd in figuur 7.
9. Gebruik een T27 Torx-moersleutel en zet de bouten stevig vast om de uitschakelingsbeugel aan het railklemsamenstel te bevestigen.
10. Druk op de intrekknop (–) om u ervan te vergewissen dat de motor niet zal aanslaan terwijl de brancard in de bevestiging zit. Het batterijcontrolelampje brandt nog steeds. Als de motor aanslaat, stelt u de uitschakelingsbeugel opnieuw bij.

### WAARSCHUWING

- Probeer niet om de brancard te bedienen wanneer hij in een brancardbevestiging wordt geladen.
- De uitschakeling in de bevestiging is **uitsluitend** een mechanisme om de elektronische werking uit te schakelen. Als deze voor andere doeleinden wordt gebruikt, kan dit leiden tot beschadiging van het product en/of letsel aan de patiënt en/of de bediener.
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd.

**Opmerking:** Lijn de “diamant” (A) op de dekplaat van de sensorbehuizing uit met de popnagelkop (B) op de uitschakeling in de ambulance.



Nederlands

# Selectie van de veiligheidshaak voor het voertuig

De veiligheidshaak voor het voertuig is een item dat samen met de brancard wordt geleverd. De veiligheidsstang van de brancard en de veiligheidshaak voor het voertuig zijn zodanig ontworpen om te voorkomen dat de brancard per ongeluk uit het voertuig wordt verwijderd en om de bedieners groter vertrouwen te geven bij het laden en lossen. De veiligheidshaak is ontworpen om compatibel te zijn en op juiste wijze te werken tijdens het laden en lossen van de brancard uit een voertuig dat voldoet aan de U.S. Federal Regulation KKK-A-1822.

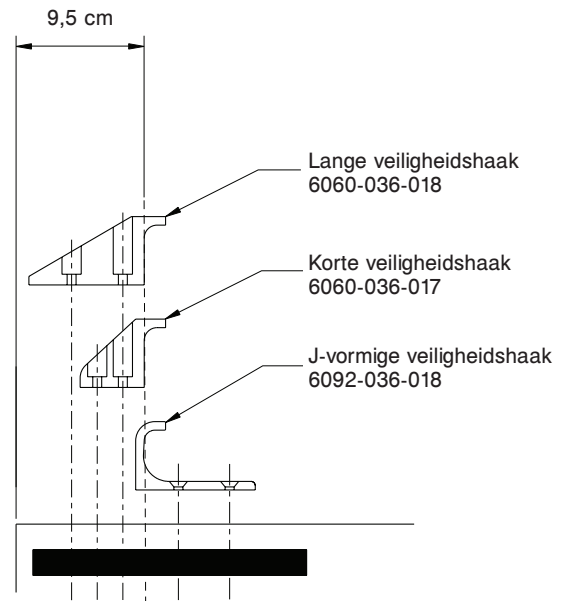
Stryker biedt drie verschillende typen veiligheidshaken die met uw brancard worden besteld en geleverd. Deze typen veiligheidshaken zijn ontworpen om te voldoen aan de behoeften van diverse configuraties van ambulances, met name de lengte en locatie van de vloerstructuurondersteuning die zich achter in de ambulance bevindt.

Bij het selecteren van de juiste veiligheidshaak voor de configuratie van uw voertuig dient rekening te worden gehouden met de volgende informatie:

- Kies een plaats voor de vloerstructuurondersteuning waar er voldoende ruimte is om de veiligheidshaak te monteren.
- Zorg dat de veiligheidshaak op veilige wijze in de achterkant van het voertuig kan worden aangebracht terwijl er voldoende ruimte is voor het stootkussen zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen en gelost.
- Let op de verschillen in het ontwerp van de voertuigen. Elke veiligheidshaak heeft 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.

Vanwege de verschillen in de afmetingen van de voertuigen en de plaatsen voor de vloerstructuurondersteuning is er voor elke veiligheidshaak een andere montagelocatie nodig. Zie "Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig" om de juiste plaats voor de installatie van de veiligheidshaak te bepalen.

**Opmerking:** Wanneer u een reeds aanwezige veiligheidshaak door een nieuw type veiligheidshaak vervangt, past u de montagelocatie aan om de juiste positie van de voorkant van de veiligheidshaak in stand te houden.

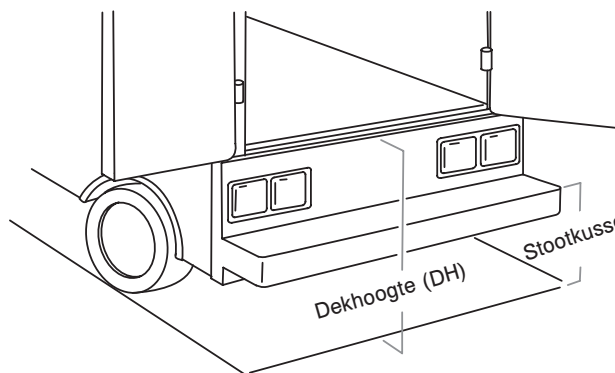


Figuur 9: Typen veiligheidshaken

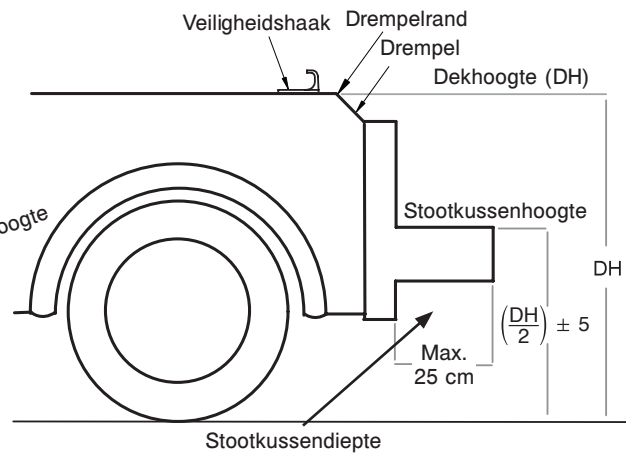
# Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig

## CONFIGURATIE VAN HET VOERTUIG

Conform de U.S. Federal Regulations (referentie KKK-A-1822) moet de stootkussenhoogte van het voertuig worden geïnstalleerd op gelijke afstand  $\pm 5$  cm van de vloer van het voertuig en het niveau van de grond, gedefinieerd als de dekhoogte van het voertuig. De stootkussentrede moet een minimale diepte van 13 cm en een maximale diepte van 25 cm hebben. Als de stootkussendiepte meer dan 18 cm bedraagt, moet het mogelijk zijn om het stootkussen te vouwen. Installatie van de veiligheidshaak in ambulances die aan deze Amerikaanse federale specificatie voldoen, zorgt voor voldoende vrije ruimte zodat het onderstel van de brancard tot volledig uitgeschoven stand omlaag kan worden gebracht. De brancard is geschikt voor gebruik met alle dekhoogten van voertuigen (zie specificaties voor de maximale laadhoogte) zolang het voertuig aan de in KKK-A-1822 uiteengezette Amerikaanse federale specificaties voldoet.



Figuur 10.1: Dekhoogte van het voertuig



Figuur 10.2: Dekhoogte van het voertuig

### LET OP

- Stel de hoogtelimiet 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 ervoor dat de installatie van de veiligheidshaak de remleidingen, zuurstofleidingen, brandstofleidingen, brandstoftank en elektrische bedrading niet beschadigt of belemmert.

## VEREIST GEREEDSCHAP VOOR HET INSTALLEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK (NIET MEEGELEVERD)

- (2) Kwaliteit 5, 1/4-inch-20 inbusbouten\*
- (2) Kwaliteit 5, 1/4-inch-20 platkopschroeven\*
- (2) Platte sluitringen
- (2) Borgringen
- (2) 1/4-inch-20 moeren

\* De lengte van de inbusbouten hangt af van de dikte van de vloer van het voertuig. Gebruik schroeven die lang genoeg zijn om met een lengte van minstens twee schroefdraden helemaal door de vloer van het patiëntcompartiment, de sluitring en de moer te gaan.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig

## WAARSCHUWING

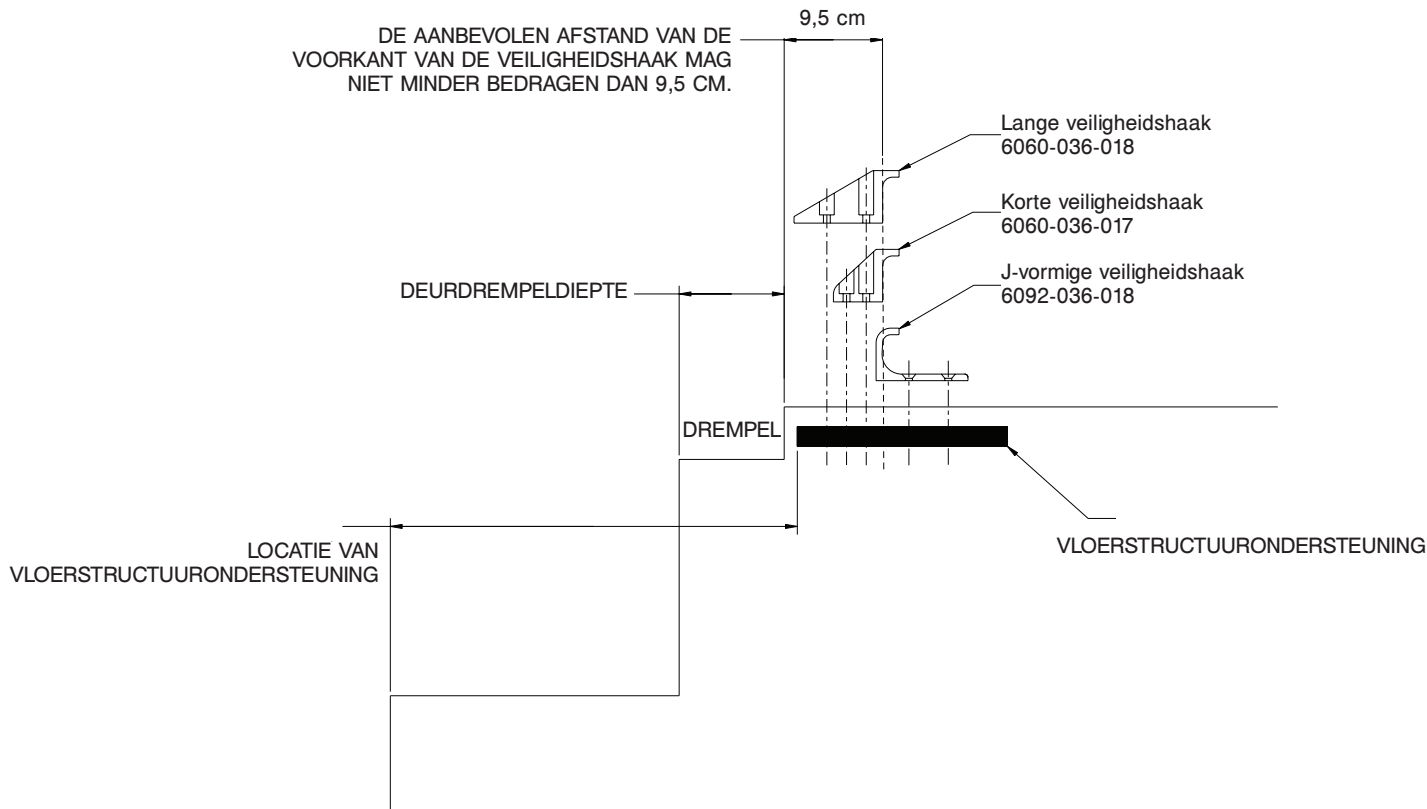
- Zorg ervoor dat de veiligheidshaak van het voertuig door een bevoegde monteur wordt geïnstalleerd. Een onjuiste installatie van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken en/of de brancard beschadigen.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.
- De voorkant van de veiligheidshaak waarin de veiligheidsstang komt te zitten moet zich ten minste 9,5 cm van de voorste rand van de deurdrempel bevinden. Controleer na installatie of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld zonder met het stootkussen van het voertuig in aanraking te komen.
- Om letsel te voorkomen, controleert u of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.

**Opmerking:** Stryker beveelt aan de bevoegde monteur vóór installatie de plaatsing van de veiligheidshaak in de achterkant van 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 lossen en laden van de brancard om te zorgen dat de veiligheidshaak op juiste wijze wordt geïnstalleerd. De veiligheidsstang van de brancard moet telkens in de veiligheidshaak grijpen, ongeacht de positie van de brancard.

## POSITIONERING VAN VOREN NAAR ACHTEREN VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

1. Selecteer de juiste veiligheidshaak voor de configuratie van uw voertuig.
2. Plaats de veiligheidshaak ten minste 9,5 cm van de voorste rand van de deurdrempel.
3. Zorg dat de veiligheidshaak op veilige wijze in de achterkant van het voertuig kan worden aangebracht terwijl er voldoende ruimte is voor het stootkussen zodat de brancard in en uit het voertuig kan worden geladen en gelost.
4. Zie "Positionering van zijkant tot zijkant van de veiligheidshaak" om de plaatsing van zijkant tot zijkant te bevestigen.



Figuur 11: Plaatsing van de veiligheidshaak

# Installatie van de veiligheidshaak voor het voertuig

## POSITIONERING VAN ZIJKANT TOT ZIJKANT VAN DE VEILIGHEIDSHAAK

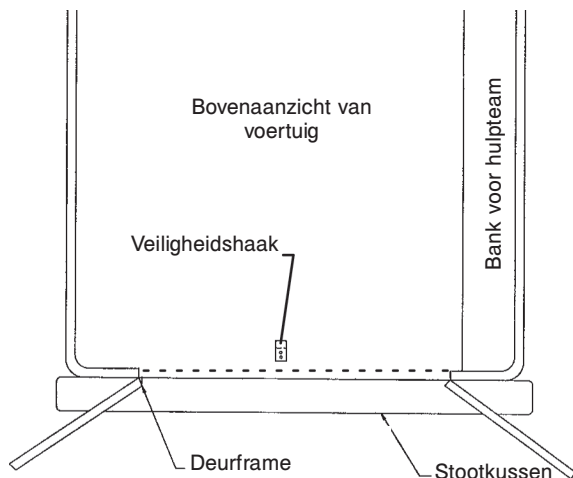
1. Verwijder de brancard uit de bevestiging en los hem uit het voertuig.
2. Let tijdens het verwijderen van de brancard op de stand van de laadwielen en de veiligheidsstang.
3. Markeer het midden van de veiligheidsstang van de brancard op de vloer van het voertuig.
4. Controleer of de in stap 3 gemarkeerde positie steeds de plaats is waar de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt wanneer de brancard in allerlei standen (helemaal links en helemaal rechts) wordt gelost, ongeacht de positie van de brancard.
  - Als de veiligheidsstang van de brancard niet in een of meer van deze posities (links, midden of rechts) in de veiligheidshaak grijpt, brengt u wijzigingen aan in het voertuig, niet in 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 inbusbouten.
3. Maak de veiligheidshaak vast aan de vloer van het patiëntcompartiment en controleer of de veiligheidshaak altijd in de veiligheidsstang van de brancard grijpt ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt gelost.

### WAARSCHUWING

Controleer of de veiligheidshaak altijd in de veiligheidsstang van de brancard grijpt ongeacht hoe de brancard uit het voertuig wordt gelost; zo niet kan dit leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener en/of beschadiging van de brancard.



**Figuur 12: Plaatsing van de veiligheidshaak (uitsluitend ter referentie)**



**Figuur 13: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak**

### WAARSCHUWING

Er moet ten minste 1,6 cm vrije ruimte zijn tussen het stootkussen van het voertuig en de brancard voor het vrijzetten van de veiligheidsstang wanneer de brancard uit het voertuig wordt gelost. Controleer of de brancardpoten in de laadpositie worden vergrendeld voordat u de veiligheidsstang losmaakt uit de veiligheidshaak. Als de brancard niet op juiste wijze op zijn plaats wordt vergrendeld, kan dit leiden tot letsel aan de patiënt of de bediener en/of beschadiging van de brancard.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

---

## 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.
- Gebruik ten minste twee (2) getrainde bedieners om de brancard te bedienen terwijl er zich een patiënt op de brancard bevindt. Raadpleeg “Bijkomende hulp gebruiken” op [pagina 4-40](#) als er bijkomende hulp nodig is.
- De brancard niet bijregelen, verrollen of in een voertuig laden zonder de patiënt daarover te informeren. Altijd bij de patiënt blijven en de brancard onder controle houden.
- De ambulancebrancard 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 is.
- Altijd de veiligheidsriemen gebruiken.
- 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.
- Verstrikt raken in bekrachtigde mechanismen van de brancard kan ernstig letsel veroorzaken. Bedien de brancard uitsluitend wanneer alle personen zich uit de buurt van de mechanismen bevinden.
- 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.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.
- Ga niet rijden op het onderstel van de brancard. Dit kan het product beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.
- Zijdelings transporteren van de brancard kan de brancard doen kantelen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard beschadigd kan worden. Transporteren van de brancard in een lagere stand, hoofd- of voeteneinde eerst, beperkt de kans op kantelen tot een minimum.
- 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 hoger en lager zet.
- In ambulances die met deze brancard zullen worden gebruikt **moet** het uitschakelsysteem in de bevestiging zijn geïnstalleerd (zie [pagina 4-23](#)).



### LET OP

Verwijder, voordat u de brancard bedient, alle mogelijke obstakels die de bediener of de patiënt kunnen 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 4-45](#)).
6. Breng de onrusthekken omhoog en regel de rugsteun en benensteun zoals nodig.

---

### WAARSCHUWING

- Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-beveiligde patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter; dit kan tot verwondingen leiden. Houd de brancard goed vast terwijl een patiënt zich op de brancard bevindt.
- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard is. Als de ambulancebrancard wordt verplaatst terwijl de wielvergrendeling is ingeschakeld, kan hij kantelen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard beschadigd kan worden.
- Onrusthekken zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-45](#) voor het juiste gebruik van de veiligheidsriemen. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.
- Het hydraulisch omhoog of omlaag brengen van de brancard kan de elektronische bewakingsapparatuur van de patiënt tijdelijk beïnvloeden. Om de beste resultaten te bereiken, moet de patiëntbewaking gebeuren wanneer de brancard niet is geactiveerd.

---

## DE BRANCARD VERROLLEN

Handel als volgt tijdens het verrollen van de brancard:

- Zorg dat alle veiligheidsriemen stevig om de patiënt zijn vastgemaakt (zie [pagina 4-45](#)).
- Zet de brancard in een willekeurige stand voor het verrollen.
- Positioneer altijd een bediener aan het voeteneinde en een bediener aan het hoofdeinde van de brancard wanneer u de brancard verrolt **wanneer** er een patiënt op de brancard is.
- Benader deurdrempels en/of andere lage hindernissen rechtaan en til elke set wielen afzonderlijk over de hindernis.

---

### WAARSCHUWING

- Hoge hindernissen zoals stoepranden, treden of ruw terrein kunnen de brancard doen kantelen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Door de brancard in een lagere stand te vervoeren, kan de kans op kantelen van de brancard worden beperkt. Vraag zo mogelijk om bijkomende hulp of volg een andere route.

# Bedieningshandleiding

---

## DE HOOGTE VAN DE BRANCARD BIJSTELLEN MET TWEE BEDIENERS

Om de brancardhoogte te wijzigen terwijl er een patiënt op de brancard is, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** vereist die zich aan ieder uiteinde van de ambulancebrancard bevinden.

### De brancard omhoog of omlaag brengen:

1. **Bediener 1 (voeteneinde)** – Grijp het brancardframe vast aan het voeteneinde en druk ofwel op de uitschuifknop (+) op de bedieningsschakelaar om het bed omhoog te brengen of druk op de intrekknop (–) op de bedieningsschakelaar om het bed omlaag te brengen in de gewenste stand.
2. **Bediener 2 (hoofdeinde)** – Houd de buitenste rail stevig vast totdat de brancard goed vast staat in de gewenste stand.



### 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 hoger en lager zet.

**Opmerking:** Als de uitschuifknop (+) op de bedieningsschakelaar geactiveerd blijft nadat de ingestelde laadhoogte is bereikt, blijft de motor gestopt totdat de bediener de knop loslaat. Druk opnieuw op de uitschuifknop (+) na het loslaten van de drukknop om de brancard verder omhoog te joggen.



### LET OP

Jog de brancard niet hoger dan de vastgestelde laadhoogte van de brancard wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt; anders kan het product worden beschadigd.

---



# Bedieningshandleiding

## DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners nodig**.

### WAARSCHUWING

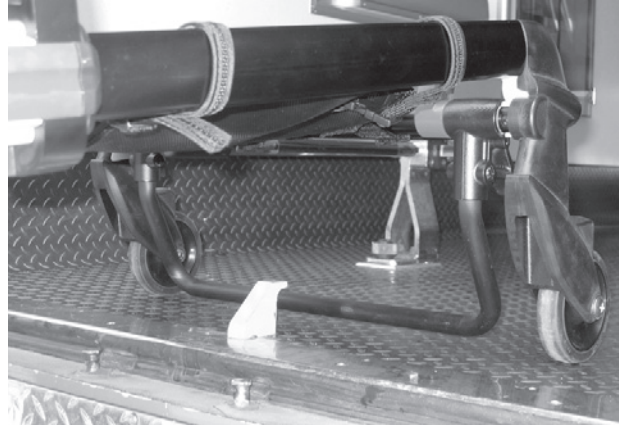
- Er moeten twee bedieners aanwezig zijn wanneer de brancard bezet is.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard op te heffen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet opheffen, des te moeilijker het wordt om het gewicht 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 heffen. De bediener moet in staat zijn de brancard hoog genoeg te heffen dat de brancardpoten helemaal opengevouwen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt gelost. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel open kan vouwen.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.
- Er moet een veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn die naar behoren is geïnstalleerd zodat het stootkussen de voorpoten van het frame van het onderstel niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven is op [pagina 4-25](#).

### 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 zijn als de vloerhoogte van het voertuig).
2. Breng het stootkussen van het voertuig (indien er mee uitgerust) in de hoogste stand.
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 zoals geïllustreerd in figuur 14.
5. Om over maximale vrije ruimte te beschikken voor het opheffen van het onderstel, trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak zit.
7. **Bediener 1** – Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde en druk op de intrekknop (-) totdat het onderstel van de brancard helemaal is ingetrokken zoals geïllustreerd in figuur 15.
8. **Bediener 2** – Grijp de buitenste rail van de brancard stevig vast om de brancard tijdens het intrekken te stabiliseren.
9. **Beide bedieners** – Duw de brancard het patiëntcompartiment in zoals geïllustreerd in figuur 16, waarbij de brancardbevestiging wordt ingeschakeld (niet meegeleverd).

### WAARSCHUWING

Wanneer een standaardbevestiging voor de brancard wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, is het mogelijk dat de brancard gaat kantelen of dat hij niet naar behoren in de brancardbevestiging grijpt, waardoor de patiënt of de bediener letsel kan oplopen en/of de brancard beschadigd kan worden.



Figuur 14: Veiligheidsstang grijpt in veiligheidshaak



Figuur 15: 2 bedieners – Eén drukt op de intrekknop



Figuur 16: 2 bedieners laden de brancard

# Bedieningshandleiding

---

## DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS AAN HET VOETENEINDE – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

---

### WAARSCHUWING

Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.

---

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte zijn als de vloerhoogte van het voertuig).
2. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
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. Om over maximale vrije ruimte te beschikken voor het opheffen van het onderstel, trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. **Bediener 1** – Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde.
7. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak zit en ga terug naar het voeteneinde.
8. **Beide bedieners** – Til de brancard samen op, terwijl bediener 1 op de intrekknop (–) drukt totdat het onderstel van de brancard helemaal is ingetrokken.
9. **Beide bedieners** – Duw de brancard het patiëntcompartiment in, totdat de brancard in de brancardbevestiging zit (niet meegeleverd).

Nederlands

### SNEL INTREKKEN/UITSCHUIVEN

De brancard beschikt over een snelle intrekmodus om het laden en lossen van de brancard in en uit een voertuig te versnellen.

- Het onderstel wordt **snel** ingetrokken naar de hoogste stand wanneer het gewicht van brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust. Druk op de intrekknop (–) om de bedieningsschakelaar in werking te stellen.
- Het onderstel wordt **snel** uitgeschoven naar de laagste stand wanneer het gewicht van brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust. Druk op de uitschuifknop (+) om de bedieningsschakelaar in werking te stellen.

### WAARSCHUWING

- Wanneer het gewicht van de brancard en de patiënt niet langer op de wielen rust, schakelt de brancard **automatisch** over naar de snelle intrekmodus als de intrekknop (–) wordt ingedrukt.
  - Wanneer het gewicht niet langer op de grond rust, moet(en) de bediener(s) de last van de patiënt, de brancard en eventuele accessoires ondersteunen. Het niet juist ondersteunen van de last kan leiden tot verwonding van de patiënt of de bediener.
-

## EEN LEGE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET ÉÉN BEDIENER – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

Het laden van een **niet-bezette** brancard in de ambulance kan door een enkele bediener worden verricht.

### WAARSCHUWING

- De procedures voor het laden en lossen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een onbelaste brancard. Gebruik de procedures niet bij het laden/lossen van een patiënt. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.

### 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 van de hoofdsectie op dezelfde hoogte zijn als de vloerhoogte van het voertuig).
2. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het patiëntcompartiment staan (figuur 17) en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Om over maximale vrije ruimte te beschikken voor het opheffen van het onderstel, trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde en druk op de intrekknop (-), totdat het onderstel van de brancard helemaal in de hoogste stand is ingetrokken zoals geïllustreerd in figuur 18.
7. Duw de brancard het patiëntcompartiment in totdat de brancard in de brancardbevestiging zit (niet meegeleverd) zoals geïllustreerd in figuur 19.

### WAARSCHUWING

Wanneer een standaardbevestiging voor de brancard wordt gebruikt, mag de brancard niet in het voertuig worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, is het mogelijk dat de brancard gaat kantelen of dat hij niet naar behoren in de brancardbevestiging grijpt, waardoor de patiënt of de bediener letsel kan oplopen en/of de brancard beschadigd kan worden.



Figuur 17: Laadwielen op de vloer van het voertuig



Figuur 18: Op de intrekknop drukken



Figuur 19: De brancard in het voertuig duwen

## DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

Om de brancard uit een voertuig te lossen terwijl er een patiënt op de brancard is, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** vereist, die zich aan ieder uiteinde van de ambulancebrancard bevinden. Elke bediener moet het brancardframe goed vastgrijpen.

### WAARSCHUWING

- Om letsel te voorkomen, controleert u of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til hem niet op bij het lossen van de brancard. Dit kan de veiligheidsstang beschadigen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.
- Druk pas op de uitschuifknop (+) wanneer de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt.

### De brancard uit een voertuig lossen met twee bedieners:

1. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-22](#) voor nadere informatie over de brancardbevestiging).
3. **Bediener 1** – Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde. Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals geïllustreerd in figuur 20.
4. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak zit.
5. **Bediener 2** – Stabiliseer de brancard tijdens het lossen door de buitenste rail stevig vast te grijpen.
6. **Bediener 1** – Druk de uitschuifknop (+) in om het onderstel in zijn volledig uitgeschoven stand omlaag te brengen zoals geïllustreerd in figuur 21.
7. **Bediener 2** – Trek de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren om de veiligheidsstang uit de veiligheidshaak in het patiëntcompartiment los te maken zoals geïllustreerd in figuur 22.
8. Verwijder de laadwielen van het patiëntcompartiment van het voertuig.

### LET OP

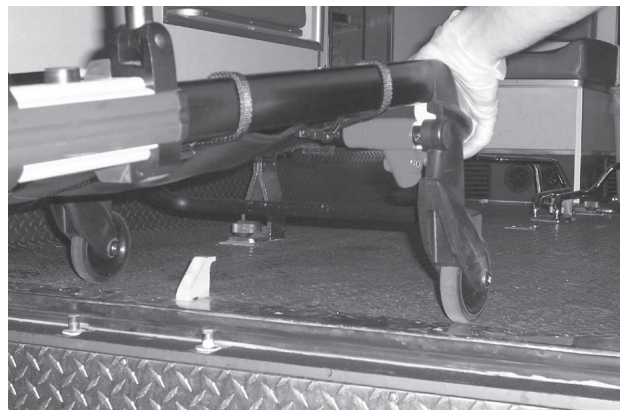
- Wanneer de brancard uit het patiëntcompartiment wordt gelost, dient u zich ervan te vergewissen dat de zwenkwielen veilig op de grond staan; anders kan het product worden beschadigd.
- Jog de brancard niet hoger dan de laadhoogte terwijl de veiligheidsstang is ingeschakeld.



Figuur 20: 2 bedieners lossen de brancard



Figuur 21: 2 bedieners – Eén drukt op de uitschuifknop



Figuur 22: De veiligheidsstang vrijzetten

## EEN LEGE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LOSSEN MET ÉÉN BEDIENER – METHODE BIJ BEKRACHTIGDE BRANCARD

Het lossen van een **niet-bezette** brancard uit een voertuig kan door een enkele bediener worden verricht.

### WAARSCHUWING

- De procedures voor het laden en lossen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een onbelaste brancard. Gebruik de procedures niet bij het laden of lossen van een patiënt. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til hem niet op bij het lossen van de brancard. Dit kan de veiligheidsstang beschadigen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.

### Een lege brancard uit een voertuig lossen met één bediener:

1. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-22](#) voor nadere informatie over de brancardbevestiging.)
3. Grijp het brancardframe bij het voeteneinde vast.
4. Trek de brancard uit het voertuig totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals geïllustreerd in figuur 23.
5. Druk de uitschuifknop (+) in om het onderstel in zijn volledig uitgeschoven stand omlaag te brengen zoals geïllustreerd in figuur 24.
6. Maak de veiligheidsstang los uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te trekken en de brancard uit het voertuig te verrollen zoals geïllustreerd in figuur 25.
7. Verwijder de laadwielen van het patiëntcompartiment van het voertuig.

### LET OP

- Wanneer de brancard uit het patiëntcompartiment wordt gelost, dient u zich ervan te vergewissen dat de zwenkwielen veilig op de grond staan; anders kan het product worden beschadigd.
- Jog de brancard niet hoger dan de laadhoogte terwijl de veiligheidsstang is ingeschakeld.



Figuur 23: De brancard uit het voertuig trekken



Figuur 24: Op de uitschuifknop drukken

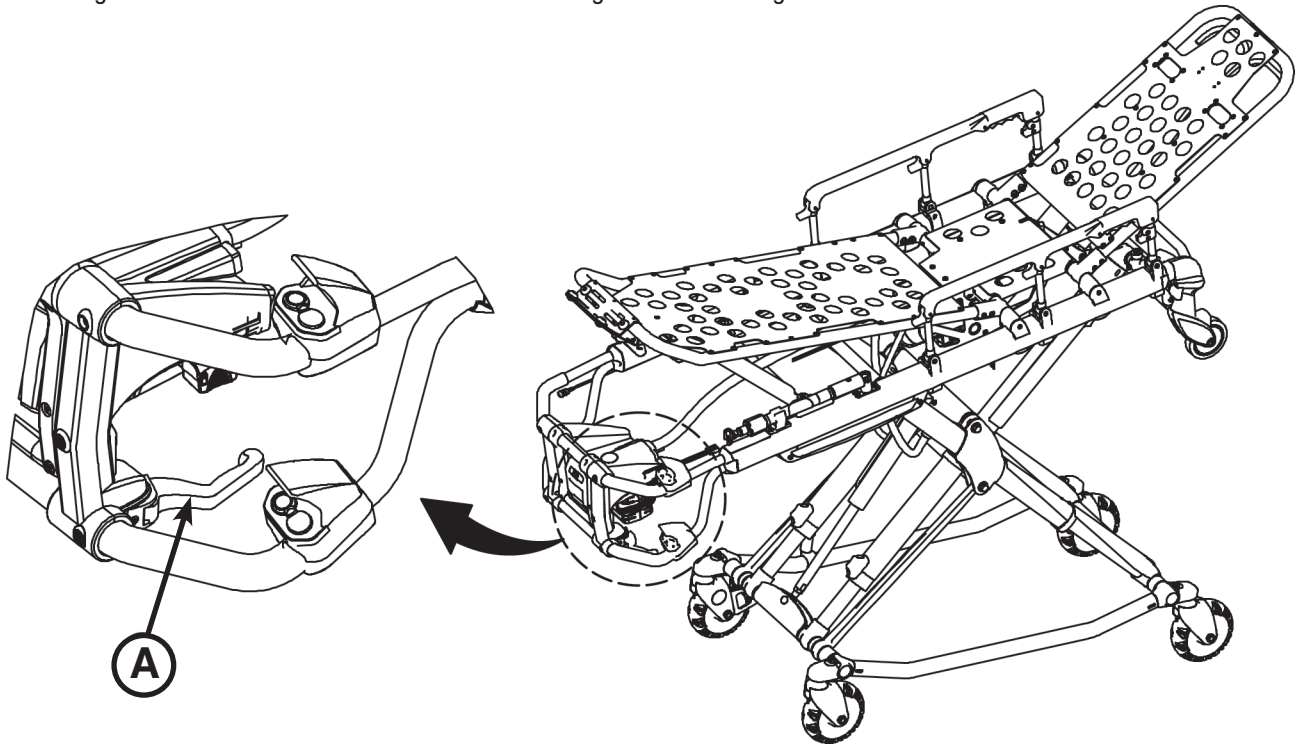


Figuur 25: De brancard uit het voertuig rollen

## DE HANDMATIGE OPHEFFING GEBRUIKEN

De brancard is uitgerust met een handmatige opheffingsfunctie, zodat het product in geval van elektrisch defect handmatig kan worden bediend totdat het elektrische defect is gerepareerd. U kunt de rode handmatige back-up vrijgavehendel gebruiken om de brancard omhoog of omlaag te brengen.

De **rode** handmatige back-up vrijgavehendel (A) bevindt zich aan de linkerkant van de patiënt, aan de onderste hefboom aan het voeteneinde van de brancard zoals geïllustreerd in figuur 26.



Figuur 26: Handmatige back-up vrijgavehendel

### De brancard met de handmatige back-up vrijgavehendel hoger of lager zetten:

1. **Beide bedieners** – Til de brancard op tijdens het hoger/lager zetten om het gewicht van de brancard aan elk uiteinde te ondersteunen.
2. **Bediener 1 (voeteneinde)** – Trek de handmatige back-up vrijgavehendel naar de hefboom. Terwijl aan de handmatige back-up vrijgavehendel wordt getrokken, brengt u de brancard omhoog of omlaag naar de gewenste stand en laat u vervolgens de hendel los om de brancard in die stand te vergrendelen.

### Opmerking:

- De bedieners moeten de brancard wat van de wielen optillen om de handmatige uitschuif- of intrekfunctie te gebruiken terwijl er een patiënt op de brancard is.
- Als de handmatige back-up vrijgavehendel wordt gebruikt, kan de brancard langzaam omlaag gaan als er minder dan 18 kg op de brancard rust.
- Hydraulische vloeistof wordt viskeuzer wanneer de brancard gedurende lange perioden bij lage temperaturen wordt gebruikt. Wanneer de handmatige vrijgavefunctie wordt gebruikt om het onderstel uit te schuiven tijdens het lossen in koud weer, houdt u de vrijgavehendel gedurende ongeveer één seconde ingeschakeld nadat de brancardwielen op de grond staan, om te voorkomen dat het bed gaat zakken tijdens het verwijderen van de brancard uit de ambulance.

## DE BRANCARD IN EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS – HANDMATIGE METHODE

Om een brancard met patiënt in een voertuig te laden, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** nodig.

### WAARSCHUWING

- Er moeten twee bedieners aanwezig zijn wanneer de brancard bezet is.
- De bedieners moeten in staat zijn om het totale gewicht van de patiënt, de brancard en andere apparatuur op de brancard op te heffen.
- Hoe hoger een bediener de brancard moet opheffen, 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 heffen. De bediener moet in staat zijn de brancard hoog genoeg te heffen dat de brancardpoten helemaal opgevouwen en vergrendeld worden wanneer de brancard wordt gelost. Een kortere bediener moet zijn/haar armen hoger heffen om te zorgen dat het onderstel open kan vouwen.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.
- Er moet een veiligheidshaak in het voertuig aanwezig zijn die naar behoren is geïnstalleerd zodat het stootkussen de voorpoten van het frame van het onderstel niet belemmert.
- Het niet installeren van de veiligheidshaak kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken. Installeer en gebruik de veiligheidshaak zoals beschreven is op [pagina 4-25](#).

### De brancard met twee bedieners in een voertuig laden met behulp van de handmatige back-up vrijgavehendel:

1. Plaats de brancard in een laadstand (om het even welke stand waarbij de laadwielen op dezelfde hoogte zijn als de vloerhoogte van het voertuig).
2. Breng het stootkussen van het voertuig (indien er mee uitgerust) in de hoogste stand.
3. Rol de brancard naar de open deur van het patiëntcompartiment.
4. Duw de brancard vooruit totdat de laadwielen op de vloer van het patiëntcompartiment staan en de veiligheidsstang voorbij de veiligheidshaak is.
5. Om over maximale vrije ruimte te beschikken voor het opheffen van het onderstel, trekt u de brancard terug totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
6. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak zit.
7. **Bediener 1** – Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde. Hef het voeteneinde van de brancard op totdat het gewicht niet langer op het onderstel van de brancard rust. Knijp de vrijgavehendel in en blijf deze vasthouden zoals geïllustreerd in figuur 27.
8. **Bediener 2** – Stabiliseer de brancard door uw hand op de buitenste rail te leggen. Grijp het frame van het onderstel vast. Nadat de bediener aan het voeteneinde de brancard heeft opgetild en de vrijgavehendel heeft samengeknepen, brengt u het onderstel omhoog totdat het in de hoogste stand stopt en houdt u het in die stand zoals geïllustreerd in figuur 28.
9. **Beide bedieners** – Duw de brancard het patiëntcompartiment in, totdat de brancard in de brancardbevestiging (niet meegeleverd) zit zoals geïllustreerd in figuur 29.

**Opmerking:** Bij het bedienen van de handmatige back-up vrijgavehendel dient u snel verhogen of verlagen van het onderstel te vermijden; anders kan de beweging lui lijken. Breng het onderstel omhoog in een langzame, constante beweging.



Figuur 27: Handmatige back-up vrijgavehendel



Figuur 28: 2 bedieners – Eén tilt het onderstel op



Figuur 29: De brancard in het voertuig duwen

## DE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LADEN MET TWEE BEDIENERS – HANDMATIGE METHODE

Om de brancard uit het voertuig te lossen terwijl er een patiënt op de brancard is, zijn er minimaal **twee (2) getrainde bedieners** vereist, die zich aan ieder uiteinde van de brancard bevinden zoals geïllustreerd in figuur 30. Elke bediener moet het brancardframe goed vastgrijpen.

### WAARSCHUWING

- Om letsel te voorkomen, controleert u of de veiligheidsstang in de veiligheidshaak grijpt voordat u de brancard uit het patiëntcompartiment verwijdert.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til hem niet op bij het lossen van de brancard. Dit kan de veiligheidsstang beschadigen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.

### De brancard uit een voertuig lossen met twee bedieners:

1. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-22](#) voor nadere informatie over de brancardbevestiging.)
3. **Bediener 1** – Grijp het brancardframe vast bij het voeteneinde. Trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel om het onderstel in de volledig uitgeschoven stand te zetten (figuur 31). Trek de brancard uit het patiëntcompartiment totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt.
4. **Bediener 2** – Controleer of de stang in de veiligheidshaak zit.
5. **Bediener 2** – Stabiliseer de brancard tijdens het lossen door de buitenste rail stevig vast te grijpen.
6. **Bediener 2** – Trek de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren om de veiligheidsstang uit de veiligheidshaak in het patiëntcompartiment los te maken (figuur 32).
7. Verwijder de laadwielen van het patiëntcompartiment van het voertuig.

### LET OP

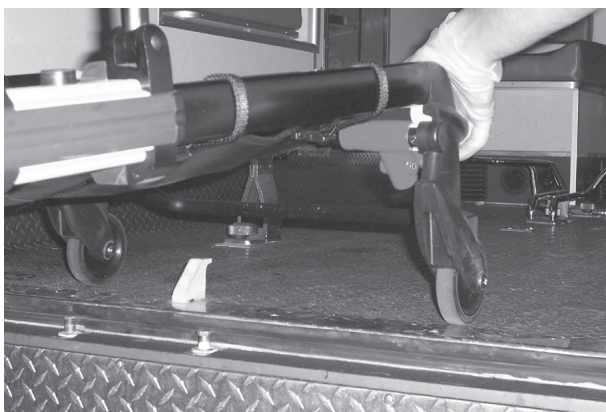
Wanneer de brancard uit het patiëntcompartiment wordt gelost, dient u zich ervan te vergewissen dat de zwenkwielen veilig op de grond staan; anders kan het product worden beschadigd.



Figuur 30: 2 bedieners lossen de brancard



Figuur 31: 2 bedieners – Eén drukt op de uitschuifknop



Figuur 32: De veiligheidsstang vrijzetten



## EEN LEGE BRANCARD UIT EEN VOERTUIG LOSSEN MET ÉÉN BEDIENER – HANDMATIGE METHODE

Het lossen van een **niet-bezette** brancard uit een voertuig kan door een enkele bediener worden verricht.

### WAARSCHUWING

- De procedures voor het laden en lossen door één persoon zijn uitsluitend bestemd voor gebruik met een onbelaste brancard. Gebruik de procedures niet bij het laden of lossen van een patiënt. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.
- Trek niet aan de veiligheidsstang en til hem niet op bij het lossen van de brancard. Dit kan de veiligheidsstang beschadigen en de patiënt of de bediener verwonden.
- Zorg dat de handen op de juiste wijze op de handgrepen worden geplaatst. De handen moeten tijdens het laden en lossen van de brancard uit de buurt van de rode draaipennen van de veiligheidsstang blijven.

### Een lege brancard uit een voertuig lossen met één bediener:

1. Breng het stootkussen van het voertuig (indien ermee uitgerust) in de hoogste stand.
2. Maak de brancard los uit de brancardbevestiging. (Zie [pagina 4-22](#) voor nadere informatie over de brancardbevestiging.)
3. Grijp het brancardframe bij het voeteneinde vast.
4. Trek de brancard uit het voertuig totdat de veiligheidshaak de veiligheidsstang grijpt zoals geïllustreerd in figuur 33.
5. Trek aan de handmatige back-up vrijgavehendel om het onderstel in de volledig uitgeschoven stand te zetten zoals geïllustreerd in figuur 34.
6. Maak de veiligheidsstang los uit de veiligheidshaak door de vrijgavehendel van de veiligheidsstang naar voren te trekken en de brancard uit het voertuig te verrollen zoals geïllustreerd in figuur 35.
7. Verwijder de laadwielen van het patiëntcompartiment van het voertuig.

### LET OP

Wanneer de brancard uit het patiëntcompartiment wordt gelost, dient u zich ervan te vergewissen dat de zwenkwielen veilig op de grond staan; anders kan het product worden beschadigd.



Figuur 33: De brancard uit het voertuig trekken



Figuur 34: Aan de handmatige back-up vrijgavehendel trekken



Figuur 35: De brancard uit het voertuig rollen

# Bedieningshandleiding

## BIJKOMENDE HULP GEBRUIKEN

	De hoogte wijzigen	Rollen	Laden/lossen
Twee bedieners Twee helpers			
Twee bedieners Vier helpers			

Nederlands

# Bedieningshandleiding

## DE BATTERIJ VERWIJDEREN EN VERVANGEN

De brancard wordt geleverd met twee verwijderbare 24 V SMRT Paks of 24 V DeWALT® -batterijen als voedingsbron.

Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor het SMRT-voedingssysteem (6500-009-101) voor aanvullende informatie over SMRT Paks en de SMRT-lader. Zie de handleiding voor het DeWALT®-batterijsysteem voor informatie over batterijen en de lader.

## EEN SMRT PAK VERWIJDEREN EN VERVANGEN

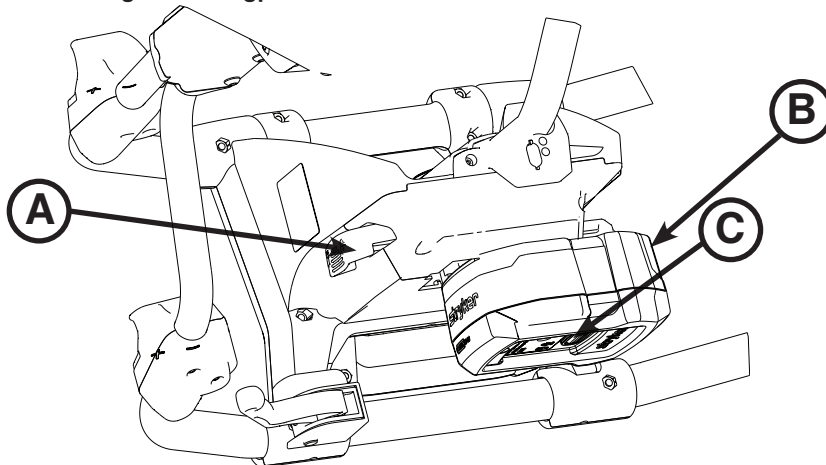
### WAARSCHUWING

- Om het gevaar van elektrische schokken te vermijden, mag u nooit proberen om de batterij te openen. Als de batterijkast gebarsten of beschadigd is, mag u hem niet in de lader steken. Breng beschadigde batterijen terug naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder een batterij niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte batterij of batterijbehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.

### De SMRT Pak verwijderen:

1. Druk op de RODE, met één hand te bedienen vrijgaveknop (C) of druk op de batterijvrijgaveknop (A) om de SMRT Pak (B) uit de brancard los te maken zoals geïllustreerd in figuur 36.
2. Schuif de losgekoppelde SMRT Pak uit de kast.

### De SMRT Pak opnieuw inbrengen of terugplaatsen:



Figuur 36: De SMRT Pak Verwijderen en vervangen

1. Breng de lippen in de batterijkast met elkaar in lijn.
2. Druk de SMRT Pak in de kast totdat de grendel op zijn plaats klikt.
  - Het batterijcontrolelampje van de brancard brandt continu GROEN als de SMRT Pak geheel geladen en klaar voor gebruik is.
  - Het batterijcontrolelampje van de brancard knippert ROOD als de SMRT Pak moet worden geladen of vervangen.

**Opmerking:** Batterijen verliezen langzaam vermogen wanneer zij niet op de lader staan.

### LET OP

Verwijder de batterij als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

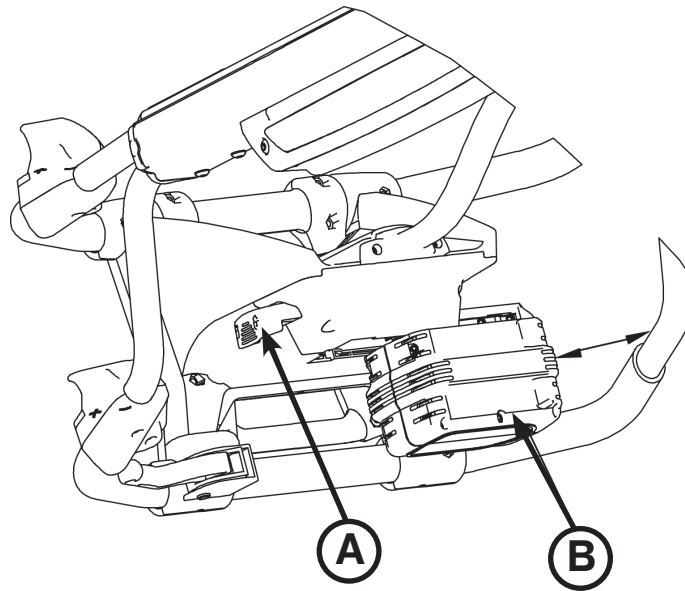
## EEN DeWALT® -BATTERIJ VERWIJDEREN EN VERVANGEN

### WAARSCHUWING

- Om het gevaar van elektrische schokken te vermijden, mag u nooit proberen om de batterij te openen. Als de batterijkast gebarsten of beschadigd is, mag u hem niet in de lader steken. Breng beschadigde batterijen terug naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder een batterij niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte batterij of batterijbehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.

### De batterij verwijderen:

1. Druk op de rode batterijvrijgaveknop (A), op de linkerzijde van de patiënt op de behuizing van de bediening aan het voeteneinde, om de batterij (B) los te maken uit de brancard zoals geïllustreerd in figuur 37.
2. Schuif de losgekoppelde batterij uit de behuizing.



Figuur 37: Verwijdering en vervanging van DeWALT®-batterijen

### De batterij opnieuw inbrengen of terugplaatsen:

1. Breng de lippen in de batterijkast met elkaar in lijn.
2. Druk de batterij in de behuizing totdat de grendel op zijn plaats klikt.
  - Het batterijcontrolelampje van de brancard brandt continu GROEN als de batterij geheel geladen en klaar voor gebruik is.
  - Het batterijcontrolelampje van de brancard knippert ROOD als de batterij opnieuw moet worden opgeladen of moet worden vervangen.

**Opmerking:** Batterijen verliezen langzaam vermogen wanneer zij niet op de lader staan.

### LET OP

Verwijder de batterij als de brancard gedurende een lange periode (meer dan 24 uur) niet zal worden gebruikt.

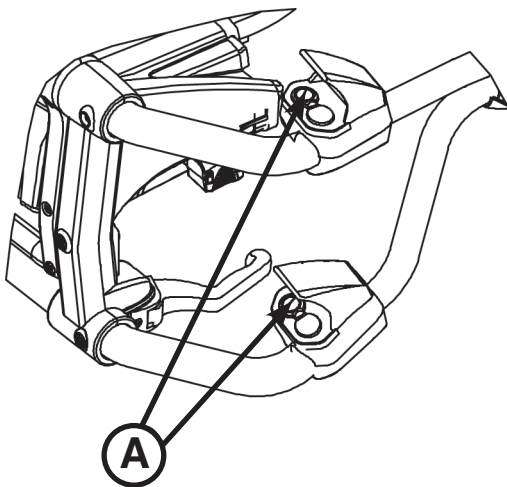
# Bedieningshandleiding

## HET BATTERIJCONTROLELAMPJE GEBRUIKEN

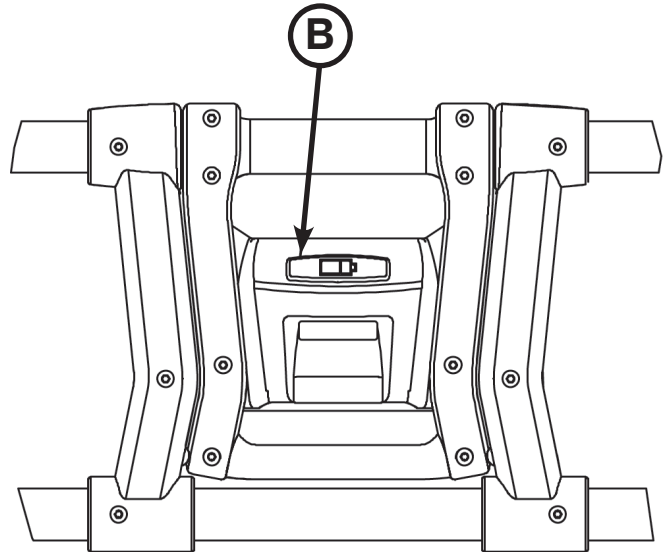
Om het vermogensniveau van de batterij te controleren, drukt u lichtjes op de intrekschakelaar (-) (A) om het batterijcontrolelampje (B) te activeren zoals geïllustreerd in figuur 38.1 en 38.2.

Het batterijcontrolelampje bevindt zich op de behuizing van de bediening aan het voeteneinde zoals geïllustreerd in figuur 38.2; het wordt voorgesteld door een batterijsymbool.

- Het batterijcontrolelampje is ononderbroken groen wanneer de batterij volledig opgeladen is of voldoende batterijvermogen heeft.
- Het batterijcontrolelampje knippert rood wanneer de batterij opgeladen of vervangen moet worden.



Figuur 38.1: Intrekschakelaars



Figuur 38.2: Batterijcontrolelampje

Nederlands

### WAARSCHUWING

- Om het gevaar van elektrische schokken te vermijden, mag u nooit proberen om de batterij te openen. Als de batterijkast gebarsten of beschadigd is, mag u hem niet in de lader steken. Breng beschadigde batterijen terug naar een servicecentrum voor recycling.
- Verwijder een batterij niet terwijl de brancard is geactiveerd.
- Vermijd rechtstreeks contact met een natte batterij of batterijbehuizing. Contact kan letsel bij de patiënt of de bediener veroorzaken.

### LET OP

- Gebruik de batterij en lader uitsluitend zoals aangegeven.
- De brancard dient niet voor gebruik met een wisselstroomadapter.
- Wanneer een batterij in een ambulance wordt opgeladen, plaatst u de lader in een gesloten kast die tijdens vervoer buiten bereik van de patiënt blijft.
- Zorg dat de batterij volledig is opgeladen voordat u deze in gebruik neemt. Als de batterij niet opgeladen of leeg is, zal de brancard mogelijk niet goed werken.

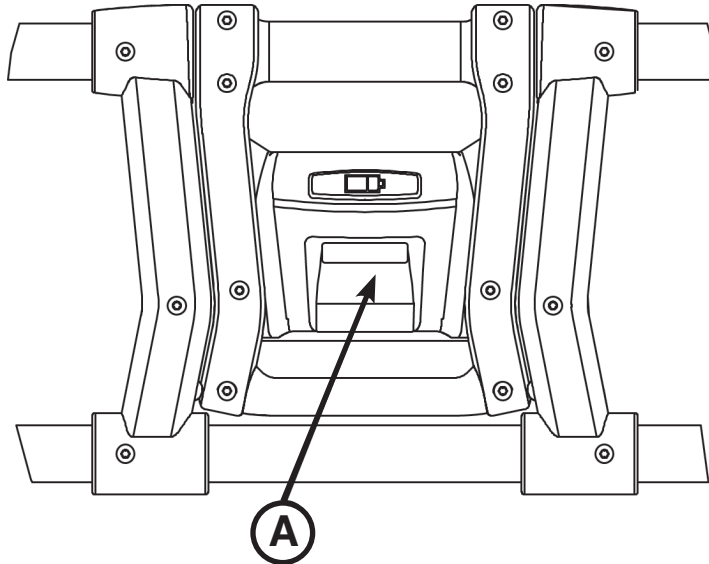
Zie de gebruiks-/onderhoudshandleiding voor het SMRT-voedingssysteem (6500-009-101) voor aanvullende informatie over SMRT Paks en de SMRT-lader. Zie de handleiding voor het DeWALT®-batterijsysteem voor informatie over batterijen en de lader.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

## DE URETELLER GEBRUIKEN

De urenmeter, die zich op de behuizing van de bediening aan het voeteneinde bevindt zoals geïllustreerd in figuur 39, geeft de hoeveelheid tijd (HHH.H hours) aan dat de hydraulica geactiveerd is geweest. U kunt de urenmeter gebruiken om de frequentie voor preventieve onderhoudsprocedures te bepalen zoals vermeld op [pagina 4-64](#).



Figuur 39: Urenteller

Nederlands

## VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN

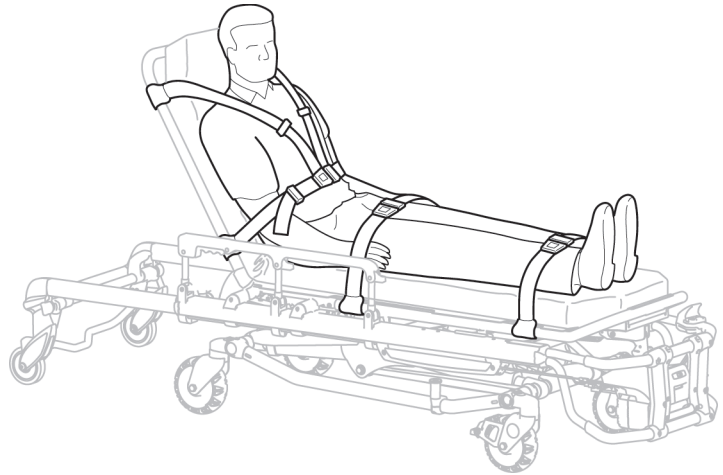
### WAARSCHUWING

Gebruik altijd alle veiligheidsriemen om de patiënt op de brancard vast te zetten. Een niet-beveiligde patiënt kan van de brancard vallen en gewond raken.

Zet de patiënt altijd op de brancard vast met alle veiligheidsriemen. Maak de veiligheidsriemen over de borst/schouders, het middel en de benen van de patiënt vast zoals geïllustreerd in figuur 40.1. Laat de riemen vastgegespt wanneer de brancard niet met een patiënt wordt gebruikt om schade aan gespen en riemen te voorkomen.

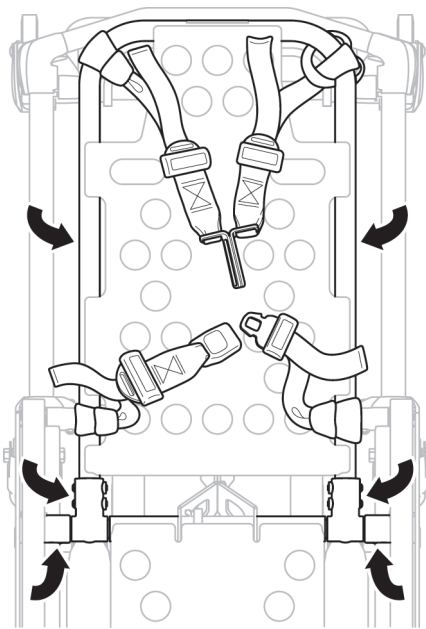
### WAARSCHUWING

Bevestig de veiligheidsriemen niet aan het onderstel of de kruisstangen; onjuist vastmaken van de veiligheidsriemen kan de brancard beschadigen en tot verwonding van de patiënt of de bediener leiden.

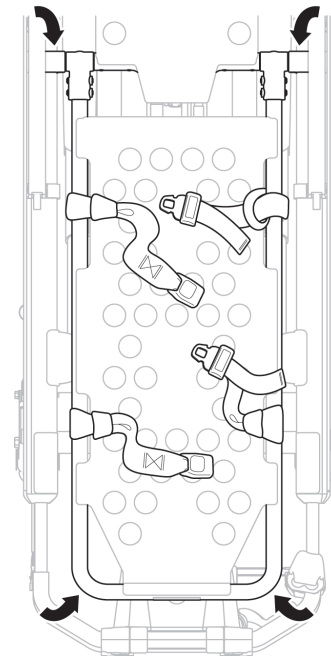


Figuur 40.1: Veiligheidsriemen

Nederlands



Figuur 40.2: Veiligheidsriemen hoofdsectie



Figuur 40.3: Veiligheidsriemen voetensectie

Wikkel de riem rond het brancardframe en terug door de lus op het uiteinde van de riem zoals geïllustreerd in figuur 40.2 en 40.3. De pijlen geven andere hechtplaatsen aan.

Bij het vastmaken van de veiligheidsriemen aan de brancard moeten de hechtpunten voor een goede verankering zorgen en de patiënt in de juiste positie beveiligen en mogen geen belemmering vormen voor de apparatuur en accessoires.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

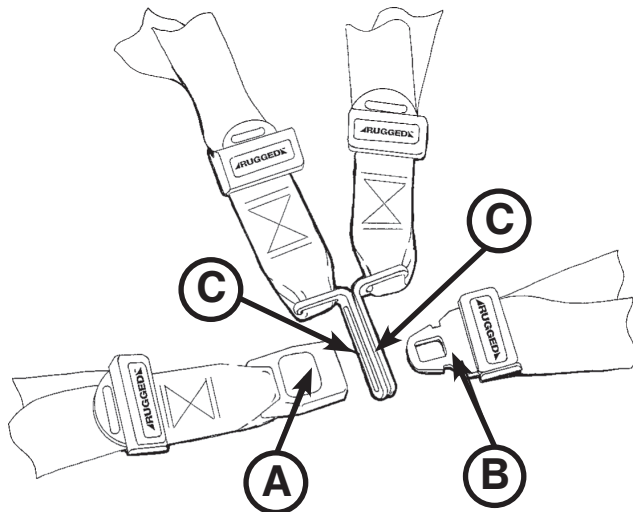
## VEILIGHEIDSRIEMEN GEBRUIKEN (VERVOLG)

### LET OP

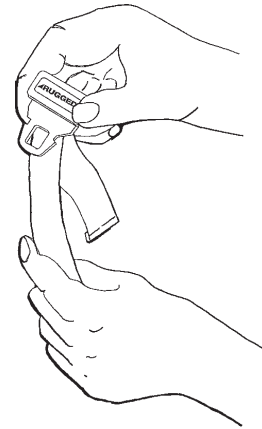
Zorg dat de veiligheidsriemen niet in het frame van het onderstel verstrikt zijn wanneer de brancard hoger of lager wordt gezet.

Open, wanneer de brancard in gebruik wordt genomen, de veiligheidsriemen en plaats ze aan weerszijden van de brancard totdat de patiënt op de matras van de brancard is geplaatst. Maak de veiligheidsriemen langer, maak ze om de patiënt vast en maak ze korter totdat de riem zo strak is als gewenst.

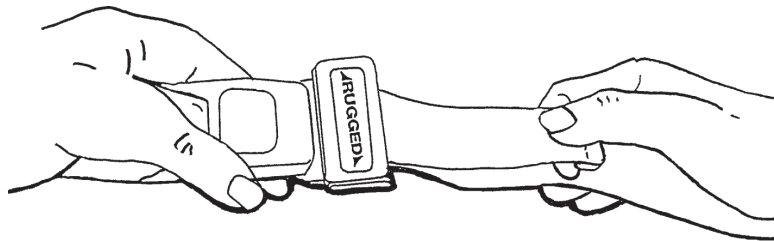
- **Druk, om de riem te openen**, op de rode knop (A) op de voorkant van het “slot” van de gesp. Daardoor komt de gesp tong (B) vrij, die dan uit het slot kan worden verwijderd (figuur 41.1).
- **Om de veiligheidsriem te sluiten**, drukt u de tong in het slot totdat u een klikgeluid hoort. Bij het vastmaken van de veiligheidsriem voor de borst dient u ervoor te zorgen dat de tong door beide schakels (C) op de schouderriem loopt (figuur 41.1).
- **Om de veiligheidsriem langer te maken**, grijpt u de gesp, houdt u hem in een hoek ten opzichte van de riemstof en trekt u hem naar buiten (figuur 41.2). Een omzoomd lipje aan het uiteinde van het weefsel voorkomt dat de tong van de riem komt.
- **Om de veiligheidsriem korter te maken**, grijpt u het omzoomde lipje en trekt u de riemstof terug door de tong totdat de riem zo strak is als gewenst (figuur 41.3).



Figuur 41.1: De veiligheidsriemen vastgespen



Figuur 41.2: De veiligheidsriem verlengen



Figuur 41.3: De veiligheidsriem verkorten

Wanneer een veiligheidsriem om een patiënt wordt vastgemaakt, dient u te controleren of de tong helemaal in de gesp grijpt en of er geen extra riemstof in de brancard verstrikt is of loshangt.

Inspecteer de veiligheidsriemen **minstens** één keer per maand (of vaker bij intensief gebruik). De inspectie moet een controle op gebogen of gebroken sloten en tongen, gescheurd of gerafeld riemweefsel enz. omvatten. Een veiligheidsriem die tekenen van slijtage vertoont of die niet naar behoren werkt, **dient** onmiddellijk te worden vervangen.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

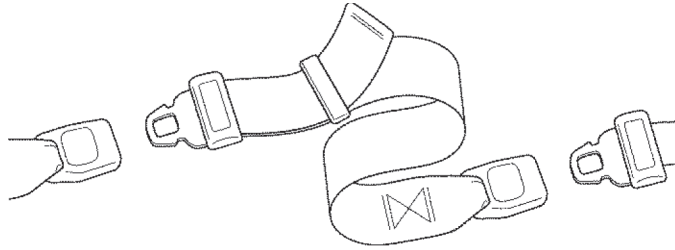


# Bedieningshandleiding

---

## HET OPTIONELE VERLENGSTUK VAN DE VEILIGHEIDSRÍEM GEBRUIKEN

Gebruik het verlengstuk voor de veiligheidsriem zoals geïllustreerd in figuur 42 om de riem langer te maken wanneer u hem bij omvangrijke patiënten omdoet.



**Figuur 42: Het verlengstuk voor de veiligheidsriem bevestigen**

Nederlands

# Bedieningshandleiding

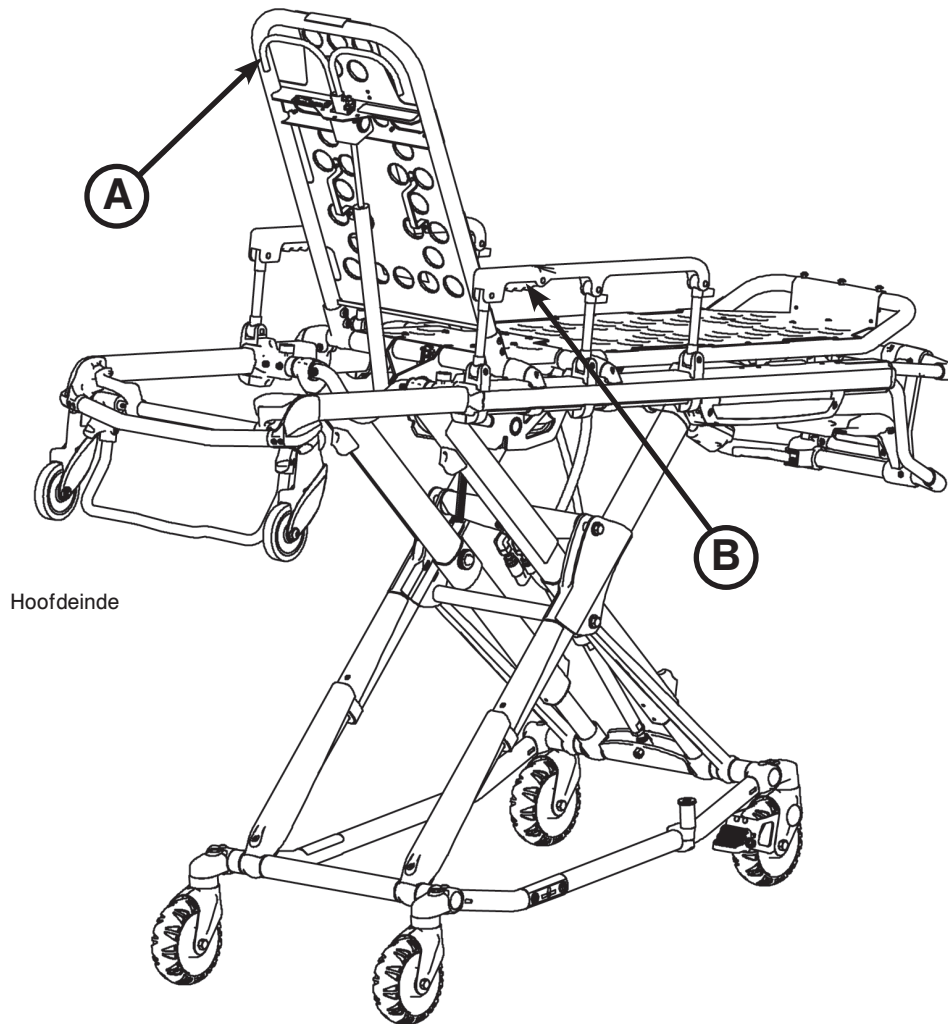
## DE ONRUSTHEKKEN GEBRUIKEN

**Om de onrusthekken omhoog te brengen**, zoals geïllustreerd in figuur 43, trekt u het onrusthek omhoog totdat de grendel op zijn plaats klikt en het onrusthek op zijn plaats vergrendeld wordt. Wanneer er zich een patiënt op de brancard bevindt, dienen de onrusthekken altijd omhoog te staan, behalve tijdens het overbrengen van de patiënt van en naar de brancard.

**Om de onrusthekken omlaag te brengen**, knijpt u de hendel (B) in om de grendel van het onrusthek vrij te zetten. Schuif het onrusthek omlaag naar het voeteneinde totdat het plat ligt.

### WAARSCHUWING

Onrusthekken zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Zie [pagina 4-45](#) voor het juiste gebruik van de veiligheidsriemen. Het nalaten de onrusthekken op de geschikte wijze te gebruiken kan leiden tot letsel bij de patiënt.



Figuur 43: Rugsteun omhoog en onrusthekken omhoog

## DE RUGSTEUN GEBRUIKEN

**Om de rugsteun omhoog te brengen**, zoals geïllustreerd in figuur 43, knijpt u de hendel (A) in om de rugsteun pneumatisch op de gewenste hoogte in te stellen.

**Om de rugsteun omlaag te brengen**, knijpt u de hendel (A) in en drukt u het frame van de rugsteun omlaag totdat de rugsteun op de gewenste hoogte is gekomen.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

## 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. Wanneer 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:

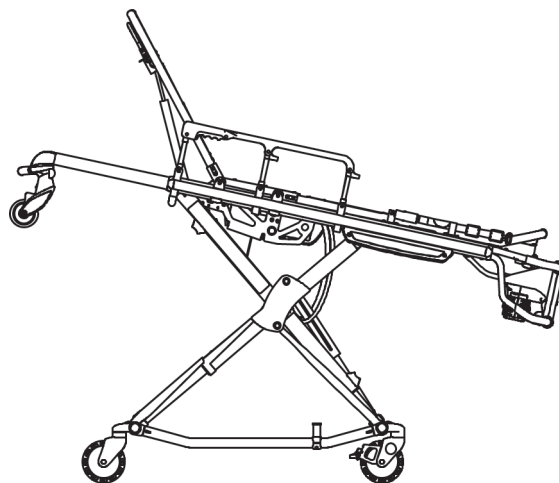
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, trek aan de hendel (A) en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie uit de vergrendelde stand vrij te geven.
2. Terwijl u de hendel (A) in de vrijgegeven stand houdt, trekt u de hoofdsectie weg van het bedframe, zodat de hoofdsectie wordt verlengd totdat hij in de volledig uitgeschoven stand wordt gezet.
3. Zet de hendel (A) vrij om de hoofdsectie in de uitgeschoven stand te vergrendelen.

### De hoofdsectie intrekken:

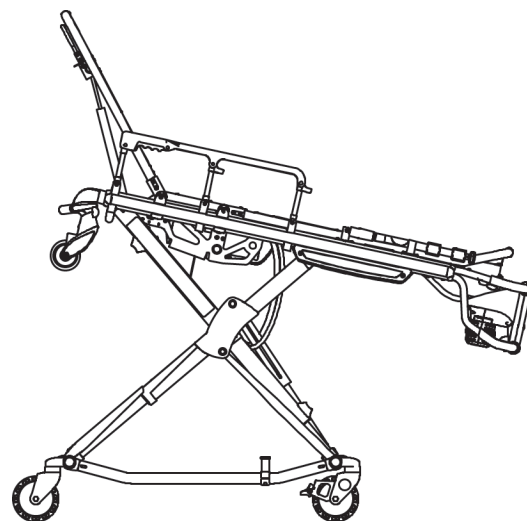
1. Grijp de buitenste rail ter ondersteuning met één hand vast, zet de hendel (A) vrij en draai de hendel naar het hoofdeinde van de brancard om de hoofdsectie uit de vergrendelde stand vrij te geven.
2. Terwijl u de hendel (A) in de vrijgegeven stand houdt, duwt u de hoofdsectie naar het bedframe, zodat de hoofdsectie wordt ingetrokken totdat deze in de volledig ingetrokken stand wordt gezet.
3. Zet de hendel (A) vrij om de hoofdsectie in de ingetrokken stand te vergrendelen.

### WAARSCHUWING

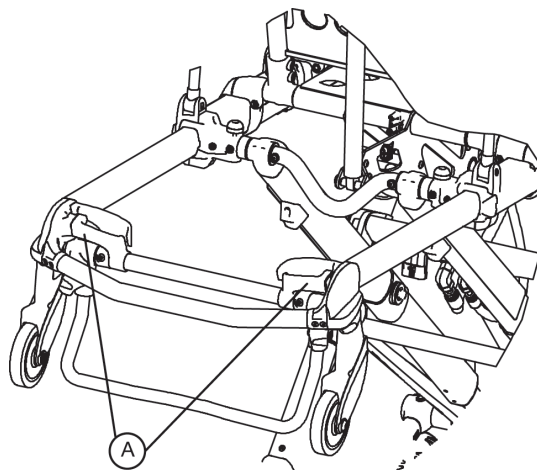
- Om letsel te voorkomen, dient u voordat u de brancard bedient altijd te controleren of de hoofdsectie vergrendeld is.
- Wanneer een standaardbrancardbevestiging wordt gebruikt, mag de brancard niet in het patiëntcompartiment worden geladen met de hoofdsectie ingetrokken. Als de brancard wordt geladen met de hoofdsectie ingetrokken, is het mogelijk dat de brancard gaat kantelen of dat hij niet naar behoren in de brancardbevestiging grijpt, waardoor de patiënt of de bediener letsel kan oplopen en/of de brancard beschadigd kan worden.



Figuur 44.1: Hoofdsectie uitgeschoven



Figuur 44.2: Hoofdsectie ingetrokken



Figuur 44.3: Vrijgavehendels hoofdsectie

Nederlands

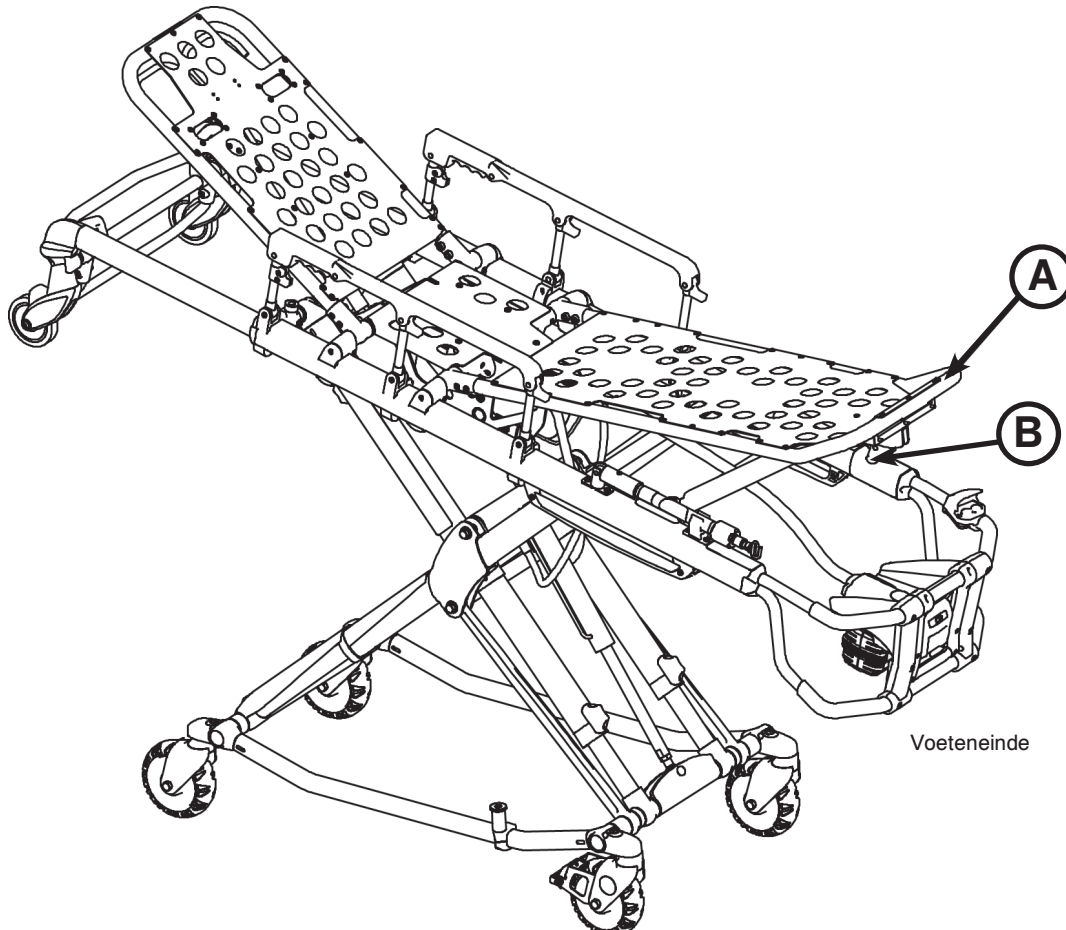
# Bedieningshandleiding

## DE BENENSTEUN REGELEN

De benensteun kan worden bijgesteld om de benen van de patiënt hoger te brengen (zie figuur 45).

**Om de benensteun omhoog te brengen,** tilt u het frame van de benensteun (A) zo hoog mogelijk. De steunbeugel wordt automatisch ingeschakeld wanneer het frame wordt losgelaten.

**Om de benensteun omlaag te brengen,** tilt u het frame van de benensteun (A) omhoog terwijl u het frame vast houdt en trekt u aan de vrijgavehendel (B) omhoog totdat de beugel vrij komt. Breng de benensteun omlaag totdat hij horizontaal staat.



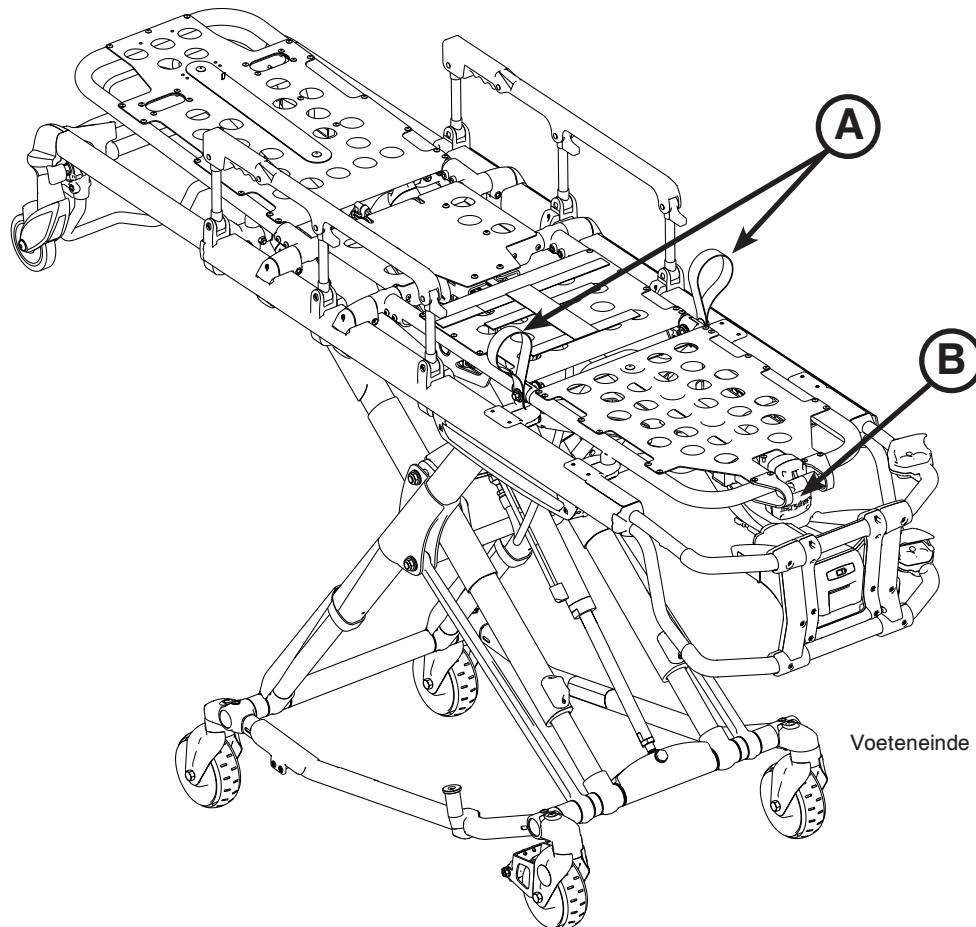
Figuur 45: Benensteun omhoog

# Bedieningshandleiding

## DE OPTIONELE KNIK OMHOOG EN OMLAAG BRENGEN

**Om de knik omhoog te brengen,** tilt u een van beide heflussen (A) omhoog totdat de knik in zijn hoogste stand staat en laat u de knik vervolgens langzaam zakken zodat de steunbeugel in het grendelmechanisme zit. Controleer of de vergrendeling helemaal ingeschakeld is voordat u de heflus loslaat.

**Om de knik omlaag te brengen,** tilt u aan een van beide heflussen (A) om de druk op het grendelmechanisme af te laten en terwijl u de lus vasthoudt, duwt u tegen de rode vrijgavehendel (B) totdat de beugel vrijkomt. Zet de knik in zijn platte stand.



Figuur 46: Knik

Nederlands

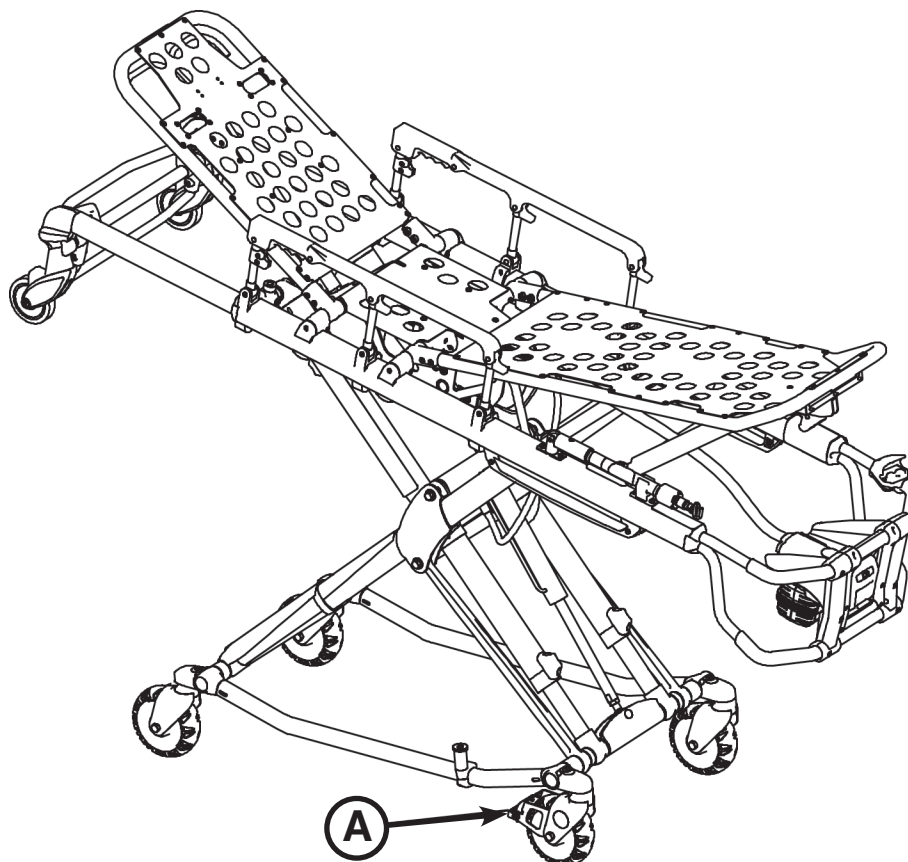
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

## DE OPTIONELE WIELVERGREDELING(EN) GEBRUIKEN

Om de optionele wielvergrendeling(en) te activeren, drukt u het pedaal (A) helemaal in zoals geïllustreerd in figuur 47 totdat het stopt en stevig tegen het oppervlak van het wiel rust.

Om de optionele wielvergrendeling(en) vrij te zetten, drukt u met de voet op de bovenkant van het pedaal of tilt u het pedaal met uw tenen op. Het bovenste deel van het pedaal rust tegen het zwenkwielframe wanneer de wielvergrendeling is uitgeschakeld.



Figuur 47: Wielvergrendeling

### WAARSCHUWING

- Schakel nooit de optionele wielvergrendeling(en) in terwijl er een patiënt op de brancard is. Als de brancard wordt verplaatst terwijl de wielvergrendeling is ingeschakeld, kan hij kantelen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard beschadigd kan worden.
- Laat nooit een patiënt zonder toezicht op de brancard achter; dit kan tot verwondingen leiden. Houd de brancard goed vast terwijl de patiënt zich op de brancard bevindt.
- Installeer of gebruik nooit wielvergrendelingen op een brancard met overmatig versleten wielen. Het installeren of gebruiken van een wielvergrendeling op een wiel met een diameter van minder dan 15,2 cm kan de klemkracht van de wielvergrendeling in gevaar brengen, waardoor de patiënt of de bediener verwond kan raken en/of de brancard of andere apparatuur beschadigd kan worden.

### LET OP

De wielvergrendelingen dienen uitsluitend om te voorkomen dat de lege brancard weggrolt terwijl hij onbeheerd is en om het overbrengen van de patiënt te vergemakkelijken. Het is mogelijk dat een wielvergrendeling niet voldoende weerstand verschaft op alle oppervlakken of onder lasten.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Bedieningshandleiding

## DE OPTIONELE TWEEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

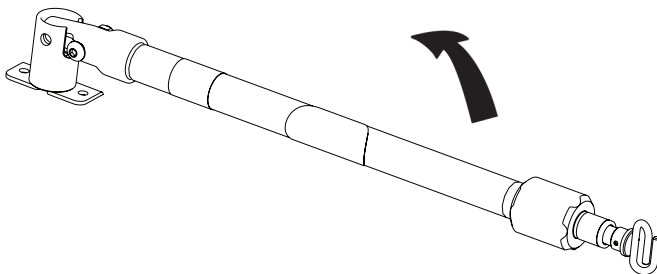
### De tweedelige infuuspaal gebruiken (zie figuur 48.2):

1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw hem omlaag totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet (A).
2. Om de paalhoogte hoger te zetten, draait u de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in en trekt u het telescoperende deel (C) van de paal omhoog om de paal op de gewenste hoogte in te stellen.
3. Draai de vergrendelingsaandrijving (B) met de wijzers van de klok mee om het telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (D).
5. Draai de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in en schuif sectie (C) in de onderste buis.
6. Draai de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in om hem vast te zetten.
7. Til de paal omhoog en draai hem in de opbergstand (zie figuur 48.1).

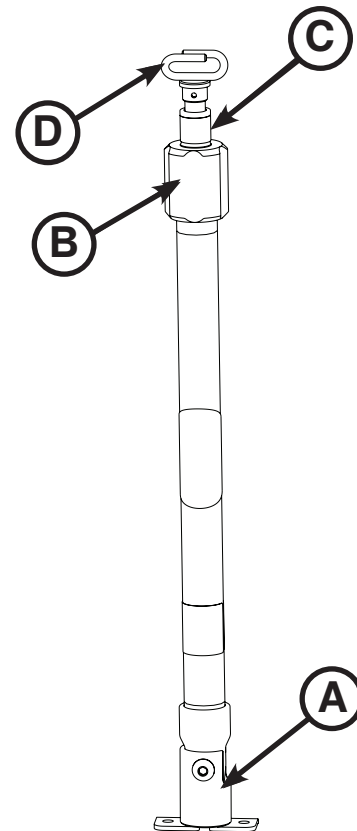
### LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet meer dan 18 kg bedragen.

Nederlands



Figuur 48.1: Opbergstand van de tweedelige infuuspaal



Figuur 48.2: Tweedelige infuuspaal

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

## DE OPTIONELE DRIEDELIGE INFUUSPAAL GEBRUIKEN

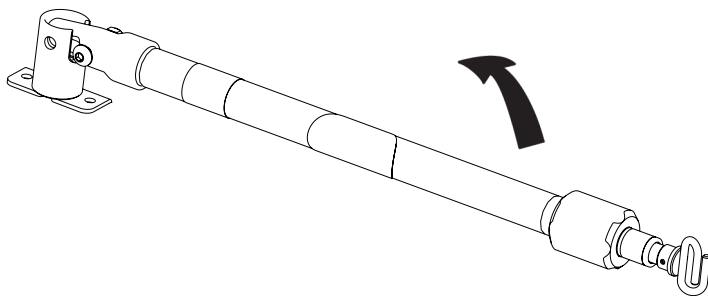
### De driedelige infuuspaal gebruiken (zie figuur 49.2):

1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw hem omlaag totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet (A).
2. Om de paalhoogte hoger te zetten, draait u de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in 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 vergrendelingsaandrijving (B) met de wijzers van de klok mee om het onderste telescoperende deel op zijn plaats te vergrendelen.
4. Voor een hogere infuuspaal trekt u aan sectie (D) totdat de veerclip (E) ingeschakeld wordt.
5. Hang de infuuszakken aan de infuushaak (F).
6. Om de infuuspaal lager te zetten, drukt u de veerclip (E) in en schuift u sectie (D) in sectie (C). Draai de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in en schuif sectie (C) in de onderste buis.
7. Draai de vergrendelingsaandrijving (B) tegen de wijzers van de klok in om hem vast te zetten.
8. Til de paal omhoog en draai hem in de opbergstand (zie figuur 49.1).

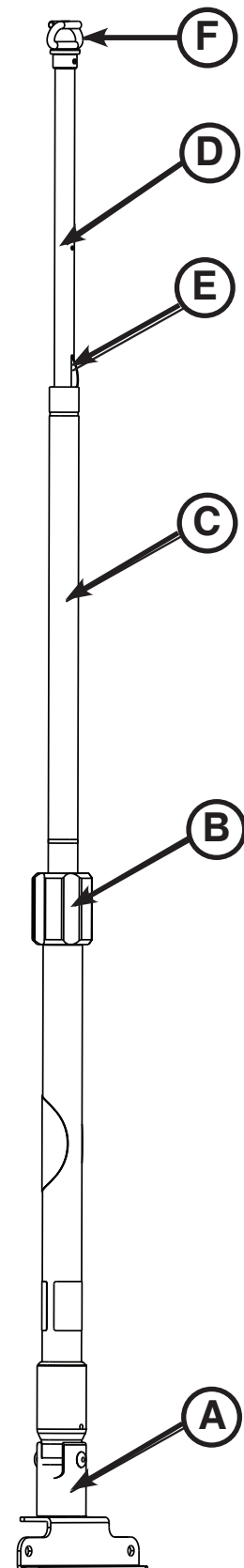
Nederlands

### LET OP

Om beschadiging van de infuuspaal te vermijden, mag het gewicht van de infuuszakken of de apparatuur niet meer dan 18 kg bedragen.



Figuur 49.1: Opbergstand van de driedelige infuuspaal



Figuur 49.2: Driedelige infuuspaal



# Optionele accessoires

---

De hieronder vermelde accessoires kunnen worden gekocht en op de Power-PRO XT-brancard geïnstalleerd.

Accessoire	Onderdeelnummer	Bedieningshandleiding Paginanummer
Apparatuurhaak	6500-147-000	4-56
Zuurstoffleshouder, uitneembaar	6080-140-000	4-57
Pedi-Mate®-veiligheidsriemen	6091-300-010	4-58
Bariatrisch transferzeil	6083-001-200	4-60
Opbergzak voor de rugsteun	6500-130-000	4-60
Opbergzak voor het hoofdeinde	6500-128-000	4-61

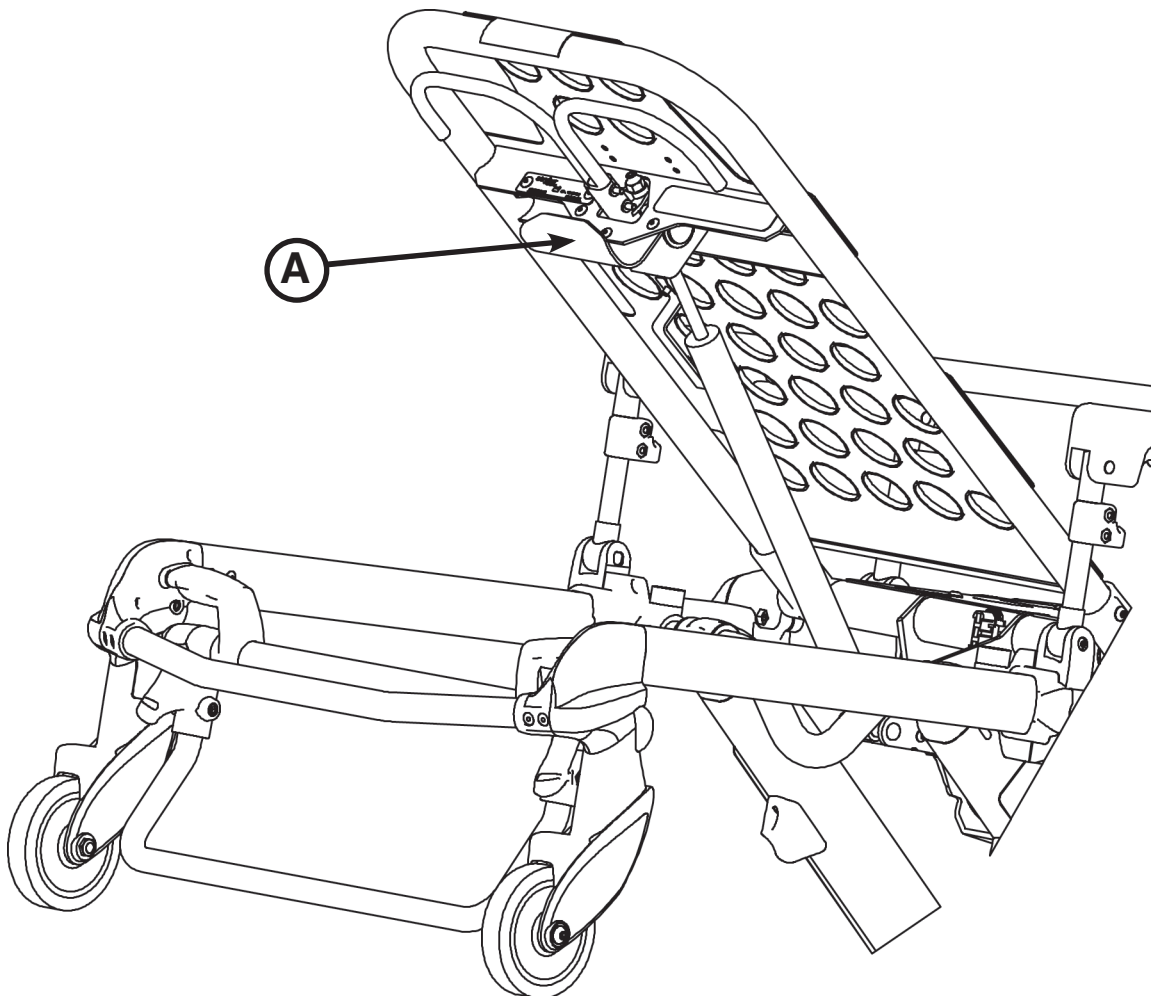
Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Optionele accessoires

## DE APPARATUURHAAK GEBRUIKEN

Gebruik de apparaatuurhaak (A) (zie figuur 50) om aanvullende accessoires of apparatuur, zoals defibrillators of monitors, op te hangen.



Figuur 50: Apparaatuurhaak

### LET OP

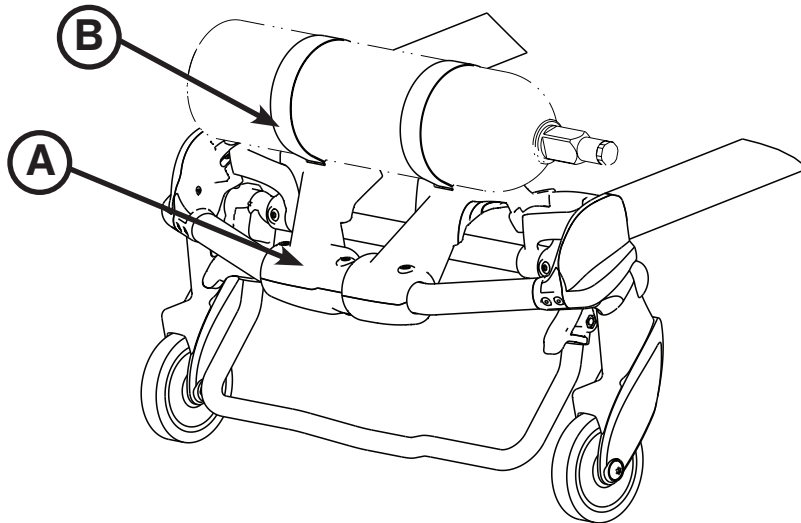
Om beschadiging van de apparaatuurhaak te vermijden, mag het gewicht van de accessoires of apparatuur niet meer dan 15,9 kg bedragen.

# Optionele accessoires

## DE ZUURSTOFFLESHOUDER OP DE INTREKBARE HOOFDSECTIE GEBRUIKEN

Een zuurstoffles op de zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie aanbrengen:

1. Centreer de zuurstoffles op het op de opleghaak liggende oppervlak van item (A) zoals geïllustreerd in figuur 51.
2. Haal beide riemen (B) aan rondom de zuurstoffles.
3. Zet de speling op de riemen vast op het Velcro® op de riemen.



Figuur 51: Zuurstoffleshouder op de intrekbare hoofdsectie

**Opmerking:** Inspecteer de riemen en clips tussen het gebruik door op slijtage en vervang de riem als deze de zuurstoffles niet meer op zijn plaats houdt.

### WAARSCHUWING

Als de brancard is uitgerust met de optionele zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie, dient het installeren van de zuurstoffleshouder voorzichtig te geschieden om te voorkomen dat de vingers bekneld raken tussen de beugel van de Fowler-rugsteun en de zuurstoffles.

### LET OP

- Om beschadiging van de zuurstoffleshouder aan de intrekbare hoofdsectie (indien ermee uitgerust) te voorkomen, mag het gewicht van de apparatuur niet meer dan 18 kg bedragen.
- Gebruik de twee zuurstoffleshouders aan het hoofdeinde niet tegelijkertijd.

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Optionele accessoires

## HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN

Raadpleeg de gebruikshandleiding voor de Pedi-Mate® voor aanbevelingen van de fabrikant in verband met gebruik, bediening en onderhoud van het Pedi-Mate®-veiligheidsriemstelsel voor kinderen.

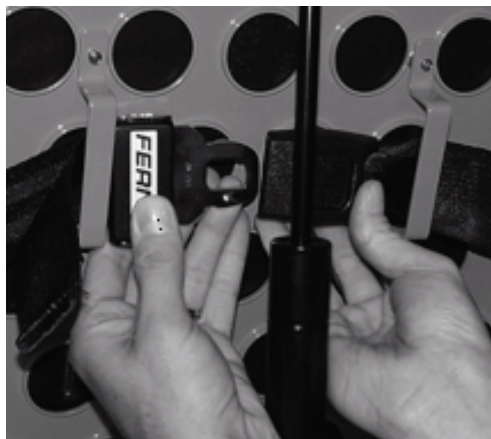
### De Pedi-Mate® vastzetten aan de brancard:

1. Verwijder de veiligheidsriemen die reeds op de brancard bevestigd zijn.
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 figuur 52.1).



Figuur 52.1: De Pedi-Mate® plaatsen

4. Wikkel de riemen om de rugsteun en steek de uiteinden van de riemen door de beugels. Zet de gesp goed vast (zie figuur 52.2).



Figuur 52.2: De Pedi-Mate® vastgespen

### WAARSCHUWING

Om accidenteel vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet u ervoor zorgen dat de gesp zich uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires bevindt.

## HET PEDI-MATE®-VEILIGHEIDSRIEMSYSTEEM VOOR KINDEREN BEVESTIGEN (VERVOLG)

5. Trek stevig aan het uiteinde van de regelbare rugsteunriem en maak hem goed vast.
6. Steek de riemen van het hoofdframe tussen het brancardframe en de matras. Om te zorgen dat de vrijgaveknop zich dicht bij het voeteneinde van de brancard bevindt, steekt u de gesp achter de kruissteun voor het bed en brengt u hem voor de kruissteun. Maak de gesp rond de kruissteun vast; laat wat speling in de riem voor definitieve bijstelling (zie figuur 52.3).



Figuur 52.3: De veiligheidsriemen op een brancard beveiligen

### WAARSCHUWING

Om accidenteel vrijzetten van de Pedi-Mate® en mogelijk letsel bij het kind te vermijden, moet u ervoor zorgen dat de gesp zich uit de buurt van belemmeringen op de brancard of accessoires bevindt.

7. Controleer of alle riemen goed vastzitten en goed dichtgemaakt zijn (zie figuur 52.4).



Figuur 52.4: Op een brancard vastgebonden Pedi-Mate®

**Opmerking:** Dit zijn algemene instructies voor de installatie van de Pedi-Mate®. Veilig en juist gebruik van de Pedi-Mate® is volledig ter discretie van de gebruiker. 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 ingeval het product aan anderen wordt overgedragen.

Pedi-Mate® is een gedeponerd handelsmerk van Ferno-Washington, Inc.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

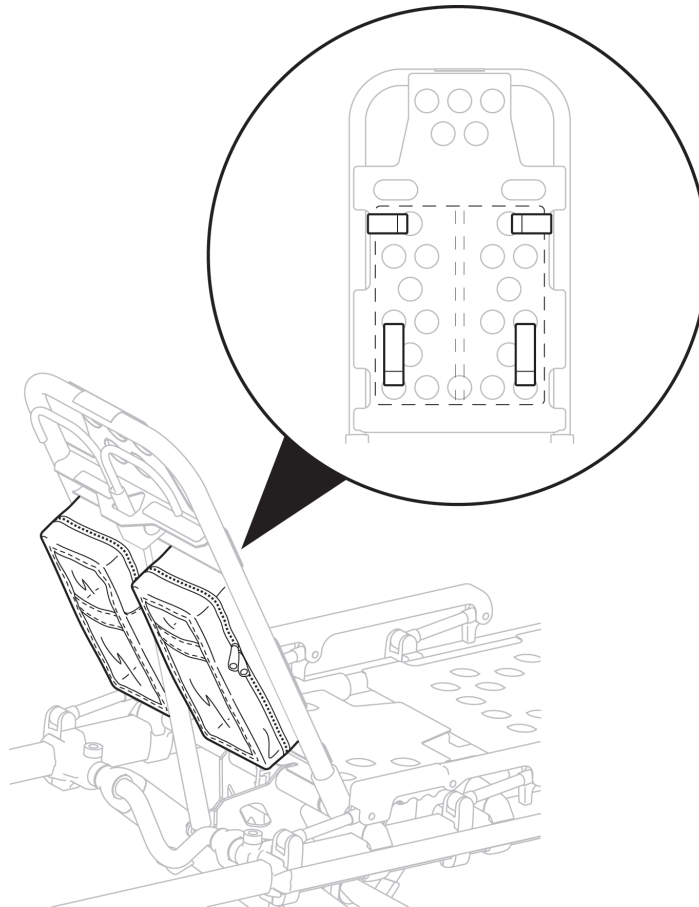
# Optionele accessoires

## HET TRANSFERZEIL GEBRUIKEN

Bij het overbrengen van omvangrijker patiënten verdient gebruik van het transferzeil (6083-001-200) aanbeveling.

## DE OPBERGZAK VOOR DE RUGSTEUN INSTALLEREN

Installeer de optionele opbergzak voor de rugsteun met behulp van de Velcro®-banden zoals geïllustreerd in figuur 53. Steek iedere riem door een opening in het oppervlak van de rugsteun en monteer de zak plat tegen de rugsteun.



Figuur 53: Opbergzak voor de rugsteun

### LET OP

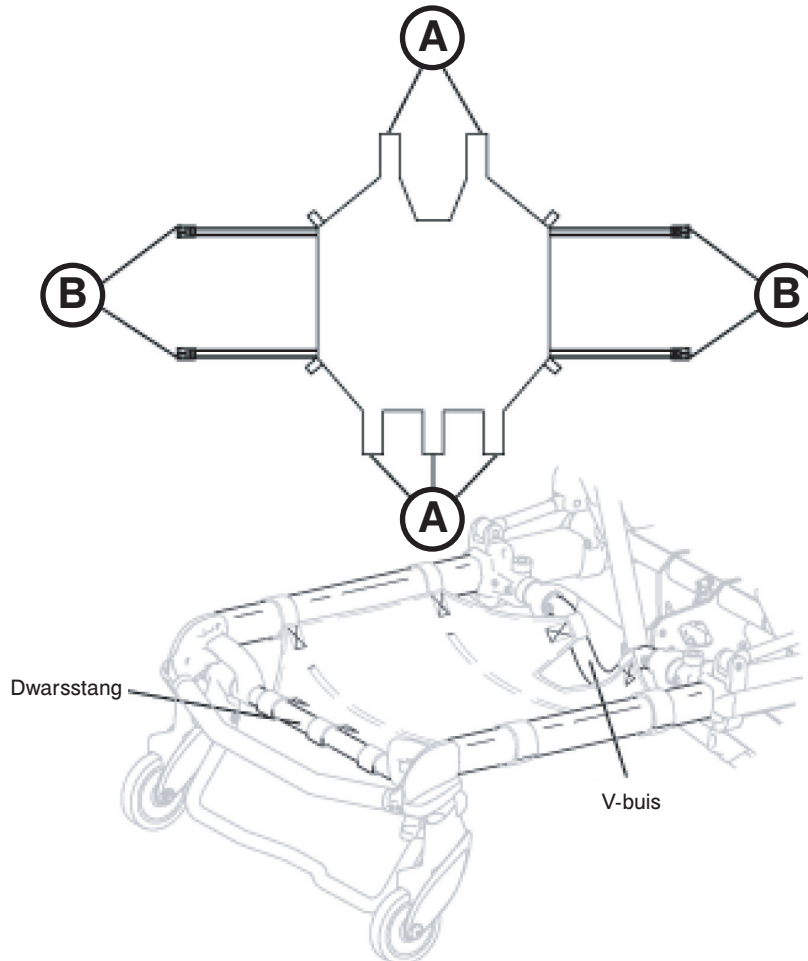
- Berg geen items onder de matras van de brancard op. Het opbergen van items onder de matras kan de werking van de brancard belemmeren.
- Het gewicht van de apparatuur in de opbergzak voor de rugsteun (indien ermee uitgerust) mag niet meer dan 9 kg bedragen.

# Optionele accessoires

## DE OPTIONELE OPBERGZAK VOOR HET HOOFDEINDE INSTALLEREN

De optionele opbergzak voor het hoofdeinde installeren (zie figuur 54):

1. Installeer de Velcro®-riemen (A) dicht bij de pneumatische cilinder en om de dwarsstang van de intrekbare hoofdsectie.
2. Gesp de veiligheidsriemen (B) om de buitenste rails van de intrekbare hoofdsectie vast.



Figuur 54: Opbergzak voor het hoofdeinde

### WAARSCHUWING

Wanneer de optionele opbergzak voor het hoofdeinde wordt gebruikt, dient u ervoor te zorgen dat het de werking van de intrekbare hoofdsectie, de veiligheidsstang en de veiligheidshaak niet belemmert. Dit zou tot letsel bij de patiënt of de bediener kunnen leiden.

### 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 ermee uitgerust) mag niet meer dan 18 kg bedragen.

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Reiniging

---

De Power-PRO™ XT-brancard is zodanig ontworpen dat hij met een hogedrukreiniger kan worden gereinigd. De eenheid kan als gevolg van herhaaldelijk wassen 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 het Velcro® NA IEDER GEBRUIK. Doordrenk het Velcro® met een ontsmettingsmiddel en laat dit evaporeren. (Wat het geschikte ontsmettingsmiddel is voor nylon Velcro® dient door de dienst te worden bepaald.)

## WASPROCEDURE

- **Verwijder de batterij altijd!** Reinig de brancard nooit terwijl de batterij geïnstalleerd is.
- Volg de aanbevelingen van de fabrikant van de reinigingsvloeistof betreffende verdunning precies op.
- De methode die de voorkeur wegdraagt en die door Stryker Medical wordt aanbevolen voor het hogedrukreinigen van de brancard is de sproeier die in ziekenhuizen wordt gebruikt voor het wassen van chirurgische wagentjes of de handsproeier.

Nederlands

## WASBEPERKINGEN

### WAARSCHUWING

Gebruik alle geschikte persoonlijke veiligheidsuitrusting (veiligheidsbril, ademhalingstoestel enz.) om het gevaar van besmetting door inademing te vermijden. Door het gebruik van hogedrukreinigers kan de contaminatie die tijdens het gebruik van de ambulancebrancard werd opgevangen in de lucht worden verspreid.

### LET OP

- HET APPARAAT NIET MET STOOM OF ULTRASOON REINIGEN.
- De maximale watertemperatuur mag niet meer dan 82 °C/180 °F bedragen.
- De maximale temperatuur voor drogen met lucht (wasapparaat kar) mag niet meer bedragen dan 115 °C/240 °F.
- De maximale waterdruk mag niet meer dan 1500 psi/130,5 bar bedragen. Als een handsproeier wordt gebruikt om het apparaat te wassen, moet er een afstand zijn van minstens 61 centimeter tussen de neus en het apparaat.
- Droog alle zwenkwielen en contactpunten met een handdoek af.
- Het niet naleven van deze instructies kan alle garanties tenietdoen.
- Verwijder de batterij altijd alvorens de brancard te wassen.



# Reiniging

---

Wanneer gebruikt in de door de fabrikant aanbevolen concentraties, kunnen ontsmettingsmiddelen van het fenol- of quaternaire type (**uitgezonderd Virex® TB**) in het algemeen worden gebruikt. Jodofoor bevattende ontsmettingsmiddelen worden niet aanbevolen omdat deze vlekken kunnen veroorzaken.

Aanbevolen reinigingsmiddelen voor de oppervlakken van de brancard:

- Quaternaire reinigingsmiddelen (werkzame stof – ammoniumchloride)
- Reinigingsmiddelen op basis van fenol (werkzame stof – o-fenylfenol)
- Oplossing van chloorhoudend bleekmiddel (5,25% – minder dan 1 deel bleekmiddel op 100 delen water)

Vermijd oververzadiging en zorg dat het product niet langer nat blijft dan nodig is 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 er maatregelen worden genomen om ervoor te zorgen dat de brancards worden afgenomen met schoon water en na reiniging 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 4-95](#)).

## VERWIJDERING VAN JODIUMPRODUCTEN

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. Als vlekken niet onmiddellijk worden verwijderd, de vloeistof laten inweken of op het oppervlak laten. De aan de oplossing blootgestelde oppervlakken met schoon water spoelen 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 letsel toebrengen aan 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. Mogelijk moet het preventief onderhoud vaker worden uitgevoerd gebaseerd op de gebruiksbelasting van het product. De brancard heeft regelmatig onderhoud nodig. Stel een onderhoudsschema op en volg dit; houd dossiers van de onderhoudsactiviteiten bij (zie [pagina 4-68](#) voor een formulier).

---

## LET OP

Er dient een preventief onderhoudsprogramma te worden opgesteld voor alle apparatuur van Stryker EMS. Mogelijk moet het preventief onderhoud vaker worden uitgevoerd gebaseerd op de gebruiksbelasting van het product. Er dient speciale aandacht te worden besteed aan de veiligheidsfuncties zoals o.a.:

- Hydraulisch aandrijfmechanisme
- Alle elektrische bedieningsknoppen keren terug naar de stand 'uit' of 'neutraal' wanneer deze losgelaten worden

Raadpleeg voor nadere informatie over onderhoud de informatie over preventief onderhoud op [pagina 4-68](#).

---

## WAARSCHUWING

- Breng geen wijzigingen aan in de brancard of onderdelen van de brancard. Het wijzigen van het product kan een onvoorspelbare werking veroorzaken en leiden tot letsel bij de patiënt of de bediener. Het wijzigen van het product doet ook de garantie teniet (zie [pagina 4-95](#)).
  - Onder druk staande vloeistof die ontsnapt kan de huid doordringen en ernstig letsel veroorzaken. Vermijd dit gevaar door de druk weg te nemen voordat hydraulische of andere leidingen worden losgekoppeld. Span alle verbindingen goed aan alvorens het systeem onder druk te zetten. Bij ongeval onmiddellijk een arts raadplegen. Alle vloeistoffen die in de huid worden geïnjecteerd moeten binnen enkele uren operatief worden verwijderd; zo niet kan dit leiden tot gangreen. Artsen die niet vertrouwd zijn met dit soort letsel dienen een medische bron met kennis over dit onderwerp te raadplegen.
  - Om het risico van letsel te voorkomen, mogen de blote handen niet worden gebruikt om op hydraulische lekken te controleren.
- 

Bij gebruik van onderhoudsproducten dient u de aanwijzingen van de fabrikant te volgen en alle veiligheidsinformatiebladen te raadplegen.

---

## LET OP

- Onjuist onderhoud kan tot verwondingen leiden of het product beschadigen. Onderhoud de brancard zoals in deze handleiding is beschreven. Gebruik uitsluitend door Stryker goedgekeurde onderdelen en onderhoudsprocedures. Gebruik van niet-goedgekeurde onderdelen en procedures kan een onvoorspelbare werking tot gevolg hebben en/of verwondingen veroorzaken en doet de productgarantie teniet (zie [pagina 4-95](#)).
  - Het niet gebruiken van erkende onderdelen, smeermiddelen enz. kan de brancard beschadigen en doet de productgarantie teniet.
  - Hydraulische leidingen, slangen en verbindingen kunnen defect raken of loskomen als gevolg van beschadiging, knikken, ouderdom en blootstelling. Controleer slangen en leidingen regelmatig om beschadiging van de brancard te vermijden. Controleer verbindingen en span losse verbindingen aan.
  - De brancard niet op de laadwielen kantelen en inschakelen, omdat daardoor lucht in het hydraulische systeem terechtkomt.
- 

## SMERING

De brancard is zodanig ontworpen dat hij niet gesmeerd hoeft te worden.

---

## LET OP

Breng geen smeermiddel aan op de lagers in het X-frame, omdat de prestatie van de brancard daardoor achteruit zal gaan en dit de garantie mogelijk tenietdoet (zie [pagina 4-95](#)).

---

# Preventief onderhoud

## REGELMATIGE INSPECTIE EN BIJSTELLINGEN

### Onderhoudsinterval

Het volgende schema is bedoeld als algemene onderhoudsrichtlijn. Vergeet niet dat factoren zoals weer, terrein, geografische locatie en individueel gebruik het vereiste onderhoudsschema zullen veranderen. Als u niet zeker weet hoe u deze controles moet uitvoeren, neemt u contact op met uw Stryker technicus. Als u niet goed weet welk onderhoudsinterval u moet volgen voor uw product, raadpleegt u uw Stryker technicus. Gebruik de urenteller (zie [pagina 4-44](#)) om de frequentie voor preventieve onderhoudsprocedures vast te stellen.

Item	Routine	Om de (wat het eerst komt)			
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren
Instellingen	Controleer of de uitschakeling in de bevestiging naar behoren is geconfigureerd	X			
	Controleer of de brancard en de bevestiging passen en werken zoals het hoort				X
	Controleer of de veiligheidsstang goed in de veiligheidshaak van het voertuig grijpt				X
Cilinder	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)		X		
	Controleer of de cilinder zodanig is geregeld dat de borgmoer goed vast zit en de beweging van de brancard stopt wanneer hij de aanslag raakt				X
	Controleer op lekken van (rode) hydraulische vloeistof; inspecteer de aansluitingen en span zo nodig aan		X		
	Schuif de cilinderstang volledig uit en neem de stang af met een zachte doek en een reinigingsmiddel voor huishoudelijk gebruik	X			
Hydraulica	Inspecteer de motormontage en controleer of alle bevestigingen goed vast zitten		X		
	Geen hydraulische vloeistoflekken		X		
	Inspecteer het reservoir en controleer op lekken		X		
	Inspecteer slangen en aansluitingen op beschadiging en slijtage; vervang ze zo nodig			X	
Elektronische bedieningen	Controleer de hydraulische snelheidszekering – Plaats een gewicht van ongeveer 22,7 kg op de brancard, ontvouw de brancard naar de omhoog-stand, hef de brancard met twee bedieners op, trek aan de handmatige vrijgave, zet de brancard snel neer, controleer of de brancard niet zakt			X	
	Schuif de brancard uit tot de omhoog-stand, meet en controleer de laadhoogte			X	
	De jog-functie werkt			X	
	De snelle intrekmodus werkt			X	
Schakelaars	Geen schade of slijtage aan de schakelaars			X	
	Beide schakelaars werken zoals het hoort – Vervang indien nodig			X	
Kabels/draden	Geen schade of knelling van kabelboom, kabels of leidingen		X		
	Controleer de gevolgdde weg en aansluiting(en), vergewis u ervan dat er geen hangende draden zijn	X			
	Geen beschadigde connectors, vervang indien nodig		X		

# Preventief onderhoud

Nederlands

Item	Routine	Om de (wat het eerst komt)				
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren	
Handmatige back-up vrijgavehendel	Controleer of de handmatige back-up vrijgavehendel werkt zoals het hoort	X				
	Controleer of de handmatige back-up vrijgavehendel terugkeert naar de opbergstand				X	
	Controleer of de basis vlot wordt uitgeschoven/ingetrokken wanneer de handmatige back-up vrijgavehendel wordt ingeschakeld		X			
	Plaats 45,4 kg of meer op de brancard en vergewis u ervan dat de brancard niet zakt wanneer aan de handmatige back-up vrijgavehendel wordt getrokken		X			
Bed	Inspecteer het frame/bed van de brancard	X				
	Alle lasnaden zijn intact, niet gebarsten of gebroken				X	
	Geen gebogen, gebroken of beschadigde componenten			X		
	Alle bevestigingen zitten goed vast (raadpleeg alle montagetekeningen)		X			
	Alle waarschuwinglabels zijn aanwezig en leesbaar (raadpleeg montagetekeningen)				X	
	Geen beschadiging of scheuren in handvatten van brancard			X		
Matras	De onrustflekken werken en vergrendelen zoals het hoort			X		
	De cilinder van de rugsteun werkt zoals het hoort		X			
	Stel de pneumatische cilinder bij voor een volledig bewegingstraject, indien vereist		X			
	De benensteun werkt zoals het hoort			X		
	Geen barsten of scheuren op matras van brancard			X		
Veiligheidsriemen	Inspecteer de veiligheidsriemen van de patiënt op goede werking en overmatige slijtage	X				
Onderstel	Inspecteer het frame/bed van de brancard	X				
	Alle lasnaden zijn intact, niet gebarsten of gebroken				X	
	Geen gebogen, gebroken of beschadigde componenten			X		
	Alle bevestigingen zitten goed vast		X			
Wielen	Geen overmatige schade aan beschermingen van X-frame, vervang indien nodig			X		
	Wielen zijn vrij van vuil			X		
	Banden in goede toestand				X	
	Alle wielen beveiligd, rollen en zwenken zoals het hoort	X				
	Controleer optionele wielvergrendeling en stel zo nodig bij				X	

# Preventief onderhoud

Item	Routine	Om de (wat het eerst komt)			
		1 maand of 2 uren	3 maanden of 6 uren	6 maanden of 12 uren	12 maanden of 24 uren
X-frame	X-frame werkt vlot		X		
Hoofdsectie	Alle bevestigingen zitten goed vast		X		
	Geen gebogen, gebroken of beschadigde componenten			X	
	De hoofdsectie schuift uit en wordt vergrendeld zoals het hoort		X		
	Geen overmatige beschadiging of scheuren in handvatstang			X	
	Laadwielen zitten goed vast en rollen zoals het hoort			X	
	Controleer of de veiligheidsstang naar behoren werkt	X			
Accessoires	Inspecteer de riemen en de clips op de zuurstoffleshouder (optioneel) op de intrekbare hoofdsectie op slijtage				X
	De infuuspaaal (optioneel) werkt zoals het hoort		X		
	Het verlengstuk van de veiligheidsriem (optioneel) werkt zoals het hoort		X		
	Het verlengstuk van de veiligheidsriem (optioneel) werkt zoals het hoort		X		

Nederlands

# Onderhoudsdocument

Datum	Uitgevoerd onderhoudswerk	Door	Uren

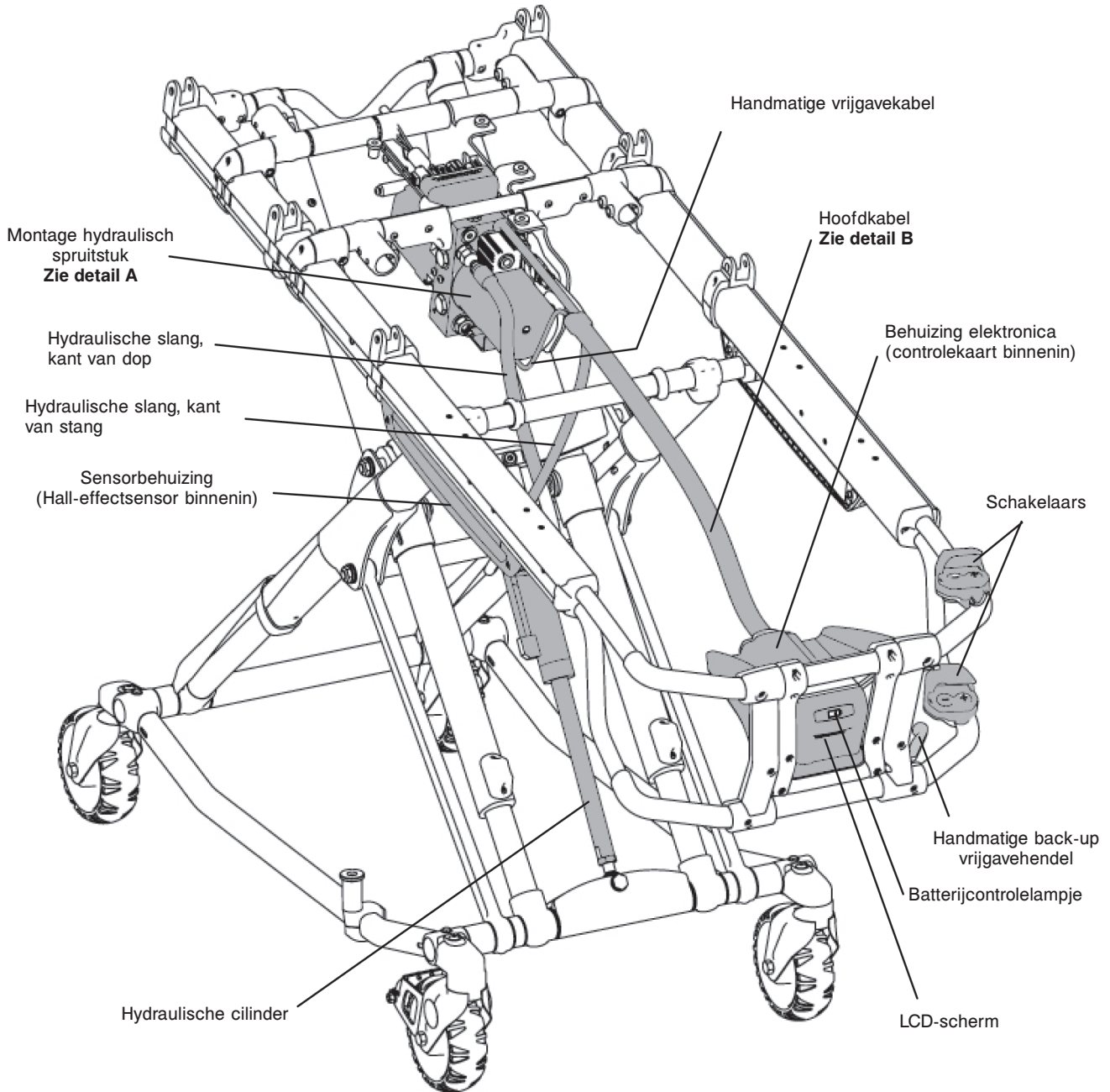
Nederlands



# Problemen oplossen

## DIAGRAM ELEKTRONISCHE EN HYDRAULISCHE ONDERDELEN

**Opmerking:** Sommige onderdelen zijn omwille van de duidelijkheid verwijderd.

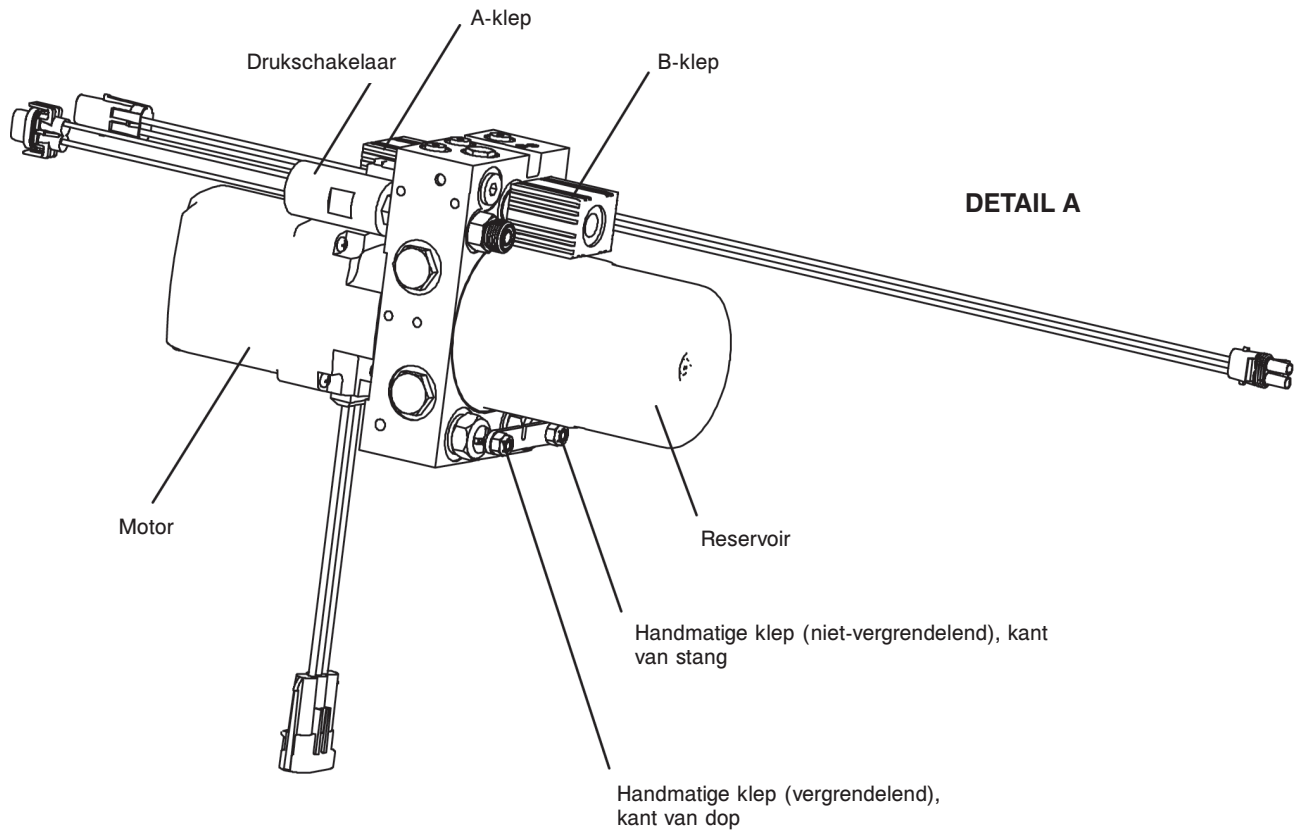


Nederlands



# Problemen oplossen

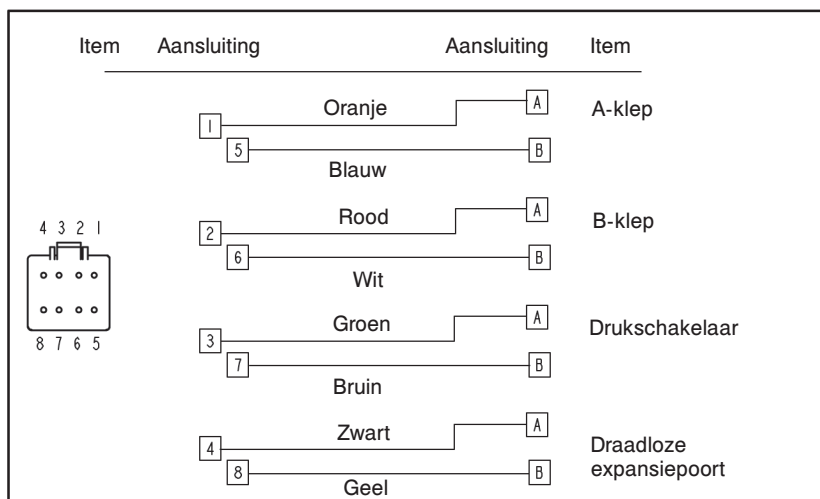
## DIAGRAM HYDRAULISCHE SPRUITSTUKONDERDELEN



Nederlands

### DETAIL B

**Bedradingsschema**  
8-pens connector, hoofdkabel

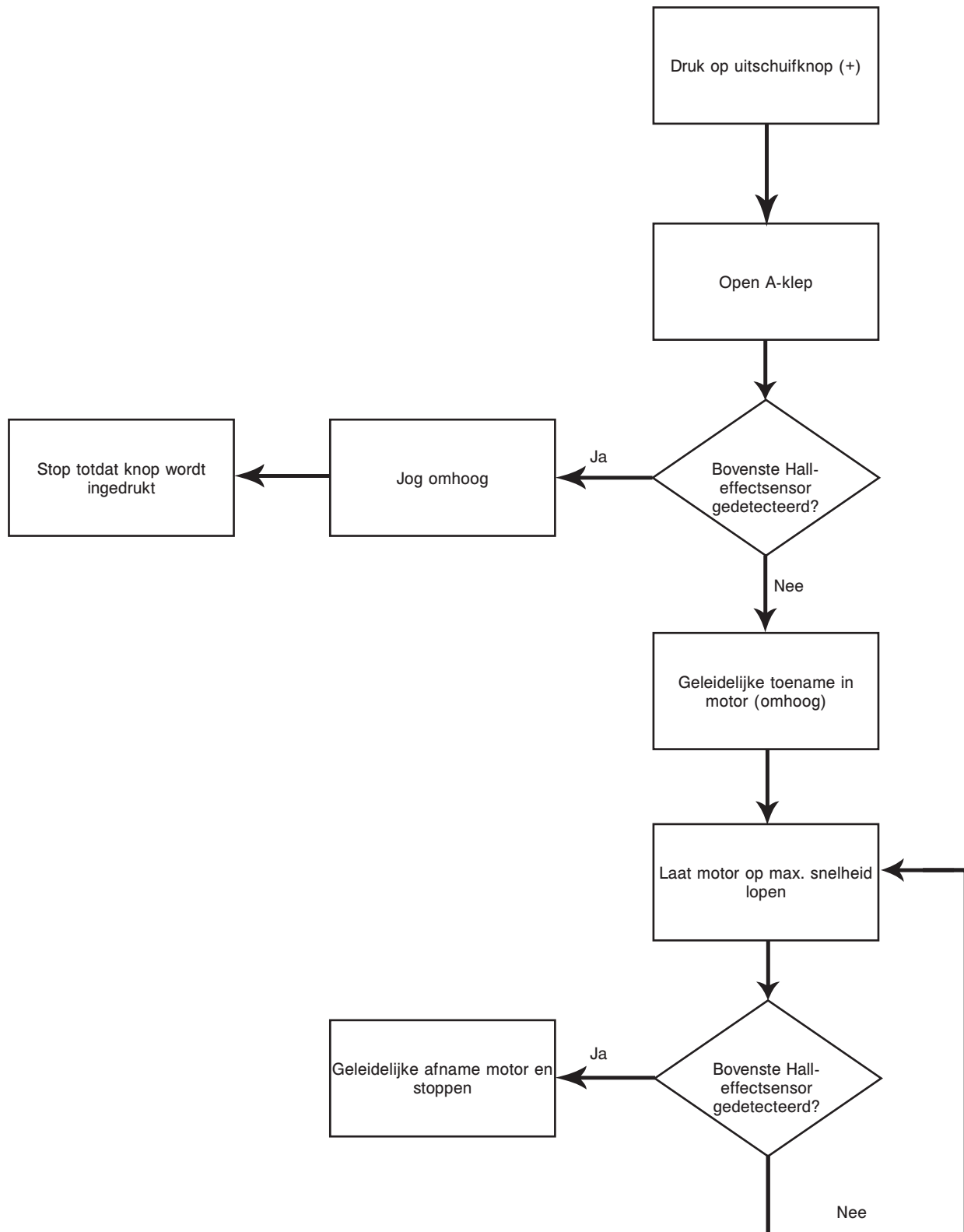


[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Problemen oplossen

## BLOKDIAGRAM ELEKTRISCH SYSTEEM

Functies voor omhoog brengen en uitschuiven (lossen)

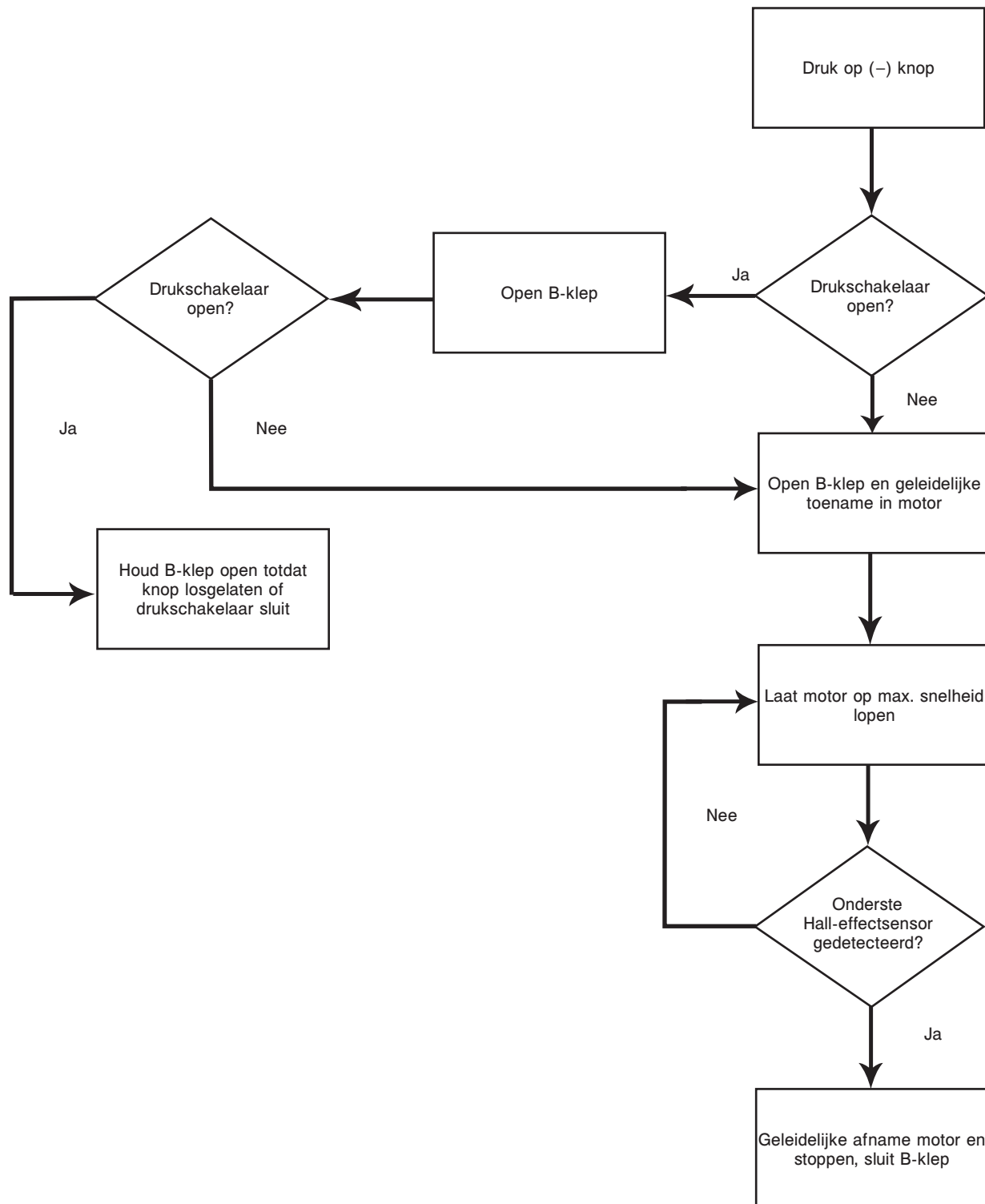


Nederlands

# Problemen oplossen

## Blokdiagram elektrisch systeem

Functies voor omlaag brengen en intrekken (laden)



Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Problemen oplossen

## PROBLEMEN OPLOSSEN

Controleer na iedere stap op de juiste werking. Wanneer het probleem is opgelost, neemt u de brancard weer in gebruik. Als u tijdens het oplossen van problemen hulp nodig hebt, neemt u contact op met een servicemonteur op nr. +1 (800) 327-0770 of +1 (269) 324-6500.

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA
Het bed zakt (zonder gewicht van patiënt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spoel het hydraulische systeem door door ongeveer 15 seconden in de handmatige vrijgavekabel te knijpen terwijl u tegelijkertijd op de uitschuifknop (+) drukt. Herhaal dit zo nodig.</li><li>2. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel.</li><li>3. Vervang 'vergrendelende' handmatige klep.</li><li>4. Vervang 'B'-klep.</li></ol>	
Het onderstel bed zakt (zonder gewicht van patiënt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spoel het hydraulische systeem door door ongeveer 15 seconden in de handmatige vrijgavekabel te knijpen terwijl u tegelijkertijd op de uitschuifknop (+) drukt. Herhaal dit zo nodig.</li><li>2. Controleer de afstelling van de handmatige vrijgavekabel.</li><li>3. Vervang 'niet-vergrendelende' handmatige klep.</li><li>4. Vervang 'A'-klep.</li></ol>	
Het bed gaat niet omlaag in de bekrachtigde modus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Controleer het batterijcontrolelampje.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij.</li><li>B. Als het ROOD knippert met een patroon kort, kort, lang:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Controleer op gebroken of losgeraakte bedrading.</li><li>ii. Let op of er 24 V gelijkstroom aanwezig is bij connector (C) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de elektromagnetische klep en/of de 'B'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii.</li><li>iii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op pennen 1 blauw en 5 oranje van de elektronica op (F) terwijl u op de intrekknop (-) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronica. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom.</li></ol></li><li>C. Als het GROENE lampje oplicht, maar het bed niet omlaag gaat, probeert u de andere schakelaar. Als de andere schakelaar werkt, vervangt u de defecte schakelaar.</li></ol></li></ol>	4-77, 4-78

Nederlands

# Problemen oplossen

## PROBLEMEN OPLOSSEN (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA
Het bed schuift niet uit in de bekrachtigde modus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Controleer het batterijcontrolelampje.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij.</li><li>B. Als het ROOD knippert met een patroon kort, kort, lang:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Controleer op gebroken of losgeraakte bedrading.</li><li>ii. Let op of er 24 V gelijkstroom aanwezig is bij connector (B) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de elektromagnetische klep en/of de 'A'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii.</li><li>iii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op pennen 2 wit en 6 rood van de elektronica op (F) terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronica. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom.</li></ol></li><li>C. Als het GROENE lampje oplicht, maar het bed niet omlaag gaat, probeert u de andere schakelaar. Als de andere schakelaar werkt, vervangt u de defecte schakelaar.</li></ol></li><li>2. Controleer de motor.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Als de motor draait, maar de brancard niet omhoog brengt:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Controleer of de handmatige vrijgavekabel onder te veel spanning staat.</li><li>ii. Tik lichtjes op de handmatige vergrendelende klep.</li><li>iii. Vervang de handmatige vergrendelende klep.</li></ol></li><li>B. Als motor is afgeslagen, vervangt u de 'A'-klep.</li><li>C. Als het lampje GROEN is, maar de motor niet draait:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Controleer of er 24 V gelijkstroom is bij connector (E) op de hoofdkabel. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de Hall-effectsensor. Als de Hall-effectsensor is vervangen en de motor nog steeds niet draait, vervangt u de hydraulische submontage. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap ii.</li><li>ii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op de aansluiting van de elektronica (H) terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt (sluit de negatieve geleider (-) van de voltmeter aan op de zwarte draad en de positieve geleider (+) op de groene draad). Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronica. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de hoofdkabel.</li></ol></li></ol></li></ol>	4-77, 4-78

# Problemen oplossen

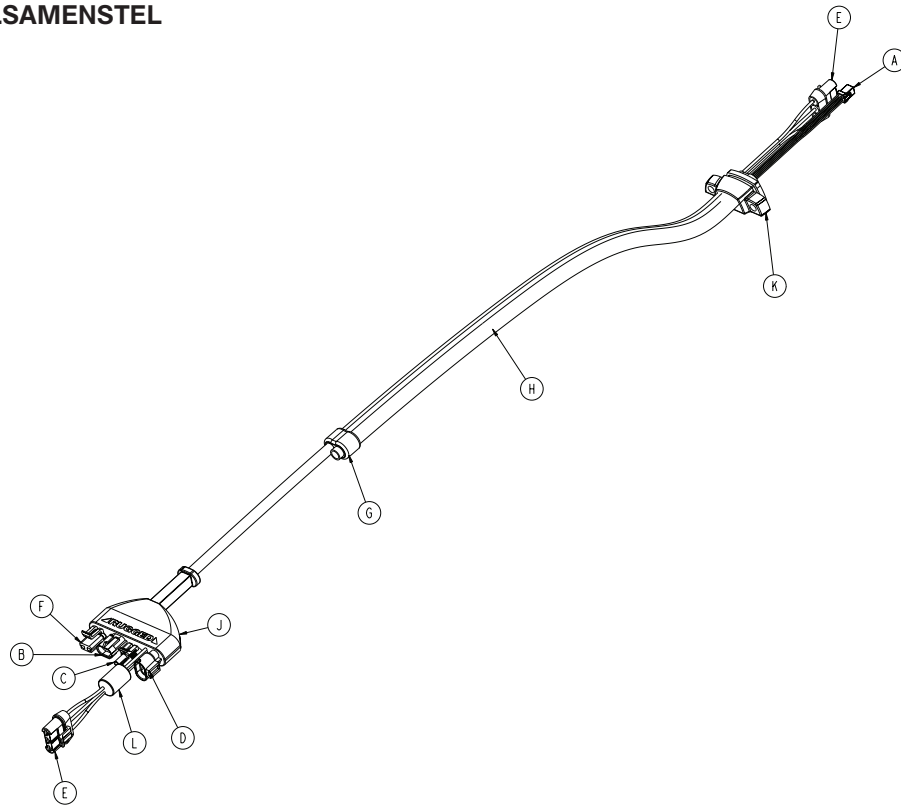
## PROBLEMEN OPlossen (VERVOLG)

PROBLEEM	OPLOSSING	PAGINA
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de bekrachtigde modus.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Controleer het batterijcontrolelampje.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Als het lampje ononderbroken ROOD knippert, vervangt u de batterij.</li><li>B. Als het ROOD knippert met een patroon kort, kort, lang:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Controleer op gebroken of losgeraakte bedrading.</li><li>ii. Let op of er 24 V gelijkstroom aanwezig is bij connector (B) op de hoofdkabel bij de motor terwijl u op de uitschuifknop (+) drukt. Als er spanning aanwezig is, vervangt u (achtereenvolgens) de Hall-effectsensor, de elektromagnetische klep en/of de 'A'-klep. Als er geen spanning aanwezig is, gaat u verder met stap iii.</li><li>iii. Controleer of er 24 V gelijkstroom aanwezig is op pennen 2 wit en 6 rood van de elektronica op (F) terwijl u de (+a) knop indrukt. Als er geen spanning aanwezig is, vervangt u de elektronica. Als er spanning aanwezig is, vervangt u de kabelboom.</li></ol></li></ol></li></ol>	4-77, 4-78
Het onderstel schuift niet uit in de handmatige modus.		
Het onderstel wordt niet ingetrokken in de handmatige modus.		
Het bed wordt niet ingetrokken in de handmatige modus (met gewicht van patiënt).		
Het bed schuift niet uit in de handmatige modus.		
De snelle intrekfunctie treedt niet in werking.		

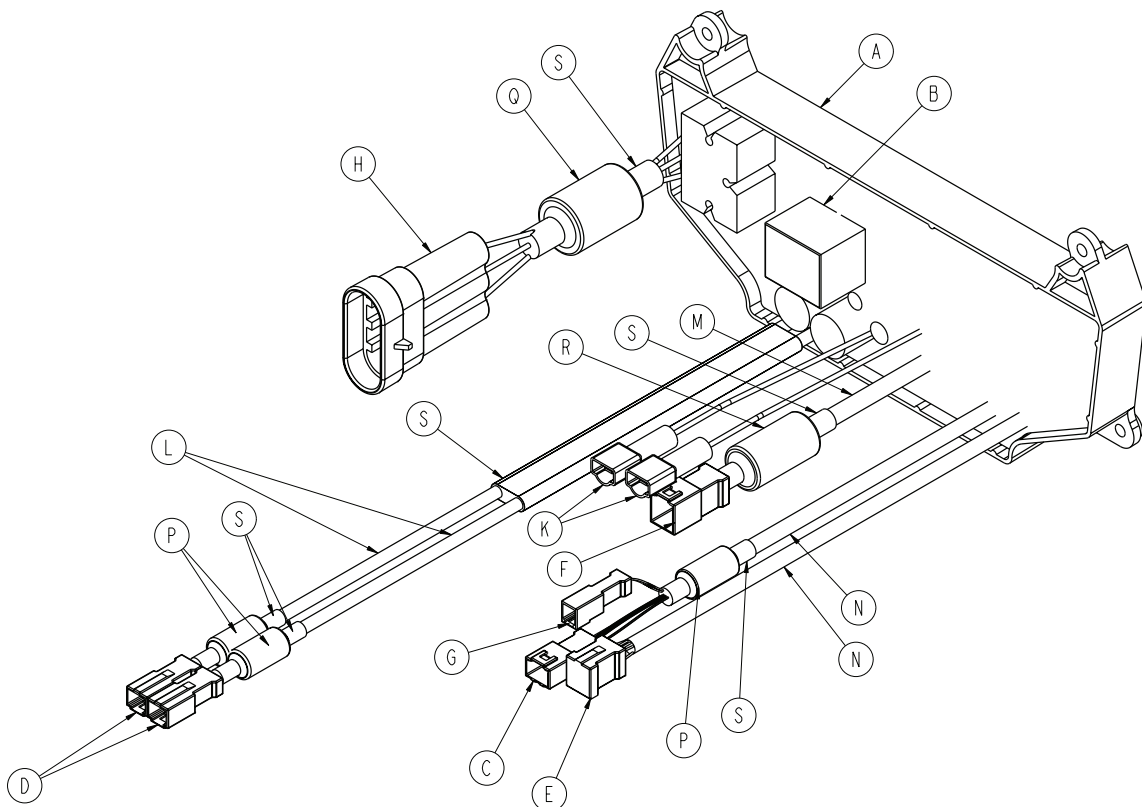
Nederlands

# Problemen oplossen

## HOOFDKABELSAMENSTEL



## ELEKTRONICA



Nederlands

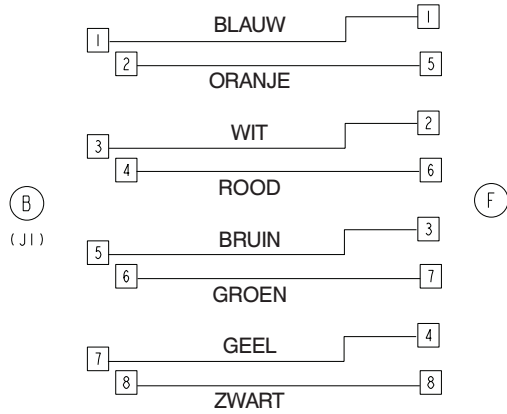
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Problemen oplossen

## BEDRADINGSSCHEMA VAN DE ELEKTRONICA

ITEM AANSLUITING AANSLUITING ITEM

### HYDRAULICA - 22 AWG

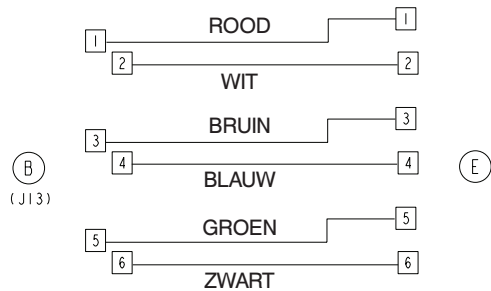


### SCHAKELAAR - 22 AWG

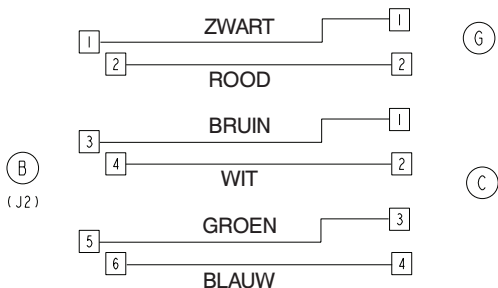


ITEM AANSLUITING AANSLUITING ITEM

### HANDPROGRAMMEUR - 22 AWG



### HALL-EFFECTSENSOR - 22 AWG



ITEM AANSLUITING AANSLUITING ITEM

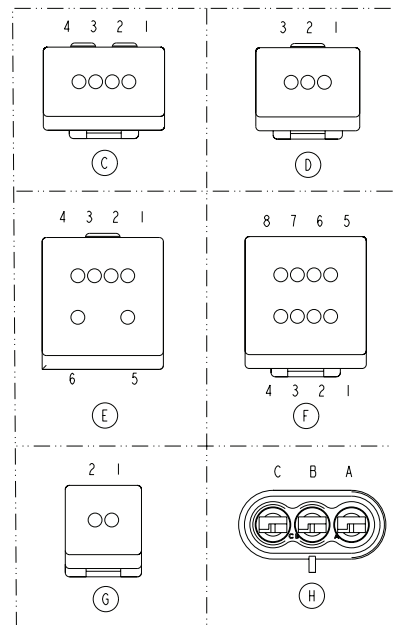
### MOTORKABEL - 14 AWG



### BATTERIJ POSITIEF - 14 AWG



### BATTERIJ NEGATIEF - 14 AWG



[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)



# Naslaglijst vervangingsonderdelen

De op deze pagina vermelde onderdelen en accessoires zijn momenteel allemaal leverbaar voor verkoop. Sommige van de op de montagetekening geïdentificeerde onderdelen kunnen mogelijk niet voor afzonderlijke verkoop leverbaar zijn. Bel de klantenservice van Stryker in de VS: +1-800-327-0770 (optie 2) voor beschikbaarheid en prijzen.

Naam van onderdeel	Onderdeelnummer
Apparatuurhaak	6500-700-003
Apparatuurhaakoptie	6500-147-000
Bedieningsschakelaar	6500-001-016
Bevestigingsbeugel, SMRT-lader	6500-201-100
Cilinder	6500-001-213
Defibrillatorbladoptie	6500-170-000
Elektronica	6500-001-014
Gascilinder, Fowler-rugsteun	1010-031-077
Gelijkstroombatterijlader, 110 V, ter plaatse	6500-070-000
Gelijkstroombatterijlader, 12 V/24 V, in ambulance	6500-072-000
Hoofdsectiesamenstel	6085-001-037
Hoofdverlengstuk, alleen kussen	6100-045-000
Hoofdverlengstukkit	6100-700-012
Hydrauliekolie	6500-001-293
Infuuspaal, driedelig, dubbel	6500-217-000
Infuuspaal, driedelig, links	6500-216-000
Infuuspaal, driedelig, rechts	6500-215-000
Infuuspaal, tweedelig, dubbel	6500-212-000
Infuuspaal, tweedelig, links	6500-211-000
Infuuspaal, tweedelig, rechts	6500-210-000
Installatie-/bedieningshandleiding, brancardbevestiging	6370-090-010
Kabel, Hall-effectsensor	6500-001-160
Kit, apparatuurhaak	6500-700-003
Kit, batterijen, DeWALT® 24 V NiCd	6500-700-006
Kit, batterijen, SMRT Pak	6500-700-046
Kit, batterijlader, DeWALT® 12 V gelijkstroom (lader voor in voertuig)	6500-700-009
Kit, batterijlader, DeWALT® 120 V wisselstroom (wandlader)	6500-700-007
Kit, batterijlader, DeWALT® 240 V wisselstroom (internationale wandlader)	6500-700-008
Kit, buisbescherming onderstel	6500-700-015
Kit, buisbescherming onderstel	6500-700-015

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Naslaglijst vervangingsonderdelen

Naam van onderdeel	Onderdeelnummer
Kit, omhoogtrekbare veiligheidsstang	6082-700-031
Kit, rem – dubbel wiel, linker- en rechterkant voeteneinde	6082-202-000
Kit, rem – enkel wiel, rechterkant voeteneinde	6080-201-000
Kit, rembijstelling	6080-700-018
Kit, SMRT-voedingssysteem 12 V gelijkstroom (lader voor in voertuig), inclusief lader, 2 batterijen en een netsnoer	6500-700-040
Kit, SMRT-voedingssysteem 120 V wisselstroom (wandlader), inclusief lader, 2 batterijen en een netsnoer	6500-700-041
Kit, zuurstoffleshouder, Fowler-rugsteun	6500-700-011
Kit, zuurstoffleshouder, intrekbare hoofdsectie	6085-700-003
Kit, zuurstoffleshouder, voeteneinde	6500-700-017
Klep, "A"	6500-001-286
Klep, "B"	6500-001-287
Klep, niet-vergrendelend	6500-001-289
Klep, vergrendelend	6500-001-288
Label, Let op Infuuspaal	6070-090-005
Label, onderstel, "Lift Here" (hier opheffen)	6080-090-008
Label, Waarschuwing Beschadiging	6080-090-009
Matras, bolster	6090-041-010
Matras, plat	6090-042-010
Onrusthekmechanisme	6060-026-010
Opbergzakoptie	6500-128-000
Opslagzak onderstel	6500-160-000
Retoucheerverf (geel)	6060-199-010
Retoucheerverf (zwart)	7000-001-322
Rugsteunzakoptie	6500-130-000
Uitschakelmodule in bevestiging	6500-001-027
Veiligheidshaak, kort	6092-036-018
Veiligheidshaak, lang	6060-036-017
Veiligheidsriem, borst	6060-260-046
Veiligheidsriem, kunststof dop (kort)	6082-160-051
Veiligheidsriem, kunststof dop (lang)	6082-160-055
Veiligheidsriem, schoot (2 gebruikt per eenheid)	6060-160-044

Nederlands

# Naslaglijst vervangingsonderdelen

Naam van onderdeel	Onderdeelnummer
Veiligheidsriem, schouderharnas	6060-260-045
Veiligheidsriemen, voor gebruik ter plaatse	6082-260-010
Velcro® 11,7 cm klittenband, bed	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm	6082-001-082
Verlengstuk voor veiligheidsriem	6082-160-050
Wielvergrendeling	6082-200-010
Zuurstoffleshouder, hoofdeinde	6500-141-000
Zuurstoffleshouder, intrekbare hoofdsectie	6085-046-000
Zuurstoffleshouder, uitneembaar	6080-140-000
Zuurstoffleshouder, voeteneinde	6500-140-000

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

## BIJSTELLING VAN DE HANDMATIGE VRIJGAVEKABEL

### Benodigd gereedschap:

- 8-mm combinatiesleutel
- 10-mm moersleutel

### Procedure:

1. Ondersteun het bed zodat er geen gewicht op het onderstel rust.
2. Zorg dat de kabel intact is.
3. Zet de borgmoer van de kabel los met behulp van een 10-mm moersleutel.
4. Regel de spanning van de handmatige vrijgavekabel met behulp van een 8-mm zeskantsleutel.
5. Draai de borgmoer van de kabel aan.

## HET RESERVOIR VULLEN

Gebruik uitsluitend Mobil Mercon® V synthetische olie (6500-001-293)

**Opmerking:** Wanneer u met de hydraulische onderdelen werkt, kunt u wat olie verliezen.

### Benodigd gereedschap:

- 3/16-inch inbussleutel

### Procedure:

1. Breng de brancard tot de hoogste stand omhoog.
2. Zorg dat de vulpoort horizontaal is en op een lijn staat met de opening in de motormontage.
3. Verwijder de poortplug met behulp van een 3/16-inch inbussleutel.
4. Vul het reservoir tot op de onderkant van de vulpoort.
5. Zet de plug terug en breng de brancard een paar maal omhoog en omlaag.

## REGELING VAN DE KRACHT VAN DE WIELVERGREDELING

### Benodigd gereedschap:

- 5/32-inch inbussleutel
- 7/16-inch combinatiesleutel of dop

### Procedure:

1. Gebruik de 5/32-inch inbussleutel en de 7/16-inch combinatiesleutel of dop en verwijder 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 een lijn met het merkteken op de achthoekige huls (B).
2. Verwijder de huls (B). Draai de huls tegen de wijzers van de klok in om de vergrendelingskracht te verhogen, en met de wijzers van de klok mee om de vergrendelingskracht te verminderen. Steek de huls in het pedaal.
3. Gebruik de 5/32-inch inbussleutel en de 7/16-inch combinatiesleutel of dop en breng de inbusbout opnieuw aan.
4. Test de vergrendelingskracht van het pedaal en controleer of het pedaal werkt zoals het hoort voordat u de brancard opnieuw in gebruik neemt.



Nederlands

## BIJSTELLING VAN DE OPSLUITSTANDER VAN DE BRANCARD

### Benodigd gereedschap:

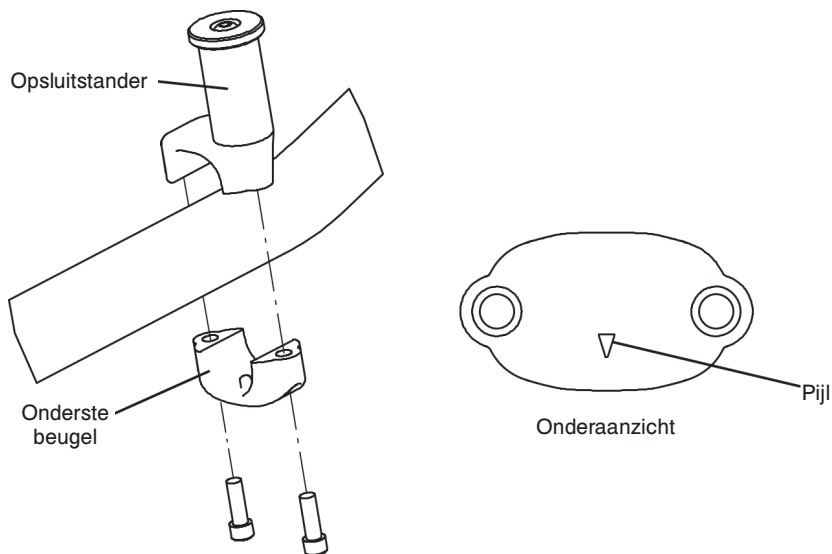
- 3/16-inch inbussleutel

### ⚠ LET OP

De opsluitstander voor 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 bijgesteld om op de bevestiging te passen.

### Procedure:

1. Gebruik een 3/16-inch inbussleutel en verwijder de bouten waarmee de twee beugels van de opsluitstander aan het frame van het onderstel zijn bevestigd.
2. Draai de onderste beugel 180°.
3. Gebruik een 3/16-inch inbussleutel en breng de bouten die in stap 1 verwijderd waren opnieuw aan.



Figuur 56: Opsluitstander van brancard

**Opmerking:** Als het pijltje onderaan de beugel van de opsluitstander naar het hoofdeinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met X-frame. Als het pijltje naar het voeteneinde van de brancard wijst, is de opsluitstander ingesteld voor een brancard met H-frame.

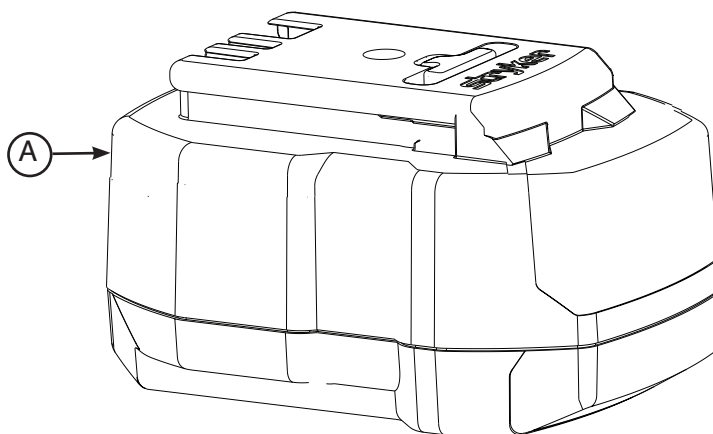
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-101-010 (Alleen ter referentie)



Aanzicht van batterij



Nederlands

Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



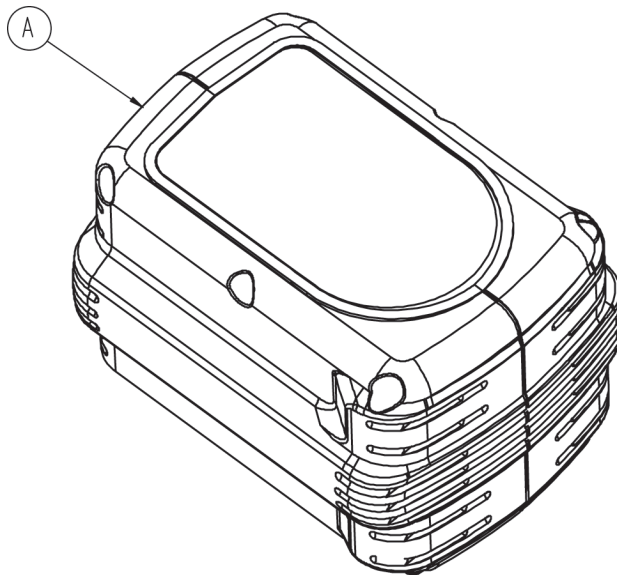
De Canadese Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) is een non-profit publieke serviceorganisatie die het recyclen van draagbare oplaadbare batterijen bevordert. Batterijen moeten worden ingeleverd bij een batterijdepot. Raadpleeg de RBRC-website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) voor een depot bij u in de buurt of bel het telefoonnummer op het recyclesymbool.

# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-700-006 (Alleen ter referentie)



Aanzicht van batterij



Nederlands

Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Batterij	NiCd	2

**Opmerking:** Raadpleeg de DeWALT®-handleiding voor informatie over recyclen van batterijen.



De Canadese Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) is een non-profit publieke serviceorganisatie die het recyclen van draagbare oplaadbare batterijen bevordert. Batterijen moeten worden ingeleverd bij een batterijdepot. Raadpleeg de RBRC-website ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) voor een depot bij u in de buurt of bel het telefoonnummer op het recyclesymbool.

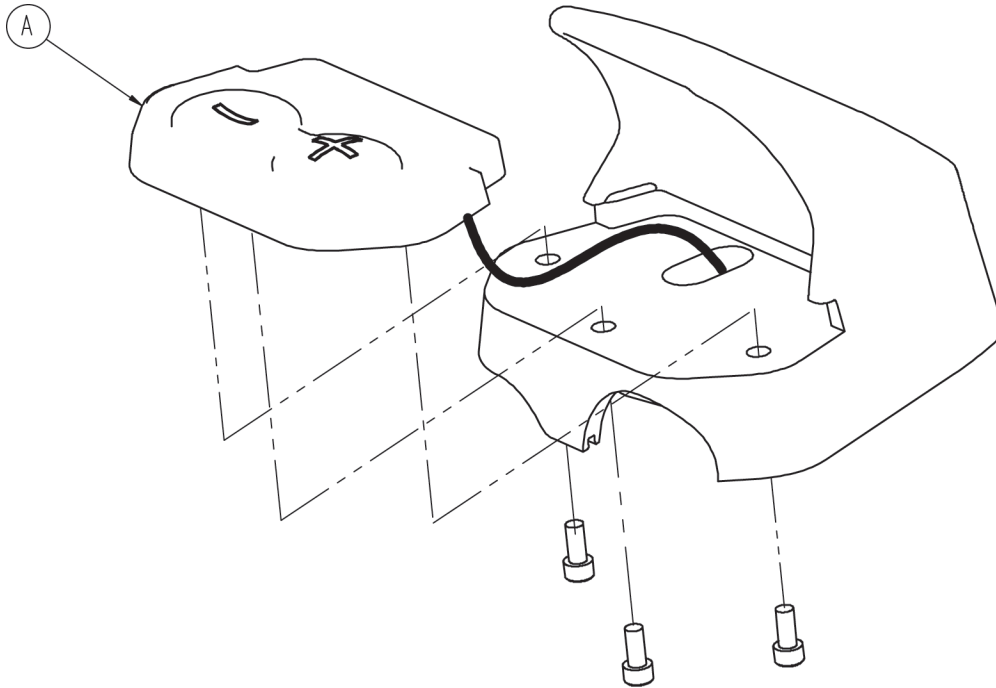
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-016 (Alleen ter referentie)



Explosietekening van schakelaarsamenstel



Nederlands

Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Printkaart		2

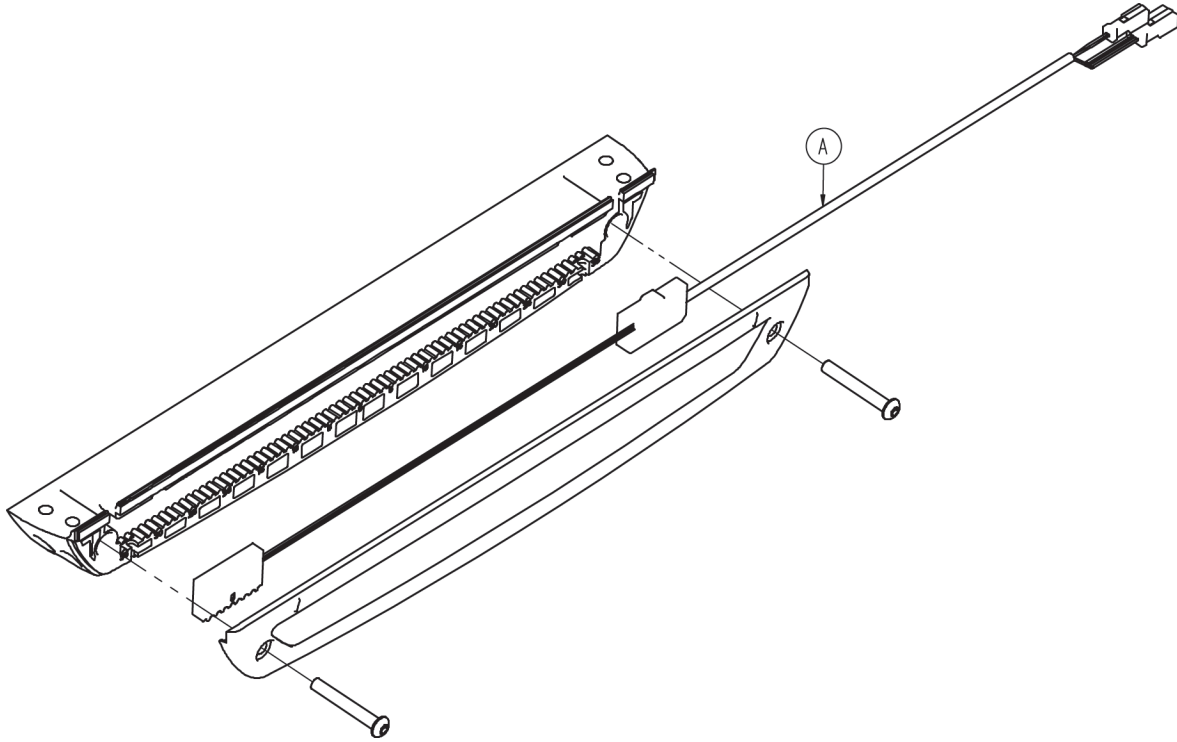


# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-028 (Alleen ter referentie)



Explosietekening van Hall-sensorsamenstel



Nederlands

Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Printkaart		1

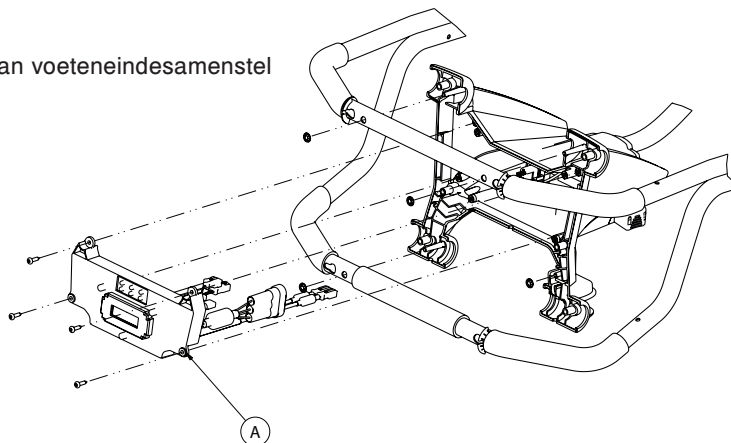
[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Recyclingpas



Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-015 (Alleen ter referentie)

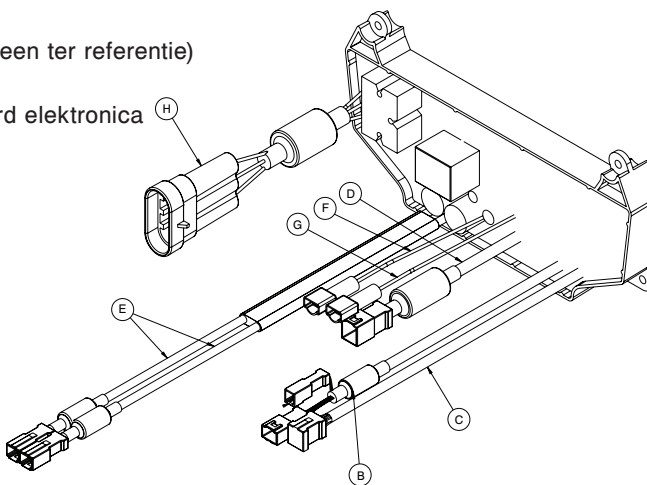
Explosietekening van voeteneindesamenstel



Nederlands

Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-014 (Alleen ter referentie)

Explosietekening van controlebord elektronica



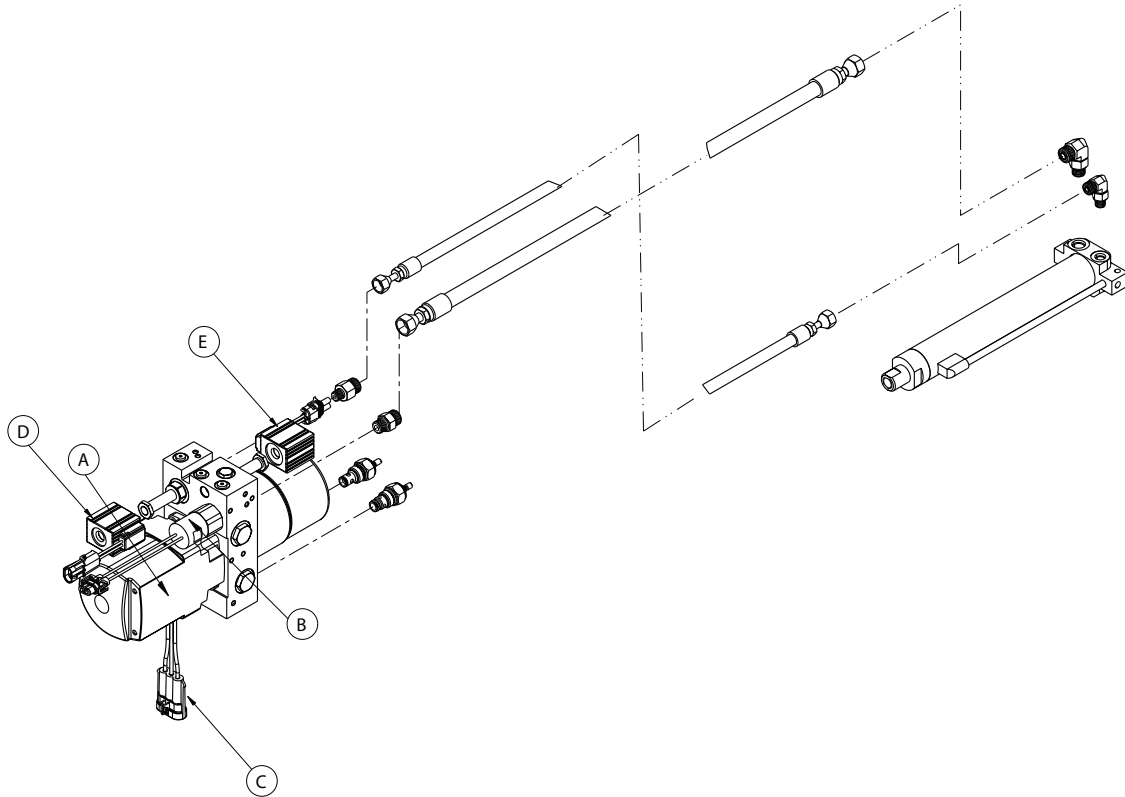
Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Printkaart	Bevat LCD	1
B	Extern elektrisch snoer		1
C	Extern elektrisch snoer		1
D	Extern elektrisch snoer		1
E	Extern elektrisch snoer		1
F	Extern elektrisch snoer		1
G	Extern elektrisch snoer		1
H	Extern elektrisch snoer		1

# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-030 (Alleen ter referentie)



Explosietekening van hydraulische samenstel



Nederlands

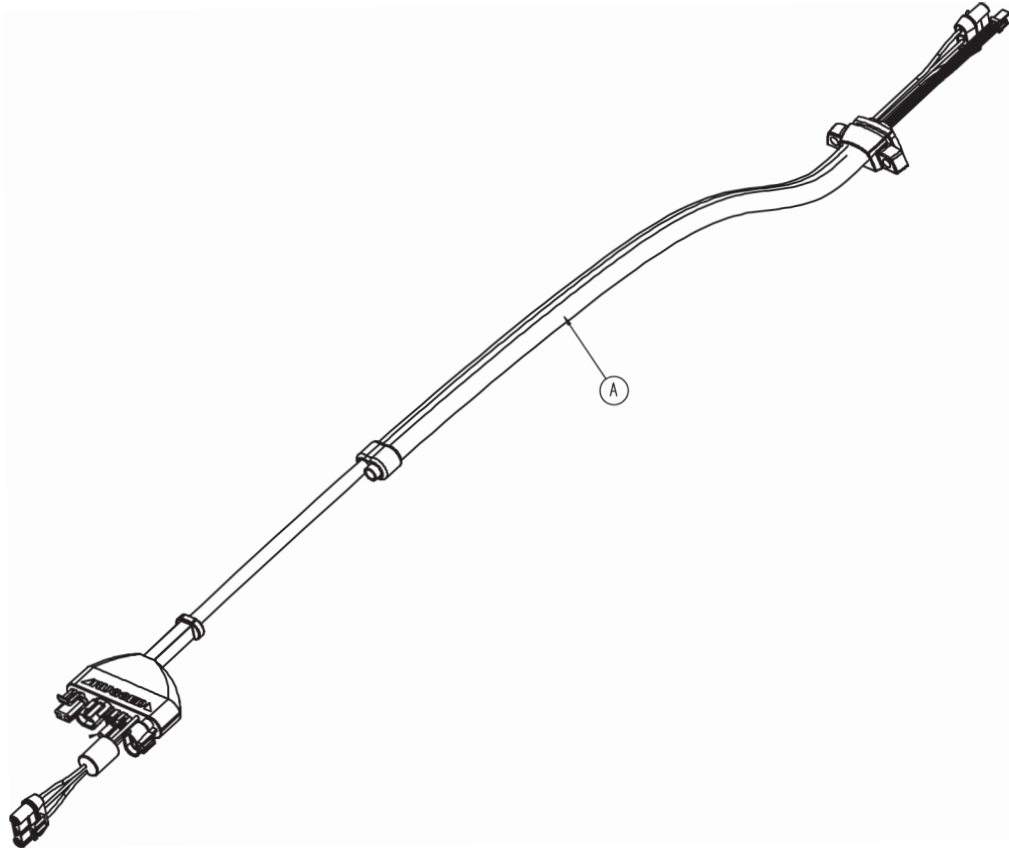
Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Motor	Bevat automatische transmissievloeistof*	1
B	Extern elektrisch snoer		1
C	Extern elektrisch snoer		1
D	Extern elektrisch snoer		1
E	Extern elektrisch snoer		1

\* Mobil Mercon® V synthetisch of equivalent

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Recyclingpas

Onderdeelnummer assemblage: 6500-001-159 (Alleen ter referentie)



Nederlands

Item	Recycling/materiaalcode	Belangrijke informatie	Aantal
A	Extern elektrisch snoer		1

# Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

## POWER-PRO™ XT

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische immuniteit			
De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.			
Immuniteitstest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Leidraad elektromagnetische omgeving
Elektrostatische ontlading (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV contact  ±8 kV lucht	±6 kV contact  ±8 kV lucht	Vloeren dienen uit hout, beton of keramische tegels te bestaan. Als de vloeren bedekt zijn met synthetisch materiaal dient de relatieve luchtvochtigheid minimaal 30% te bedragen. Van toepassing op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• brancard,</li> <li>• SMRT-lader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® gelijkstroom/gelijkstroom-lader (6500-072-000).</li> </ul>
Elektrostatische snelle transiënten/lawines IEC 61000-4-4	±2 kV voor stroomtoevoerleidingen  ±1 kV voor ingangs-/uitgangsledingen	±2 kV voor stroomtoevoerleidingen  ±1 kV voor ingangs-/uitgangsledingen	De kwaliteit van het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een handels- of ziekenhuisomgeving te zijn. Van toepassing op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-lader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader (6500-070-000).</li> </ul>
Stroomstoot IEC 61000-4-5	±8 kV differentiële modus  ±2 kV gemeenschappelijke modus	±8 kV differentiële modus  ±2 kV gemeenschappelijke modus	De kwaliteit van het elektriciteitsnet is de normale kwaliteit voor een handels- en/of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-lader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader (6500-070-000).</li> </ul>
Spanningsdalingen, spanningsvariaties en kortdurende stroomuitval op de stroomtoevoerleidingen IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 0,5 cyclus 40% $U_T$ (60% daling in $U_T$ ) gedurende 5 cycli 70% $U_T$ (30% daling in $U_T$ ) gedurende 25 cycli <5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 5 seconden	<5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 0,5 cyclus 40% $U_T$ (60% daling in $U_T$ ) gedurende 5 cycli 70% $U_T$ (30% daling in $U_T$ ) gedurende 25 cycli <5% $U_T$ (>95% daling in $U_T$ ) gedurende 5 seconden	De kwaliteit van het elektriciteitsnet dient de normale kwaliteit voor een handels- en/of ziekenhuisomgeving te zijn. Als de gebruiker van de lader constante werking vereist tijdens stroomonderbrekingen, is het aanbevolen dat het apparaat wordt aangedreven via een ononderbrekbare stroombron of een batterij.
Magnetisch veld van voedingsfrequentie (50/60 Hz) IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Magnetische velden opgewekt door de frequentie van de netspanning dienen waarden te hebben als gebruikelijk in een handels- en/of ziekenhuisomgeving. Van toepassing op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• brancard,</li> <li>• SMRT-lader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® gelijkstroom/gelijkstroom-lader (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Opmerking:</b> $U_T$ is de wisselstroomspanning vóór toepassing van het testniveau.			

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

## POWER-PRO™ XT (VERVOLG)

### Aanbevolen scheidingsafstanden tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur en het Power-PRO™ XT.

De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 is bestemd voor gebruik in een elektromagnetische omgeving waarin uitgestraalde RF-storingen onder controle worden gehouden. De klant of de gebruiker van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 kan elektromagnetische storing helpen voorkomen door een minimumafstand te handhaven tussen draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur (zenders) en de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 zoals hieronder aanbevolen, overeenkomstig het maximale uitgangsvermogen van de communicatieapparatuur.

Maximaal nominaal uitgangsvermogen van de zender W	Scheidingsafstand volgens de frequentie van de zender		
	m		
	150 kHz tot 80 MHz	80 MHz tot 800 MHz	800 MHz tot 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Voor zenders met een maximaal uitgangsvermogen dat niet hierboven wordt vermeld, kan de aanbevolen scheidingsafstand  $d$  in meters (m) worden geschat met behulp van de vergelijking die van toepassing is op de frequentie van de zender, waarbij  $P$  het maximale toelaatbare uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is volgens de fabrikant van de zender.

**Opmerking 1:** Bij 80 MHz en 800 MHz geldt de scheidingsafstand voor het hogere frequentiebereik.


**Opmerking 2:** Deze richtlijnen zijn mogelijk niet in alle gevallen van toepassing. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.

Nederlands

# Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

## POWER-PRO™ XT (VERVOLG)

De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 is geschikt voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.

Immunitiestest	Testniveau IEC 60601	Conformiteitsniveau	Elektromagnetische omgeving – leidraad
Geleide RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz tot 80 MHz	3 Vrms	<p>Draagbare en mobiele RF-communicatieapparatuur mag niet dicht bij enig deel van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500, inclusief kabels, worden gebruikt dan de aanbevolen scheidingsafstand berekend met de vergelijking die aangewezen is voor de frequentie van de zender.</p> <p>Aanbevolen scheidingsafstand  <math>d=1,2\sqrt{P}</math></p> <p>Van toepassing op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-lader (6500-201-010),</li> <li>• DEWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader (6500-070-000)</li> </ul>
Uitgestraalde RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz tot 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz tot 800 MHz
			$d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz tot 2,5 GHz
			<p>waarbij <math>P</math> het nominale maximale uitgangsvermogen van de zender in watt (W) is volgens de fabrikant van de zender en <math>d</math> de aanbevolen scheidingsafstand in meters (m) is.</p> <p>De door vaste hoogfrequente zenders uitgestraalde veldsterkten, zoals vastgesteld door elektromagnetische meting van de locatie, <sup>a</sup> moeten lager zijn dan het nalevingsniveau in elk frequentiebereik. <sup>b</sup></p> <p>Storingen kunnen optreden in de omgeving van apparatuur die met het volgende symbool is gemarkeerd:</p> <div style="text-align: center;">  </div>

**Opmerking 1:** Bij 80 MHz en 800 MHz is het hogere frequentiebereik van toepassing.

**Opmerking 2:** Deze richtlijnen zijn mogelijk niet in alle gevallen van toepassing. De voortplanting van elektromagnetische straling wordt beïnvloed door absorptie en reflectie door gebouwen, voorwerpen en mensen.

<sup>a</sup> Veldsterkten van vaste zenders, zoals basisstations voor radiotelefoons (mobiele/draadloze telefoons) en landmobiele radio's, amateurradio, AM en FM radio- en televisie-uitzendingen, kunnen theoretisch gezien niet nauwkeurig worden voorspeld. Om de elektromagnetische omgeving als gevolg van vaste RF-zenders te bepalen, dient een elektromagnetisch onderzoek van de ruimte te worden overwogen. Indien de gemeten veldsterkte op de locatie waar de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 wordt gebruikt het bovenstaande toepasselijke RF-nalevingsniveau overschrijdt, dient de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 te worden geobserveerd om normale werking te verifiëren. Als een abnormale werking wordt vastgesteld, kunnen extra maatregelen nodig zijn, zoals aanpassen van de oriëntatie of verplaatsen van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500.

<sup>b</sup> Over het frequentiebereik van 150 kHz tot 80 MHz bedragen de veldsterkten minder dan 3 V/m.

Nederlands

[Terugkeren naar de inhoudsopgave](#)

# Informatie over de elektromagnetische compatibiliteit

## POWER-PRO™ XT (VERVOLG)

Leidraad en verklaring van de fabrikant - elektromagnetische emissies		
De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 is bestemd voor gebruik in de hieronder aangegeven elektromagnetische omgeving. De klant of de gebruiker van de Power-PRO™ XT-brancard model 6500 dient ervoor te zorgen dat de brancard in een dergelijke omgeving wordt gebruikt.		
Emissietest	Conformiteit	Elektromagnetische omgeving
RF-emissies CISPR 11	Groep 1	De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 gebruikt RF-energie uitsluitend voor de inwendige functie. De RF-emissies zijn daardoor zeer laag en het is onwaarschijnlijk dat deze interferentie veroorzaken in elektronische apparatuur in de nabijheid.
RF-emissies CISPR 11	Brancard: Klasse A	De Power-PRO™ XT-brancard model 6500 is geschikt voor gebruik in alle instellingen, uitgezonderd in woningen en andere gebouwen die rechtstreeks aangesloten zijn op het openbare laagspanningsnet dat voor huishoudelijke doeleinden gebruikte gebouwen van stroom voorziet.
	SMRT-lader (6500-201-010): Klasse A	De SMRT-lader is geschikt voor gebruik in alle instellingen, uitgezonderd in woningen en andere gebouwen die rechtstreeks aangesloten zijn op het openbare laagspanningsnet dat voor huishoudelijke doeleinden gebruikte gebouwen van stroom voorziet.
	DEWALT® wisselstroom/ gelijkstroom-lader (6500-070-000): Klasse B	De DEWALT® wisselstroom/gelijkstroom-lader en de DEWALT® gelijkstroom/gelijkstroom-lader zijn geschikt voor gebruik in alle instellingen, met inbegrip van in woningen en andere gebouwen die rechtstreeks aangesloten zijn op het openbare laagspanningsnet dat voor huishoudelijke doeleinden gebruikte gebouwen van stroom voorziet.
	DEWALT® gelijkstroom/ gelijkstroom-lader (6500-072-000): Klasse B	
Harmonische emissies IEC 61000-3-2	Brancard: N.v.t.	
	SMRT-lader (6500-201-010): Klasse A	
	DEWALT® wisselstroom/ gelijkstroom-lader (6500-070-000): Klasse A	
	DEWALT® gelijkstroom/ gelijkstroom-lader (6500-072-000): N.v.t.	
Spanningswisselingen flikkeremissies IEC 61000-3-3	Brancard: N.v.t.	
	SMRT-lader (6500-201-010): Voldoet aan de norm	
	DEWALT® wisselstroom/ gelijkstroom-lader (6500-070-000): Voldoet aan de norm	
	DEWALT® gelijkstroom/ gelijkstroom-lader (6500-072-000): N.v.t.	

Nederlands



# Garantie

---

Stryker EMS, een afdeling van Stryker Corporation, verleent één garantieoptie in de Verenigde Staten:

**Twee (2) jaar op onderdelen en werk.** Stryker EMS garandeert ten overstaan van de oorspronkelijke koper dat haar producten vrij zijn van afwijkingen in fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op 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 en werk voor het product of - naar de keus van Stryker - tot het vervangen van een product dat volgens Stryker defect is. Op vervangbare onderdelen zoals matrassen, veiligheidsriemen, infuuspalen, opbergnetten, opbergzakken, zuurstofriemen en andere soft goods rust een beperkte garantie van één (1) jaar.

De Stryker Power-PRO XT is 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 Power-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. Oorspronkelijke kopers krijgen ook een beperkte garantie van drie (3) jaar op de componenten van het X-frame van de Power-PRO brancard en een beperkte garantie van drie (3) jaar op het motorpompsamenstel en het samenstel van de hydraulische cilinders. Onder deze beperkte garantie van drie (3) jaar is de verplichting van Stryker uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en werk of tot het vervangen van een onderdeel dat, naar het oordeel van Stryker, defect is.

**Garanties op het SMRT-voedingssysteem.** Stryker EMS garandeert de SMRT-lader gedurende dezelfde periode als het Stryker-product waarvoor het product wordt verstrekt. Alle SMRT Paks zijn gegarandeerd vrij van afwijkingen in fabricage die een negatieve invloed hebben op de prestatie van het product en op de tevredenheid van de klant; deze garantie geldt gedurende één (1) jaar.

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 werknemer of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie op welke wijze 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 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 PRODUCTEN.

## DeWALT® productgarantie

Elk bij Stryker EMS aangekocht DeWALT®-product is gedekt 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.

Nederlands

# Garantie

---

## RETOURBELEID VAN STRYKER EMS

Brancards, trapstoelen, evacuatiestoelen, brancardbevestigingen en nevenaccessoires 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
- Retours op gemodificeerde items worden niet goedgekeurd

### Vóór 90 dagen

- Het product moet **ongebruikt en onbeschadigd** zijn en zich in de oorspronkelijke verpakking bevinden
- De klant dient een vergoeding van 10% te betalen voor heropslag

### Vóór 180 dagen

- Het product moet **ongebruikt en onbeschadigd** zijn en zich in de oorspronkelijke verpakking bevinden
- De klant dient een vergoeding van 25% te betalen voor heropslag

## RETOURAUTORISATIE

De afdeling klantenservice van Stryker moet de retournering van goederen goedkeuren en zal een autorisatienummer verstrekken dat op geretourneerde goederen moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding voor verzending en heropslag van geretourneerde artikelen aan te rekenen. SPECIALE, GEMODIFICEERDE OF NIET LANGER VERVAARDIGDE ITEMS KUNNEN NIET WORDEN GERETOURNEERD.

## BESCHADIGDE GOEDEREN

De ICC (Interstate Commerce Commission)-bepalingen vereisen dat claims voor beschadigde goederen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen bij de expediteur worden ingediend. AANVAARD GEEN BESCHADIGDE ZENDINGEN, BEHALVE INDIEN DE SCHADE TEN TIJDE VAN DE ONTVANGST OP HET AFGIFTEBEWIJS WORDT GENOTEERD. Na de prompte 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 zendingen moeten binnen dertig (30) dagen na 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 Power-PRO XT-brancard wordt gedekt door een of meer van de volgende octrooien:

Verenigde Staten	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Andere octrooien aangevraagd

Het Stryker SMRT-voedingssysteem wordt gedekt door een of meer van de volgende octrooien:

Verenigde Staten	5,977,746	6,018,227
------------------	-----------	-----------

Andere octrooien aangevraagd

# Indice

Simboli e definizioni . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Simboli . . . . .	<a href="#">5-4</a>
Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota . . . . .	<a href="#">5-5</a>
Introduzione . . . . .	<a href="#">5-6</a>
Descrizione del prodotto . . . . .	<a href="#">5-6</a>
Uso previsto del prodotto . . . . .	<a href="#">5-6</a>
Caratteristiche tecniche . . . . .	<a href="#">5-7</a>
Contatti . . . . .	<a href="#">5-9</a>
Posizione del numero di serie. . . . .	<a href="#">5-9</a>
Illustrazione del prodotto . . . . .	<a href="#">5-10</a>
Riepilogo delle precauzioni di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-11</a>
Punti di schiacciamento . . . . .	<a href="#">5-16</a>
Procedure di approntamento. . . . .	<a href="#">5-17</a>
Impostazione dell'altezza di caricamento della barella e funzione "a scatti" . . . . .	<a href="#">5-18</a>
Esame del prodotto . . . . .	<a href="#">5-19</a>
Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella . . . . .	<a href="#">5-21</a>
Installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio . . . . .	<a href="#">5-23</a>
Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo . . . . .	<a href="#">5-24</a>
Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Configurazione del veicolo . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Articoli necessari per l'installazione del gancio di sicurezza (non fornito) . . . . .	<a href="#">5-25</a>
Posizionamento longitudinale del gancio di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-26</a>
Posizionamento trasversale del gancio di sicurezza . . . . .	<a href="#">5-27</a>
Installazione del gancio di sicurezza. . . . .	<a href="#">5-27</a>
Guida all'utilizzo . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Linee guida operative . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Tecniche di sollevamento corrette . . . . .	<a href="#">5-28</a>
Trasferimento del paziente sulla barella . . . . .	<a href="#">5-29</a>
Movimentazione della barella . . . . .	<a href="#">5-29</a>
Regolazione dell'altezza della barella con due barellieri . . . . .	<a href="#">5-30</a>
Caricamento della barella su un veicolo con l'intervento di due barellieri – metodo motorizzato . . . . .	<a href="#">5-31</a>
Caricamento della barella su un veicolo con l'intervento di due barellieri sul lato piedi – metodo motorizzato . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Retrazione/estensione rapida . . . . .	<a href="#">5-32</a>
Caricamento di una barella vuota con l'intervento di un barelliere – metodo motorizzato . . . . .	<a href="#">5-33</a>
Scaricamento della barella da un veicolo con l'intervento di due barellieri – metodo motorizzato . . . . .	<a href="#">5-34</a>
Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'intervento di un operatore – metodo motorizzato . . . . .	<a href="#">5-35</a>
Uso dell'azionamento manuale . . . . .	<a href="#">5-36</a>
Caricamento della barella su un veicolo con l'intervento di due operatori – metodo manuale . . . . .	<a href="#">5-37</a>
Scaricamento della barella da un veicolo con l'intervento di due barellieri – metodo manuale . . . . .	<a href="#">5-38</a>
Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'intervento di un operatore – metodo manuale . . . . .	<a href="#">5-39</a>
Uso di ulteriore personale di trasporto . . . . .	<a href="#">5-40</a>

# Indice

Rimozione e sostituzione della batteria . . . . .	<a href="#">5-41</a>
Rimozione e sostituzione di uno SMRT Pak . . . . .	<a href="#">5-41</a>
Rimozione e sostituzione di una batteria DeWALT® . . . . .	<a href="#">5-42</a>
Uso dell'indicatore dell'alimentazione . . . . .	<a href="#">5-43</a>
Uso del contaore . . . . .	<a href="#">5-44</a>
Uso delle cinghie di contenimento . . . . .	<a href="#">5-45</a>
Uso della prolunga opzionale della cinghia di contenimento. . . . .	<a href="#">5-47</a>
Uso delle sponde laterali . . . . .	<a href="#">5-48</a>
Uso dello schienale . . . . .	<a href="#">5-48</a>
Uso della testata retrattile . . . . .	<a href="#">5-49</a>
Regolazione del poggiagambe . . . . .	<a href="#">5-50</a>
Sollevamento e abbassamento dell'alzaginocchia opzionale . . . . .	<a href="#">5-51</a>
Uso dei fermaruote opzionali . . . . .	<a href="#">5-52</a>
Uso dell'asta portaflebo a 2 segmenti opzionale . . . . .	<a href="#">5-53</a>
Uso dell'asta portaflebo a 3 segmenti opzionale . . . . .	<a href="#">5-54</a>
Accessori opzionali. . . . .	<a href="#">5-55</a>
Uso del gancio per apparecchiature . . . . .	<a href="#">5-56</a>
Uso del portabombola di ossigeno per testata retrattile. . . . .	<a href="#">5-57</a>
Collegamento del sistema opzionale di contenimento per bambini Pedi-Mate® . . . . .	<a href="#">5-58</a>
Uso del telo di trasferimento. . . . .	<a href="#">5-60</a>
Installazione della borsa a portaoggetti per lo schienale . . . . .	<a href="#">5-60</a>
Installazione del ripiano di appoggio sul lato testa. . . . .	<a href="#">5-61</a>
Pulizia . . . . .	<a href="#">5-62</a>
Procedura di lavaggio . . . . .	<a href="#">5-62</a>
Limitazioni relative al lavaggio . . . . .	<a href="#">5-62</a>
Rimozione di composti di iodio . . . . .	<a href="#">5-63</a>
Manutenzione preventiva . . . . .	<a href="#">5-64</a>
Lubrificazione . . . . .	<a href="#">5-64</a>
Esame periodico e regolazioni . . . . .	<a href="#">5-65</a>
Registro di manutenzione . . . . .	<a href="#">5-68</a>
Modulo di addestramento . . . . .	<a href="#">5-69</a>
Guida per la risoluzione dei problemi. . . . .	<a href="#">5-70</a>
Schema di identificazione dei componenti del sistema elettronico e idraulico. . . . .	<a href="#">5-70</a>
Schema di identificazione dei componenti del collettore idraulico . . . . .	<a href="#">5-71</a>
Schema a blocchi dell'impianto elettrico . . . . .	<a href="#">5-72</a>
Guida per la risoluzione dei problemi . . . . .	<a href="#">5-74</a>
Gruppo del cavo principale. . . . .	<a href="#">5-77</a>
Gruppo elettronico. . . . .	<a href="#">5-77</a>
Schema di cablaggio del gruppo elettronico . . . . .	<a href="#">5-78</a>
Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida . . . . .	<a href="#">5-79</a>










# Indice

---

Informazioni per l'assistenza tecnica . . . . .	<a href="#">5-82</a>
Regolazione del cavo di rilascio manuale . . . . .	<a href="#">5-82</a>
Riempimento del serbatoio . . . . .	<a href="#">5-82</a>
Regolazione della forza di blocco della ruota . . . . .	<a href="#">5-83</a>
Regolazione del perno di fissaggio della barella . . . . .	<a href="#">5-83</a>
Documentazione per il riciclaggio . . . . .	<a href="#">5-84</a>
Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica . . . . .	<a href="#">5-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">5-91</a>
Garanzia . . . . .	<a href="#">5-95</a>
Politica di restituzione di Stryker EMS. . . . .	<a href="#">5-96</a>
Autorizzazione alla restituzione. . . . .	<a href="#">5-96</a>
Merce danneggiata . . . . .	<a href="#">5-96</a>
Clausola di garanzia internazionale . . . . .	<a href="#">5-96</a>
Informazioni sui brevetti . . . . .	<a href="#">5-96</a>

# Simboli e definizioni

## SIMBOLI

	Avvertenza: consultare la documentazione allegata
	Simbolo del carico di lavoro sicuro
	Simbolo di tensione pericolosa
	Punto di schiacciamento
	Pulsante di estensione
	Pulsante di retrazione
	<p>Apparecchiatura di tipo B: apparecchiatura che fornisce un particolare livello di protezione dalle scosse elettriche, in particolar modo per quanto riguarda la corrente di dispersione consentita e l'affidabilità della messa a terra protettiva.</p> <p>Apparecchiatura ad alimentazione interna: apparecchiatura in grado di funzionare mediante una fonte di alimentazione elettrica interna (rimovibile).</p> <p>Modalità operativa: 16,7% (1 min acceso / 5 min spento)</p>
<b>IPX6</b>	Protezione da getti d'acqua potenti
	Apparecchiatura medica classificata da Underwriters Laboratories Inc. Esclusivamente in merito ai rischi di scossa elettrica, di incendio e meccanici, conforme a UL 60601-1 e CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	Ai sensi della direttiva europea 2002/96/CE sui rifiuti di apparecchiature elettriche ed elettroniche, questo simbolo indica che il prodotto non deve essere smaltito tra i rifiuti municipali misti ed è soggetto a raccolta separata. Per i sistemi di restituzione e/o i centri di raccolta, rivolgersi al distributore locale.

Italiano

# Simboli e definizioni

---

## DEFINIZIONE DEI TERMINI AVVERTENZA, ATTENZIONE E NOTA

Le parole **AVVERTENZA**, **ATTENZIONE** e **NOTA** indicano condizioni particolari a cui occorre prestare attenzione.

---

### **AVVERTENZA**

Avvisa il lettore di una situazione che, se non viene evitata, potrebbe causare la morte o lesioni gravi. Può anche descrivere potenziali gravi reazioni indesiderate e pericoli per la sicurezza.

---

### **ATTENZIONE**

Avvisa il lettore di una situazione potenzialmente pericolosa che, se non viene evitata, può provocare lesioni minori o moderate 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 causati dall'uso, sia corretto che improprio, del dispositivo.

---

### **NOTA**

Fornisce informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

# Introduzione

---

Il presente manuale ha lo scopo di assistere l'utilizzatore della barella Power-PRO™ XT nelle operazioni d'uso e manutenzione. Leggerlo attentamente prima di usare 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 motorizzata Power-PRO™ XT modello 6500 riduce il sollevamento manuale. Il sistema idraulico a batteria alza e abbassa il paziente con il solo tocco di un pulsante e la testata retrattile accorcia la barella per agevolare la mobilità a 360 gradi in qualsiasi posizione in altezza.


## **USO PREVISTO DEL PRODOTTO**

La barella motorizzata Power-PRO™ XT modello 6500 è prevista per essere usata in situazioni d'emergenza.



# Introduzione

## CARATTERISTICHE TECNICHE

	Carico di lavoro sicuro <b>Nota</b> – Il carico di lavoro sicuro indica la somma del peso del paziente, del materasso e degli accessori.	700 libbre	318 kg
Capacità massima di sollevamento non assistito		500 libbre	225 kg
Articolazione dello schienale/posizione anti-shock		0° a 73° / +15°	
Lunghezza complessiva/Lunghezza minima/Larghezza		81 poll. / 63 poll. / 23 poll.	206 cm / 160 cm / 58 cm
Altezza <sup>1</sup>		Regolabile da 14 poll. a 41,5 poll.	Regolabile da 36 cm a 105 cm
Peso <sup>2</sup>		125 libbre	57 kg
Diametro/Larghezza delle ruote piroettanti		6 poll. / 2 poll.	15 cm / 5 cm
Numero minimo di barellieri per il caricamento/scaricamento di una barella carica		2	
Numero minimo di barellieri per il caricamento/scaricamento di 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 consigliata <sup>3</sup>		Fino a 36 poll.	Fino a 91 cm
Stile con caricamento a spinta		Sì	
Fermaruote doppio / Fermaruote su quattro ruote		Opzionale	
Olio idraulico		Numero di parte Stryker 6500-001-293	
Alimentazione <sup>4</sup>			
- Batterie		Sistema di alimentazione SMRT™ – 24 Vcc NiCd Sistema a batteria DeWALT® – 24 Vcc NiCd	
- Caricabatteria		Sistema di alimentazione SMRT™ – 120 V/240 Vca o 12 Vcc Sistema a batteria DeWALT® – 110 V/220 Vca o 12 Vcc	
Norme (barelle e caricabatteria)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

<sup>1</sup> Altezza misurata dal suolo alla base del materasso in corrispondenza della sezione del sedile.

<sup>2</sup> Peso della barella con 1 batteria, senza materasso né cinghie di contenimento.

<sup>3</sup> La barella può essere regolata su qualsiasi altezza del piano di calpestio dell'ambulanza compresa tra 66 cm e 91 cm.

<sup>4</sup> La barella è compatibile con il sistema di alimentazione SMRT™ e con il sistema a batteria DeWALT®.

Stryker si riserva il diritto di modificare le caratteristiche tecniche senza preavviso.

La barella Power-PRO™ XT è progettata ai sensi della Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (Specifiche federali statunitensi per le ambulanze con il simbolo Star-of-Life), KKK-A-1822.

La barella Power-PRO™ XT è compatibile con i sistemi di ancoraggio per barella di aziende concorrenti.

DeWALT® è un marchio depositato di Black & Decker Inc.

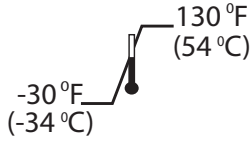

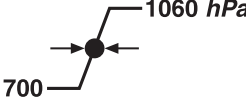
Brevetti in corso di registrazione.

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

Italiano

# Introduzione

## CARATTERISTICHE TECNICHE (SEGUE)

Condizioni ambientali	Operazione
Temperatura	
Umidità relativa	
Pressione atmosferica	

Italiano

# Introduzione

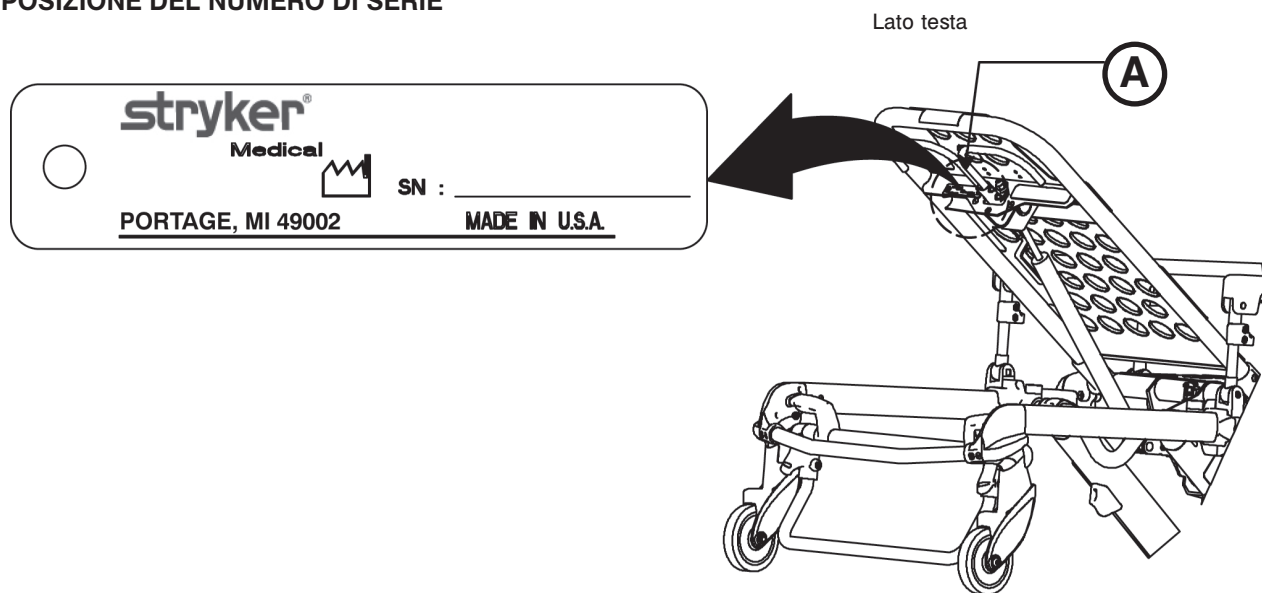
## CONTATTI

Contattare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker ai seguenti recapiti: +1-(800)-327-0770 oppure +1-(269)-324-6500.

Stryker Medical  
3800 E. Centre Avenue  
Portage, MI 49002  
U.S.A.

Prima di chiamare l'assistenza clienti o l'assistenza tecnica Stryker, accertarsi di disporre del numero di serie (A) del prodotto Stryker in dotazione (indicato in Figura 1). Tale numero di serie del prodotto va inoltre incluso in tutte le comunicazioni per iscritto.

## POSIZIONE DEL NUMERO DI SERIE



Italiano

Figura 1 – Posizione del numero di serie della barella

# Introduzione

## ILLUSTRAZIONE DEL PRODOTTO

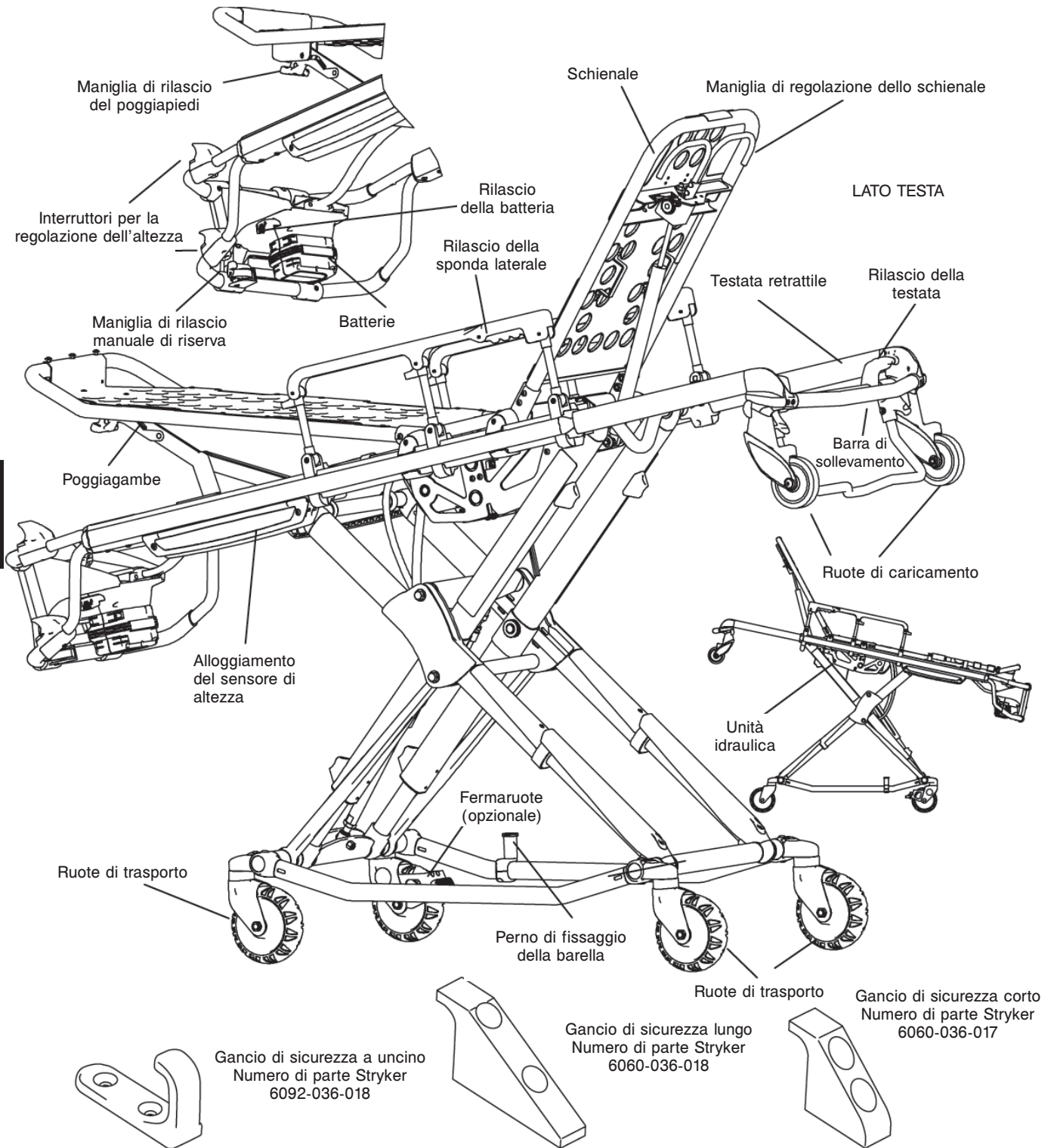


Figura 2 – Componenti della barella

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

Leggere attentamente e seguire scrupolosamente tutte le avvertenze e le precauzioni elencate in queste pagine. Le riparazioni devono essere eseguite esclusivamente da personale qualificato.



## AVVERTENZA

- L'uso improprio della barella può provocare lesioni al paziente o al barelliere. Usare 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 al barelliere. Inoltre, le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere a [pagina 5-95](#)).
- Un veicolo d'emergenza usato con questa barella **deve** avere installato il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio (vedere a [pagina 5-23](#)).
- È responsabilità del barelliere accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a [pagina 5-22](#). L'uso di una barella non compatibile con il sistema di ancoraggio per barella Stryker può provocare lesioni.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio deve essere posizionato correttamente prima di mettere in servizio la barella. La mancata installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio può provocare lesioni al paziente o al barelliere e/o danni al veicolo.
- Non tentare di azionare la barella mentre è innestata su un dispositivo di ancoraggio.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio è **unicamente** un mezzo di disattivazione della funzionalità elettronica. L'uso per qualsiasi altro scopo può causare danni al prodotto e/o lesioni al paziente e/o al barelliere.
- 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 al barelliere e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o al barelliere. Il gancio di sicurezza deve essere installato e usato come descritto a [pagina 5-25](#).
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata ad almeno 9,5 cm dal bordo 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 al barelliere 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 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 della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o al barelliere e/o danni alla barella.
- Impigliarsi nei meccanismi elettrici della barella motorizzata può causare gravi lesioni. Azionare la barella solo quando tutti gli astanti si trovano a una distanza adeguata dai meccanismi.
- 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.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, 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 al barelliere.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o al barelliere. 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.
- Usare 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 al barelliere e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di immobilizzazione del paziente. Per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento, vedere a [pagina 5-45](#). Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

## AVVERTENZA (SEGUE)

- L'innalzamento o l'abbassamento idraulici della barella possono interferire temporaneamente con il funzionamento delle apparecchiature elettroniche usate per il monitoraggio del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il monitoraggio del paziente va eseguito mentre la barella è inattiva. Ostacoli alti come marciapiedi, gradini o asperità del terreno possono causare il ribaltamento della barella, provocando possibili lesioni al paziente o al barelliere.
- 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 la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- I barellieri 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 i barellieri devono sostenere la barella. Se il barelliere è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che il barelliere abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. Il barelliere 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.
- Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella standard, non caricare la barella nel veicolo 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 al barelliere e/o danni alla barella.
- Ogni volta che il peso della barella e del paziente non poggia sulle ruote, la barella entra **automaticamente** nella modalità di retrazione rapida alla pressione del pulsante di retrazione (-).
- Una volta sollevato il peso da terra, il/i barelliere(i) devono essere in grado di sostenere il peso del paziente, della barella e degli eventuali accessori. Se il peso non viene sostenuto correttamente, il paziente o il barelliere possono subire lesioni.
- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non usare tali procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o al barelliere.
- 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 al barelliere.
- Non premere il pulsante di estensione (+) prima dell'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.
- Non fissare le cinghie di contenimento al carrello o alle traverse; il fissaggio inadeguato delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o al barelliere.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di immobilizzazione del paziente. Per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento, vedere a [pagina 5-45](#). Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.
- Per evitare lesioni, verificare sempre che la testata sia bloccata in posizione prima di azionare la barella.
- Non installare o usare 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 può compromettere la tenuta dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o al barelliere e/o danni alla barella o ad altre attrezzature.
- 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 della posizione Fowler e la bombola di ossigeno.
- Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate® e possibili lesioni al bambino barellato, accertarsi che la fibbia della cinghia di contenimento 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 al barelliere.
- 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 USATI 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.

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

## AVVERTENZA (SEGUE)

- La mancata pulizia o eliminazione adeguata di un materasso o di altri componenti contaminati della barella fa aumentare il rischio di dispersione di agenti patogeni a trasmissione ematica e può provocare lesioni al paziente o al barelliere.
- Le perdite di fluidi sotto pressione possono penetrare nella pelle e causare gravi lesioni. Evitare tale pericolo attenuando la pressione prima di scollegare le linee idrauliche o di altro tipo. Prima di ripristinare la pressione, serrare tutti i collegamenti. In caso di infortunio, rivolgersi immediatamente a un medico. Qualsiasi fluido iniettato nella pelle deve essere asportato chirurgicamente entro poche ore per evitare la possibile formazione di cancrena. I medici inesperti in questo tipo di lesioni devono consultare una fonte esauriente e affidabile di informazioni mediche.
- Per evitare il rischio di lesioni, non usare le mani nude per controllare la presenza di perdite dal sistema idraulico.

## ATTENZIONE

- La barella può essere collocata a qualsiasi altezza per il caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, stabilire l'altezza di caricamento necessaria.
- Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.
- 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 al barelliere.
- Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento stabilita.
- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Mentre la barra di sicurezza è innestata, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento.
- Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.
- La batteria e il caricabatteria devono essere usati esclusivamente in base alle istruzioni.
- La barella non deve essere utilizzata con un adattatore CA.
- Prima di mettere in servizio la barella, accertarsi che la batteria sia completamente carica. Una batteria non carica o quasi esaurita può compromettere le prestazioni della barella.
- Durante l'innalzamento e l'abbassamento della barella, accertarsi che le cinghie di contenimento non siano impigliate nel telaio del carrello.
- I fermaruote servono soltanto a impedire che la barella si sposti mentre non è presidiata e ad agevolare il trasferimento del passeggero. Il fermaruote può non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o sotto tutti i carichi.
- Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg.
- Per evitare di danneggiare il gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature ad esso appesi non deve superare i 15,9 kg.
- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno per testata retrattile (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg.
- Non usare 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 nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg.
- Il peso delle apparecchiature collocate sul ripiano di appoggio del lato testa (se presente) non deve superare i 18 kg.
- **NON PULIRE L'UNITÀ CON VAPORE O ULTRASUONI.**
- La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82 °C (180 °F).
- La temperatura dell'aria per l'asciugatura (lavatrici per carrelli) non deve superare i 115 °C (240 °F).
- La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene usata una lancia, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto ad almeno 61 cm dall'unità.
- 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.
- Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

---

## ATTENZIONE (SEGUE)

- Per tutte le apparecchiature Stryker EMS deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. Potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva più di frequente in base al livello d'uso del prodotto. Prestare particolare attenzione alle funzioni di sicurezza, comprese, tra le altre, le seguenti:
    - il meccanismo idraulico
    - il ritorno di tutti i comandi elettrici alla posizione spenta o neutra quando rilasciati.Per ulteriori indicazioni sulla manutenzione, consultare le informazioni sulla manutenzione preventiva.
  - Una manutenzione non corretta può causare lesioni o danneggiare il prodotto. Eseguire la manutenzione della barella come descritto nel presente manuale. Usare solo le parti e le procedure di manutenzione approvate da Stryker. L'uso di parti e di procedure di manutenzione non approvate può causare un funzionamento imprevedibile e/o lesioni, e invalida la garanzia del prodotto (vedere a [pagina 5-95](#)).
  - Il mancato utilizzo di parti, lubrificanti, ecc. approvati può danneggiare la barella e invalida la garanzia del prodotto.
  - Le linee, le tubature e i collegamenti idraulici possono guastarsi o allentarsi a causa di danni fisici, piegature, invecchiamento ed esposizione a fattori esterni. Controllare regolarmente le tubature e le linee per evitare danni alla barella. Controllare e serrare tutti i collegamenti allentati.
  - Per evitare l'infiltrazione d'aria nel sistema idraulico, non inclinare la barella sulle sue ruote di caricamento e poi azionare il prodotto.
  - I cuscinetti del telaio ad X non devono essere lubrificati, in quanto ciò può compromettere le prestazioni della barella e invalidarne la garanzia (vedere a [pagina 5-95](#)).
  - 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.
-



# Riepilogo delle precauzioni 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.
- Il presente manuale va considerato parte integrante permanente della barella e deve rimanere con il prodotto anche in caso di vendita futura della barella.
- Stryker è costantemente impegnata ad apportare miglioramenti al design e alla qualità dei propri prodotti. Di conseguenza, sebbene il presente manuale contenga le informazioni sul prodotto più aggiornate disponibili al momento della stampa, è possibile che sussistano piccole discrepanze tra le caratteristiche della barella in dotazione e quanto descritto in questa sede. Per eventuali chiarimenti, rivolgersi all'assistenza clienti o all'assistenza tecnica Stryker al numero +1-(800)-327-0770 (numero verde per chi chiama dagli USA) o al numero +1-(269)-324-6500.
- 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.
- 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.
- Stryker consiglia che, prima dell'installazione, un meccanico abilitato pianifichi il posizionamento del gancio di sicurezza nel retro del veicolo.
- Se il pulsante di estensione (+) sull'interruttore di comando resta attivato dopo aver raggiunto l'altezza di caricamento impostata, il motore resta fermo finché l'operatore non rilascia il pulsante. Una volta rilasciato il pulsante, premere nuovamente il pulsante di estensione (+) per azionare la barella a scatti e incrementare ulteriormente l'altezza.
- Mentre un paziente si trova sulla barella, per poter usare la funzione di estensione o retrazione manuale, i barellieri devono sgravare leggermente le ruote dal peso della barella.
- L'attivazione della maniglia di rilascio manuale di riserva può far sì che la barella si abbassi lentamente se su di essa c'è un peso inferiore a 18 kg.
- L'uso prolungato della barella al freddo provoca l'aumento della viscosità del fluido idraulico. Quando si usa la funzione di rilascio manuale di riserva per estendere il carrello durante le operazioni di scaricamento in condizioni atmosferiche fredde, tenere innestata la leva di rilascio per circa un secondo dopo che le ruote della barella hanno toccato il suolo, in modo da ridurre al minimo il cedimento del lettino durante la rimozione della barella dall'autoambulanza.
- Durante l'azionamento della maniglia di rilascio manuale di riserva, evitare di alzare o abbassare rapidamente il carrello, altrimenti il movimento può apparire lento; eseguire il sollevamento con un movimento lento e costante.
- Le batterie conservate fuori dal caricabatteria perdono lentamente la propria carica.
- 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.
- 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.
- La mancata osservanza delle istruzioni per la pulizia durante l'uso dei tipi di detergenti indicati può invalidare la garanzia di questo prodotto (vedere a [pagina 5-95](#)).
- Se la freccia sulla staffa inferiore del perno di fissaggio 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.

Italiano

# Riepilogo delle precauzioni di sicurezza

## PUNTI DI SCHIACCIAMENTO

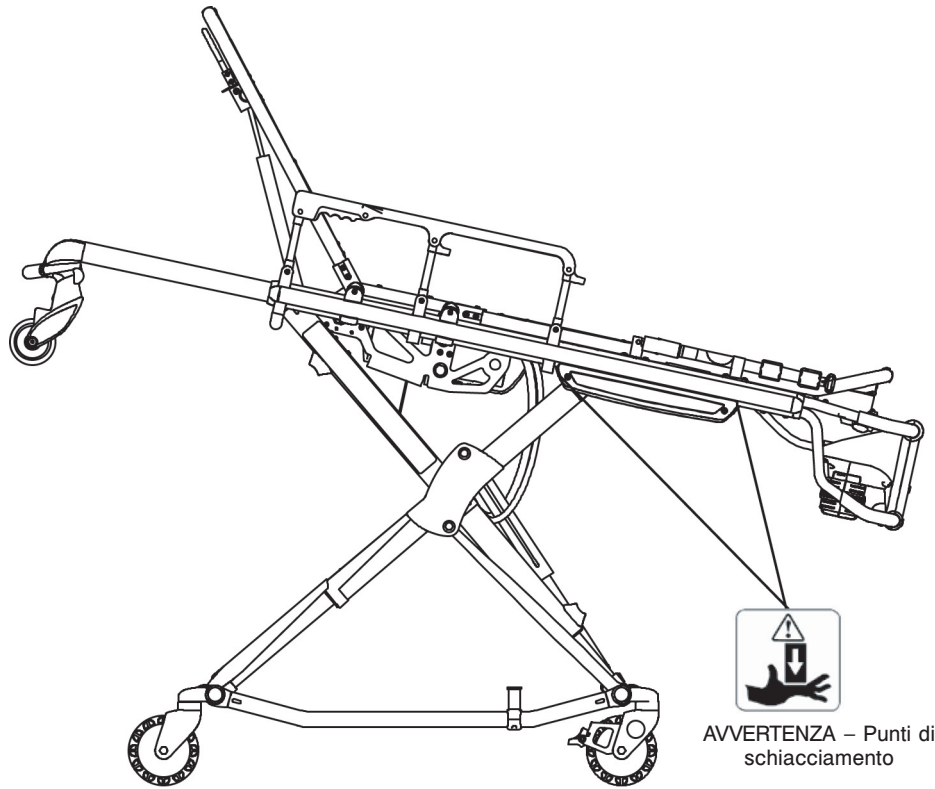


Figura 3 – Potenziali punti di schiacciamento

Italiano

# 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. A questo scopo, prima di mettere in servizio la barella, farla ispezionare da personale di assistenza tecnica qualificato in base all'elenco di controllo per l'ispezione del prodotto riportato a [pagina 5-19](#) e alle istruzioni per l'uso. Per identificare tutti i componenti della barella, vedere la Figura 2 a [pagina 5-10](#).

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 (non incluso).
- Modulo del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio, installato e posizionato correttamente (vedere a [pagina 5-23](#)).
- 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 al barelliere. Usare 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 al barelliere. Inoltre, le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere a [pagina 5-95](#)).
- Un veicolo d'emergenza usato con questa barella **deve** avere installato il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio (vedere a [pagina 5-23](#)).

---

## Nota

- Il presente manuale va considerato parte integrante permanente della barella e deve rimanere con il prodotto anche in caso di vendita futura della barella.
- Stryker è costantemente impegnata ad apportare miglioramenti al design e alla qualità dei propri prodotti. Di conseguenza, sebbene il presente manuale contenga le informazioni sul prodotto più aggiornate disponibili al momento della stampa, è possibile che sussistano piccole discrepanze tra le caratteristiche della barella in dotazione e quanto descritto in questa sede. Per eventuali chiarimenti, rivolgersi all'assistenza clienti o all'assistenza tecnica Stryker al numero +1-(800)-327-0770 (numero verde per chi chiama dagli USA) o al numero +1-(269)-324-6500.

# Procedure di approntamento

## IMPOSTAZIONE DELL'ALTEZZA DI CARICAMENTO DELLA BARELLA E FUNZIONE "A SCATTI"

Il meccanismo di controllo della barella utilizza sensori dell'altezza per impostare l'arresto dell'altezza di caricamento per la barella stessa. Questi sensori fanno corrispondere l'altezza delle ruote di caricamento con l'altezza specifica del piano di calpestio dell'ambulanza.

L'altezza di caricamento può essere impostata tra 66 cm e 91,4 cm, misurati dal suolo alla base della ruota di caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, stabilire l'altezza di caricamento necessaria. L'altezza di caricamento può essere modificata in qualsiasi momento; in ogni caso, è necessario determinare e impostare tale altezza prima di mettere in servizio la barella.

### Impostazione dell'altezza di caricamento della barella

1. Individuare l'alloggiamento del sensore sul lato della barella a destra del paziente, come illustrato in Figura 4.1.
2. Con una chiave Torx T27, rimuovere il coperchio dell'alloggiamento del sensore allentando le due (2) viti (una a ogni estremo) come illustrato in Figura 4.2.
3. Regolare il sensore dell'altezza sinistro, come illustrato in Figura 4.3.
  - a. Spostare il sensore a sinistra per aumentare l'altezza di caricamento impostata oppure a destra per diminuirla.
  - b. Premere il pulsante di retrazione (-) per abbassare la barella alla posizione più bassa, quindi premere il pulsante di estensione (+) per alzarla alla posizione più alta.
  - c. Misurare l'altezza della barella dalla base delle ruote di caricamento al suolo.  
**Nota** – Aggiungere altri 1,3 cm alla misura dell'altezza del piano del veicolo per compensare le variazioni di altezza del paziente e delle apparecchiature aggiunte alla barella.
  - d. Ripetere i passaggi 3a e 3b fino ad aver ottenuto l'altezza di caricamento desiderata.
4. Una volta impostata l'altezza opportuna delle ruote di caricamento, accertarsi che tutti i cavi del sensore dell'altezza siano fissati correttamente e siano disposti ordinatamente all'interno dell'alloggiamento tra i sensori (Figura 4.4).
5. Con una chiave Torx T27, riposizionare il coperchio dell'alloggiamento del sensore reinstallando le due viti rimosse al punto 2.
6. Dopo aver completato la regolazione del sensore dell'altezza, verificare che la barella si innesti correttamente sul gancio di sicurezza.



Figura 4.1 – Alloggiamento del sensore



Figura 4.2 – Allentamento delle viti



Figura 4.3 – Regolazione dell'altezza



Figura 4.4 – Fissaggio dei cavi

### ATTENZIONE

La barella può essere collocata a qualsiasi altezza per il caricamento. Prima di mettere in servizio la barella, stabilire l'altezza di caricamento necessaria.

# Esame del prodotto

Le condizioni della barella rientrano nelle responsabilità del proprietario. Prima di mettere in servizio la barella, è importante verificare che funzioni correttamente. A questo scopo, prima di mettere in servizio la barella, farla controllare da personale di assistenza tecnica qualificato, in base all'elenco seguente e alle istruzioni per l'uso.

Prima di controllare le funzioni e le condizioni della barella, è necessario caricare la batteria.

Articolo	Procedura
Batterie	Disimballare le batterie e il caricabatteria
	Caricare la batteria in base alle istruzioni del sistema di alimentazione SMRT (6500-009-101) o del sistema a batteria DeWALT®

Il LED indicatore dell'alimentazione posto sulla scatola di comando del lato piedi della barella si accende con luce verde fissa quando la batteria è completamente o sufficientemente carica.

## ATTENZIONE

Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.

Una volta caricata completamente la batteria, eseguire le ispezioni seguenti sulla barella.

Articolo	Procedura	Pagina
Batterie	Caricare la batteria di riserva (se necessario) in base alle istruzioni dello SMRT Pak o della batteria DeWALT®	
	Installare la batteria nell'alloggiamento sul lato piedi. Il LED indicatore dell'alimentazione si accende.	5-41
	Accertarsi che la batteria sia fissata saldamente	5-41
	Rilasciare ed estrarre la batteria dall'alloggiamento sul lato piedi	5-41
	Reinstallare la batteria nell'alloggiamento sul lato piedi	5-41
Sistema idraulico	Esaminare i supporti del motore e verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi	5-70
	Controllare gli attacchi del cilindro a entrambe le estremità; verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi	5-70
	Esaminare il cavo principale e verificare che tutti i collegamenti siano ben saldi	5-70
	Controllare le tubature e la guarnizione del cilindro per escludere la presenza di perdite	5-70
Comandi elettronici	Controllare il LED indicatore dell'alimentazione per verificare la carica della batteria	5-43
	Estendere la barella alla posizione alzata	5-30
	Verificare che la funzione di attivazione a scatti funzioni regolarmente	5-30
	Abbassare alla posizione retratta e verificare che la batteria si arresti a un'altezza intermedia (il motore non è in funzione)	5-30
	Determinare e impostare l'altezza di caricamento sull'autoambulanza	5-18
	Verificare la funzione di retrazione rapida	5-32
Rilascio manuale di riserva	Estendere la barella fino all'altezza massima; verificare che non vi siano deviazioni	5-30
	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva funzioni correttamente ed effettuare le necessarie regolazioni	5-36
	Con la barella vuota, verificare la funzione di innalzamento/abbassamento	5-36
	Con la barella con un carico minimo di 45 kg, verificare la funzione di innalzamento/abbassamento	5-36
Con la barella con un carico minimo di 45 kg, verificare la funzione di caricamento/scaricamento	5-36	

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Esame del prodotto

Articolo	Procedura	Pagina
Lettono	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)	
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture	
	Non devono essere presenti componenti piegati, rotti o danneggiati	
	Esaminare i punti di presa per escludere la presenza di difetti o lacerazioni	
	Verificare che le sponde laterali funzionino e si blocchino correttamente	5-48
	Verificare che il cilindro dello schienale funzioni correttamente nell'intero raggio di movimento	5-48
	Verificare che il poggiatesta funzioni correttamente	5-50
	Installare le cinghie di contenimento; Verificare che le cinghie di contenimento siano intatte e funzionino correttamente	5-45
	Escludere la presenza di tagli o lacerazioni a carico della fodera del materasso	
Testata	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)	
	Non vi sono piegature o rotture a carico di tubi e lamiere	
	Verificare che la testata si estenda e si retragga correttamente	5-49
	Esaminare i punti di presa sulla barra di sollevamento per escludere la presenza di difetti o lacerazioni	
	Verificare che le ruote di caricamento siano ben fissate e che ruotino senza impedimenti	
	Verificare che la barra di sicurezza funzioni correttamente	5-31
Carrello	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)	
	Verificare che tutte le saldature siano intatte, senza incrinature o rotture	
	Non devono essere presenti componenti piegati, rotti o danneggiati	
Ruote e gomme	Non vi sono detriti sulle ruote	
	Verificare che tutte le ruote siano montate saldamente, e che ruotino e piroettino correttamente	
	Azionare i fermaruote (se presenti) e verificare che la ruota sia bloccata con i fermaruote inseriti e giri liberamente con i fermaruote disinseriti	5-52
Dispositivo di ancoraggio per barella	Esaminare il perno di fissaggio della barella e verificare che i dispositivi di fissaggio siano ben saldi	5-83
	Installare il modulo del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio. Determinare e impostare la posizione di attivazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio.	5-23
	Verificare che la barella e il dispositivo di ancoraggio si innestino e funzionino correttamente.	
	Installare il gancio di sicurezza nel veicolo	5-25
	Verificare che la barra di sicurezza si innesti correttamente sul gancio di sicurezza installato nel veicolo	5-31
Accessori	Verificare che l'asta portaflebo (se presente) funzioni correttamente	5-53
	Verificare che il portabombola di ossigeno situato sul lato piedi (se presente) funzioni correttamente	
	Verificare che il portabombola di ossigeno rimovibile (se presente) funzioni correttamente	
	Verificare che il pacchetto di contenimento Pedi-Mate® (se presente) sia installato correttamente	5-58
	Verificare che il gancio per gli accessori (se presente) sia installato correttamente	5-56
	Verificare che l'estensione per lo schienale con cuscino (se presente) sia installata correttamente	
	Verificare che la borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) sia installata correttamente	5-60
	Verificare che il ripiano di appoggio sul lato testa (se presente) sia installato correttamente.	5-61
	Verificare che il cuscino (se previsto) sia incluso	
	Verificare che la prolunga di 91 cm per la cinghia di contenimento (se prevista) sia inclusa	5-47
	Verificare che il telo per trasferimento bariatrico (se previsto) sia incluso	5-60

# Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

---

I sistemi di ancoraggio per barella Stryker sono progettati per essere compatibili con le barelle che soddisfano le specifiche di installazione elencate a [pagina 5-22](#).

---

## AVVERTENZA

È responsabilità del barelliere accertarsi che la barella utilizzata con i sistemi di ancoraggio per barella Stryker sia conforme ai dati tecnici di installazione riportati a [pagina 5-22](#). 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 (6370-009-001).

# Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

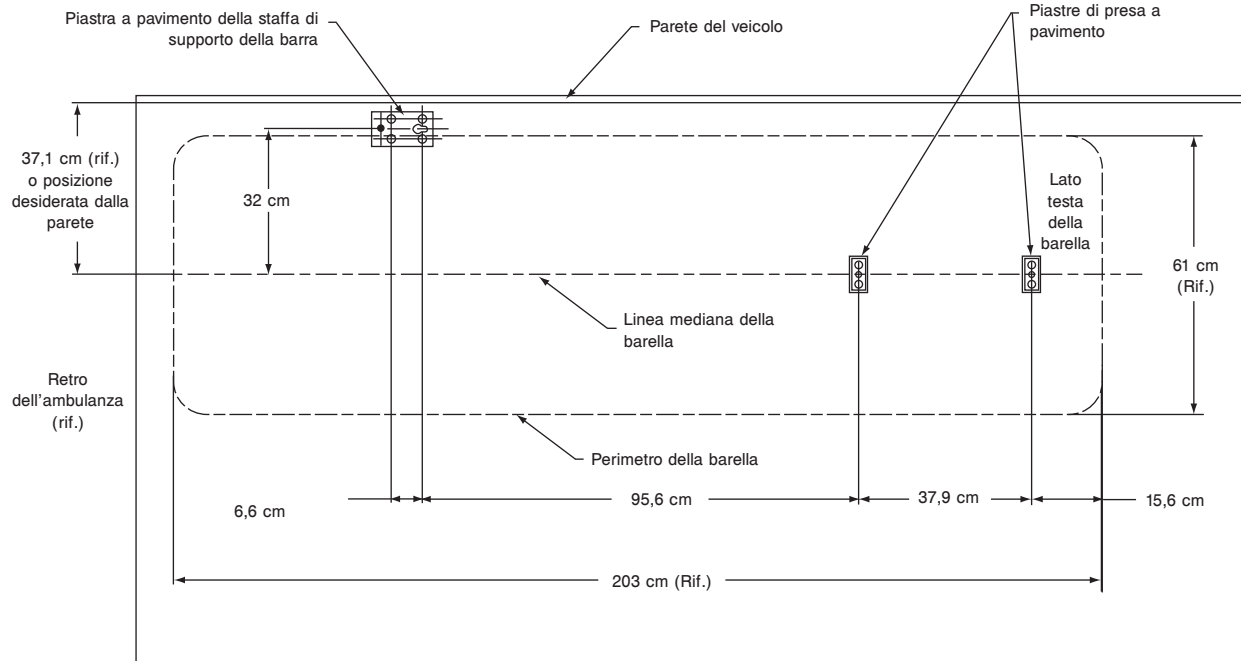


Figura 5 – Dati tecnici di installazione - Sistema di ancoraggio a pavimento

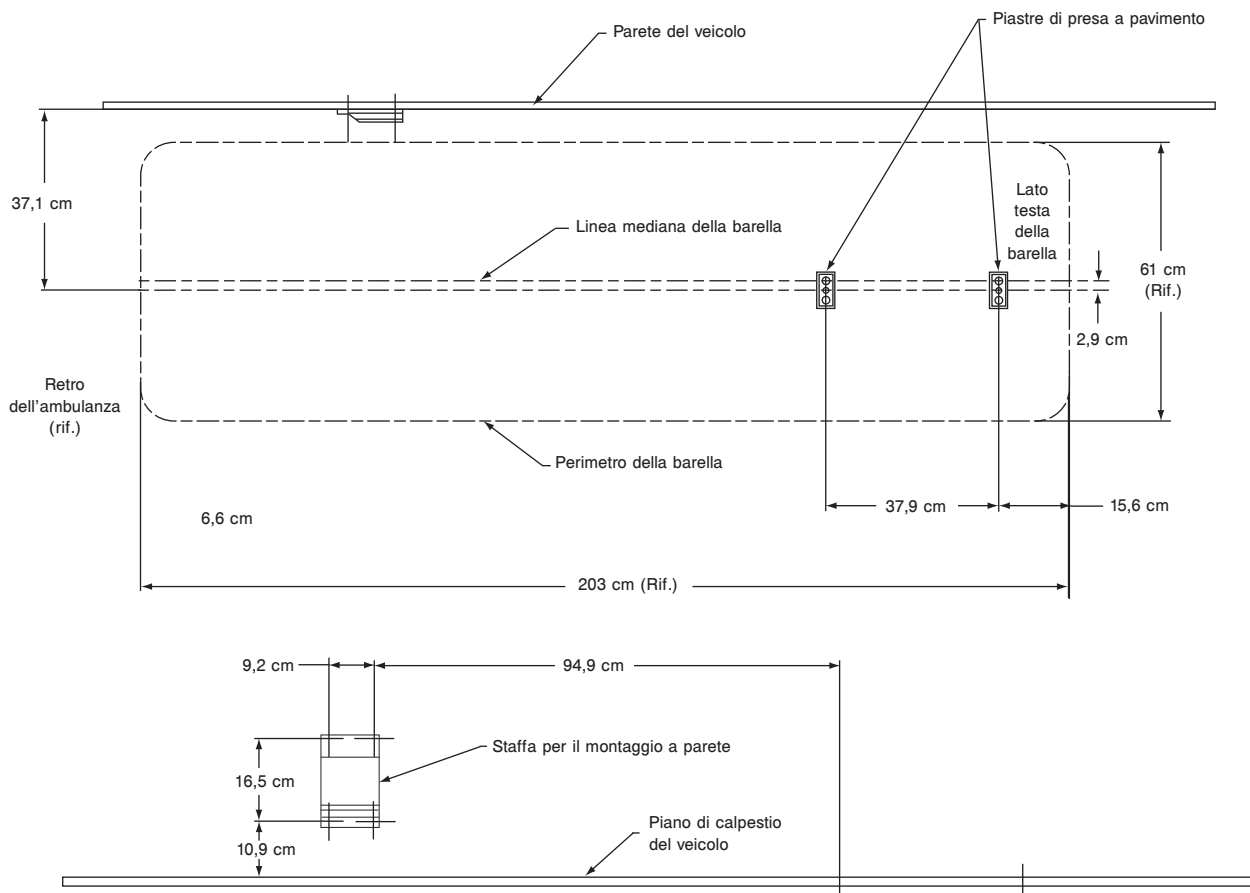


Figura 6 – Dati tecnici di installazione - Sistema di ancoraggio a parete



# Installazione del dispositivo di ancoraggio per barella

## INSTALLAZIONE DEL SISTEMA DI ESCLUSIONE INTEGRATO NEL DISPOSITIVO DI ANCORAGGIO

### AVVERTENZA

Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio deve essere posizionato correttamente prima di mettere in servizio la barella. La mancata installazione del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio può provocare lesioni al paziente o al barelliere e/o danni al veicolo.

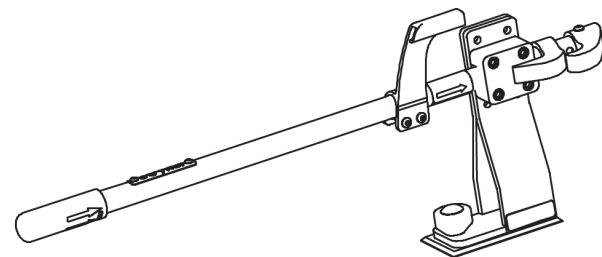
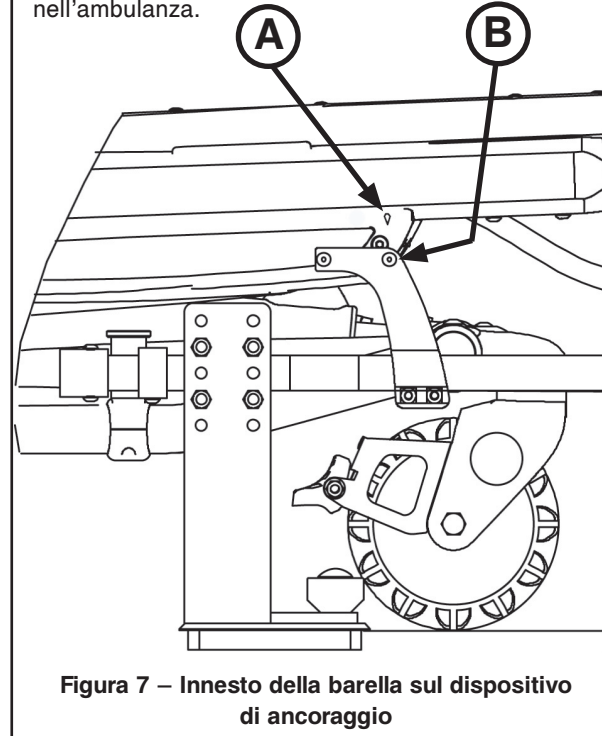
La barella e il sistema di ancoraggio sono dotati di una funzione di esclusione integrata nel dispositivo di ancoraggio che disabilita il motore della barella quando questa è innestata nel dispositivo di ancoraggio. Prima di installare la staffa del sistema di esclusione, stringere bene i bulloni sul dispositivo di ancoraggio. Installare la staffa del sistema di esclusione sul gruppo del morsetto della barra, prima di mettere in servizio la barella.

1. Collocare la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento della testata si trovino allo stesso livello del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
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. 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.
6. Sollevare il carrello e spingere la barella nella cabina paziente in base alle istruzioni di caricamento.
7. Innestare la **testata** estesa della barella nel meccanismo di presa del dispositivo di ancoraggio e fissare il perno della barella nel morsetto della barra del dispositivo di ancoraggio.
8. Regolare la staffa del sistema di esclusione lungo il morsetto della barra, finché la marca romboidale sull'alloggiamento del sensore non sia allineata con la testa del rivetto, come illustrato in Figura 7.
9. Con una chiave Torx T27, fissare saldamente i bulloni per collegare la staffa del sistema di esclusione al gruppo del morsetto della barra.
10. Premere il pulsante di retrazione (-) per accertarsi che il motore non giri mentre la barella si trova nel dispositivo di ancoraggio. L'indicatore del livello di carica della batteria è ancora acceso. Se il motore gira, regolare nuovamente la staffa del sistema di esclusione.

### AVVERTENZA

- Non tentare di azionare la barella mentre è innestata su un dispositivo di ancoraggio.
- Il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio è **unicamente** un mezzo di disattivazione della funzionalità elettronica. L'uso per qualsiasi altro scopo può causare danni al prodotto e/o lesioni al paziente e/o al barelliere.
- Un veicolo d'emergenza usato con questa barella **deve** avere installato il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio.

**Nota** – Allineare la marca romboidale (A) sul coperchio dell'alloggiamento del sensore con la testa del rivetto (B) sul sistema di esclusione nell'ambulanza.



**Figura 8 – Modulo del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio**

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Scelta del gancio di sicurezza nel veicolo

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 al barelliere 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.
- Assicurarsi 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.
- 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.

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.

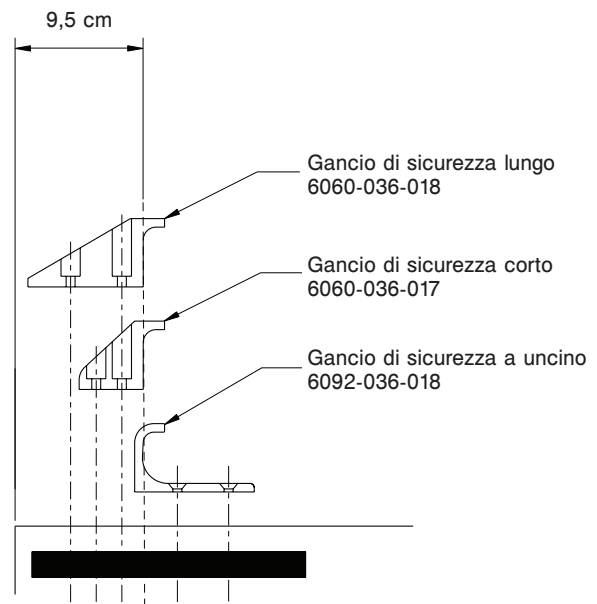


Figura 9 – Tipi di ganci di sicurezza

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

## CONFIGURAZIONE DEL VEICOLO

Secondo la norma federale statunitense KKK-A-1822, l'altezza del paraurti del veicolo deve essere equidistante  $\pm 5$  cm 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 e massima di 25 cm. Se la profondità del paraurti supera i 18 cm, il paraurti deve potere essere retratto. 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.

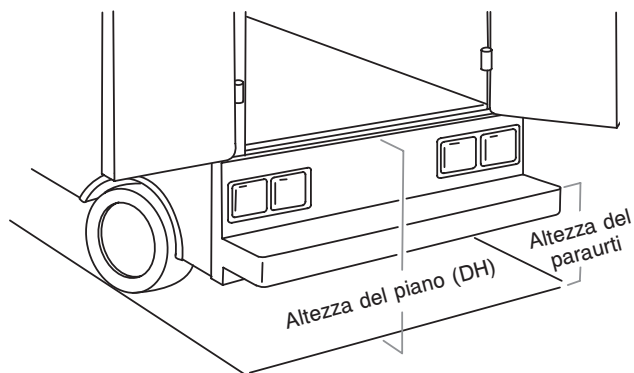


Figura 10.1 – Altezza del piano del veicolo

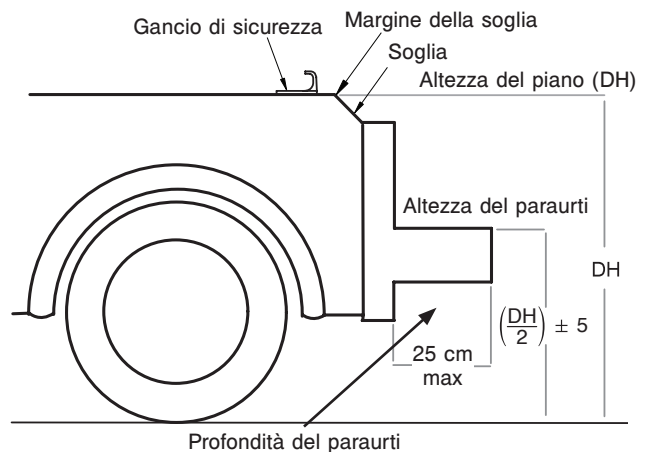


Figura 10.2 – Altezza del piano del veicolo

### 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 FORNITO)

- (2) Viti a esagono incassato da 1/4 poll.-20, grado 5\*
- (2) Viti a testa piatta a esagono incassato da 1/4 poll.-20, grado 5\*
- (2) Rondelle piane
- (2) Rondelle elastiche
- (2) Dadi da 1/4 poll.-20.

\* La lunghezza delle viti a esagono incassato dipende dallo spessore del pavimento del veicolo. Usare viti di lunghezza sufficiente a penetrare nel pavimento della cabina paziente, in una rondella e in un dado, di almeno due filetti completi.

Italiano

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

## 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 al barelliere e/o danni alla barella.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o al barelliere.
- La parte anteriore del gancio di sicurezza che aggancia la barra di sicurezza deve essere posizionata ad almeno 9,5 cm dal bordo 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 sul 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.

## POSIZIONAMENTO LONGITUDINALE DEL GANCIO DI SICUREZZA

1. Scegliere il gancio di sicurezza appropriato alla configurazione del veicolo.
2. Posizionare il gancio di sicurezza ad almeno 9,5 cm dal bordo anteriore della soglia del portellone.
3. Assicurarsi 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".

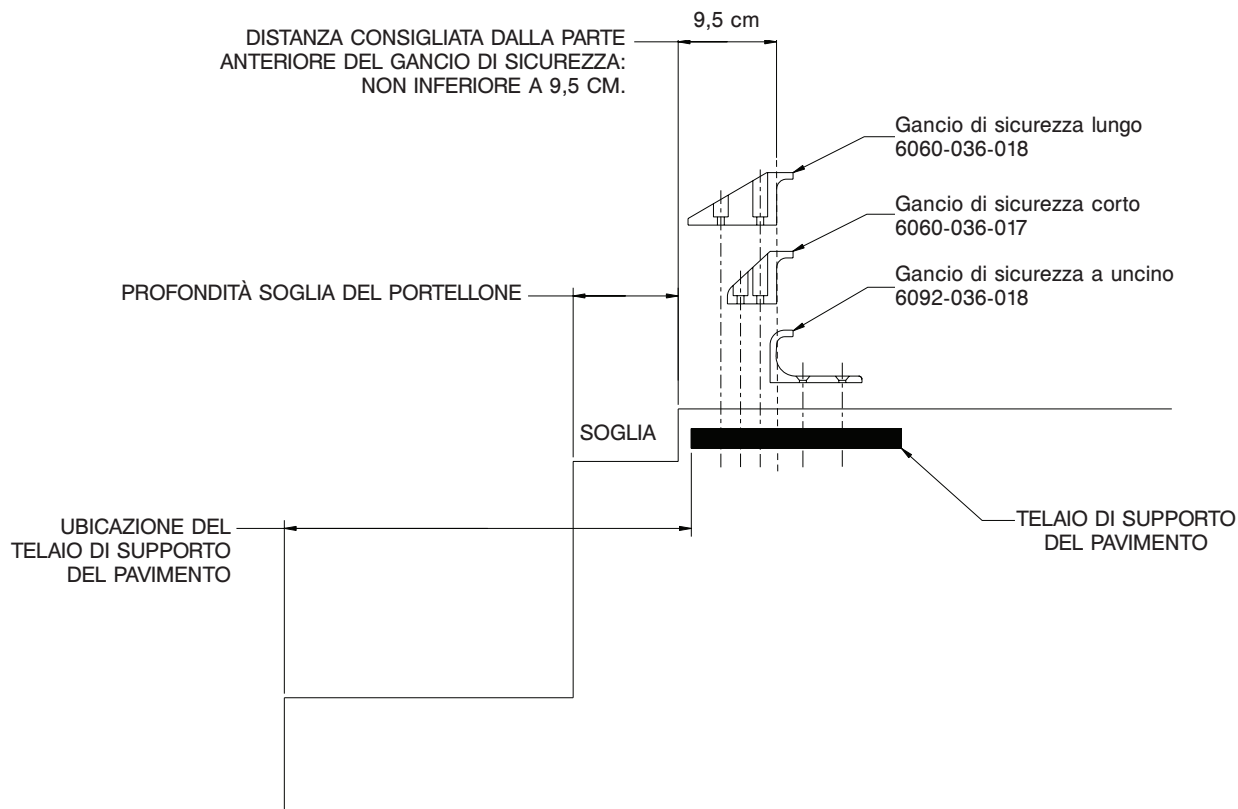


Figura 11 – Posizionamento del gancio di sicurezza

# Installazione del gancio di sicurezza nel veicolo

## 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 con un trapano i fori per le viti a esagono incassato.
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 al barelliere 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.

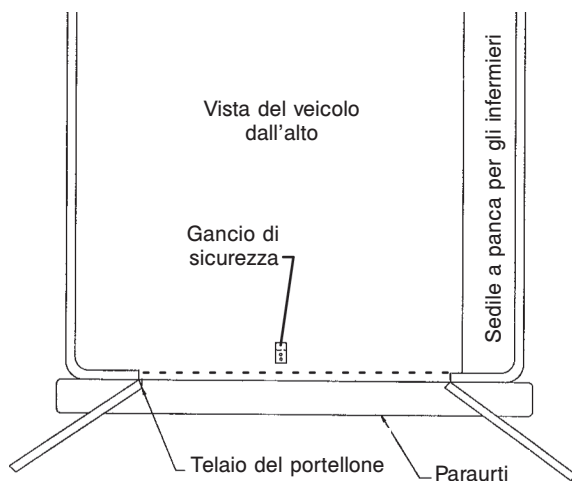


Figura 12 – Posizionamento del gancio di sicurezza (solo come riferimento)



Figura 13 – Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza

### AVVERTENZA

Tra la barella e il paraurti del veicolo deve esserci una distanza di almeno 1,6 cm 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 della barella nella posizione prevista può provocare lesioni al paziente o al barelliere e/o danni alla barella.

## LINEE GUIDA OPERATIVE

- Usare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Prima di usarla, leggere tutte le targhette e le istruzioni relative alla barella.
- La gestione della barella con un paziente barellato richiede l'intervento di un minimo di due (2) barellieri addestrati. Se fosse necessaria ulteriore assistenza, vedere "Uso di ulteriore personale di trasporto" a [pagina 5-40](#).
- 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 i barellieri trasportino il paziente nella posizione più bassa possibile che comunque offra la possibilità di manovrare comodamente la barella.
- Usare i fermaruote soltanto durante il trasferimento del paziente o quando la barella è vuota.
- Usare 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 al barelliere. Usare la barella esclusivamente nel modo descritto nel presente manuale.
- Impigliarsi nei meccanismi elettrici della barella motorizzata può causare gravi lesioni. Azionare la barella solo quando tutti gli astanti si trovano a una distanza adeguata dai meccanismi.
- 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.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, 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 al barelliere.
- Il trasporto della barella a sghembo può provocare il ribaltamento della barella, con possibili danni al prodotto e/o lesioni al paziente o al barelliere. 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.
- Un veicolo d'emergenza usato con questa barella **deve** avere installato il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio (vedere a [pagina 5-23](#)).

---

### ATTENZIONE

Prima di azionare la barella, eliminare gli eventuali ostacoli che potrebbero interferire e provocare lesioni al paziente o al barelliere.

---

## 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 diritta la schiena.
- Coordinare i movimenti con il partner e sollevare facendo leva sulle gambe.
- Evitare le torsioni.
- Usare sempre la barella come descritto nel presente manuale.

## TRASFERIMENTO DEL PAZIENTE SULLA BARELLA

### Trasferimento del 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. Usare tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella (vedere a [pagina 5-45](#)).
6. Sollevare le sponde laterali e regolare lo schienale e il poggiamambe in base alle necessità.

---

### AVVERTENZA

- Usare 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 al barelliere e/o danni alla barella.
- Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di immobilizzazione del paziente. Per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento, vedere a [pagina 5-45](#). Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.
- L'innalzamento o l'abbassamento idraulici della barella possono interferire temporaneamente con il funzionamento delle apparecchiature elettroniche usate per il monitoraggio del paziente. Per ottenere risultati ottimali, il monitoraggio del paziente va eseguito mentre la barella è inattiva.

Italiano

## MOVIMENTAZIONE DELLA BARELLA

Per movimentare la barella:

- Assicurarsi che tutte le cinghie di contenimento siano saldamente allacciate intorno al paziente (vedere a [pagina 5-45](#)).
- Mettere la barella in qualsiasi posizione per la movimentazione.
- Durante la movimentazione della barella occupata da un paziente, deve esserci **sempre** un operatore sul lato piedi e un altro sul 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 al barelliere.
- 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

Il cambiamento dell'altezza di una barella occupata da un paziente richiede l'intervento di un minimo di **due (2) barellieri**, posizionati rispettivamente alle due estremità della barella.

### Innalzamento o abbassamento della barella

1. **Barelliere 1 (lato piedi)** – Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di estensione (+) sull'interruttore di comando per alzare il lettino o il pulsante di retrazione (-) sull'interruttore di comando per abbassare il lettino alla posizione desiderata.
2. **Barelliere 2 (lato testa)** – Mantenere una salda presa sulla barra esterna fino a quando la barella non è fissata nella posizione desiderata.



### 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.

**Nota** – Se il pulsante di estensione (+) sull'interruttore di comando resta attivato dopo aver raggiunto l'altezza di caricamento impostata, il motore resta fermo finché l'operatore non rilascia il pulsante. Una volta rilasciato il pulsante, premere nuovamente il pulsante di estensione (+) per azionare la barella a scatti e incrementare ulteriormente l'altezza.



### ATTENZIONE

Per evitare di danneggiare il prodotto quando la barra di sicurezza è innestata sul gancio di sicurezza del veicolo, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento stabilita.

---



## CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI DUE BARELLIERI – METODO MOTORIZZATO

Il caricamento di una barella occupata su un veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) barellieri debitamente addestrati**.

### AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- I barellieri 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 i barellieri devono sostenere la barella. Se il barelliere è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che il barelliere abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. Il barelliere 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.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, 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.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o al barelliere. Il gancio di sicurezza deve essere installato e usato come descritto a [pagina 5-25](#).

### Caricamento della barella su un veicolo con l'intervento di due barellieri

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 (se presente) alla posizione sollevata.
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 a oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza (Figura 14).
5. 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.
6. **Barelliere 2** – Verificare che la barra di sicurezza si innesti nel gancio di sicurezza.
7. **Barelliere 1** – Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di retrazione (-) finché il carrello della barella non sia completamente retracts (Figura 15).
8. **Barelliere 2** – Afferrare saldamente la barra esterna della barella per mantenerla stabile durante la retrazione.
9. **Entrambi i barellieri** – Spingere la barella nella cabina paziente come illustrato in Figura 16, innestando il dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso).

### AVVERTENZA

Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella standard, non caricare la barella nel veicolo 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 al barelliere e/o danni alla barella.

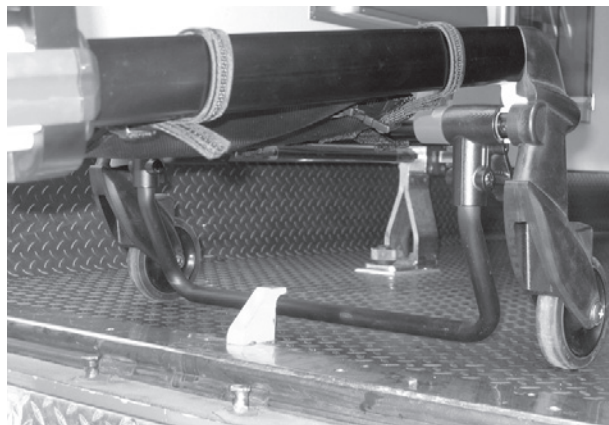


Figura 14 – Barra di sicurezza bloccata dal gancio di sicurezza



Figura 15 – 2 barellieri – uno preme il pulsante di retrazione



Figura 16 – 2 barellieri che caricano la barella

## CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI DUE BARELLIERI SUL LATO PIEDI – METODO MOTORIZZATO

---

### AVVERTENZA

Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

---

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 (se presente) alla posizione sollevata.
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. 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.
6. **Barelliere 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
7. **Barelliere 2** – Verificare che la barra si innesti nel gancio di sicurezza e tornare al lato piedi.
8. **Entrambi i barellieri** – Sollevare insieme la barella, mentre il barelliere 1 preme il pulsante di retrazione (-) finché il carrello della barella non è completamente retratto.
9. **Entrambi i barellieri** – Spingere la barella nella cabina paziente finché non si agganci nel dispositivo di ancoraggio (non incluso).

Italiano

### RETRAZIONE/ESTENSIONE RAPIDA

La barella è dotata di una modalità di retrazione rapida per rendere più veloci le operazioni di caricamento/scaricamento della barella sul/dal veicolo.

- Il carrello si retrae **rapidamente** alla sua posizione più alta una volta che il peso della barella e del paziente non grava più sulle ruote. Premere il pulsante di retrazione (-) per attuare l'interruttore di comando.
- Il carrello si estende **rapidamente** alla sua posizione più bassa una volta che il peso della barella e del paziente non grava più sulle ruote. Premere il pulsante di estensione (+) per attuare l'interruttore di comando.

### AVVERTENZA

- Ogni volta che il peso della barella e del paziente non poggia sulle ruote, la barella entra **automaticamente** nella modalità di retrazione rapida alla pressione del pulsante di retrazione (-).
  - Una volta sollevato il peso da terra, il/i barelliere(i) devono essere in grado di sostenere il peso del paziente, della barella e degli eventuali accessori. Se il peso non viene sostenuto correttamente, il paziente o il barelliere possono subire lesioni.
-

## CARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA CON L'INTERVENTO DI UN BARELLIERE – METODO MOTORIZZATO

Il caricamento di una **barella** vuota sul veicolo d'emergenza può essere eseguito da un solo barelliere.

### AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non usare tali procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o al barelliere.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Caricamento di una barella vuota su un veicolo con l'intervento di un barelliere

1. Collocare la barella in posizione di caricamento (qualsiasi posizione in cui le ruote di caricamento della testata si trovino allo stesso livello del piano di calpestio del veicolo).
2. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
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 (Figura 17) e ad oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. 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.
6. Afferrare il telaio della barella sul lato piedi e premere il pulsante di retrazione (-) finché il carrello della barella non sia completamente represso nella posizione più alta (Figura 18).
7. Spingere la barella nella cabina paziente fino all'innesto della barella stessa sul dispositivo di ancoraggio (non incluso) (Figura 19).

### AVVERTENZA

Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella standard, non caricare la barella nel veicolo 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 al barelliere e/o danni alla barella.



Figura 17 – Ruote di caricamento sul pavimento del veicolo



Figura 18 – Pressione del pulsante di retrazione



Figura 19 – Spingere la barella nel veicolo

## SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI DUE BARELLIERI – METODO MOTORIZZATO

Lo scaricamento dal veicolo di una barella occupata da un paziente richiede l'intervento di un minimo di **due (2) barellieri debitamente addestrati**, posizionati rispettivamente alle due estremità della barella. Ciascun barelliere deve afferrare saldamente il telaio della barella.

### AVVERTENZA

- 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 al barelliere.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.
- Non premere il pulsante di estensione (+) prima dell'innesto della barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.

### Scaricamento della barella da un veicolo con l'intervento di due operatori

1. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio (per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere a [pagina 5-22](#)).
3. **Barelliere 1** – 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 (Figura 20).
4. **Barelliere 2** – Verificare che la barra di sicurezza si innesti nel gancio di sicurezza.
5. **Barelliere 2** – Durante l'operazione di scaricamento, mantenere stabile la barella afferrando saldamente la barra esterna.
6. **Barelliere 1** – Premere il pulsante di estensione (+) per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 21).
7. **Barelliere 2** – Tirare in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza per sganciare la barra dal gancio di sicurezza nella cabina paziente (Figura 22).
8. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

### ATTENZIONE

- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Mentre la barra di sicurezza è innestata, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento.



Figura 20 – 2 barellieri che scaricano la barella



Figura 21 – 2 barellieri – uno preme il pulsante di estensione

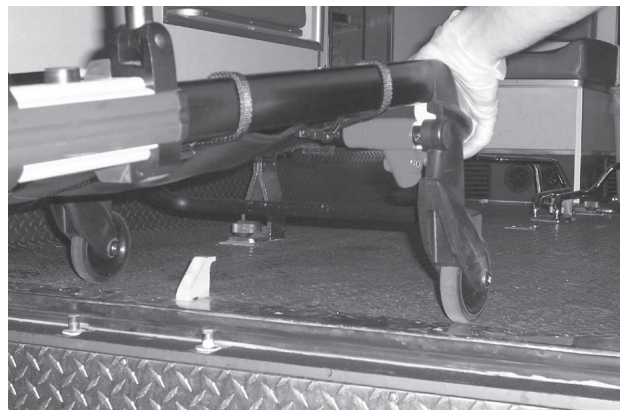


Figura 22 – Disinnesto della barra di sicurezza

## SCARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA DA UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI UN OPERATORE – METODO MOTORIZZATO

Lo scaricamento di una **barella** vuota da un veicolo può essere eseguito da un solo barelliere.

### AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non usare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o al barelliere.
- 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 al barelliere.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'intervento di un barelliere

1. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio (per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere a [pagina 5-22](#)).
3. Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
4. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza (Figura 23).
5. Premere il pulsante di estensione (+) per abbassare il carrello alla posizione completamente estesa (Figura 24).
6. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, tirando in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza, ed estrarre la barella dal veicolo (Figura 25).
7. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

### ATTENZIONE

- Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.
- Mentre la barra di sicurezza è innestata, non azionare la barella a scatti oltrepassando l'altezza di caricamento.



Figura 23 – Estrazione della barella dal veicolo



Figura 24 – Pressione del pulsante di estensione



Figura 25 – Estrazione della barella dal veicolo

## USO DELL'AZIONAMENTO MANUALE

In caso di perdita della funzionalità elettrica, la barella è dotata di un dispositivo di azionamento manuale che consente l'uso manuale del prodotto fino al ripristino dell'alimentazione elettrica. Per alzare o abbassare la barella si può usare la maniglia rossa di rilascio manuale di riserva.

La maniglia di rilascio manuale di riserva **rossa** (A) è situata lungo la barra di sollevamento sul lato sinistro del paziente, in corrispondenza dell'estremità piedi della barella (vedere la Figura 26).

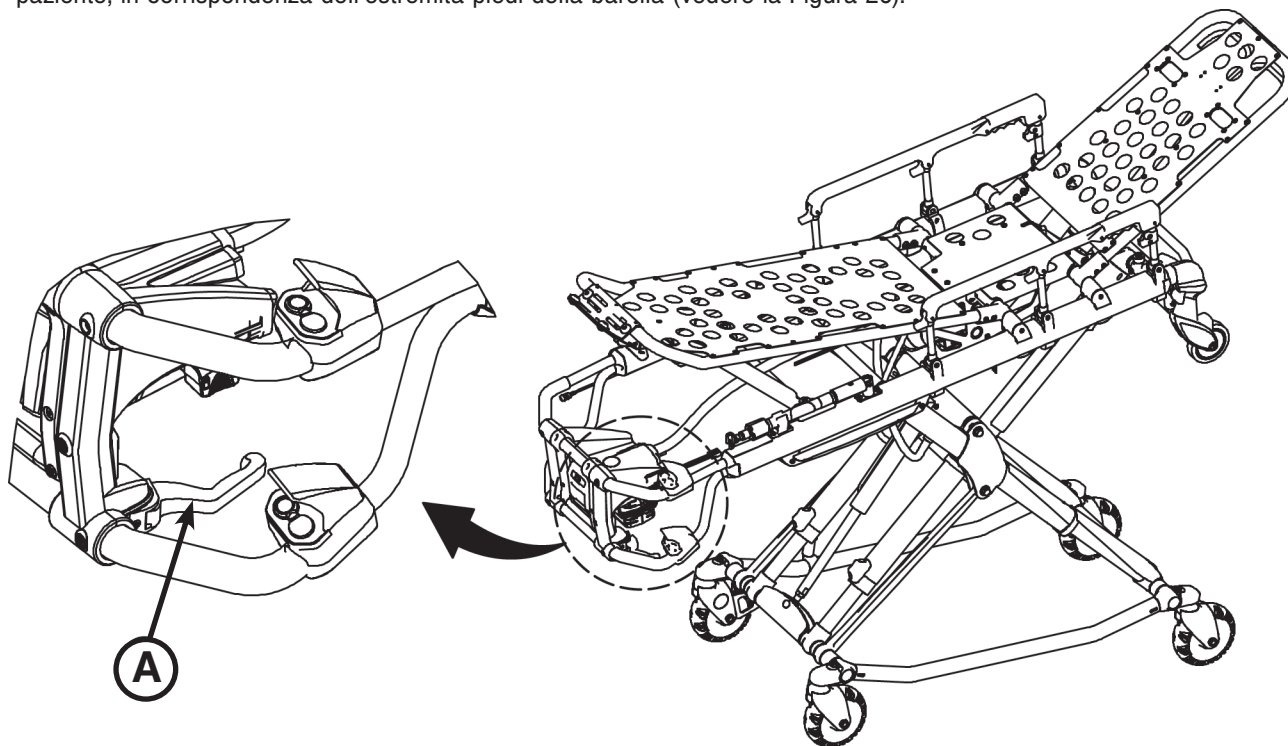


Figura 26 – Maniglia di rilascio manuale di riserva

### Innalzamento o abbassamento della barella con la maniglia di rilascio manuale di riserva

1. **Entrambi i barellieri** – Sollevare la barella durante l'operazione di innalzamento/abbassamento, in modo da sostenere il peso della barella alle due estremità.
2. **Barelliere 1 (lato piedi)** – Tirare la leva di rilascio manuale di riserva verso la barra di sollevamento. Mentre la maniglia di rilascio di riserva rossa è tirata, alzare o abbassare la barella alla posizione desiderata e quindi rilasciare la maniglia per bloccare la barella in quella posizione.

### Nota

- Mentre un paziente si trova sulla barella, per poter usare la funzione di estensione o retrazione manuale, i barellieri devono sgravare leggermente le ruote dal peso della barella.
- L'attivazione della maniglia di rilascio manuale di riserva può far sì che la barella si abbassi lentamente se su di essa c'è un peso inferiore a 18 kg.
- L'uso prolungato della barella al freddo provoca l'aumento della viscosità del fluido idraulico. Quando si usa la funzione di rilascio manuale di riserva per estendere il carrello durante le operazioni di scaricamento in condizioni atmosferiche fredde, tenere innestata la leva di rilascio per circa un secondo dopo che le ruote della barella hanno toccato il suolo, in modo da ridurre al minimo il cedimento del lettino durante la rimozione della barella dall'autoambulanza.

## CARICAMENTO DELLA BARELLA SU UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI DUE OPERATORI – METODO MANUALE

Il caricamento di una barella carica sul veicolo richiede l'intervento di almeno **due (2) barellieri debitamente addestrati**.

### AVVERTENZA

- Quando la barella è occupata devono essere presenti due operatori.
- I barellieri 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 i barellieri devono sostenere la barella. Se il barelliere è di bassa statura o se il paziente è troppo pesante per essere sollevato, è possibile che il barelliere abbia bisogno di aiuto per caricare la barella. Il barelliere 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.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, 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.
- La mancata installazione del gancio di sicurezza può provocare lesioni al paziente o al barelliere. Il gancio di sicurezza deve essere installato e usato come descritto a [pagina 5-25](#).

### Caricamento della barella su un veicolo con l'intervento di due operatori usando la maniglia di rilascio manuale di riserva

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 (se presente) alla posizione sollevata.
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 a oltrepassare il gancio di sicurezza con la barra di sicurezza.
5. 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.
6. **Barelliere 2** – Verificare che la barra di sicurezza si innesti nel gancio di sicurezza.
7. **Barelliere 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Sollevare il lato piedi della barella fino a quando il suo peso non grava più sul carrello. Premere e tenere premuta la maniglia di rilascio (Figura 27).
8. **Barelliere 2** – Mettere la mano sulla barra esterna per tenere ferma la barella. Afferrare il telaio del carrello. Dopo che il barelliere situato sul lato piedi ha sollevato la barella e premuto la maniglia di rilascio, alzare il carrello fino al suo arresto nella posizione più alta e trattenerlo in tale posizione, come illustrato in Figura 28.
9. **Entrambi i barellieri** – Spingere la barella nella cabina paziente, innestando il dispositivo di ancoraggio per barella (non incluso) come illustrato in Figura 29.

**Nota** – Durante l'azionamento della maniglia di rilascio manuale di riserva, evitare di alzare o abbassare rapidamente il carrello, altrimenti il movimento può apparire lento; eseguire il sollevamento con un movimento lento e costante.



Figura 27 – Maniglia di rilascio manuale di riserva



Figura 28 – 2 barellieri – uno solleva il carrello



Figura 29 – Spinta della barella nel veicolo

[Ritorna all'indice](#)

## SCARICAMENTO DELLA BARELLA DA UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI DUE BARELLIERI – METODO MANUALE

Lo scaricamento dal veicolo di una barella occupata da un paziente richiede l'intervento di un minimo di **due (2) barellieri debitamente addestrati**, posizionati rispettivamente alle due estremità della barella (Figura 30). Ciascun barelliere deve afferrare saldamente il telaio della barella.

### AVVERTENZA

- 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 al barelliere.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Scaricamento della barella da un veicolo con l'intervento di due operatori

1. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio (per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere a [pagina 5-22](#)).
3. **Barelliere 1** – Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi. Tirare la leva di rilascio manuale di riserva per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 31). Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza.
4. **Barelliere 2** – Verificare che la barra di sicurezza si innesti nel gancio di sicurezza.
5. **Barelliere 2** – Durante l'operazione di scaricamento, mantenere stabile la barella afferrando saldamente la barra esterna.
6. **Barelliere 2** – Tirare in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza per sganciare la barra dal gancio di sicurezza nella cabina paziente (Figura 32).
7. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

### ATTENZIONE

Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.



Figura 30 – 2 barellieri che scaricano la barella



Figura 31 – 2 barellieri – uno preme il pulsante di estensione

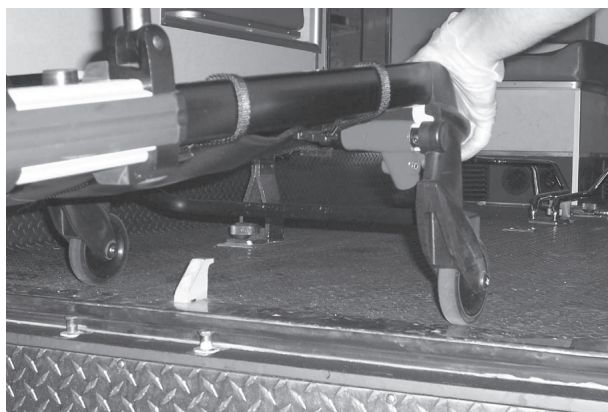


Figura 32 – Disinnesto della barra di sicurezza



## SCARICAMENTO DI UNA BARELLA VUOTA DA UN VEICOLO CON L'INTERVENTO DI UN OPERATORE – METODO MANUALE

Lo scaricamento di una **barella** vuota da un veicolo può essere eseguito da un solo barelliere.

### AVVERTENZA

- Le procedure di caricamento e scaricamento per una persona sola si riferiscono unicamente all'uso della barella vuota. Non usare queste procedure per il caricamento o lo scaricamento di un paziente. In caso contrario, sono possibili lesioni al paziente o al barelliere.
- 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 al barelliere.
- Assicurarsi che la posizione delle mani sulle maniglie e impugnature sia corretta. Durante il caricamento e lo scaricamento della barella, le mani devono essere lontane dagli snodi rossi della barra di sicurezza.

### Scaricamento di una barella vuota da un veicolo con l'intervento di un barelliere

1. Portare il paraurti del veicolo (se presente) alla posizione sollevata.
2. Sganciare la barella dal dispositivo di ancoraggio (per ulteriori informazioni sul dispositivo di ancoraggio per barella, vedere a [pagina 5-22](#)).
3. Afferrare il telaio della barella in corrispondenza del lato piedi.
4. Tirare la barella fuori dalla cabina paziente fino a innestare la barra di sicurezza sul gancio di sicurezza (Figura 33).
5. Tirare la leva di rilascio manuale di riserva per abbassare il carrello alla sua posizione completamente estesa (Figura 34).
6. Sganciare la barra di sicurezza dal gancio di sicurezza, tirando in avanti la leva di rilascio della barra di sicurezza, ed estrarre la barella dal veicolo (Figura 35).
7. Allontanare le ruote di caricamento dal pavimento della cabina paziente del veicolo.

### ATTENZIONE

Per evitare danni al prodotto, durante lo scaricamento dalla cabina paziente occorre accertarsi che le ruote piroettanti si appoggino stabilmente a terra.



Figura 33 – Estrazione della barella dal veicolo



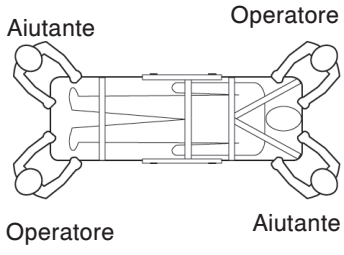
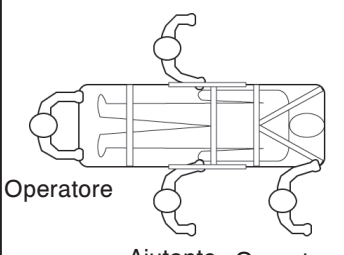
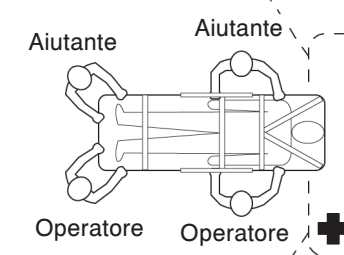
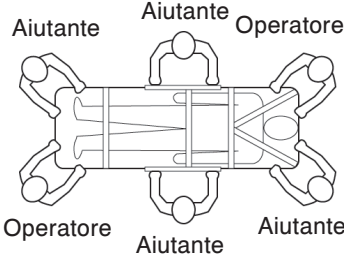
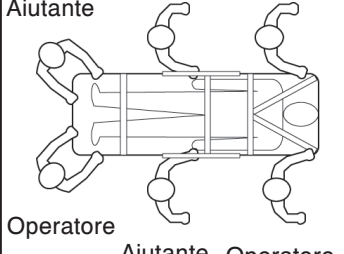
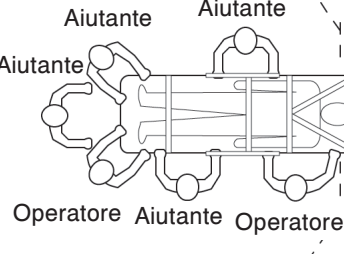
Figura 34 – Azionamento della maniglia di rilascio manuale di riserva



Figura 35 – Estrazione della barella dal veicolo

# Guida all'utilizzo

## USO DI ULTERIORE PERSONALE DI TRASPORTO

	Variazione dell'altezza	Movimentazione	Caricamento/scaricamento
<p>Due barellieri Due aiutanti</p>			
<p>Due barellieri Quattro aiutanti</p>			

Italiano

## RIMOZIONE E SOSTITUZIONE DELLA BATTERIA

La barella viene fornita con due SMRT Pak o batterie DeWALT® rimovibili da 24 V come sorgenti di alimentazione.

Per ulteriori informazioni sullo SMRT Pak e il caricabatteria SMRT, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT (6500-009-101). Per informazioni sulla batteria e il caricabatteria, vedere il manuale del sistema a batteria DeWALT®.

## RIMOZIONE E SOSTITUZIONE DI UNO SMRT PAK

### AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

### Rimozione dello SMRT Pak

1. Premere il pulsante ROSSO di rilascio con una sola mano (C) oppure il pulsante di rilascio della batteria (A) per sganciare lo SMRT Pak (B) dalla barella (Figura 36).
2. Sfilare lo SMRT Pak sganciato dal suo alloggiamento.

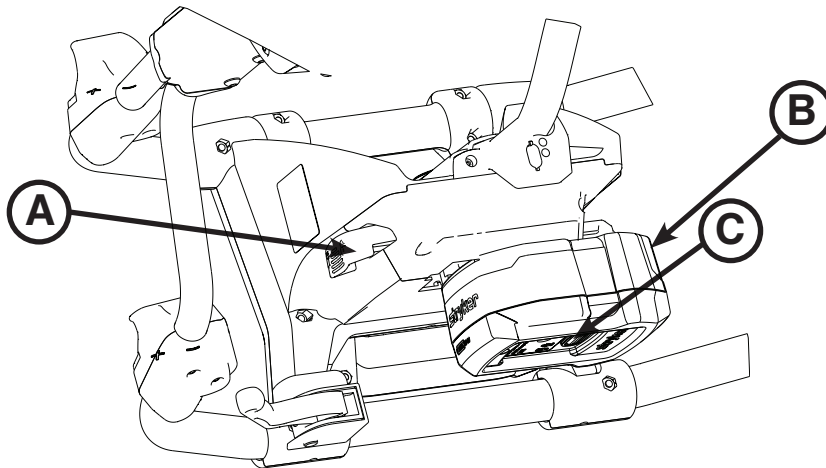


Figura 36 – Rimozione e sostituzione dello SMRT Pak

### Reinstallazione o sostituzione dello SMRT Pak

1. Allineare le linguette nell'alloggiamento della batteria.
2. Spingere lo SMRT Pak nell'alloggiamento fino ad avvertire lo scatto del meccanismo di chiusura.
  - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella si accende con luce VERDE fissa se lo SMRT Pak è completamente carico e pronto.
  - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella lampeggia con luce ROSSA se lo SMRT Pak va ricaricato o sostituito.

**Nota** – Le batterie conservate fuori dal caricabatteria perdono lentamente la propria carica.

### ATTENZIONE

Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.

## RIMOZIONE E SOSTITUZIONE DI UNA BATTERIA DEWALT®

### AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

### Rimozione della batteria

1. Premere il pulsante rosso di rilascio della batteria (A) situato sul lato sinistro del paziente nell'alloggiamento del lato piedi, per sganciare la batteria (B) dalla barella (Figura 37).
2. Sfilare la batteria sganciata dal suo alloggiamento.

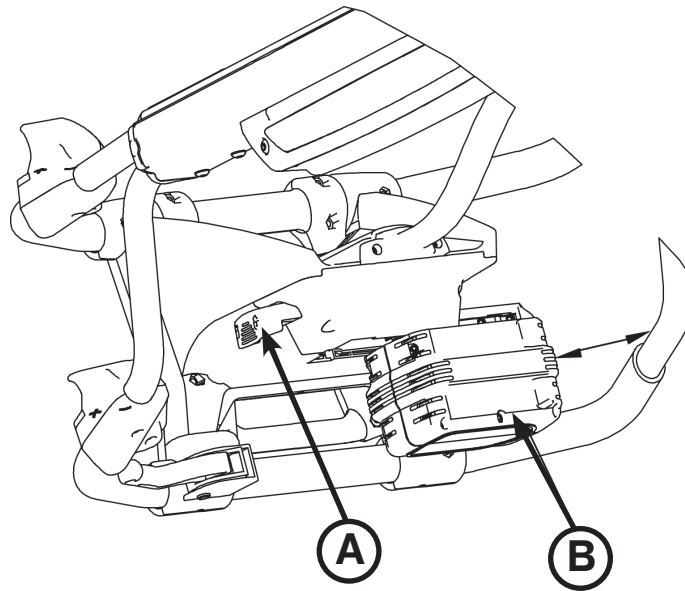


Figura 37 – Rimozione e sostituzione della batteria DeWALT®

### Reinstallazione o sostituzione della batteria

1. Allineare le linguette nell'alloggiamento della batteria.
2. Spingere la batteria nell'alloggiamento fino ad avvertire lo scatto della chiusura.
  - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella si accende con luce VERDE fissa se la batteria è completamente carica e pronta.
  - Il LED indicatore dell'alimentazione della barella lampeggia con luce ROSSA se la batteria va ricaricata o sostituita.

**Nota** – Le batterie conservate fuori dal caricabatteria perdono lentamente la propria carica.

### ATTENZIONE

Se si prevede un lungo periodo di inattività della barella (oltre 24 ore), rimuovere la batteria.

## USO DELL'INDICATORE DELL'ALIMENTAZIONE

Per controllare il livello di carica della batteria, premere **leggermente** l'interruttore di retrazione (–) (A) per attivare il LED indicatore dell'alimentazione (B), come illustrato nelle Figure 38.1 e 38.2.

Il LED indicatore dell'alimentazione si trova sulla scatola di comando del lato piedi (Figura 38.2) ed è contrassegnato dal simbolo della batteria.

- Il LED indicatore dell'alimentazione si accende con luce verde quando la batteria è completamente o sufficientemente carica.
- Il LED indicatore dell'alimentazione lampeggia con luce rossa quando la batteria va ricaricata o sostituita.

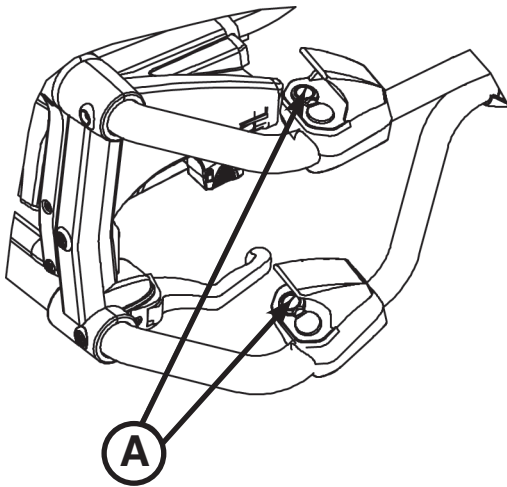


Figura 38.1 – Pulsanti di retrazione

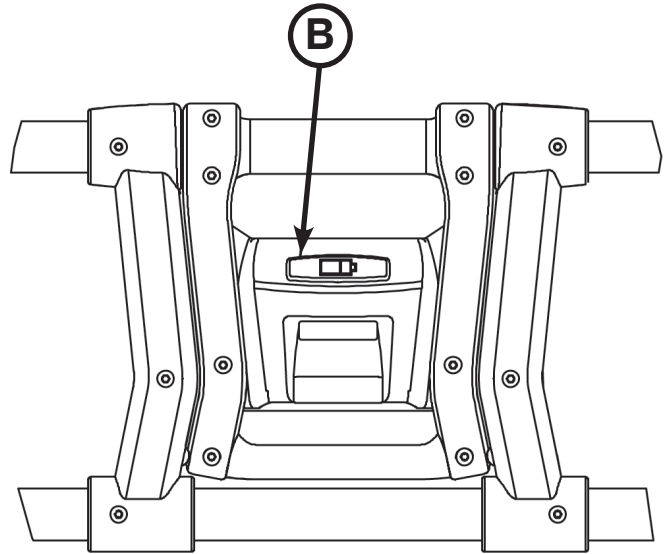


Figura 38.2 – LED indicatore dell'alimentazione

### AVVERTENZA

- Per ridurre il rischio di scosse elettriche, non tentare mai, in nessuna circostanza, di aprire l'unità di alimentazione a batteria. Se l'involucro dell'unità di alimentazione a batteria è incrinato o danneggiato, non inserire tale unità nel caricabatteria. Restituire le unità di alimentazione a batteria a un centro assistenza per il riciclaggio.
- Non estrarre la batteria mentre la barella è in funzione.
- Evitare il contatto diretto con una batteria o con un alloggiamento portabatteria bagnati. Tale contatto può provocare lesioni al paziente o all'operatore.

### ATTENZIONE

- La batteria e il caricabatteria devono essere usati esclusivamente in base alle istruzioni.
- La barella non deve essere utilizzata con un adattatore CA.
- Per il caricamento di una batteria a bordo dell'ambulanza, situare il caricabatteria in un armadietto chiuso e fuori dalla portata del paziente durante il trasporto.
- Prima di mettere in servizio la barella, accertarsi che la batteria sia completamente carica. Una batteria non carica o quasi esaurita può compromettere le prestazioni della barella.

Per ulteriori informazioni sullo SMRT Pak e il caricabatteria SMRT, consultare il manuale d'uso e manutenzione del sistema di alimentazione SMRT (6500-009-101). Per informazioni sulla batteria e il caricabatteria, vedere il manuale del sistema a batteria DEWALT®.

## USO DEL CONTAORE

Il contaore posto sulla scatola di comando del lato piedi (Figura 39), indica la durata (HHH.H ore) di attivazione del sistema idraulico. Il contaore può essere usato per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva elencate a [pagina 5-64](#).

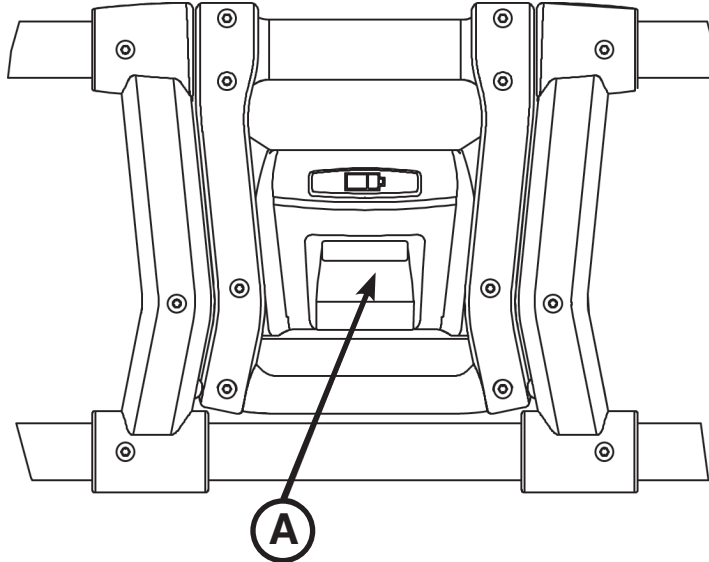


Figura 39 – Contaore

## USO DELLE CINGHIE DI CONTENIMENTO

### AVVERTENZA

Usare 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.

Usare sempre tutte le cinghie di contenimento per immobilizzare il paziente sulla barella. Allacciare le cinghie di contenimento sulle spalle e sul torace, alla vita e sulle gambe del paziente (Figura 40.1). Per evitare che le fibbie e le cinghie subiscano danni, tenere allacciate le cinghie di contenimento quando la barella non viene usata con un paziente.

### AVVERTENZA

Non fissare le cinghie di contenimento al carrello o alle traverse; il fissaggio inadeguato delle cinghie di contenimento può danneggiare la barella e provocare lesioni al paziente o al barelliere.

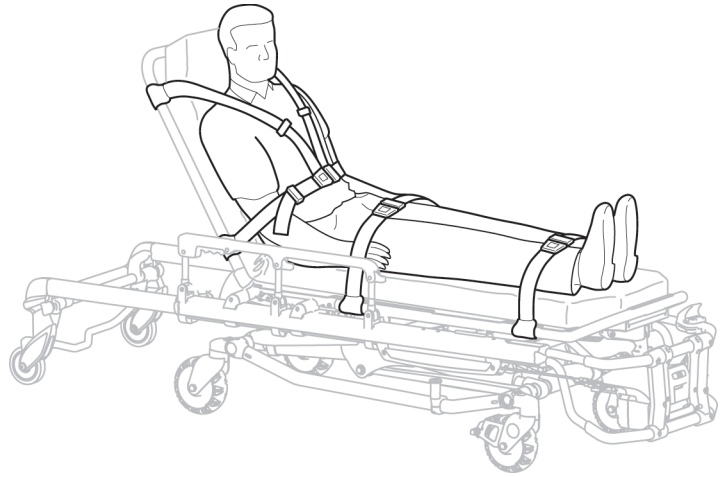


Figura 40.1 – Cinghie di contenimento

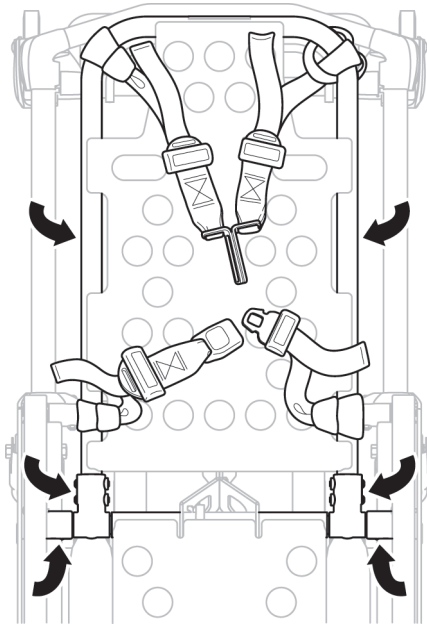


Figura 40.2 – Cinture di sicurezza sullo schienale

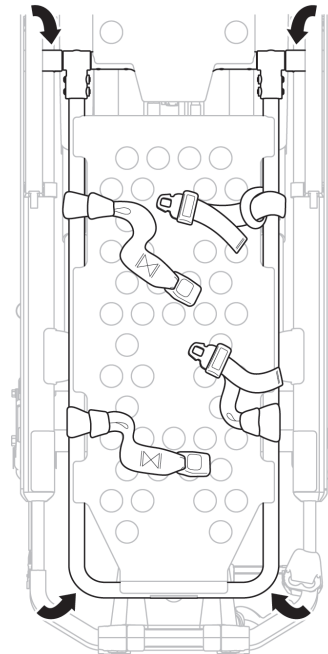


Figura 40.3 – Cinghie di contenimento sul poggiatesta

Avvolgere la cinghia attorno al telaio della barella e infilarne l'estremità nel passante sul lato opposto, come illustrato nelle Figure 40.2 e 40.3. Le frecce indicano i punti di ancoraggio alternativi.

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.

## 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 rosso (A) sul lato anteriore dell'attacco della fibbia. In questo modo si sgancia la piastrina di chiusura della fibbia (B) che può quindi essere estratta dal rispettivo attacco (Figura 41.1).
- **Per chiudere la cinghia**, 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 41.1).
- **Per allungare la cinghia**, afferrare la piastrina di chiusura della fibbia, ruotarla ad angolo rispetto alla cinghia e tirarla verso l'esterno (Figura 41.2). Un'orlatura all'estremità della cinghia impedisce la fuoriuscita della piastrina di chiusura.
- **Per accorciare la cinghia**, afferrare l'orlatura e tirare la cinghia attraverso la piastrina di chiusura fino a stringerla quanto necessario (Figura 41.3).

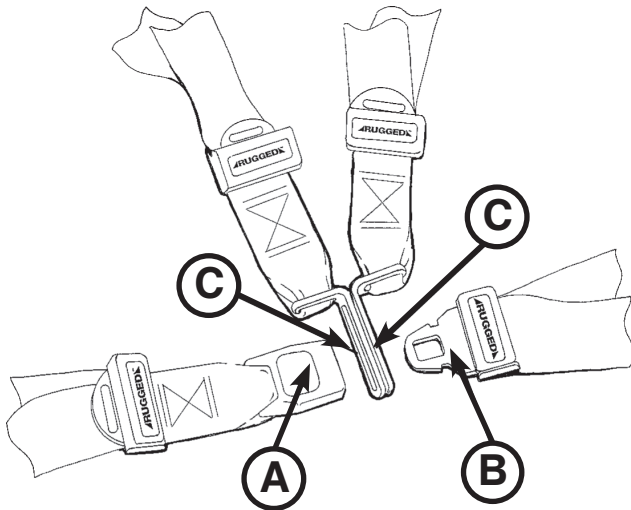


Figura 41.1 – Allacciamento delle cinghie di contenimento

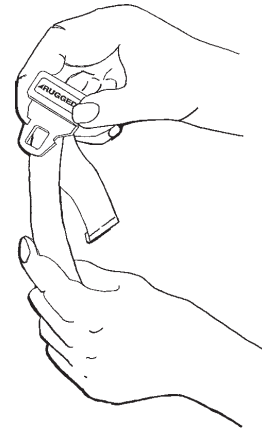


Figura 41.2 – Allungamento delle cinghie di contenimento

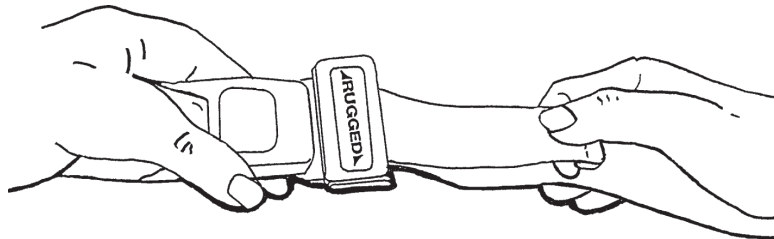


Figura 41.3 – Accorciamento delle cinture di sicurezza

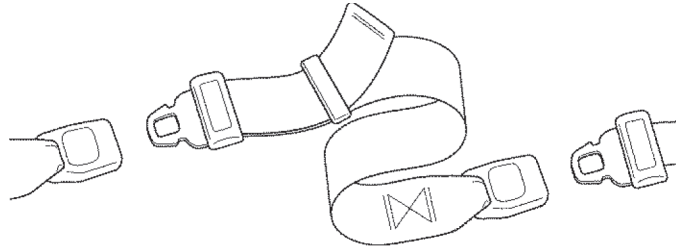
Quando si allaccia la cinghia di contenimento intorno al paziente, verificare che la linguetta sia innestata a fondo e che la cinghia in eccesso non sia impigliata alla sedia o penzoli liberamente.

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 OPZIONALE DELLA CINGHIA DI CONTENIMENTO

Usare la prolunga della cinghia di contenimento, come illustrato in Figura 42, per incrementare la lunghezza della cinghia in caso di utilizzo con pazienti di grossa corporatura.



**Figura 42 – Allacciamento della prolunga per cinghia di contenimento**

# Guida all'utilizzo

## USO DELLE SPONDE LATERALI

**Per alzare le sponde laterali**, come illustrato in Figura 43, alzare la sponda laterale fino all'attivazione del meccanismo di chiusura e allo scatto in posizione della sponda stessa. Quando un paziente si trova sulla barella, tenere sempre alzate le sponde laterali a meno che il paziente non debba essere trasferito.

**Per abbassare le sponde laterali**, premere la maniglia (B) per aprire il rispettivo meccanismo di bloccaggio. Guidare la sponda laterale giù verso il lato piedi fino ad appiattirla.

### AVVERTENZA

Le sponde laterali non devono essere utilizzate come dispositivo di immobilizzazione del paziente. Per un utilizzo corretto delle cinghie di contenimento, vedere a [pagina 5-45](#). Il mancato utilizzo delle sponde laterali può provocare lesioni al paziente.

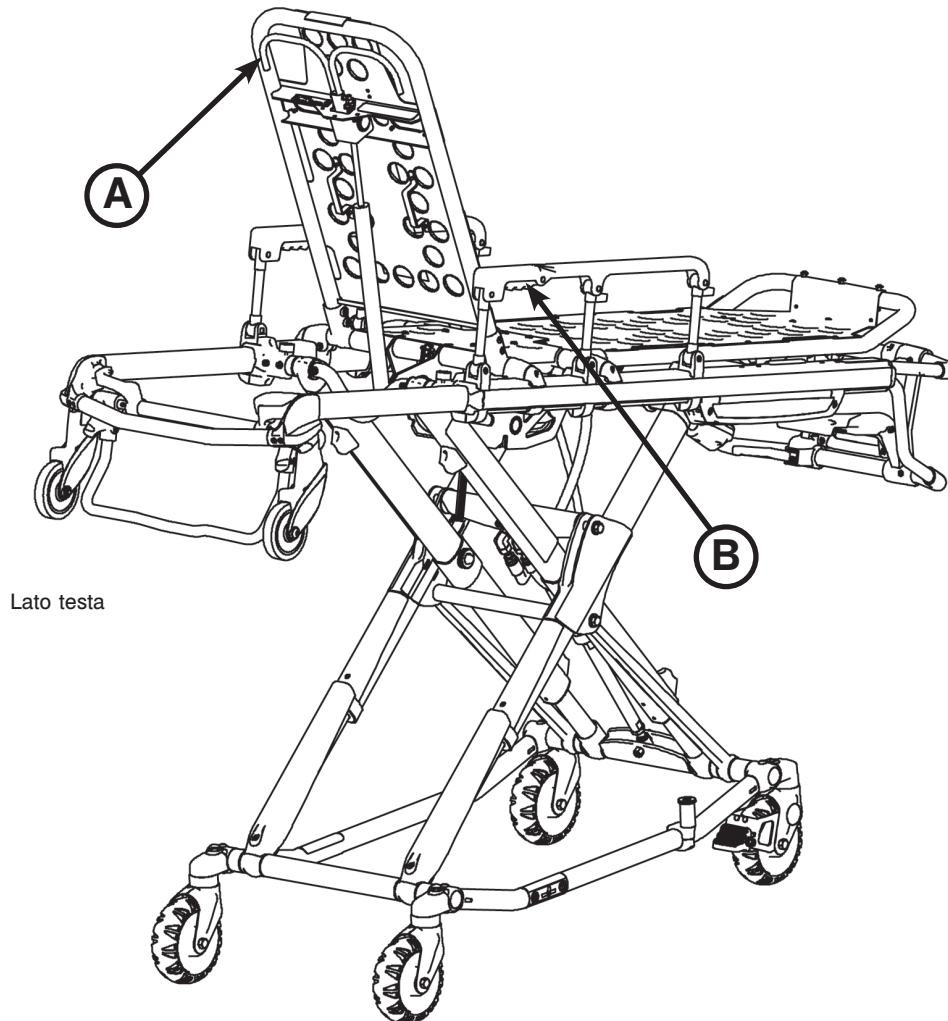


Figura 43 – Schienale e sponde laterali sollevati

## USO DELLO SCHIENALE

**Per alzare lo schienale**, come illustrato in Figura 43, 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.

[Ritorna all'indice](#)

## 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 lettino. In posizione retratta, la barella può orientarsi in qualsiasi direzione sulle ruote piroettanti, anche nella posizione più bassa, migliorando la mobilità e la manovrabilità.

### Estensione della testata

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e tirare la leva (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 lettino, allungandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente estesa.
3. Rilasciare la leva (A) per bloccare la testata in posizione estesa.

### Ritrazione della testata

1. Afferrare la barra esterna con una mano a scopo di sostegno e rilasciare la leva (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 lettino, accorciandola fino a quando essa non si blocca nella posizione completamente retratta.
3. Rilasciare la leva (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.
- Se si usa un dispositivo di ancoraggio per barella standard, 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.

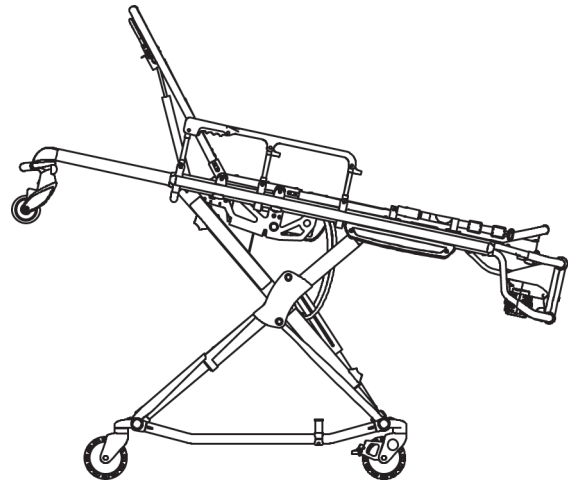


Figura 44.1 – Testata estesa

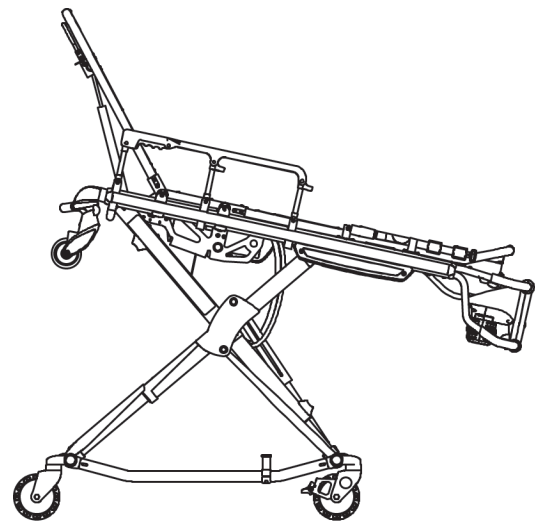


Figura 44.2 – Testata retratta

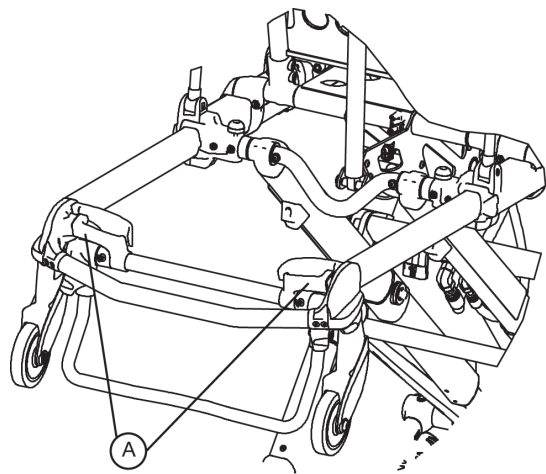


Figura 44.3 – Maniglie di rilascio della testata

## REGOLAZIONE DEL POGGIAGAMBE

Il poggiagambe si può regolare per alzare le gambe del paziente (vedere la Figura 45).

**Per alzare il poggiagambe**, alzare il rispettivo telaio (A) alla posizione più alta possibile. La staffa di supporto si innesta automaticamente quando viene rilasciata.

**Per abbassare il poggiagambe**, alzare il rispettivo telaio (A) e, tenendo il telaio, alzare la leva di rilascio (B) fino allo sgancio della staffa. Abbassare il poggiagambe fino alla posizione orizzontale.

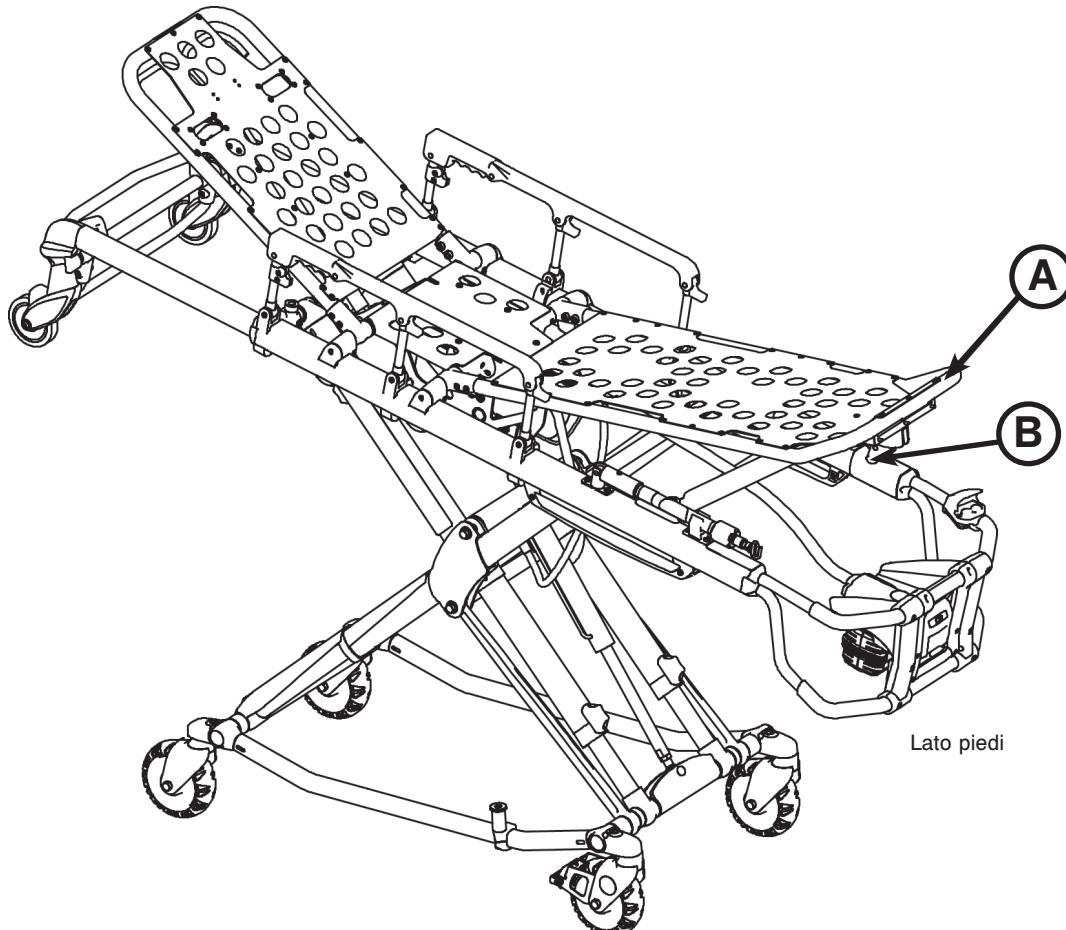


Figura 45 – Poggiagambe sollevato

## SOLLEVAMENTO E ABBASSAMENTO DELL'ALZAGINOCCHIA OPZIONALE

**Per alzare l'alzaginicchia**, tirare verso l'alto uno dei passanti di sollevamento (A) fino ad alzare l'alzaginicchia alla posizione completamente sollevata, quindi abbassarlo lentamente per permettere alla staffa di supporto di innestarsi nel meccanismo di bloccaggio. Accertarsi che il blocco sia innestato correttamente prima di lasciare i passanti di sollevamento.

**Per abbassare l'alzaginicchia**, tirare verso l'alto uno dei passanti di sollevamento rossi (A) per togliere pressione al meccanismo di bloccaggio e, tenendo il passante, alzare la maniglia di rilascio rossa (B) fino allo sgancio della staffa. Abbassare l'alzaginicchia in posizione piatta.

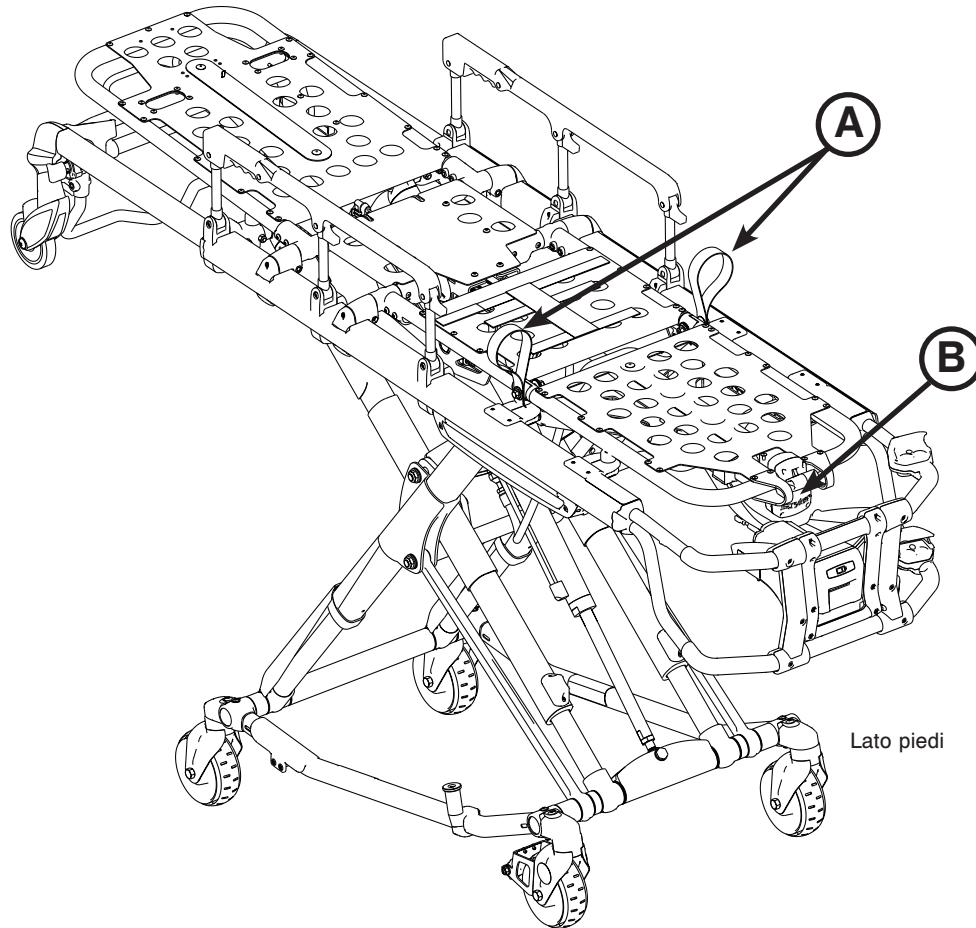


Figura 46 – Alzaginicchia

## USO DEI FERMARUOTE OPZIONALI

Per attivare i fermaruote opzionali, premere a fondo il pedale (A) come illustrato in Figura 47 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 sollevarlo con la punta del piede sotto il pedale. Quando si rilascia il fermaruote, la parte superiore del pedale va ad appoggiarsi contro il telaio della ruota piroettante.

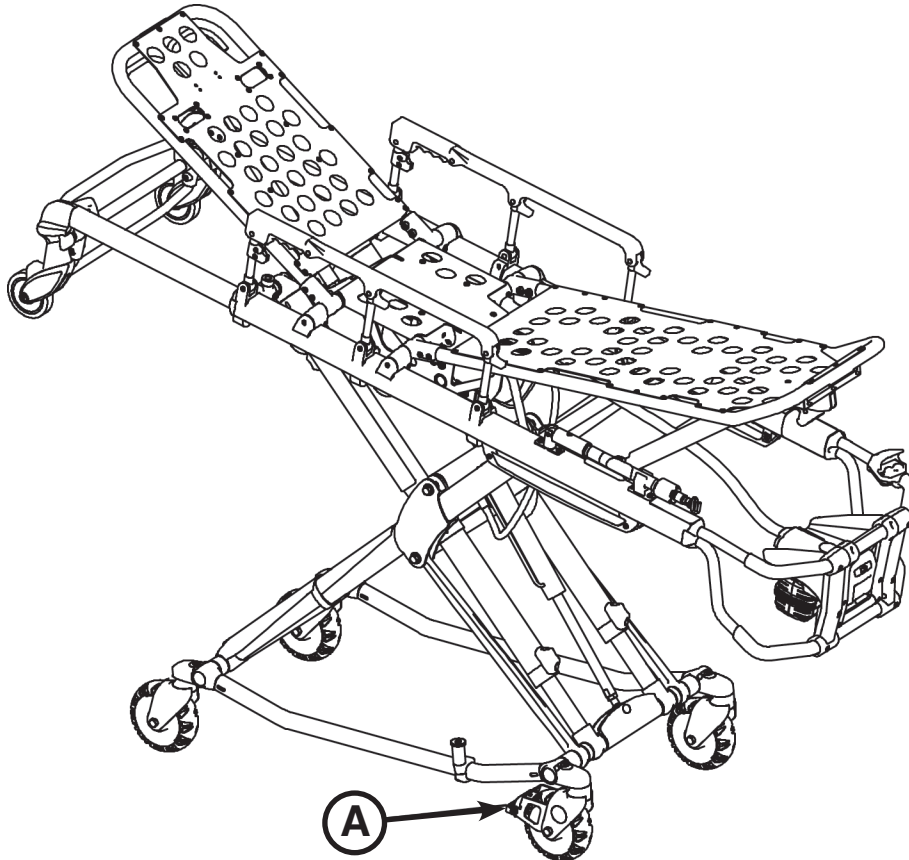


Figura 47 – Fermaruote

### 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 al barelliere 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 usare 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 può compromettere la tenuta dei fermaruote e provocare lesioni al paziente o al barelliere 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 passeggero. Il fermaruote può non fornire una resistenza sufficiente su tutte le superfici o sotto tutti i carichi.

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO A 2 SEGMENTI OPZIONALE

### Uso dell'asta portaflebo a 2 segmenti (vedere la Figura 48.2)

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. Sollevare e ruotare l'asta verso il basso alla posizione di riposo (vedere la Figura 48.1).

### ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg.

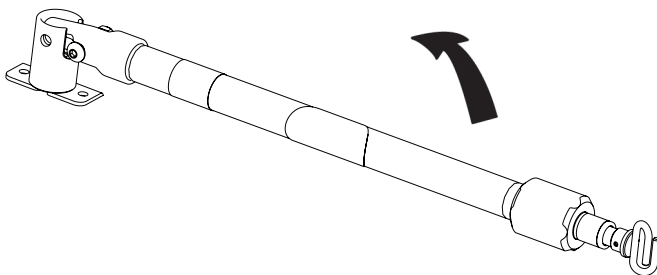


Figura 48.1 – Posizione di riposo dell'asta portaflebo a 2 segmenti

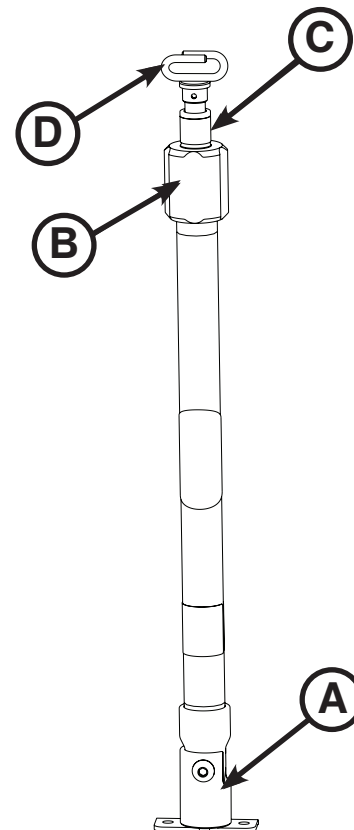


Figura 48.2 – Asta portaflebo a 2 segmenti

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO A 3 SEGMENTI OPZIONALE

### Uso dell'asta portaflebo a 3 segmenti (vedere la Figura 49.2)

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. Sollevare e ruotare l'asta verso il basso alla posizione di riposo (vedere la Figura 49.1).

### ATTENZIONE

Onde evitare di danneggiare l'asta portaflebo, il peso delle sacche o di altra apparecchiatura per fleboclisi non deve superare i 18 kg.

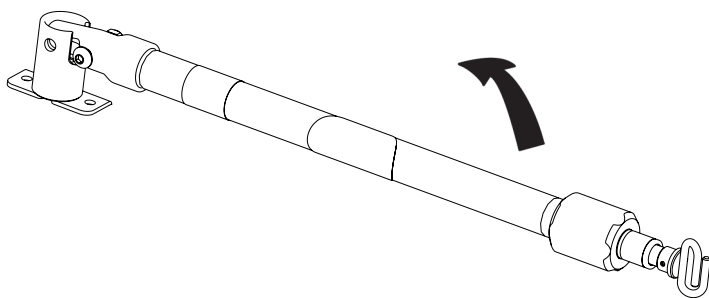


Figura 49.1 – Posizione di riposo dell'asta portaflebo a 3 segmenti

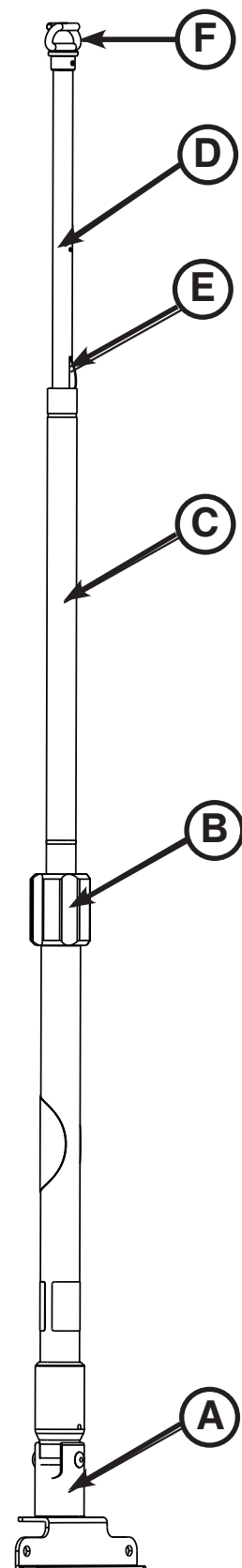


Figura 49.2 – Asta portaflebo a 3 segmenti



# Accessori opzionali

---

Gli accessori elencati di seguito possono essere acquistati e installati sulla barella Power-PRO XT.

Accessorio	Numero di parte	Guida all'utilizzo Numero di pagina
Gancio per apparecchiature	6500-147-000	<a href="#">5-56</a>
Portabombola di ossigeno, rimovibile	6080-140-000	<a href="#">5-57</a>
Pacchetto di contenimento Pedi-Mate®	6091-300-010	<a href="#">5-58</a>
Telo di trasferimento bariatrico	6083-001-200	<a href="#">5-60</a>
Borsa portaoggetti per lo schienale	6500-130-000	<a href="#">5-60</a>
Ripiano di appoggio sul lato testa	6500-128-000	<a href="#">5-61</a>

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Accessori opzionali

## USO DEL GANCIO PER APPARECCHIATURE

Il gancio per apparecchiature (A) (vedere la Figura 50) serve per appendere accessori o apparecchiature aggiuntivi, ad esempio defibrillatori o monitor.

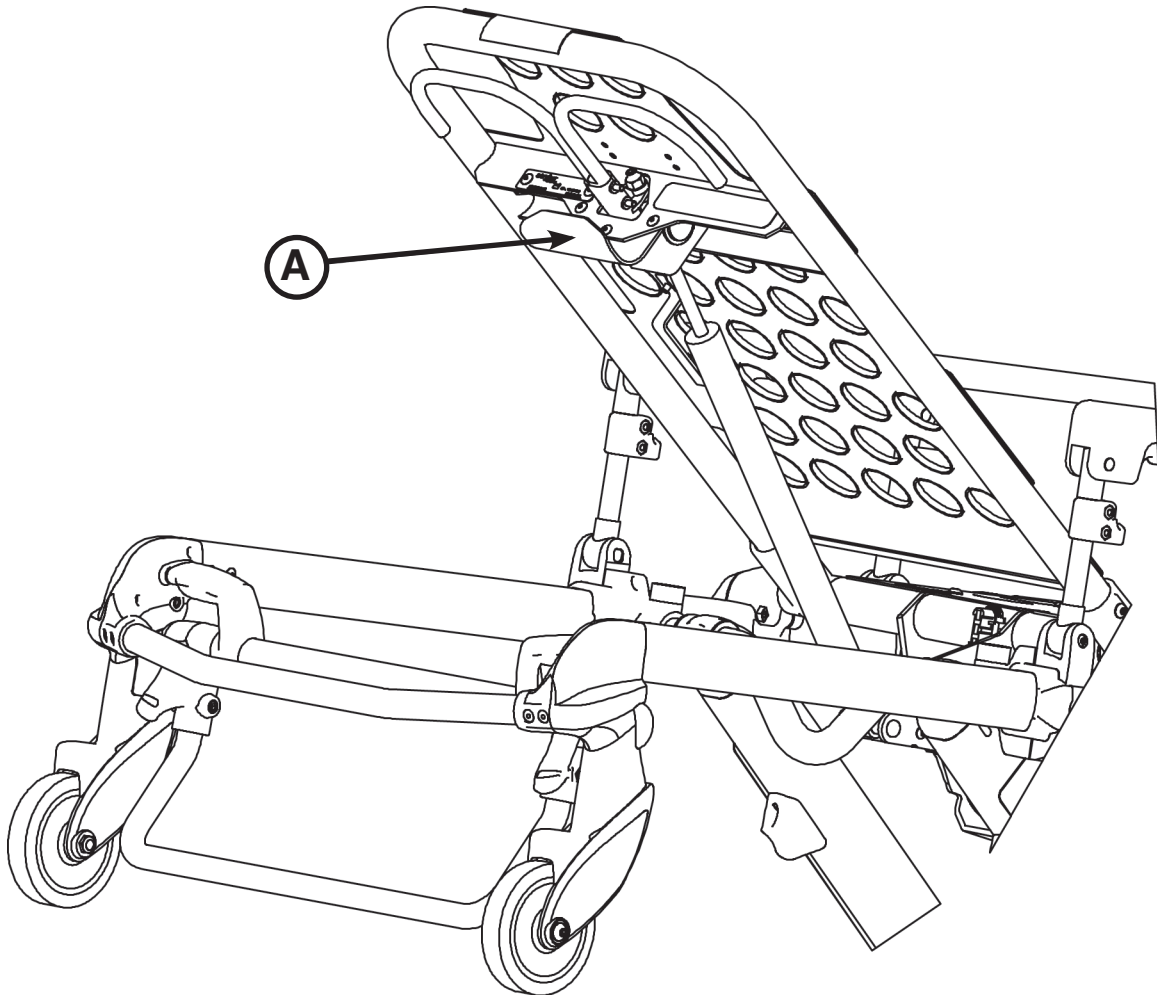


Figura 50 – Gancio per apparecchiature

### ATTENZIONE

Per evitare di danneggiare il gancio per apparecchiature, il peso degli accessori o delle apparecchiature ad esso appesi non deve superare i 15,9 kg.

# 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 illustrato in Figura 51.
2. Fissare entrambe le fasce (B) intorno alla bombola di ossigeno.
3. Fissare la parte eccedente delle fasce sul Velcro®.

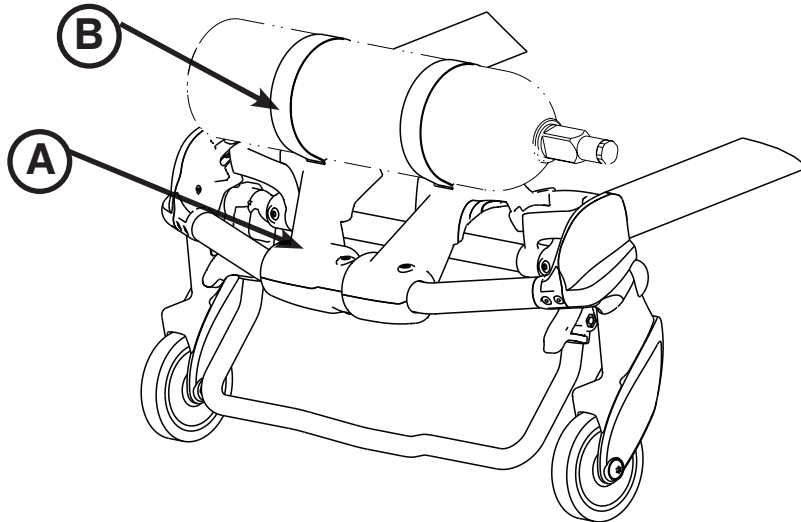


Figura 51 – Portabombola di ossigeno per testata retrattile

**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 della posizione Fowler e la bombola di ossigeno.

### ATTENZIONE

- Per evitare di danneggiare il portabombola di ossigeno per testata retrattile (se presente) il peso dell'apparecchiatura non deve superare i 18 kg.
- Non usare contemporaneamente due portabombola di ossigeno sul lato testa.

# Accessori opzionali

## COLLEGAMENTO DEL SISTEMA OPZIONALE DI CONTENIMENTO PER BAMBINI PEDI-MATE®

Per informazioni sull'uso, il funzionamento e la manutenzione del sistema di contenimento per bambini Pedi-Mate®, vedere i consigli del fabbricante riportati nel relativo manuale d'uso.

### Fissaggio del 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 cinghie nere per lo schienale verso l'esterno (vedere la Figura 52.1).



Figura 52.1 – Posizionamento del Pedi-Mate®

4. Avvolgere le cinghie attorno allo schienale della barella e infilarne le estremità nelle apposite staffe. Bloccare bene la fibbia (vedere la Figura 52.2).

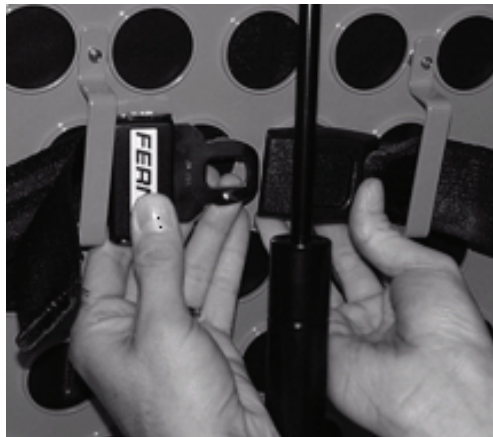


Figura 52.2 – Allacciamento della fibbia del Pedi-Mate®

### AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate® e possibili lesioni al bambino, 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 OPZIONALE 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 assicurarsi che il pulsante di rilascio sia rivolto verso il lato piedi della barella, inserire la fibbia dietro la traversa del lettino 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 la Figura 52.3).



Figura 52.3 – Fissaggio delle cinghie di contenimento alla barella

### AVVERTENZA

Per evitare il rilascio accidentale del Pedi-Mate® e possibili lesioni al bambino, 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 aderenti e fissate correttamente (vedere la Figura 52.4).



Figura 52.4 – Pedi-Mate® fissato 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.

[Ritorna all'indice](#)

# Accessori opzionali

---

## USO DEL TELO DI TRASFERIMENTO

Per il trasferimento di pazienti di grossa corporatura, si consiglia di usare il telo per trasferimento (6083-001-200).

## INSTALLAZIONE DELLA BORSA A PORTAOGGETTI PER LO SCHIENALE

Installare la borsa portaoggetti opzionale per lo schienale usando le fascette in Velcro® come illustrato in Figura 53. Inserire ciascuna fascetta attraverso un foro nel guscio dello schienale e montare la borsa in posizione piatta contro lo schienale.

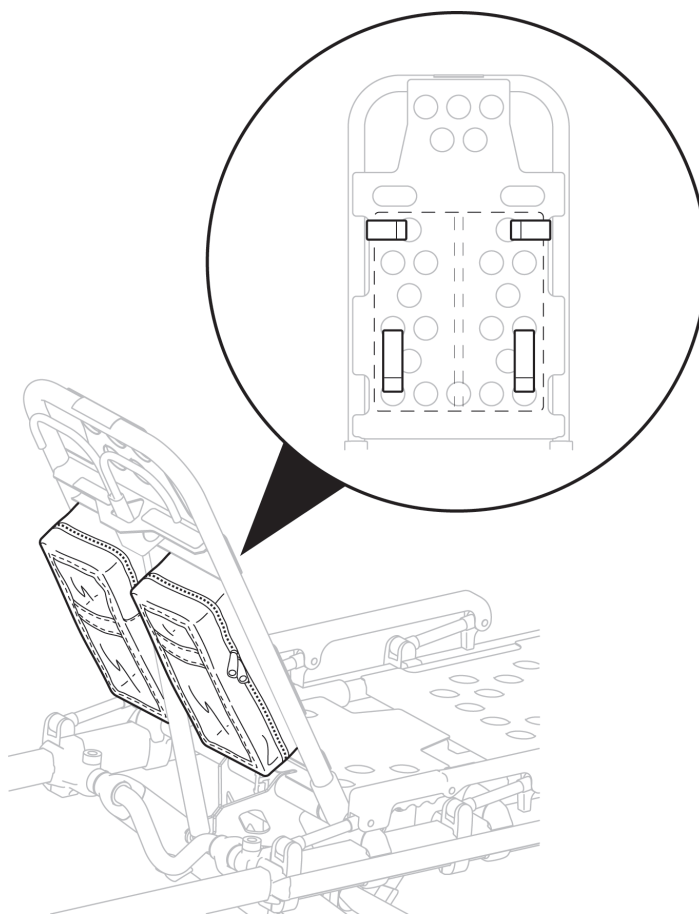


Figura 53 – Borsa portaoggetti per lo schienale

---

### 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 nella borsa portaoggetti per lo schienale (se presente) non deve superare i 9 kg.
-

# Accessori opzionali

## INSTALLAZIONE DEL RIPIANO DI APPOGGIO SUL LATO TESTA

### Installazione del ripiano di appoggio opzionale sul lato testa (Figura 54)

1. Installare le strisce in Velcro® (A) vicino al cilindro pneumatico e intorno alla barra trasversale della testata retrattile.
2. Agganciare le fascette di sicurezza (B) attorno alle barre esterne della testata retrattile.

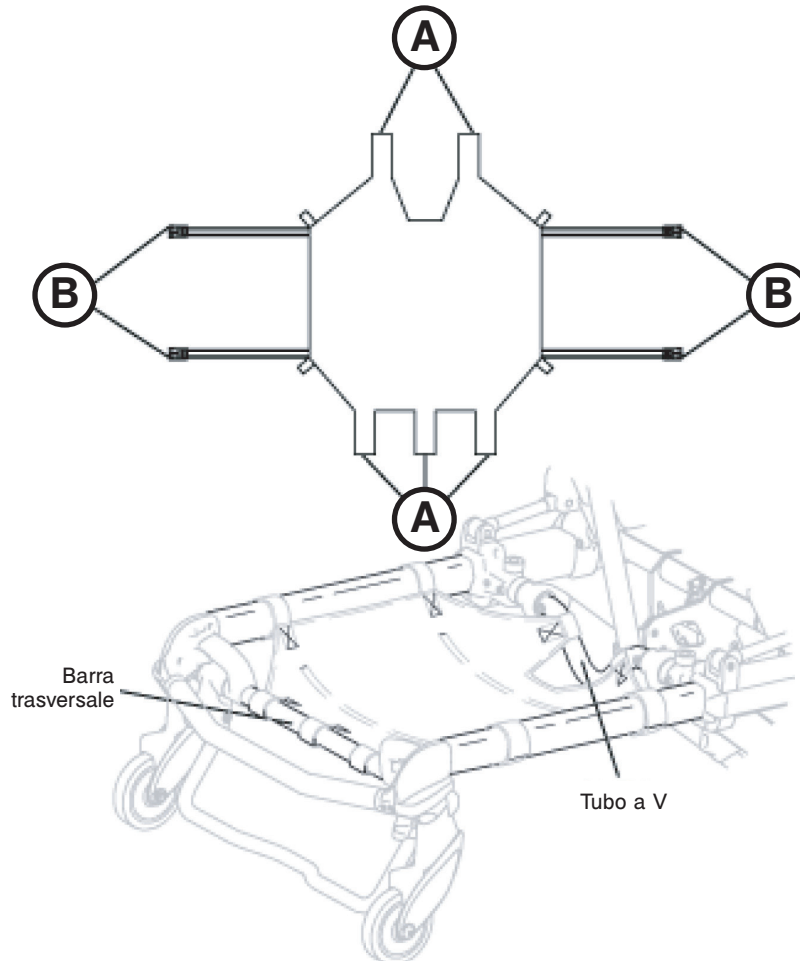


Figura 54 – Ripiano di appoggio sul lato testa

### 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 al barelliere.

### 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.

# Pulizia

---

La barella Power-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® di nylon deve essere stabilito dall'ospedale).

## PROCEDURA DI LAVAGGIO

- **Rimuovere sempre la batteria.** Non lavare mai la barella con la batteria installata.
- 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

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 VAPORE O ULTRASUONI.**
  - La temperatura massima dell'acqua non deve superare gli 82 °C (180 °F).
  - La temperatura dell'aria per l'asciugatura (lavatrici per carrelli) non deve superare i 115 °C (240 °F).
  - La pressione massima dell'acqua non deve superare i 1500 psi/130,5 bar. Se per lavare l'unità viene usata una lancia, l'ugello di lavaggio a pressione deve essere tenuto ad almeno 61 cm dall'unità.
  - 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.
  - Prima di lavare la barella, rimuovere sempre la batteria.
-



# Pulizia

---

In generale, se si usano le concentrazioni raccomandate dal produttore, si possono usare 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:

- detergenti quaternari (ingrediente attivo: cloruro di ammonio)
- detergenti fenolici (ingrediente attivo: orto-fenilfenolo)
- soluzione di candeggina (5,25% - meno di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)

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 USATI 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 a [pagina 5-95](#)).

## RIMOZIONE DI COMPOSTI DI IODIO

Per pulire l'area macchiata, usare 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.

---

# 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. Potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva più di frequente in base al livello d'uso del prodotto. La barella richiede regolari interventi di manutenzione. Stabilire e seguire un programma di manutenzione, e mantenere registri delle attività di manutenzione (vedere un esempio di modulo a [pagina 5-68](#)).

---

## ATTENZIONE

Per tutte le apparecchiature Stryker EMS deve essere stabilito un programma di manutenzione preventiva. Potrebbe essere necessario effettuare la manutenzione preventiva più di frequente in base al livello d'uso del prodotto. Prestare particolare attenzione alle funzioni di sicurezza, comprese, tra le altre, le seguenti:

- il meccanismo idraulico
- il ritorno di tutti i comandi elettrici alla posizione spenta o neutra quando rilasciati

Per ulteriori indicazioni sulla manutenzione, consultare le informazioni sulla manutenzione preventiva a [pagina 5-68](#).

---

## AVVERTENZA

- Non modificare la barella o alcuno dei suoi componenti. La modifica del prodotto può causare un funzionamento imprevedibile e provocare lesioni al paziente o al barelliere. Inoltre, le modifiche apportate al prodotto ne invalidano la garanzia (vedere a [pagina 5-95](#)).
  - Le perdite di fluidi sotto pressione possono penetrare nella pelle e causare gravi lesioni. Evitare tale pericolo attenuando la pressione prima di scollegare le linee idrauliche o di altro tipo. Prima di ripristinare la pressione, serrare tutti i collegamenti. In caso di infortunio, rivolgersi immediatamente a un medico. Qualsiasi fluido iniettato nella pelle deve essere asportato chirurgicamente entro poche ore per evitare la possibile formazione di cancrena. I medici inesperti in questo tipo di lesioni devono consultare una fonte esauriente e affidabile di informazioni mediche.
  - Per evitare il rischio di lesioni, non usare le mani nude per controllare la presenza di perdite dal sistema idraulico.
- 

Per l'uso dei prodotti impiegati nelle operazioni di manutenzione, attenersi alle direttive fornite dai rispettivi produttori e consultare tutte le relative schede sulla sicurezza dei materiali.

---

## ATTENZIONE

- Una manutenzione non corretta può causare lesioni o danneggiare il prodotto. Eseguire la manutenzione della barella come descritto nel presente manuale. Usare solo le parti e le procedure di manutenzione approvate da Stryker. L'uso di parti e di procedure di manutenzione non approvate può causare un funzionamento imprevedibile e/o lesioni, e invalida la garanzia del prodotto (vedere a [pagina 5-95](#)).
  - Il mancato utilizzo di parti, lubrificanti, ecc. approvati può danneggiare la barella e invalida la garanzia del prodotto.
  - Le linee, le tubature e i collegamenti idraulici possono guastarsi o allentarsi a causa di danni fisici, piegature, invecchiamento ed esposizione a fattori esterni. Controllare regolarmente le tubature e le linee per evitare danni alla barella. Controllare e serrare tutti i collegamenti allentati.
  - Per evitare l'infiltrazione d'aria nel sistema idraulico, non inclinare la barella sulle sue ruote di caricamento e poi azionare il prodotto.
- 

## LUBRIFICAZIONE

La barella è progettata per funzionare senza bisogno di lubrificazione.

---

## ATTENZIONE

I cuscinetti del telaio ad X non devono essere lubrificati, in quanto ciò può compromettere le prestazioni della barella e invalidarne la garanzia (vedere a [pagina 5-95](#)).

---

# Manutenzione preventiva

## ESAME PERIODICO E REGOLAZIONI

### Intervalli di manutenzione

Il seguente programma è previsto come guida generale agli interventi di manutenzione. Tenere presente che fattori come le condizioni atmosferiche, il terreno, l'ubicazione geografica e l'utilizzo individuale 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. Usare il contatore (vedere a [pagina 5-44](#)) per determinare la frequenza delle procedure di manutenzione preventiva.

Articolo	Procedura	Intervallo (a seconda di quale delle due situazioni si verifica per prima)				
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore	
Impostazioni	Verificare che il sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio sia configurato correttamente	X				
	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	
Cilindro	Verificare che tutti i dispositivi di fissaggio siano ben saldi (fare riferimento ai disegni di assemblaggio)		X			
	Verificare che il cilindro sia regolato in modo che il controdado sia serrato e che la barella si arresti quando raggiunge i fermi				X	
	Esaminare e verificare l'assenza di perdite di fluido idraulico (rosso); esaminare le guarnizioni e stringerle in base alle necessità		X			
	Estendere completamente lo stelo del cilindro e pulirlo con un panno morbido e detergente per uso domestico	X				
Sistema idraulico	Esaminare i supporti del motore e verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X			
	Verificare che non vi siano perdite di fluido idraulico		X			
	Esaminare il serbatoio e verificare che non perda		X			
	Esaminare tubi e raccordi per escludere eventuali danni o segni di usura; se necessario, sostituire			X		
	Verificare il dispositivo di contenimento della velocità idraulica. Collocare sulla barella un peso di circa 22,7 kg, alzare la barella, sollevarla con l'intervento di due barellieri, tirare la leva di rilascio manuale di riserva, mettere giù rapidamente la barella e verificare che non cada			X		
Comandi elettronici	Estendere la barella alla posizione alzata; misurare e controllare l'altezza di caricamento			X		
	Verificare che la funzione di attivazione a scatti sia operativa			X		
	Verificare che la retrazione rapida funzioni			X		
Interruttori	Verificare che nessuno dei due interruttori sia danneggiato o usurato			X		
Cavi/fili	Verificare il corretto funzionamento di entrambi gli interruttori; sostituirli, se necessario			X		
	Verificare che il cablaggio, i cavi o le linee non siano danneggiati o schiacciati		X			
	Controllare la disposizione dei cavi e i collegamenti; verificare che non vi siano cavi sospesi	X				
	Verificare che i connettori non siano danneggiati; sostituirli, se necessario		X			

[Ritorna all'indice](#)

# Manutenzione preventiva

Italiano

Articolo	Procedura	Intervallo (a seconda di quale delle due situazioni si verifica per prima)				
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore	
Maniglia di rilascio manuale di riserva	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva funzioni correttamente	X				
	Verificare che la maniglia di rilascio manuale di riserva torni alla posizione di riposo				X	
	Verificare che il carrello si estenda/retragga senza impedimenti quando viene azionata la maniglia di rilascio manuale di riserva		X			
	Con un carico di 45,4 kg o più sulla barella, verificare che questa non si abbassi quando viene tirata la maniglia di rilascio manuale di riserva		X			
Lettino	Ispezionare il telaio/lettino 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 a tutti i 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 poggiatesta funzioni correttamente			X		
	Verificare che il materasso non sia incrinato o lacerato			X		
	Esaminare le cinghie di contenimento del paziente per determinarne la funzionalità ed escluderne un'usura eccessiva	X				
Carrello	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		X			
Ruote	Verificare che i paracolpi del telaio a X non abbiano subito danni eccessivi; sostituirli, se necessario			X		
	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	

# Manutenzione preventiva

Articolo	Procedura	Intervallo (a seconda di quale delle due situazioni si verifica per prima)			
		1 mese o 2 ore	3 mesi o 6 ore	6 mesi o 12 ore	12 mesi o 24 ore
Telaio a X	Verificare che il telaio a X funzioni regolarmente		X		
Testata	Verificare che tutti gli elementi di fissaggio siano ben saldi		X		
	Verificare che non siano presenti componenti piegati, rotti o danneggiati			X	
	Verificare che la testata 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.	X			
Accessori	Ispezionare le fasce e le clip sul portabombola di ossigeno della testata retrattile (opzionale) per rilevare eventuali segni di usura				X
	Verificare che l'asta portaflebo (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che l'estensione per la testa con cuscino (opzionale) funzioni correttamente		X		
	Verificare che la prolunga della cinghia di contenimento (opzionale) funzioni correttamente		X		

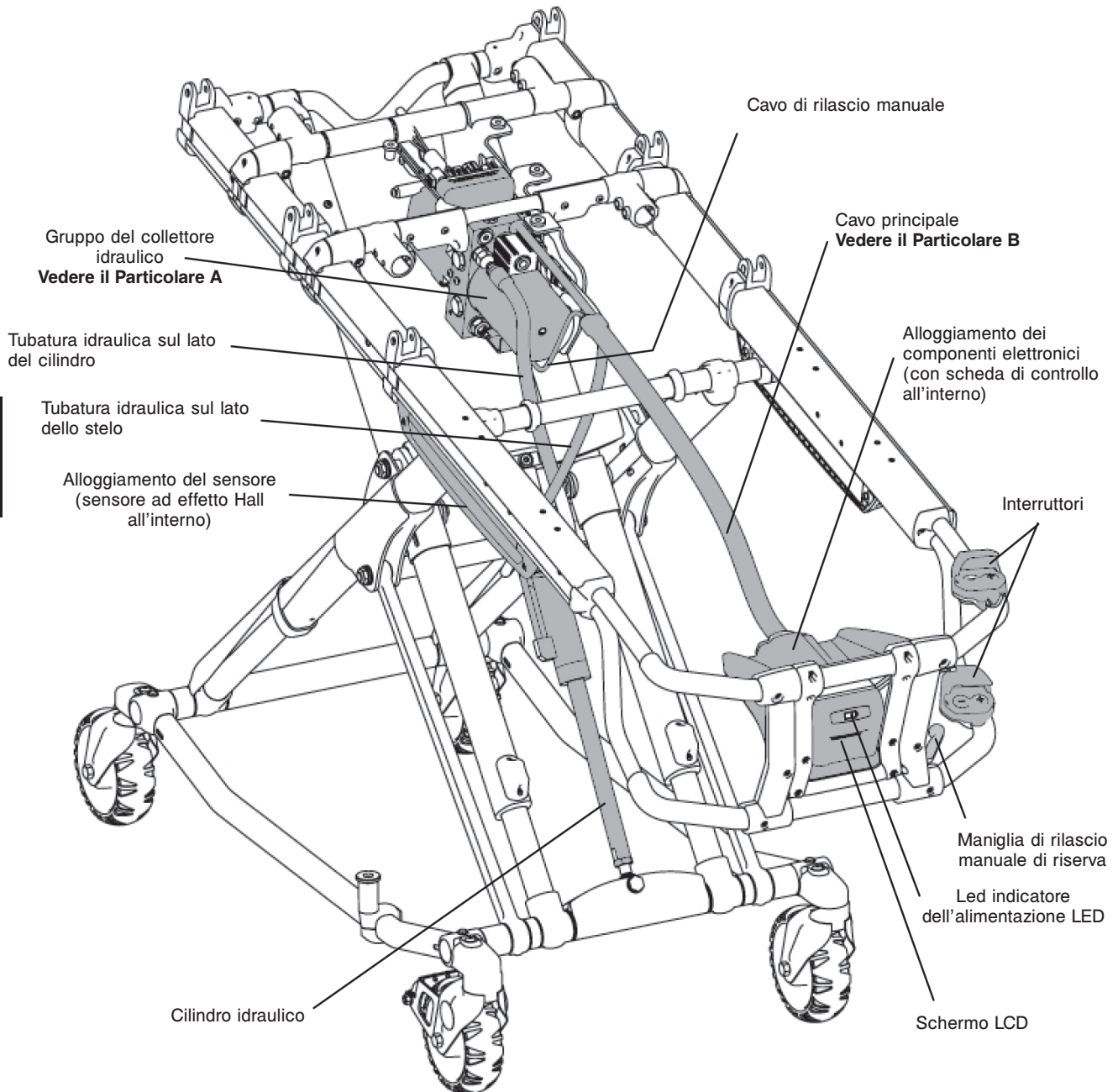




# Guida per la risoluzione dei problemi

## SCHEMA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DEL SISTEMA ELETTRONICO E IDRAULICO

Nota – Alcuni componenti sono stati omessi per chiarezza.

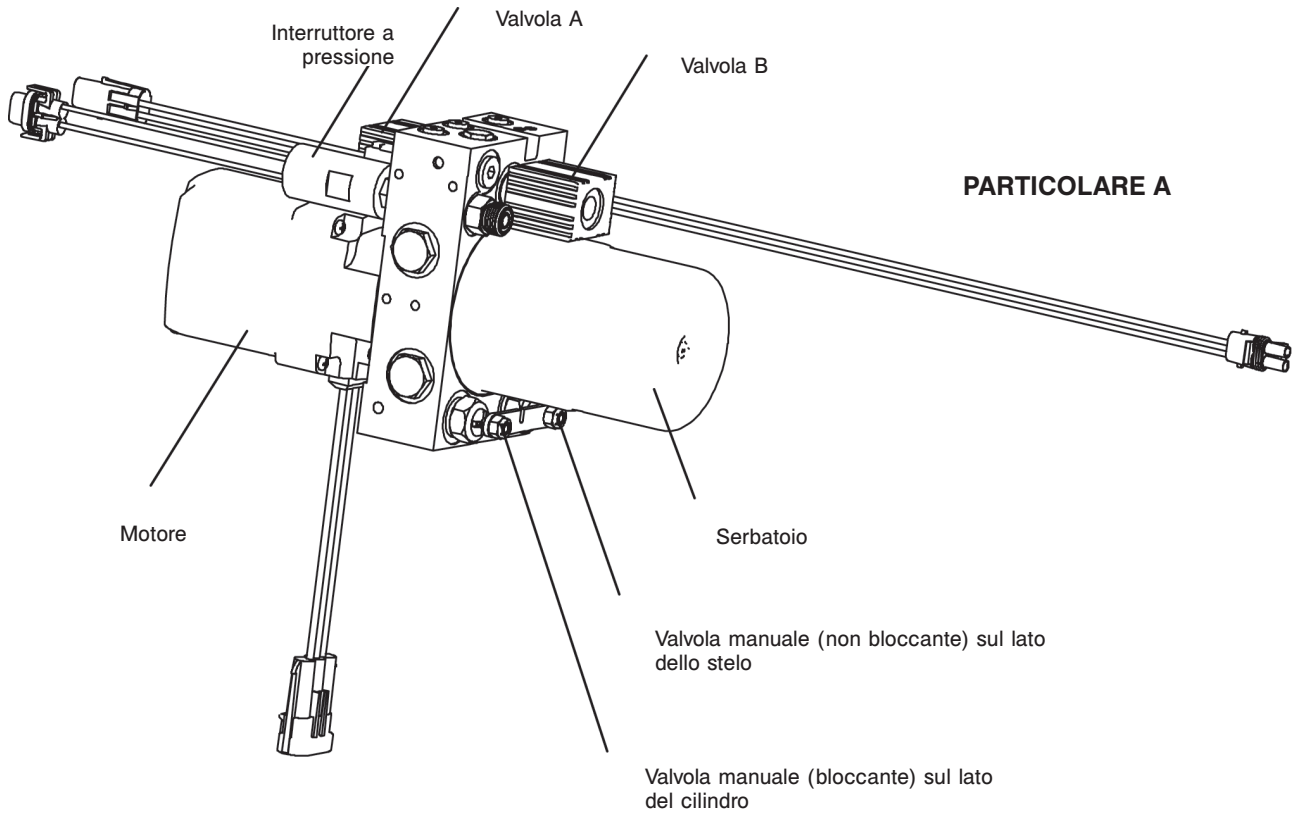


Italiano



# Guida per la risoluzione dei problemi

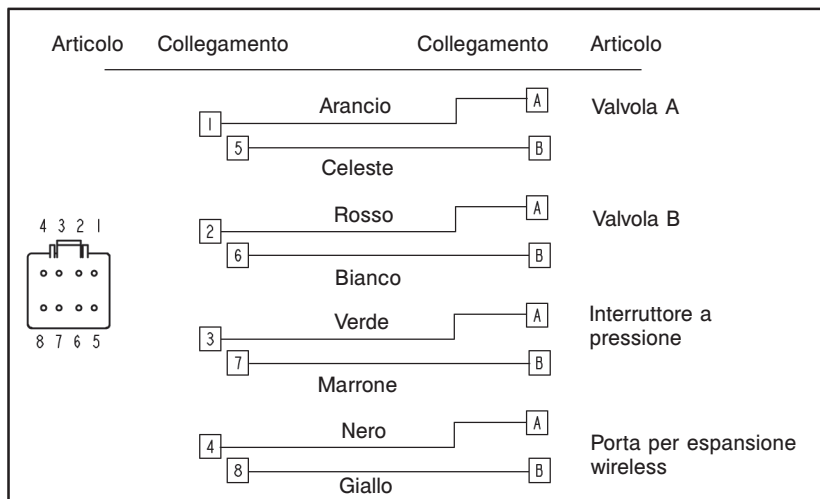
## SCHEMA DI IDENTIFICAZIONE DEI COMPONENTI DEL COLLETTORE IDRAULICO



Italiano

### PARTICOLARE B

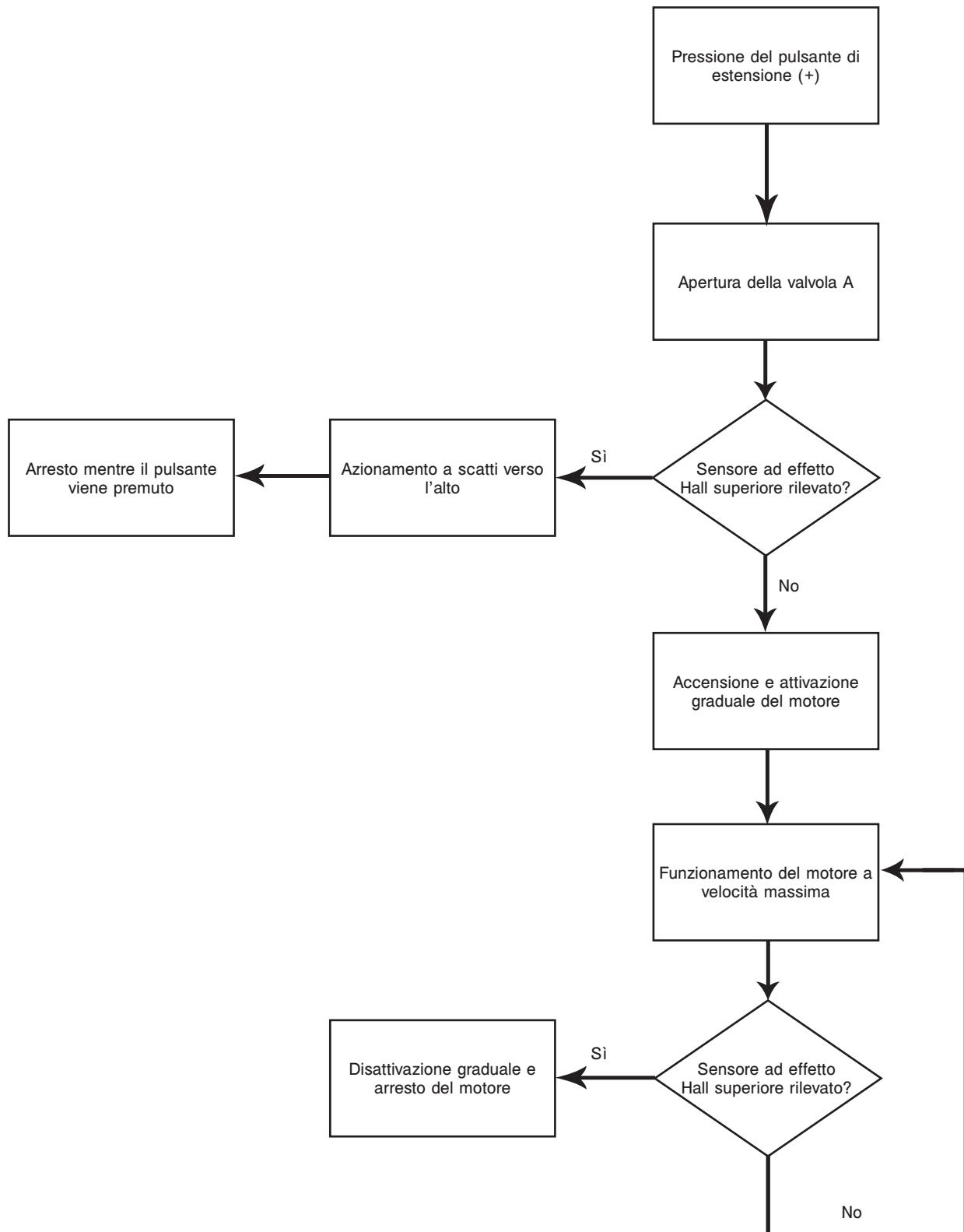
**Schema di cablaggio**  
Connettore a 8 pin del cavo principale



[Ritorna all'indice](#)

## SCHEMA A BLOCCHI DELL'IMPIANTO ELETTRICO

Funzioni di innalzamento ed estensione (scaricamento)

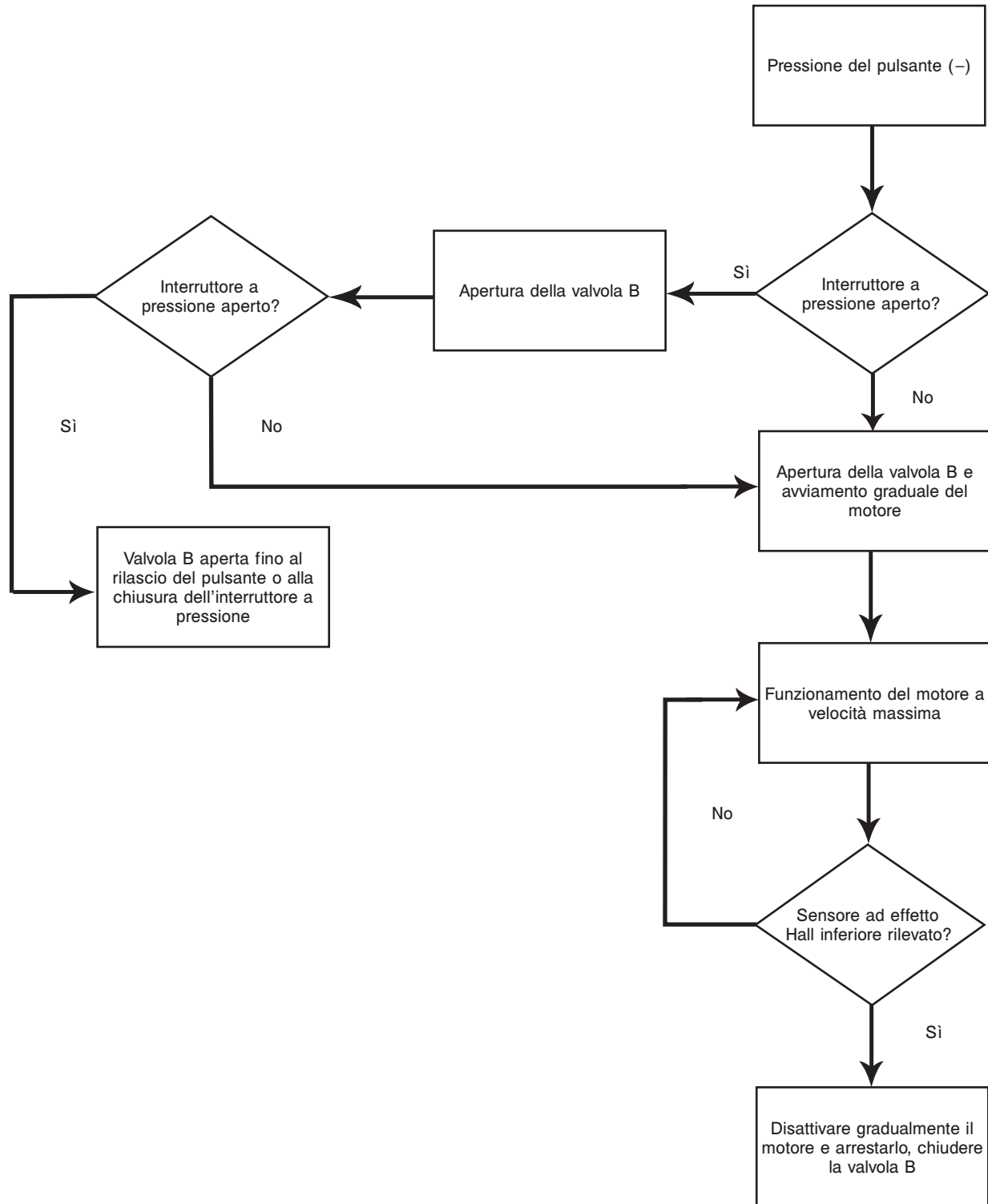


Italiano

# Guida per la risoluzione dei problemi

## Schema a blocchi dell'impianto elettrico

Funzioni di abbassamento e retrazione (caricamento)



Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Guida per la risoluzione dei problemi

## GUIDA PER LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI

Dopo ciascun passaggio, verificare il corretto funzionamento. Una volta risolto il problema, rimettere in servizio la barella. Se fosse necessaria assistenza in qualsiasi momento durante la risoluzione dei problemi, rivolgersi a un tecnico dell'assistenza al numero +1-(800)-327-0770 (numero verde per chi chiama dagli U.S.A.) o al numero +1-(269)-324-6500.

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINA(E)
Il lettino presenta deviazioni (senza il peso del paziente).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lavare il sistema idraulico comprimendo la leva di rilascio manuale e premendo simultaneamente il pulsante di alimentazione (+) per 15 secondi circa. Ripetere questa operazione se necessario.</li><li>2. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale.</li><li>3. Cambiare la valvola manuale bloccante.</li><li>4. Cambiare la valvola B.</li></ol>	
Il carrello presenta deviazioni (senza il peso del paziente).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lavare il sistema idraulico comprimendo la leva di rilascio manuale e premendo simultaneamente il pulsante di alimentazione (+) per 15 secondi circa. Ripetere questa operazione se necessario.</li><li>2. Controllare la regolazione del cavo di rilascio manuale.</li><li>3. Cambiare la valvola manuale non bloccante.</li><li>4. Cambiare la valvola A.</li></ol>	
Il lettino non si abbassa in modalità motorizzata.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria.</li><li>B. Se si accende con luce ROSSA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo":<ol style="list-style-type: none"><li>i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati.</li><li>ii. Confermare la presenza di 24 Vcc (C) in corrispondenza del connettore sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di retrazione (-). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola B. In assenza di tensione, andare al punto iii.</li><li>iii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 1 blu e 5 arancio su (F), mentre si preme il pulsante di retrazione (-). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio.</li></ol></li><li>C. Se la spia VERDE si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso.</li></ol></li></ol>	5-77, 5-78

Italiano

# Guida per la risoluzione dei problemi

## GUIDA PER LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINA(E)
Il lettino non si estende in modalità motorizzata.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria.</li><li>B. Se si accende con luce ROSSA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo":<ol style="list-style-type: none"><li>i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati.</li><li>ii. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (B) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di estensione (+). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola A. In assenza di tensione, andare al punto iii.</li><li>iii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 2 bianco e 6 rosso su (F), mentre si preme il pulsante di estensione (+). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio.</li></ol></li><li>C. Se la spia VERDE si accende ma il lettino non si abbassa, provare l'altro interruttore. Se l'altro interruttore funziona, sostituire l'interruttore difettoso.</li></ol></li><li>2. Controllare il motore.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Se il motore gira ma non alza la barella, procedere come segue.<ol style="list-style-type: none"><li>i. Escludere una tensione eccessiva sul cavo di rilascio manuale.</li><li>ii. Picchiettare leggermente la valvola bloccante manuale.</li><li>iii. Sostituire la valvola bloccante manuale.</li></ol></li><li>B. Se il motore si spegne, sostituire la valvola A.</li><li>C. Se la luce è VERDE ma il motore non gira, procedere come segue.<ol style="list-style-type: none"><li>i. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (E) sul cavo principale. In presenza di tensione, sostituire il sensore ad effetto Hall. Se il motore continua a non girare anche dopo aver sostituito il sensore ad effetto Hall, sostituire il sottogruppo idraulico. In assenza di tensione, andare al punto ii.</li><li>ii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul collegamento del gruppo elettronico (H), mentre si preme il pulsante di estensione (+) (collegare il polo negativo (-) del voltmetro al filo nero e il polo positivo (+) al filo verde). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cavo principale.</li></ol></li></ol></li></ol>	5-77, 5-78

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Guida per la risoluzione dei problemi

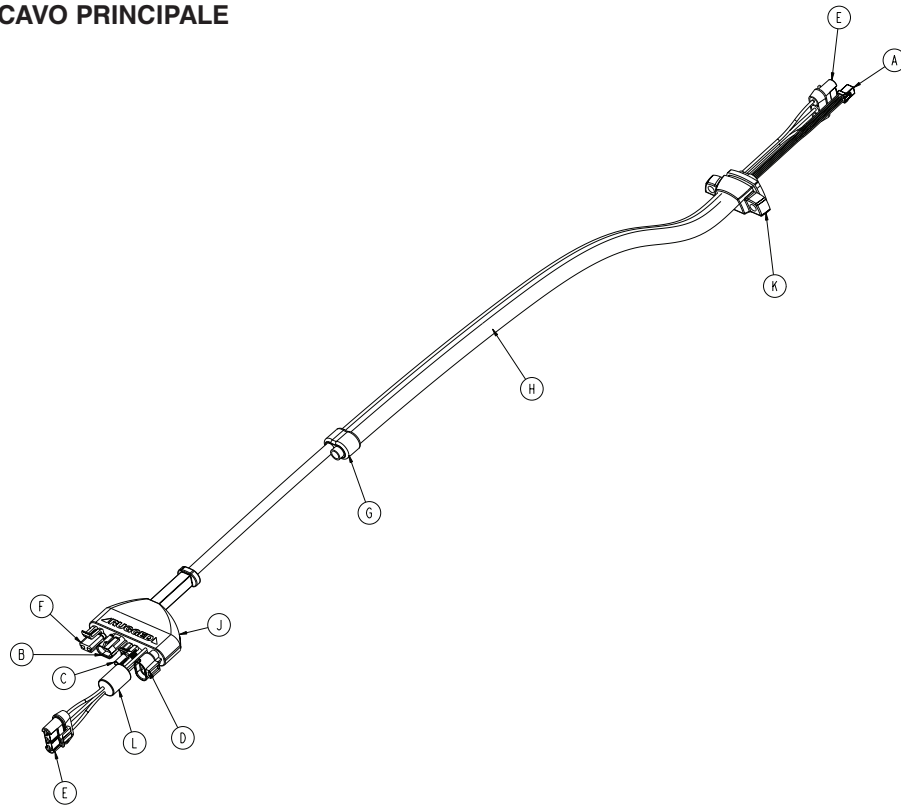
## GUIDA PER LA RISOLUZIONE DEI PROBLEMI (SEGUE)

PROBLEMA	SOLUZIONE	PAGINA(E)
La base non si retrae in modalità motorizzata.	1. Controllare il LED indicatore dell'alimentazione. A. Se lampeggia costantemente con luce ROSSA, cambiare la batteria. B. Se si accende con luce ROSSA, con uno schema di lampeggiamento "corto-corto-lungo": i. Escludere la presenza di fili rotti o staccati. ii. Confermare la presenza di 24 Vcc in corrispondenza del connettore (B) sul cavo principale presso il motore, mentre si preme il pulsante di estensione (+). In presenza di tensione, sostituire (nell'ordine) il sensore ad effetto Hall, il solenoide e/o la valvola A. In assenza di tensione, andare al punto iii. iii. Confermare la presenza di 24 Vcc sul gruppo elettronico, pin 2 bianco e 6 rosso su (F), mentre si preme il pulsante di estensione (+a). In assenza di tensione, sostituire il gruppo elettronico. In presenza di tensione, sostituire il cablaggio.	5-77, 5-78
Il carrello non si estende in modalità manuale.		
Il carrello non si retrae in modalità manuale.		
Il lettino non si retrae in modalità manuale (con il peso del paziente).		
Il lettino non si estende in modalità manuale.		
La retrazione rapida non si innesta.		

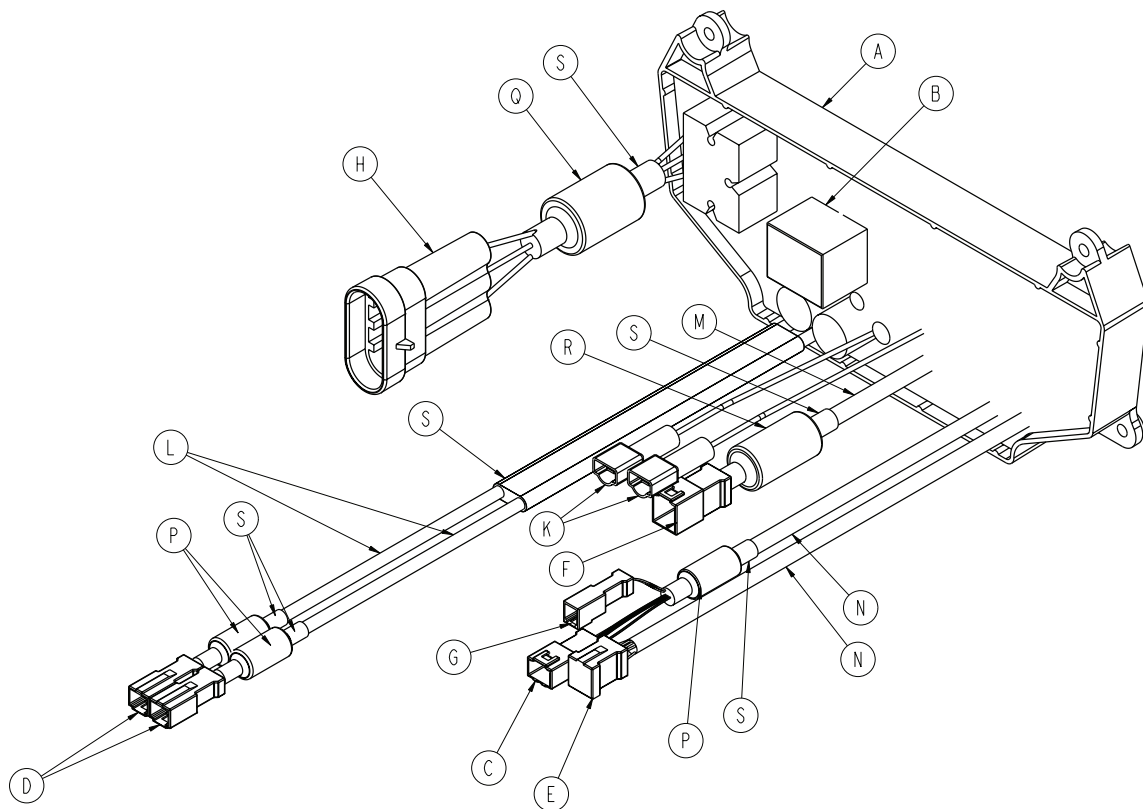
Italiano

# Guida per la risoluzione dei problemi

## GRUPPO DEL CAVO PRINCIPALE



## GRUPPO ELETTRONICO



Italiano

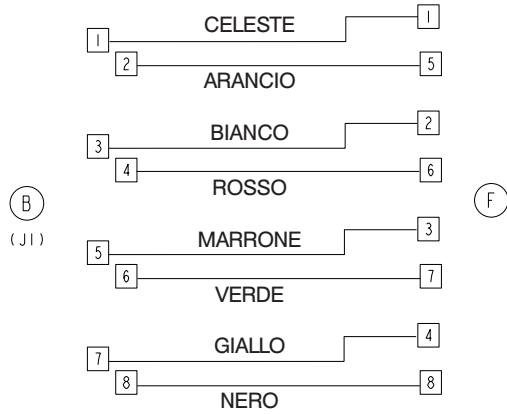
# Guida per la risoluzione dei problemi

## SCHEMA DI CABLAGGIO DEL GRUPPO ELETTRONICO

ARTICOLO COLLEGAMENTO COLLEGAMENTO ARTICOLO

ARTICOLO COLLEGAMENTO COLLEGAMENTO ARTICOLO

### SISTEMA IDRAULICO – 22 AWG



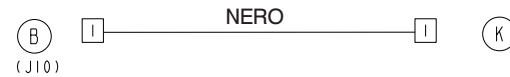
### CAVO DEL MOTORE – 14 AWG



### POSITIVO BATTERIA – 14 AWG



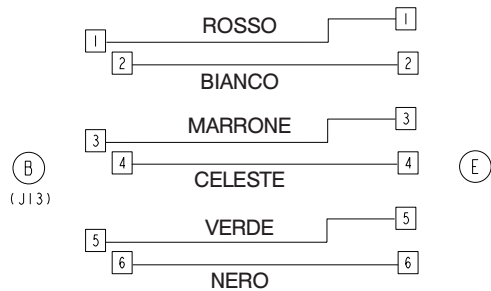
### NEGATIVO BATTERIA – 14 AWG



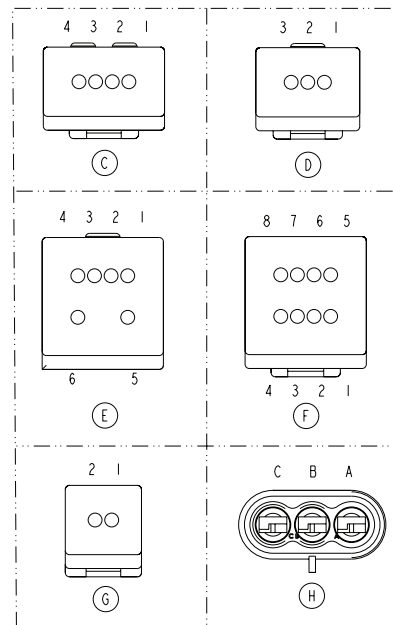
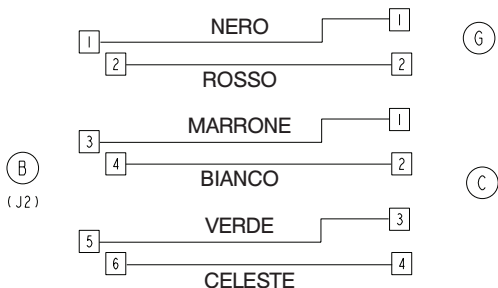
### INTERRUTTORE – 22 AWG



### PROGRAMMATORE PORTATILE – 22 AWG



### SENSORE AD EFFETTO HALL – 22 AWG



[Ritorna all'indice](#)



# 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 identificate nei disegni di assemblaggio contenuti in questo manuale possono 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 di parte
Asta portaflebo a due stadi, destra	6500-210-000
Asta portaflebo a due stadi, doppia	6500-212-000
Asta portaflebo a due stadi, sinistra	6500-211-000
Asta portaflebo a tre stadi, destra	6500-215-000
Asta portaflebo a tre stadi, doppia	6500-217-000
Asta portaflebo a tre stadi, sinistra	6500-216-000
Borsa opzionale per lo schienale	6500-130-000
Cappuccio in plastica per cinghia di contenimento (corta)	6082-160-051
Cappuccio in plastica per cinghia di contenimento (lunga)	6082-160-055
Caricabatteria a corrente continua, 110 V, per l'uso nella stazione autoambulanze	6500-070-000
Caricabatteria a corrente continua, 12 V/24 V, per l'uso a bordo dell'autoambulanza	6500-072-000
Cavo, sensore ad effetto Hall	6500-001-160
Cilindro	6500-001-213
Cilindro a gas per schienale, posizione Fowler	1010-031-077
Cinghia di contenimento per grembo (2 previste per unità)	6060-160-044
Cinghia di contenimento per spalle	6060-260-045
Cinghia per torace	6060-260-046
Estensione per lo schienale, opzione solo cuscino	6100-045-000
Fermaruote	6082-200-010
Gancio di sicurezza corto	6092-036-018
Gancio di sicurezza lungo	6060-036-017
Gancio per apparecchiature	6500-700-003
Gancio per apparecchiature opzionale	6500-147-000
Gruppo componenti della testata	6085-001-037
Gruppo del sistema di esclusione integrato nel dispositivo di ancoraggio	6500-001-027
Gruppo elettronico	6500-001-014
Gruppo sponda laterale	6060-026-010
Interruttore di comando	6500-001-016
Kit di estensione per lo schienale	6100-700-012

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Nome parte	Numero di parte
Kit, barra di sicurezza con funzione di sollevamento	6082-700-031
Kit, caricabatteria, DeWALT® 12 Vcc (caricabatteria da auto)	6500-700-009
Kit, caricabatteria, DeWALT® 120 Vca (caricabatteria da muro)	6500-700-007
Kit, caricabatteria, DeWALT® 240 Vca (caricabatteria internazionale da muro)	6500-700-008
Kit, freno – ruota doppia, lato piedi sinistro e destro	6082-202-000
Kit, freno – ruota singola, lato piedi destro	6080-201-000
Kit, gancio per apparecchiatura	6500-700-003
Kit, portabombola di ossigeno, Fowler	6500-700-011
Kit, portabombola di ossigeno, lato piedi	6500-700-017
Kit, portabombola di ossigeno, testata retrattile	6085-700-003
Kit, protezione tubo carrello	6500-700-015
Kit, protezione tubo carrello	6500-700-015
Kit, regolatore freno	6080-700-018
Kit, sistema di alimentazione a batteria, DeWALT® 24 V NiCd	6500-700-006
Kit, sistema di alimentazione SMRT, 12 Vcc (caricabatteria da auto); include caricabatteria, 2 batterie e cavo di alimentazione	6500-700-040
Kit, sistema di alimentazione SMRT, 120 Vca (caricabatteria da muro); include caricabatteria, 2 batterie e cavo di alimentazione	6500-700-041
Kit, unità di alimentazione a batteria, SMRT Pak	6500-700-046
Manuale di installazione e uso del dispositivo di ancoraggio per barella	6370-090-010
Materasso imbottito	6090-041-010
Materasso piatto	6090-042-010
Olio idraulico	6500-001-293
Portabombola di ossigeno, lato piedi	6500-140-000
Portabombola di ossigeno, lato testa	6500-141-000
Portabombola di ossigeno, rimovibile	6080-140-000
Portabombola di ossigeno, testata retrattile	6085-046-000
Prolunga per cinghia di contenimento	6082-160-050
Ripiano di appoggio all'estremità testa	6500-160-000
Ripiano di appoggio opzionale	6500-128-000
Set di cinghie di contenimento, omologato per gli USA	6082-260-010
Staffa di montaggio, caricabatteria SMRT	6500-201-100
Striscia di tessuto peloso Velcro® da 11,7 cm, lettino	6060-032-046

Italiano

# Elenco delle parti di ricambio per la consultazione rapida

Nome parte	Numero di parte
Targhetta di attenzione per asta portaflebo	6070-090-005
Targhetta di avviso di possibili danni	6080-090-009
Targhetta per carrello, "Lift Here", indicante i punti di presa per il sollevamento	6080-090-008
Valvola "A"	6500-001-286
Valvola "B"	6500-001-287
Valvola bloccante	6500-001-288
Valvola non bloccante	6500-001-289
Vassoio opzionale per defibrillatore	6500-170-000
Velcro® da 25,4 cm	6082-001-082
Vernice da ritocco (gialla)	6060-199-010
Vernice da ritocco (nera)	7000-001-322

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

## REGOLAZIONE DEL CAVO DI RILASCIO MANUALE

### Attrezzi necessari

- Chiave combinata da 8 mm
- Chiave da 10 mm

### Procedura

1. Sostenere il lettino in modo che il suo peso non gravi sul suo carrello.
2. Accertarsi che il cavo sia intatto.
3. Usando una chiave da 10 mm, allentare il dado di bloccaggio del cavo.
4. Usando una chiave esagonale da 8 mm, regolare la tensione del cavo di rilascio manuale.
5. Serrare il dado di bloccaggio del cavo.

## RIEMPIMENTO DEL SERBATOIO

**Usare solo miscela di olio sintetico Mobil Mercon® V (6500-001-293)**

**Nota** – Ogni volta che si interviene sul sistema idraulico, è possibile che si verifichi la perdita di una certa quantità d'olio.

### Attrezzi necessari

- Chiave Allen da 3/16 poll.

### Procedura

1. Portare la barella alla posizione completamente alzata.
2. Accertarsi che la bocchetta di riempimento sia in posizione orizzontale e allineata con il foro nel supporto del motore.
3. Rimuovere il tappo della bocchetta usando una chiave Allen da 3/16 poll.
4. Riempire il serbatoio fino alla base della bocchetta di riempimento.
5. Rimettere il tappo e alzare e abbassare la barella diverse volte.

## REGOLAZIONE DELLA FORZA DI BLOCCO DELLA RUOTA

### Attrezzi necessari

- Chiave Allen da 5/32 poll.
- Chiave combinata o bussola da 7/16 poll.

### Procedura

1. Usando la chiave Allen da 5/32 poll. o la chiave combinata o bussola da 7/16 poll., rimuovere la vite a testa vuota 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 boccola ottagonale (B).
2. Rimuovere la boccola (B). Ruotare la boccola in senso antiorario per aumentare la forza di blocco del pedale e in senso orario per ridurla. Inserire la boccola nel pedale.
3. Usando la chiave Allen da 5/32 poll. o la chiave combinata o bussola da 7/16 poll., reinstallare la vite a testa vuota.
4. Verificare la forza di blocco del pedale e controllare che sia sufficiente prima di rimettere in servizio la barella.



Figura 55 – Regolazione della forza di blocco della ruota

## REGOLAZIONE DEL PERNO DI FISSAGGIO DELLA BARELLA

### Attrezzi necessari

- Chiave Allen da 3/16 poll.

### 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. Usando una chiave Allen da 3/16 poll., rimuovere i bulloni che trattengono le due staffe del perno di fissaggio sul telaio del carrello.
2. Ruotare la staffa inferiore di 180°.
3. Usando una chiave Allen da 3/16 poll., reinstallare i bulloni rimossi al punto 1.

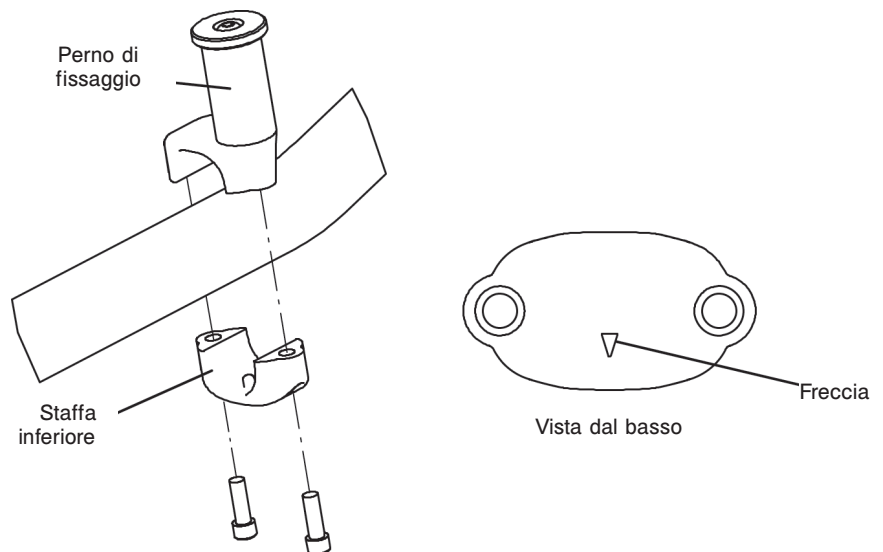


Figura 56 – Perno di fissaggio della barella

**Nota** – Se la freccia sulla staffa inferiore del perno di fissaggio 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.

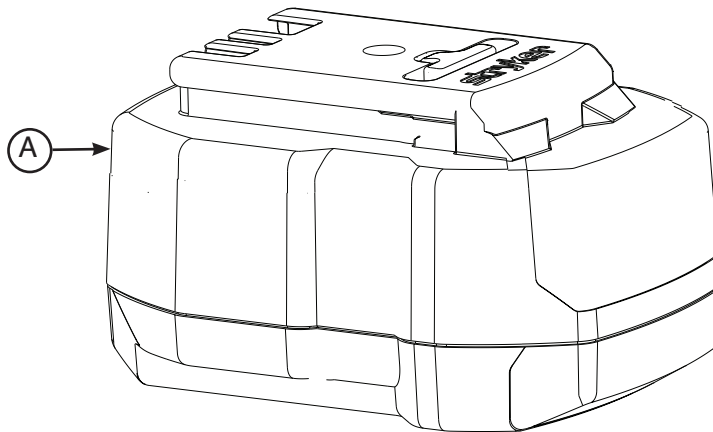
[Ritorna all'indice](#)

# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-101-010 (solo come riferimento)



Rappresentazione grafica della batteria



Italiano

Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



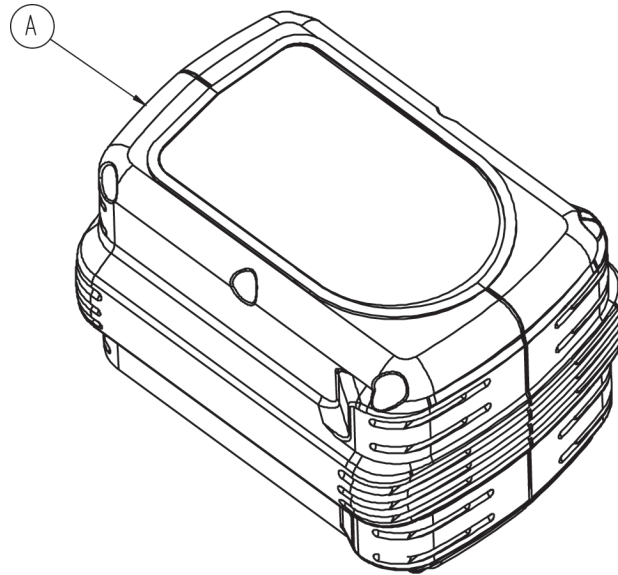
La Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) è un'organizzazione non a scopo di lucro e a servizio del pubblico che promuove il riciclaggio delle batterie ricaricabili portatili. Le batterie devono essere consegnate a un centro di raccolta specializzato. Visitare il sito Web della RBRC ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) per i centri di raccolta locali; in alternativa, chiamare il numero telefonico riportato sul simbolo del riciclaggio.

# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-700-006 (solo come riferimento)



Rappresentazione grafica della batteria



Italiano

Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Unità di alimentazione a batteria	NiCd	2

**Nota** – Per informazioni sul riciclaggio delle batterie, consultare il manuale DeWALT®.



La Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) è un'organizzazione non a scopo di lucro e a servizio del pubblico che promuove il riciclaggio delle batterie ricaricabili portatili. Le batterie devono essere consegnate a un centro di raccolta specializzato. Visitare il sito Web della RBRC ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) per i centri di raccolta locali; in alternativa, chiamare il numero telefonico riportato sul simbolo del riciclaggio.

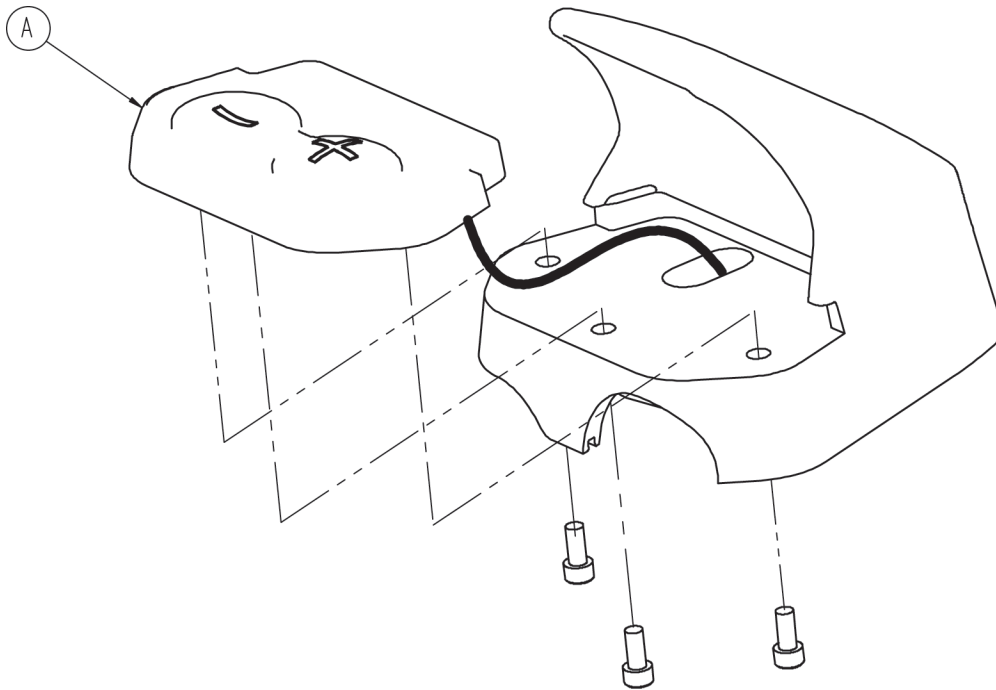
[Ritorna all'indice](#)

# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-001-016 (solo come riferimento)



Vista esplosa del gruppo dell'interruttore



Italiano

Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Scheda a circuito stampato		2

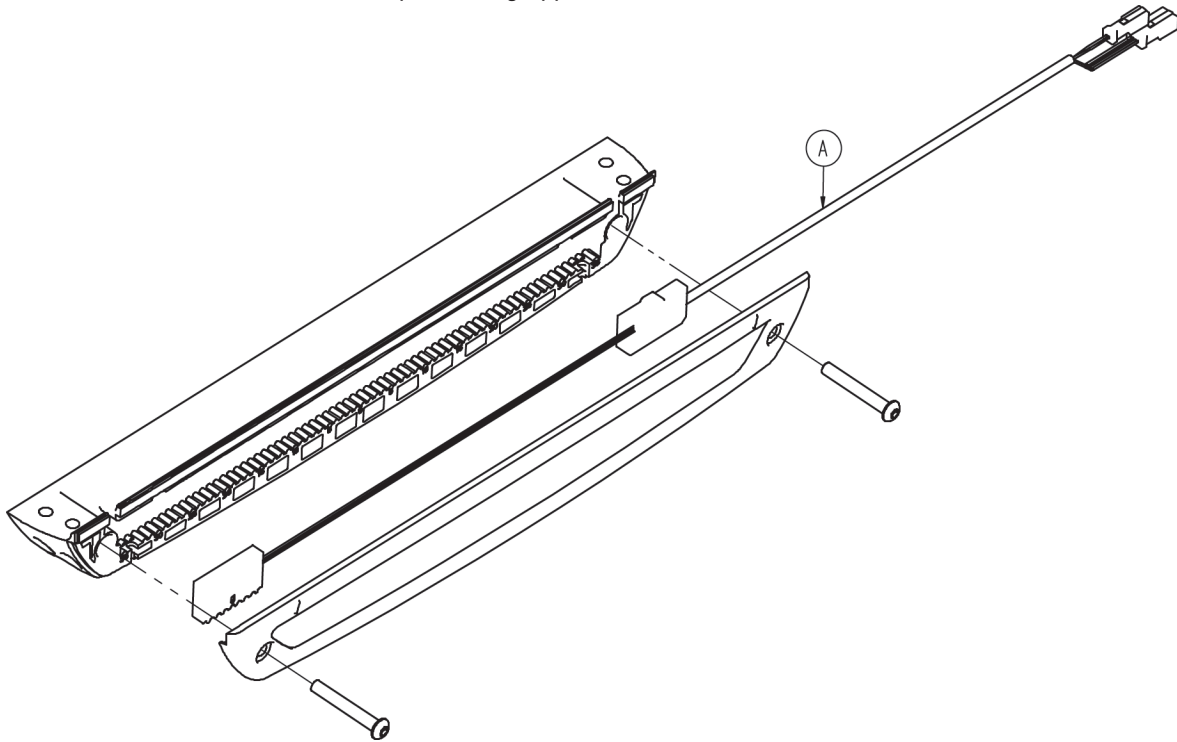


# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-001-028 (solo come riferimento)



Vista esplosa del gruppo del sensore ad effetto Hall



Italiano

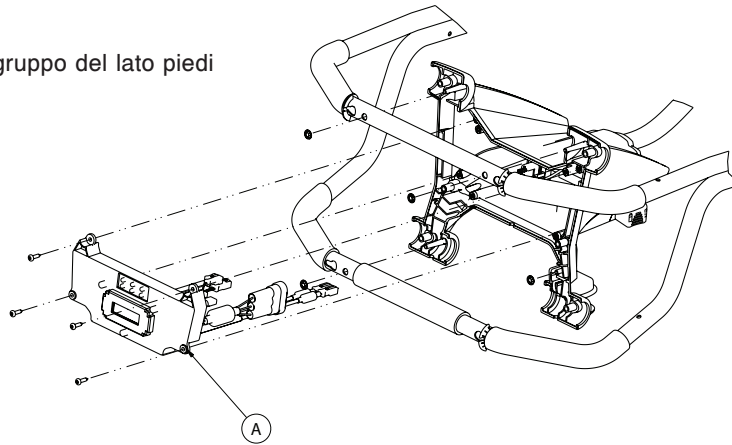
Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Scheda a circuito stampato		1

# Documentazione per il riciclaggio



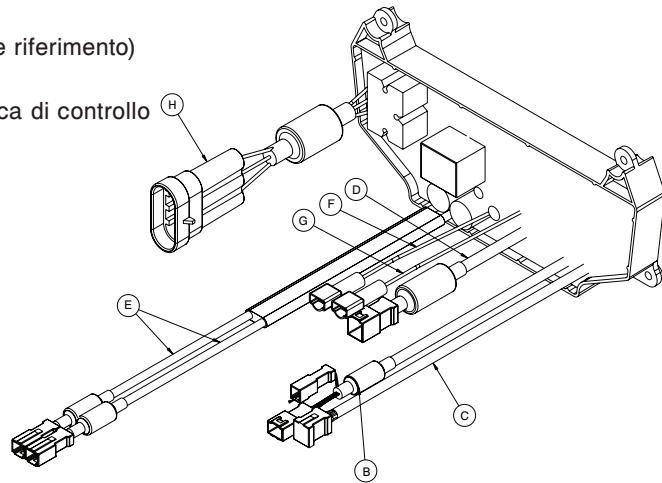
Numero di parte del gruppo: 6500-001-015 (solo come riferimento)

Vista esplosa del gruppo del lato piedi



Numero di parte del gruppo: 6500-001-014 (solo come riferimento)

Vista esplosa della scheda elettronica di controllo



Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Scheda a circuito stampato	Contiene un display a cristalli liquidi	1
B	Cavo elettrico esterno		1
C	Cavo elettrico esterno		1
D	Cavo elettrico esterno		1
E	Cavo elettrico esterno		1
F	Cavo elettrico esterno		1
G	Cavo elettrico esterno		1
H	Cavo elettrico esterno		1

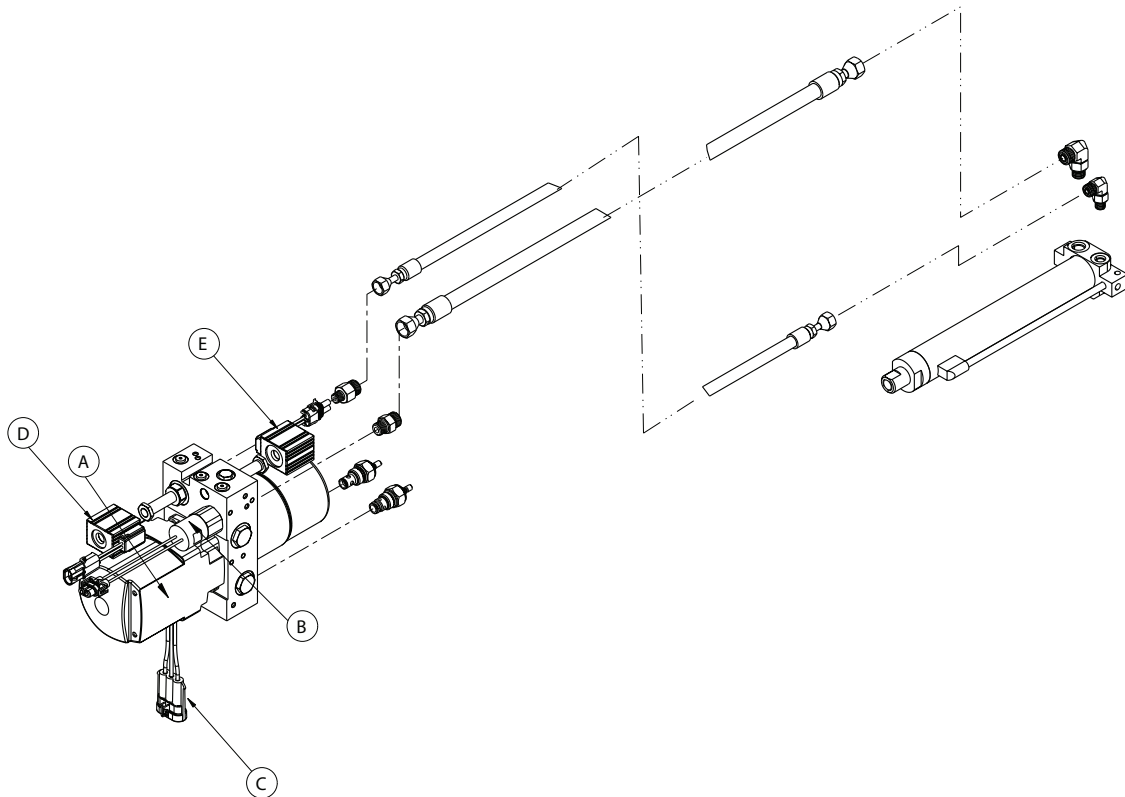
Italiano

# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-001-030 (solo come riferimento)



Vista esplosa del gruppo idraulico



Italiano

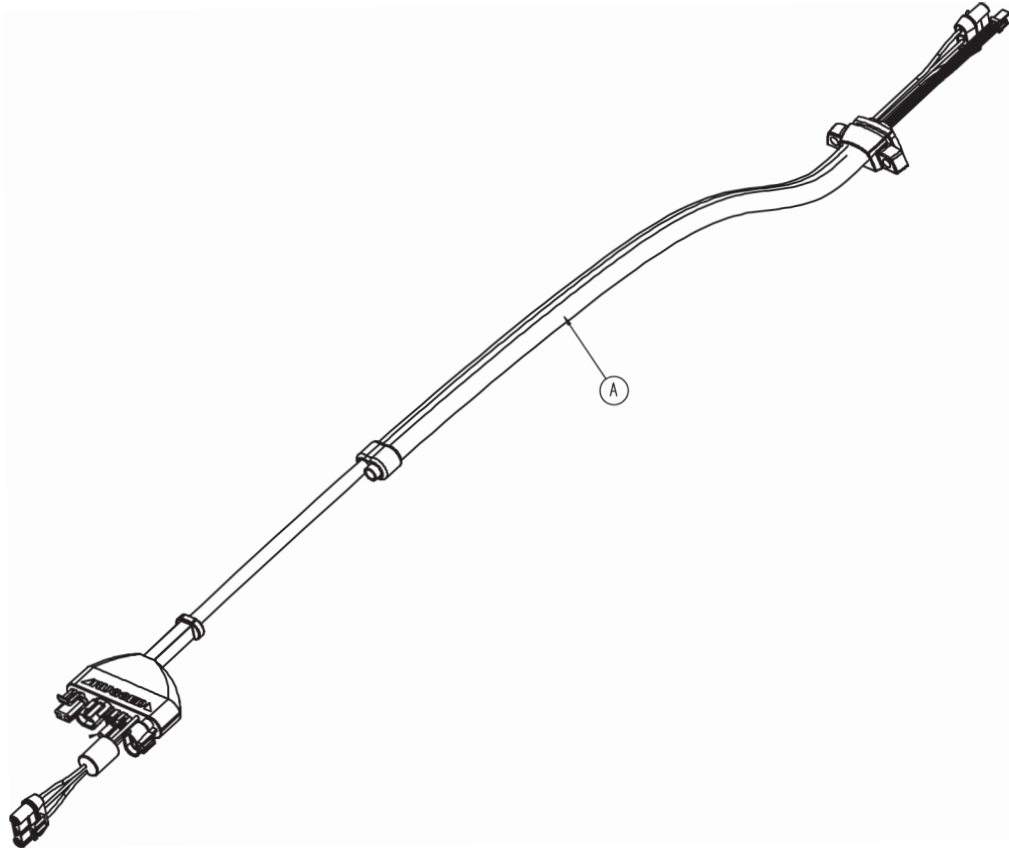
Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Motore	Contiene liquido per cambio automatico*	1
B	Cavo elettrico esterno		1
C	Cavo elettrico esterno		1
D	Cavo elettrico esterno		1
E	Cavo elettrico esterno		1

\* Miscela sintetica Mobil Mercon® V o equivalente

[Ritorna all'indice](#)

# Documentazione per il riciclaggio

Numero di parte del gruppo: 6500-001-159 (solo come riferimento)



Italiano

Articolo	Codice riciclaggio/materiale	Informazioni importanti	Q.tà
A	Cavo elettrico esterno		1

# Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

## POWER-PRO™ XT

Raccomandazioni e dichiarazione del fabbricante – immunità elettromagnetica			
La barella Power-PRO™ XT modello 6500 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrano in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente assicurarsi che la barella Power-PRO™ XT modello 6500 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.			
Test di immunità	Livello test IEC 60601	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico – raccomandazioni
Scariche elettrostatiche (SES) IEC 61000-4-2	±6 kV a contatto  ±8 kV in aria	±6 kV a contatto  ±8 kV in aria	I pavimenti devono essere di legno, cemento o in piastrelle di ceramica. Se sono coperti di materiale sintetico, l'umidità relativa deve essere almeno del 30%. Si applica a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barella,</li> <li>• Caricatore SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CA/CC (6500-070-000),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CC/CC (6500-072-000).</li> </ul>
Transitori veloci/ treni di impulsi (fast transient/burst) IEC 61000-4-4	±2 kV per le linee di alimentazione di rete  ±1 kV per le linee in ingresso/uscita	±2 kV per le linee di alimentazione di rete  ±1 kV per le linee in ingresso/uscita	La qualità dell'alimentazione di rete elettrica deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali o ospedaliere. Si applica a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caricatore SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CA/CC (6500-070-000).</li> </ul>
Sovratensione transitoria IEC 61000-4-5	±8 kV modalità differenziale  ±2 kV modalità comune	±8 kV modalità differenziale  ±2 kV modalità comune	La qualità dell'alimentazione di rete elettrica deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali e/o ospedaliere. Si applica a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caricatore SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CA/CC (6500-070-000).</li> </ul>
Cadute di tensione, variazioni di tensione e brevi interruzioni sulle linee di alimentazione in ingresso IEC 61000-4-11	<5% $U_T$ (>95% di caduta su $U_T$ ) per 0,5 cicli 40% $U_T$ (60% di caduta su $U_T$ ) per 5 cicli 70% $U_T$ (30% di caduta su $U_T$ ) per 25 cicli <5% $U_T$ (>95% di caduta su $U_T$ ) per 5 secondi	<5% $U_T$ (>95% di caduta su $U_T$ ) per 0,5 cicli 40% $U_T$ (60% di caduta su $U_T$ ) per 5 cicli 70% $U_T$ (30% di caduta su $U_T$ ) per 25 cicli <5% $U_T$ (>95% di caduta su $U_T$ ) per 5 secondi	La qualità dell'alimentazione di rete elettrica deve essere conforme alle tipiche applicazioni commerciali e/o ospedaliere. Se l'utilizzatore del caricabatteria richiede un funzionamento continuato anche durante le interruzioni di energia elettrica, si consiglia di alimentare il dispositivo con un gruppo di continuità o una batteria.
Frequenza di rete (50/60 Hz) campo magnetico IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	I campi magnetici alla frequenza di rete devono attestarsi sui livelli tipici di una rete standard adibita ad uso commerciale e/o ospedaliero. Si applica a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Barella,</li> <li>• Caricatore SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CA/CC (6500-070-000),</li> <li>• Caricabatteria DEWALT® CC/CC (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Nota</b> – $U_T$ è la tensione della rete CA prima dell'applicazione del livello di collaudo.			

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

## POWER-PRO™ XT (SEGUE)

### Distanze di separazione consigliate tra gli apparecchi di comunicazione in RF portatili e mobili e la barella Power-PRO™ XT.

La barella Power-PRO™ XT modello 6500 è indicata per l'uso in ambienti in cui le interferenze derivanti da RF radiata siano controllate. Il cliente o l'utilizzatore della barella Power-PRO™ XT modello 6500 può contribuire alla prevenzione delle interferenze elettromagnetiche mantenendo una distanza minima tra i dispositivi portatili e mobili per la comunicazione in radiofrequenza (trasmettitori) e la barella Power-PRO™ XT modello 6500 in base alle indicazioni qui di seguito, rifacendosi alla potenza massima in uscita dei dispositivi stessi.

Coefficiente massimo nominale di potenza in uscita dal trasmettitore W	Distanza di separazione in funzione della frequenza del trasmettitore		
	m		
	da 150 kHz a 80 MHz	da 80 MHz a 800 MHz	da 800 MHz a 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Nel caso di trasmettitori il cui coefficiente massimo di potenza nominale in uscita non rientri nei parametri indicati, la distanza di separazione consigliata  $d$  in metri (m) può essere determinata tramite l'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore, laddove  $P$  è il coefficiente massimo di potenza in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal fabbricante.

**Nota 1** – A 80 MHz e 800 MHz, applicare la distanza di separazione corrispondente alla gamma di frequenze superiore.


**Nota 2** – Queste linee guida possono non risultare applicabili in tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica è influenzata dall'assorbimento e dalla riflessione da parte di strutture, oggetti e persone.

Italiano

# Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

## POWER-PRO™ XT (SEGUE)

La barella Power-PRO™ XT modello 6500 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrano in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente assicurarsi che la barella Power-PRO™ XT modello 6500 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.

Test di immunità	Livello test IEC 60601	Livello di conformità	Ambiente elettromagnetico – raccomandazioni
RF condotta IEC 61000-4-6	3 V <sub>rm</sub> da 150 kHz a 80 MHz	3 V <sub>rm</sub>	<p>I dispositivi di comunicazione in radiofrequenza portatili e mobili non devono essere collocati a una distanza dalla barella Power-PRO™ XT modello 6510 e dai suoi componenti, compresi i cavi, inferiore alla distanza di separazione consigliata, calcolata in base all'equazione corrispondente alla frequenza del trasmettitore.</p> <p style="text-align: center;">Distanza di separazione consigliata <math>d=1,2\sqrt{P}</math></p> <p>Si applica a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caricatore SMRT (6500-201-010),</li> <li>• Caricabatteria DeWALT® CA/CC (6500-070-000)</li> </ul>
RF irradiata IEC 61000-4-3	3 V/m da 80 MHz a 2,5 GHz	3 V/m	<p style="text-align: center;"><math>d=1,2\sqrt{P}</math> da 80 MHz a 800 MHz</p> <p style="text-align: center;"><math>d=2,3\sqrt{P}</math> da 800 MHz &lt; a 2,5 GHz</p> <p>laddove <math>P</math> è il coefficiente massimo di potenza in uscita del trasmettitore espressa in watt (W) secondo le informazioni fornite dal fabbricante, e <math>d</math> è la distanza di separazione consigliata in metri (m). L'intensità dei campi emessi da trasmettitori in radiofrequenza fissi, determinata da un rilevamento elettromagnetico in loco, <sup>a</sup> deve risultare inferiore al livello di conformità corrispondente a ciascuna gamma di frequenze. <sup>b</sup> Si possono verificare interferenze in prossimità di apparecchiature recanti il seguente simbolo:</p> <div style="text-align: center;">  </div>

**Nota 1** – A 80 MHz e 800 MHz vale la gamma di frequenze superiore.

**Nota 2** – Queste linee guida possono non risultare applicabili in tutte le situazioni. La propagazione elettromagnetica è influenzata dall'assorbimento e dalla riflessione da parte di strutture, oggetti e persone.

<sup>a</sup> L'intensità dei campi emessi da trasmettitori fissi, come le stazioni base per telefonia radio (cellulare/senza filo) e i sistemi terrestri mobili di radiocomunicazione, le radio amatoriali, le emittenti radiofoniche in AM e FM e le emittenti televisive, non possono essere previsti con precisione su base teorica. Per la valutazione dell'ambiente elettromagnetico creato da trasmettitori in RF fissi è bene prendere in considerazione un rilevamento in loco. Se l'intensità di campo misurata nel luogo in cui si utilizza la barella Power-PRO™ XT modello 6500 è superiore al corrispondente livello di conformità RF (vedi sopra), è necessario assicurarsi che il funzionamento della barella Power-PRO™ XT modello 6500 sia comunque regolare. In caso di funzionamento anomalo potrà risultare necessario ricorrere a misure ulteriori, come il riorientamento o lo spostamento della barella Power-PRO™ XT modello 6500.

<sup>b</sup> Al di sopra della gamma di frequenze compresa tra 150 kHz e 80 MHz, l'intensità di campo deve risultare inferiore a 3 V/m.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# Informazioni sulla compatibilità elettromagnetica

## POWER-PRO™ XT (SEGUE)

<b>Raccomandazioni e dichiarazione del fabbricante – emissioni elettromagnetiche</b>		
La barella Power-PRO™ XT modello 6500 è indicata per l'uso in ambienti i cui parametri elettromagnetici rientrino in quelli specificati di seguito. Spetta al cliente o all'utente assicurarsi che la barella Power-PRO™ XT modello 6500 operi in un ambiente dalle dovute caratteristiche.		
<b>Test delle emissioni</b>	<b>Conformità</b>	<b>Ambiente elettromagnetico</b>
Emissioni di RF CISPR 11	Gruppo 1	La barella Power-PRO™ XT modello 6500 utilizza energia in radiofrequenza solo per il suo funzionamento interno. Pertanto, le sue emissioni di RF sono molto basse e non dovrebbero interferire con le apparecchiature elettroniche poste nelle sue vicinanze.
Emissioni di RF CISPR 11	Barella: Classe A	La barella modello 6500 Power-PRO™ XT è indicata per l'uso in tutti gli ambienti diversi da quelli domestici e quelli collegati direttamente alla rete pubblica a bassa tensione che fornisce gli edifici adibiti ad uso residenziale.
	Caricatore SMRT (6500-201-010): Classe A	Il caricatore SMRT è indicato per l'uso in ogni tipo d'ambiente, compresi quelli domestici e quelli collegati direttamente alla rete pubblica a bassa tensione che fornisce gli edifici adibiti ad uso residenziale.
	Caricabatteria DeWALT® CA/CC (6500-070-000): Classe B	Il caricabatteria DeWALT® CA/CC e il caricabatteria DeWALT® CC/CC sono indicati per l'uso in tutti gli ambienti diversi da quelli domestici e quelli collegati direttamente alla rete pubblica a bassa tensione che fornisce gli edifici adibiti ad uso residenziale.
	Caricabatteria DeWALT® CC/CC (6500-072-000): Classe B	
Emissione di armoniche IEC 61000-3-2	Barella: NON PERT.	
	Caricatore SMRT (6500-201-010): Classe A	
	Caricabatteria DeWALT® CA/CC (6500-070-000): Classe A	
	Caricabatteria DeWALT® CC/CC (6500-072-000): NON PERT.	
Fluttuazioni di tensione/emissioni di flicker IEC 61000-3-3	Barella: NON PERT.	
	Caricatore SMRT (6500-201-010): È conforme	
	Caricabatteria DeWALT® CA/CC (6500-070-000): È conforme	
	Caricabatteria DeWALT® CC/CC (6500-072-000): NON PERT.	

[Ritorna all'indice](#)



# Garanzia

---

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

**Garanzia di due (2) anni per parti e manodopera.** Stryker EMS garantisce all'acquirente originale, per il periodo di due (2) anni dalla data di consegna, che i suoi prodotti sono privi di difetti di produzione che influenzano le prestazioni del prodotto e la soddisfazione del cliente. 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. I componenti consumabili, ovvero 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.

Il dispositivo Stryker Power-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 Power-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 della barella Power-PRO e una garanzia limitata di tre (3) anni sugli organi di trasmissione, che copre il gruppo della pompa del motore e il gruppo del cilindro idraulico. L'obbligo di Stryker ai sensi della presente garanzia limitata di tre (3) anni si limita espressamente alla fornitura di parti di ricambio e di manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, di qualsiasi parte ritenuta difettosa.

**Garanzie dell'alimentazione SMRT.** Stryker EMS garantisce il caricabatteria SMRT per la stessa durata del prodotto Stryker per il quale è fornito. Tutti gli SMRT Pak sono garantiti per un (1) anno come privi di difetti di produzione che influenzano le prestazioni del prodotto e la soddisfazione del cliente.

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 sui prodotti DeWALT®**

Tutti i prodotti DeWALT® acquistati presso Stryker EMS sono garantiti per un 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.

Italiano

[Ritorna all'indice](#)

# 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 **non deve essere stato utilizzato, non deve essere 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 **non deve essere stato utilizzato, non deve essere 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

L'assistenza clienti Stryker deve autorizzare qualsiasi reso di merce e fornire un numero di autorizzazione da stampare su tutta la 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 trasporto. L'ammontare del risarcimento sarà limitato al costo corrente di 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 U.S.A. La garanzia al di fuori degli Stati Uniti può variare in base al Paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

## INFORMAZIONI SUI BREVETTI

La barella Stryker Power-PRO XT è tutelata da uno o più dei seguenti brevetti:

U.S.A.	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
--------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Altri brevetti in corso di registrazione

Il sistema di alimentazione Stryker SMRT è tutelato da uno o più dei seguenti brevetti:

U.S.A.	5,977,746	6,018,227
--------	-----------	-----------

Altri brevetti in corso di registrazione

# Innehållsförteckning

---

Symboler och definitioner . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Symboler . . . . .	<a href="#">6-4</a>
Definition av Varning/Var försiktig/Obs! . . . . .	<a href="#">6-5</a>
Inledning . . . . .	<a href="#">6-6</a>
Produktbeskrivning . . . . .	<a href="#">6-6</a>
Produktens avsedda bruk . . . . .	<a href="#">6-6</a>
Specifikationer . . . . .	<a href="#">6-7</a>
Kontaktinformation . . . . .	<a href="#">6-9</a>
Serienumrets placering . . . . .	<a href="#">6-9</a>
Illustration av produkten . . . . .	<a href="#">6-10</a>
Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder . . . . .	<a href="#">6-11</a>
Klämpunkter . . . . .	<a href="#">6-16</a>
Inställningsförfarande . . . . .	<a href="#">6-17</a>
Ställa in bårvagnens flytthöjd och höj-/sänkfunktion . . . . .	<a href="#">6-18</a>
Produktinspektion . . . . .	<a href="#">6-19</a>
Installation av fästnanordning för bårvagn . . . . .	<a href="#">6-21</a>
Installationsspecifikationer - avstängningsmekanismen för infästning . . . . .	<a href="#">6-23</a>
Val av fordonssäkerhetshake . . . . .	<a href="#">6-24</a>
Installation av fordonssäkerhetshaken . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Fordonskonfiguration . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Metallvaror som krävs för installation av säkerhetshaken (medföljer ej) . . . . .	<a href="#">6-25</a>
Placering av säkerhetshaken i längdled . . . . .	<a href="#">6-26</a>
Placering av säkerhetshaken i sidled . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Installation av säkerhetshaken . . . . .	<a href="#">6-27</a>
Användarguide . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Riktlinjer för användning . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Korrekt lyftteknik . . . . .	<a href="#">6-28</a>
Överflyttning av patienten till bårvagnen . . . . .	<a href="#">6-29</a>
Rulla bårvagnen . . . . .	<a href="#">6-29</a>
Justera bårvagnens höjd med två användare . . . . .	<a href="#">6-30</a>
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare - Strömdriven metod . . . . .	<a href="#">6-31</a>
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare vid fotänden - Strömdriven metod . . . . .	<a href="#">6-32</a>
Snabbinfällning/-utsträckning . . . . .	<a href="#">6-32</a>
Flytta in en tom bårvagn i ett fordon med en användare - Strömdriven metod . . . . .	<a href="#">6-33</a>
Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare - Strömdriven metod . . . . .	<a href="#">6-34</a>
Flytta ut en tom bårvagn ur ett fordon med en användare - Strömdriven metod . . . . .	<a href="#">6-35</a>
Använda manuell åsidosättning . . . . .	<a href="#">6-36</a>
Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare - Manuell metod . . . . .	<a href="#">6-37</a>
Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare - Manuell metod . . . . .	<a href="#">6-38</a>
Flytta ut en tom bårvagn ur ett fordon med en användare - Manuell metod . . . . .	<a href="#">6-39</a>
Använda ytterligare hjälp . . . . .	<a href="#">6-40</a>

# Innehållsförteckning

Ta bort och byta ut batteriet . . . . .	<a href="#">6-41</a>
Ta bort och byta ut SMRT Pak . . . . .	<a href="#">6-41</a>
Ta bort och byta ett DEWALT® batteri . . . . .	<a href="#">6-42</a>
Använda batteriindikatorn . . . . .	<a href="#">6-43</a>
Använda timmätare . . . . .	<a href="#">6-44</a>
Använda fastsättningsbältena . . . . .	<a href="#">6-45</a>
Användning av fastsättningsbältets valfria förlängning . . . . .	<a href="#">6-47</a>
Användning av sänggrinden . . . . .	<a href="#">6-48</a>
Användning av ryggstödet . . . . .	<a href="#">6-48</a>
Användning av den infällbara huvuddelen . . . . .	<a href="#">6-49</a>
Justering av fotstödet . . . . .	<a href="#">6-50</a>
Höjning och sänkning av det valfria stödet . . . . .	<a href="#">6-51</a>
Användning av det valfria hjullåset . . . . .	<a href="#">6-52</a>
Användning av infusionsstativ med två lägen . . . . .	<a href="#">6-53</a>
Användning av infusionsstativ med tre lägen . . . . .	<a href="#">6-54</a>
Valfria tillbehör . . . . .	<a href="#">6-55</a>
Användning av utrustningshake . . . . .	<a href="#">6-56</a>
Använda syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen . . . . .	<a href="#">6-57</a>
Fastsättning av Pedi-Mate® bältsystem för spädbarn . . . . .	<a href="#">6-58</a>
Användning av överflyttningsdyna . . . . .	<a href="#">6-60</a>
Installation av förvaringsficka i ryggstödet . . . . .	<a href="#">6-60</a>
Installation av förvaringsduk i huvudänden . . . . .	<a href="#">6-61</a>
Rengöring . . . . .	<a href="#">6-62</a>
Tvättprocedur . . . . .	<a href="#">6-62</a>
Begränsningar för tvätt . . . . .	<a href="#">6-62</a>
Avlägsnande av jodföreningar . . . . .	<a href="#">6-63</a>
Förebyggande underhåll . . . . .	<a href="#">6-64</a>
Smörjning . . . . .	<a href="#">6-64</a>
Regelbunden inspektion och justeringar . . . . .	<a href="#">6-65</a>
Underhållsrapport . . . . .	<a href="#">6-68</a>
Träningsrapport . . . . .	<a href="#">6-69</a>
Felsökningsguide . . . . .	<a href="#">6-70</a>
Lokalisering av elektronik och hydraulik . . . . .	<a href="#">6-70</a>
Lokalisering av hydrauliska samlingskomponenter . . . . .	<a href="#">6-71</a>
Blockdiagram av elektriskt system . . . . .	<a href="#">6-72</a>
Felsökningsguide . . . . .	<a href="#">6-74</a>
Huvudkabelmontering . . . . .	<a href="#">6-77</a>
Elektronikenhet . . . . .	<a href="#">6-77</a>
Ledningsschema för elektronikenhet . . . . .	<a href="#">6-78</a>
Reservdelslista för snabbreferens . . . . .	<a href="#">6-79</a>

# Innehållsförteckning










---

Serviceinformation . . . . .	<a href="#">6-82</a>
Manuell justering av frigöringskabel . . . . .	<a href="#">6-82</a>
Fyll behållaren . . . . .	<a href="#">6-82</a>
Justering av hjullåsens kraft . . . . .	<a href="#">6-83</a>
Justering av bårvagnens hållstolpe . . . . .	<a href="#">6-83</a>
Återvinningsguide . . . . .	<a href="#">6-84</a>
Information om elektromagnetisk kompatibilitet (EMK) . . . . .	<a href="#">6-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">6-91</a>
Garanti . . . . .	<a href="#">6-95</a>
Stryker EMS policy för retur av produkter . . . . .	<a href="#">6-96</a>
Auktorisering vid retur . . . . .	<a href="#">6-96</a>
Skadad vara . . . . .	<a href="#">6-96</a>
Internationell garantiklausul . . . . .	<a href="#">6-96</a>
Information om patent . . . . .	<a href="#">6-96</a>

Svenska

# Symboler och definitioner

## SYMBOLER

	Varning, se medföljande dokumentation
	Symbol för säker belastning vid användning
	Symbol för farlig spänning
	Klämpunkt
	Sträck ut
	Fäll in
	Utrustning av typ B: Utrustningen ger en viss grad av skydd mot elektriska stötar, särskilt avseende tillåten läckström och tillförlitligheten hos skyddsjordningsanslutningen.  Internt driven utrustning: Utrustning som kan drivas med en intern (demonterbar) elektrisk kraftkälla.  Driftssätt: 16,7% (1 min på/5 min av)
<b>IPX6</b>	Skyddas från kraftiga vattenstrålar
	Medicinsk utrustning klassificerad av Underwriters Laboratories Inc. Endast med avseende på elektriska stötar, brand och mekaniska risker i enlighet med UL 60601-1 och CAN/CSA C22.2 No. 601.1.
	I enlighet med Europeiskt direktiv 2002/96/EG om avfall som utgörs av eller innehåller elektriska eller elektroniska produkter (WEEE) anger denna symbol att produkten inte får kasseras som osorterat hushållsavfall, utan måste samlas in separat. Rådfråga din lokala återförsäljare om retur och/eller tillgängliga lokala insamlingssystem.

# Symboler och definitioner

---

## DEFINITION AV VARNING/VAR FÖRSIKTIG/OBS!

Orden **VARNING**, **VAR FÖRSIKTIG** 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. Varningar kan även beskriva potentiella allvarliga biverkningar och säkerhetsrisker.

---

### **VAR FÖRSIKTIG**

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 omfattar särskild försiktighet som krävs vid hantering för säker och effektiv användning av produkten samt den försiktighet som krävs för att förhindra skador på produkten som kan uppstå till följd av användning eller felanvändning.

---

### **OBS!**

Detta ger specialinformation som underlättar underhåll eller klargör viktiga instruktioner.

# Inledning

---

Denna handbok är avsedd som hjälp vid användningen och underhållet av Power-PRO™ XT bårvagnen. Läs den här handboken noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll av 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

Power-PRO™ XT strömdrivna bårvagn, modell 6500, minskar manuella lyft. Det batteridrivna hydraulsystemet höjer och sänker patienten med ett tryck på en knapp och den infällbara huvuddelen förkortar bårvagnen för 360-graders mobilitet i alla höjdlägen.


## PRODUKTENS AVSEDDA BRUK

Power-PRO™ XT strömdrivna bårvagn, modell 6500, är avsedd för användning som en strömdriven utryckningsbårvagn.



# Inledning

## SPECIFIKATIONER

	Säker belastning vid användning <b>Obs!</b> Säker arbetsbelastning anger summan för patientens, madrassens och tillbehörets vikt.	700 pund	318 kg
Max. lyftkapacitet utan hjälp		500 pund	225 kg
Ryggstödet vinkel/vinkel vid chockläge		0° till 73° / +15°	
Total längd/min. längd/bredd		81 tum / 63 tum / 23 tum	206 cm / 160 cm / 58 cm
Höjd <sup>1</sup>		Justerbar från 14 tum till 41,5 tum	Justerbar från 36 cm till 105 cm
Vikt <sup>2</sup>		125 pund	57 kg
Styrhjulens diameter/bredd		6 tum / 2 tum	15 cm / 5 cm
Min. antal användare som krävs för inflyttning/utflyttning av en nedtyngd bårvagn		2	
Min. antal användare som krävs för inflyttning/utflyttning av en tom bårvagn		1	
Rekommenderade fästeanordningssystem		Modell 6370 eller 6377, golvmonteringstyp Modell 6371, väggmonteringstyp	
Rekommenderad höjd vid flyttning <sup>3</sup>		Upp till 36 tum	Upp till 91 cm
Inrullningsmodell		Ja	
Enkelhjulås/dubbelhjulås		Tillval	
Hydraulolja		Stryker artikelnummer 6500-001-293	
Power system <sup>4</sup>			
- Batteri		24 V likström NiCd - SMRT™ Power system 24 V likström NiCd - DeWALT® batterisystem	
- Laddare		120 V/240 V växelström eller 12 V likström - SMRT™ Power system 110 V/220 V växelström eller 12 V likström - DeWALT® batterisystem	
Standarder (bårvagnar och laddare)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

<sup>1</sup> Höjden har mätts från madrassens botten vid sätesdelen till marknivå.

<sup>2</sup> Bårvagnen har vägts med 1 batteri men utan madrass och fastsättningsbälten.

<sup>3</sup> Bårvagnen kan ställas in för ambulanser med en planhöjd mellan 66 cm till 91 cm.

<sup>4</sup> Bårvagnen är kompatibel med SMRT™ Power system och DeWALT® batterisystem.

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationerna utan meddelande.

Power-PRO™ XT har utformats till att överensstämma med Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

Power-PRO™ XT har utformats till att vara kompatibel med fästeanordningssystem för bårvagn från andra tillverkare.

DeWALT® är ett registrerat varumärke som tillhör Black & Decker Inc.

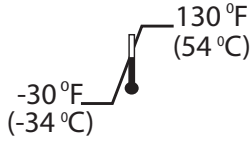

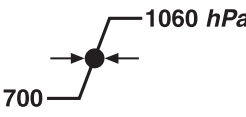
Patent har sökts.

**Den gula och svarta färgsättningen utgör ett varumärke som tillhör Stryker Corporation.**

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Inledning

## SPECIFIKATIONER (FORTSÄTTNING)

Miljövillkor	Användning
Temperatur	 A line graph showing a temperature range. The left end is labeled -30°F (-34°C) and the right end is labeled 130°F (54°C). A thermometer icon is positioned between the two values.
Relativ luftfuktighet	 A line graph showing a relative humidity range. The left end is labeled 0% and the right end is labeled 100%. Three water droplet icons are positioned between the two values.
Atmosfärstryck	 A line graph showing an atmospheric pressure range. The left end is labeled 700 and the right end is labeled 1060 hPa. A central dot with two horizontal arrows pointing outwards is positioned between the two values.

# Inledning

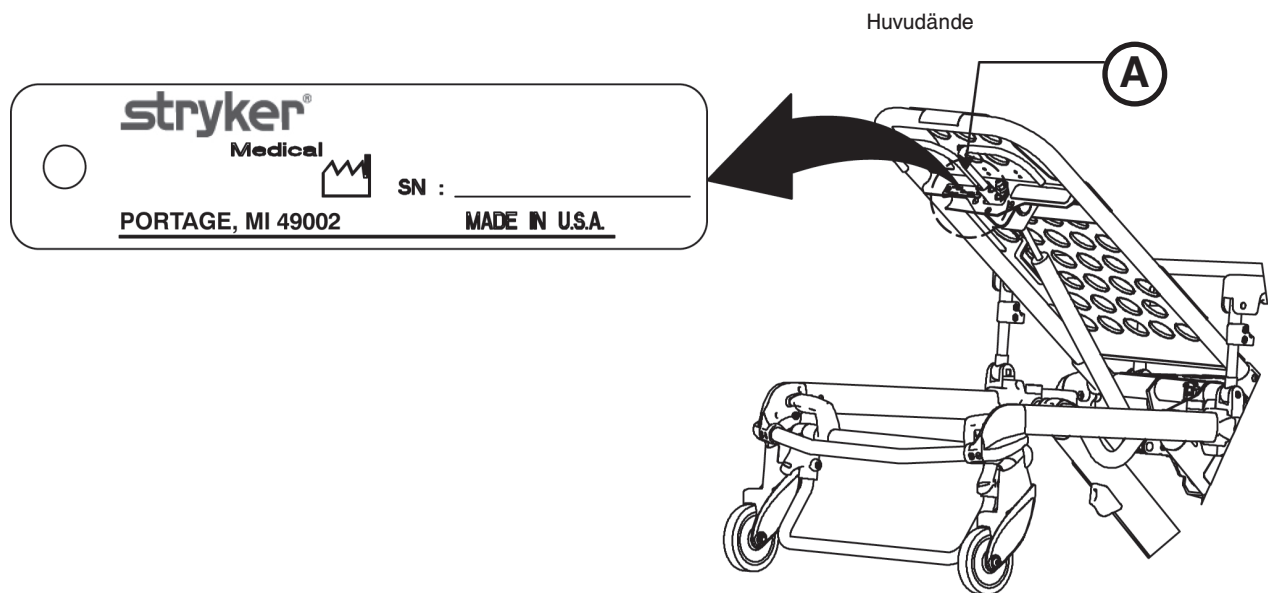
## KONTAKTINFORMATION

Kontakta Stryker kundtjänst eller teknisk support genom: +1 (800) 327-0770 eller +1 (269) 324-6500.

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

Var god ha serienumret (A) för Stryker-produkten tillgängligt (som visas i figur 1) när du ringer Strykers kundtjänst eller tekniska support. Uppge serienumret i all skriftlig kommunikation.

## SERIENUMRETS PLACERING

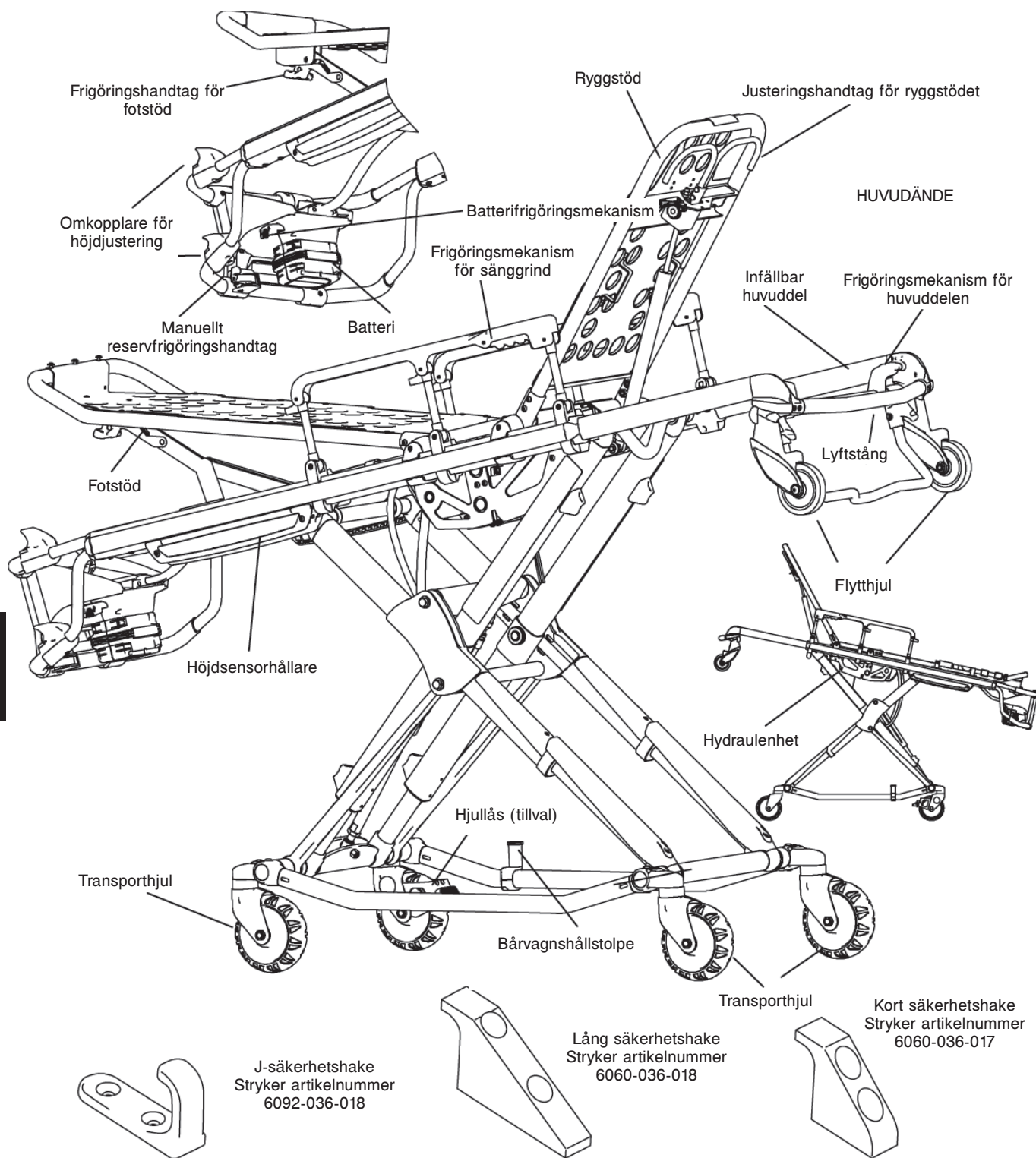


Figur 1: Bårvagnens serienummer och dess placering

Svenska

# Inledning

## ILLUSTRATION AV PRODUKTEN



Svenska

Figur 2: Bårvagnskomponenter

# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

Läs och följ noga alla varningar och försiktighetsåtgärder på dessa sidor. Service får utföras endast av behörig personal.

## 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 [sid. 6-95](#)).
- Ett uttryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning installerat (se [sid. 6-23](#)).
- Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästnanordningsystem för bårvagn uppfyller de installationsspecifikationer som anges på [sid. 6-22](#). Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Stryker fästnanordningsystem.
- Avstängningsmekanismen för infästning måste installeras på lämpligt sätt innan bårvagnen ska användas. Om avstängningsmekanismen för infästning inte installeras kan det orsaka skador på patienten eller användaren och/eller fordonet.
- Försök inte aktivera bårvagnen när den har flyttats in i en fästnanordning för bårvagn.
- Avstängningsmekanismen för infästning är **endast** ett medel för avaktivering av den elektroniska funktionen. Skador på produkten och/eller skador på patienten eller användaren kan uppstå om det används för andra ändamål.
- Låt en behörig mekaniker installera fordonssäkerhetshaken. Felaktig installation av säkerhetshaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Underlåtelse att installera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetshaken enligt beskrivningen på [sid. 6-25](#).
- Framkanten på den säkerhetshake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter installationen 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.
- Kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången för bårvagn, oavsett hur bårvagnen lastas av från fordonet eller så 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 mellan fordonets kofångare och bårvagnen för frånkoppling av säkerhetsstången när bårvagnen ska lastas av från fordonet. Kontrollera att bårvagnens ben är låsta i flyttläget innan säkerhetsstången kopplas loss från säkerhetshaken. Underlåtelse att låsa bårvagnen ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Intrassling i batteridrivna bårvagnsmekanismer kan orsaka allvarliga skador. Använd bårvagnen endast när alla personer står på avstånd från det mekaniska systemet.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte otränade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Ej tränade 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.
- Sitt inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen vickar omkull, 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 vickar omkull.
- 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 ambulansbårvagnen 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 [sid. 6-45](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.

# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

## VARNING (FORTSÄTTNING)

- Hydraulisk höjning eller sänkning av bårvagnen kan tillfälligt påverka den elektroniska patientövervakningsutrustningen. För bästa resultat bör bårvagnen stå stilla vid patientövervakning. Höga hinder som t.ex. trottoarkanter, trappsteg eller gropig terräng kan medföra att ambulansbårvagnen välter omkull, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är upptagen.
- 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 låsa sig när bårvagnen flyttas ut. En kortare användare behöver höja armarna högre upp för att kunna vika ut underredet.
- Fordonet måste ha en lämpligt installerad säkerhetsrake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Vid användning av en fästianordning av standardtyp för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästianordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen **automatiskt** snabbinfällningsläget om infällningsknappen (-) trycks ned.
- När vikten inte vilar mot marken måste användaren/användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.
- 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.
- Tryck inte på utsträckningsknappen (+) förrän säkerhetsstången hakats fast i säkerhetsshaken.
- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.
- Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören, eftersom felaktig fastsättning av bältena kan resultera i skador på bårvagnen, vilket i sin tur kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sid. 6-45](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Installera eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Installation eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15,2 cm kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.
- Iaktta försiktighet när syrgastubens hållare är installerad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowlerfäster och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.
- Undvik att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuell skada på spädbarnet, säkerställ att fastsättningsbältets spänne 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 säkerhetsshaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.
- Använd eventuellt lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar. 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 Stryker EMS utrustning måste det säkerställas att bårvagnarna har torkats av med rent vatten samt torkats upp 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.

# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

---

## VARNING (FORTSÄTTNING)

- Om madrasser eller övriga bårvagnskomponenter som är kontaminerade inte rengörs eller avyttras på lämpligt sätt ökar det risken för blodburna patogener, vilket kan skada patienten eller användaren.
  - Vätskor som läcker under tryck kan penetrera huden och orsaka allvarliga skador. Undvik sådan risk genom att låta på trycket innan hydrauliska och övriga ledningar kopplas isär. Skruva åt alla anslutningar innan trycket appliceras. Om en olyckshändelse sker ska en läkare omedelbart konsulteras. Eventuell vätska som trängt in i huden måste avlägsnas på kirurgisk väg inom några timmar för att undvika gangrän. Läkare som inte är förtrogna med den här typen av skador bör vända sig till en kunskapsrik medicinsk källa.
  - För att undvika risken för skada får bara händer inte användas vid kontroller på hydraulläckage.
- 

## VAR FÖRSIKTIG

- Bårvagnen kan ställas in i vilket flytthöjdsåtgång för bårvagn som helst. Upprätta den flytthöjd som krävs för bårvagnen innan bårvagnen tas i bruk.
  - Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.
  - Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
  - Installation av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före installation av säkerhetshaken och säkerställ att installation 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.
  - För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.
  - Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
  - Bårvagnen får inte höjas eller sänkas bortom flyttningshöjden när säkerhetsstången hakats fast.
  - Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).
  - Använd batteriet och laddaren endast enligt anvisningarna.
  - Bårvagnen är inte avsedd för användning med en växelströmsadapter.
  - Kontrollera att batteriet är fulladdat innan det ska användas. Ett oladdat eller förbrukat batteri kan orsaka bristfällig bårvagnsprestanda.
  - Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.
  - Hjullåset/-n är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och underlätta vid patientförflyttning. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.
  - För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg.
  - Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,9 kg.
  - För att undvika skada på syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen (om utrustad med en) får utrustningen inte väga mer än 18 kg.
  - Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.
  - Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Artiklar som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
  - Utrustningen i förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) får inte väga mer än 9 kg.
  - Utrustningen som förvaras i förvaringsduken i huvudänden (om utrustad med en) får inte väga mer än 18 kg.
  - **ENHETEN FÅR INTE ÄNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.**
  - Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 °C/180 °F.
  - Max. lufttorkningstemperatur (vagntvätt) får inte överstiga 115 °C/240 °F.
  - Max. vattentryck får inte överstiga 1 500 psi/130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 centimeter (24 tum) från enheten.
  - Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
  - Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
  - Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.
-

# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

---

## VAR FÖRSIKTIG (FORTSÄTTNING)

- Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker EMS. Förebyggande underhåll kanske måste utföras oftare, baserat på hur ofta produkten används. Var särskilt uppmärksam på säkerhetsfunktioner som bl.a.:
    - Hydrauliska servomekanismer
    - Samtliga elektriska reglage återgår till avaktiverat eller neutralt läge när de släpps.Se informationen om förebyggande underhåll för ytterligare information om underhåll.
  - Felaktigt underhåll kan orsaka personskada eller skada på produkten. Underhåll bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok. Använd endast delar/komponenter och underhållsmetoder godkända av Stryker. Användning av icke-godkända delar och metoder kan orsaka oförutsägbar funktion och/eller personskador och upphäver produktgarantin (se [sid. 6-95](#)).
  - Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
  - Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan strejka eller lossna pga. fysiska skador, knickar, långvarig användning och exponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa kopplingar.
  - Bårvagnen får inte vippas mot flyttningshjulen så att produkten aktiveras eftersom luft då kan föras in i hydraulsystemet.
  - Smörj inte lagren i X-ramen eftersom det försämrar bårvagnens prestanda och kan göra att garantin blir ogiltig (se [sid. 6-95](#)).
  - Bårvagnens hålstolpe har förkonfigurerats för en bårvagn med X-ram. Om fästansordningen konfigureras för bårvagn med H-ram måste bårvagnens hållstolpe justeras för att passa med fästansordningen.
-



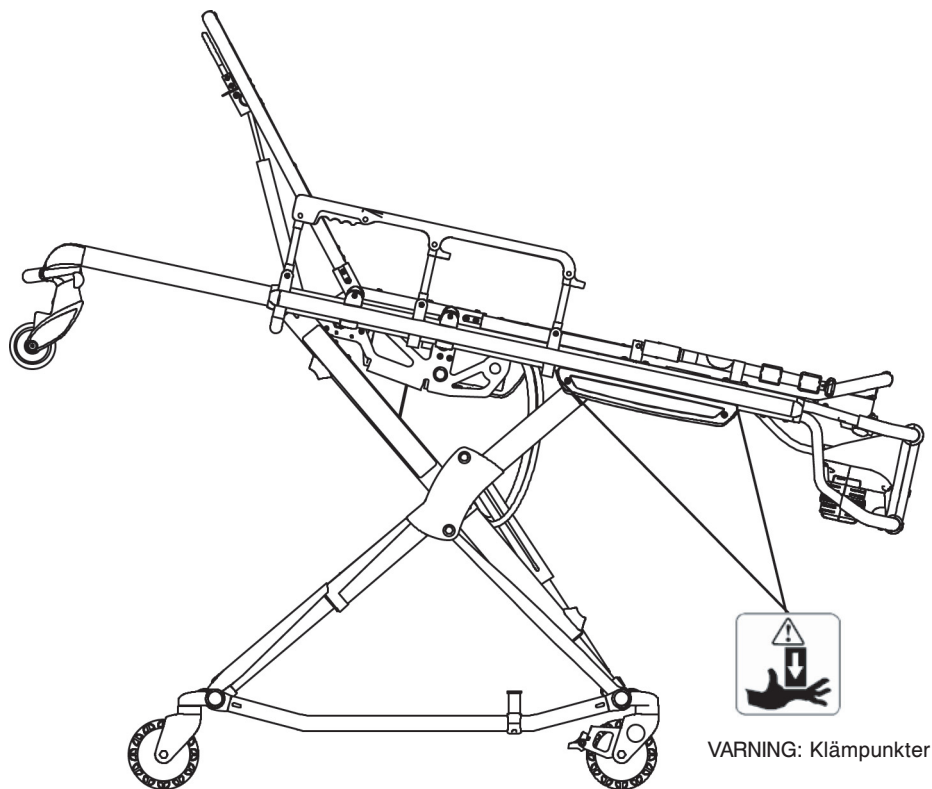
# Sammanfattning av förebyggande säkerhetsåtgärder

---

## OBS!

- Lösa föremål eller skräp på patientområdets golv kan störa funktionen på säkerhetshaken och fästnanordningen för bårvagn. Håll patientområdets golv rent.
- Denna handbok bör behandlas som en permanent del av bårvagnen och medfölja den, även om den sedan säljs.
- Stryker eftersträvar kontinuerligt framsteg i produktdesign och kvalitet. Därför kan det uppstå mindre avvikelser mellan din bårvagn och denna handbok, även om handboken innehåller den mest aktuella produktinformationen som fanns tillgänglig vid dess publicering. Om du har frågor ska du kontakta Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning på +1 (800) 327-0770 (avgiftsfritt inom USA) eller +1 (269) 324-6500.
- Justering av stångklämmonteringen kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på bårvagnens tillverkare och modellnummer.
- När en befintlig säkerhetshake ersätts med en ny typ måste monteringspositionen anpassas för att se till att säkerhetshakens framkant åter placeras i rätt position.
- Stryker rekommenderar att en behörig mekaniker planerar säkerhetshakens placering i fordonets bakre del innan haken installeras.
- Om utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren förblir aktiverad efter att den inställda flytt höjden har nåtts kommer motorn att förbli stoppad tills användaren släpper knappen. När knappen släpps ska utsträckningsknappen (+) aktiveras igen för att höja bårvagnens höjd något mer.
- Användarna måste lyfta bårvagnens vikt något från hjulen för att använda den manuella utsträcknings- eller infällningsfunktionen medan en patient befinner sig i bårvagnen.
- Aktivering av det manuella reservfrigöringshandtaget kan göra att bårvagnen långsamt sjunker om belastningen på bårvagnen understiger 18 kg.
- Hydraulvätskan blir mer trögflytande när bårvagnen används under längre tidsperioder i kalla temperaturer. När den manuella funktionen för reservfrigöring används för att sträcka ut basen vid utflyttning i kalla väderförhållanden ska frigöringsspaken hållas intryckt i ungefär en sekund efter det att bårvagnshjulen vidrör marken, för att minimera sviktning av sängbotten när bårvagnen avlägsnas från ambulansen.
- När den manuella funktionen för reservfrigöring används ska snabb upplyftning eller sänkning av basen undvikas eftersom rörelsen kan verka trög. Lyft med en långsam, stadig rörelse.
- Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.
- Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen på slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.
- Detta är allmänna anvisningar för installation av Pedi-Mate®. Säker och korrekt användning av Pedi-Mate® överläts helt åt användaren själv. 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.
- Om rengöringsanvisningarna inte följs när specificerade typer av rengöringsmedel används kan produktens garanti bli ogiltig (se [sid. 6-95](#)).
- Om pilen på hållstolpens 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.

## KLÄMPUNKTER



Figur 3: Eventuella klämpunkter

# Inställningsförfarande

---

**Kontrollera att allt frakt- och förpackningsmaterial har avlägsnats från produkten/produkterna innan de(n) används.**

Packa upp kartongerna och kontrollera att alla artiklar fungerar på rätt sätt. Det är viktigt att bårvagnen fungerar som den ska innan den tas i bruk. Be kvalificerad servicetekniker använda kontrollistan för produktinspektion på [sid. 6-19](#) och bruksanvisningen för att kontrollera bårvagnen innan den tas i bruk. Se figur 2 på [sid. 6-10](#) för att identifiera alla bårvagnskomponenter.

Patientområdet i fordonet där bårvagnen kommer att användas måste ha:

- Jämn bakre kant för inflyttning av bårvagnen.
- Plant golv som är tillräckligt stort för en ihopfälld bårvagn.
- Stryker fästansordningsystem för bårvagn, modell 6370/6377/6378/6379 eller 6371 (ingå ej).
- Avstängningsmekanism för infästning installerad och placerad på lämpligt sätt (se [sid. 6-23](#)).
- Utrymme för att installera säkerhetshaken.

**Obs!** Lösa föremål eller skräp på patientområdets golv kan störa funktionen på säkerhetshaken och fästansordningen 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 [sid. 6-95](#)).
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning installerat (se [sid. 6-23](#)).

---

## Obs!

- Denna handbok bör behandlas som en permanent del av bårvagnen och medfölja den, även om den sedan säljs.
- Stryker eftersträvar kontinuerligt framsteg i produktdesign och kvalitet. Därför kan det uppstå mindre avvikelser mellan din bårvagn och denna handbok, även om handboken innehåller den mest aktuella produktinformationen som fanns tillgänglig vid dess publicering. Om du har frågor ska du kontakta Strykers kundtjänst eller tekniska supportavdelning på +1 (800) 327-0770 (avgiftsfritt inom USA) eller +1 (269) 324-6500.

Svenska

# Inställningsförfarande

## STÄLLA IN BÅRVAGNENS FLYTTHÖJD OCH HÖJ-/SÄNKFUNKTION

Bårvagnens kontrollmekanism använder höjdsensorer för att ställa in flytthöjdstoppet för bårvagnen. Dessa höjdsensorer matchar flytthjulens höjd med planhöjden i en specifik ambulans.

Bårvagnens flytthöjd kan ställas in från 66 cm till 91,4 cm, mätt från marken till flytthjulens botten. Fastställ bårvagnens flytthöjd innan bårvagnen tas i bruk. Bårvagnens flytthöjd kan när som helst modifieras, men bårvagnens flytthöjd måste fastställas och ställas in innan bårvagnen tas i bruk.

### Ställa in bårvagnens flytthöjd:

1. Lokalisera sensorhöljet på patientens högra sida av bårvagnen, som visas i figur 4.1.
2. Använd en T27 torxnyckel och ta bort sensorhöljets skydd genom att lösgöra de två (2) skruvarna (en vid varje ände), som visas i figur 4.2.
3. Justera den vänstra höjdsensorn endast så som visas i figur 4.3.
  - a. Flytta sensorn till vänster för att öka den inställda flytthöjden eller flytta sensorn till höger för att minska den inställda flytthöjden.
  - b. Tryck på infällningsknappen (-) för att sänka bårvagnen till dess lägsta läge och tryck sedan på utsträckningsknappen (+) för att höja bårvagnen till dess högsta läge.
  - c. Mät bårvagnshöjden från flytthjulens botten till golvet.  
**Obs!** Lägg till ytterligare 1,3 cm till mätningen av planhöjden för att tillåta variationer i patienthöjd samt i den utrustning som förvaras på bårvagnen.
  - d. Upprepa steg 3a och 3b tills önska flytthöjd för bårvagnen är nådd.
4. Säkerställ att alla kablar för höjdsensorn är säkrade och ligger platta inuti höljet mellan sensorerna när korrekt höjd på flytthjulen är inställd, som visas i figur 4.4.
5. Använd en T27 torxnyckel och sätt tillbaka sensorhöljets skydd genom att sätta tillbaka de två skruvarna som togs bort i steg 2.
6. Efter att sensorns höjd har justerats ska du bekräfta att bårvagnen hakas fast ordentligt i säkerhetshaken.



Figur 4.1: Sensorhållare



Figur 4.2: Lösgöra skruvar



Figur 4.3: Justera höjden



Figur 4.4: Fästa kablar

### VAR FÖRSIKTIG

Bårvagnen kan ställas in i vilket flytthöjds läge för bårvagn som helst. Upprätta den flytthöjd som krävs för bårvagnen innan bårvagnen tas i bruk.

# Produktinspektion

Det åligger ägaren att säkerställa att bårvagnen är i lämpligt skick. Det är viktigt att bårvagnen fungerar som den ska innan den tas i bruk. Be kvalificerad servicetekniker använda nedanstående lista och bruksanvisningen för att kontrollera bårvagnen innan den tas i bruk.

Batteriet måste laddas innan bårvagnens funktioner och skick kan kontrolleras.

Artikel	Arbetsrutin
Batteri	Packa upp batterierna och laddaren
	Ladda batteriet enligt från SMRT Power systemets instruktioner (6500-009-101) eller DeWALT® batterisystemets instruktioner

Indikatorns lysdiod som finns på bårvagnen vid fotändens regleringshölje lyser stadigt grönt när batteriet är fulladdat eller har tillräckligt med laddad batterieffekt.

## VAR FÖRSIKTIG

Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.

När batteriet är helt laddat ska bårvagnen inspekteras med avseende på följande:

Artikel	Arbetsrutin	Sida
Batteri	Ladda reservbatteriet (vid behov) enligt SMRT Pak eller DeWALT® batteriinstruktioner	
	Installera batteriet i fotändens hållare - indikatorlysdiod fungerar	6-41
	Se till att batteriet sitter säkert på plats	6-41
	Frigör och avlägsna batteriet från fotändens hållare	6-41
	Installera batteriet igen i fotändens hållare	6-41
Hydraulik	Inspektera motormonteringen - alla fästanordningar sitter säkert	6-70
	Kontrollera cylinderfästena i båda ändar - alla fästanordningar sitter säkert	6-70
	Inspektera huvudkabeln - alla anslutningar sitter säkert	6-70
	Inspektera slangarna och cylinderpackningen avseende läckor	6-70
Elektriska reglage	Kontrollera lysdiodindikatorn - laddad	6-43
	Sträck ut bårvagnen till upphöjt läge	6-30
	Bekräfta att höj-/sänkfunktionen är jämn	6-30
	Sänk till infällt läge - bårvagnen säkras i ett mellanhögt läge (motorn arbetar inte)	6-30
	Bestäm och ställ in flytthöjd för ambulansen	6-18
	Kontrollera snabbinfällningsfunktionen	6-32
	Sträck ut bårvagnen till högsta nivå och kontrollera att den inte glider	6-30
Manuell reservfrigöring	Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget fungerar som den ska - justera vid behov	6-36
	Kontrollera höj-/sänkfunktionen när bårvagnen är tom	6-36
	Kontrollera höj-/sänkfunktionen när bårvagnen är belastad med minst 45 kg	6-36
	Kontrollera in-/utflyttningsfunktionen när bårvagnen är belastad med åtminstone 45 kg	6-36

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Produktinspektion

Artikel	Arbetsrutin	Sida
Sängbotten	Alla fästanordningar är säkra (se alla monteringsritningar)	
	Alla svetsar intakta, inga sprickor eller bristningar	
	Inga böjda, spruckna eller trasiga komponenter	
	Kontrollera handgreppen - inga defekter eller slitage	
	Bekräfta att sänggrindarna fungerar och hakar fast ordentligt	6-48
	Bekräfta att ryggstödet cylinder fungerar som den ska genom hela spännvidden	6-48
	Bekräfta att fotstödet fungerar som det ska	6-50
	Installera kroppens fastsättningsbälten; Kontrollera att fastsättningsbältena är hela och fungerar som de ska	6-45
	Inga revor eller hål i madrassöverdraget	
Huvuddel	Alla fästanordningar är säkra (se alla monteringsritningar)	
	Inga böjda eller brutna rör eller plåtar	
	Bekräfta att huvuddelen kan sträckas ut och fällas in på lämpligt sätt	6-49
	Inspektera lyftstångens grepp - inga defekter eller slitage	
	Flytt hjulen sitter säkert och rullar fritt	
	Bekräfta att säkerhetsstången fungerar som den ska	6-31
Bas	Alla fästanordningar är säkra (se alla monteringsritningar)	
	Alla svetsar intakta, inga sprickor eller bristningar	
	Inga böjda, spruckna eller trasiga komponenter	
Hjul	Inget skräp i hjulen	
	Alla hjul sitter säkert, rullar och svänger som de ska	
	Använd hjullåsen (om installerade) - hjulet sitter fast när låsen aktiveras, rullar fritt när de avaktiveras	6-52
Fästanordning för bårvagn	Inspektera bårvagnens hållstolpe - att fästanordningar sitter säkert	6-83
	Installera modulen för avstängningsmekanismen för infästning. Fastställ och ställ in läget för avstängningsmekanismen för infästning Bekräfta att bårvagnen och fästanordningen för bårvagn passar och fungerar på lämpligt sätt	6-23
	Installera fordonssäkerhetskaken	6-25
	Bekräfta att säkerhetsstången hakar fast i fordonssäkerhetskaken på lämpligt sätt	6-31
Tillbehör	Bekräfta att infusionsstativet (om utrustat med en) fungerar ordentligt	6-53
	Bekräfta att syrgastubhållaren i fotänden (om utrustat med en) fungerar ordentligt	
	Bekräfta att den avtagbara syrgastubhållaren (om utrustat med en) fungerar ordentligt	
	Bekräfta att Pedi-Mate® förpackning med fastsättningsbälten (om utrustad med en) är korrekt installerad	6-58
	Bekräfta att tillbehörskroken (om utrustad med en) är korrekt installerad	6-56
	Bekräfta att huvudförlängningen med kudde (om utrustad med en) är korrekt installerad	
	Bekräfta att förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) är korrekt installerad	6-60
	Bekräfta att förvaringsduken i huvudänden (om utrustad med en) har installerats på lämpligt sätt	6-61
	Bekräfta att kudden (om utrustad med en) ingår	
	Bekräfta att fastsättningsbältets förlängning på 91 cm (om utrustad med en) ingår	6-47
	Bekräfta att överflyttningsdynan för överviktiga personer (om utrustad med en) ingår	6-60

# Installation av fästeanordning för bårvagn

---

Stryker fästeanordningsystem för bårvagn har utformats för att vara kompatibla endast med bårvagnar som uppfyller specifikationerna för installation som anges på [sid. 6-22](#).

---

## **VARNING**

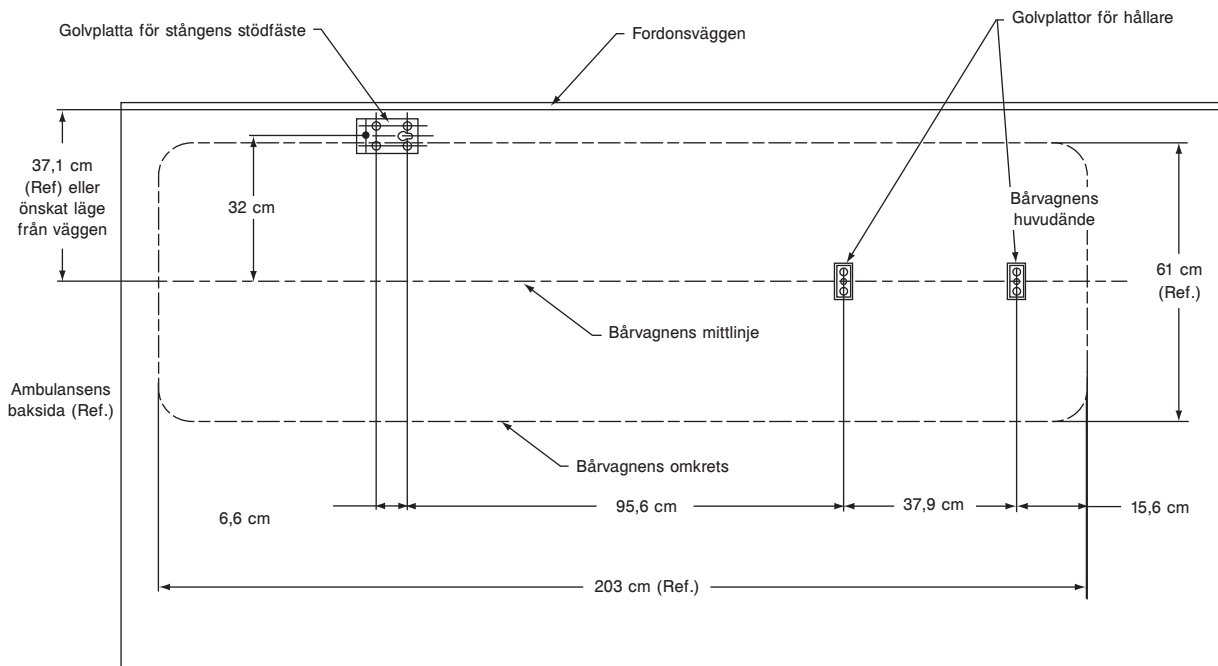
Det är bårvagnsanvändarens ansvar att säkerställa att bårvagnen som används med Stryker fästeanordningsystem för bårvagn uppfyller de installationspecifikationer som anges på [sid. 6-22](#). Skador kan uppstå om en inkompatibel bårvagn används med Stryker fästeanordningsystem.

---

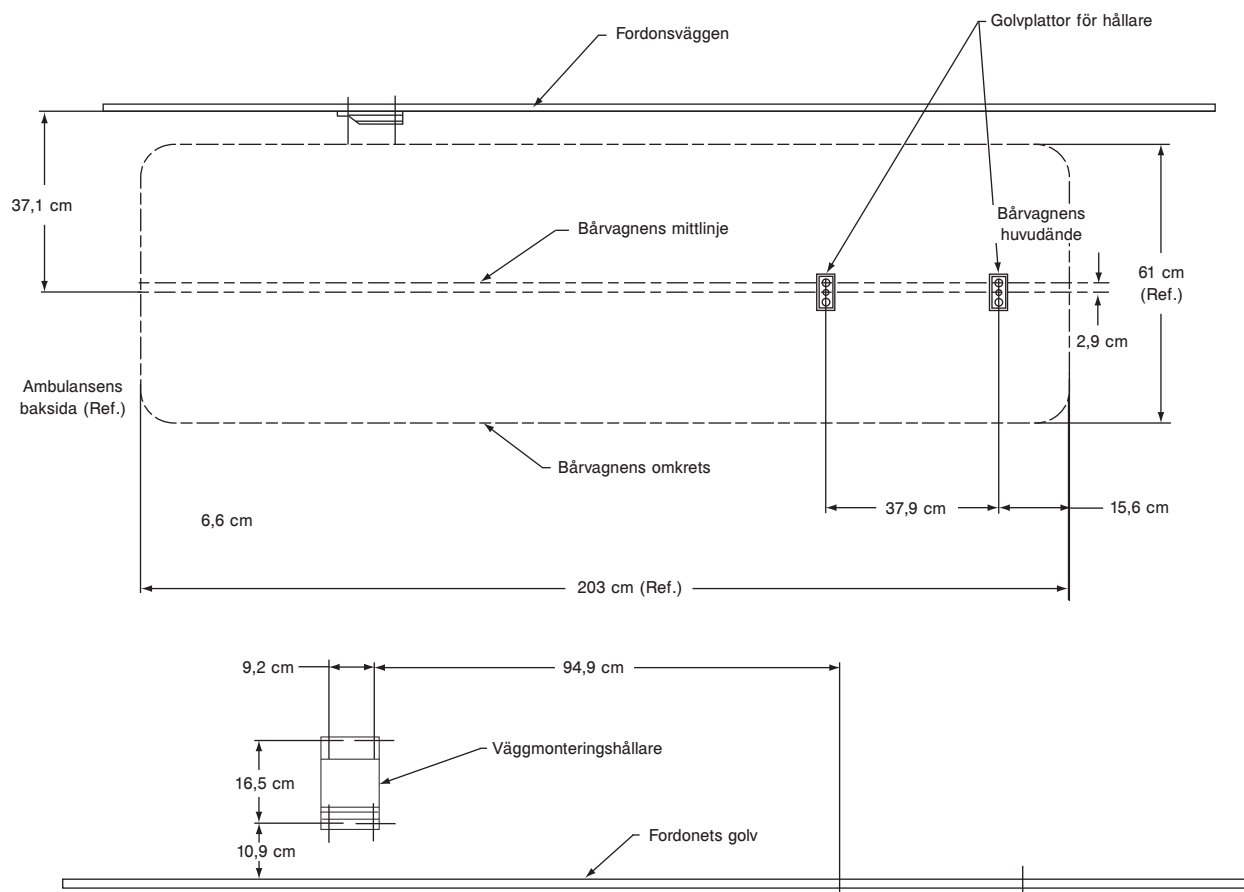
**Obs!** Justering av stångklämmans enhet kan krävas för att kompensera för eventuella omplaceringar av bårvagnens hållstolpe, beroende på bårvagnens tillverkare och modellnummer.

Se användar-/underhållshandboken för fästeanordningen för bårvagn (6370-009-001) för mer information om Stryker fästeanordningsystem för bårvagn.

# Installation av fästeanordning för bårvagn



Figur 5: Installationsspecifikationer - golvmonterad fästeanordning



Figur 6: Installationsspecifikationer - väggmonterad fästeanordning



# Installation av fästordning för bårvagn

## INSTALLATIONSSPECIFIKATIONER - AVSTÄNGNINGSMEKANISMIN FÖR INFÄSTNING

### VARNING

Avstängningsmekanismen för infästning måste installeras på lämpligt sätt innan bårvagnen ska användas. Om avstängningsmekanismen för infästning inte installeras kan det orsaka skador på patienten eller användaren och/eller fordonet.

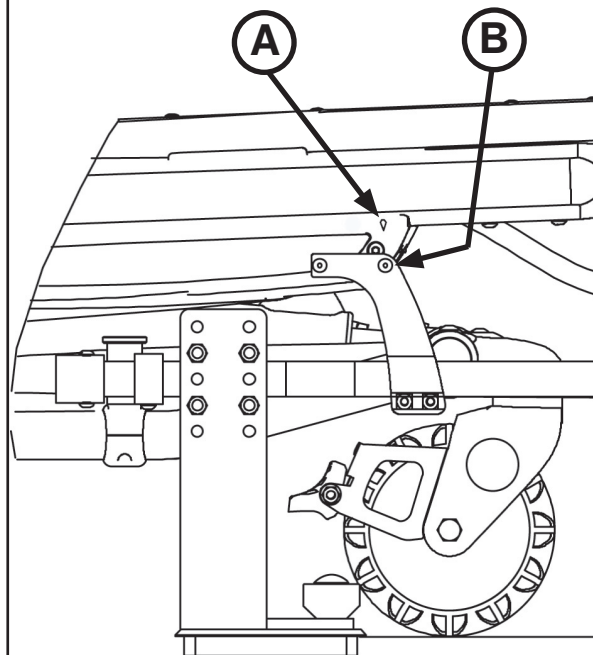
Bårvagnen och fästordningssystemet har en integrerad avstängningsfunktion för infästning som avaktiverar bårvagnens motor när bårvagnen sitter fast i dess fästordning. Fäst bultarna på fästordningen ordentligt innan avstängningsfästet installeras. Installera avstängningsfästet på stångklämmans enhet innan bårvagnen tas i bruk.

1. Placera bårvagnen i flyttläge (vilket läge som helst där flyttjulen i huvuddelen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flyttjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången passerar säkerhetshaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
6. Lyft upp basen och för in bårvagnen i patientområdet enligt inflyttninginstruktionerna.
7. Koppla bårvagnens **utsträckta** huvuddelen i hållaren för fästordning för bårvagn och säkra bårvagnens stolpe i fästordningens stångklämma.
8. Justera avstängningsfästet längs med stångklämman tills "diamanten" på sensorhöljet är jäms med popnitens huvud, som visas i figur 7.
9. Använd en T27 torxnyckel och fäst bultarna ordentligt för att fästa avstängningsfästet på stångklämmans enhet.
10. Tryck på infällningsknappen (-) för att säkerställa att motorn inte slås på när bårvagnen sitter i fästordningen. Batteriindikatorn förblir tänd. Om motorn startar upp ska avstängningsfästet justeras om.

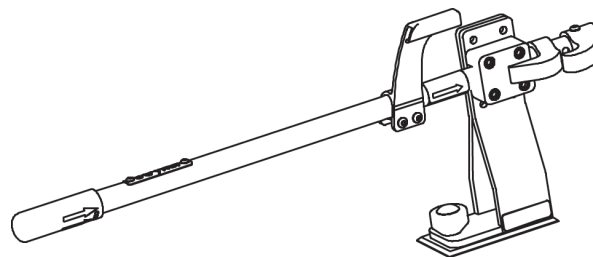
### VARNING

- Försök inte aktivera bårvagnen när den har flyttats in i en fästordning för bårvagn.
- Avstängningsmekanismen för infästning är **endast** ett medel för avaktivering av den elektroniska funktionen. Skador på produkten och/eller skador på patienten eller användaren kan uppstå om det används för andra ändamål.
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning installerat.

**Obs!** Passa in "diamanten" (A) på sensorhöljets skydd med popnitens huvud (B) på avstängningsmekanismen i ambulansen.



Figur 7: Bårvagnen fasthakad i fästordningen för bårvagn



Figur 8: Modul för avstängningsmekanism för infästning

Svenska

# Val av fordonssäkerhetshake

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 på- och avlastning. Säkerhetshaken är utformad för kompatibilitet och korrekt funktion vid på- och avlastning av bårvagnen i/från ett fordon som uppfyller federal förordning (USA) KKK-A-1822.

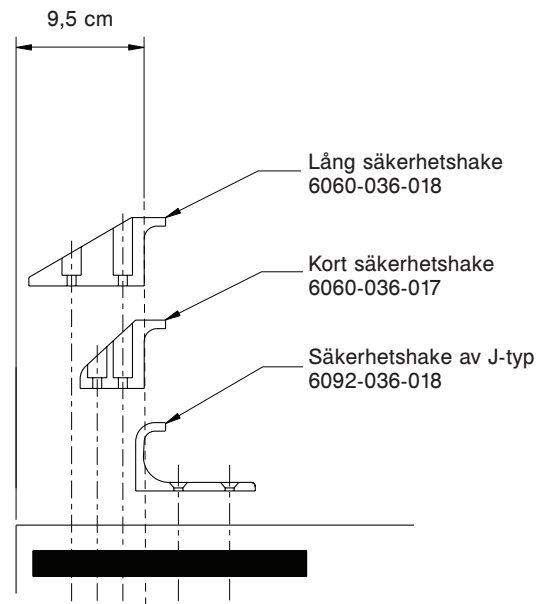
Stryker erbjuder tre olika typer av säkerhetshakar, som kan beställas och levereras tillsammans med bårvagnen för. Dessa typer av säkerhetshakar är utformade för att uppfylla kraven för diverse konfigurationer i utryckningsfordon, specifikt längden och placeringen hos golvstrukturstödet i fordonets bakre 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 dörrtröskelns kant.

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.

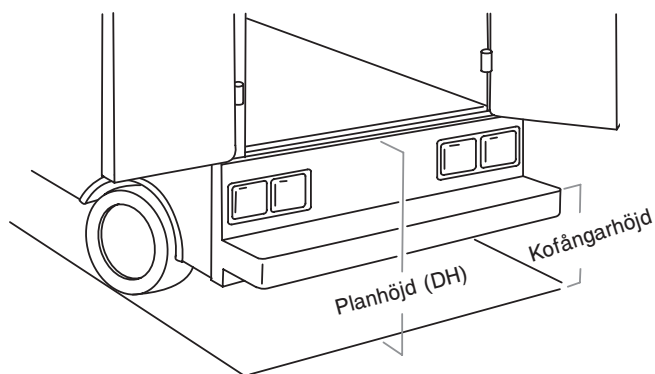


Figur 9: Typer av säkerhetshakar

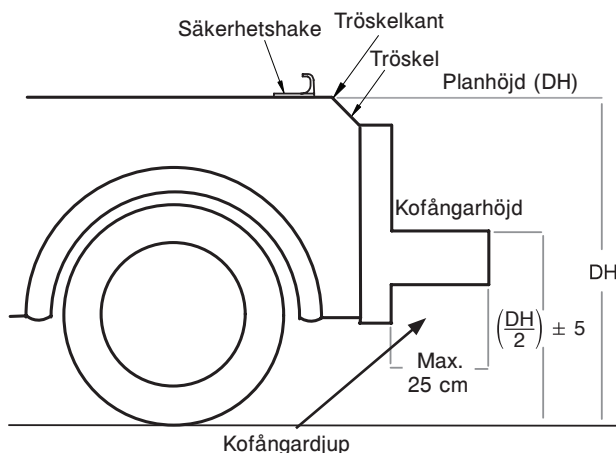
# Installation av fordonssäkerhetshaken

## FORDONSKONFIGURATION

Enligt federala förordningar (USA, referens KKK-A-1822) ska fordonets kofångarhöjd installeras ekvidistant  $\pm 5$  cm från fordonets golv till marknivå, vilket definieras som fordonets planhöjd. Kofångarsteget ska ha ett djup på minst 13 cm och högst 25 cm. Om kofångarens djup överstiger 18 cm 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 fordonspanhöjder (se specifikationerna för max. lasthöjd) så länge fordonet uppfyller de federala specifikationerna enligt KKK-A-1822.



Figur 10.1: Fordonets planhöjd



Figur 10.2: Fordonets planhöjd

### VAR FÖRSIKTIG

- Ställ in bårvagnens lasthöjd på lämpligt stopp före användning.
- Installation av säkerhetshaken bör utföras av en behörig mekaniker som är förtrogen med ambulanskonstruktion. Rådfråga fordonstillverkaren före installation av säkerhetshaken och säkerställ att installation av säkerhetshaken inte skadar eller stör fordonets bromsledningar, syrgasledningar, bränsleledningar, bränsletank eller elektriska system.

## METALLVAROR SOM KRÄVS FÖR INSTALLATION AV SÄKERHETSHAKEN (MEDFÖLJER EJ)

- (2) Klass 5, 1/4 tum - 20 insexskruvar\*
- (2) Klass 5, 1/4 tum - 20 insexskruvar med platt huvud\*
- (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.

# Installation av fordonssäkerhetshaken

## VARNING

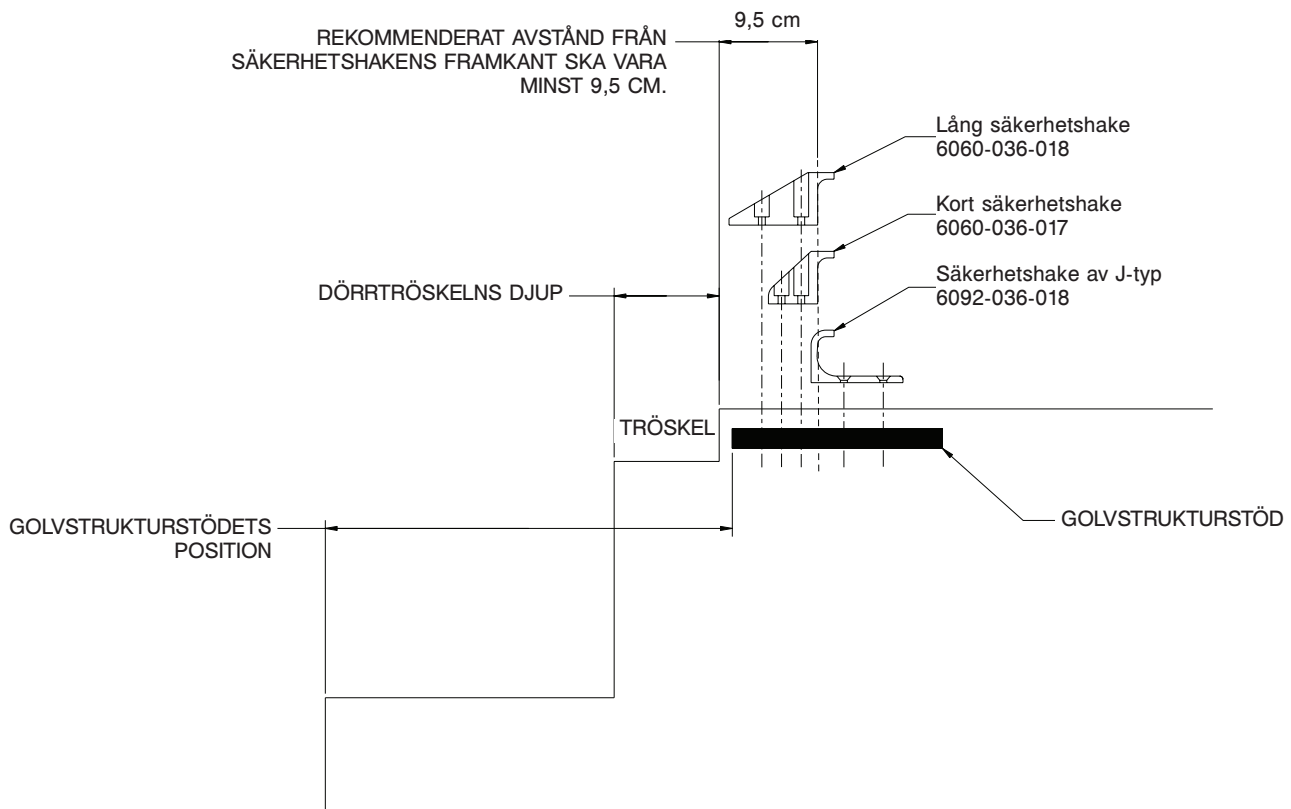
- Låt en behörig mekaniker installera fordonssäkerhetshaken. Felaktig installation av säkerhetshaken kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.
- Underlåtelse att installera säkerhetshaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren.
- Framkanten på den säkerhetshake som ska kopplas ihop med säkerhetsstången ska vara placerad minst 9,5 cm från dörrtröskelns framkant. Kontrollera efter installationen 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 installeras.

Kontrollera placeringen i längdled och i sidled vid på- och avlastning av bårvagnen innan du installerar säkerhetshaken, för att säkerställa att säkerhetshaken installeras 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 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.



Figur 11: Placering av säkerhetshaken

# Installation av fordonssäkerhetshaken

## PLACERING AV SÄKERHETSHAKEN I SIDLED

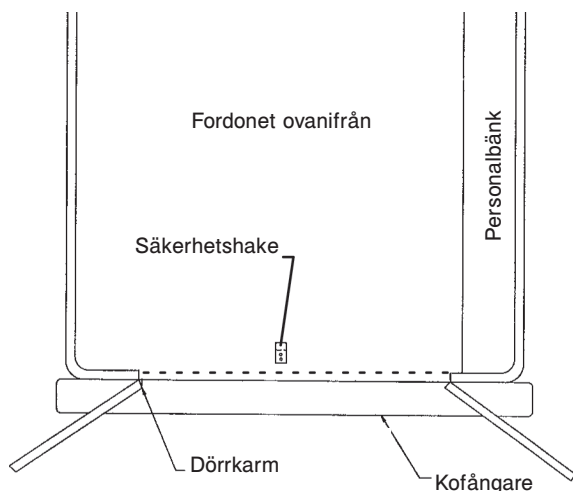
1. Avlägsna bårvagnen från fästansordningen och lasta av den från fordonet.
2. Observera flyttjulens och säkerhetsstångens läge medan bårvagnen avlägsnas.
3. Markera mitten på säkerhetsstången för bårvagn på fordonsgolvet.
4. Kontrollera att den position som markeras i steg 3 är den punkt där säkerhetsstången kopplas ihop med säkerhetshaken vid varje avlastning 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 installerar du säkerhetshaken.

## INSTALLATION AV SÄKERHETSHAKEN

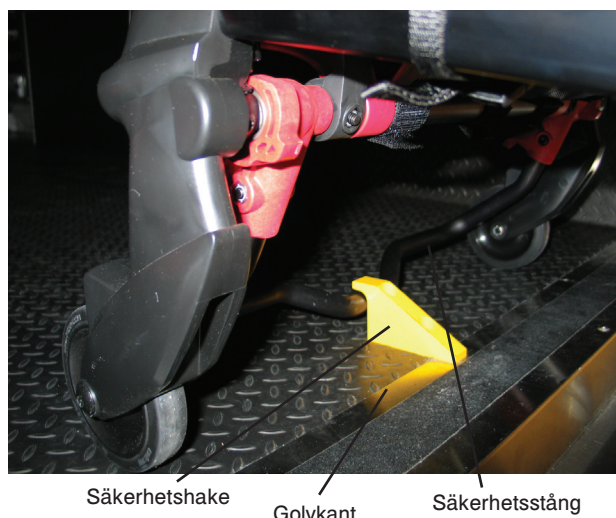
1. Bestäm rätt position för säkerhetshaken i längdled och i sidled, så att säkerhetsstången för bårvagn kopplas ihop med säkerhetshaken varje gång.
2. Borra hål för insexskruvarna.
3. Fäst säkerhetshaken vid golvet i patientutrymmet och kontrollera att säkerhetshaken alltid kopplas ihop med säkerhetsstången 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 eller så kan det finnas risk för uppkomst av skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



Figur 12: Placering av säkerhetshaken  
(Endast som referens)



Figur 13: Säkerhetsstången ihopkopplad med  
säkerhetshaken

### VARNING

Det måste finnas ett fritt utrymme på minst 1,6 cm 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 bårvagnen ordentligt på plats kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.

## RIKTLINJER FÖR ANVÄNDNING

- Använd bårvagnen endast enligt anvisningarna i denna handbok.
- Läs alla etiketter och anvisningar på bårvagnen innan du använder den.
- Minst två (2) tränade användare ska hantera bårvagnen medan en patient befinner sig på bårvagnen. Se "Använda ytterligare hjälp" [sid. 6-40](#) 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 medan det fortfarande är bekvämt att hantera bårvagnen.
- Använd endast hjullås vid patientöverflyttning eller när ingen patient befinner sig på bårvagnen.
- Använd alltid fastsättningsbältena.
- Använd lämpligt tränade 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.
- Intrassling i batteridrivna bårvagnsmekanismer kan orsaka allvarliga skador. Använd bårvagnen endast när alla personer står på avstånd från det mekaniska systemet.
- Öva på att ändra höjdläget samt att flytta in bårvagnen tills du förstår produktens funktioner. Felaktig användning kan orsaka skador.
- Låt inte otränade medhjälpare hjälpa till vid användning av bårvagnen. Ej tränade tekniker/medhjälpare kan orsaka skador på patienten eller sig själva.
- Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstängningen under inflyttning och utflyttning av bårvagnen.
- Sitt inte på bårvagnens bas. Det kan orsaka skador på produkten, patienten eller användaren.
- Sidledes transport av bårvagnen kan orsaka att bårvagnen vickar omkull, 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 vickar omkull.
- 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.
- Ett utryckningsfordon som ska användas med denna bårvagn **måste** ha systemet med avstängningsmekanismen för infästning installerat (se [sid. 6-23](#)).

---

### VAR FÖRSIKTIG

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 bårvagnen (se [sid. 6-45](#)).
6. Höj sänggrindarna och justera ryggstödet och benstödet enligt behov.

---

### 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 ambulansbårvagnen 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 [sid. 6-45](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.
  - Hydraulisk höjning eller sänkning av bårvagnen kan tillfälligt påverka den elektroniska patientövervakningsutrustningen. För bästa resultat bör bårvagnen stå stilla vid patientövervakning.
- 

## RULLA BÅRVAGNEN

När bårvagnen rullar:

- Var säker på att alla fastsättningsbälten är ordentligt fastspända över patienten (se [sid. 6-45](#)).
- Placera bårvagnen i valfritt läge för att rulla.
- Placera **alltid** en användare vid fotändan och en vid huvudändan när bårvagnen ska rullas med en patient på den.
- Vid transport ska dörrtrösklar och/eller andra låga hinder mötas rakt på och varje hjuluppsättning 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.
  - Transport av bårvagnen i nedsänkt läge reducerar risken för att bårvagnen välter omkull. Om möjligt, be om extra hjälp eller välj en annan väg.
-

# Användarguide

---

## JUSTERA BÅRVAGNENS HÖJD MED TVÅ ANVÄNDARE

Om bårvagnens höjd behöver ändras medan en patient befinner sig i bårvagnen krävs minst **två (2) tränade användare**, som ska stå på vardera ände av bårvagnen.

### Att höja eller sänka bårvagnen:

1. **Användare 1 (fotände)** – Fatta tag i bårvagnsramen vid fotändan och tryck antingen på utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren för att höja sängbotten eller på infällningsknappen (-) på styromkopplaren för att sänka sängbotten till önskat läge.
2. **Användare 2 (huvudände)** – Upprätthåll ett stadigt grepp om den yttre stången tills bårvagnen sitter säkert på önskad plats.

---

### **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.

**Obs!** Om utsträckningsknappen (+) på styromkopplaren förblir aktiverad efter att den inställda flytthöjden har nåtts kommer motorn att förbli stoppad tills användaren släpper knappen. När knappen släpps ska utsträckningsknappen (+) aktiveras igen för att höja bårvagnens höjd något mer.

---

### **VAR FÖRSIKTIG**

För att undvika skador på bårvagnen får dess höjd inte överstiga produktens etablerade flyttningshöjd när säkerhetsstången hakats fast i fordonets säkerhetshake.

---



## FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Vid inflyttning av en lastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**.

### **⚠ VARNING**

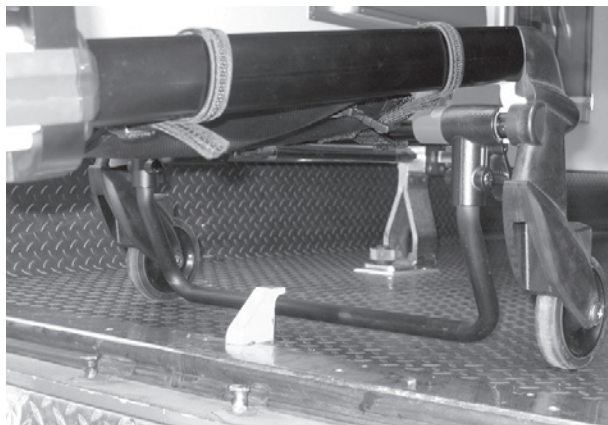
- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är upptagen.
- Användare måste kunna lyfta patientens fulla vikt, bårvagnen och eventuella övriga artiklar i bårvagnen.
- Ju högre användaren måste lyfta bårvagnen, desto svårare blir det att hålla upp vikten. En användare kan behöva hjälp med att 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 låsa 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 säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen.
- Fordonet måste ha en lämpligt installerad säkerhetskake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att installera säkerhetskaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen på sid. 6-25.

### **Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare:**

1. Placera bårvagnen i inflyttningssläge (alla lägen då flytthjulen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. Skjut bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskaken, som visas i figur 14.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskaken.
6. **Användare 2** – Bekräfta att stången kopplas ihop med säkerhetskaken.
7. **Användare 1** – Fatta tag i bårvagnsramen vid fotänden och tryck på infällningsknappen (–) tills bårvagnens underrede fälls in helt, som visas i figur 15.
8. **Användare 2** – Fatta ett säkert tag i bårvagnens yttre stång för att stabilisera bårvagnen vid infällning.
9. **Båda användarna** – Skjut in bårvagnen i patientområdet, som visas i figur 16, och koppla in fästansordningen för bårvagn (ingå ej).

### **⚠ VARNING**

Vid användning av en fästansordning av standardtyp för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästansordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



**Figur 14: Säkerhetsstången ihopkopplad med säkerhetskaken**



**Figur 15: 2 användare – en trycker på infällningsknappen**



**Figur 16: 2 användare flyttar in bårvagnen**

# Användarguide

---

## FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE VID FOTÄNDEN - STRÖMDRIVEN METOD

---

### VARNING

Säkerställ korrekt handplacering på handtagen. Händerna ska inte röra vid de röda tapparna på säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen.

---

1. Placera bårvagnen i inflyttningläge (alla lägen då flytt hjulen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad.).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flytt hjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången passerar säkerhetshaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken.
6. **Användare 1** – Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden.
7. **Användare 2** – Bekräfta att stången kopplas ihop med säkerhetshaken och gå tillbaka till fotänden.
8. **Båda användarna** – Lyft bårvagnen tillsammans medan användare 1 trycker på infällningsknappen (-) tills bårvagnens underrede fälls in helt.
9. **Båda användarna** – Skjut in bårvagnen i patientområdet tills bårvagnen kopplas in i fästansordningen för bårvagn (ingå ej).

## SNABBINFÄLLNING/-UTSTRÄCKNING

Bårvagnen är utrustad med ett snabbinfällningsläge för att underlätta inflyttning/utflyttning av bårvagnen in i och ut ur ett fordon.

- Underredet fälls **snabbt** in till det högsta läget så fort vikten från bårvagnen och patienten inte vilar mot hjulen. Tryck på infällningsknappen (-) för att aktivera styromkopplaren.
- Underredet sträcks **snabbt** ut till det lägsta läget så fort vikten från bårvagnen och patienten inte vilar mot hjulen. Tryck på utsträckningsknappen (+) för att aktivera styromkopplaren.

### VARNING

- Närhelst bårvagnens och patientens vikt inte vilar mot hjulen aktiverar bårvagnen **automatiskt** snabbinfällningsläget om infällningsknappen (-) trycks ned.
  - När vikten inte vilar mot marken måste användaren/användarna stödja belastningen från patienten, bårvagnen och eventuella tillbehör. Om belastningen inte stöds på lämpligt sätt kan det orsaka skador på patienten eller användaren.
-

## FLYTTA IN EN TOM BÅRVAGN I ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Att flytta in en **tom** bårvagn i utryckningsfordonet kan göras av 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/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 säkerhetsstängningen under inflyttning och utflyttning av bårvagnen.

### Flytta in en tom bårvagn i fordonet med en användare:

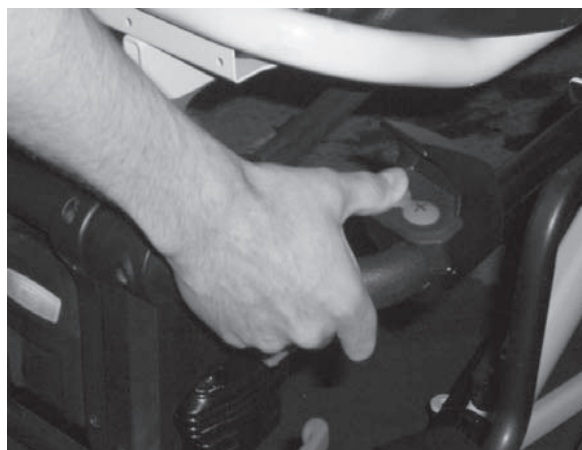
1. Placera bårvagnen i flyttläge (vilket läge som helst där flytthjulen i huvuddelen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. För bårvagnen framåt tills flytthjulen står på patientområdets golv (figur 17) och säkerhetsstängningen hakas fast i säkerhetskassen.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstängningen hakas fast i säkerhetskassen.
6. Fatta tag i bårvagnsramen vid fotändan och tryck på infällningsknappen (-) tills bårvagnens underrede fälls in till dess högsta position, som visas i figur 18.
7. Skjut in bårvagnen i patientområdet tills bårvagnen kopplas in i fästansordningen för bårvagn (ingår inte), som visas i figur 19.

### VARNING

Vid användning av en fästansordning av standardtyp för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i fordonet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i bårvagnsfästansordningen, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller bårvagnen.



Figur 17: Flytthjul på fordonets golv



Figur 18: Tryck på infällningsknappen



Figur 19: Skjut in bårvagnen i fordonet

## FLYTТА UT BÅRVAGNEN UR FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Om bårvagnen ska flyttas ur fordonet medan en patient befinner sig i bårvagnen krävs minst **två (2) tränade användare**, som ska stå på vardera ände av bårvagnen. Varje användare måste greppa bårvagnens ram ordentligt.

### VARNING

- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetshaken 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.
- Tryck inte på utsträckningsknappen (+) förrän säkerhetsstången hakats fast i säkerhetshaken.

### Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästansordningen för bårvagn. (Se [sid. 6-22](#) för mer information om fästansordningen för bårvagn.)
3. **Användare 1** – Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden. Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakats fast i säkerhetshaken, som visas i figur 20.
4. **Användare 2** – Bekräfta att stången kopplas ihop med säkerhetshaken.
5. **Användare 2** – Stabilisera bårvagnen under utflyttningen genom att fatta ett säkert tag om den yttre stången.
6. **Användare 1** – Tryck på utsträckningsknappen (+) för att sänka underredet till fullt utsträckt läge, som visas i figur 21.
7. **Användare 2** – Dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt för att koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken i patientområdet, som visas i figur 22.
8. Avlägsna flytt hjulen från fordonets patientområde.

### VAR FÖRSIKTIG

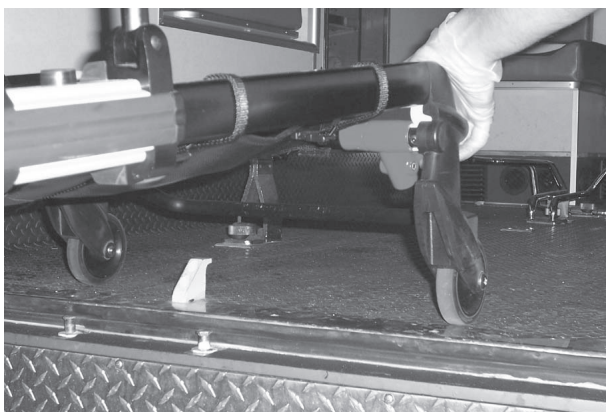
- Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
- Bårvagnen får inte höjas eller sänkas bortom flyttningshöjden när säkerhetsstången hakats fast.



Figur 20: 2 användare flyttar ur bårvagnen



Figur 21: 2 användare – en trycker på utsträckningsknappen



Figur 22: Haka loss säkerhetsstången

## FLYTTA UT EN TOM BÅRVAGN UR ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - STRÖMDRIVEN METOD

Att flytta ut en **tom** bårvagn ur ett fordon kan göras av 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.

### Flytta ut en tom bårvagn ur fordonet med en användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästansordningen för bårvagn. (Se sid. 6-22 för mer information om fästansordningen för bårvagn.)
3. Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden.
4. Dra ut bårvagnen ur fordonet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 23.
5. Tryck på utsträckningsknappen (+) för att sänka underredet till fullt utsträckt läge, som visas i figur 24.
6. Koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken genom att dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt och rulla ut bårvagnen ur fordonet, som visas i figur 25.
7. Avlägsna flytt hjulen från fordonets patientområde.

### VAR FÖRSIKTIG

- Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.
- Bårvagnen får inte höjas eller sänkas bortom flyttningshöjden när säkerhetsstången hakats fast.



Figur 23: Dra ut bårvagnen ur fordonet



Figur 24: Tryck på utsträckningsknappen

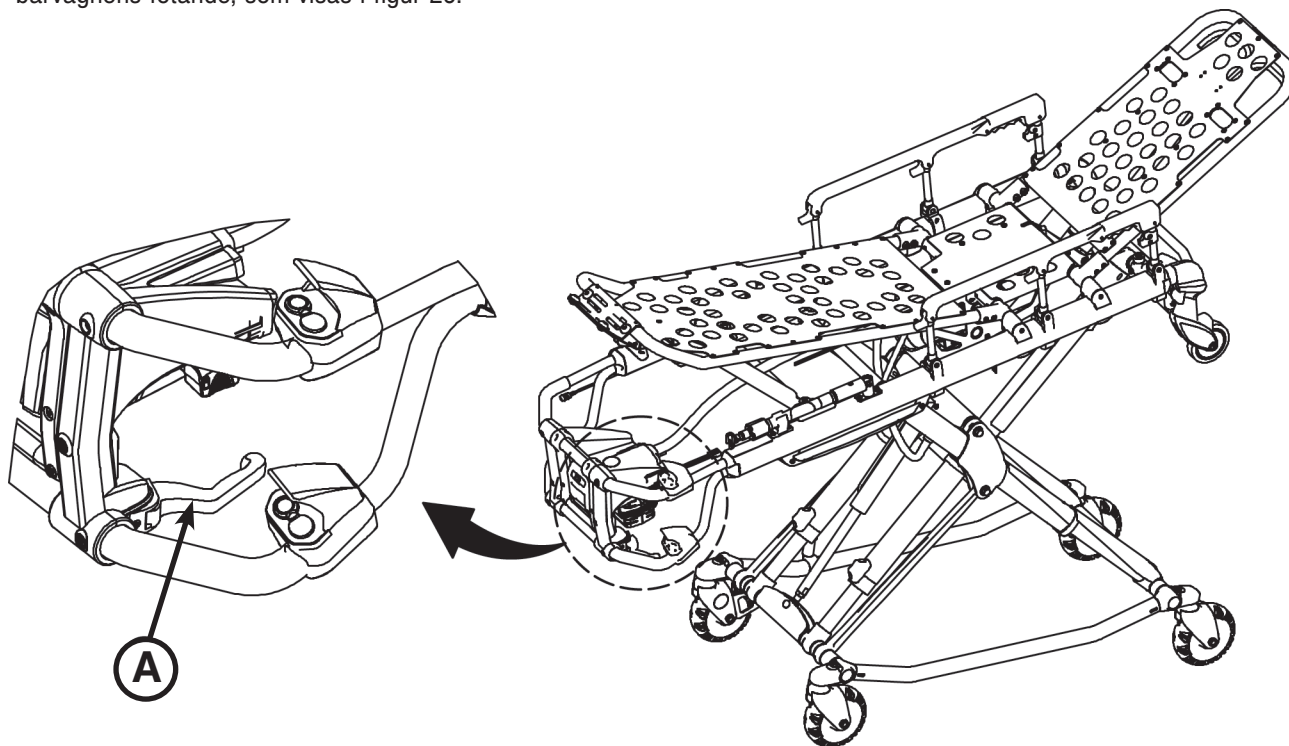


Figur 25: Rulla ut bårvagnen ur fordonet

## ANVÄNDA MANUELL ÅSIDOSÄTTNING

I händelse av ett elektriskt funktionsfel har bårvagnen utrustats med en manuell åsidosättning som möjliggör manuell drift av produkten tills den elektriska funktionen har återställts. Det röda manuella reservfrigöringshandtaget kan användas för att höja eller sänka bårvagnen.

Det **röda** manuella reservfrigöringshandtaget (A) sitter längs patientens vänstra sida vid den lägre lyftstången vid bårvagnens fotände, som visas i figur 26.



Figur 26: Manuellt reservfrigöringshandtag

### För höjning eller sänkning av bårvagnen med det manuella reservfrigöringshandtaget:

1. **Båda användarna** – Lyft bårvagnen under höj-/sänkförfarandet för att stödja bårvagnens vikt vid båda ändarna.
2. **Användare 1 (fotände)** – För det manuella reservfrigöringshandtaget mot lyftstången. När det manuella reservfrigöringshandtaget är intryckt ska bårvagnen höjas eller sänkas till önskat läge, och sedan ska handtaget släppas för att låsa bårvagnen på plats.

### Obs!

- Användarna måste lyfta bårvagnens vikt något från hjulen för att använda den manuella utsträcknings- eller infällningsfunktionen medan en patient befinner sig i bårvagnen.
- Aktivering av det manuella reservfrigöringshandtaget kan göra att bårvagnen långsamt sjunker om belastningen på bårvagnen understiger 18 kg.
- Hydraulvätskan blir mer trögflytande när bårvagnen används under längre tidsperioder i kalla temperaturer. När den manuella funktionen för reservfrigöring används för att sträcka ut basen vid utflyttning i kalla väderförhållanden ska frigöringsspaken hållas intryckt i ungefär en sekund efter det att bårvagnshjulen vidrör marken, för att minimera sviktning av sängbotten när bårvagnen avlägsnas från ambulansen.

## FLYTTA IN BÅRVAGNEN I FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE - MANUELL METOD

Vid inflyttning av en belastad bårvagn i ett fordon krävs minst **två (2) utbildade användare**.

### VARNING

- Två användare måste vara närvarande när en bårvagn är upptagen.
- 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 låsa 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 säkerhetsstången under inflyttning och utflyttning av bårvagnen.
- Fordonet måste ha en lämpligt installerad säkerhetskake så att kofångaren inte stör basramens främre ben.
- Underlåtelse att installera säkerhetskaken korrekt kan orsaka skador på patienten eller användaren. Installera och använd säkerhetskaken enligt beskrivningen på [sid. 6-25](#).

### Flytta in bårvagnen i fordonet med två användare med hjälp av det manuella reservfrigöringshandtaget:

1. Placera bårvagnen i inflyttningssläge (alla lägen då flytt hjulen möter fordonets golvhöjd).
2. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
3. Rulla bårvagnen mot patientområdets öppna dörr.
4. Skjut bårvagnen framåt tills flytt hjulen står på patientområdets golv och säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskaken.
5. För maximalt spelrum för att lyfta basen ska bårvagnen dras tillbaka tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskaken.
6. **Användare 2** – Bekräfta att stängens kopplas ihop med säkerhetskaken.
7. **Användare 1** – Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden. Lyft bårvagnens fotände tills vikten inte ligger mot bårvagnsbasen. Tryck och håll in frigöringshandtaget, som visas i figur 27.
8. **Användare 2** – Stabilisera bårvagnen genom att placera handen på den yttre stängens. Fatta tag i basens ram. När användaren i fotänden har lyft bårvagnen och tryckt in frigöringshandtaget ska underredet höjas tills det stannar i högsta läget och hållas kvar där, som visas i figur 28.
9. **Båda användarna** – Skjut in bårvagnen i patientområdet och koppla in i fästansordningen för bårvagn (ingår inte), som visas i figur 29.



Figur 27: Manuellt reservfrigöringshandtag



Figur 28: 2 användare – en lyfter basen



Figur 29: Skjuta in bårvagnen i fordonet

**Obs!** När det manuella reservfrigöringshandtaget används ska snabb upplyftning eller sänkning av basen undvikas eftersom rörelsen kan verka trög. Lyft med en långsam, stadig rörelse.

## FLYTТА UT BÅRVAGNEN UR FORDONET MED TVÅ ANVÄNDARE - MANUELL METOD

Om bårvagnen ska flyttas ur fordonet medan en patient befinner sig i bårvagnen krävs minst **två (2) tränade användare**, som ska stå på vardera ände av bårvagnen, som visas i figur 30. Varje användare måste greppa bårvagnens ram ordentligt.

### VARNING

- Undvik skador genom att bekräfta att säkerhetsstången har kopplats ihop med säkerhetskshaken 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.

### Flytta ut bårvagnen ur fordonet med två användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästansordningen för bårvagn. (Se sid. 6-22 för mer information om fästansordningen för bårvagn.)
3. **Användare 1** – Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden. Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget för att sänka underredet till fullt utsträckt läge (figur 31). Dra ut bårvagnen ur patientområdet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetskshaken.
4. **Användare 2** – Bekräfta att stången kopplas ihop med säkerhetskshaken.
5. **Användare 2** – Stabilisera bårvagnen under utflyttningen genom att fatta ett säkert tag om den yttre stången.
6. **Användare 2** – Dra säkerhetsstångens frigöringsspak framåt för att koppla loss säkerhetsstången från säkerhetskshaken i patientområdet (figur 32).
7. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.

### VAR FÖRSIKTIG

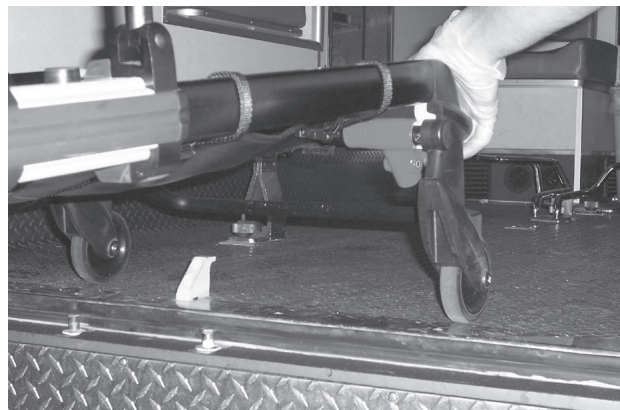
Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.



Figur 30: 2 användare flyttar ur bårvagnen



Figur 31: 2 användare – en trycker på utsträckningsknappen



Figur 32: Haka loss säkerhetsstången



## FLYTTA UT EN TOM BÅRVAGN UR ETT FORDON MED EN ANVÄNDARE - MANUELL METOD

Att flytta ut en **tom** bårvagn ur ett fordon kan göras av 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.

### Flytta ut en tom bårvagn ur fordonet med en användare:

1. Lyft fordonets kofångare till upphöjt läge (om installerad).
2. Koppla loss bårvagnen ur fästansordningen för bårvagn. (Se sid. 6-22 för mer information om fästansordningen för bårvagn.)
3. Fatta tag i bårvagnsramen i fotänden.
4. Dra ut bårvagnen ur fordonet tills säkerhetsstången hakas fast i säkerhetshaken, som visas i figur 33.
5. Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget för att sänka underredet till fullt utsträckt läge, som visas i figur 34.
6. Koppla loss säkerhetsstången från säkerhetshaken genom att dra säkerhetsstångens frigöringspak framåt och rulla ut bårvagnen ur fordonet, som visas i figur 35.
7. Avlägsna flytthjulen från fordonets patientområde.

### VAR FÖRSIKTIG

Säkerställ vid utflyttning av bårvagnen från patientområdet att styrhjulen står säkert på marken annars kan skador på produkten uppstå.



Figur 33: Dra ut bårvagnen ur fordonet



Figur 34: Dra i det manuella reservfrigöringshandtaget



Figur 35: Rulla ut bårvagnen ur fordonet

# Användarguide

## ANVÄNDA YTTERLIGARE HJÄLP

	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 Medhjälpare Användare Användare Medhjälpare Medhjälpare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Användare Användare Medhjälpare Användare</p>	<p>Medhjälpare Medhjälpare Användare Användare Medhjälpare</p>

# Användarguide

## TA BORT OCH BYTA UT BATTERIET

Bårvagnen levereras med två uttagbara 24 V SMRT Paks eller 24 V DeWALT® batterier som strömkälla.

Se användar-/underhållshandboken för SMRT Power system (6500-009-101) för ytterligare information om SMRT Pak och SMRT laddare. Se handboken för DeWALT® batterisystem för information om batteri och laddare.

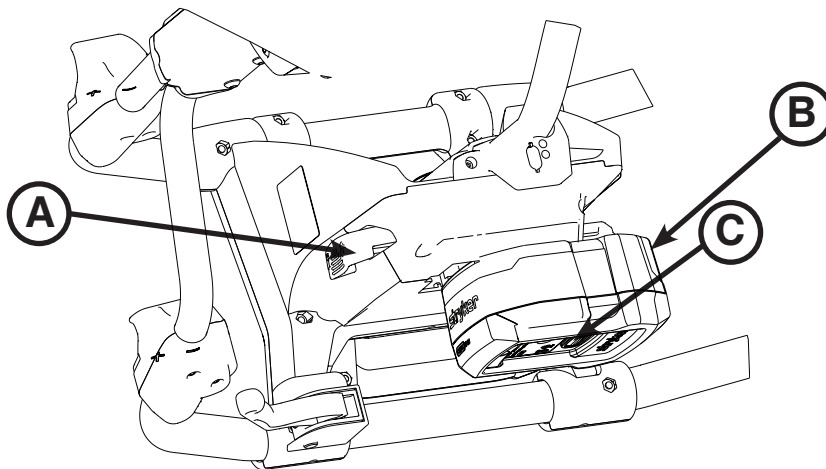
## TA BORT OCH BYTA UT SMRT PAK

### VARNING

- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.

### Att avlägsna SMRT Pak:

1. Tryck på den RÖDA frigöringsknappen (C) med en hand eller tryck på batteriets frigöringsknapp (A) för att frigöra SMRT Pak (B) från bårvagnen, som visas i figur 36.
2. Skjut ut det frigjorda SMRT Pak ur höljet.



Figur 36: Avlägsnande och byte av SMRT Pak

### Installera om eller byt ut SMRT Pak:

1. Rikta in flikarna i batterihöljet.
2. Tryck in SMRT Pak i höljet tills spärren klickar på plats.
  - Bårvagnens indikatorlysdiod lyser stadigt GRÖNT när SMRT Pak är fulladdad och klar.
  - Bårvagnens indikatorlysdiod blinkar RÖTT när SMRT Pak behöver laddas eller bytas ut.

**Obs!** Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.

### VAR FÖRSIKTIG

Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Användarguide

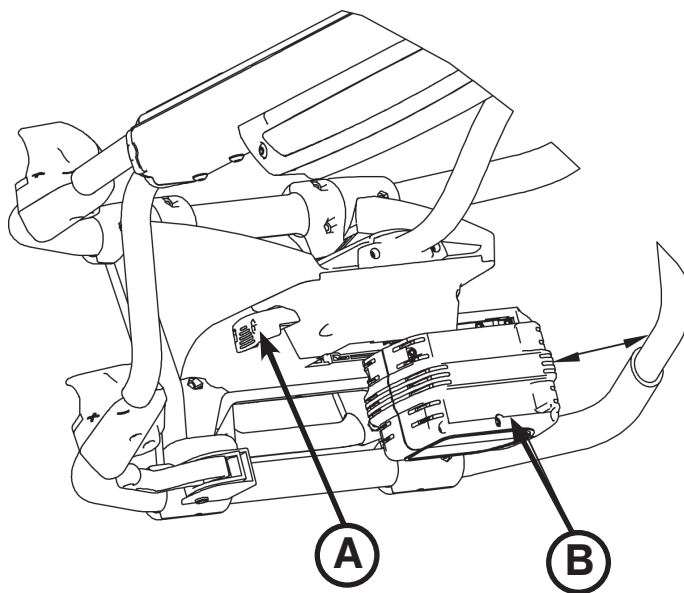
## TA BORT OCH BYTA ETT DeWALT® BATTERI

### VARNING

- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.

### Att avlägsna batteriet:

1. Tryck på den röda batterifrigöringsknappen (A) som finns på patientens vänstra sida vid fotändens regleringshölje, för att frigöra batteriet (B) från bårvagnen som visas i figur 37.
2. Skjut ut det frigjorda batteriet ur höljet.



Figur 37: DeWALT® batteriavlägsnande och -utbyte

### Installera om eller byt ut batteriet:

1. Rikta in flikarna i batterihöljet.
2. Tryck in batteriet i höljet tills spärren klickar på plats.
  - Bårvagnens indikatorlysdiod lyser stadigt GRÖNT när batteriet är fulladdat och klar.
  - Bårvagnens indikatorlysdiod blinkar RÖTT när batteriet behöver laddas eller bytas ut.

**Obs!** Batteriet laddas långsamt ur när det inte sitter i laddaren.

### VAR FÖRSIKTIG

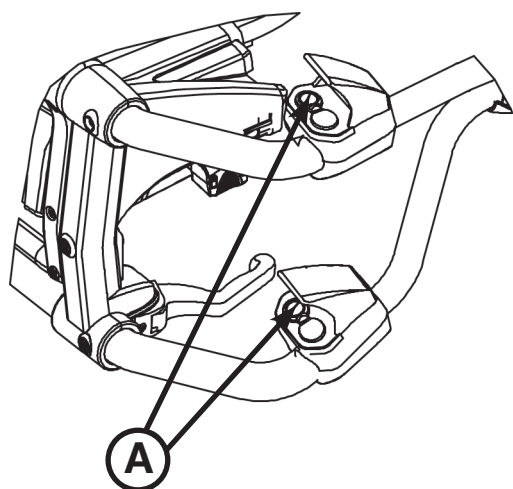
Avlägsna batteriet om bårvagnen inte ska användas under en längre tidsperiod (över 24 timmar).

## ANVÄNDA BATTERIINDIKATORN

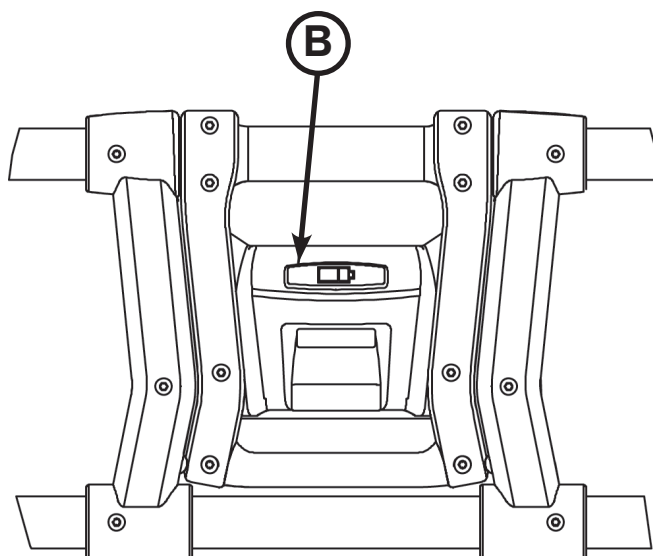
**Kontrollera batterinivån genom att trycka lätt på infällningsknappen (-) (A) för att aktivera indikatorlysdioden (B) som visas i figur 38.1 och 38.2.**

Indikatorlysdioden är placerad vid fotändens regleringshölje, som visas i figur 38.2, och representeras av en batteriikon.

- Indikatorlysdioden lyser stadigt grönt när batteriet är fulladdat eller har tillräckligt med laddad batterieffekt.
- Indikatorlysdioden blinkar rött när batteriet behöver laddas eller bytas ut.



Figur 38.1: Infällningsomkopplare



Figur 38.2: Indikatorlysdiod

### VARNING

- Undvik risk för elchock genom att aldrig försöka öppna batteriet av någon som helst anledning. Om batterihöljet spricker eller skadas ska det inte placeras i laddaren. Lämna in skadade batterier till ett servicecenter för återvinning.
- Avlägsna inte batteriet när bårvagnen används.
- Undvik direkt kontakt med batteriet eller batterihöljet när det är vått. Kontakt kan orsaka skador hos patienten eller användaren.

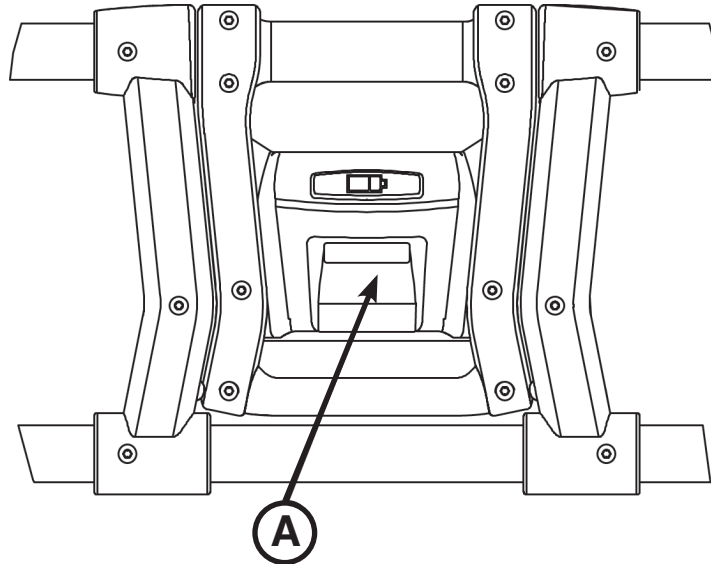
### VAR FÖRSIKTIG

- Använd batteriet och laddaren endast enligt anvisningarna.
- Bårvagnen är inte avsedd för användning med en växelströmsadapter.
- Vid laddning av ett batteri i en ambulans ska laddaren placeras i ett inneslutet skåp och utom räckhåll för patienten under transport.
- Kontrollera att batteriet är fulladdat innan det ska användas. Ett oladdat eller förbrukat batteri kan orsaka bristfällig bårvagnsprestanda.

Se användar-/underhållshandboken för SMRT Power system (6500-009-101) för ytterligare information om SMRT Pak och SMRT laddare. Se handboken för DEWALT® batterisystem för information om batteri och laddare.

## ANVÄNDA TIMMÄTARE

Timmätaren som är placerad vid fotändens regleringshölje, och som visas i figur 39, anger den tidslängd (HHH.H hours) som hydrauliken varit aktiverad. Timmätaren kan användas för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll som anges på [sid. 6-64](#).



Figur 39: Timmätare

## ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA

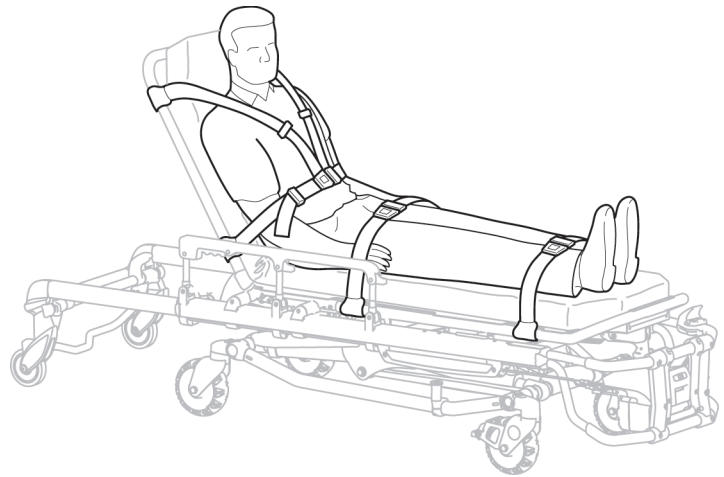
### VARNING

Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. En icke fastspänd patient kan falla från bårvagnen och skadas.

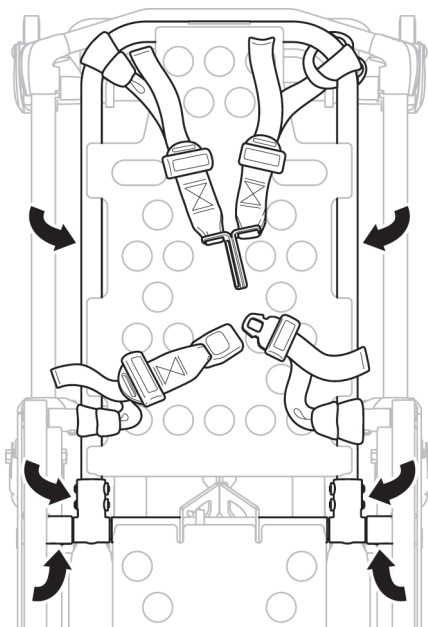
Använd alltid alla fastsättningsbälten för att säkra patienten i bårvagnen. Spänn fast bältena tvärsöver patientens bröst/axlar, midja och ben, som visas i figur 40.1. Låt fastsättningsbältena vara ihopspända när bårvagnen inte används med en patient för att undvika skador på spännena och remmarna.

### VARNING

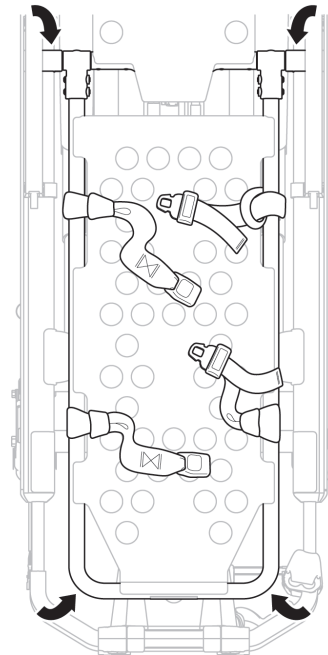
Sätt inte fast bältena vid bas- eller korsrören, eftersom felaktig fastsättning av bältena kan resultera i skador på bårvagnen, vilket i sin tur kan orsaka skador på patienten eller användaren.



Figur 40.1: Säkerhetsbälten



Figur 40.2: Fastsättningsbälten i huvuddelen



Figur 40.3: Fastsättningsbälten i fotdelen

Vira remmen runt bårvagnsramen och tillbaka genom öglan i remmens ände enligt figur 40.2 och 40.3. Pilarna indikerar extra fästområden.

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.

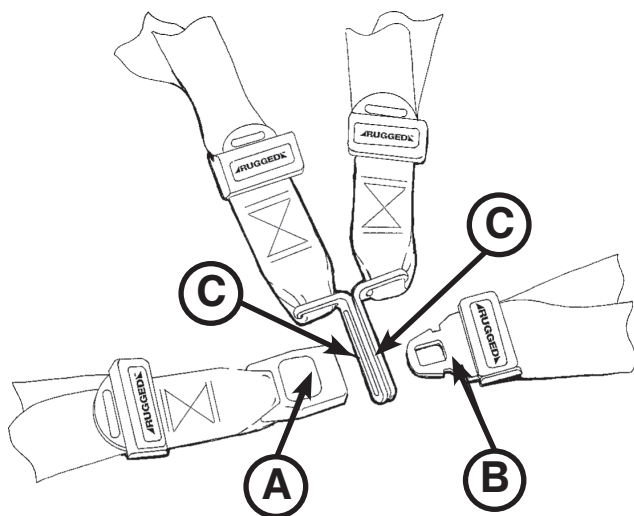
## ANVÄNDA FASTSÄTTNINGSBÄLTENA (FORTSÄTTNING)

### VAR FÖRSIKTIG

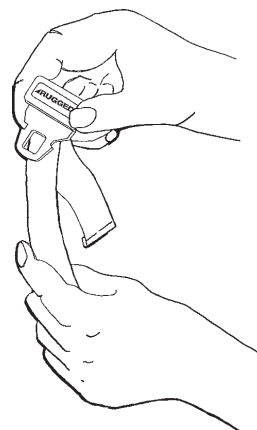
Säkerställ att fastsättningsbältena inte trasslas in i basramen när bårvagnen höjs och sänks.

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.

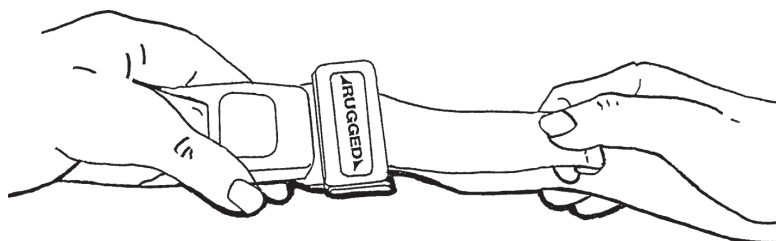
- **För att öppna fastsättningsbältet** ska man trycka på den röda knappen (A) på framsidan av spännets mottagare. På så sätt frigörs spännets spärrplatta (B) som då kan dras ut ur mottagaren (figur 41.1).
- **För att stänga fastsättningsbältet**, ska man trycka spärrplattan in i mottagaren tills ett klickljud hörs. När bröstbältet sätts fast ska det säkerställas att spärrplattan träns igenom båda öglorna (C) på axelremmen (figur 41.1).
- **För att förlänga fastsättningsbältet** ska man fatta tag i spännets spärrplatta och vända det i vinkel mot det vävda bandet och sedan dra det utåt (figur 41.2). En fällad flik i bältesbandets ände förhindrar att spärrplattan dras av bältet.
- **För att förkorta fastsättningsbältet** ska du fatta tag i den fällade fliken och dra det vävda bandet tillbaka genom spärrplattan tills det är lagom spänt (figur 41.3).



Figur 41.1: Spänn fast säkerhetsbältena



Figur 41.2: Förläng säkerhetsbältet



Figur 41.3: 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. Fastsättningsbälten som ser slitna ut eller inte fungerar korrekt **måste** bytas omedelbart.

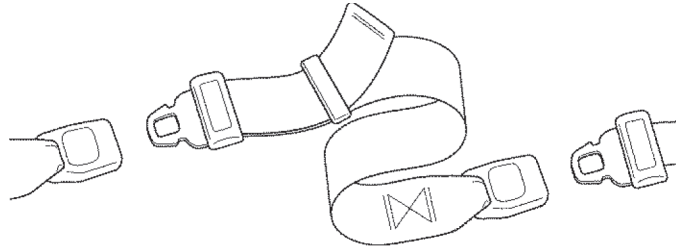


# Användarguide

---

## ANVÄNDNING AV FASTSÄTTNINGSBÄLTETS VALFRIA FÖRLÄNGNING

Använd förlängningsbältet som visas i figur 42 för extra längd när höftbältet spännas över stora patienter.



**Figur 42: Fastsättning av förlängningsbältet**

# Användarguide

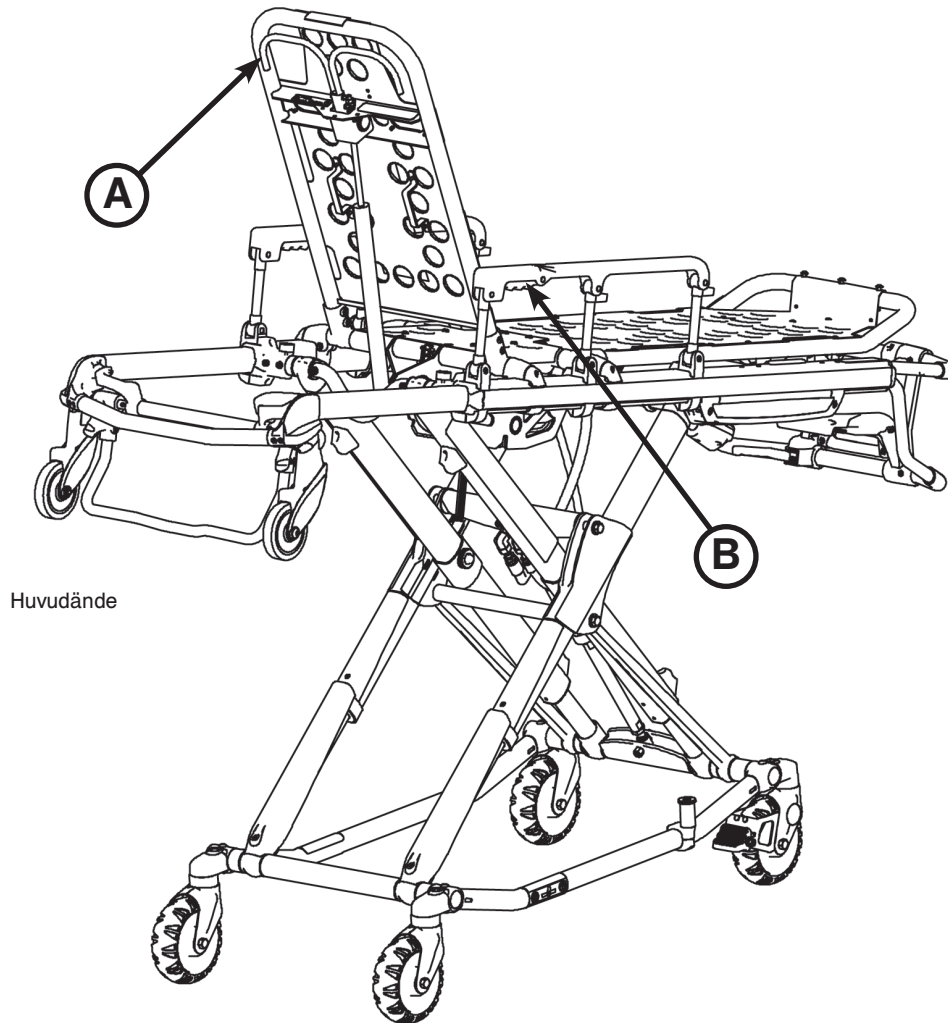
## ANVÄNDNING AV SÄNGGRINDEN

För att höja sänggrindarna, som visas i figur 43, ska sänggrinden lyftas upp tills spärren klickar och sänggrinden låser sig på plats. När en patient ligger i bårvagnen ska sänggrindarna alltid vara upphöjda, såvida patienten inte förflyttas.

Sänk sänggrindarna genom att klämma in spaken (B) för att frigöra spärrhaken på sänggrinden. Tryck ned sänggrinden mot fotänden tills det ligger plant.

### VARNING

Sänggrindarna är inte avsedda att tjäna som patientfastsättningsanordning. Se [sid. 6-45](#) för korrekt användning av fastsättningsbälte. Om sänggrindarna inte används på rätt sätt kan det resultera i patientskador.



Figur 43: Ryggstöd och sänggrindar upphöjda

## ANVÄNDNING AV RYGGSTÖDET

För att höja ryggstödet, som visas i figur 43, ska handtaget tryckas in (A) för tryckluftshjälp när ryggstödet höjs till önskad höjd.

För att sänka ryggstödet ska handtaget tryckas in (A) och ryggstödet ska tryckas ned mot ryggstödet 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 ambulansbårvagnen rulla i vilken riktning som helst på styrhjulen, t.o.m. i lägsta läget, vilket möjliggör förbättrad rörlighet och styrförmåga.

### Att förlänga huvuddelen:

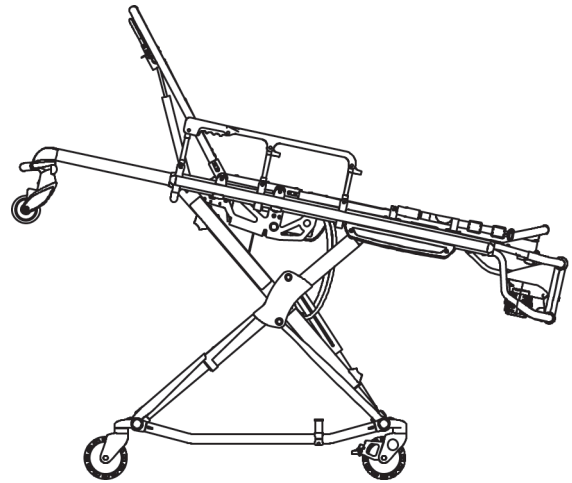
1. Fatta tag i den yttre stängan med en hand som stöd och dra i spaken (A); vrid spaken mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och dra huvuddelen bort från bårramen så att huvuddelen sträcks ut tills den fastnar i fullt utsträckt läge.
3. Frigör spaken (A) för att låsa huvuddelen i det utsträckta läget.

### Att fälla in huvuddelen:

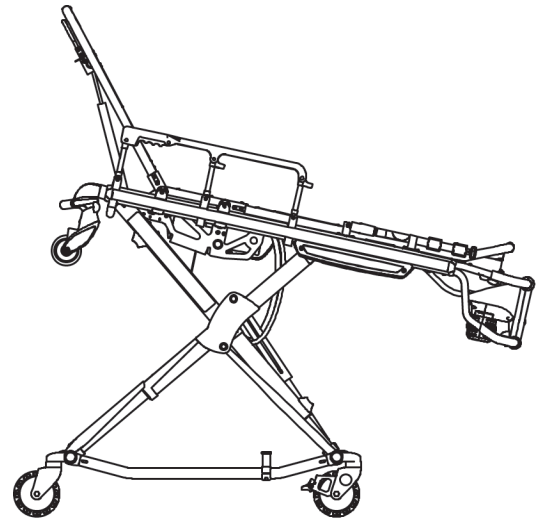
1. Fatta tag i den yttre stängan med en hand som stöd och frigör spaken (A); vrid spaken mot bårvagnens huvudände för att frigöra huvuddelen från låst läge.
2. Håll handtaget (A) i olåst läge och tryck huvuddelen mot bårramen så att huvuddelen fälls in tills den fastnar i infällt läge.
3. Frigör spaken (A) för att låsa huvuddelen i det infällda läget.

### VARNING

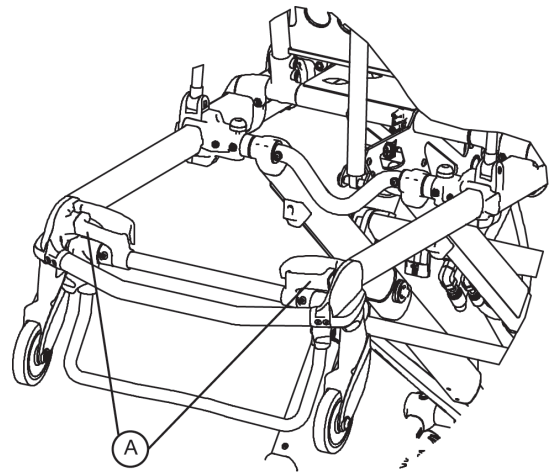
- Undvik skador genom att alltid bekräfta att huvuddelen låser fast på plats innan bårvagnen används.
- Vid användning av en fästansordning av standardtyp för bårvagn får bårvagnen inte flyttas in i patientområdet med huvuddelen infälld. Vid inflyttning av bårvagnen med infälld huvuddel kan produkten välta omkull eller inte hakas fast ordentligt i fästansordningen för bårvagn, vilket kan orsaka skador på patienten eller användaren och/eller produkten.



Figur 44.1: Huvuddelen utsträckt



Figur 44.2: Huvuddelen infälld



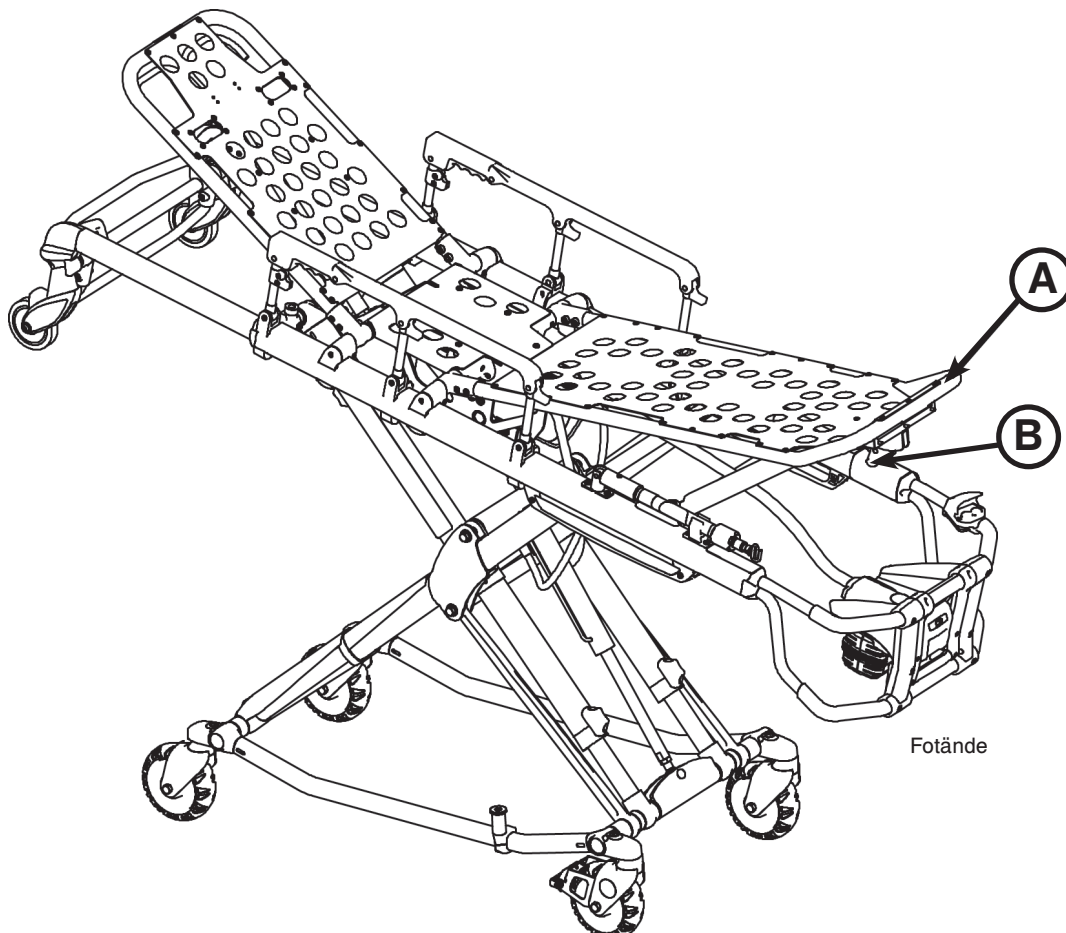
Figur 44.3: Huvuddelens frigöringshandtag

## JUSTERING AV FOTSTÖDET

Fotstödet är justerbart för att kunna höja patientens ben (se figur 45).

**För att höja fotstödet** ska fotstödet ram (A) höjas så högt som möjligt. Stödhaken aktiveras automatiskt när det frigörs.

**För att sänka fotstödet** ska fotstödet ram (A) höjas, och medan ramen hålls fast ska frigöringshandtaget (B) lyftas uppåt tills haken kopplas loss. Sänk fotstödet tills det ligger plant.

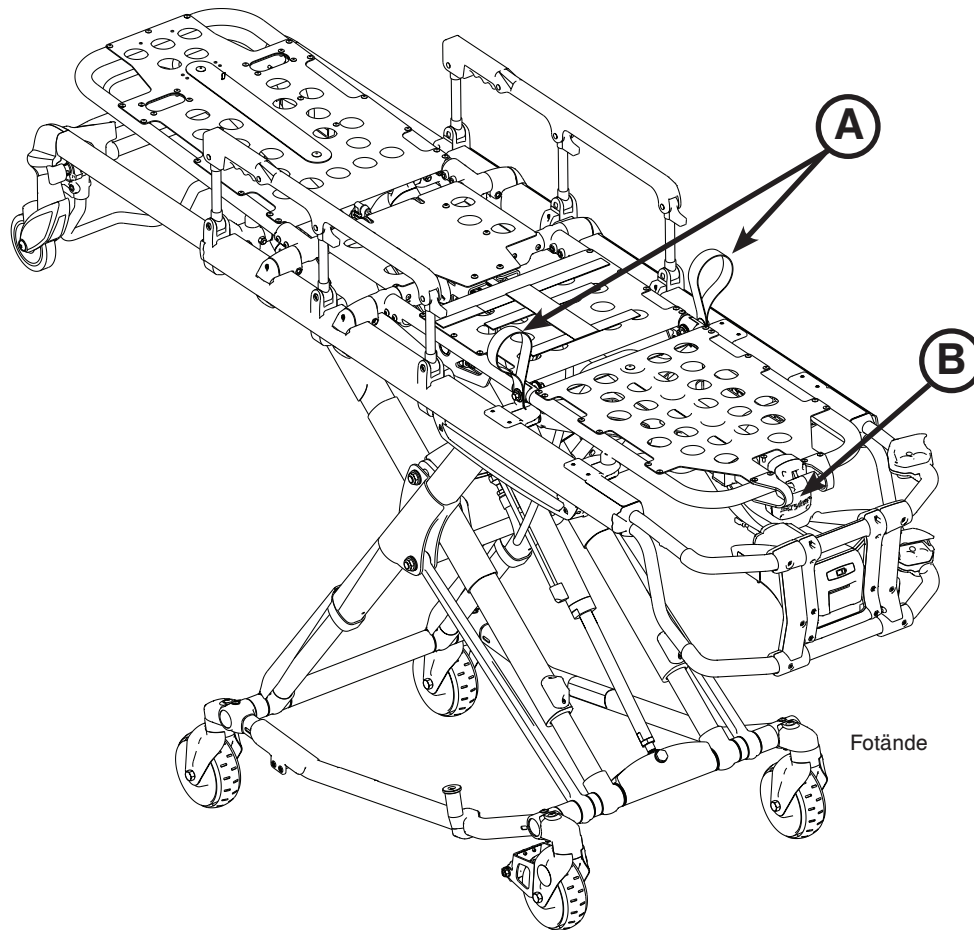


Figur 45: Upphöjt fotstöd

## HÖJNING OCH SÄNKNING AV DET VALFRIA STÖDET

**För att höja stödet** ska någon av de röda lyftöglorna (A) lyftas tills stödet är i det helt upphöjda läget, sedan ska stödet sänkas så att stödhakarna kan kopplas in i låsmekanismen. Var säker på att låset är helt kopplat innan lyftöglan släpps.

**För att sänka stödet** ska någon av de röda lyftöglorna (A) lyftas så att trycket på låsmekanismen minskar och medan öglan hålls fast ska det röda frigöringshandtaget (B) tryckas in tills hakarna kopplas loss. Sänk stödet till plant läge.



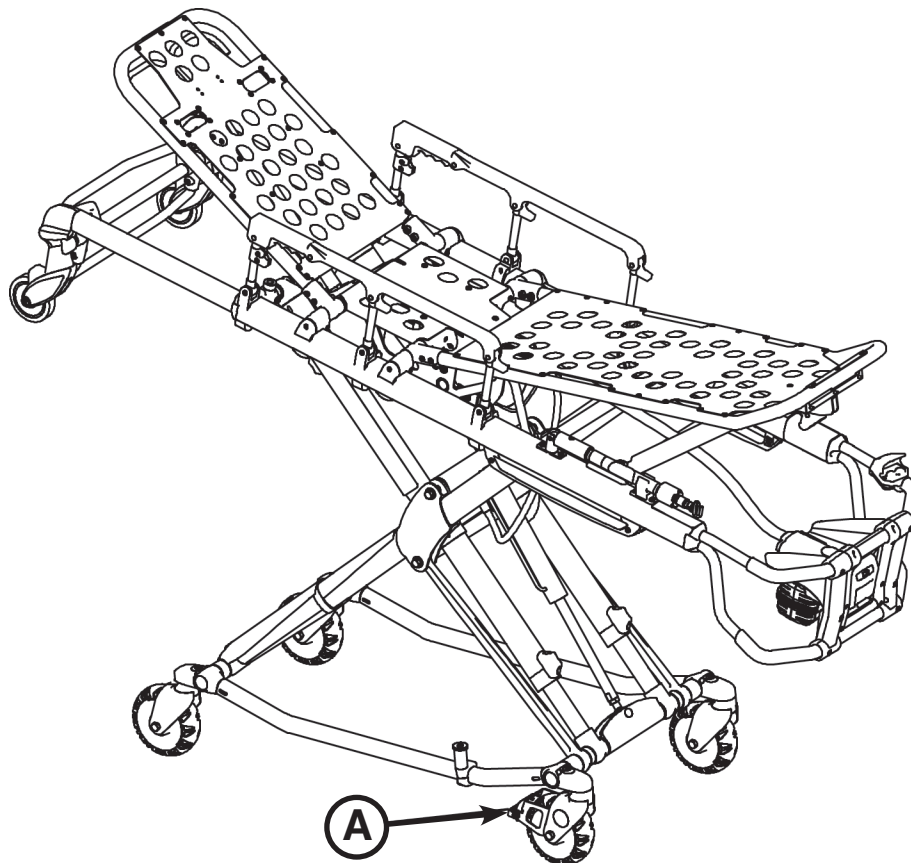
Figur 46: Stöd

# Användarguide

## ANVÄNDNING AV DET VALFRIA HJULLÅSET

För att aktivera det valfria hjullåset ska pedalen (A) tryckas ned helt, som visas i figur 47, tills det stannar och vilar fast mot hjulets yta.

Tryck på ovansidan av pedalen med foten eller lyfter upp den med tån under pedalen för att frigöra det valfria hjullåset/-låsen. Den övre delen av pedalen vilar mot styrramen när hjullåset är frigjort.



Figur 47: 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 eller använd aldrig hjullås på en bårvagn med kraftigt slitna hjul. Installation eller användning av hjullås på hjul med mindre diameter än 15,2 cm kan äventyra hjullåsens motståndskraft, vilket kan resultera i skada på patienten eller användaren och/eller bårvagnen eller annan utrustning.

### VAR FÖRSIKTIG

Hjullåset/-n är endast avsedda som hjälp för att förhindra att bårvagnen rullar iväg när den lämnas utan uppsikt och underlätta vid patientförflyttning. Ett hjullås kanske inte ger tillräckligt motstånd på alla ytor eller vid belastning.

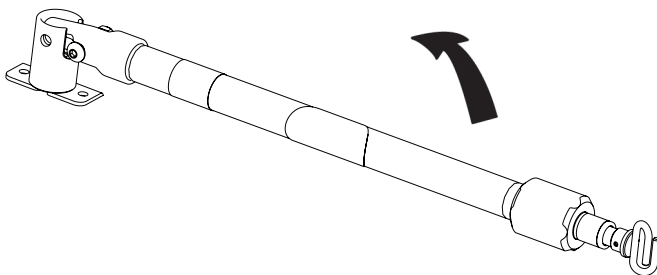
## ANVÄNDNING AV INFUSIONSSTATIV MED TVÅ LÄGEN

### Användning av infusionsstativ med två lägen (se figur 48.2):

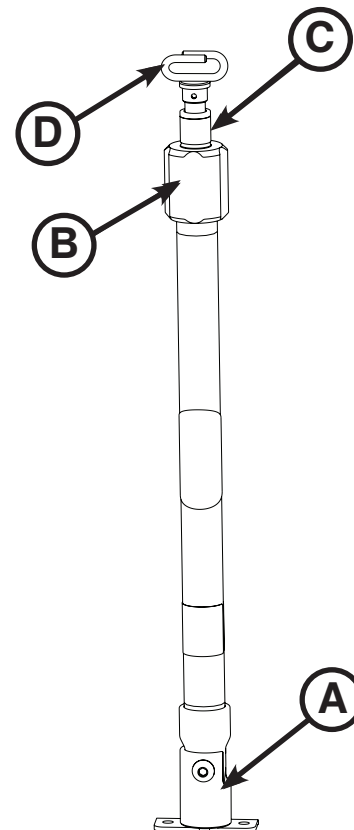
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Hög stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i stativets utdragbara del (C) och därmed dra upp det till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att låsa fast 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 låsa fästa.
7. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 48.1).

### VAR FÖRSIKTIG

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg.



Figur 48.1: Förvaringsläge för infusionsstativ med två lägen



Figur 48.2: Infusionsstativ med två lägen

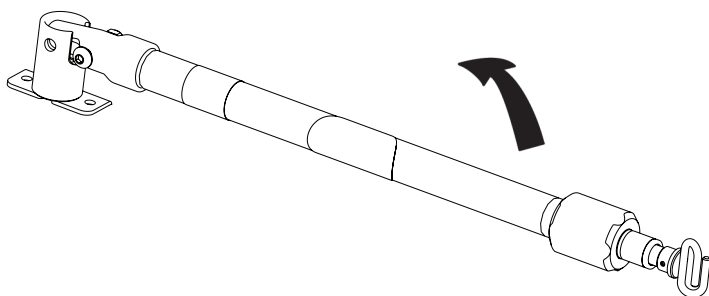
## ANVÄNDNING AV INFUSIONSSTATIV MED TRE LÄGEN

### Användning av infusionsstativ med tre lägen (se figur 49.2):

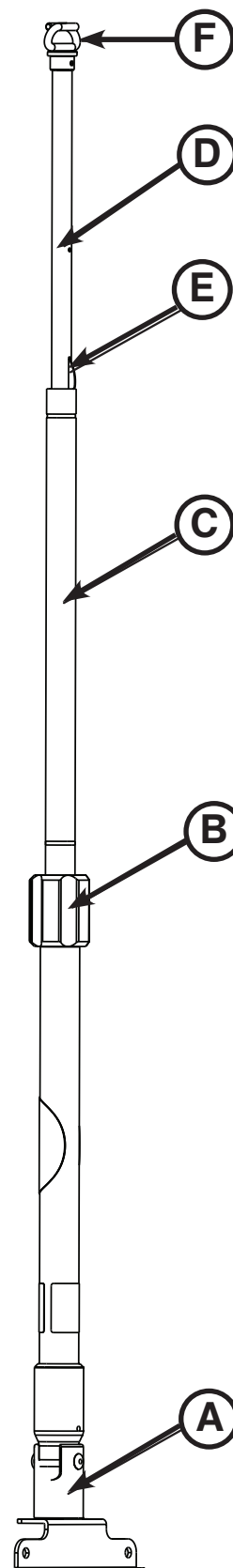
1. Lyft och sväng stativet från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet (A).
2. Höj stativet genom att vrida låsmanövreringsdelen (B) moturs och dra i den nedre utdragbara delen (C) på stativet för att höja den till önskad höjd.
3. Vrid låsmanövreringsdelen (B) medurs för att 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 låsa fästa.
8. Lyft och sväng ned stativet till förvaringsläge (se figur 49.1).

### VAR FÖRSIKTIG

För att undvika skador på infusionsstativet får infusionspåsen eller utrustningen inte väga mer än 18 kg.



Figur 49.1: Förvaringsläge för infusionsstativ med tre lägen



Figur 49.2: Infusionsstativ med tre lägen



# Valfria tillbehör

---

Tillbehören som anges nedan kan köpas och installeras på Power-PRO XT bårvagnen.

Tillbehör	Art. nummer	Användarguide Sidnummer
Utrustningsshake	6500-147-000	<a href="#">6-56</a>
Hållare för syrgastub, avtagbar	6080-140-000	<a href="#">6-57</a>
Pedi-Mate® förpackning med fastsättningsbälte	6091-300-010	<a href="#">6-58</a>
Bariatrisk förflyttningsduk	6083-001-200	<a href="#">6-60</a>
Förvaringsfickan för ryggstödet	6500-130-000	<a href="#">6-60</a>
Förvaringsduk i huvudänden	6500-128-000	<a href="#">6-61</a>

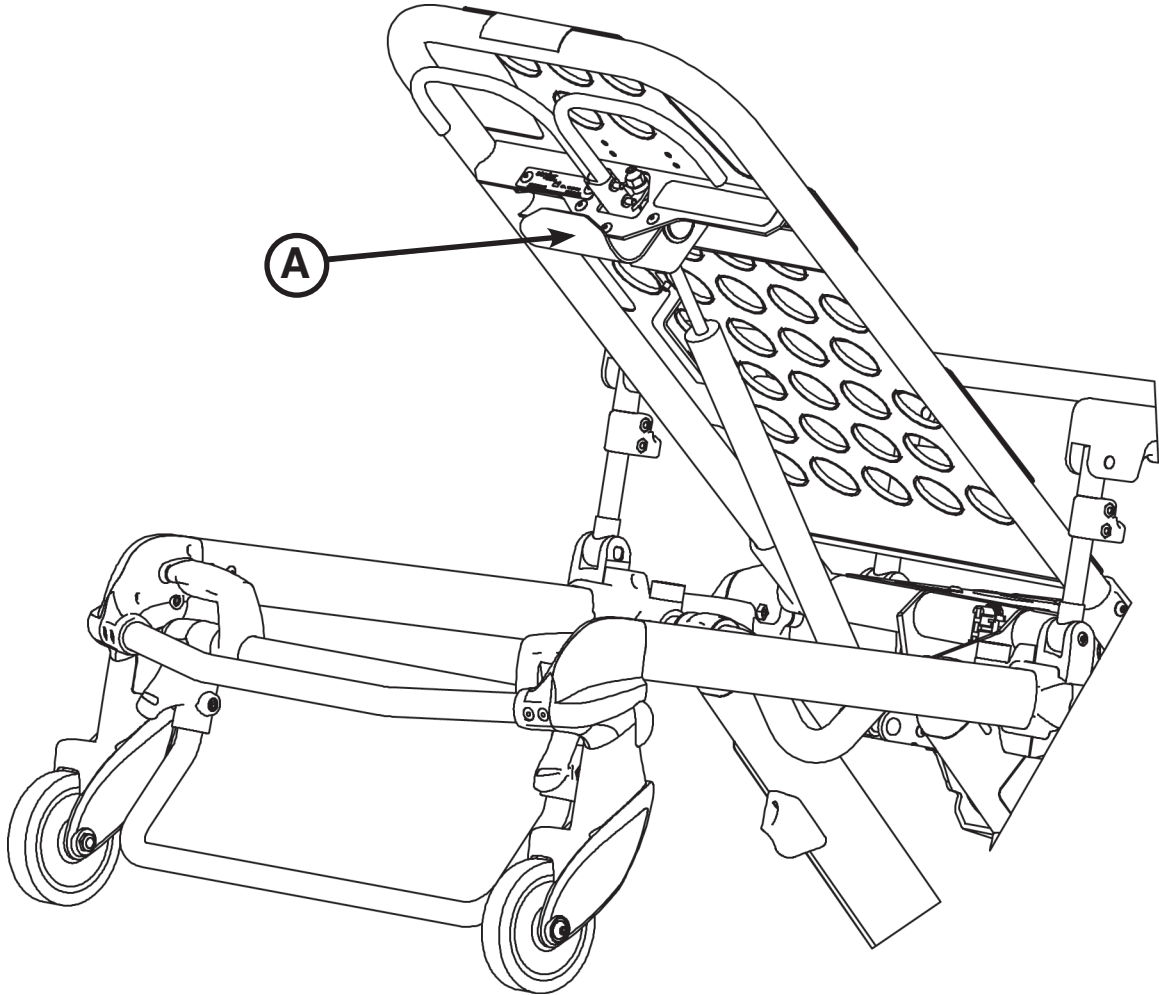
Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Valfria tillbehör

## ANVÄNDNING AV UTRUSTNINGSHAKE

Utrustningshaken (A) (som visas i figur 50) används för att hänga upp ytterligare tillbehör eller utrustning som t.ex. defibrillatorer eller monitorer.



Figur 50: Utrustningsshake

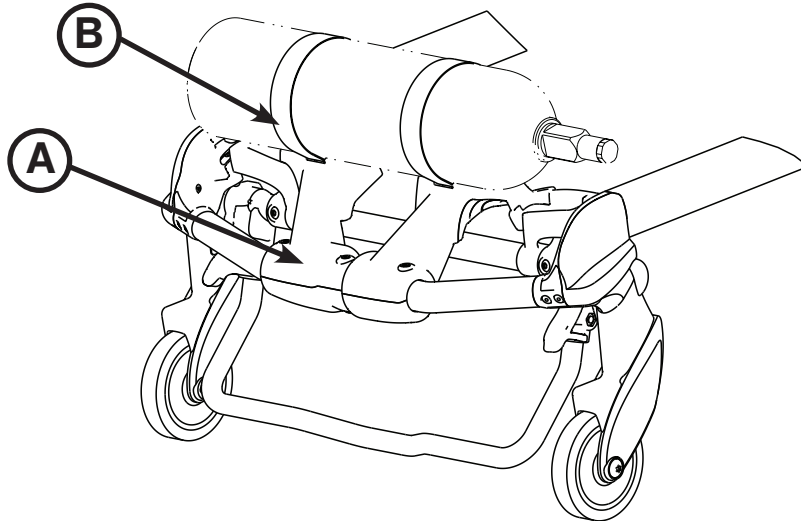
### VAR FÖRSIKTIG

Undvik skador på utrustningshaken genom att säkerställa att tillbehör och utrustning inte väger mer än 15,9 kg.

## ANVÄNDA SYRGASTUBENS HÅLLARE I DEN INFÄLLBARA HUVUDDelen

Fästa en syrgastub i den infällbara huvuddelens hållare för syrgastub:

1. Centrera syrgastuben på formade ytan på föremål (A), som visas i figur 51.
2. Spänn åt båda bältena (B) runt syrgastuben.
3. Säkra bältslacket på bältenas Velcro®.



Figur 51: Hållare med syrgastub för infällbar huvuddel

**Obs!** Inspektera bälten och klämmor mellan användningstillfällen på slitage och byt ut bältet om den inte längre kan hålla syrgastuben.

### VARNING

lakta försiktighet när syrgastubens hållare är installerad för att undvika att fingrarna kläms mellan fowlerfäster och syrgastuben om bårvagnen är utrustad med den valfria syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen.

### VAR FÖRSIKTIG

- För att undvika skada på syrgastubens hållare i den infällbara huvuddelen (om utrustad med en) får utrustningen inte väga mer än 18 kg.
- Använd inte två hållare för syrgastub samtidigt i huvudänden.

## FASTSÄTTNING AV PEDI-MATE® BÄLTSYSTEM FÖR SPÄDBARN

Se användarhandboken för Pedi-Mate® för tillverkarens rekommendationer för användning, funktion och skötsel av Pedi-Mate® fastsättningsystemet för spädbarn.

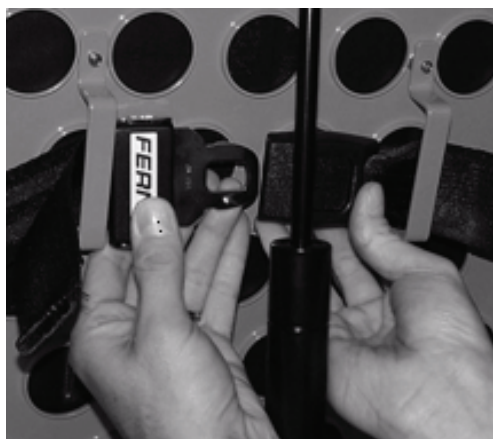
### Att säkra Pedi-Mate® på bårvagnen:

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 52.1).



Figur 52.1: Placering av Pedi-Mate®

4. Vira bältena runt ryggstödet och för in bältändarna genom fästena. Sätt fast spännet ordentligt (se figur 52.2).



Figur 52.2: Fastsättning av Pedi-Mate® -spännet

---

### VARNING

För att undvika att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuell skadar spädbarnet, säkerställ att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

---

## FASTSÄTTNING AV PEDI-MATE® BÄLTSYSTEM 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 kryssbalken och låt bältet sitta ganska löst inför slutlig justering (se figur 52.3).



Figur 52.3: Fastsättning av säkerhetsbältena på en bårvagn

### VARNING

För att undvika att Pedi-Mate® oavsiktligen öppnas och eventuell skadar spädbarnet, säkerställ att spännet placeras på avstånd från hinder på bårvagnen eller eventuella tillbehör.

7. Bekräfta att alla bälten är tattsittande och säkert fastspända (se figur 52.4).



Figur 52.4: Pedi-Mate® fastspänd på en bårvagn

**Obs!** Detta är allmänna anvisningar för installation av Pedi-Mate®. Säker och korrekt användning av Pedi-Mate® överläts helt åt användaren själv. 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.

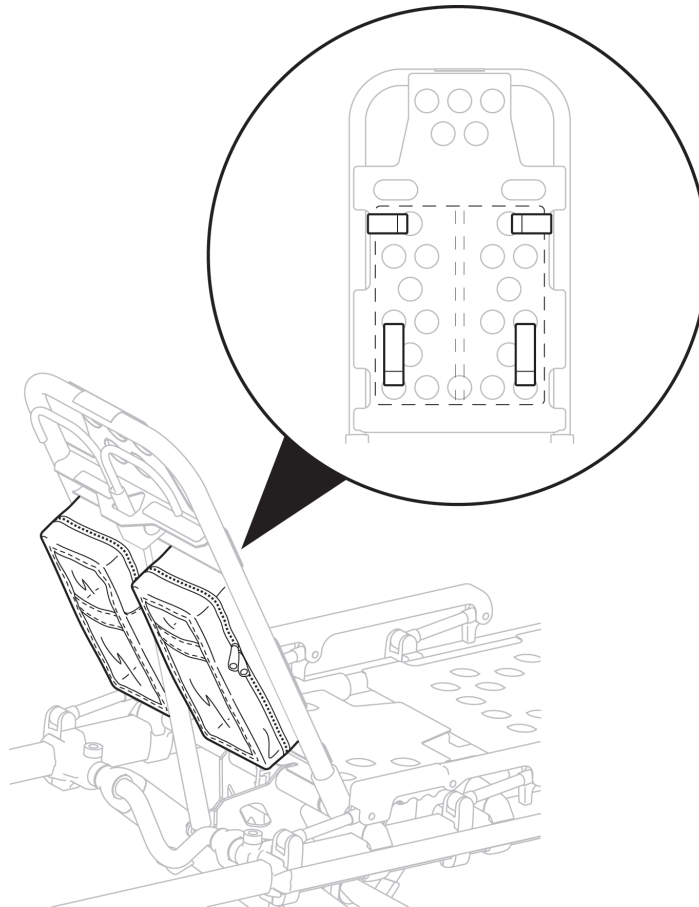
# Valfria tillbehör

## ANVÄNDNING AV ÖVERFLYTTNINGSDYNA

Vid överflyttning av stora patienter rekommenderas användning av överflyttningsdynan (6083-001-200).

## INSTALLATION AV FÖRVARINGSFICKA I RYGGSTÖDET

Installera den valfria förvaringsfickan i ryggstödet med Velcro® kardborreremmarna, som visas i figur 53. För in varje rem genom ett hål i ryggstödet yta och montera fickan platt mot ryggstödet.



Figur 53: Förvaringsficka i ryggstödet

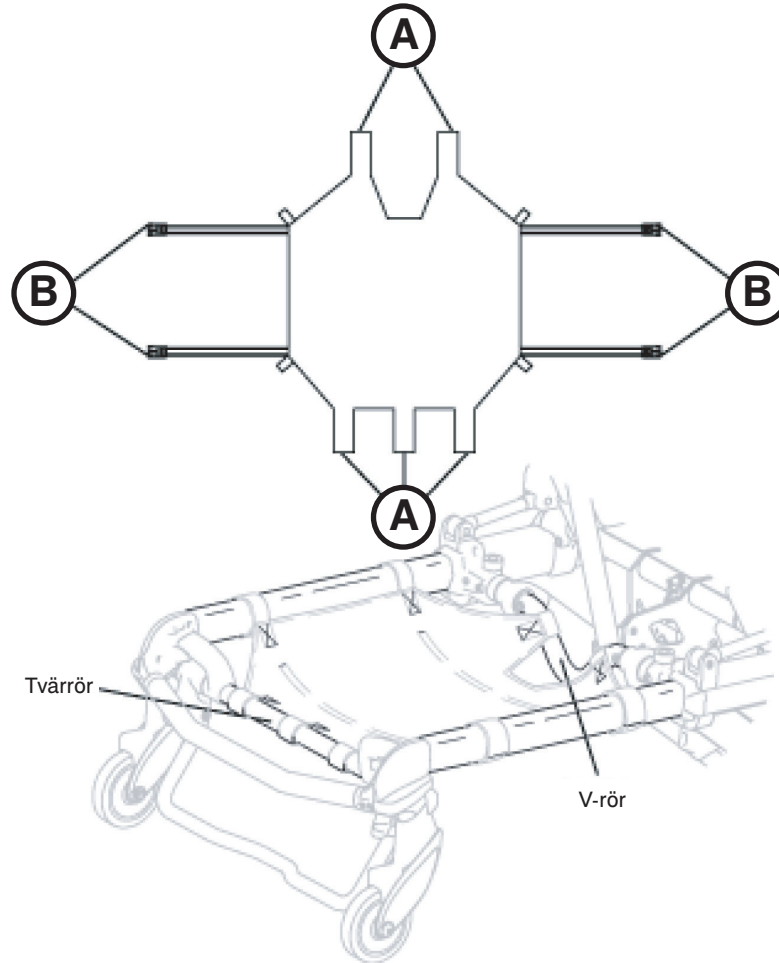
### VAR FÖRSIKTIG

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Artiklar som förvaras under madrassen kan störa bårvagnens drift.
- Utrustningen i förvaringsfickan i ryggstödet (om utrustad med en) får inte väga mer än 9 kg.

## INSTALLATION AV FÖRVARINGSDUK I HUVUDÄNDEN

Installera den valfria förvaringsduken för huvudänden (se figur 54):

1. Installera 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.



Figur 54: Förvaringsduk i huvudänden

### VARNING

När den valfria förvaringsduken i huvudänden används ska du säkerställa att det inte stör användningen av den infällbara huvuddelen, säkerhetsstången och säkerhetskaken. Det kan medföra skador på patienten eller användaren.

### VAR FÖRSIKTIG

- Förvara inga artiklar under bårvagnens madrass. Artiklar 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.

# Rengöring

---

Power-PRO™ XT bårvagn har utformats för 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® nylonband bör fastställas av sjukhuset).

## TVÄTTPROCEDUR

- **Avlägsna alltid batteriet!** Rengör aldrig bårvagnen med batteriet installerat.
- Följ exakt rekommendationerna från rengöringslösningstillverkaren angående utspädning.
- Den metod som Stryker Medical rekommenderar för högtryckstvätt av bårvagnen är med sjukhusets standard vagnstvättar eller enheter med pistolhandtag.

## BEGRÄNSNINGAR FÖR TVÄTT

---

### VARNING

Använd eventuellt lämplig personlig skyddsutrustning (skyddsglasögon, andningsskydd etc.) för att undvika risken för inandning av smittsamma sjukdomar. Användning av högtryckstvätt kan lufta smittämnen som ansamlats under användning av bårvagnen.

---

### VAR FÖRSIKTIG

- ENHETEN FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD.
  - Max. vattentemperatur får inte överstiga 82 °C/180 °F.
  - Max. lufttorkningstemperatur (vagntvätt) får inte överstiga 115 °C/240 °F.
  - Max. vattentryck får inte överstiga 1 500 psi/130,5 bar. Om ett pistolhandtag används för att tvätta enheten måste tryckmunstycket hållas minst 61 centimeter från enheten.
  - Torka alla styrhjul och förbindelselänkar med handduk.
  - Om anvisningarna inte följs kan någon eller alla garantier upphävas.
  - Avlägsna alltid batteriet innan bårvagnen tvättas.
-



# Rengöring

---

I allmänhet kan desinfektionsmedel antingen av kvartär- (**exklusive Virex® TB**) eller fenoltyp användas, om de används i de koncentrationer som tillverkaren rekommenderar. Desinfektionsmedel av jodofortyp rekommenderas inte eftersom de kan ge fläckar.

Föreslagna rengöringsmedel för bårvagnsytor:

- kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)
- fenolrengöringsmedel (o-fenylfenol som aktiv ingrediens)
- klorerade blekmedel (5,25 % – mindre än 1 del blekmedel till 100 delar vatten)

Undvik att genomdränka produkten och kontrollera att den inte är våt under längre tidsperiod än vad riktlinjerna för lämplig desinfektion från den kemiska tillverkaren anger.

---

## VARNING

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 torkats upp 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!** Underlåtenhet att följa anvisningarna ovan när dessa typer av rengöringsmedel används kan göra produktens garanti ogiltig (se [sid. 6-95](#)).

## AVLÄGSNANDE AV JODFÖRENINGAR

Använd en lösning med 0,5 matsked natriumtiosulfat i en halvliter varmt vatten för att rengöra det nedfläckade området. Rengör området så fort som möjligt efter det att fläcken har uppstått. Om fläckarna inte avlägsnas omedelbart ska lösningen få absorberas av eller ligga på ytan. Spola av ytorna som har exponerats för lösningen i klart vatten innan 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 bör ske minst en gång om året. Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker Medical. Förebyggande underhåll kanske måste utföras oftare, baserat på hur ofta produkten används. Bårvagnen kräver regelbundet underhåll. Upprätta och följ ett underhållsschema och registrera underhållsaktiviteterna (se [sid. 6-68](#) för ett formulär).

---

## VAR FÖRSIKTIG

Ett program för förebyggande underhåll bör fastställas för all utrustning från Stryker EMS. Förebyggande underhåll kanske måste utföras oftare, baserat på hur ofta produkten används. Var särskilt uppmärksam på säkerhetsfunktioner som bl.a.:

- Hydrauliska servomekanismer
- Samtliga elektriska reglage återgår till avaktiverat eller neutralt läge när de släpps

Se informationen om förebyggande underhåll på [sid. 6-68](#) för ytterligare information om underhåll.

---

## VARNING

- 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 [sid. 6-95](#)).
  - Vätskor som läcker under tryck kan penetrera huden och orsaka allvarliga skador. Undvik sådan risk genom att lätta på trycket innan hydrauliska och övriga ledningar kopplas isär. Skruva åt alla anslutningar innan trycket appliceras. Om en olyckshändelse sker ska en läkare omedelbart konsulteras. Eventuell vätska som trängt in i huden måste avlägsnas på kirurgisk väg inom några timmar för att undvika gangrän. Läkare som inte är förtrogna med den här typen av skador bör vända sig till en kunskapsrik medicinsk källa.
  - För att undvika risken för skada får bara händer inte användas vid kontroller på hydraulläckage.
- 

Vid användning av underhållsprodukter ska du följa riktlinjerna från tillverkaren samt se alla informationsblad om materialsäkerhet.

---

## VAR FÖRSIKTIG

- Felaktigt underhåll kan orsaka personskada eller skada på produkten. Underhåll bårvagnen enligt beskrivningen i denna handbok. Använd endast delar/komponenter och underhållsmetoder godkända av Stryker. Användning av icke-godkända delar och metoder kan orsaka oförutsägbar funktion och/eller personskador och upphäver produktgarantin (se [sid. 6-95](#)).
  - Användning av icke-godkända delar, smörjmedel, osv. kan orsaka skador på bårvagnen och upphäver produktgarantin.
  - Hydraulledningar, slangar och anslutningar kan strejka eller lossna pga. fysiska skador, knickar, långvarig användning och exponering. Undvik skador på bårvagnen genom att regelbundet kontrollera slangarna och ledningarna. Kontrollera och dra åt lösa kopplingar.
  - Bårvagnen får inte vippas mot flyttningshjulen så att produkten aktiveras eftersom luft då kan föras in i hydraulsystemet.
- 

## SMÖRJNING

Bårvagnen är utformad för användning utan behov av smörjning.

---

## VAR FÖRSIKTIG

Smörj inte lagren i X-ramen eftersom det försämrar bårvagnens prestanda och kan göra att garantin blir ogiltig (se [sid. 6-95](#)).

---

# Förebyggande underhåll

## REGLBUNDEN INSPEKTION OCH JUSTERINGAR

### Underhållsintervall

Följande schema är avsett som en allmän underhållsguide. Tänk på att sådana faktorer som väder, terräng, geografiskt läge och individuell användning modifierar kraven på underhållsschemat. 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. Använd timmätaren (se sid. 6-44) för att fastställa frekvensen för förebyggande underhåll.

Artikel	Arbetsrutin	Varje (det som sker först)				
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar	
Inställningar	Bekräfta att avstängningsmekanismen för infästning har konfigurerats på lämpligt sätt	X				
	Bekräfta att bärvagnen och fästnanordningen passar och fungerar på lämpligt sätt				X	
	Bekräfta att säkerhetsstängningen hakar fast i fordonssäkerhetshaken på lämpligt sätt				X	
Cylinder	Alla fästnanordningar säkra (se alla monteringsritningar)		X			
	Bekräfta att cylindern har justerats så att låsmuttern sitter hårt och bärvagnen slutar röra på sig när den slår mot blindstoppen				X	
	Inspektera bärvagnen och bekräfta att det inte uppstått några läckor av (röd) hydraulvätska; inspektera beslagen och dra åt dem enligt behov		X			
	Förläng cylinderstängningen helt och torka av stängningen med en mjuk trasa och rengöringsmedel	X				
	Inspektera motormonteringen och bekräfta att alla fästnanordningar sitter säkert		X			
Hydraulik	Bekräfta att det inte läcker hydraulvätska		X			
	Inspektera behållaren och bekräfta att det inte läcker		X			
	Inspektera slangar och beslag på skada eller slitage, byt ut vid behov			X		
	Inspektera hydrauliska hastighetshållaren – placera en vikt på ca 22,7 kg på bärvagnen, höj bärvagnen, lyft bärvagnen med två användare, dra i det manuella reservfrigöringshandtaget, ställ snabbt ned bärvagnen och bekräfta att bärvagnen inte faller ihop				X	
Elektriska regler	Sträck ut bärvagnen till upphöjt läge, mät och kontrollera flytt höjden			X		
	Bekräfta att höj-/sänkfunktionen fungerar			X		
	Bekräfta att snabbinfällning fungerar			X		
Omkopplare	Bekräfta att ingen av omkopplarna är skadad eller sliten			X		
	Bekräfta att båda omkopplarna fungerar som de ska – byt ut vid behov			X		
Kablar/ledningar	Bekräfta att inga sladdar, kablar eller ledningar är skadade eller ligger i kläm		X			
	Kontrollera konfigurationer och ledningar, och bekräfta att det inte finns några lösa sladdar	X				
	Bekräfta att inga kopplingar är trasiga; byt ut dem vid behov		X			

Tillbaka till innehållsförteckningen

# Förebyggande underhåll

Artikel	Arbetsrutin	Varje (det som sker först)				
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar	
Manuellt reservfrigöringshandtag	Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget fungerar som den ska	X				
	Bekräfta att det manuella reservfrigöringshandtaget återgår till instoppat läge				X	
	Bekräfta att basen sträcks ut/fälls in på ett mjukt sätt när den manuella frigöringsspaken är aktiverad		X			
Sängbotten	Med 45,4 kg eller mer på bärvagnen ska det bekräftas att bärvagnen inte sänks när man drar i det manuella frigöringshandtaget		X			
	Inspektera bärvagnens 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 fästeanordningar är säkra (se alla 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 bärvagnsgreppen			X		
	Bekräfta att sänggrindarna fungerar och hakar fast ordentligt		X	X		
	Bekräfta att ryggstödet cylinder fungerar ordentligt			X		
	Justera tryckluftscylindern för full rörelsefrihet om det behövs		X			
Bekräfta att fotstödet fungerar ordentligt			X			
Madrass	Bekräfta att det inte finns några skador eller sprickor i bärvagnsmadrassen			X		
Fastsättningsbälten	Bekräfta att patientbältena fungerar som de ska och inte är omåttligt slitna	X				
Bas	Inspektera bärvagnens ram/bas	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 fästeanordningar sitter fast		X			
	Bekräfta att X-ramskyddet inte är orimligt skadat, byt ut vid behov			X		
Hjul	Bekräfta att hjulen är fria från skräp			X		
	Bekräfta att hjulen 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	

# Förebyggande underhåll

Artikel	Arbetsrutin	Varje (det som sker först)					
		1 månad eller 2 timmar	3 månader eller 6 timmar	6 månader eller 12 timmar	12 månader eller 24 timmar		
X-ram	Bekräfta jämn funktion i X-ramen		X				
Huvuddel	Bekräfta att alla fästanelingar sitter fast		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 flythjulen sitter säkert och rullar fritt				X		
	Bekräfta att säkerhetsstången fungerar som den ska						
Tillbehör	Inspektera bältena och spännena på den infällbara huvuddelens hållare för syrgastuben (valfri) på slitage	X				X	
	Bekräfta att infusionsstativet (valfritt) fungerar ordentligt		X				
	Bekräfta att huvudförlängningen och kudden (valfritt.) fungerar som de ska		X				
	Bekräfta att fastsättningsbältes förlängningen (valfritt.) fungerar som den ska		X				

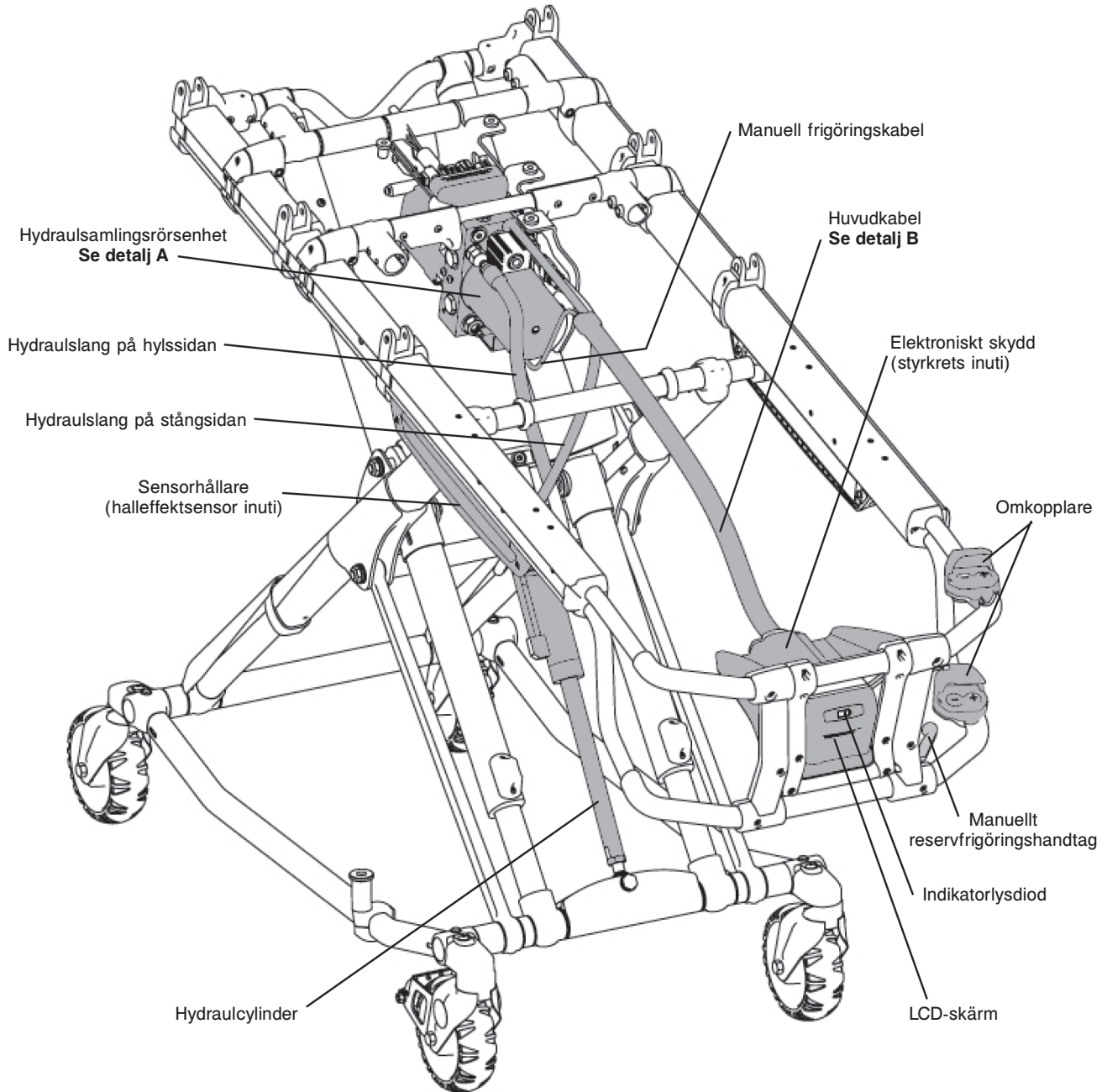




# Felsökningsguide

## LOKALISERING AV ELEKTRONIK OCH HYDRAULIK

Obs! Vissa komponenter har för tydlighet tagits bort.

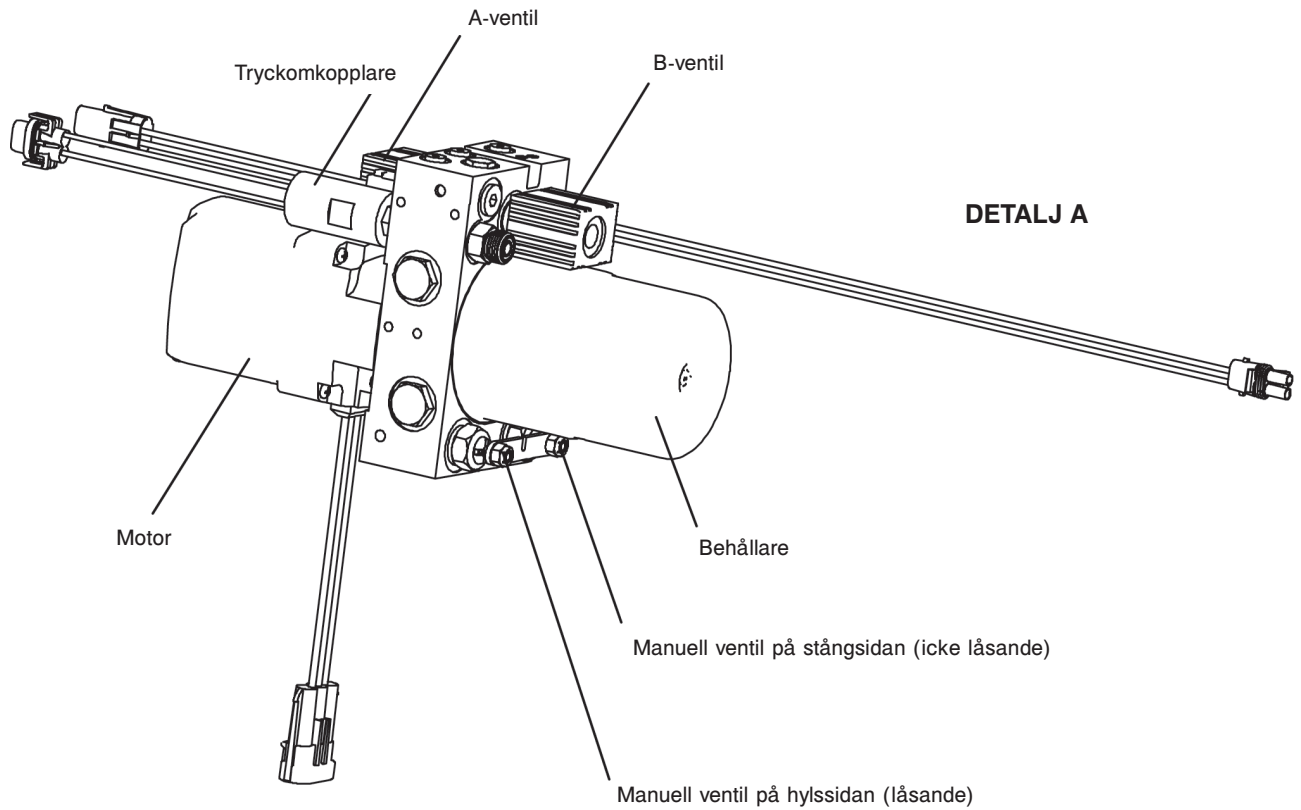


Svenska



# Felsökningsguide

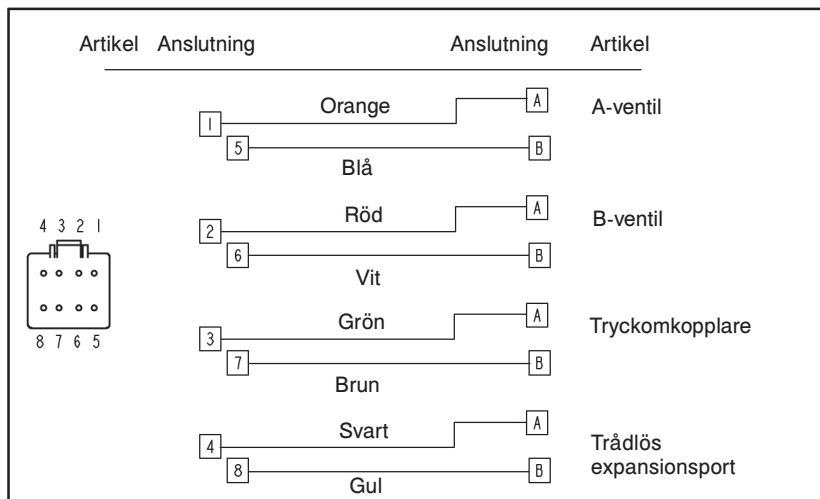
## LOKALISERING AV HYDRAULISKA SAMLINGSKOMPONENTER



Svenska

### DETALJ B

**Ledningsschema**  
Huvudkabel, 8-stiftsanslutning

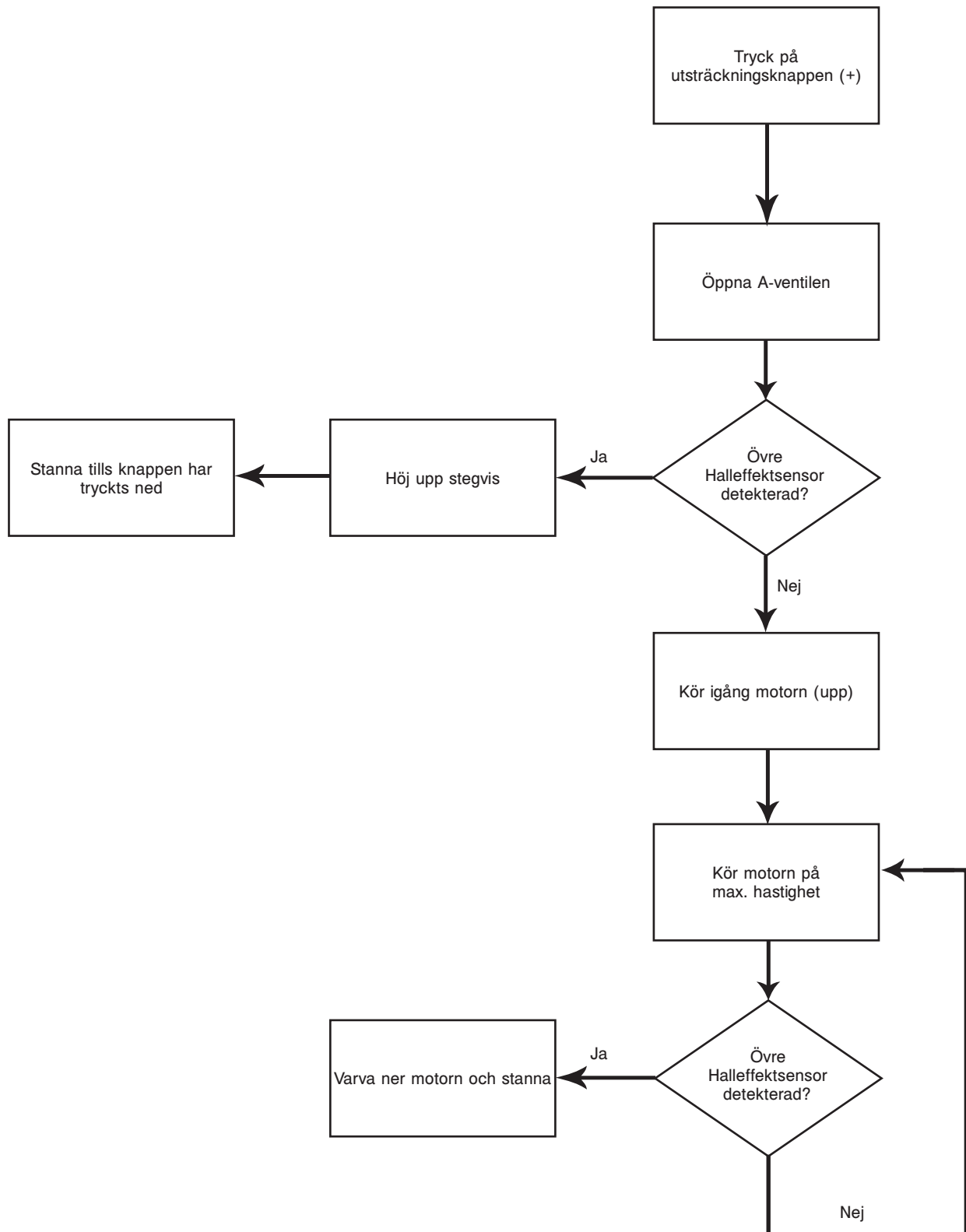


[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Felsökningsguide

## BLOCKDIAGRAM AV ELEKTRISKT SYSTEM

Lyft- och utsträckningsfunktioner (utflyttning)

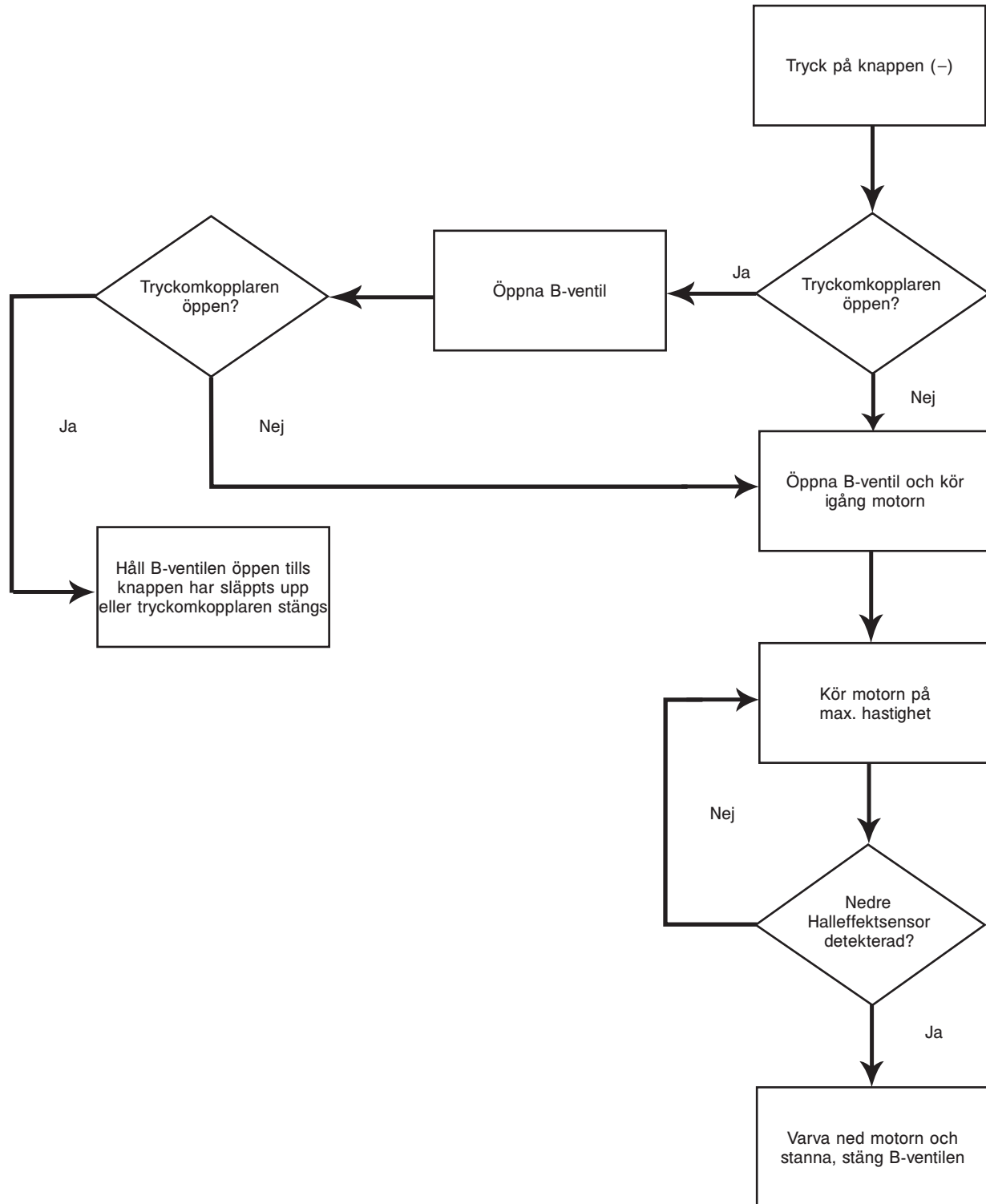


Svenska

# Felsökningsguide

## Blockdiagram av elektriskt system

Sänk- och infällningsfunktioner (inflyttning)



Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Felsökningsguide

## FELSÖKNINGSGUIDE

Kontrollera lämplig drift efter varje steg. När problemet har lösts kan bårvagnen användas igen. Kontakta en servicetekniker på +1 (800)-327-0770 (avgiftsfritt inom USA) eller +1 (269) 324-6500 om hjälp behövs vid felsökningen.

PROBLEM	LÖSNING	SID.
Sängbotten glider (utan patientens vikt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spola hydraulsystemet genom att trycka in det manuella frigöringshandtaget samtidigt som strömknappen (+) trycks in i ungefär 15 sekunder. Upprepa vid behov.</li><li>2. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning.</li><li>3. Byt ut manuell låsventil.</li><li>4. Byt ut B-ventil.</li></ol>	
Basen glider (utan patientens vikt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Spola hydraulsystemet genom att trycka in det manuella frigöringshandtaget samtidigt som strömknappen (+) trycks in i ungefär 15 sekunder. Upprepa vid behov.</li><li>2. Kontrollera den manuella frigörningskabelns inställning.</li><li>3. Byt ut manuell ventil utan låsning.</li><li>4. Byt ut A-ventil.</li></ol>	
Det går inte att sänka sängbotten i det strömdrivna läget.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontrollera lysdiodindikatorn.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Byt batteri om det konstant blinkar RÖTT.</li><li>B. Om det lyser ett mönster med RÖDA kort, kort, långt blinkningar:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar.</li><li>ii. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (C) på motorns huvudkabel medan infällningsknappen (-) trycks in. Om det finns spänning ska halleffektsensorn, solenoiden och/eller B-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg iii om det inte finns någon spänning.</li><li>iii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 1 blå och 5 orange, vid (F) medan infällningsknappen (-) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning.</li></ol></li><li>C. Försök med en annan omkopplare om den GRÖNA lampan tänds, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut.</li></ol></li></ol>	7-77, 7-78

# Felsökningsguide

## FELSÖKNINGSGUIDE (FORTSÄTTNING)

PROBLEM	LÖSNING	SID.
Det går inte att sträcka ut sängbotten i det strömdrivna läget.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kontrollera lysdiodindikatorn.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Byt batteri om det konstant blinkar RÖTT.</li><li>B. Om det lyser ett mönster med RÖDA kort, kort, långt blinkningar:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar.</li><li>ii. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (B) på motorns huvudkabel medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Om det finns spänning ska Halleffektsensorn, solenoiden och/eller A-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg iii om det inte finns någon spänning.</li><li>iii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 2 vit och 6 röd, vid (F) medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning.</li></ol></li><li>C. Försök med en annan omkopplare om den GRÖNA lampan tänds, men sängbotten inte sänks. Om den andra omkopplaren fungerar ska den trasiga omkopplaren bytas ut.</li></ol></li><li>2. Kontrollera motorn.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Om motorn är igång men inte höjer bårvagnen:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Kontrollera den manuella frigöringskabeln på för mycket spänning.</li><li>ii. Knacka lätt på den manuella låsventilen.</li><li>iii. Byt ut den manuella låsventilen.</li></ol></li><li>B. Om motorn har stannat ska A-ventilen bytas ut.</li><li>C. Om lampan är GRÖN, men motorn är inte igång:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (E) på huvudkabeln. Byt ut halleffektsensorn om det finns spänning. Om halleffektsensorn är utbytt, men motorn är fortfarande inte igång, ska den hydrauliska underenheten bytas ut. Gå till steg ii om det inte finns någon spänning.</li><li>ii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens anslutning (H), (-) ledning på svart (+) ledning på grönt, medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut huvudkabel om det finns spänning.</li></ol></li></ol></li></ol>	7-77, 7-78

Svenska

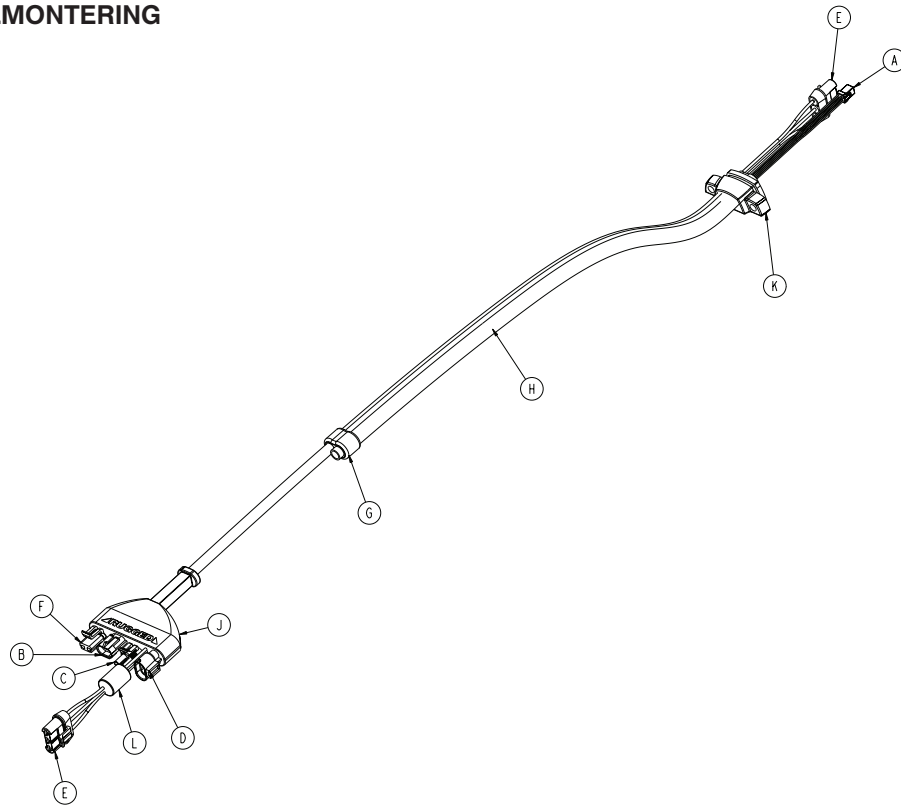
# Felsökningsguide

## FELSÖKNINGSGUIDE (FORTSÄTTNING)

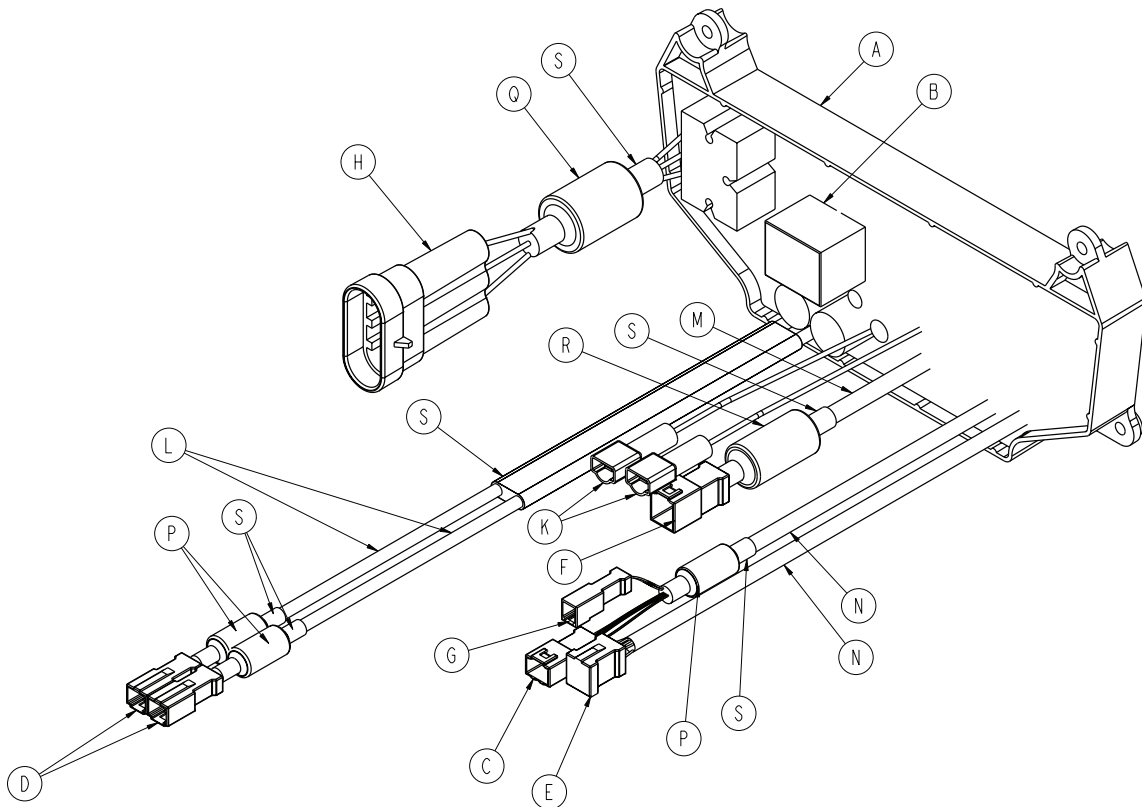
PROBLEM	LÖSNING	SID.
Basen fälls inte in i strömläget.	1. Kontrollera lysdiodindikatorn. A. Byt batteri om det konstant blinkar RÖTT. B. Om det lyser ett mönster med RÖDA kort, kort, långt blinkningar: i. Kontrollera på brutna eller lösa anslutningar. ii. Kontrollera på 24 V likström vid anslutningen (B) på motorns huvudkabel medan utsträckningsknappen (+) trycks in. Om det finns spänning ska Halleffektsensorn, solenoiden och/eller A-ventilen bytas ut (i denna ordning). Gå till steg iii om det inte finns någon spänning. iii. Kontrollera på 24 V likström vid elektronikenhetens stift, 2 vit och 6 röd, på (F) medan knappen (+a) trycks in. Byt ut elektronikenheten om det inte finns någon spänning. Byt ut ledarnas kabelnät om det finns spänning.	7-77, 7-78
Det går inte att sträcka ut basen i manuellt läget.		
Det går inte att fälla in basen i manuellt läget.		
Det går inte att fälla in sängbotten i det manuella läget (med patientvikt).		
Det går inte att sträcka ut sängbotten i manuellt läget.		
Snabbinfällning kopplas inte in.		

# Felsökningsguide

## HUVUDKABELMONTERING



## ELEKTRONIKENHET



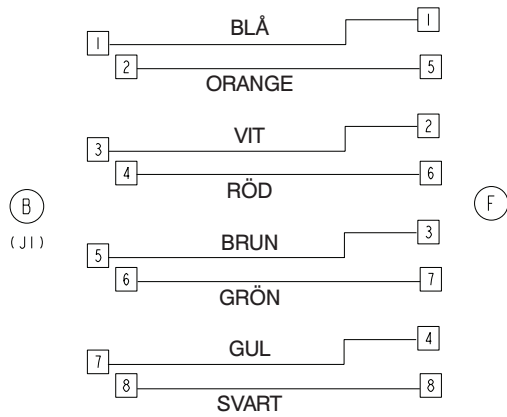
Svenska

# Felsökningsguide

## LEDNINGSSCHEMA FÖR ELEKTRONIKENHET

ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL

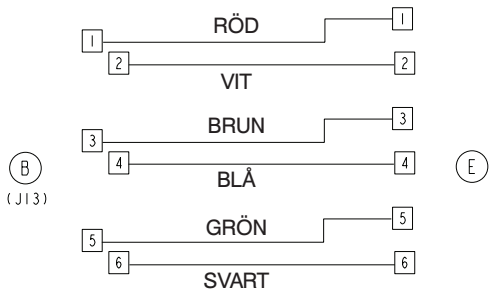
### HYDRAULIK - 22 AWG



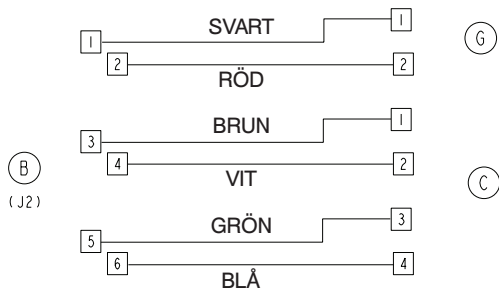
### OMKOPPLARE - 22 AWG



### HANDHÅLLEN PROGRAMMERARE - 22 AWG

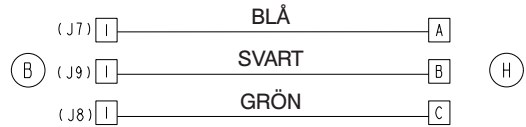


### HALLEFFEKTSENSOR - 22 AWG



ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL

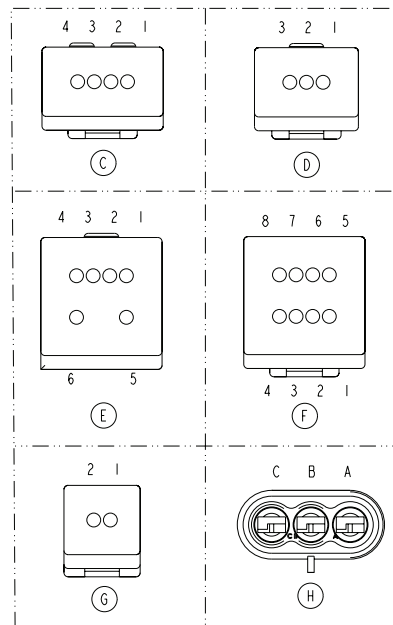
### MOTORKABEL - 14 AWG



### BATTERI, POSITIV - 14 AWG



### BATTERI, NEGATIV - 14 AWG



Svenska

ARTIKEL ANSLUTNING ANSLUTNING ARTIKEL



# Reservdelistsa för snabbpreferens

Delarna och tillbehören som anges på dessa sidor är alla för närvarande tillgängliga för inköp. Vissa av delarna som visas på sidorna med monteringsritningar i denna handbok kan möjligtvis inte köpas separat. Ring Stryker kundtjänst i USA på: +1 800-327-0770 (alternativ 2) (avgiftsfritt inom USA) för tillgänglighet och priser.

Namn på artikel	Art. nummer
Bälte, axelsele	6060-260-045
Bälte, bröst	6060-260-046
Bälte, höft (2 används per enhet)	6060-160-044
Bältesförpackning, intern	6082-260-010
Bättringsfärg (gul)	6060-199-010
Bättringsfärg (svart)	7000-001-322
Cylinder	6500-001-213
Defibrillatorbricka	6500-170-000
Elektronikenhet	6500-001-014
Enbart huvudförlängningskudde	6100-045-000
Etikett för bas, "Lift here" (lyft här)	6080-090-008
Etikett med försiktighetsåtgärd för infusionsstativ	6070-090-005
Etikett som varnar för eventuella skador	6080-090-009
Fastsättningsbältets förlängning	6082-160-050
Ficka i ryggstödet	6500-130-000
Förvaringsduk	6500-128-000
Förvaringsduk i basen	6500-160-000
Gascylinder, Fowler	1010-031-077
Handbok, installation/användning, fästnanordning för bårvagn	6370-090-010
Hjullås	6082-200-010
Huvuddelsenhet	6085-001-037
Huvudförlängningssats	6100-700-012
Hydraulolja	6500-001-293
Hållare för syrgastub, avtagbar	6080-140-000
Hållare för syrgastub, fotände	6500-140-000
Hållare för syrgastub, huvudände	6500-141-000
Hållare för syrgastub, infällbar huvuddel	6085-046-000
Infusionsstativ med tre lägen, dubbel	6500-217-000
Infusionsstativ med tre lägen, höger	6500-215-000

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Reservdelstlista för snabbreferens

Namn på artikel	Art. nummer
Infusionsstativ med tre lägen, vänster	6500-216-000
Infusionsstativ med två lägen, dubbel	6500-212-000
Infusionsstativ med två lägen, höger	6500-210-000
Infusionsstativ med två lägen, vänster	6500-211-000
Kabel, halleffektsensor	6500-001-160
Likströmsbatteriladdare, 110 V, intern	6500-070-000
Likströmsbatteriladdare, 12/24 V, för i ambulans	6500-072-000
Madrass, dyna	6090-041-010
Madrass, platt	6090-042-010
Modul för avstängningsmekanism för infästning	6500-001-027
Monteringshållare, SMRT laddare	6500-201-100
Omkopplare, reglage	6500-001-016
Plasthylsa för fastsättningsbälte (kort)	6082-160-051
Plasthylsa för fastsättningsbälte (lång)	6082-160-055
Sats, basens rörskydd	6500-700-015
Sats, basens rörskydd	6500-700-015
Sats, batteri, DeWALT® 24 V nicad	6500-700-006
Sats, batteri, SMRT Pak	6500-700-046
Sats, batteriladdare, DeWALT® 12 V likström (billaddare)	6500-700-009
Sats, batteriladdare, DeWALT® 120 V växelström (vägggladdare)	6500-700-007
Sats, batteriladdare, DeWALT® 240 V växelström (internationell vägggladdare)	6500-700-008
Sats, broms - ett hjul, höger fotände	6080-201-000
Sats, broms - två hjul, höger och vänster fotände	6082-202-000
Sats, bromsreglage	6080-700-018
Sats, hållare för syrgastub, fotände	6500-700-017
Sats, hållare för syrgastub, fowler	6500-700-011
Sats, hållare för syrgastub, infällbar huvuddel	6085-700-003
Sats, lyftbar säkerhetsstång	6082-700-031
Sats, SMRT Power system 12 V likström (billaddare), omfattar laddare, 2 pack, och nätkabel	6500-700-040
Sats, SMRT Power system 120 V växelström (vägggladdare), omfattar laddare, 2 pack, och nätkabel	6500-700-041
Sats, utrustningsshake	6500-700-003
Säkerhetshake, kort	6092-036-018

Svenska

# Reservdelslista för snabbpreferens

Namn på artikel	Art. nummer
Säkerhetshake, lång	6060-036-017
Sänggrindsenhet	6060-026-010
Utrustningshake	6500-147-000
Utrustningshake	6500-700-003
Velcro® 11,7 cm kardborreband, sängbotten	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm	6082-001-082
Ventil, "A"	6500-001-286
Ventil, "B"	6500-001-287
Ventil, icke-låsande	6500-001-289
Ventil, låsande	6500-001-288

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

## MANUELL JUSTERING AV FRIGÖRINGSKABEL

### Nödvändiga verktyg:

- 8 mm kombinationsnyckel
- 10 mm nyckel

### Procedur:

1. Stöd bären så att ingen vikt ligger mot basen.
2. Kontrollera att kabeln är intakt.
3. Använd en 10 mm nyckel och lossa på låsmuttern på kabeln.
4. Använd en 8 mm insexnyckel och justera sträckningen av den manuella frigöringskabeln.
5. Dra åt låsmuttern på kabeln.

## FYLL BEHÅLLAREN

Använd endast Mobil Mercon® V syntetisk blandolja (6500-001-293)

**Obs!** Varje gång du arbetar med hydrauliken kan det försvinna lite olja.

### Nödvändiga verktyg:

- 3/16 tums insexnyckel

### Procedur:

1. Höj bårvagnen till fullt upphöjt läge.
2. Säkerställ att fyllningsporten är lodrät och i linje med hålet i motormonteringen.
3. Avlägsna portlocket med en 3/16 tums insexnyckel.
4. Fyll behållaren ända upp till fyllningsportens botten.
5. Byt ut locket och kör bårvagnen upp och ned några gånger.

## JUSTERING AV HJULLÅSENS KRAFT

### Nödvändiga verktyg:

- 5/32 tums insexnyckel
- 7/16 tums kombinationsnyckel eller hylsa

### Procedur:

1. Avlägsna insexskruven från låspedals mitt med en 5/32 tums insexnyckel och en 7/16 tums kombinationsnyckel eller hylsa. Hjullåset är från början monterat med pedalen inställd på minsta låskraft. Markeringen på pedalen (A) är inriktad mot markeringen på den åttkantiga hylsan (B).
2. Avlägsna hylsan (B). Vrid hylsan moturs för att öka pedalen låskraft och medurs för att minska låskraften. För in hylsan i pedalen.
3. Sätt tillbaka insexskruven med 5/32 tums insexnyckeln och 7/16 tums kombinationsnyckeln eller hylsan.
4. Testa pedalen låskraft och bekräfta att pedalen håller fast ordentligt innan bårvagnen ska användas.



Figur 55: Justering av hjullåsens kraft

## JUSTERING AV BÅRVAGNENS HÅLLSTOLPE

### Nödvändiga verktyg:

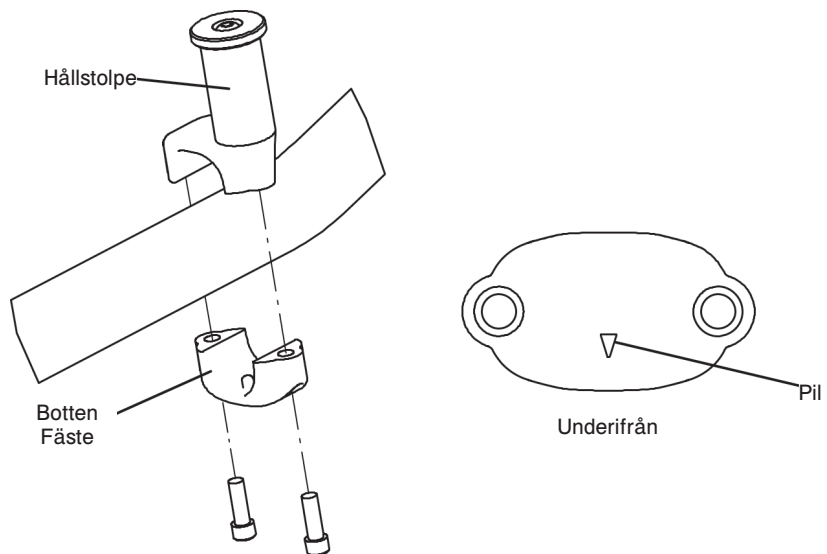
- 3/16 tums insexnyckel

### ⚠ VAR FÖRSIKTIG

Bårvagnens hållstolpe har förkonfigurerats för en bårvagn med X-ram. Om fästans ordning konfigureras för bårvagn med H-ram måste bårvagnens hållstolpe justeras för att passa med fästans ordning.

### Procedur:

1. Använd en 3/16 tums insexnyckel för att ta bort bultarna som håller de två fästena för hållstolpen mot basens ram.
2. Vrid det nedre fästet 180°.
3. Använd en 3/16 tums insexnyckel för att sätta tillbaka bultarna som togs bort i steg 1.



Figur 56: Bårvagnshållstolpe

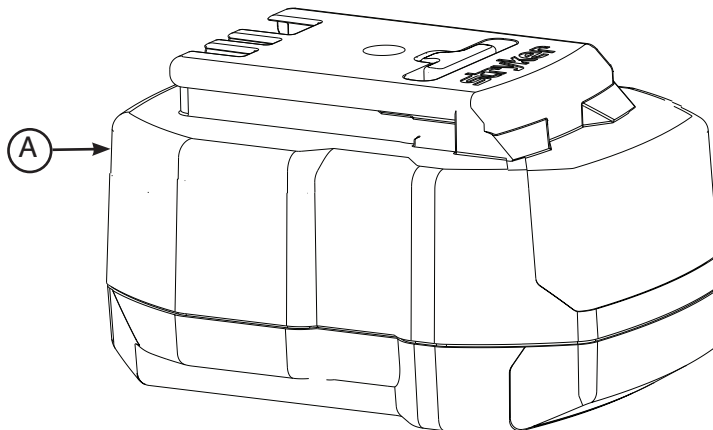
**Obs!** Om pilen på hållstolpens nedre fäste pekar mot huvudänden på bårvagnen är hållstolpen inställd för en bårvagn med X-ram. Om pilen pekar mot fotänden på bårvagnen är stolpen inställd för en bårvagn med H-ram.

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-101-010 (Endast som referens)



Batterivy



Svenska

Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2



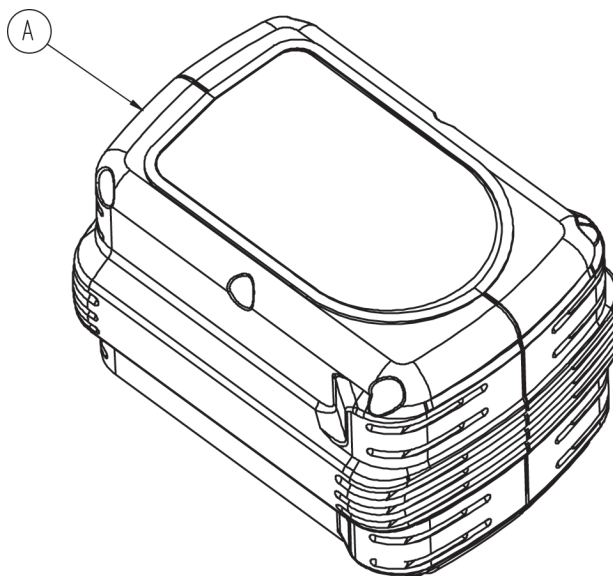
Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) är en ideell, offentlig organisation som främjar återvinning av bärbara, laddningsbara batterier. Batterierna måste lämnas till en batteriinsamlingsplats. Du hittar närmaste insamlingsplats genom att besöka RBRC:s webbplats ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) eller ringa det telefonnummer som visas vid återvinningsymbolen.

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-700-006 (Endast som referens)



Batteriviv



Svenska

Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Batteri	NiCd	2

**Obs!** Se handboken för DeWALT® för information om batteriåtervinning.



Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) är en ideell, offentlig organisation som främjar återvinning av bärbara, laddningsbara batterier. Batterierna måste lämnas till en batteriinsamlingsplats. Du hittar närmaste insamlingsplats genom att besöka RBRC:s webbplats ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) eller ringa det telefonnummer som visas vid återvinningssymbolen.

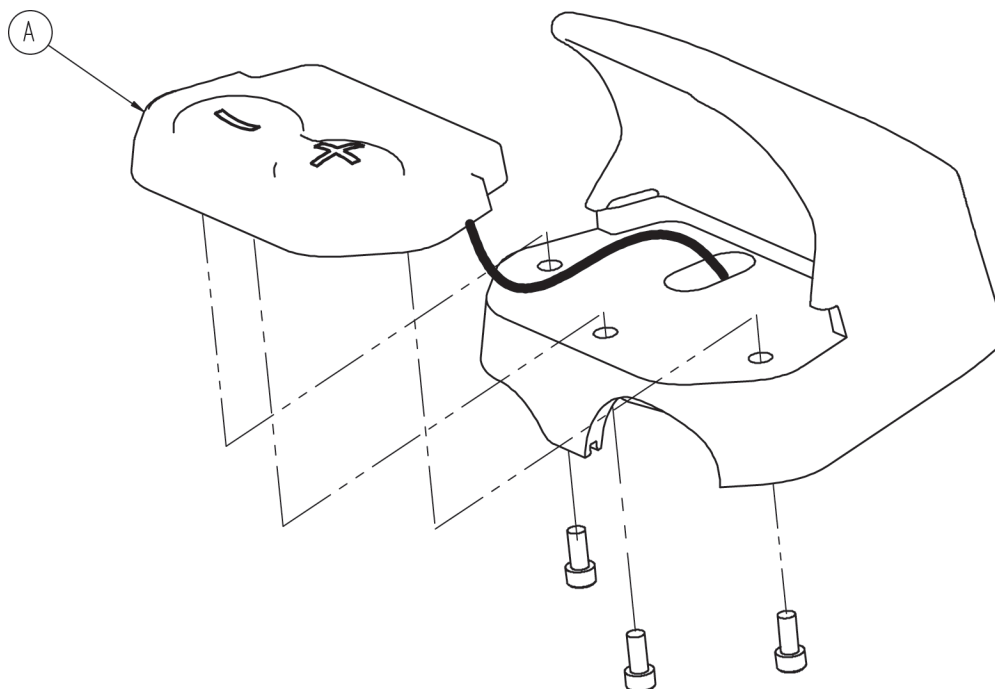
[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-001-016 (Endast som referens)



Sprängskiss av omkopplarenhet



Svenska

Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Kretskort		2

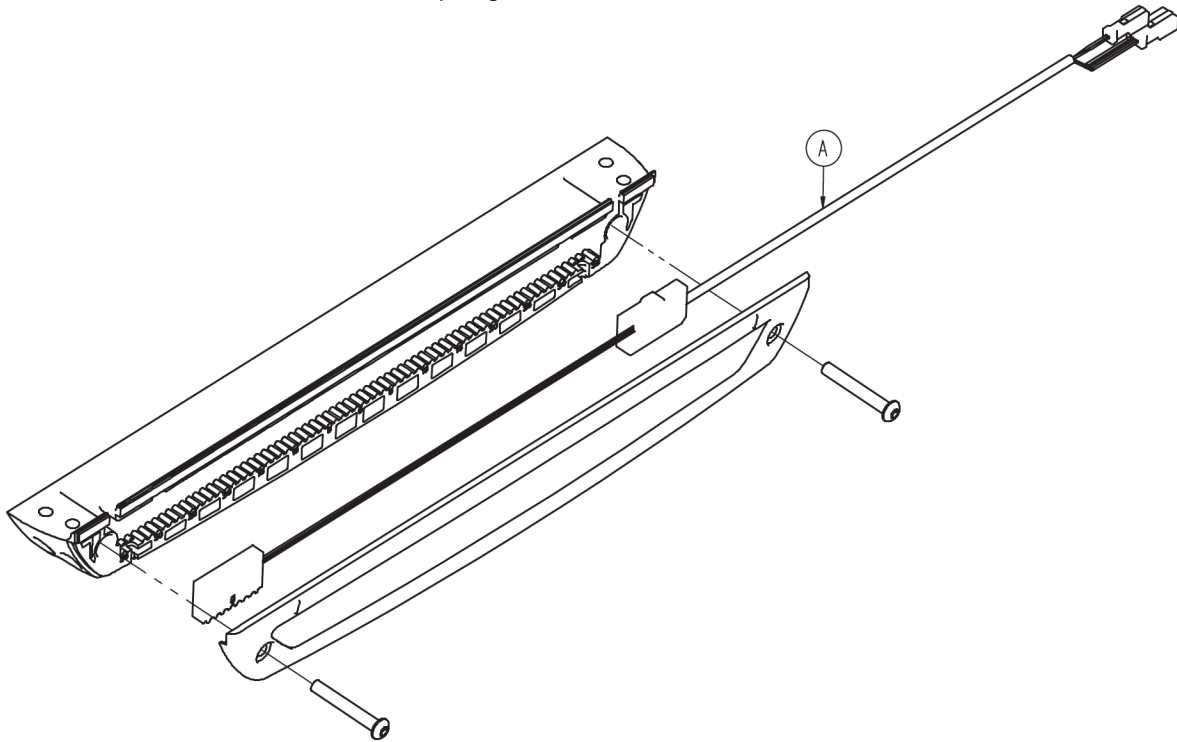


# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-001-028 (Endast som referens)



Sprängskiss av hallsensorenhet



Svenska

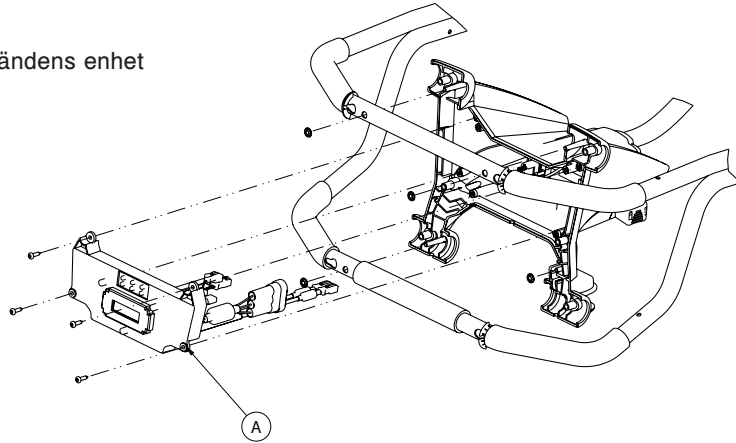
Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Kretskort		1

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-001-015 (Endast som referens)

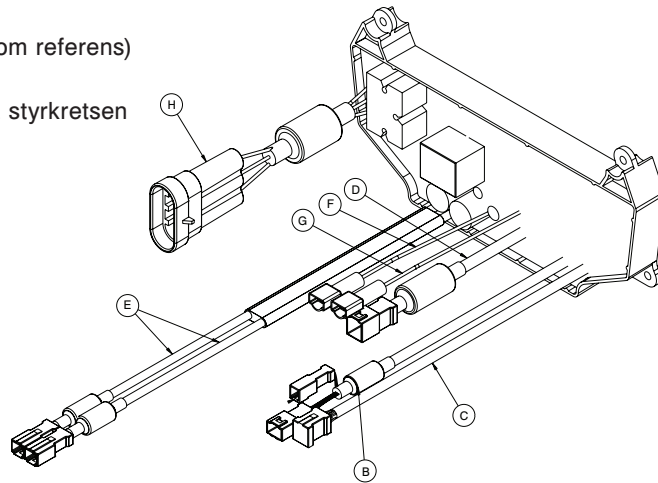


Sprängskiss av fotändens enhet



Enhetens artikelnummer: 6500-001-014 (Endast som referens)

Sprängskiss av den elektroniska styrkretsen



Svenska

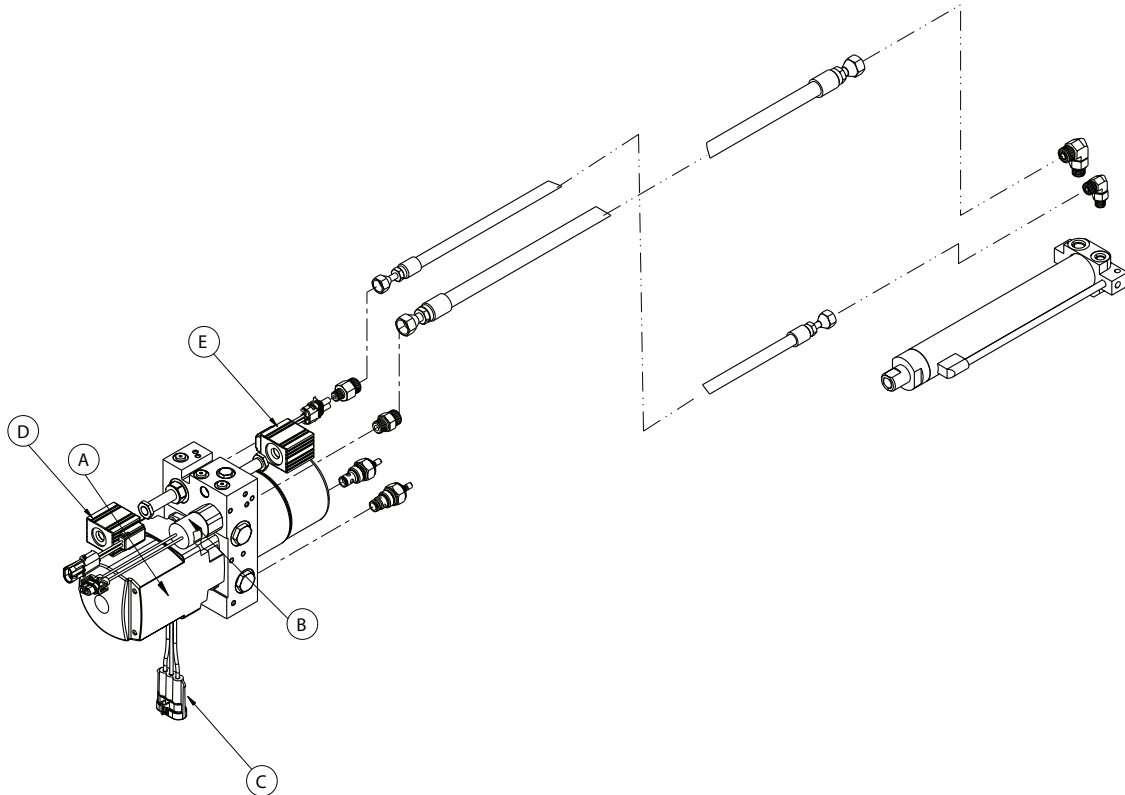
Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Kretskort	Innehåller flytande kristaller	1
B	Externa elektriska kablar		1
C	Externa elektriska kablar		1
D	Externa elektriska kablar		1
E	Externa elektriska kablar		1
F	Externa elektriska kablar		1
G	Externa elektriska kablar		1
H	Externa elektriska kablar		1

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-001-030 (Endast som referens)



Sprängskiss av den hydrauliska enheten



Svenska

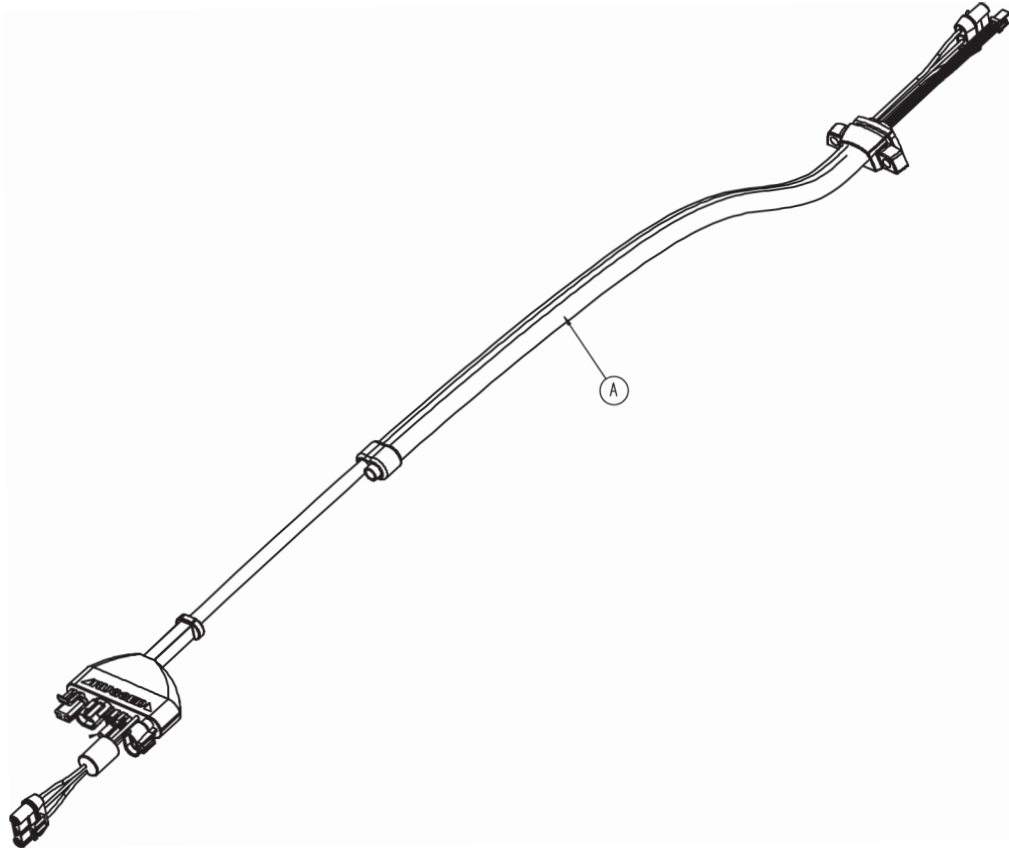
Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Motor	Innehåller automatisk transmissionsolja*	1
B	Externa elektriska kablar		1
C	Externa elektriska kablar		1
D	Externa elektriska kablar		1
E	Externa elektriska kablar		1

\* Mobil Mercon® V syntetisk blandning eller liknande

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Återvinningsguide

Enhetens artikelnummer: 6500-001-159 (Endast som referens)



Svenska

Artikel	Återvinning/materialkod	Viktig information	Antal
A	Externa elektriska kablar		1

# Information om elektromagnetisk kompatibilitet (EMK)

## POWER-PRO™ XT

Riktlinjer och förklaring från tillverkaren – elektromagnetisk immunitet			
Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 är lämplig för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	IEC 60601 testnivå	Överensstämmelsenivå	Elektromagnetisk miljö – riktlinjer
Elektrostatisk urladdning (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt  ±8 kV luft	±6 kV kontakt  ±8 kV luft	Golven bör bestå av trä, betong eller keramiska plattor. Om golven är täckta med syntetiskt material bör den relativa luftfuktigheten vara åtminstone 30 %. Gäller för: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bårvagn,</li> <li>• SMRT laddare (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® likströms-/likströmsladdare (6500-072-000).</li> </ul>
Elektriska snabba transienter/pulsskuror IEC 61000-4-4	±2 kV för nätanslutningar  ±1 kV för in-/utgående anslutningar	±2 kV för nätanslutningar  ±1 kV för in-/utgående anslutningar	Kvaliteten på nätanslutningen bör vara av typisk kommersiell eller sjukhusmiljöstandard. Gäller för: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT laddare (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000).</li> </ul>
Skur IEC 61000-4-5	±8 kV differensmod  ±2 kV gemensam mod	±8 kV differensmod  ±2 kV gemensam mod	Kvaliteten på nätledningen är som typisk kommersiell eller sjukhusmiljö. Gäller för: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT laddare (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000).</li> </ul>
Kortvariga spänningssänkningar, spänningsvariationer och korta avbrott i inkommande strömförsörjningskablar IEC 61000-4-11	< 5 % $U_T$ (> 95 % sänkning i $U_T$ ) under 0,5 cykler 40 % $U_T$ (60 % sänkning i $U_T$ ) under 5 cykler 70 % $U_T$ (30 % sänkning i $U_T$ ) under 25 cykler < 5 % $U_T$ (> 95 % sänkning i $U_T$ ) i 5 sekunder	< 5 % $U_T$ (> 95 % sänkning i $U_T$ ) under 0,5 cykler 40 % $U_T$ (60 % sänkning i $U_T$ ) under 5 cykler 70 % $U_T$ (30 % sänkning i $U_T$ ) under 25 cykler < 5 % $U_T$ (> 95 % sänkning i $U_T$ ) i 5 sekunder	Kvaliteten på nätledningen bör vara som typisk kommersiell eller sjukhusmiljö. Om laddarens användare kräver kontinuerlig drift under strömavbrott rekommenderas det att enheten drivs från en avbrottsfri strömkälla eller batteri.
Strömfrekvensens (50/60 Hz) magnetfält IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Strömfrekvensens magnetfält bör hålla nivåer som kännetecknar en normal plats i en normal kommersiell miljö och/eller sjukhusmiljö. Gäller för: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bårvagn,</li> <li>• SMRT laddare (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® likströms-/likströmsladdare (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Obs!</b> $U_T$ är växelströmsspänningen före tillämpning av testnivån.			

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Information om elektromagnetisk kompatibilitet (EMK)

## POWER-PRO™ XT (FORTSÄTTNING)

### Rekommenderade separationsavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning och Power-PRO™ XT

Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 är avsedd för användning i en elektromagnetisk miljö där utstrålade RF-störningar kontrolleras. Kunden eller användaren av Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 kan hjälpa till att förhindra elektromagnetisk störning genom att bibehålla ett minimiavstånd mellan bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning (sändare) och Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 enligt rekommendationerna nedan, i enlighet med kommunikationsutrustningens maximala uteffekt.

Sändarens maximala nominella uteffekt W	Separationsavstånd enligt sändarens frekvens		
	m		
	150 kHz till 80 MHz	80 MHz till 800 MHz	800 MHz till 2,5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23


För sändare vars maximala uteffekt inte anges ovan kan det rekommenderade separationsavståndet  $d$  i meter (m) uppskattas enligt den ekvation som är tillämplig på sändarens frekvens, där  $P$  är sändarens maximala nominella uteffekt i watt (W) enligt tillverkaren av sändaren.

**OBS 1!** Vid 80 MHz och 800 MHz gäller separationsavståndet för det högre frekvensområdet.

**OBS 2!** Dessa riktlinjer gäller eventuellt inte i alla situationer. Elektromagnetisk vågutbredning påverkas av absorption och reflexion av/mot strukturer, föremål och människor.

# Information om elektromagnetisk kompatibilitet (EMK)

## POWER-PRO™ XT (FORTSÄTTNING)

Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 är lämplig för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 bör säkerställa att den används i sådan miljö.			
Immunitetstest	IEC 60601 testnivå	Överensstämmelsenivå	Elektromagnetisk miljö – riktlinjer
Ledningsbunden RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz till 80 MHz	3 Vrms	<p>Bärbar och mobil RF-kommunikationsutrustning bör inte användas närmare någon del av Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500, inklusive kablar, än det rekommenderade separationsavståndet beräknat enligt den ekvation som är tillämplig på sändarens frekvens.</p> <p>Rekommenderat separationsavstånd <math>d=1,2\sqrt{P}</math></p> <p>Gäller för:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT laddare (6500-201-010),</li> <li>• DEWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000)</li> </ul>
Utstrålad RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz till 2,5 GHz	3 V/m	<p><math>d=1,2\sqrt{P}</math> 80 MHz till 800 MHz</p>
			<p><math>d=2,3\sqrt{P}</math> 800 MHz till 2,5 GHz</p> <p>där <math>P</math> är sändarens maximala nominella uteffekt i watt (W), enligt sändarens tillverkare, och <math>d</math> är det rekommenderade separationsavståndet i meter (m). Fältstyrkan hos fasta RF-sändare, fastställd genom en elektromagnetisk undersökning på plats, <sup>a</sup> ska understiga det tillåtna värdet i varje frekvensområde. <sup>b</sup> Störningar kan uppstå i närheten av utrustning märkt med följande symbol:</p> 
<p><b>OBS 1!</b> Vid 80 MHz och 800 MHz gäller det högre frekvensområdet.</p> <p><b>OBS 2!</b> Dessa riktlinjer gäller eventuellt inte i alla situationer. Elektromagnetisk vågutbredning påverkas av absorption och reflexion av/mot strukturer, föremål och människor.</p>			
<p><sup>a</sup> Fältstyrkor från fasta RF-sändare som t.ex. basstationer för radiotelefoner (mobiltelefoner, trådlösa telefoner), markbundna radioenheter, amatörradiosändare, AM- och FM-sändare samt TV-sändare kan inte med noggrannhet förutsägas teoretiskt. För att bedöma den elektromagnetiska miljön med hänsyn till fasta RF-sändare bör en elektromagnetisk mätning på plats övervägas. Om den uppmätta fältstyrkan på den plats där Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 används överstiger det tillåtna värdet för tillämplig RF ovan, ska Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 kontrolleras för verifiering av normal funktion. Vid iakttagelser av onormal prestanda kan ytterligare åtgärder vara nödvändiga, till exempel att vrida eller flytta Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500.</p> <p><sup>b</sup> Inom frekvensområdet 150 kHz till 80 MHz är fältstyrkorna lägre än 3 V/m.</p>			

Svenska

[Tillbaka till innehållsförteckningen](#)

# Information om elektromagnetisk kompatibilitet (EMK)

## POWER-PRO™ XT (FORTSÄTTNING)

Riktlinjer och förklaring från tillverkaren – elektromagnetiska emissioner		
Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 är avsedd för användning i den elektromagnetiska miljön som anges nedan. Kunden eller användaren av Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 bör säkerställa att den används i sådan miljö.		
Emissionstest	Överensstämmelse	Elektromagnetisk miljö
RF-emissioner CISPR 11	Grupp 1	Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 använder RF-energi endast för dess interna funktioner. Därför är dess RF-emissioner väldigt låga, och det är osannolikt att de orsakar störningar i elektronisk utrustning i närheten.
RF-emissioner CISPR 11	Bårvagn: Klass A	Power-PRO™ XT bårvagnen modell 6500 är lämpad för användning i alla anläggningar, förutom i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
	SMRT laddare (6500-201-010): Klass A	SMRT-laddaren är lämpad för användning i alla anläggningar, förutom i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
	DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000): Klass B	DeWALT® växelströms-/likströmsladdare och DeWALT® likströms-/likströmsladdare är lämpade för användning i alla anläggningar, inklusive i bostadsanläggningar och sådana som är direkt anslutna till det allmänna lågspänningsnät som försörjer byggnader som används för hushållsändamål.
	DeWALT® likströms-/likströmsladdare (6500-072-000): Klass B	
Övertoneemissioner IEC 61000-3-2	Bårvagn: Ej tillämpligt	
	SMRT laddare (6500-201-010): Klass A	
	DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000): Klass A	
	DeWALT® likströms-/likströmsladdare (6500-072-000): Ej tillämpligt	
Spänningsfluktuationer Flimmeremissioner IEC 61000-3-3	Bårvagn: Ej tillämpligt	
	SMRT laddare (6500-201-010): Överensstämmer	
	DeWALT® växelströms-/likströmsladdare (6500-070-000): Överensstämmer	
	DeWALT® likströms-/likströmsladdare (6500-072-000): Ej tillämpligt	

Svenska



# Garanti

---

Stryker EMS, en avdelning av Stryker Corporation, erbjuder ett garantialternativ i USA:

**Två (2) år, delar och arbete.** Stryker EMS garanterar den ursprungliga köparen att deras produkter är fria från tillverkningsavvikelse som påverkar produktens prestanda och kundens tillfredsställelse under två (2) 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. Förbrukningskomponenter, dvs. madrasser, fastsättningsbälten, infusionsstativ, förvaringsnät, förvaringspåsar, syrgasremmar och andra textilvaror har en begränsad garanti på ett (1) år.

Stryker Power-PRO XT är 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 Power-PRO XT är fria från strukturella defekter under den förväntade livslängden på 7 år så länge som den ursprungliga köparen äger produkten. Ursprungliga köpare erhåller även en begränsad komponentgaranti på tre (3) år för Power-PRO bårvagnens X-ramskomponenter samt en begränsad kraftöverföringsgaranti på (3) år som täcker motorpumps- och hydraulcylinderenheterna. Strykers åtagande under denna begränsande garanti på tre (3) år är uttryckligen begränsad till att leverera reservdelar samt reparation eller utbyte, efter eget gottfinnande, av alla komponenter som Stryker efter eget beslut bedömer vara defekta.

**Garantier för SMRT Power.** Stryker EMS garanterar SMRT laddaren under samma tidslängd som de Stryker produkter som den är avsedd för. Alla SMRT Paks garanteras vara fria från tillverkningsavvikelse som påverkar produktens prestanda och kundtillfredsställelsen under en period på ett (1) år.

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. Varje reparation av Strykers produkter med användning av delar/komponenter som inte tillhandahållits eller auktoriserats av Stryker upphäver denna garanti. Ingen anställd av eller representant för Stryker är auktoriserad att ändra denna garanti på något sätt.

Detta uttalande utgör Stryker EMS:s hela garanti för ovanstående 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.

## DeWALT® produktgaranti

Alla DeWALT®-produkter som köps från Stryker EMS täcks under en period på ett (1) år efter 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.

# 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

- Produkten måste vara **oanvänd, oskadad** och i originalförpackning
- Kunden står för en 10-procentig avgift för påfyllnad av lagret

### Inom 180 dagar

- Produkten måste vara **oanvänd, oskadad** och i originalförpackning
- Kunden står för en 25-procentig avgift för påfyllnad av lagret

## AUKTORISERING VID RETUR

Stryker kundtjänstavdelning måste godkänna all retur av varor och kommer att tillhandahålla ett auktorisationsnummer som ska skrivas med stora bokstäver på returnerade varor. Stryker förbehåller sig rätten att debitera avgifter för transport och lagerpåfyllning för returnerade produkter. SPECIELLA, MODIFIERADE, ELLER UTGÅNGNA PRODUKTER KAN INTE RETURNERAS.

## SKADAD VARA

ICC:s (Interstate Commerce Commission) regler kräver att krav för skadade varor måste ställas till transportföretaget inom femton (15) dagar från mottagandet av varan. ACCEPTERA INTE SKADADE LEVERANSER OM INTE SKADAN ÄR NOTERAD PÅ FRAKTSEDELN VID MOTTAGANDET. Vid omedelbar anmälan inlämnar Stryker ett krav på ersättning för uppkommen skada till det aktuella transportföretaget. Ersättningsanspråket begränsas till beloppet till den verkliga kostnaden för utbyte. I den händelse att denna information inte når Stryker inom femton (15) dagar från leveransen av varan eller att skadan inte var antecknad på fraktsedeln vid mottagandet, blir kunden ansvarig för betalning av den ursprungliga fakturan i sin helhet.

Ersättningsanspråk för varje ofullständig leverans måste ställas inom trettio (30) dagar efter utställd faktura.

## INTERNATIONELL GARANTIKLAUSUL

Denna garanti återspeglar USA:s inrikes policy. Garanti utanför USA kan variera från land till land. Kontakta din lokala representant för Stryker Medical för ytterligare information.

## INFORMATION OM PATENT

Stryker Power-PRO XT bårvagn är skyddad av ett eller flera av följande patent:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
-----	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Andra patent har sökts

Stryker SMRT Power system är skyddad av ett eller flera av följande patent:

USA	5,977,746	6,018,227
-----	-----------	-----------

Andra patent har sökts

# Indholdsfortegnelse

---

Symboler og definitioner . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Symboler . . . . .	<a href="#">7-4</a>
Definition af betegnelserne Advarsel/Forsigtig/Bemærk . . . . .	<a href="#">7-5</a>
Indledning . . . . .	<a href="#">7-6</a>
Produktbeskrivelse . . . . .	<a href="#">7-6</a>
Tilsluttet anvendelse af produktet . . . . .	<a href="#">7-6</a>
Specifikationer . . . . .	<a href="#">7-7</a>
Kontaktinformation . . . . .	<a href="#">7-9</a>
Serienummerets placering . . . . .	<a href="#">7-9</a>
Produktillustration . . . . .	<a href="#">7-10</a>
Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger . . . . .	<a href="#">7-11</a>
Klemmepunkter . . . . .	<a href="#">7-16</a>
Opsætningsprocedurer . . . . .	<a href="#">7-17</a>
Indstilling af bårens indladringshøjde og rykkefunktion . . . . .	<a href="#">7-18</a>
Produktinspektion . . . . .	<a href="#">7-19</a>
Montering af fastgørelsesbeslag . . . . .	<a href="#">7-21</a>
Installation af den i beslaget indbyggede afbryder . . . . .	<a href="#">7-23</a>
Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet . . . . .	<a href="#">7-24</a>
Montering af sikkerhedskrog på køretøjet . . . . .	<a href="#">7-25</a>
Konfiguration af køretøjet . . . . .	<a href="#">7-25</a>
Påkrævet værktøj til montering af sikkerhedskrog (medfølger ikke) . . . . .	<a href="#">7-25</a>
Placering af sikkerhedskrog for til bag . . . . .	<a href="#">7-26</a>
Placering af sikkerhedskrog side til side . . . . .	<a href="#">7-27</a>
Installering af sikkerhedskrog . . . . .	<a href="#">7-27</a>
Betjeningsvejledning . . . . .	<a href="#">7-28</a>
Retningslinjer for betjening . . . . .	<a href="#">7-28</a>
Korrekte løfteteknikker . . . . .	<a href="#">7-28</a>
Sådan overflyttes patienten til båren . . . . .	<a href="#">7-29</a>
Sådan rulles båren . . . . .	<a href="#">7-29</a>
Justering af bårens højde med to operatører . . . . .	<a href="#">7-30</a>
Indladrning af båren i et køretøj med to operatører - motoriseret metode . . . . .	<a href="#">7-31</a>
Indladrning af båren i et køretøj med to operatører i fodenden - motoriseret metode . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Hurtig sammentrækning/forlængelse . . . . .	<a href="#">7-32</a>
Indladrning af en tom båre i et køretøj med én operatør - motoriseret metode . . . . .	<a href="#">7-33</a>
Udladrning af båren fra et køretøj med to operatører - motoriseret metode . . . . .	<a href="#">7-34</a>
Udladrning af en tom båre fra et køretøj med én operatør - motoriseret metode . . . . .	<a href="#">7-35</a>
Brug af den manuelle tilsidesættelse . . . . .	<a href="#">7-36</a>
Indladrning af båren i et køretøj med to operatører - manuel metode . . . . .	<a href="#">7-37</a>
Udladrning af båren fra et køretøj med to operatører - manuel metode . . . . .	<a href="#">7-38</a>
Udladrning af en tom båre fra et køretøj med én operatør - manuel metode . . . . .	<a href="#">7-39</a>
Brug af yderligere assistance . . . . .	<a href="#">7-40</a>

# Indholdsfortegnelse

---

Udtagning og udskiftning af batteri . . . . .	<a href="#">7-41</a>
Udtagning og udskiftning af SMRT Pak . . . . .	<a href="#">7-41</a>
Udtagning og udskiftning af DeWALT® batteriet . . . . .	<a href="#">7-42</a>
Brug af indikatoren for batteristrøm . . . . .	<a href="#">7-43</a>
Brug af timetælleren . . . . .	<a href="#">7-44</a>
Brug af seler . . . . .	<a href="#">7-45</a>
Brug af den valgfri seleforlænger . . . . .	<a href="#">7-47</a>
Betjening af sidegærder . . . . .	<a href="#">7-48</a>
Betjening af ryglæn . . . . .	<a href="#">7-48</a>
Betjening af det sammentrækkelige hovedgærde . . . . .	<a href="#">7-49</a>
Justering af fodstøtte . . . . .	<a href="#">7-50</a>
Hæve og sænke knæelevationslejet . . . . .	<a href="#">7-51</a>
Betjening af de(n) valgfri hjullås(e) . . . . .	<a href="#">7-52</a>
Betjening af det valgfri 2-trins dropstativ . . . . .	<a href="#">7-53</a>
Betjening af det valgfri 3-trins dropstativ . . . . .	<a href="#">7-54</a>
Valgfri tilbehør . . . . .	<a href="#">7-55</a>
Anvendelse af udstyrskrog . . . . .	<a href="#">7-56</a>
Anvendelse af den valgfri iltflaskeholder til det sammentrækkelige hovedgærde . . . . .	<a href="#">7-57</a>
Fastgørelse af Pedi-Mate® selesystem til spædbørn . . . . .	<a href="#">7-58</a>
Sådan anvendes transportlagnet . . . . .	<a href="#">7-60</a>
Montering af opbevaringslomme til ryglæn . . . . .	<a href="#">7-60</a>
Montering af opbevaringsstykket i hovedenden . . . . .	<a href="#">7-61</a>
Rengøring . . . . .	<a href="#">7-62</a>
Vaskeprocedure . . . . .	<a href="#">7-62</a>
Vaskebegrænsninger . . . . .	<a href="#">7-62</a>
Fjernelse af jodforbindelser . . . . .	<a href="#">7-63</a>
Forebyggende vedligeholdelse . . . . .	<a href="#">7-64</a>
Smøring . . . . .	<a href="#">7-64</a>
Regelmæssig inspektion og justeringer . . . . .	<a href="#">7-65</a>
Vedligeholdelsesregistrering . . . . .	<a href="#">7-68</a>
Undervisningsregistrering . . . . .	<a href="#">7-69</a>
Fejlfindingsguide . . . . .	<a href="#">7-70</a>
Placeringen af elektroniske og hydrauliske komponenter . . . . .	<a href="#">7-70</a>
Placeringen af komponenter i den hydrauliske manifold . . . . .	<a href="#">7-71</a>
Blokdiagram over el-systemet . . . . .	<a href="#">7-72</a>
Fejlfindingsguide . . . . .	<a href="#">7-74</a>
Hovedkabelenhed . . . . .	<a href="#">7-77</a>
Elektronikenhed . . . . .	<a href="#">7-77</a>
Elektronikenhed, ledningsdiagram . . . . .	<a href="#">7-78</a>
Hurtig referenceliste over reservedele . . . . .	<a href="#">7-79</a>










# Indholdsfortegnelse

---

Serviceinformation . . . . .	<a href="#">.7-82</a>
Justering af det manuelle udløsningskabel . . . . .	<a href="#">.7-82</a>
Fyldning af beholderen. . . . .	<a href="#">.7-82</a>
Justering af hjulets låsestyrke . . . . .	<a href="#">.7-83</a>
Justering af bårens holdetap . . . . .	<a href="#">.7-83</a>
Genbrugsinformation . . . . .	<a href="#">.7-84</a>
EMC-oplysninger . . . . .	<a href="#">.7-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">.7-91</a>
Garanti. . . . .	<a href="#">.7-95</a>
Stryker EMS returneringspraksis. . . . .	<a href="#">.7-96</a>
Returneringsautorisation. . . . .	<a href="#">.7-96</a>
Beskadede produkter . . . . .	<a href="#">.7-96</a>
International garantiklausul. . . . .	<a href="#">.7-96</a>
Patentinformation. . . . .	<a href="#">.7-96</a>

# Symboler og definitioner

## SYMBOLER

	Advarsel, se medfølgende dokumentation
	Symbol for sikker arbejdsbelastning
	Symbol for farlig spænding
	Klemmepunkt
	Forlæng
	Træk tilbage
	Type B udstyr: Udstyr, der giver en bestemt beskyttelsesgrad mod elektrisk stød, især vedrørende tilladelig lækstrøm og pålideligheden af den beskyttende jordforbindelse.  Udstyr med intern strømforsyning Udstyr, der kan drives fra en intern (udtagelig) strømkilde.  Driftsmåde: 16,7 % (1 min. On/5 min. Off)
<b>IPX6</b>	Beskyttelse imod kraftige vandstråler
	Medicinsk udstyr klassificeret af Underwriters Laboratories Inc. Kun i overensstemmelse med UL 60601-1 og CAN/CSA C22.2 No. 601.1 med hensyn til elektrisk stød, brand og mekaniske farer.
	I overensstemmelse med Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2002/96/EF om affald af elektrisk og elektronisk udstyr (WEEE) angiver dette symbol, at produktet ikke må bortskaffes som usorteret kommunalt affald men skal indsamles særskilt. Kontakt den lokale forhandler for returnering og/eller oplysninger om lokale indsamlingssystemer.

# Symboler og definitioner

---

## 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 potentiel farlig situation, der kan medføre mindre eller middelsvær personskade på bruger eller patient eller beskadige udstyret eller andet, 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.

# Indledning

---

Denne manual er beregnet som en hjælp ved betjeningen og vedligeholdelsen af Power-PRO™ XT bære. 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

Model 6500 Power-PRO™ XT eldreven bære minimerer manuelle løft. Det batteridrevne hydrauliksystem hæver og sænker patienten blot ved et tryk på en knap, og den sammentrækkelige hovedende gør båret kortere for at lette mobiliteten 360° rundt uanset højdeindstillingen.


## TILSIGTET ANVENDELSE AF PRODUKTET

Model 6500 Power-PRO™ XT eldreven bære er beregnet til brug som en eldreven udrykningsbære.



# Indledning

## SPECIFIKATIONER

	Sikker arbejdsbelastning <b>Bemærk:</b> Sikkerarbejdsbelastning angiver summen af patientens, madrassens og tilbehørets vægt.	700 pund	318 kg
	Maksimal ikke-assisteret løfteevne	500 pund	225 kg
	Ryglænets drejning/chokposition	0° til 73° / +15°	
	Samlet længde/minimumlængde/bredde	81 tommer / 63 tommer / 23 tommer	206 cm / 160 cm / 58 cm
	Højde <sup>1</sup>	Justerbar fra 14 tommer til 41,5 tommer	Justerbar fra 36 til 105 cm
	Vægt <sup>2</sup>	125 pund	57 kg
	Hjuldiameter/-bredde	6 tommer / 2 tommer	15 cm / 5 cm
	Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en bære med patient	2	
	Mindste antal operatører påkrævet til ind- og udladning af en bære uden patient	1	
	Anbefalede fastgørelsessystemer	Model 6370 eller 6377 til gulvopstilling Model 6371 til vægmontering	
	Anbefalet indladringshøjde <sup>3</sup>	Op til 36 tommer	Op til 91 cm
	Indrulningstype	Ja	
	Enkelthjulslås/dobbelthjulslås	Valgfrit	
	Hydraulikolie	Stryker delnr. 6500-001-293	
	Strømforsyning <sup>4</sup>		
	- Batteri	24V DC NiCd - SMRT™ strømforsyning 24V DC NiCd - DeWALT® batterisystem	
	- Oplader	120V/240Vac eller 12V DC - SMRT™ strømforsyning 110V/220Vac eller 12V DC - DeWALT® batterisystem	
	Standarder (Båre og opladere)	IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

<sup>1</sup> Højden er målt fra madrassens underside ved sædeafsnittet til jordoverfladen.

<sup>2</sup> Båren vægt er med 1 batteri og uden madras og seler.

<sup>3</sup> Båren kan indstilles til en hvilken som helst "dækhøjde" fra 66 cm til 91 cm.

<sup>4</sup> Båren er kompatibel med SMRT™ strømforsyningen og DeWALT® batteristrømforsyningen.

Stryker forbeholder sig retten til at ændre specifikationerne uden varsel.

Power-PRO™ XT er designet til at overholde den amerikanske specifikation, Federal Specification for the Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822).

Power-PRO™ XT er designet til at være kompatibel med konkurrerende fastgørelsessystemer.

DeWALT® er et registreret varemærke tilhørende Black & Decker Inc.

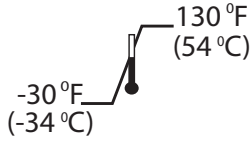

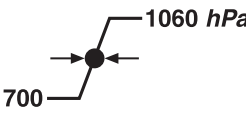
Patenter anmeldt.

Det gule og sorte farvemønster er et varemærke tilhørende Stryker Corporation.

Dansk

# Indledning

## SPECIFIKATIONER (FORTSAT)

Miljøforhold	Handling
Temperatur	 A line graph showing a temperature range. The left end is labeled -30 °F (-34 °C) and the right end is labeled 130 °F (54 °C). A thermometer icon is positioned between the two values.
Luftfugtighedsgrad	 A line graph showing a humidity range. The left end is labeled 0% and the right end is labeled 100%. Three water droplet icons are positioned between the two values.
Atmosfærisk tryk	 A line graph showing a pressure range. The left end is labeled 700 and the right end is labeled 1060 hPa. A central dot with two horizontal arrows pointing outwards is positioned between the two values.

# Indledning

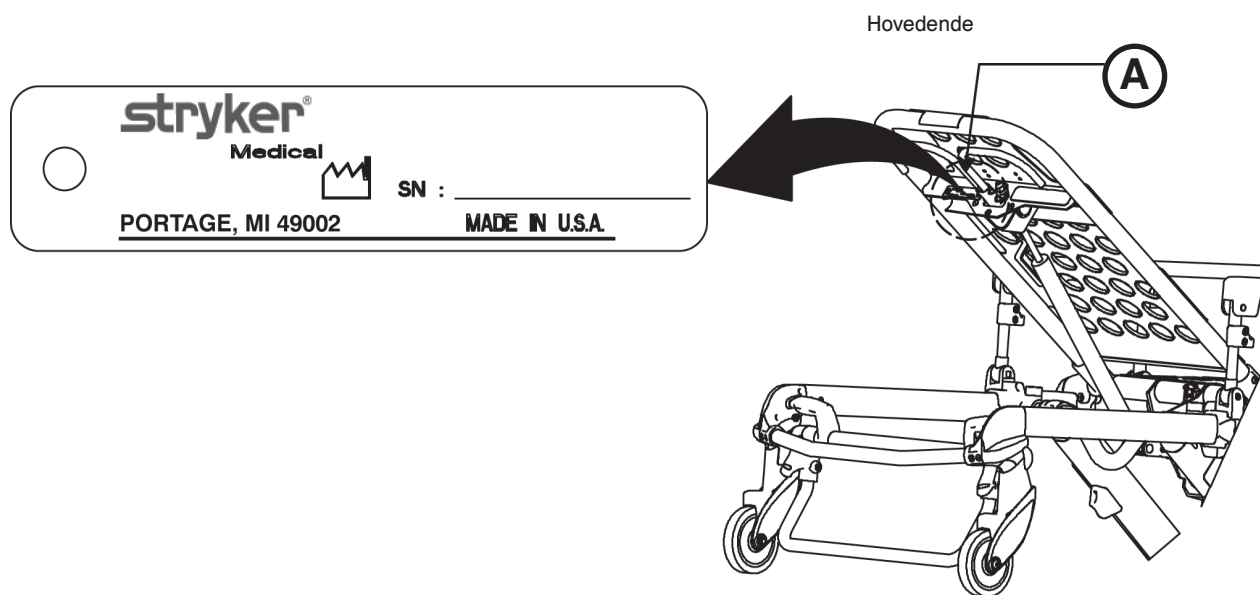
## KONTAKTINFORMATION

Kontakt Stryker kundeservice eller teknisk support på: +1 (800) 327-0770 eller +1 (269) 324-6500.

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

Hav serienummeret (A) på dit Stryker-produkt klar (som vist i figur 1), når du ringer til Stryker kundeservice eller teknisk support. Inkluder serienummeret i al skriftlig kommunikation.

## SERIENUMMERETS PLACERING

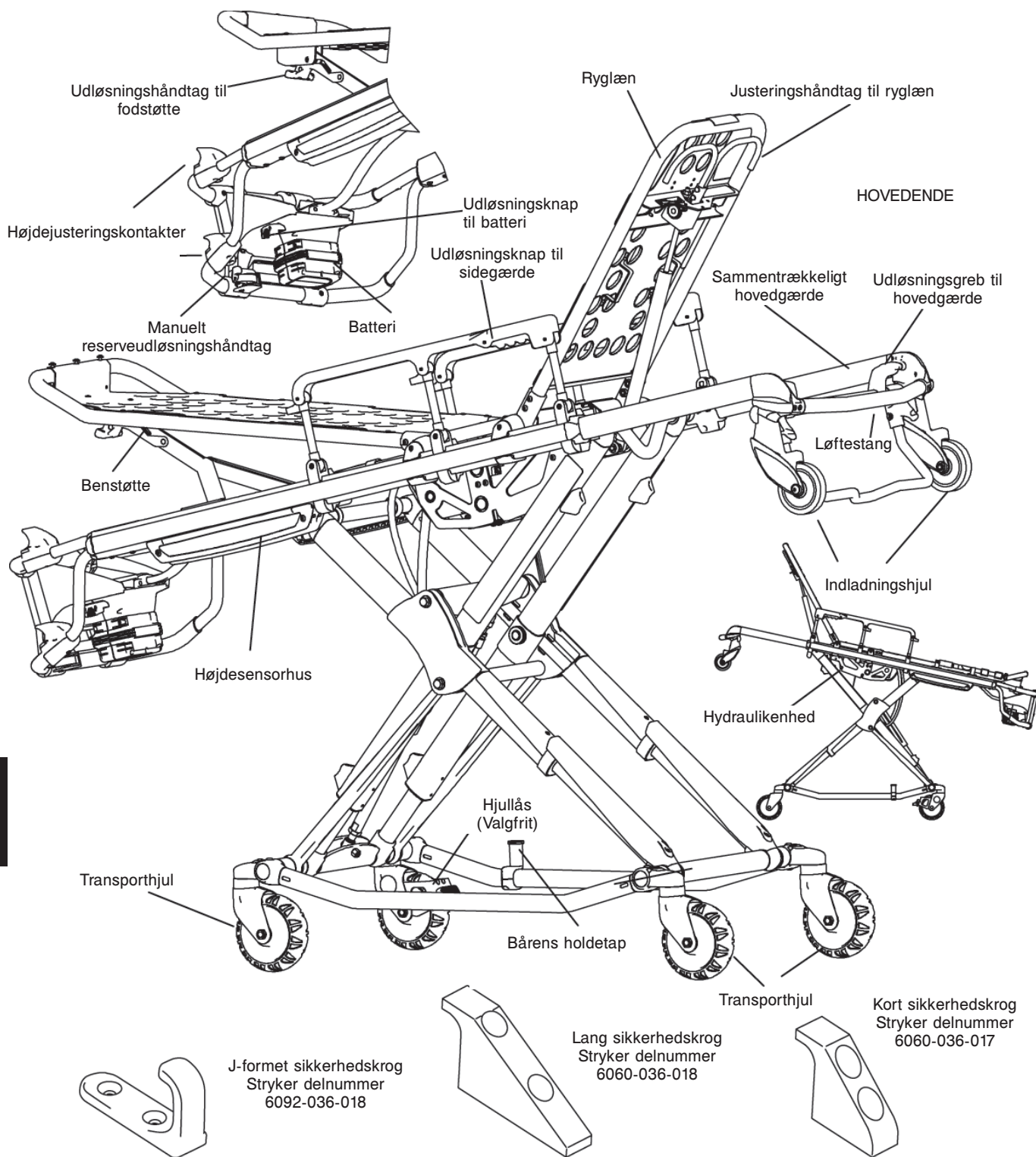


Figur 1: Bårens serienummer og placering

Dansk

# Indledning

## PRODUKTILLUSTRATION



Dansk

Figur 2 Bårekomponenter

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

Læs omhyggeligt og efterfølg nøje de advarsler og forholdsregler, der er anført på disse sider. Service må kun foretages af kvalificeret personale.

## 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 drift, hvilket kan medføre personskade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien. (Se [side 7-95](#).)
- Ethvert udrykningskøretøj, som skal anvendes med denne bære, **skal** have det i beslaget indbyggede afbrydersystem monteret. (Se [side 7-23](#).)
- Det er bæreoperatørens ansvar at sikre, at den bære, som anvendes i Stryker bærefastgørelsessystemet, opfylder de på [side 7-22](#) angivne monteringsanvisninger. Der kan opstå personskade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel bære i Stryker fastgørelsessystemet.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem skal sidde rigtigt, inden båren tages i brug. Hvis det i beslaget indbyggede afbrydersystem ikke installeres, kan det medføre, tilskadekomst af patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af køretøjet.
- Forsøg ikke at betjene båren, når den er gjort fast i et fastgørelsesbeslag.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er **kun** beregnet til at slukke for elektronikken. Hvis det bruges på nogen anden måde, kan det føre til beskadigelse af produktet og/eller tilskadekomst af patienten og/eller operatøren.
- 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 7-25](#).
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm fra dør trinnets 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.
- Kontroller, 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 1,6 cm frirum mellem kofangeren og båren for at kunne frakoble sikkerhedsstangen, når båren tages ud af køretøjet. Kontroller, 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.
- Hvis man vikles ind i elektrisk drevne bære mekanismer, kan man komme alvorligt til skade. Båren må kun betjenes, når alle personer er fri af mekanismerne.
- Det anbefales, at man øver sig i at ændre bårens højdepositioner og at inlade 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 dem selv.
- Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.
- Der må ikke køres på underdelen til ambulancebåren. 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 understellet's rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Alle seler skal 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 7-45](#) for korrekt brug af seler. Hvis sidegærderne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger



## ADVARSEL (FORTSAT)

- Hydraulisk hævnning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges. 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 transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
- 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 indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene 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 stellet at folde sig ud.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Når der anvendes et standard fastgørelsesbeslag, må båren ikke indlades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsesystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.
- Når bårens og patientens vægt er taget af hjulene, vil båren **automatisk** gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
- Når først vægten er løftet op fra jorden, skal operatøren(-rne) holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- De 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. Dette 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.
- Tryk først på hæveknappen (+), når sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- Seler må ikke fastgøres til understellet eller tværstængerne, da forkert fastgørelse kan beskadige båren og medføre, at patienten eller operatøren kommer yderligere til skade.
- Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-45](#) for korrekt brug af seler. Hvis sidegærderne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskaade på patienten.
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Der må ikke monteres eller anvendes en hjullås på en bære, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller bruges en hjullås på et hjul med en diameter på mindre end 15,2 cm, kan det kompromittere hjullåsens holdeevne og medføre personskaade på patienten eller operatør og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.
- 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 rygstøttebeslaget og iltflasken.
- For at undgå, at Pedi-Mate® utilsigtet løsner sig med risiko for, at spædbarnet kommer til skade, skal selespændet holdes på afstand af forhindringer på ambulancebåren eller tilbehør.
- Når det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden anvendes, skal det sikres, at det ikke generer betjeningen af det sammentrækkelige hovedgærde, sikkerhedsstangen og sikkerhedskrogen. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Benyt alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, respirator osv.) for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtryksrensning kan føre til 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 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 bårens overflade, hvilket kan forårsage præmatur ætsning af kritiske komponenter.

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

## ADVARSEL (FORTSAT)

- Hvis kontaminerede madrasser eller andre bæredele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for blodbårne patogener, og det kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Væske, der slipper ud under tryk, kan gennembore huden og forårsage alvorlig skade. Undgå denne fare ved at lette trykket, inden hydraulikledninger eller andre ledninger afmonteres. Efterspænd alle forbindelser, inden der sættes tryk på. Hvis der sker en ulykke, skal der straks søges læge. Væske, der injiceres ind i huden skal fjernes kirurgisk inden for nogle få timer, da der ellers kan opstå gangræn. Læger, som ikke er bekendte med denne type skade, skal rådføre sig med en pålidelig medicinsk kilde.
- For at undgå risikoen for tilskadekomst må man ikke bruge de bare hænder til at tjekke for lækager.

## FORSIGTIG

- Båren kan indstilles til enhver bæreindladringshøjde. Bestem den krævede bæreindladringshøjde, før båren tages i brug.
- Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.
- Indstil bårens indladringshøjde til den rigtige stophøjde, inden den tages i brug.
- Sikkerhedskrogen skal monteres af en autoriseret mekaniker, der har erfaring med ambulancekonstruktion. Spørg bilfabrikanten, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremseserør, 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.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladringshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladringshøjde, mens sikkerhedsstangen er aktiveret.
- Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).
- Brug kun batteriet og opladeren som specificeret.
- Båren er ikke beregnet til brug med en vekselstrømsadapter.
- Sørg for, at batteriet er fuldt opladet, inden det tages i brug. Et uopladet eller afladet batteri kan medføre, at ambulancebåren ikke virker, som den skal.
- Sørg for, at selerne ikke vikles ind i understellet, når båren hæves og sænkes.
- Hjullåsen(e) er kun beregnet til at forhindre båren i at køre, 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.
- For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropposer eller udstyr ikke overstige 18 kg.
- For ikke at beskadige udstyrskrogen beskadiges må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg.
- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis monteret), der sidder på det sammentrækkelige hovedgærde, må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg.
- 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 generere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) i ryglænet må ikke overstige 9 kg.
- Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis monteret) må ikke overstige 18 kg.
- ENHEDEN MÅ IKKE RENGØRES MED DAMP ELLER ULTRALYD.
- Den maksimale vandtemperatur må ikke overstige 82 °C/180 °F.
- Den maksimale lufttørringstemperatur (vognvaskeapparater) må ikke overstige 115 °C/240 °F.
- Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt slangeenhed til at vaske enheden, skal tryksprøjtespidsen holdes mindst 61 cm fra enheden.
- Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
- Manglende overholdelse af disse instruktioner kan ugyldiggøre enhver garanti.
- Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.

Dansk

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

---

## FORSIGTIG (FORTSAT)

- Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker EMS udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:
    - Hydraulisk aktiverede mekanismer
    - Alle elektriske kontroller vender tilbage til slukket eller neutral position, når de slippes.Der henvises til oplysningerne om forebyggende vedligeholdelse for yderligere vedligeholdelsesoplysninger.
  - Forkert vedligeholdelse kan medføre personskade eller beskadigelse af enheden. Båren skal vedligeholdes som beskrevet i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Brug af reservedele og procedurer, der ikke er godkendte, kan medføre uforudsigelig betjening og/eller personskade og vil ugyldiggøre produktgarantien. (Se [side 7-95](#).)
  - Manglende brug af autoriserede dele, smøremidler osv. kan beskadige båren og vil ugyldiggøre produktgarantien.
  - Hydraulikrør, -slanger og -forbindelser kan fejle eller løsne sig på grund af fysisk skade, bøjninger, alder og eksponering. Kontroller slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
  - Ambulancebåren må ikke vippes op på sine læssehjul og aktiveres, da der derved kan komme luft ind i hydrauliksystemet.
  - Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti. (Se [side 7-95](#).)
  - Bårens holdetap er på forhånd konfigureret til en X-rammebåre. Hvis lukkemekanismen er konfigureret til en båre af H-rammetypen, skal bårens holdetap justeres, så den passer til beslaget.
-



# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

---

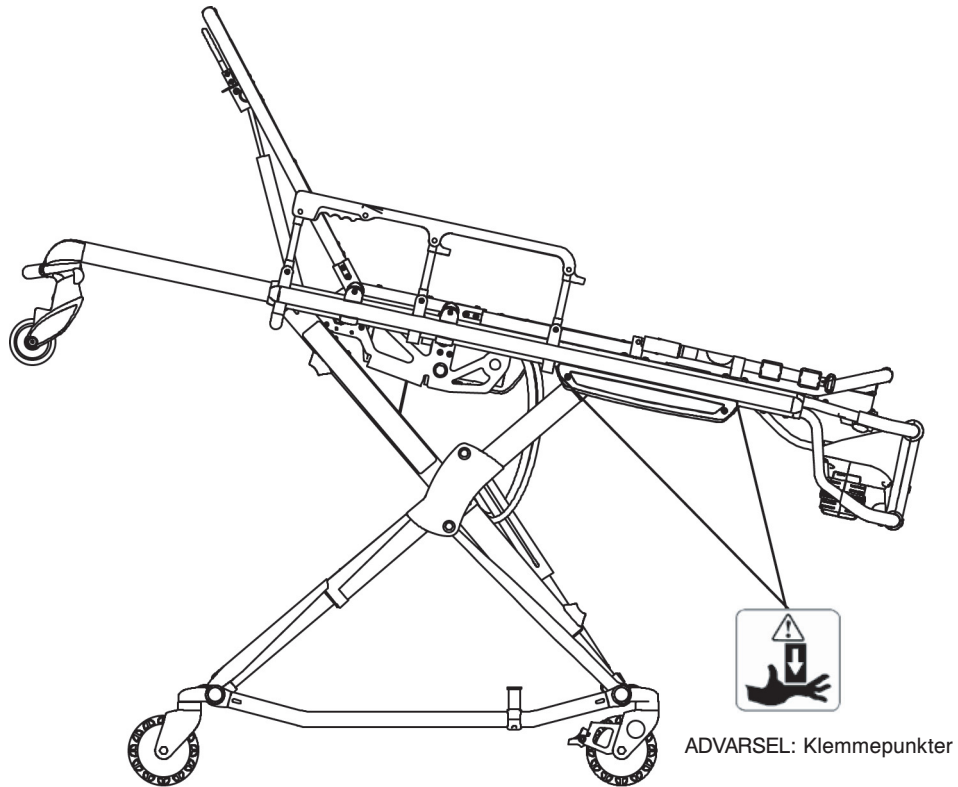
## BEMÆRK

- Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med sikkerhedskrogens og fastgørelsesbeslagets funktion. Hold gulvet i patientafsnittet rent.
- Denne manual skal betragtes som en permanent del af båren og forblive med enheden, selv hvis båren senere sælges.
- Stryker tilstræber hele tiden forbedringer i produktdesign og -kvalitet. Selvom denne manual indeholder de mest aktuelle produktoplysninger, som er tilgængelige på indeværende tidspunkt, kan der således være mindre uoverensstemmelser mellem båren og denne manual. Hvis du har spørgsmål, bedes du kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på +1 (800) 327-0770 (gratis i USA) eller +1 (269) 324-6500.
- Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af bårens fabrikat og modelnummer.
- Når en eksisterende sikkerhedskrog udskiftes med en ny type, skal krogens placering justeres, så krogens forside sidder rigtigt.
- Stryker anbefaler, at den autoriserede mekaniker før monteringen planlægger placeringen af sikkerhedskrogen bag i køretøjet.
- Hvis hæveknappen (+) på kontrolpanelet forbliver aktiveret efter den indstillede indladningshøjde er nået, vil motoren forblive stoppet, indtil operatøren slipper knappen. Når trykknappen slippes, aktiveres hæveknappen (+) igen for at rykke bårens højde yderligere op.
- Operatørerne skal løfte bære vægten lidt op fra hjulene for at kunne bruge den manuelle hæve- eller sænkefunktion, mens der er en patient på båren.
- Aktivisering af det manuelle reserveudløsningshåndtag kan få båren til at sænke sig langsomt, hvis der er mindre end 18 kg på båren.
- Hydraulikvæsken bliver mere viskøs, når båren anvendes i længere tid, når det er koldt. Når den manuelle reserveudløsningsfunktion anvendes til at hæve understellet under udladning i koldt vejr, skal der holdes i udløsningsgrebet i ca. et sekund efter, at bårens hjul rører jorden, så bærelejet hænger mindst mulig, når båren tages ud af ambulancen.
- Når det manuelle reserveudløsningshåndtag anvendes, skal man undgå at løfte eller sænke understellet hurtigt, da bevægelsen kan forekomme sløv. Løft med en langsom, konstant bevægelse.
- Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.
- Efterse stropper og clips for slid mellem hver brug, og udskift stroppen, hvis den ikke længere holder iltflasken.
- Disse er generelle instruktioner til 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 instruktioner med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.
- Hvis rengøringsanvisningerne ikke følges, når de angivne typer rengøringsmidler anvendes, kan det ugyldiggøre produktgarantien. (Se [side 7-95](#)).
- Hvis pilen på holdetappens underbeslag peger mod bårens hovedgærde, er holdetappen indstillet til en bære af X-rammetypen. Hvis pilen peger mod bårens fodende, er tappen indstillet til en bære af H-rammetypen.

Dansk

# Oversigt over sikkerhedsforanstaltninger

## KLEMMEPUNKTER



Figur 3: Potentielle klemmepunkter

# 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. En kvalificeret serviceperson bør bruge produktinspektionstjeklisten på [side 7-19](#) og brugervejledningen til at kontrollere båren, inden den tages i brug. Se figur 2 på [side 7-10](#) med henblik på at identificere alle bårens bestanddele.

Patientafsnittet i det køretøj, som båren skal anvendes i, skal have:

- En glat bagkant til indladning af båren.
- Et fladt gulv, der er stort nok til den sammenfoldede bære.
- Stryker model 6370/6377/6378/6379 eller 6371 bærefastgørelsessystem (medfølger ikke)
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er monteret og placeret korrekt. (Se [side 7-23](#).)
- Plads til at montere sikkerhedskrogen korrekt.

**Bemærk:** Løse emner eller snavs på gulvet i patientafsnittet kan interferere med sikkerhedskrogens og fastgørelsesbeslagets 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 drift, hvilket kan medføre personskaade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre garantien. (Se [side 7-95](#).)
- Ethvert udrykningskøretøj, som skal anvendes med denne bære, **skal** have det i beslaget indbyggede afbrydersystem monteret. (Se [side 7-23](#).)

---

### **Bemærk:**

- Denne manual skal betragtes som en permanent del af båren og forblive med enheden, selv hvis båren senere sælges.
- Stryker tilstræber hele tiden forbedringer i produktdesign og -kvalitet. Selvom denne manual indeholder de mest aktuelle produktoplysninger, som er tilgængelige på indeværende tidspunkt, kan der således være mindre uoverensstemmelser mellem båren og denne manual. Hvis du har spørgsmål, bedes du kontakte Stryker kundeservice eller teknisk support på +1 (800) 327-0770 (gratis i USA) eller +1 (269) 324-6500.

Dansk

## INDSTILLING AF BÅRENS INDLADNINGSHØJDE OG RYKKEFUNKTION

Bårens styresystemer bruger højdesensorer til at indstille bårens indlæsningshøjdestop. Disse højdesensorer svarer til læssehjulshøjden for en specifik ambulancegulvhøjde.

Bårens indlæsningshøjde kan indstilles fra 66 cm til 91,4 cm, målt fra jordoverfladen til læssehjulets underside. Bestem bårens indlæsningshøjde, før båren tages i brug. Bårens indlæsningshøjde kan til enhver tid ændres, men den skal fastsættes og indstilles, før båren tages i brug.

### Sådan indstilles bårens indlæsningshøjde:

1. Find sensorhuset på båren til højre for patienten, som vist i figur 4.1.
2. Brug en T27 Torx-nøgle til at afmontere dækslet på sensorhuset ved at løsne de to (2) skruer (en ved hver ende), som vist i figur 4.2.
3. Justér den venstre højdesensor, som vist i figur 4.3.
  - a. Flyt sensoren til venstre for at øge den indstillede læssehøjde eller flyt den til højre for at mindske den indstillede læssehøjde.
  - b. Tryk på sænkeknappen (-) for at sænke båren til den laveste position, og tryk derefter på hæveknappen (+) for at hæve båren til dennes højeste position.
  - c. Mål bårehøjden fra læssehjulets underside til gulvet.  
**Bemærk:** Tilføj yderligere 1,3 cm til den målte dækhøjde af hensyn til variationer i patientvægt og andet udstyr, der lægges på båren.
  - d. Gentag trin 3a og 3b, indtil den ønskede båreindlæsningshøjde er nået.
4. Når den korrekte læssehjulshøjde er indstillet, skal man sikre sig, at alle ledninger til højdesensoren sidder fast og ligger fladt i huset mellem sensorerne, som vist i figur 4.4.
5. Sæt dækslet, som blev fjernet i trin 2 tilbage på sensorhuset ved at skruer de to skruer fast med en T27 Torx-nøgle.
6. Når sensorhøjden er justeret, skal det sikres, at båren griber rigtigt fat i sikkerhedskrogen.



Figur 4.1: Sensorhus



Figur 4.2: Løsning af skruer

### FORSIGTIG

Båren kan indstilles til enhver båreindlæsningshøjde. Bestem den krævede båreindlæsningshøjde, før båren tages i brug.



Figur 4.3: Justering af højde



Figur 4.4: Fastgørelse af kabler

# Produktinspektion

Bårens tilstand er ejerens ansvar. Det er vigtigt, at båren fungerer korrekt, inden den tages i brug. En kvalificeret serviceperson bør bruge følgende liste og brugervejledningen til at kontrollere båren, inden den tages i brug.

Batteriet skal være opladt, før bårens funktioner og tilstand kontrolleres.

Artikel	Procedure
Batteri	Pak batterier og oplader ud
	Oplad batteriet i henhold til instruktionerne til SMRT strømforsyningen (6500-009-101) eller DeWALT® batteristrømforsyningen

Strømindikator-LED'en, der er placeret ved styreboksen ved fodenden af båren, lyser grønt, når batteriet er fuldt opladet, eller har tilstrækkelig kapacitet.

## FORSIGTIG

Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.

Når batteriet er fuldt opladet, efterses båren for følgende punkter:

Artikel	Procedure	Side
Batteri	Oplad reservebatteriet (ved behov) i henhold til instruktionerne til SMRT Pak eller DeWALT® batteriet	
	Montér batteriet i boksen ved fodenden - strømindikator-LED'en lyser	7-41
	Sørg for, at batteriet sidder godt fast	7-41
	Frigør og udtag batteriet fra boksen ved fodenden	7-41
	Sæt batteriet tilbage i boksen ved fodenden	7-41
Hydraulik	Efterse motorophænget - alle beslag er sikre	7-70
	Kontrollér cylindernes fastgørelse i begge ender og sørg for, at alle beslag er sikre	7-70
	Efterse hovedkablet - alle forbindelser er sikre	7-70
	Efterse slanger og cylinderpakning for lækager	7-70
Elektroniske styrefunktioner	Tjek strømindikator-LED - opladet	7-43
	Hæv båren til hævet stilling	7-30
	Kontrollér, at rykkefunktionen kører jævnt	7-30
	Sænk til den sammenfoldede position - båren låser fast i en midterposition (motoren kører ikke)	7-30
	Bestem og indstil ambulancekøretøjets læsehøjde	7-18
	Kontrollér den hurtige sammentrækningsfunktion	7-32
	Træk båren op i fuld højde, kontroller at den ikke synker nedefter	7-30
Manuel reserveudløsning	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag fungerer korrekt - juster efter behov	7-36
	Kontrollér hæve/sænkefunktionen, mens båren er tom	7-36
	Kontrollér hæve/sænkefunktionen, mens der er mindst 45 kg på båren	7-36
	Kontroller ind-/udladningsfunktionen, mens der er mindst 45 kg på båren	7-36

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Produktinspektion

Artikel	Procedure	Side
Båreleje	Alle beslag er sikre (se alle samletegninger)	
	Alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker	
	Ingen bøjedede, brækkede eller ødelagte komponenter	
	Efterse håndtag, ingen defekter eller rifter	
	Kontroller, at sidegærder kan bevæges og låses korrekt	7-48
	Kontrollér, at ryglænsylindere fungerer korrekt i hele bevægelsesområdet	7-48
	Kontrollér, at benstøtten fungerer korrekt	7-50
	Montér seler. Seler skal være intakte og fungerer korrekt	7-45
	Ingen rifter eller revner i madrasbetrækket	
Hovedgærde	Alle beslag er sikre (se alle samletegninger)	
	Ingen bøjedede eller brækkede rør eller metalplader	
	Kontrollér, at det sammentrækkelige hovedgærde kan trækkes ind og ud korrekt	7-49
	Efterse håndtag på løftestang, ingen defekter eller rifter	
	Læssehjulene sidder forsvarligt og ruller ubesværet	
	Kontroller, at sikkerhedsstangen fungerer korrekt	7-31
Underdel	Alle beslag er sikre (se alle samletegninger)	
	Alle svejsninger er intakte, ikke revnede eller gået i stykker	
	Ingen bøjedede, brækkede eller ødelagte komponenter	
Hjul og dæk	Ingen snavs i hjulene	
	Alle hjul er sikre, ruller og drejer korrekt	
	Betjen hjullåsene (hvis monteret) - hjul sidder forsvarligt, når disse aktiveres, ruller frit når de deaktiveres	7-52
Fastgørelsessystem til bære	Efterse bårens holdetap - beslag er sikre	7-83
	Monter det i beslaget indbyggede afbrydermodul. Bestem og indstil positionen af den i beslaget indbyggede afbryder. Kontrollér, at båreren og fastgørelsesbeslaget passer og fungerer korrekt.	7-23
	Montér sikkerhedskrogen til køretøjet	7-25
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber rigtigt fat i køretøjets sikkerhedskrog	7-31
Ekstraudstyr	Kontrollér, at dropstativet (hvis monteret) fungerer korrekt	7-53
	Kontrollér, at iltflaskeholderen i fodenden (hvis monteret) fungerer korrekt	
	Kontrollér, at den udskiftelige iltflaskeholder (hvis monteret) fungerer korrekt	
	Kontrollér, at Pedi-Mate® fastholdelsespakken (hvis monteret) fungerer korrekt	7-58
	Kontrollér, at tilbehørskrogen (hvis monteret) er monteret korrekt	7-56
	Kontrollér, at det forlængede hovedgærde med pude (hvis monteret) er monteret korrekt	
	Kontrollér, at ryglænets opbevaringslomme (hvis monteret) er monteret korrekt	7-60
	Kontrollér, at opbevaringsstykket i hovedenden (hvis monteret) er monteret korrekt	7-61
	Kontrollér, at pude (hvis monteret) er inkluderet	
	Kontrollér, at den 91 cm lange seleforlænger (hvis monteret) er inkluderet	7-47
	Kontrollér, at det bariatriske transportlag (hvis monteret) er inkluderet	7-60

# Montering af fastgørelsesbeslag

---

Strykers bårefastgørelsesystemer er alene beregnet til at være kompatibelt med båre, som overholder de på [side 7-22](#) angivne monteringsanvisninger.

---

## ADVARSEL

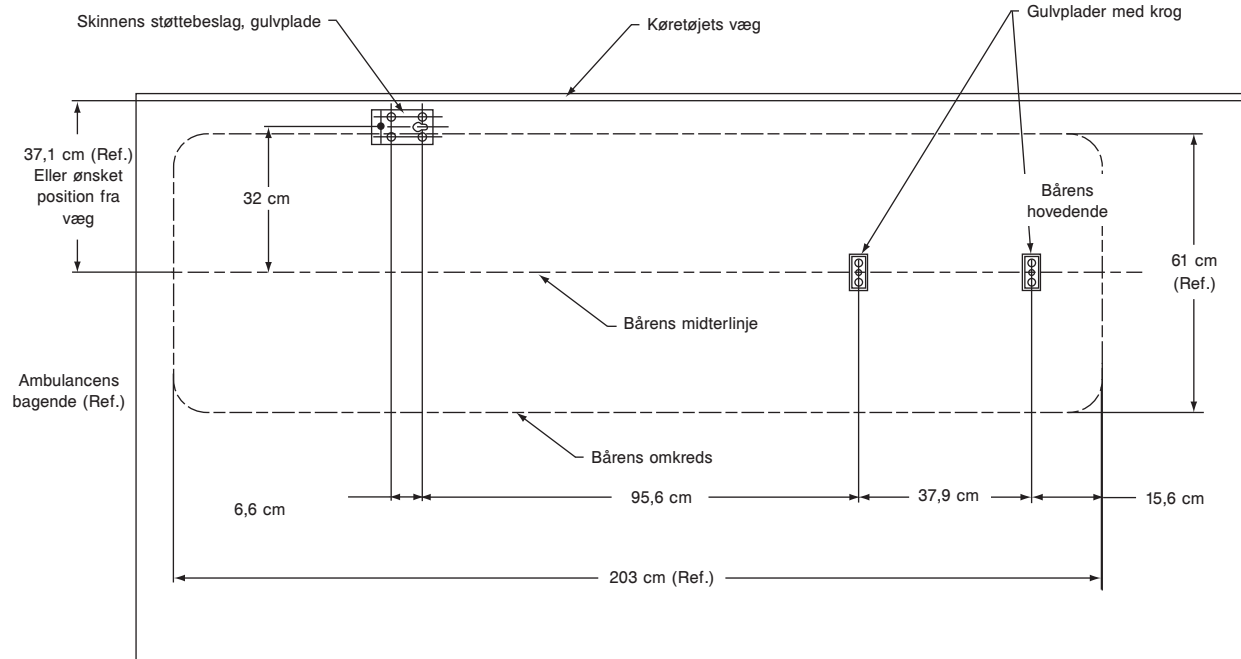
Det er båreoperatørens ansvar at sikre, at den båre, som anvendes i Stryker bårefastgørelsesystemet, opfylder de på [side 7-22](#) angivne monteringsanvisninger. Der kan opstå personskaade, hvis der anvendes en ikke-kompatibel båre i Stryker fastgørelsesystemet.

---

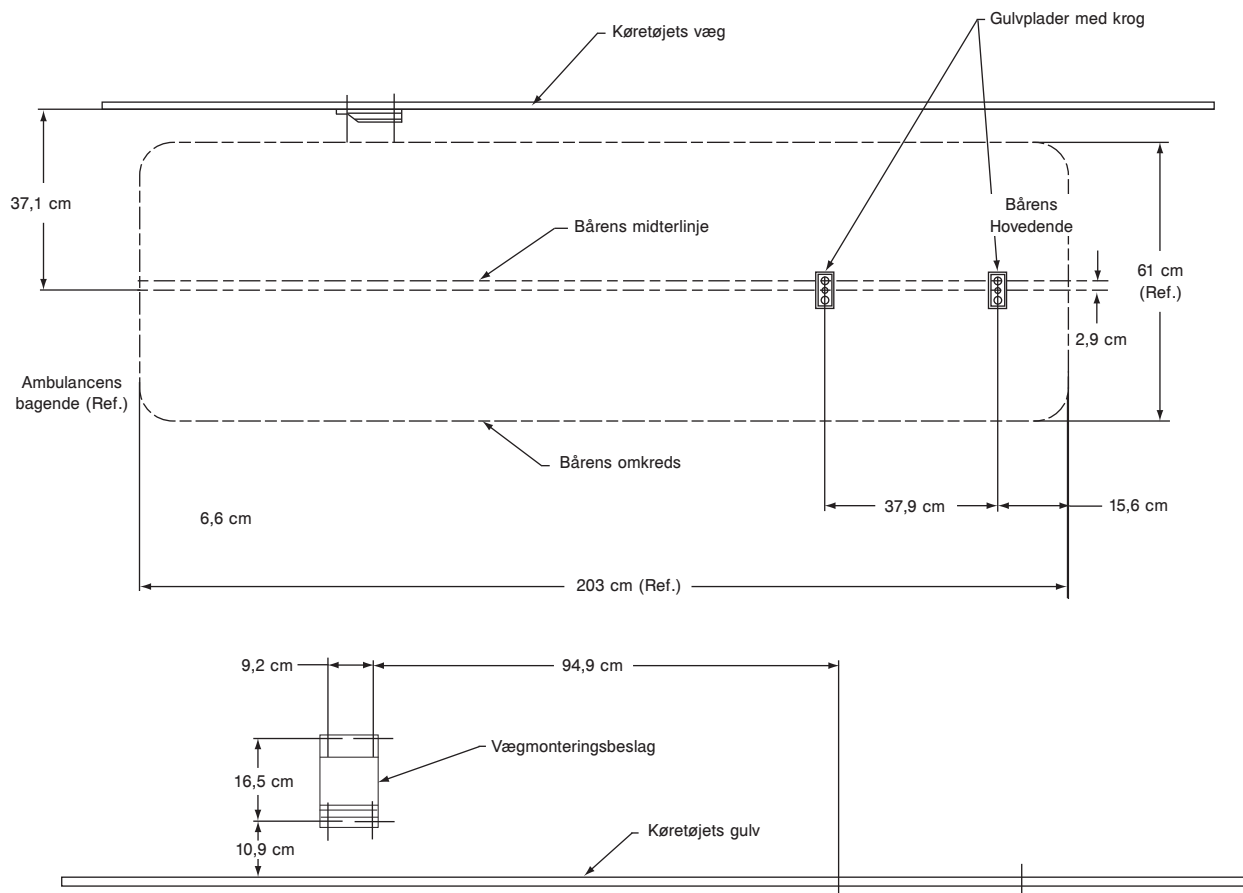
**Bemærk:** Det kan være nødvendigt at justere skinneklemmeenheden for at kompensere for udsving i holdetappens position afhængigt af bårens fabrikat og modelnummer.

Der henvises betjenings/vedligeholdelsesmanualen for bårefastgørelsesbeslag (6370-009-001) for yderligere oplysninger om Strykers bårefastgørelsesystemer.

# Montering af fastgørelsesbeslag



Figur 5: Monteringspecifikationer - fastgørelsesbeslag til gulvmontage



Figur 6: Monteringspecifikationer - fastgørelsesbeslag til vægmontage

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)



# Montering af fastgørelsesbeslag

## INSTALLATION AF DEN I BESLAGET INDBYGGEDE AFBRYDER

### ⚠ ADVARSEL

Det i beslaget indbyggede afbrydersystem skal sidde rigtigt, inden båren tages i brug. Hvis det i beslaget indbyggede afbrydersystem ikke installeres, kan det medføre, tilskadekomst af patienten eller operatøren og/eller beskadigelse af køretøjet.

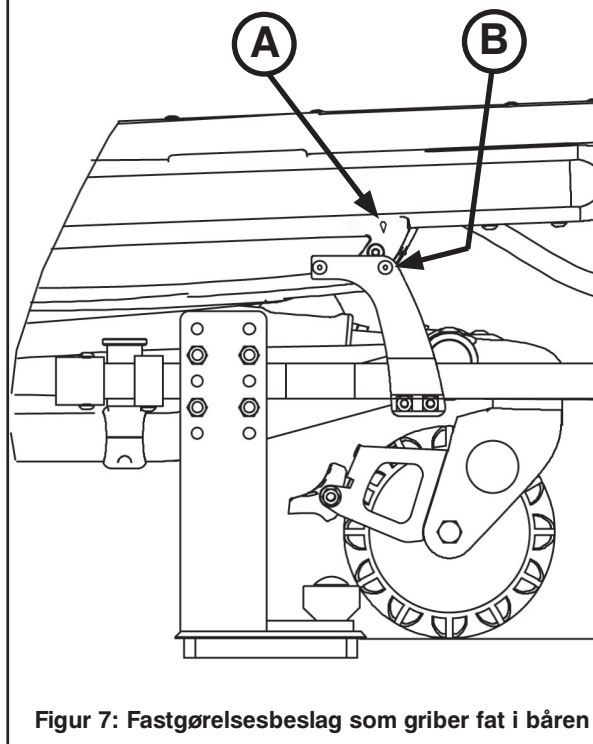
Båren og fastgørelsessystemet er udstyret med en integreret afbryderfunktion i beslaget, som slukker for bårens motor, når båren fastgøres i bårefastgørelsessystemet. Gør boltene på beslaget fast, før afbryderbeslaget installeres. Monter afbryderbeslaget på skinneklemmeenheden, før båren tages i brug.

1. Anbring båren i en indladningsposition (en position, hvor hovedgærdets læssehjul 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 læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. Hæv underdelen og skub båren ind i patientafsnittet i henhold til indladningsanvisningerne.
7. Sæt bårens **forlængede** hovedgærde fast i fastgørelseskrogen og sæt bårens holdetap i beslagets skinneklemme.
8. Justér afbryderbeslaget langs skinneklemmen indtil "diamanten" på sensorhuset er på linje med popnitens hoved, som vist i figur 7.
9. Brug en T27 Torx-nøgle til at spænde boltene for at montere afbryderbeslaget på skinneklemmeenheden.
10. Tryk på sænkeknappen (-) for at sikre, at motoren ikke tændes, mens båren befinder sig i beslaget. Batteriindikatoren lyser stadig. Hvis motoren tænder, skal afbryderbeslaget justeres igen.

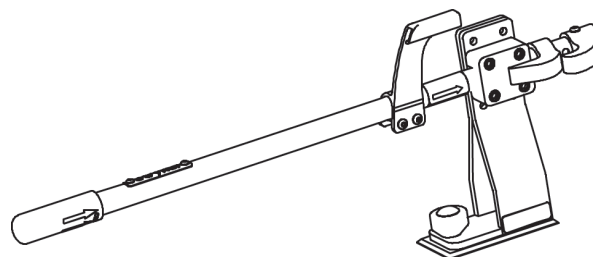
### ⚠ ADVARSEL

- Forsøg ikke at betjene båren, når den er gjort fast i et fastgørelsesbeslag.
- Det i beslaget indbyggede afbrydersystem er **kun** beregnet til at slukke for elektronikken. Hvis det bruges på nogen anden måde, kan det føre til beskadigelse af produktet og/eller tilskadekomst af patienten og/eller operatøren.
- Et redningskøretøj, der skal anvendes med denne bære, **skal** være udstyret med det i beslaget indbyggede afbrydersystem.

**Bemærk:** Bring 'diamanten' (A) på dækslet til sensorhuset på linje med popnittehovedet (B) på afbryderen i ambulancen.



Figur 7: Fastgørelsesbeslag som griber fat i båren



Figur 8: Afbrydermodul indbygget i beslaget

# Udvalg af sikkerhedskroge til køretøjet

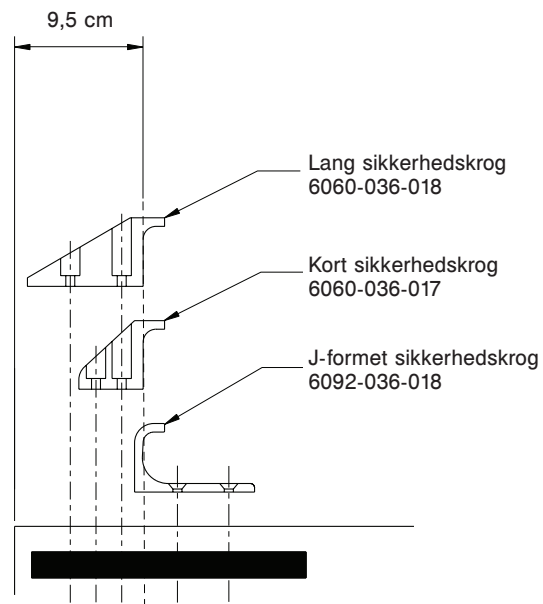
Køretøjets sikkerhedskrog er en anordning, der leveres med båren. Bårens sikkerhedsstang og køretøjets sikkerhedskrog er konstrueret til at forhindre båren i at komme ud af køretøjet ved et uheld og give operatøren større tiltro til, at noget sådant ikke vil ske, ved ind- og udladning. Sikkerhedskroge 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 gulvstrukturstøtten, 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 sikkerhedskroge.
- Sørg for, at sikkerhedskroge 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 sikkerhedskroge.



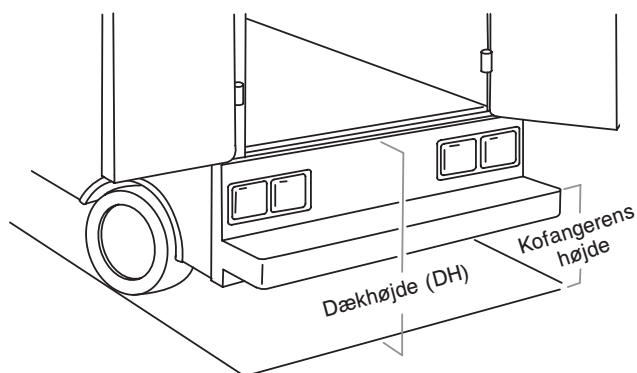
Figur 9: Typer af sikkerhedskroge

**Bemærk:** Når en eksisterende sikkerhedskrog udskiftes med en ny type, skal krogens placering justeres, så krogens forside sidder rigtigt.

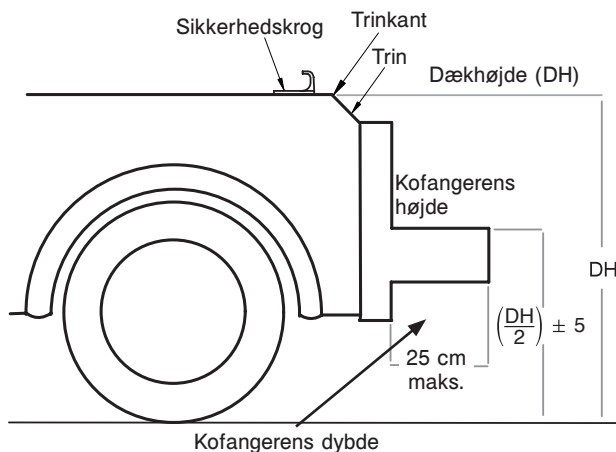
# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

## KONFIGURATION AF KØRETØJET

I henhold til amerikansk lov (reference KKK-A-1822) skal køretøjets kofanger monteres i en højde, så den sidder i samme afstand  $\pm 5$  cm fra køretøjets gulv og jorden. Denne højde defineres som køretøjets dækhøjde. Trinnet på kofangeren skal have en minimumsdybde på 13 cm og en maksimumdybde på 25 cm. Hvis kofangerens dybde er over 18 cm, 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 understel 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 10.1: Køretøjets dækhøjde



Figur 10.2: 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 bilfabrikanten, før sikkerhedskrogen monteres, og sørg for at monteringen af sikkerhedskrogen ikke beskadiger eller generer køretøjets bremserør, iltslanger, brændstofrør, brændstoftank eller elektriske ledninger.

## PÅKRÆVET VÆRKTØJ TIL MONTERING AF SIKKERHEDSKROG (MEDFØLGER IKKE)

- (2) Grade 5, 1/4 tomme - 20 sokkelhovedskruer\*
- (2) Grade 5, 1/4 tomme - 20 fladhovede sokkelhovedskruer\*
- (2) Flade skiver
- (2) Låseskiver
- (2) 1/4 tomme - 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.

Dansk

# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

## ADVARSEL

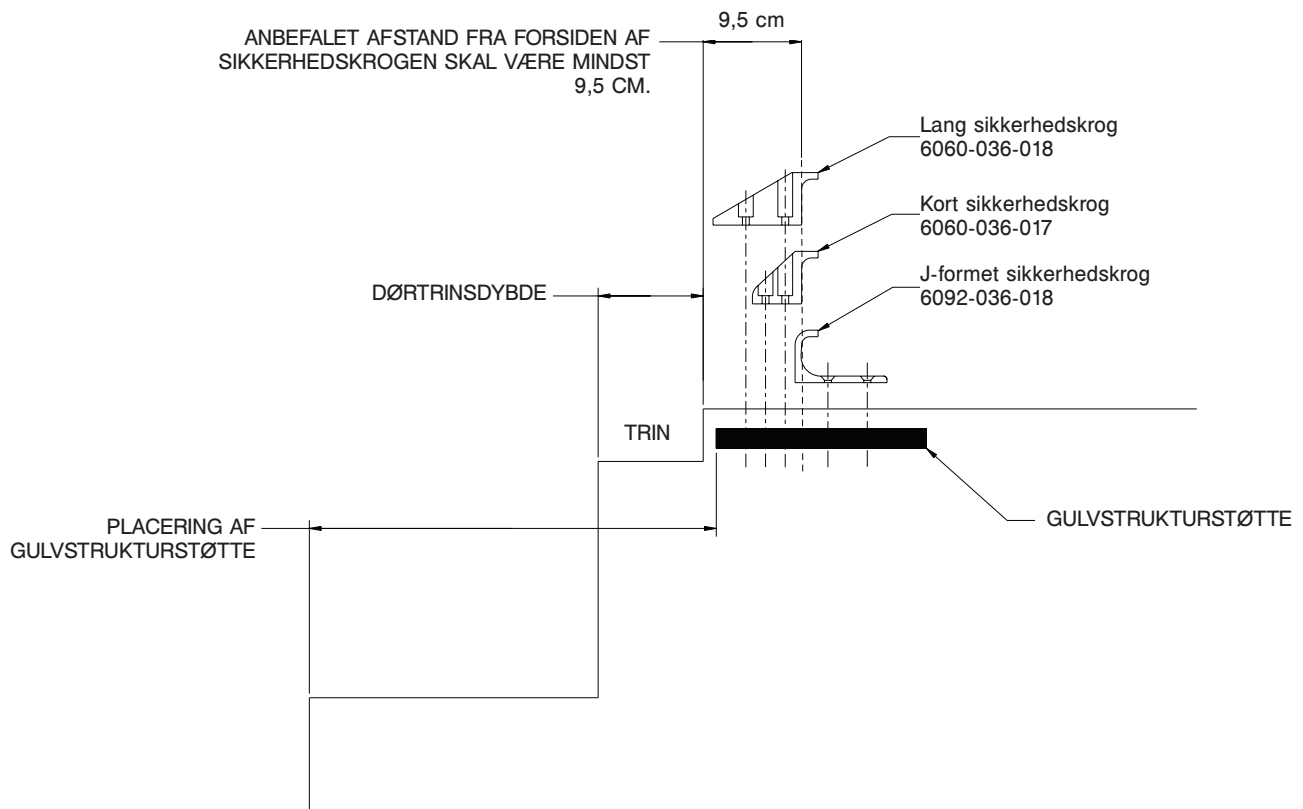
- Få en autoriseret mekaniker til at montere køretøjets sikkerhedskrog. Ukorrekt montering af sikkerhedskrogen kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade, og/eller at båren bliver beskadiget.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade.
- Forsiden af sikkerhedskrogen, der griber fat i sikkerhedsstangen, skal befinde sig mindst 9,5 cm fra dørtrinnets forkant. Efter monteringen skal det sikres, at bårbenene 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.

**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 båren 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 fra dørtrinnets forkant.
3. 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.
4. Se "Placering af sikkerhedskrog side til side" for at kontrollere den sidelæns placering.



Figur 11: Sikkerhedskrogens placering

# Montering af sikkerhedskrog på køretøjet

## PLACERING AF SIKKERHEDSKROG SIDE TIL SIDE

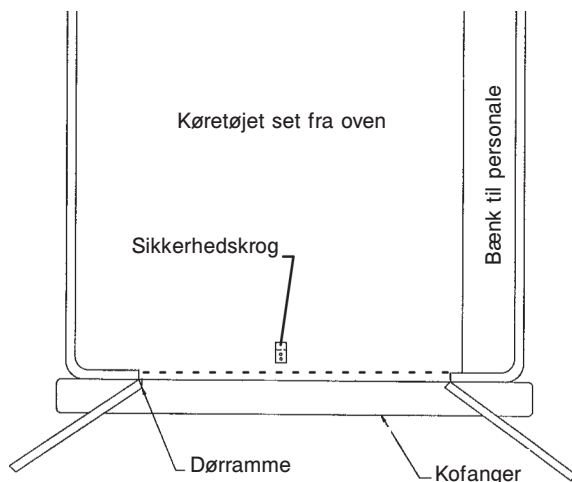
1. Tag båren ud af beslaget og tag den ud af køretøjet.
2. I det båren tages ud, noteres læssehjulenes og sikkerhedsstangens placering.
3. Marker midten af bårens sikkerhedsstang på køretøjets gulv.
4. Kontrollér, at den position der blev markeret i trin 3, svarer til det sted, hvor sikkerhedsstangen 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

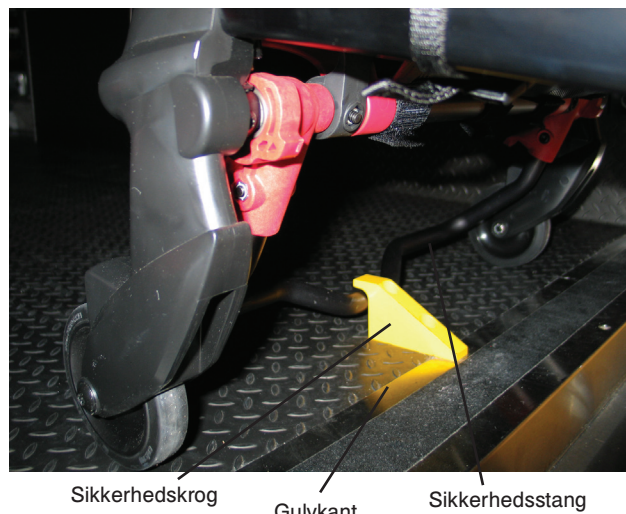
1. Find den rigtige placering for sikkerhedskrogen for til bag og side til side, så bårens sikkerhedsstang griber fat i sikkerhedskrogen hver gang.
2. Bor huller til sokkelhovedskrueerne.
3. Fastgør sikkerhedskrogen til patientafsnittets gulv og kontroller, at sikkerhedskrogen altid griber fat i sikkerhedsstangen, uanset hvordan båren udlades fra køretøjet.

### ADVARSEL

Kontroller, 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.



Figur 12: Sikkerhedskrogens placering  
(kun til reference)



Figur 13: Sikkerhedsstangen griber fat i  
sikkerhedskrogen

### ADVARSEL

Der skal være mindst 1,6 cm frirum mellem kofangeren og båren for at kunne frakoble sikkerhedsstangen, når båren tages ud af køretøjet. Kontrollér, at bårens ben låser i indladringspositionen, inden sikkerhedsstangen frakobles sikkerhedskrogen. Hvis båren ikke låses rigtigt på plads, kan patienten eller operatøren komme til skade og/eller båren kan blive beskadiget.

# Betjeningsvejledning

---

## RETNINGSLINJER FOR BETJENING

- Båren må kun anvendes som beskrevet i denne manual.
- Læs alle mærkater og instruktioner på båren, inden den tages i brug.
- Brug mindst to (2) trænede operatører til at betjene båren, når der er en patient på båren. Se “Brug af yderligere assistance” på [side 7-40](#) i tilfælde af behov for yderligere assistance.
- Båren må ikke justeres, rulles eller indlades i et køretøj, uden at orientere patienten herom. 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.
- Selerne skal altid anvendes.
- Brug korrekt trænede hjælpere, når det er nødvendigt, til at styre båren og patienten.

---

### ADVARSEL

- Forkert brug af båren kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade. Båren må kun betjenes som beskrevet i denne manual.
- Hvis man vikles ind i elektrisk drevne bår mekanismer, kan man komme alvorligt til skade. Båren må kun betjenes, når alle personer er fri af mekanismerne.
- 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 dem selv.
- Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.
- Der må ikke køres på underdelen til ambulancebåren. 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 understellets rør, mens båren hæves eller sænkes.
- Ethvert udrykningskøretøj, som skal anvendes med denne bære, **skal** have det i beslaget indbyggede afbrydersystem monteret. (Se [side 7-23](#).)

---

### 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 ambulancebåren og patienten løftes, er der fem grundlæggende regler, der kan være med til at undgå, at nogen kommer til skade:

- 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 en patient til båren:

1. Rul båren hen til patienten.
2. Placer båren ved siden af patienten og hævs/sænk båren til patientens niveau.
3. Sænk sidegærderne og åbn selerne.
4. Overfør patienten til båren ved hjælp af anerkendte EMS-procedurer.
5. Brug alle selerne til at holde patienten fast på båren. (Se [side 7-45](#).)
6. Hæv sidegærderne og juster ryglænet og benstøtten efter behov.

---

### ADVARSEL

- Alle seler skal 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 7-45](#) for oplysninger om korrekt brug af seler. Hvis sidegærderne ikke bruges korrekt, kan det medføre personskaade på patienten.
  - Hydraulisk hævnning eller sænkning af båren kan midlertidigt påvirke elektronisk patientovervågningsudstyr. De bedste resultater opnås ved at foretage patientovervågningen, når båren ikke bruges.
- 

## SÅDAN RULLES BÅREN

### Under rulning med båren:

- Sørg for, at alle seler er korrekt fastspændt om patienten. (Se [side 7-45](#).)
- Båren kan placeres i enhver position, før der rulles med den.
- 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 lige på, 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 transporteres i lavere stillinger, kan det mindske risikoen for, at båren tipper over. Få om muligt yderligere hjælp, eller følg en anden vej.
-

# Betjeningsvejledning

---

## JUSTERING AF BÅRENS HØJDE MED TO OPERATØRER

Hvis bårens højde skal ændres, mens der ligger en patient på båren, kræves mindst **to (2) trænede operatører**, som står i hver sin ende af båren.

### Sådan hæves eller sænkes båren:

1. **Operatør 1 (Fodende)** – Grib fat i bårstellet i fodenden og tryk enten på hæveknappen (+) på styrekontakten for at hæve bærelejet eller på sænkeknappen (–) for at sænke bærelejet til den ønskede stilling.
2. **Operatør 2 (Hovedende)** – Hold godt fat i ydergærdet, indtil båren befinder sig i den ønskede position.

---

### 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 understellets rør, mens båren hæves eller sænkes.

**Bemærk:** Hvis hæveknappen (+) på kontrolpanelet forbliver aktiveret efter den indstillede indladningshøjde er nået, vil motoren forblive stoppet, indtil operatøren slipper knappen. Når trykknappen slippes, aktiveres hæveknappen (+) igen for at rykke bårens højde yderligere op.

---

### FORSIGTIG

Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, når sikkerhedsstangen griber fat i køretøjets sikkerhedskrog, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.

---



## INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE

Der skal mindst **to (2) trænedede operatører** til at indlade en bære med patient i køretøjet.

### 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 indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene 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 stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskrogen ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade. Monter og brug sikkerhedskrogen, som beskrevet på [side 7-25](#).

### Sådan indlades båren i et køretøj med to operatører:

1. Placer båren i en indladringsposition (en hvilken som helst position, hvor læsehjulene er i niveau med gulvhøjden).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læsehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen, som vist i figur 14.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. **Operatør 2** – Kontrollér, at bjælken går i indgreb med sikkerhedskrogen.
7. **Operatør 1** – Grib fat i bårstellet i fodenden og tryk på sænkeknappen (–), indtil bårens understel trækkes helt ind som vist i figur 15.
8. **Operatør 2** – Grib godt fat i bårens ydergærde for at stabilisere båren under tilbagetrækningen.
9. **Bege operatører** – Skub båren ind i patientafsnittet, som vist i figur 16, idet båren griber fat i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).

### ADVARSEL

Når der anvendes et standard fastgørelsesbeslag, må båren ikke indlades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsessystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 14: Sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen



Figur 15: 2 operatører - En trykker på sænkeknappen



Figur 16: 2 operatører indlader båren

# Betjeningsvejledning

---

## INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER I FODENDEN - MOTORISERET METODE

---

### ADVARSEL

Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.

---

1. Placér båren i en indladningsposition (en hvilken som helst position, hvor læssehjulene er i niveau med gulvhøjden).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. **Operatør 1** – Grib fat i bårstellet i fodenden.
7. **Operatør 2** – Kontrollér, at bjælken går i indgreb med sikkerhedskrogen og gå tilbage til fodenden.
8. **Begge operatører** – Løft båren sammen, mens operatør 1 trykker på sænkeknappen (-), indtil bårens understel er trukket helt sammen.
9. **Begge operatører** – Skubbåren ind i patientafsnittet, indtil båren griber fat i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke).

## HURTIG SAMMENTRÆKNING/FORLÆNGELSE

Båren er udstyret med en hurtig sammentrækningsfunktion, for at kunne føre båren hurtigt ind og ud af køretøjet.

- Understellet trækker sig **hurtigt** sammen i retning af den højeste position, så snart vægten af båren og patienten ikke belaster hjulene. Tryk på sænkeknappen (-) for at aktivere styrekontakten.
- Understellet folder sig **hurtigt** ud i retning af den laveste position, så snart vægten af båren og patienten ikke belaster hjulene. Tryk på hæveknappen (+) for at aktivere styrekontakten.

### ADVARSEL

- Når bårens og patientens vægt er taget af hjulene, vil båren **automatisk** gå ind i den hurtige sammentrækningstilstand, hvis der trykkes på sænkeknappen (-).
  - Når først vægten er løftet op fra jorden, skal operatøren(-rne) holde patientens, bårens og eventuelt tilbehørs vægt. Hvis denne vægt ikke holdes korrekt, kan patienten eller operatøren komme til skade.
-

## INDLADNING AF EN TOM BÅRE I ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MOTORISERET METODE

Inkladning af en bære **uden patient** i køretøjet kan foretages af en enkelt operatør.

### ADVARSEL

- De 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. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.
- Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når børen ind- og udlades.

Sådan inlader en enkelt operatør den tomme bære i køretøjet:

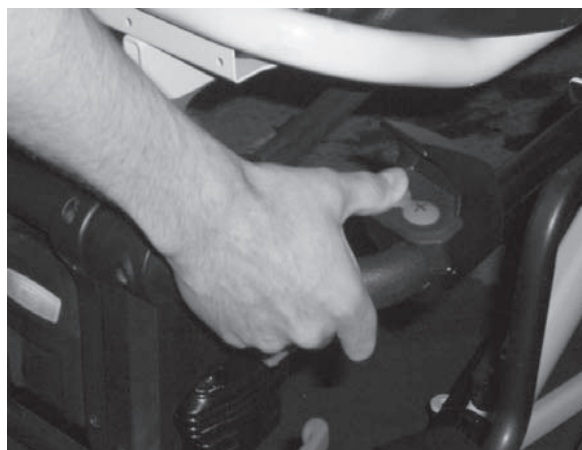
1. Anbring børen i en indladringsposition (en position, hvor hovedgærdets læsehjul er i niveau med køretøjets gulvhøjde).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul børen til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub børen fremefter, til læsehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet (figur 17), og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskrogen.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal børen trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
6. Grib fat i bårerestellet i fodenden og tryk på sænkeknappen (-), indtil understellet har trukket sig sammen til sin højeste position, som vist i figur 18.
7. Skub børen ind i patientafsnittet, indtil børen griber fat i fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke), som vist i figur 19.

### ADVARSEL

Når der anvendes et standard fastgørelsesbeslag, må børen ikke inklades i køretøjet med hovedgærdet trukket ind. Hvis børen inklades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i bårens fastgørelsessystem, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 17: Sæt læsehjulene ind på gulvet i køretøjet



Figur 18: Tryk på sænkeknappen



Figur 19: Skub børen ind i køretøjet

## UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MOTORISERET METODE

Hvis båren skal tages ud af køretøjet, mens der ligger en patient på båren, kræves mindst **to (2) operatører**, som står i hver ende af båren. Begge operatører skal tage godt fat i stellet til ambulancebåren.

### ADVARSEL

- For at undgå tilskadekomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, 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 håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.
- Tryk først på hæveknappen (+), når sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.

### Sådan udlades båren fra et køretøj med to operatører:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se [side 7-22](#) for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget.)
3. **Operatør 1** – Grib fat i bårerestlet i fodenden. Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen, som vist i figur 20.
4. **Operatør 2** – Kontrollér, at bjælken går i indgreb med sikkerhedskrogen.
5. **Operatør 2** – Stabiliser båren under udladningen ved at tage godt fat i ydergærdet.
6. **Operatør 1** – Tryk på hæveknappen (+) for at sænke understellet til fuldt hævet stilling, som vist i figur 21.
7. **Operatør 2** – Tryk udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremefter for at udløse sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen i patientafsnittet, som vist i figur 22.
8. Tag læsehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

### FORSIGTIG

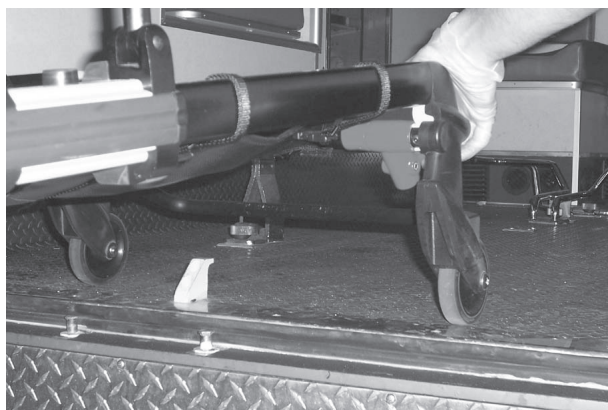
- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladringshøjde, mens sikkerhedsstangen er aktiveret.



Figur 20: 2 operatører udlader båren



Figur 21: 2 operatører - En trykker på hæveknappen



Figur 22: Sikkerhedsstangen frigøres

## UDLADNING AF EN TOM BÅRE FRA ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MOTORISERET METODE

Udladning af en bære **uden patient** fra køretøjet kan foretages af en enkelt operatør.

### ADVARSEL

- De 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. Dette 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 håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.

### 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 fastgørelsesbeslaget. (Se [side 7-22](#) for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget.)
3. Grib fat i bårstellet i fodenden.
4. Træk båren ud af køretøjet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen, som vist i figur 23.
5. Tryk på hæveknappen (+) for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling, som vist i figur 24.
6. Frigør sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen ved at trække udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremad og rulle båren ud af køretøjet, som vist i figur 25.
7. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

### FORSIGTIG

- Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.
- Båren må ikke rykkes ud over den fastsatte indladningshøjde, mens sikkerhedsstangen er aktiveret.



Figur 23: Træk båren ud af køretøjet



Figur 24: Tryk på hæveknappen

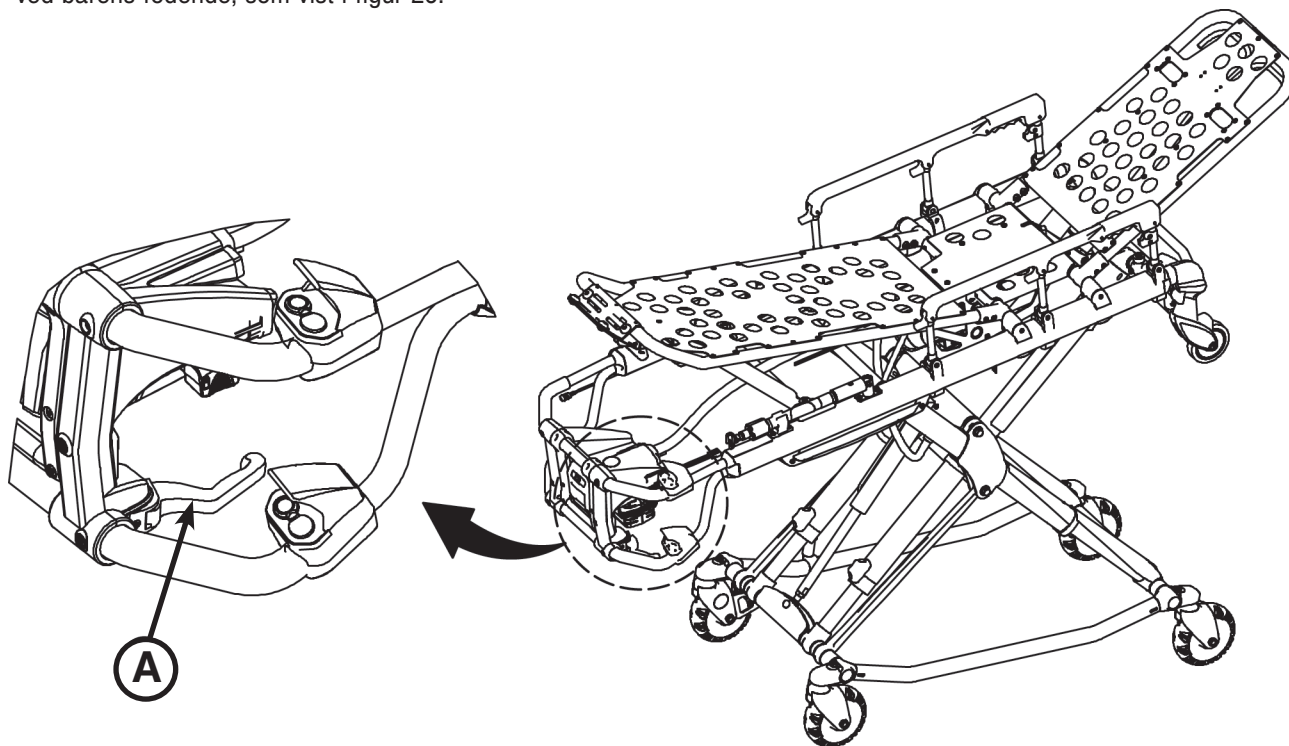


Figur 25: Rul båren ud af køretøjet

## BRUG AF DEN MANUELLE TILSIDESÆTTELSE

Hvis de elektriske funktioner ikke kan anvendes, er ambulancebåren udstyret med en manuel tilsidesættelsesfunktion, der muliggør manuel betjening af produktet, indtil den elektriske funktionalitet er genoprettet. Man kan bruge det røde, manuelle reserveudløsningshåndtag til at hæve eller sænke båren.

Det **røde**, manuelle reserveudløsningshåndtag (A) er placeret langs patientens venstre side på den nederste løftestang ved bårens fodende, som vist i figur 26.



Figur 26: Manuelt reserveudløsningshåndtag

Dansk

### Sådan hæves eller sænkes båren med det manuelle reserveudløsningshåndtag:

1. **Begge operatører** – Løft båren under hæve-/sænkebevægelsen for at støtte bårens vægt ved begge ender.
2. **Operatør 1 (Fodende)** – Træk det manuelle reserveudløsningshåndtag imod løftestangen. Når der trækkes i det manuelle reserveudløsningshåndtag, hæves eller sænkes ambulancebåren til den ønskede stilling, hvorpå håndtaget udløses, så båren fastlåses i stillingen.

### Bemærk:

- Operatørerne skal løfte bårer vægten lidt op fra hjulene for at kunne bruge den manuelle hæve- eller sænkefunktion, mens der er en patient på båren.
- Aktivering af det manuelle reserveudløsningshåndtag kan få båren til at sænke sig langsomt, hvis der er mindre end 18 kg på båren.
- Hydraulikvæsken bliver mere viskøs, når båren anvendes i længere tid, når det er koldt. Når den manuelle reserveudløsningsfunktion anvendes til at hæve understellet under udladning i koldt vejr, skal der holdes i udløsningsgrebet i ca. et sekund efter, at bårens hjul rører jorden, så bårerlejet hænger mindst mulig, når båren tages ud af ambulancen.

## INDLADNING AF BÅREN I ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE

Der skal mindst to (2) trænedede operatører til at indlade en bære med patient i køretøjet.

### 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 indlæsning af båren, hvis operatøren ikke er høj nok, eller patienten er for tung til sikkert at kunne løftes. Operatøren skal være i stand til at løfte båren tilstrækkeligt højt op, til at benene 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 stellet at folde sig ud.
- Grib godt fat i håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.
- En sikkerhedskrog skal være korrekt monteret i køretøjet, så kofangeren ikke griber fat i forbenene på underdelen.
- Hvis sikkerhedskroge ikke monteres, kan patienten eller operatøren komme til skade. Montér og brug sikkerhedskroge, som beskrevet på side 7-25.

### Sådan indlades båren i et køretøj med to operatører, der bruger det manuelle reserveudløsningshåndtag:

1. Placér båren i en indlædningsposition (en hvilken som helst position, hvor læssehjulene er i niveau med gulvhøjden).
2. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
3. Rul båren til den åbne dør til patientafsnittet.
4. Skub båren fremefter, til læssehjulene befinder sig på gulvet i patientafsnittet, og sikkerhedsstangen passerer sikkerhedskroge.
5. For at opnå størst muligt frirum til at løfte underdelen skal båren trækkes tilbage, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskroge.
6. **Operatør 2** – Kontrollér, at bjælken går i indgreb med sikkerhedskroge.
7. **Operatør 1** – Grib fat i bæreplatformen i fodenden. Løft op i bæreplatformens fodende, indtil vægten er taget af bæreplatformen. Tryk udløsningshåndtaget ind og hold fast, som vist i figur 27.
8. **Operatør 2** – Stabiliser båren ved at placere en hånd på ydergærdet. Tag fat i understellet. Når operatøren i fodenden har løftet båren og trykket udløsningshåndtaget ind, hæves understellet, indtil det stopper i den øverste stilling, hvor det fastholdes, som vist i figur 28.
9. **Begge operatører** – Skub båren ind i patientafsnittet, så fastgørelsesbeslaget (medfølger ikke) griber fat, som vist i figur 29.

**Bemærk:** Når det manuelle reserveudløsningshåndtag anvendes, skal man undgå at løfte eller sænke understellet hurtigt, da bevægelsen kan forekomme sløv. Løft med en langsom, konstant bevægelse.



Figur 27: Manuelt reserveudløsningshåndtag



Figur 28: 2 operatører - En operatør løfter underdelen



Figur 29: Skub båren ind i køretøjet

## UDLADNING AF BÅREN FRA ET KØRETØJ MED TO OPERATØRER - MANUEL METODE

Hvis båren skal tages ud af køretøjet, mens der ligger en patient på båren, kræves mindst **to (2) trænede operatører**, som står i hver sin ende af båren, som vist i figur 30. Begge operatører skal tage godt fat i stellet til ambulancebåren.

### ADVARSEL

- For at undgå tilskadecomst skal det sikres, at sikkerhedsstangen har grebet fat i sikkerhedskrogen, 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 håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.

### Sådan udlades båren fra et køretøj med to operatører:

1. Løft køretøjets kofanger til hævet stilling (hvis monteret).
2. Gør båren fri af fastgørelsesbeslaget. (Se [side 7-22](#) for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget.)
3. **Operatør 1** – Grib fat i bårstellet i fodenden. Træk i det manuelle reserveudløsningsgreb for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling (figur 31). Træk båren ud af patientafsnittet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen.
4. **Operatør 2** – Kontrollér, at bjælken går i indgreb med sikkerhedskrogen.
5. **Operatør 2** – Stabiliser båren under udladningen ved at tage godt fat i ydergærdet.
6. **Operatør 2** – Træk udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremefter for at udløse sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen i patientafsnittet (figur 32).
7. Tag læsehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

### FORSIGTIG

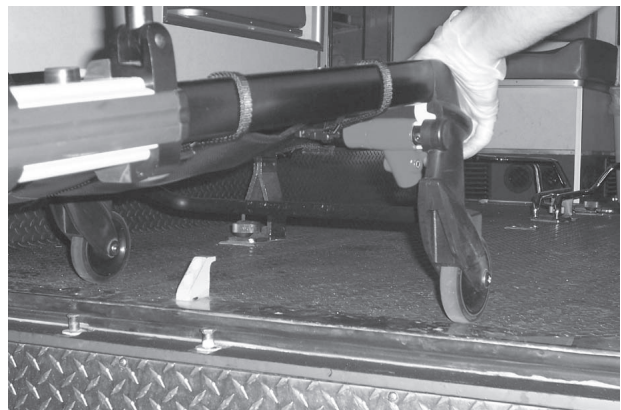
Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.



Figur 30: 2 operatører udlader båren



Figur 31: 2 operatører - En trykker på hæveknappen



Figur 32: Sikkerhedsstangen frigøres



## UDLADNING AF EN TOM BÅRE FRA ET KØRETØJ MED ÉN OPERATØR - MANUEL METODE

Udladning af en bære **uden patient** fra køretøjet kan foretages af en enkelt operatør.

### ADVARSEL

- De 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. Dette 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 håndgreb. Hænderne skal være fri af sikkerhedsstangens røde drejepunkter, når båren ind- og udlades.

### 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 fastgørelsesbeslaget. (Se [side 7-22](#) for yderligere oplysninger om fastgørelsesbeslaget.)
3. Grib fat i bårerestellet i fodenden.
4. Træk båren ud af køretøjet, indtil sikkerhedsstangen griber fat i sikkerhedskrogen, som vist i figur 33.
5. Træk i det manuelle reserveudløsningsgreb for at sænke understellet til fuldt udstrakt stilling, som vist i figur 34.
6. Frigør sikkerhedsstangen fra sikkerhedskrogen ved at trække udløsningsgrebet til sikkerhedsstangen fremad og rulle båren ud af køretøjet, som vist i figur 35.
7. Tag læssehjulene ud af køretøjets patientafsnit.

### FORSIGTIG

Når båren trækkes ud af patientafsnittet, skal det sikres, at transporthjulene står forsvarligt på jorden, da der ellers er risiko for, at produktet beskadiges.



Figur 33: Træk båren ud af køretøjet



Figur 34: Træk i det manuelle reserveudløsningshåndtag



Figur 35: Rul båren ud af køretøjet

# Betjeningsvejledning

## BRUG AF YDERLIGERE ASSISTANCE

	Ændring af niveauer	Rulning	Ind-/udladning
To operatører To hjælpere	<p>Hjælper Operatør</p> <p>Operatør Hjælper</p>	<p>Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper Operatør</p>	<p>Hjælper Hjælper</p> <p>Operatør Operatør</p>
To operatører Fire hjælpere	<p>Hjælper Hjælper Operatør</p> <p>Operatør Hjælper Hjælper</p>	<p>Hjælper Hjælper Hjælper</p> <p>Operatør</p> <p>Hjælper Operatør</p>	<p>Hjælper Hjælper</p> <p>Hjælper Hjælper</p> <p>Operatør Hjælper Operatør</p>

# Betjeningsvejledning

## UDTAGNING OG UDSKIFTNING AF BATTERI

Båren leveres med to aftagelige 24V SMRT Paks eller 24V DeWALT® batterier som strømkilde.

Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen (6500-009-101) for yderligere oplysninger om SMRT Pak og SMRT-oplader. Der henvises til DeWALT® batterisystemets manual for oplysninger om batteri og oplader.

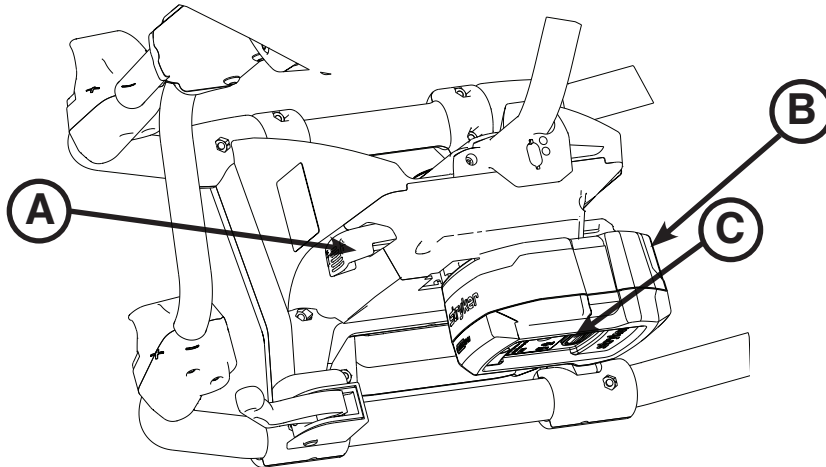
## UDTAGNING OG UDSKIFTNING AF SMRT PAK

### ⚠ ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

### Sådan tages SMRT Pak ud:

1. Tryk på den RØDE enhåndsbetjente udløserknop (C) eller tryk på batteriudløserknappen (A) for at frigøre SMRT Pak (B) fra holderen, som vist i figur 36.
2. Skub den løsnede SMRT Pak ud af holderen.



Figur 36: Udtagning og udskiftning af SMRT Pak

### Sådan geninstalleres eller udskiftes SMRT Pak:

1. Anbring stifterne i batteriholderen ud for hinanden.
2. Skub SMRT Pak ind i holderen, indtil låsen klikker på plads.
  - Bårens strømindikator-LED lyser konstant GRØNT, hvis SMRT Pak er fuldt opladet og klar.
  - Bårens strømindikator-LED blinker RØDT, hvis SMRT Pak skal genoplades eller udskiftes.

**Bemærk:** Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.

### ⚠ FORSIGTIG

Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Betjeningsvejledning

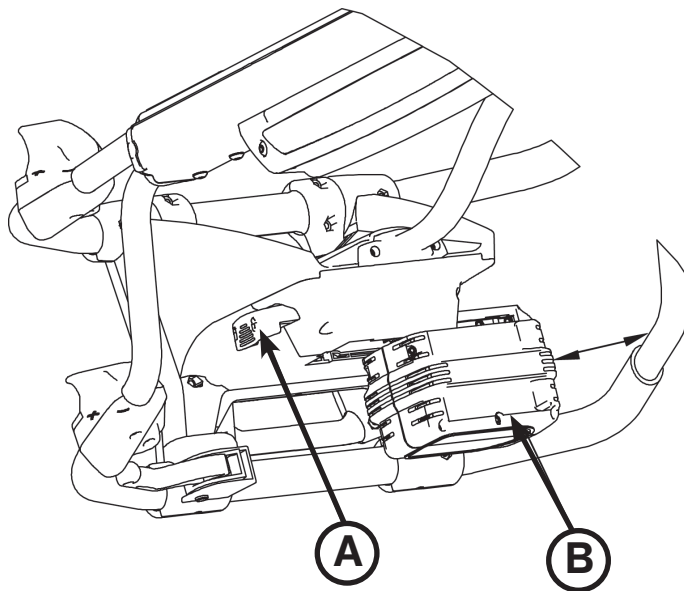
## UDTAGNING OG UDSKIFTNING AF DeWALT® BATTERIET

### ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

### Sådan tages batteriet ud:

1. Tryk på den røde batteriudløserknap (A), der er placeret på patientens venstre side på styreboksen ved fodenden for at frigøre batteriet (B) fra båren som vist i figur 37.
2. Lad det løsnede batteri glide ud af holderen.



Figur 37: Udtagning og udskiftning af et DeWALT® batteri

### Sådan geninstalleres eller udskiftes batteriet:

1. Anbring stifterne i batteriholderen ud for hinanden.
2. Skub batteriet ind i holderen, indtil låsen klikker på plads.
  - Bårens strømindikator-LED lyser konstant GRØNT, hvis batteriet er fuldt opladet og klar.
  - Bårens strømindikator-LED blinker RØDT, hvis batteriet skal genoplades eller udskiftes.

**Bemærk:** Batterier mister langsomt deres ladning, når de ikke sidder i opladeren.

### FORSIGTIG

Tag batteriet ud, hvis båren ikke skal bruges i længere tid (over 24 timer).

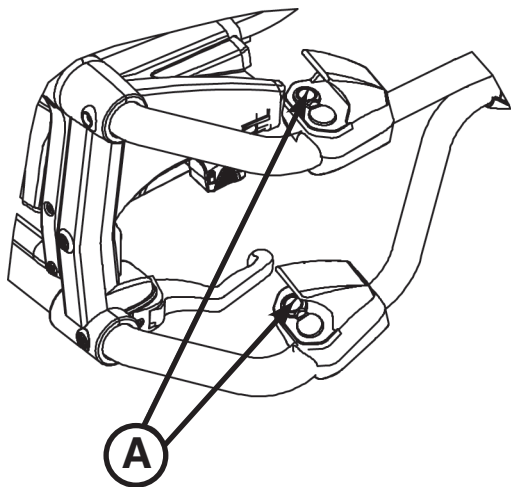
# Betjeningsvejledning

## BRUG AF INDIKATOREN FOR BATTERISTRØM

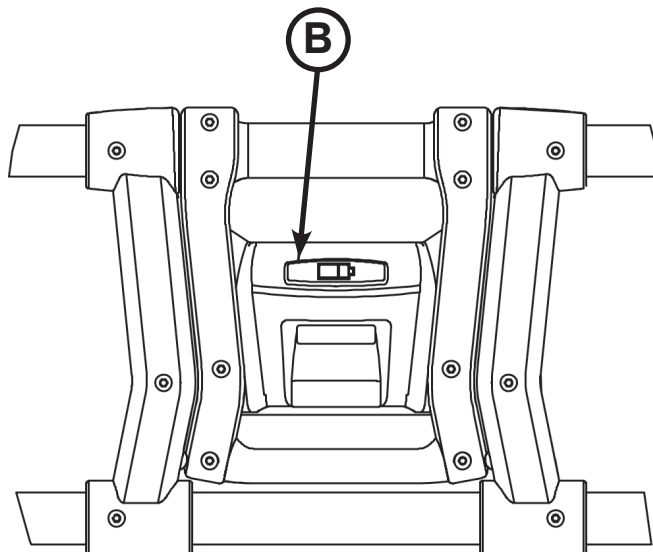
Batteriets opladningsniveau kontrolleres ved at trykke let på sænkeknappen (-) (A) for at aktivere strømindikator-LED'en (B), som vist i figur 38.1 og 38.2.

Batteriets strømindikator-LED befinder sig på styreboksen ved fodenden som vist på figur 38.2, repræsenteret af et batteriikon.

- Indikator-LED'en lyser grønt, hvis batteriet er fuldt opladet eller har tilstrækkeligt med strøm.
- Indikator-LED'en blinker rødt, hvis batteriet skal genoplades eller udskiftes.



Figur 38.1: Tilbagetrækningskontakter



Figur 38.2: Strømindikator-LED

### ADVARSEL

- For at undgå risiko for elektrisk stød må batteripakken aldrig forsøges åbnet, uanset årsagen. Hvis batteripakkens hus er revnet eller beskadiget, må den ikke sættes i opladeren. Beskadigede batterier skal returneres til et servicecenter med henblik på genanvendelse.
- Batteriet må ikke udtages, når ambulancebåren er aktiveret.
- Undgå kontakt med et vådt batteri eller batterirum. Hvis det berøres, kan patienten eller operatøren komme til skade.

### FORSIGTIG

- Brug kun batteriet og opladeren som specificeret.
- Båren er ikke beregnet til brug med en vekselstrømsadapter.
- Når et batteri oplades i en ambulance, skal opladeren anbringes i et lukket kabinet og uden for patientens rækkevidde under transporten.
- Sørg for, at batteriet er fuldt opladet, inden det tages i brug. Et uopladet eller afladet batteri kan medføre, at ambulancebåren ikke virker, som den skal.

Der henvises til betjenings-/vedligeholdelsesmanualen (6500-009-101) for yderligere oplysninger om SMRT Pak og SMRT-oplader. Der henvises til DeWALT® batterisystemets manual for oplysninger om batteri og oplader.

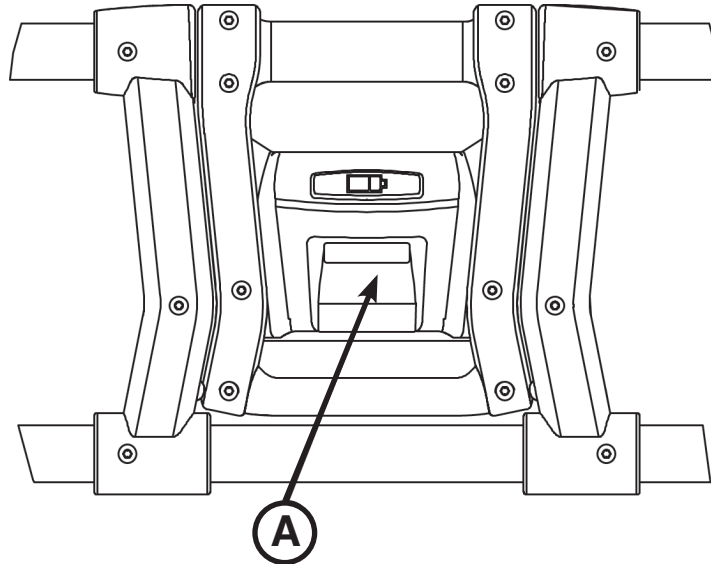
[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Betjeningsvejledning

---

## BRUG AF TIMETÆLLEREN

Timetælleren, der er placeret på styreboksen ved fodenden som vist i figur 39, angiver den tid (HHH.H hours), som hydraulikken har været aktiveret. Timetælleren kan bruges til at fastsætte hyppigheden for forebyggende vedligeholdelse, som anført på [side 7-64](#).



Figur 39: Timetæller

## BRUG AF SELER

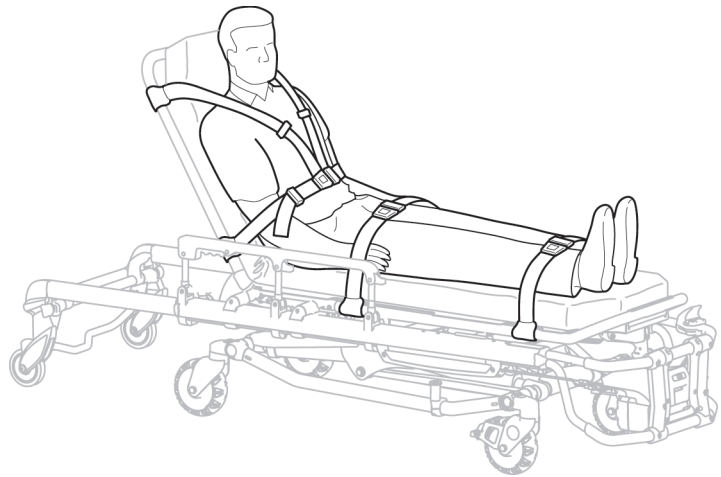
### ⚠ ADVARSEL

Alle seler skal bruges til at fastspænde patienten på båren. En patient, som ikke er fastgjort, kan falde ned fra båren og komme til skade.

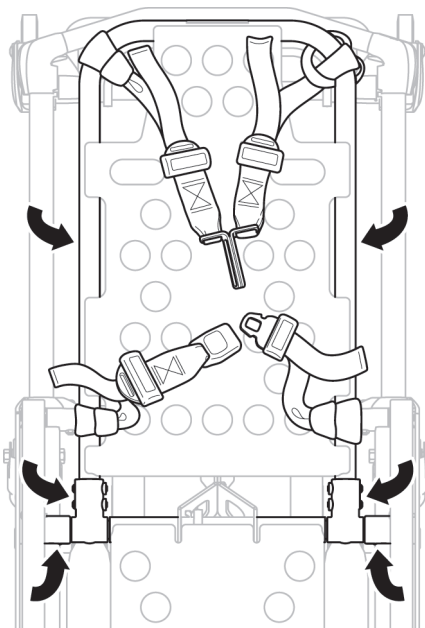
Fastgør altid patienten på båren med alle selerne. Tilspænd selerne over patientens bryst/skuldre, liv og ben, som vist i figur 40.1. Hold selerne tilspændt, når båren anvendes uden patient for at undgå at beskadige spænder og seler.

### ⚠ ADVARSEL

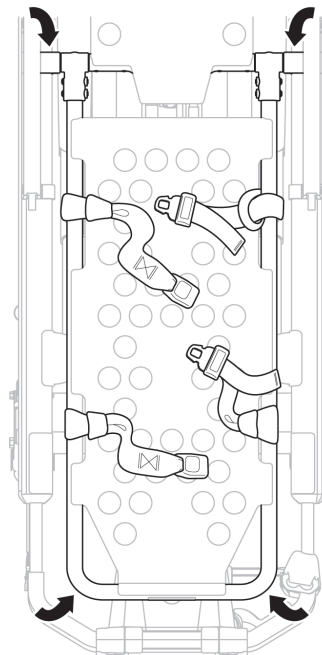
Seler må ikke fastgøres til understellet eller tværstængerne, da forkert fastgørelse kan beskadige båren og medføre, at patienten eller operatøren kommer yderligere til skade.



Figur 40.1: Sikkerhedssele



Figur 40.2: Hovedgærdets sele



Figur 40.3: Sele i fodenden

Vikl selen rundt om bårens stel og tilbage gennem løkken i seleenden, som vist i figur 40.2 og 40.3. Pilene angiver alternative fastgørelsessteder.

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.

# Betjeningsvejledning

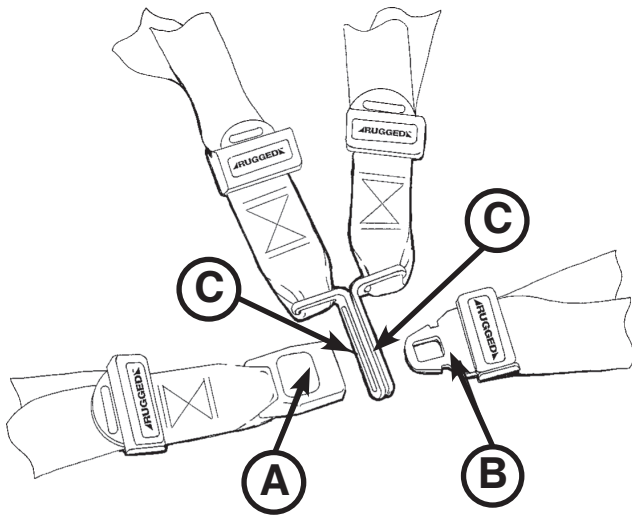
## BRUG AF SELER (FORTSAT)

### FORSIGTIG

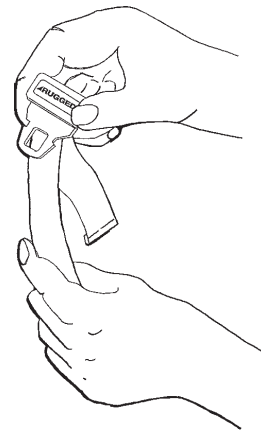
Sørg for, at selerne ikke vikles ind i understellet, når båren hæves og sænkes.

Når båren er taget i brug, skal selerne åbnes og placeres i begge sider af båren, indtil patienten ligger på båremadrassen. Forlæng selerne, før dem omkring patienten og træk dem ind igen, indtil den ønskede stramhed er opnået.

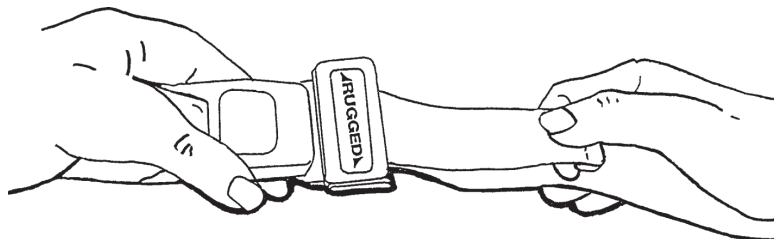
- **Selen åbnes ved at** trykke på den røde knap (A) foran på spændebeslaget. Herved frigøres spændetungen (B), som derefter kan trækkes ud af beslaget. (Figur 41.1.)
- **Selen lukkes ved at** trykke spændetungen ind i spændebeslaget, indtil der høres et "klik". Når brystselen fastgøres, skal det sikres, at tungen passerer gennem begge led (C) på skulderstropen. (Figur 41.1.)
- **Selen forlænges ved at** tage fat i spændetungen, vippe den i en vinkel i forhold til selve selen og trække den udad. (Figur 41.2.) En søm for enden af selen forhindrer, at spændetungen kommer fri af selen.
- **Selen forkortes ved at** tage fat i sømmen og trække selen tilbage gennem låsetungen, indtil en passende stramning er opnået. (Figur 41.3.)



Figur 41.1: Spænding af sikkerhedssele



Figur 41.2: Forlængelse af sikkerhedssele



Figur 41.3: Afkortning af sikkerhedssele

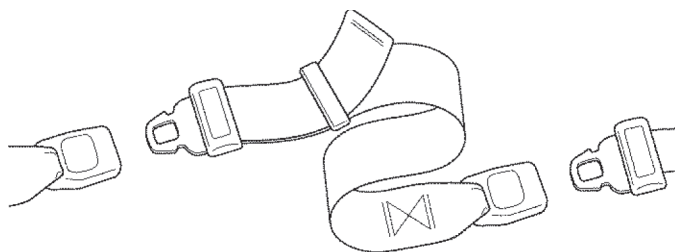
Når en sele er fastspændt på en patient, skal det kontrolleres, at tungen har grebet ordentligt fat, og at overskydende sele ikke har viklet sig ind i båren eller hænger frit.

Der bør foretages inspektion af selerne **mindst** en gang om måneden (hyppigere hvis båren bruges meget). Inspektionen bør omfatte kontrol af bøjlet 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 DEN VALGFRI SELEFORLÆNGER

Brug seleforlænger, som vist i figur 42, til at opnå ekstra længde ved fastspænding af hofteselen omkring store patienter.



**Figur 42: Fastgørelse af seleforlænger**

# Betjeningsvejledning

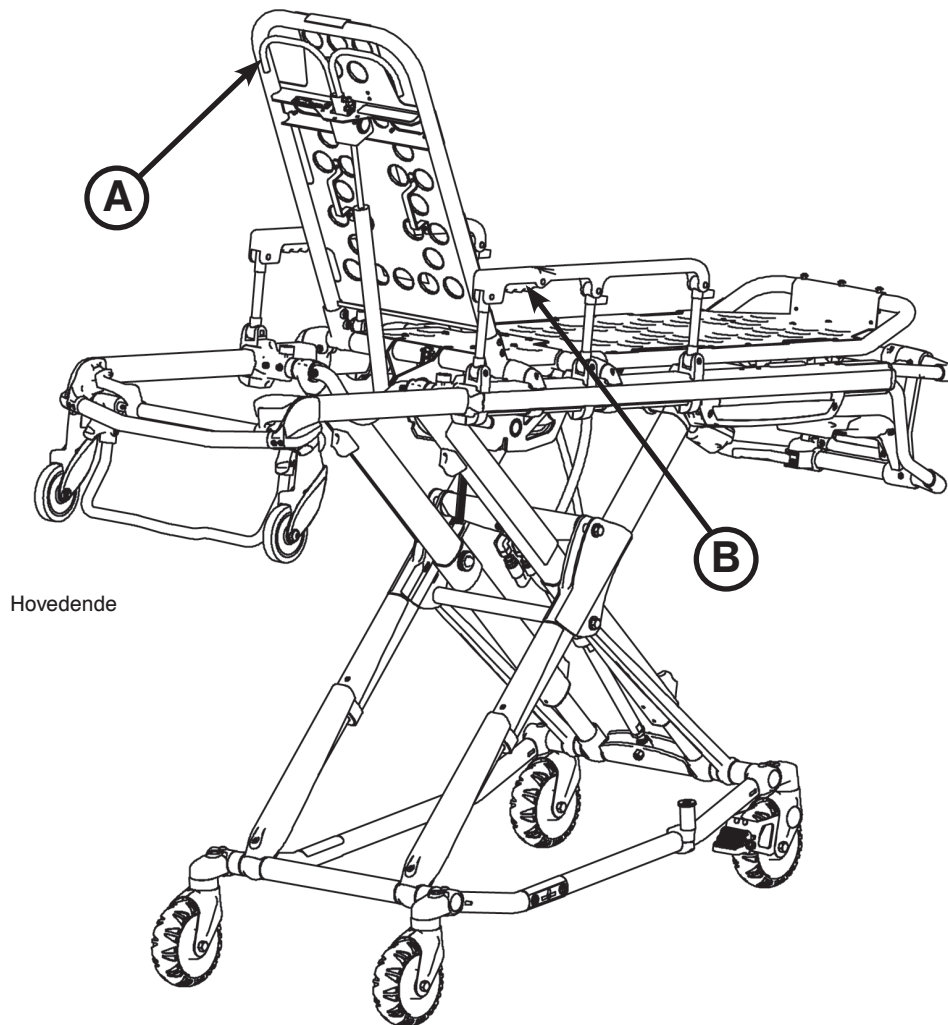
## BETJENING AF SIDEGÆRDER

**Sidegærdene rejses**, som vist i figur 43, ved at løfte og i sidegærdet, indtil låsen klikker, og sidegærdet sidder fast. Når en patient befinder sig på båren, skal sidegærdene altid holdes i hævet stilling, indtil patienten forlader båren.

**Sidegærdene sænkes**, ved at trykke håndtaget (B) ind for at udløse låsen til sidegærdet. Før sidegærdet ned mod fodenden til det ligger fladt.

### ADVARSEL

Sidegærder er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Se [side 7-45](#) for korrekt brug af seler. Hvis sidegærdene ikke bruges korrekt, kan det medføre personskade på patienten.



Figur 43: Ryglæn oppe og sidegærder hævet

## BETJENING AF RYGLÆN

**Ryglænet rejses**, som vist i figur 43, 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 ambulancebåren i køretøjet, til en anden position trukket ind i stellet til bærelejet. Når det 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 forlænges hovedgærdet:

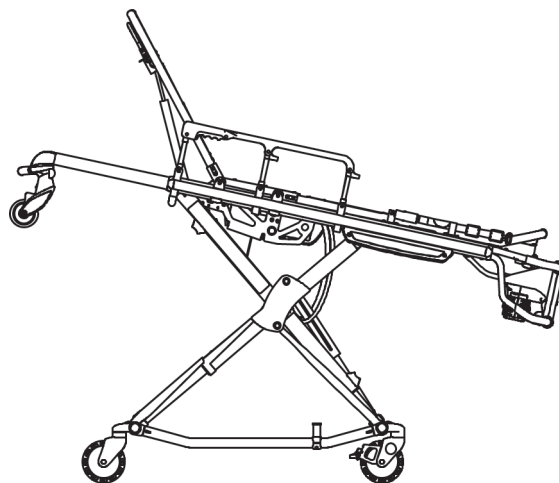
1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte og udløs grebet (A), drej grebet mod bærelejet, så hovedgærdet trækkes ind i stellet til bærelejet.
2. Mens håndtaget (A) fastholdes i den udløste position, trækkes hovedgærdet væk fra bærelejet, så hovedgærdet forlænges, til det falder på plads i den fuldt udstrakte position.
3. Udløs grebet (A) for at låse hovedgærdet i den udtrukne position.

### Sådan trækkes hovedgærdet tilbage:

1. Tag fat i ydergærdet med den ene hånd som støtte og udløs greb (A), drej grebet mod bærelejet, så hovedgærdet trækkes ind i stellet til bærelejet.
2. Mens håndtaget (A) holdes i den udløste position, skubbes hovedgærdet ind mod bærelejet, så hovedgærdet trækkes ind, til det falder på plads i den sammentrukne position.
3. Udløs grebet (A) for at låse hovedgærdet i den sammentrukne position.

### ⚠ ADVARSEL

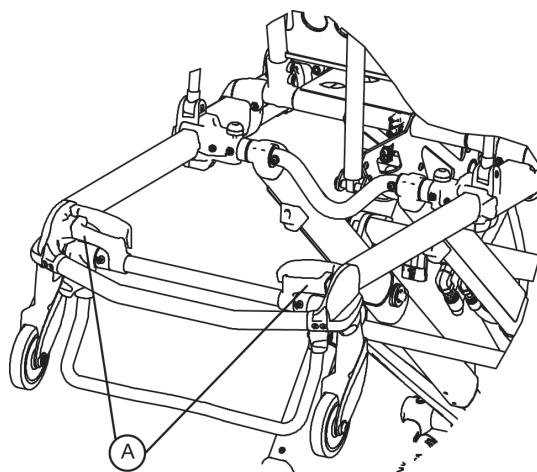
- For at undgå tilskadekomst skal det altid kontrolleres, at hovedgærdet er fastlåst, inden båren betjenes.
- Når der anvendes et standard bærefastgørelsessystem, må det ikke forsøges at indlade ambulancebåren i patientafsnittet, mens hovedgærdet er trukket ind. Hvis båren indlades med hovedgærdet trukket ind, kan det få enheden til at tippe eller ikke gribe godt nok fat i fastgørelsesbeslaget, hvilket kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade og/eller produktet bliver beskadiget.



Figur 44.1: Hovedgærde forlænget



Figur 44.2: Hovedgærde tilbagetrukket



Figur 44.3: Udløsningsgreb til hovedgærde

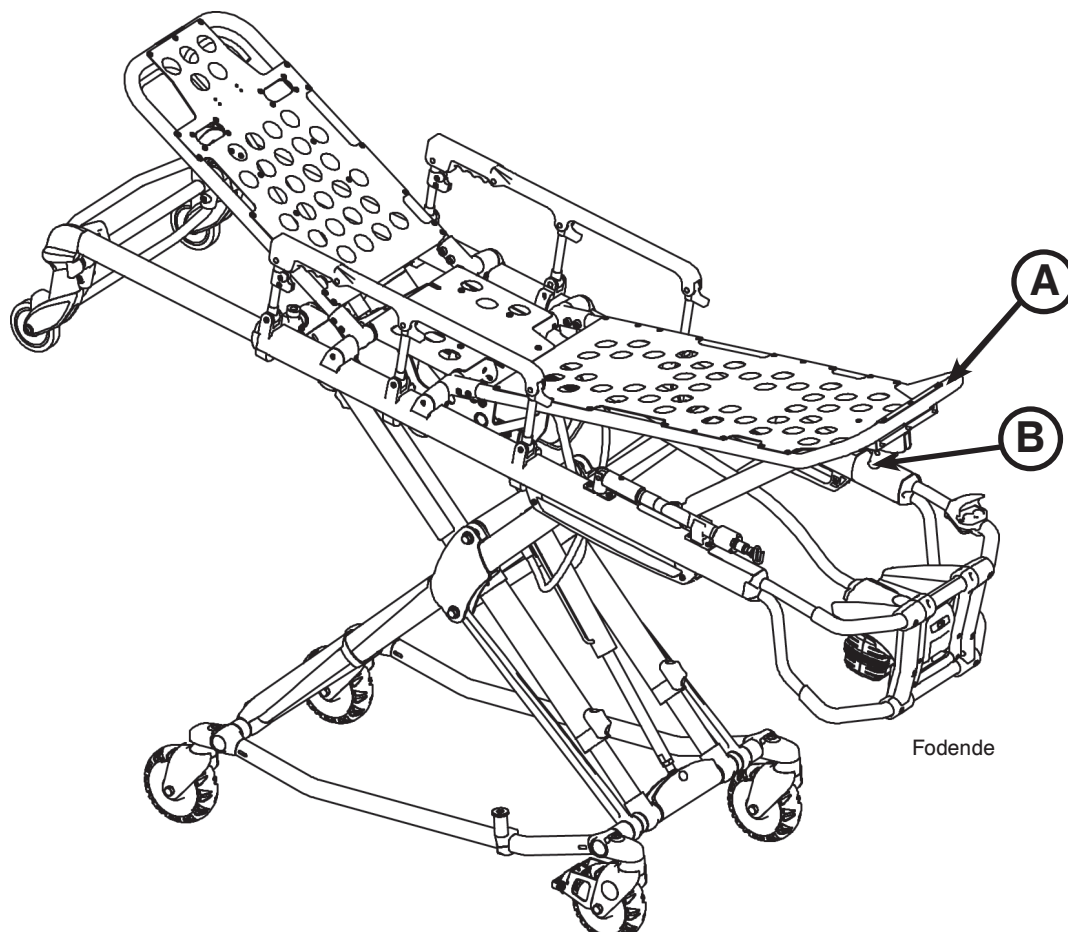
# Betjeningsvejledning

## JUSTERING AF FODSTØTTE

Fodstøtten er justerbar, og bruges til at hæve patientens ben (se figur 45).

**Fodstøtten hæves ved at** løfte fodstøtterammen (A) så højt op som muligt. Støttebeslaget griber automatisk fat, når det udløses.

**Fodstøtten sænkes ved at** løfte fodstøtterammen (A) og løfte udløsningshåndtaget (B) op samtidig med at rammen foldes løftet, indtil beslaget frigøres. Sænk fodstøtten, indtil den ligger fladt.

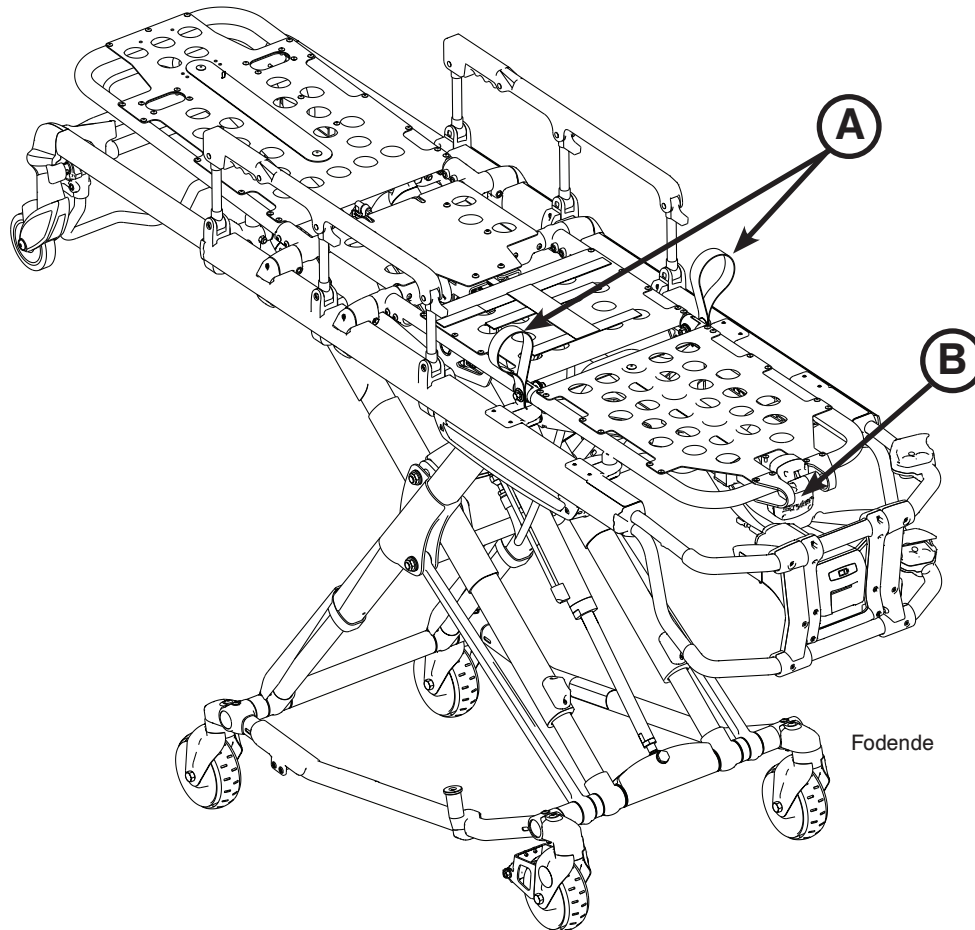


Figur 45: Fodstøtte hævet

## HÆVE OG SÆNKE KNÆELEVATIONSLEJET

**Knæelevationslejet hæves** ved at løfte i en af de to røde løfteløkker (A), indtil knæelevationslejet er i sin højeste position, sænk derefter langsomt knæelevationslejet, således at støttebeslaget kan gå i indgreb med låsemekanismen. Sørg for, at låsen er gået korrekt i indgreb, før løfteløkken slippes.

**Knæelevationslejet sænkes** ved at løfte i en af de to røde løfteløkker (A) for at tage trykket af låsemekanismen. Derefter trykker man, mens man samtidig holder fast i løkken, på det røde udløserhåndtag (B) indtil beslaget går fri af låsen. Sænk knæelevationslejet til liggende position.



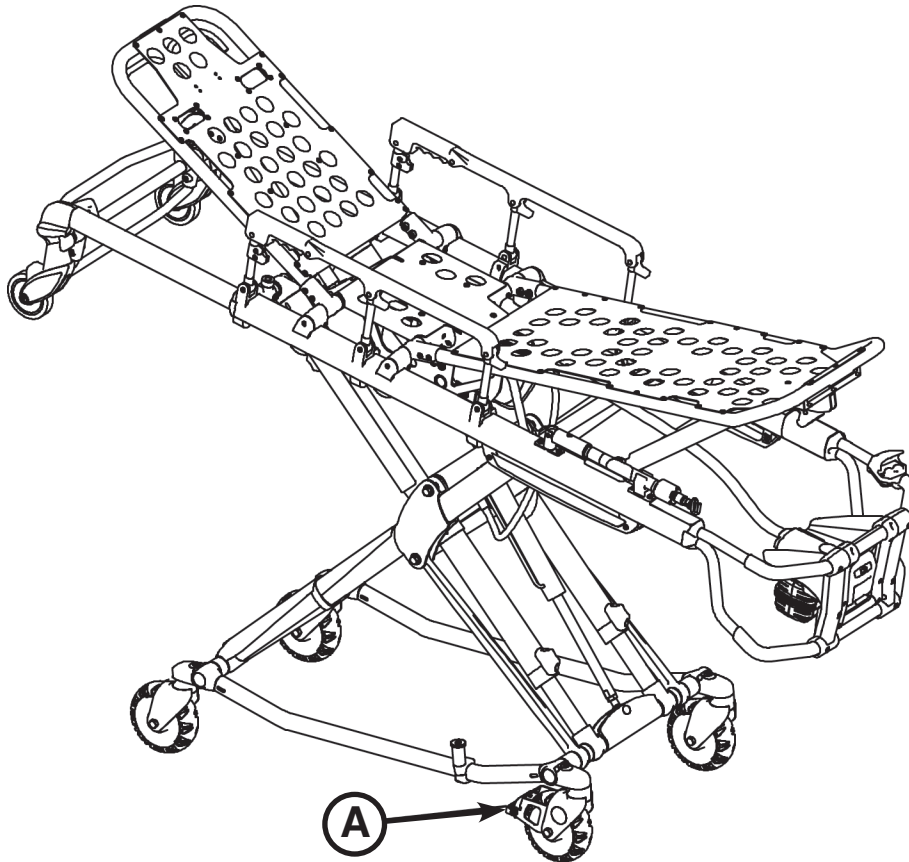
Figur 46: Knæelevationsleje

# 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 47, til 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 47: Hjullås

Dansk

### ADVARSEL

- De(n) valgfri hjullås(e) må ikke anvendes, når der er en patient på båren. Hvis båren flyttes, kan den tippe, når en hjullås er aktiveret, 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 en hjullås på en båre, når hjulene er meget slidte. Hvis der monteres eller bruges en hjullås på et hjul med en diameter på mindre end 15,2 cm, kan det kompromittere hjullåsens holdeevne og medføre personskade på patienten eller operatør og/eller beskadigelse af båren eller andet udstyr.

### FORSIGTIG

Hjullåsen(e) er kun beregnet til at forhindre båren i at køre, 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

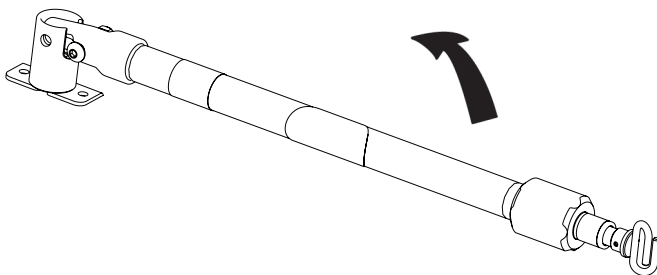
## BETJENING AF DET VALGFRI 2-TRINS DROPSTATIV

Sådan anvendes det valgfri 2-trins dropstativ (se figur 48.2):

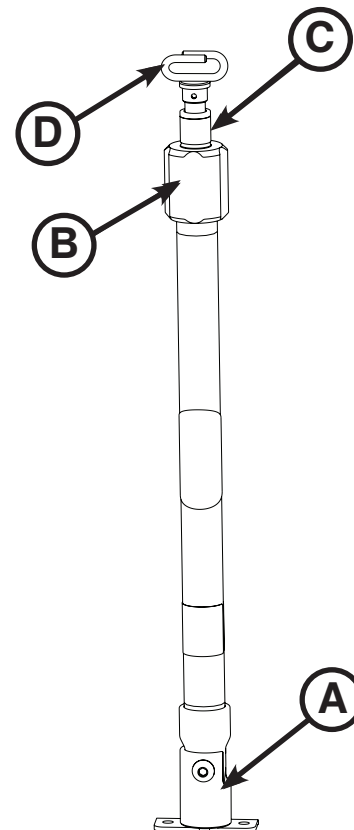
1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen (A).
2. Stativets højde øges ved at dreje låseaktuatoren (B) mod uret og trække opefter i den teleskopiske del (C) af stativet for at hæve det til den ønskede højde.
3. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at låse den teleskopiske del på plads.
4. Hæng dropperne på dropkrogen (D).
5. Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for nedenu.
6. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
7. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 48.1).

### FORSIGTIG

For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropper eller udstyr ikke overstige 18 kg.



Figur 48.1: Opbevaringsposition til 2-trins dropstativ



Figur 48.2: 2-trins dropstativ

## BETJENING AF DET VALGFRI 3-TRINS DROPSTATIV

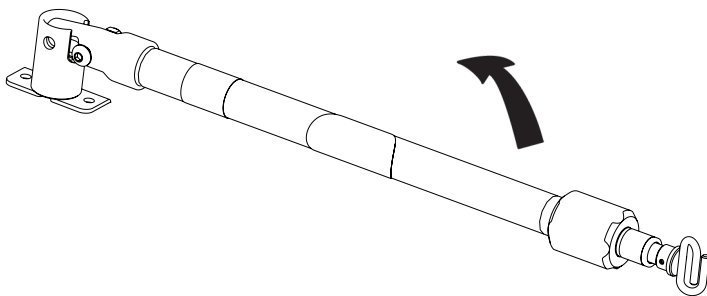
Sådan anvendes det valgfri 3-trins dropstativ (se figur 49.2):

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 op efter 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 op efter 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 køre afsnit (D) ned i afsnit (C). Drej låseaktuatoren (B) mod uret og skub afsnit (C) ind i røret for neden.
7. Drej låseaktuatoren (B) med uret for at stramme.
8. Løft op og drej stativet ned i opbevaringspositionen (se figur 49.1).

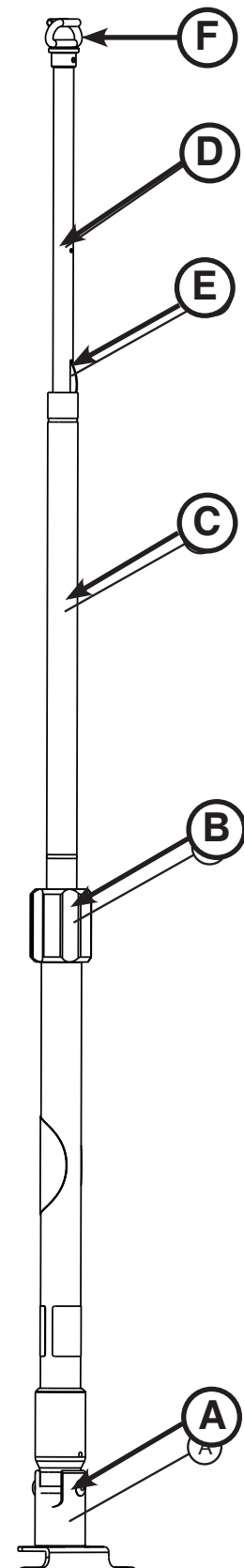
### FORSIGTIG

For ikke at beskadige dropstativet må vægten af dropper eller udstyr ikke overstige 18 kg.

Dansk



Figur 49.1: Opbevaringsposition til 3-trins dropstativ



Figur 49.2: 3-trins dropstativ



# Valgfri tilbehør

---

De nedenfor anførte tilbehørsdele kan købes og monteres på Power-PRO XT båren.

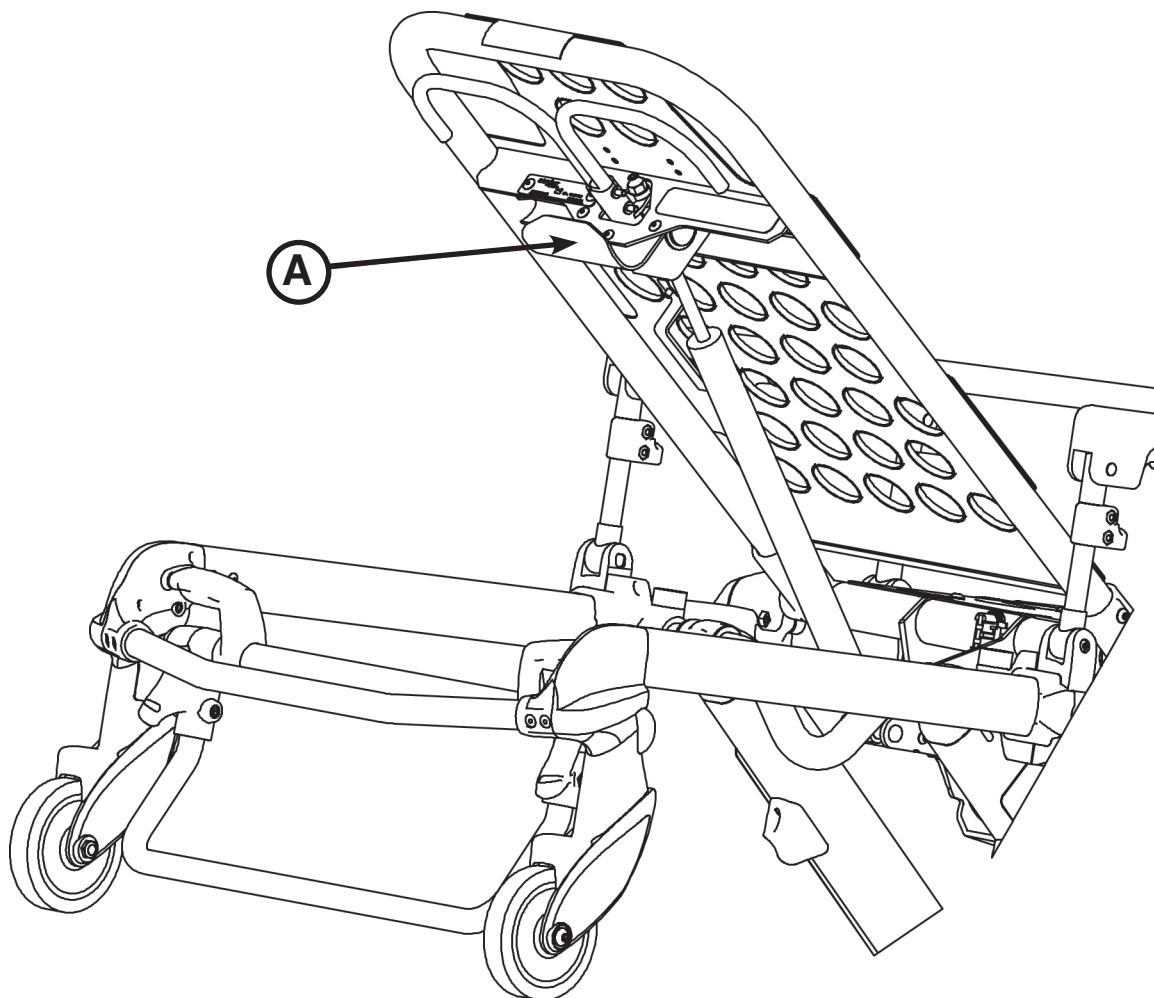
Tilbehør	Delnummer:	Betjeningsvejledning Sidenummer
Udstyrskrog	6500-147-000	<a href="#">7-56</a>
Iltflaskeholder, aftagelig	6080-140-000	<a href="#">7-57</a>
Pedi-Mate® selepakke	6091-300-010	<a href="#">7-58</a>
Bariatrisk transportlagen	6083-001-200	<a href="#">7-60</a>
Ryglænspose med lommer	6500-130-000	<a href="#">7-60</a>
Opbevaringsstykke i hovedenden	6500-128-000	<a href="#">7-61</a>

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

## ANVENDELSE AF UDSTYRSKROG

Brug udstyrskrogen (A) (se figur 50) til ophængning af ekstra tilbehør eller udstyr som f.eks. defibrillatorer eller monitorer.



Figur 50: Udstyrskrog

 **FORSIGTIG**

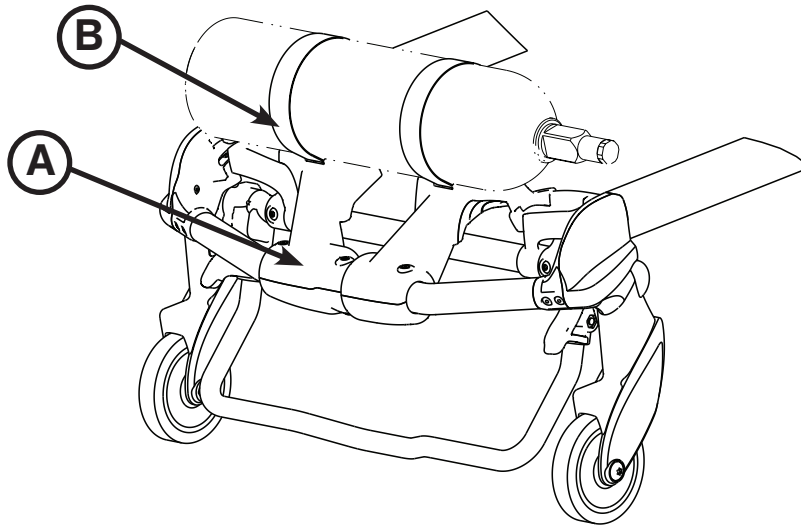
For ikke at beskadige udstyrskrogen beskadiges må udstyrets og tilbehørets vægt ikke overstige 15,9 kg.

# Valgfri tilbehør

## ANVENDELSE 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 i figur 51.
2. Stram begge stropper (B) til omkring iltflasken.
3. Fastgør de løse stropender ved hjælp af Velcro® på stropperne.



Figur 51: 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 rygstøttebeslaget og iltflasken.

### FORSIGTIG

- For ikke at beskadige iltflaskeholderen (hvis monteret), der sidder på det sammentrækkelige hovedgærde, må udstyrets vægt ikke overstige 18 kg.
- Der må ikke bruges to iltflaskeholdere i hovedenden på samme tid.

Dansk

# Valgfri 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.

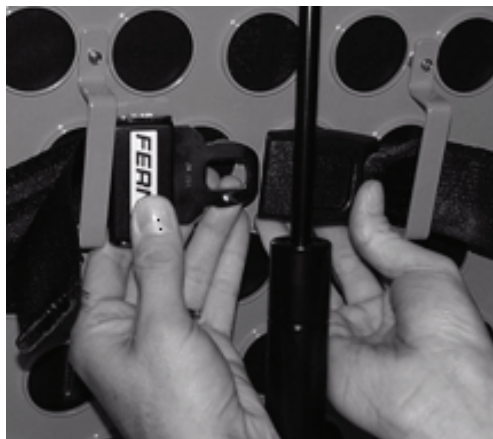
### Sådan fastgøres Pedi-Mate® til båren:

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 ryglænsseler stikker ud (se figur 52.1).



Figur 52.1: Placering af Pedi-Mate®

4. Vikl selerne omkring ryglænet og før seleenderne gennem beslagene. Gør spændet fast (se figur 52.2).



Figur 52.2: 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 ambulancebåren eller tilbehør.

---

## FASTGØRELSE AF PEDI-MATE® SELESYSTEM TIL SPÆDBØRN (FORTSAT)

5. Træk kraftigt i enden af den justerbare ryglænssele og stram godt til.
6. Før hovedstallets seler ind mellem bærems stel og madrassen. For at sikre, at udløsningsknappen peger mod fodenden af båret skal spændet indsættes bag bærelejets krydsbøjle og føres op foran krydsbøjlen. Gør spændet fast omkring krydsbøjlen, idet stroppen gives en smule slæk af hensyn til den endelige justering (se figur 52.3).



Figur 52.3: 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 ambulancebåret eller tilbehør.

7. Kontrollér, at alle stropper sidder tæt og er korrekt fastgjort (se figur 52.4).



Figur 52.4: Pedi-Mate® fastspændt til en bære

**Bemærk:** Disse er generelle instruktioner til 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 instruktioner med henblik på senere brug. Opbevar dem sammen med produktet i tilfælde af, at produktet overdrages til andre brugere.

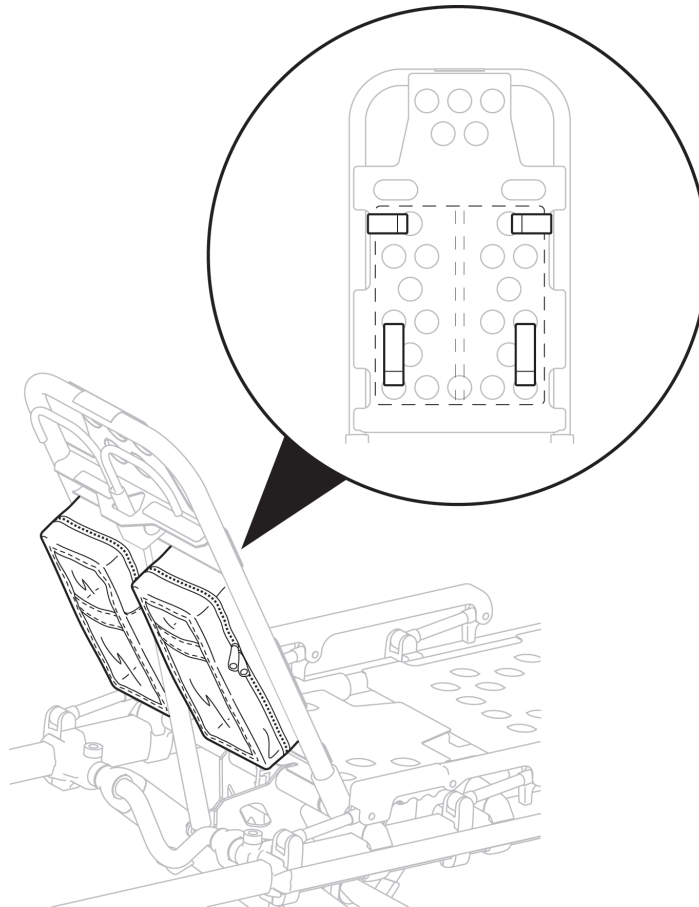
Pedi-Mate® er et registreret varemærke tilhørende Ferno-Washington, Inc.

## SÅDAN ANVENDES TRANSPORTLAGNET

Ved overflytning af store patienter anbefales det at bruge transportlagnet (6083-001-200).

## MONTERING AF OPBEVARINGSLOMME TIL RYGLÆN

Den valgfri opbevaringslomme til ryglænet monteres ved hjælp af Velcro® bånd som vist i figur 53. Før hver strop gennem et hul i ryglænets ydermateriale, og monter lommen op mod ryglænet.



Figur 53: Opbevaringslomme til ryglæn

---

### FORSIGTIG

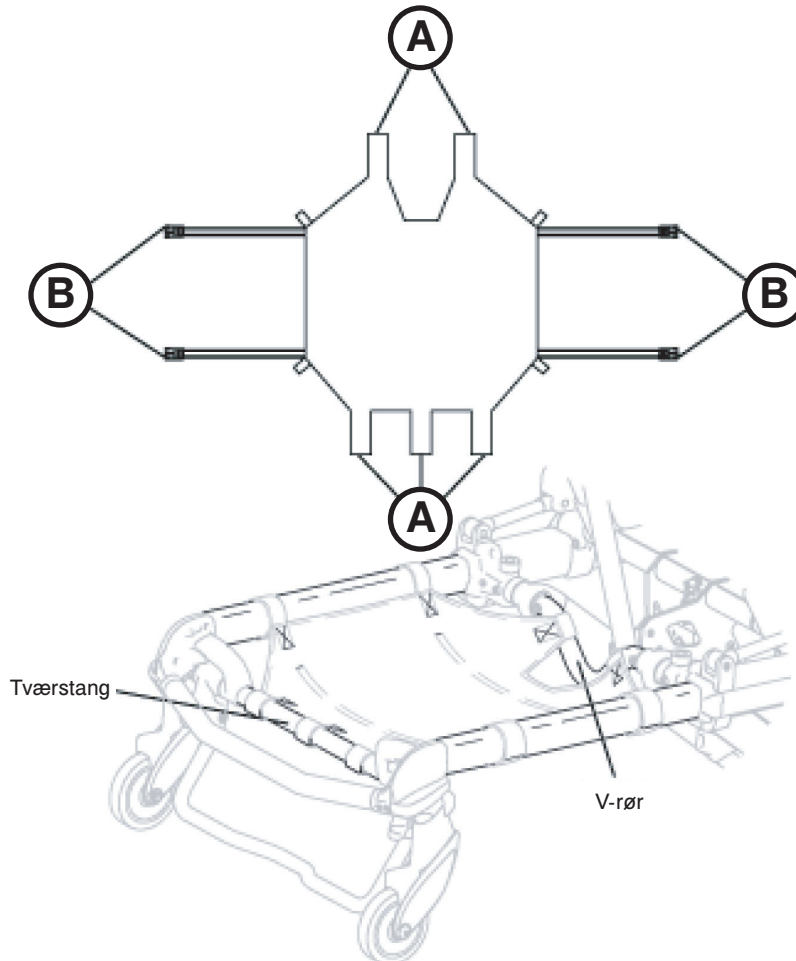
- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det generere betjeningen af båren.
  - Vægten af udstyret i opbevaringslommen (hvis monteret) i ryglænet må ikke overstige 9 kg.
-

# Valgfri tilbehør

## MONTERING AF OPBEVARINGSSTYKKET I HOVEDENDEN

Sådan installeres det valgfri opbevaringsstykke i hovedenden (se figur 54):

1. Montér Velcro® båndene (A) tæt på pneumatikcylinderen og rundt om tværbjælken i det sammentrækkelige hovedgærde.
2. Spænd selerne (B) omkring det ydre gærde på det sammentrækkelige hovedgærde.



Figur 54: Opbevaringsstykke 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. Dette kan medføre, at patienten eller operatøren kommer til skade.

### FORSIGTIG

- Der må ikke opbevares genstande under bårens madras. Hvis der opbevares genstande under madrassen, kan det generere betjeningen af båren.
- Vægten af udstyret i opbevaringsstykket i hovedenden (hvis monteret) må ikke overstige 18 kg.

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Rengøring

---

Power-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® EFTER HVER BRUG. Gennemvæd Velcro® med desinfektionsmiddel og lad desinfektionsmidlet fordampe. (Et hensigtsmæssigt desinfektionsmiddel til Velcro® af nylon vælges ud fra brugen.)

## VASKEPROCEDURE

- **Tag altid batteriet ud!** Vask aldrig båren med batteriet isat.
- Følg producentens anbefalinger vedr. fortynding af rengøringsmidlet nøjagtigt.
- Den foretrukne metode, som Stryker Medical anbefaler til trykvask af båren er med hospitalets standardvasker til kirurgiske rullevoogne eller med en håndholdt slangeenhed.

## VASKEBEGRÆNSNINGER

---

### ADVARSEL

Benyt alt hensigtsmæssigt personligt beskyttelsesudstyr (briller, respirator osv.) for at undgå indånding af smittestoffer. Brug af højtryksrensedyr 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.
  - Den maksimale lufttørringstemperatur (vognvaskeapparater) må ikke overstige 115 °C/240 °F.
  - Det maksimale vandtryk må ikke overstige 1500 psi/130,5 bar. Hvis der bruges en håndholdt slangeenhed til at vaske enheden, skal tryksprøjtespiden holdes mindst 61 cm fra enheden.
  - Tør alle hjul og grænseflader med et håndklæde.
  - Manglende overholdelse af disse instruktioner kan ugyldiggøre enhver garanti.
  - Tag altid batteriet ud, inden båren vaskes.
-



# Rengøring

---

Generelt kan enten desinfektionsmidler af phenol- eller kvaternærtypen (**med undtagelse af Virex® TB**) anvendes, når de bruges i de koncentrationer, der anbefales af producenten. Desinfektionsmidler af iodophor-typen kan ikke anbefales til brug, da der kan opstå misfarvning.

Foreslåede rengøringsmidler til bårens overflader:

- Kvaternære rengøringsmidler (aktiv ingrediens – ammoniumklorid)
- Phenolholdige rengøringsmidler (aktiv ingrediens – o-phenylphenol)
- Klorerede blegeopløsninger (5,25 % – mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand)

Undgå at gøre udstyret mere vådt end nødvendigt, og sørg for, at det ikke forbliver vådt længere end anbefalet i vejledningerne fra producenten af de kemiske midler for korrekt desinfektion.

---

## 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 bårens overflade, hvilket kan forårsage præmatur ætsning af kritiske komponenter.

**Bemærk:** Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti. (Se [side 7-95](#).)

## FJERNELSE AF JODFORBINDELSER

Brug en opløsning af 1/2 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 overfladerne, der er blevet eksponeret for opløsningen, med rent vand, inden enheden tages i brug igen.

---

## ADVARSEL

Hvis kontaminerede madrasser eller andre bårdele ikke rengøres eller bortskaffes korrekt, øges risikoen for eksponering for blodbårne patogener, og det 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. Båren kræver regelmæssig vedligeholdelse. Etablér og følg en vedligeholdelsesplan, og sørg for at registrere alle vedligeholdelsesaktiviteter (se [side 7-68](#) for et skema).

---

## FORSIGTIG

Der bør etableres et forebyggende vedligeholdelsesprogram for alt Stryker EMS udstyr. Det kan være nødvendigt at foretage forebyggende vedligeholdelse oftere baseret på produktets anvendelsesniveau. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:

- Hydraulisk aktiverede mekanismer
- Alle elektriske styrefunktioner vender tilbage til slukket eller neutral position, når de slippes

Der henvises til oplysningerne om forebyggende vedligeholdelse på [side 7-68](#) for yderligere vedligeholdelsesoplysninger.

---

## ADVARSEL

- Hverken båren eller dennes komponenter må modificeres. Ændring af produktet kan forårsage uforudsigelig drift, hvilket kan medføre personskeade på patient eller operatør. Ændring af produktet vil også ugyldiggøre dets garanti. (Se [side 7-95](#).)
  - Væske, der slipper ud under tryk, kan gennembore huden og forårsage alvorlig skade. Undgå denne fare ved at lette trykket, inden hydraulikledninger eller andre ledninger afmonteres. Efterspænd alle forbindelser, inden der sættes tryk på. Hvis der sker en ulykke, skal der straks søges læge. Væske, der injiceres ind i huden skal fjernes kirurgisk inden for nogle få timer, da der ellers kan opstå gangræn. Læger, som ikke er bekendte med denne type skade, skal rådføre sig med en pålidelig medicinsk kilde.
  - For at undgå risikoen for tilskadekomst må man ikke bruge de bare hænder til at tjekke for lækager.
- 

Når vedligeholdelsesprodukter anvendes, skal fabrikantens retningslinjer følges og alle datablade vedrørende materialesikkerhed følges.

---

## FORSIGTIG

- Forkert vedligeholdelse kan medføre personskeade eller beskadigelse af enheden. Båren skal vedligeholdes som beskrevet i denne manual. Brug kun reservedele og vedligeholdelsesprocedurer, der er godkendt af Stryker. Brug af reservedele og procedurer, der ikke er godkendte, kan medføre uforudsigelig betjening og/eller personskeade og vil ugyldiggøre produktgarantien. (Se [side 7-95](#).)
  - Manglende brug af autoriserede dele, smøremidler osv. kan beskadige båren og vil ugyldiggøre produktgarantien.
  - Hydraulikrør, -slanger og -forbindelser kan fejle eller løsne sig på grund af fysisk skade, bøjninger, alder og eksponering. Kontroller slanger og ledninger regelmæssigt for at undgå beskadigelse af båren. Kontrollér og tilspænd løse forbindelser.
  - Ambulancebåren må ikke vippe op på sine læsehjul og aktiveres, da der derved kan komme luft ind i hydrauliksystemet.
- 

## SMØRING

Båren er beregnet til at blive brugt uden behov for smøring.

---

## FORSIGTIG

Undlad at smøre lejerne i X-rammen, da det vil svække bårens ydelse og kan ugyldiggøre dens garanti. (Se [side 7-95](#).)

---

# Forebyggende vedligeholdelse

## REGELMÆSSIG INSPEKTION OG JUSTERINGER

### Vedligeholdelsesintervaller

Følgende tidsplan er beregnet som en generel vejledning i vedligeholdelse. Husk på, at forhold som vejr, terræn, geografisk placering og individuel brug vil ændre den påkrævede vedligeholdelsesplan. Hvis du ikke er sikker på, hvordan disse eftersyn skal foretages, skal du kontakte en Stryker servicetekniker. Hvis du er i tvivl om, hvilke intervaller der skal benyttes ved vedligeholdelsen af produktet, skal du spørge din Stryker servicetekniker til råds. Brug timetælleren (se side 7-44) til at fastsætte hyppigheden for forebyggende vedligeholdelse.

Artikel	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
Indstillinger	Kontrollér, at den i beslaget indbyggede afbryder er konfigureret korrekt	X			
	Kontrollér, at båren og beslaget passer og fungerer korrekt				X
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen griber rigtigt fat i køretøjets sikkerhedskrog				X
Cylinder	Alle beslag er lukket forsvarligt (se alle samletegninger)		X		
	Kontrollér, at cylinderen er justeret, så låsemøtrikken er stram, og båren stopper, når den rammer de faste stop				X
	Se efter og kontrollér, at der ikke er noget udslip af hydraulikvæske (rødt). Efterse fittings og stram til efter behov		X		
	Træk cylinderstangen helt ud og aftør stangen med en blød klud og et husholdningsrengøringsmiddel	X			
Hydraulik	Efterse motorophæng og kontrollér, at alle beslag er sikre		X		
	Kontrollér, at der ikke er nogen lækage af hydraulikvæske		X		
	Efterse beholderen og kontrollér, at der ikke er nogen lækager		X		
	Efterse slanger og beslag for skader eller slid. Udskift efter behov			X	
	Kontrollér sikringen for hydraulisk hastighed - Placer en vægt på ca. 22,7 kg på båren, hæv båren, løft båren med to operatører, træk i det manuelle reserveudløsningshåndtag, sæt båren hurtigt ned, kontrollér at båren ikke falder sammen			X	
Elektroniske styrefunktioner	Rejs båren til hævet stilling, mål og kontrollér indladringshøjde			X	
	Kontrollér, at rykkefunktionen virker			X	
Kontakter	Kontrollér, at den hurtige sammentrækningsfunktion virker			X	
	Kontrollér, at ingen af kontakterne er slidte eller beskadigede			X	
	Kontrollér, at begge kontakter virker korrekt. Udskift efter behov			X	
Kabler/tråde	Kontrollér, at ledningsnet, kabler eller ledninger ikke er beskadiget eller i klemme		X		
	Kontrollér ledningsføring og forbindelser og at ingen ledninger hænger løst	X			
	Kontrollér, at der ikke er nogen beskadigede stik. Udskift efter behov		X		

Vend tilbage til indholdsfortegnelsen

# Forebyggende vedligeholdelse

Artikel	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
Manuelt reserveudløsningshåndtag	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag fungerer korrekt	X			
	Kontrollér, at det manuelle reserveudløsningshåndtag vender tilbage til den sammenfoldede position				X
	Kontrollér, at understellet er let at forlænge/trække tilbage, når det manuelle reserveudløsningshåndtag er aktiveret		X		
	Kontrollér, at båren ikke sænker sig, når det manuelle reserveudløsningshåndtag udløses med 45,4 kg eller mere på båren		X		
Båreleje	Efterse bæreleje/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 alle 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 sidegæderne kan bevæges og låses korrekt			X	
	Kontrollér, at ryglæscylindren virker korrekt		X		
	Justér om nødvendigt den pneumatisk cylinder, så den virker i hele bevægelsesområdet		X		
	Kontrollér, at fodstøtten virker korrekt			X	
Madras	Kontrollér, at bårens madras ikke er beskadiget eller forrevet			X	
Seler	Efterse patientseleerne for korrekt virkemåde, og at der ikke er kraftigt slid	X			
Underdel	Efterse bæreleje/underdel	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		X		
	Kontrollér, at der ikke er kraftig skade på X-rammens skærme. Udskift efter behov			X	
Hjul	Kontrollér, at der ikke er snavs i hjulene			X	
	Kontrollér, at dækkene 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

# Forebyggende vedligeholdelse

Artikel	Procedure	Hver (hvad der kommer først)			
		1 måned eller 2 timer	3 måneder eller 6 timer	6 måneder eller 12 timer	12 måneder eller 24 timer
X-ramme	Kontrollér, at X-rammen bevæger sig jævnt		X		
Hovedgærde	Kontrollér, at alle beslag sidder fast		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 læssehjulene sidder forsvarligt og ruller korrekt			X	
	Kontrollér, at sikkerhedsstangen fungerer korrekt				X
			X		
Ekstraudstyr	Se efter slid på stropper og clips på iltflaskeholderen (valgfri) til det sammentrækkelige hovedgærde				X
	Kontrollér, at dropstativet (valgfrit) virker korrekt		X		
	Kontrollér, at det forlængede hovedgærde og pude (valgfrit) virker korrekt		X		
	Kontrollér, at seleforlængeren (valgfri) virker korrekt		X		

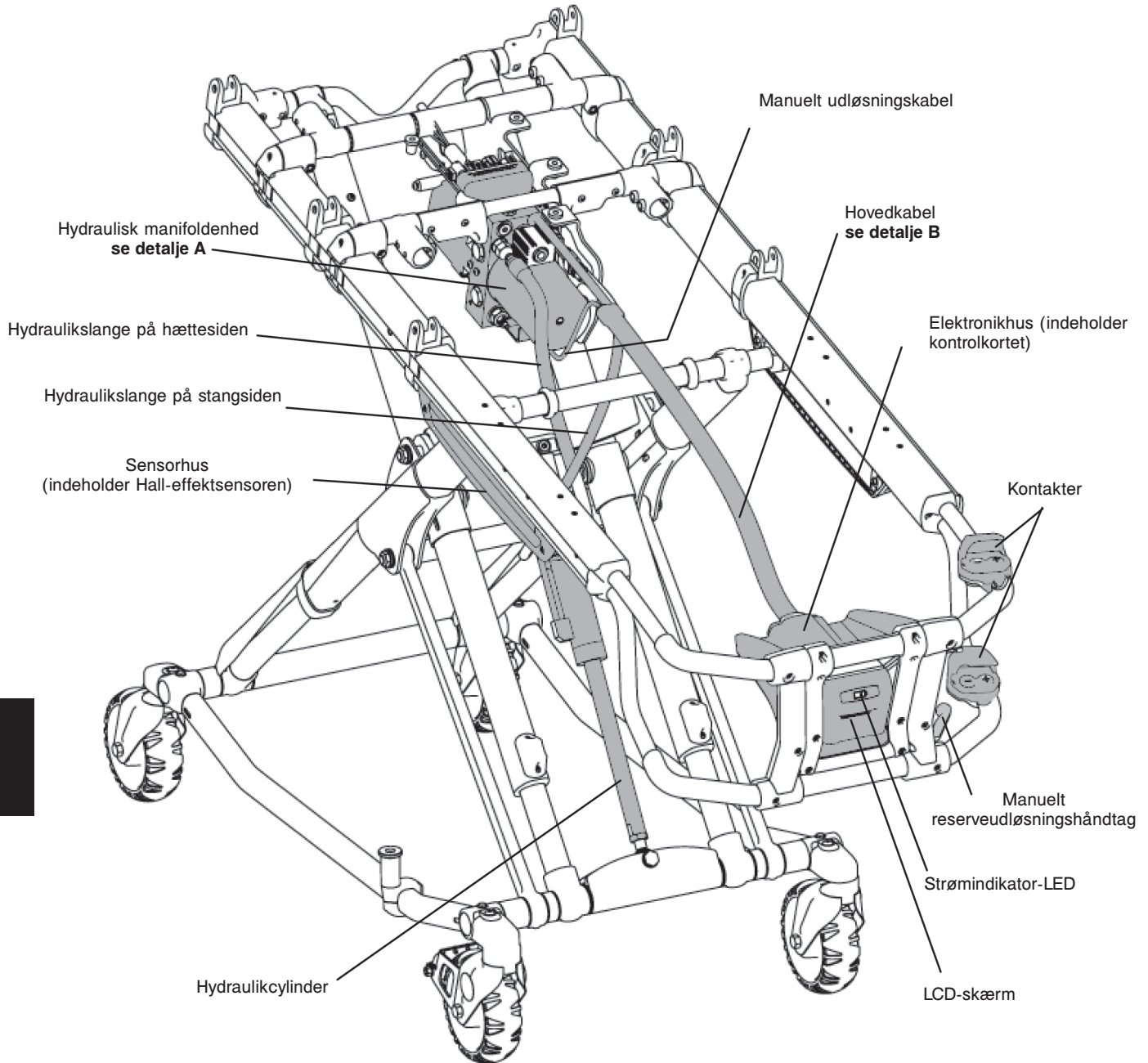




# Fejlfindingsguide

## PLACERINGS AF ELEKTRONISKE OG HYDRAULISKE KOMPONENTER

**Bemærk:** For tydelighedens skyld er visse komponenter udeladt.

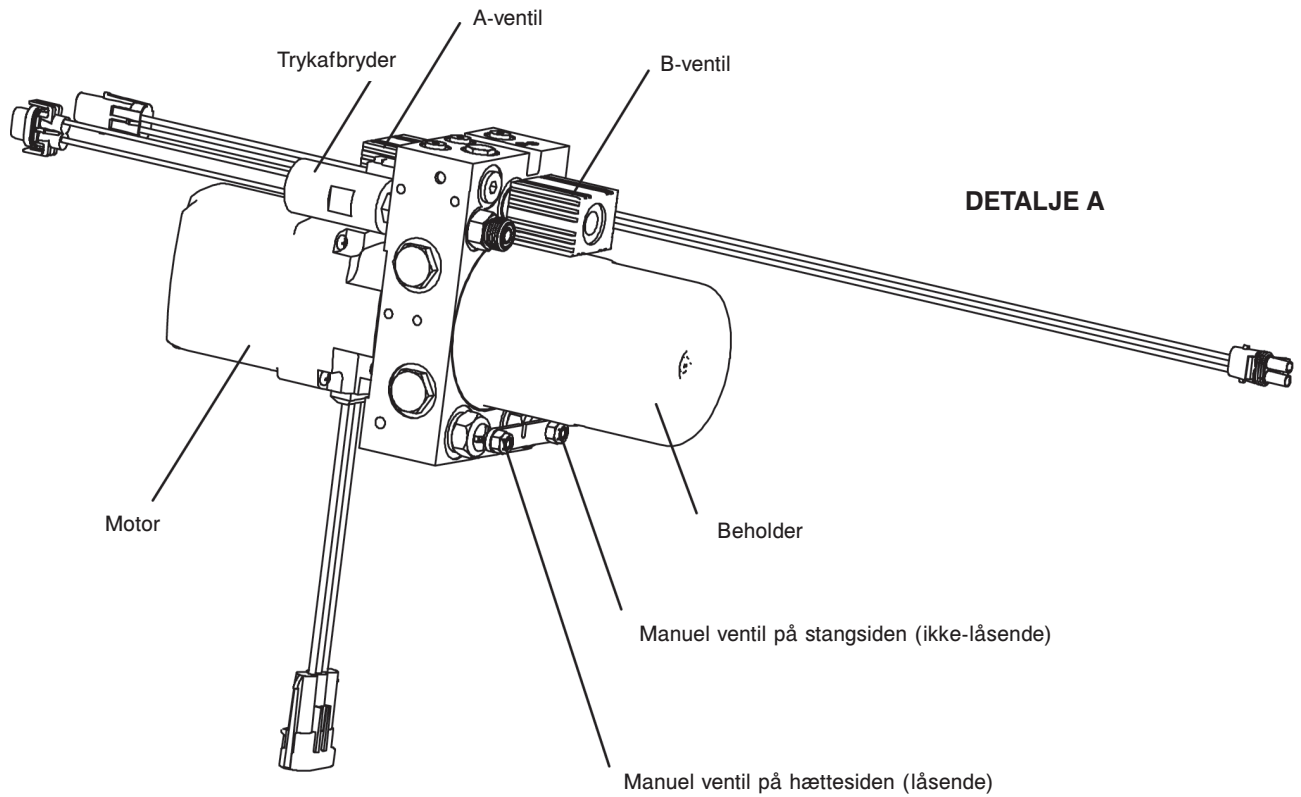


Dansk



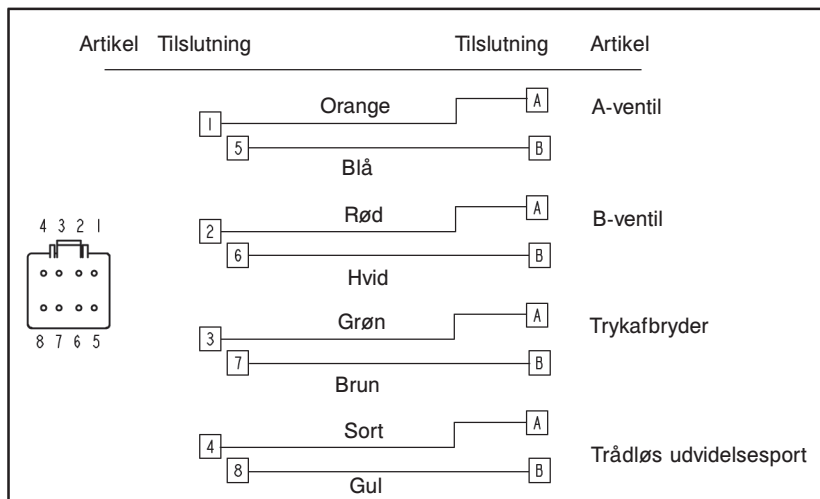
# Fejlfindingsguide

## PLACERINGS AF KOMPONENTER I DEN HYDRAULISKE MANIFOLD



### DETALJE B

**Ledningsdiagram**  
Hovedkablets 8-benede stik



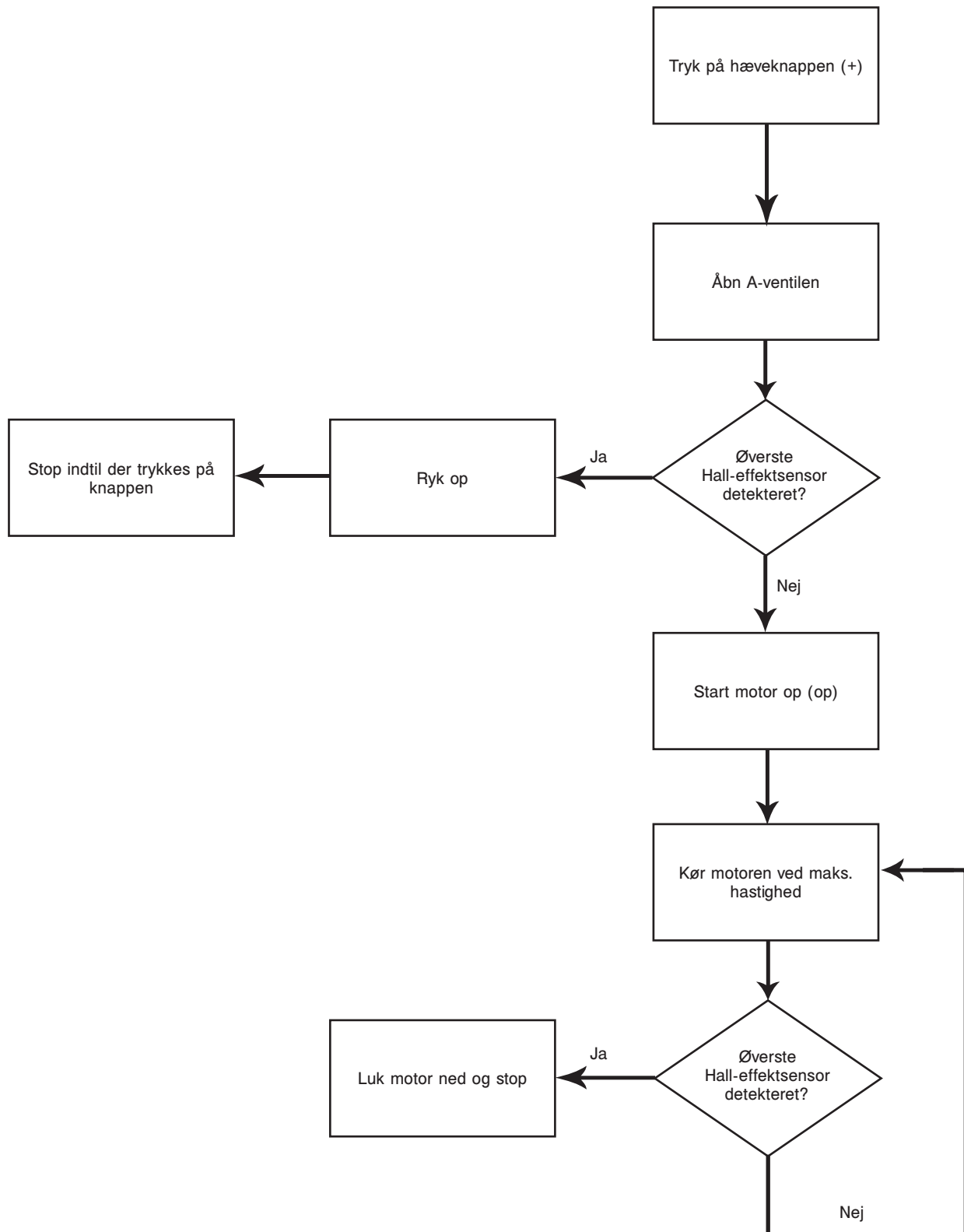
Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Fejlfindingsguide

## BLOKDIAGRAM OVER EL-SYSTEMET

Løfte- og forlængelsesfunktioner (udladning)

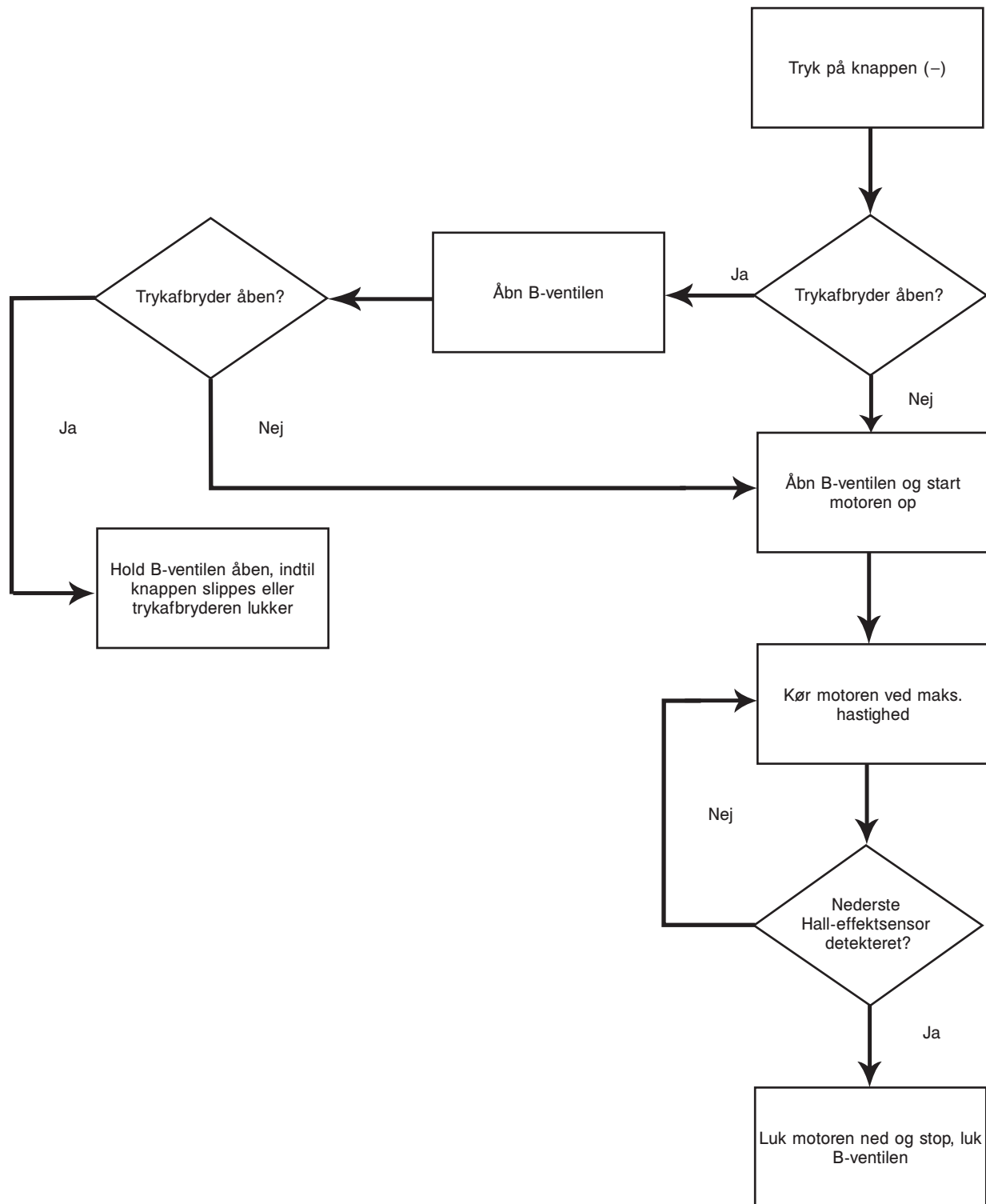


Dansk

# Fejlfindingsguide

## Blokdiagram over el-systemet

Sænke- og sammentrækningsfunktioner (indladning)



Dansk

# Fejlfindingsguide

## FEJLFINDINGSGUIDE

Tjek for korrekt funktion efter hvert trin. Når problemet er løst, kan båren tages i brug igen. Ved behov for assistance under fejlfindingen kontaktes en servicetekniker på +1 (800) 327-0770 (gratis i USA) eller +1 (269) 324-6500.

PROBLEM	LØSNING	SIDE(R)
Bårelejet driver (uden patientvægt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Skyl hydrauliksystemet ved at trykke på det manuelle udløsningshåndtag mens der samtidig trykkes på hæveknappen (+) i cirka 15 sekunder. Gentag efter behov.</li><li>2. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel.</li><li>3. Udskift den 'låsende' manuelle ventil.</li><li>4. Udskift 'B'-ventilen.</li></ol>	
Stellet driver (uden patientvægt).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Skyl hydrauliksystemet ved at trykke på det manuelle udløsningshåndtag mens der samtidig trykkes på hæveknappen (+) i cirka 15 sekunder. Gentag efter behov.</li><li>2. Tjek justeringen af det manuelle udløsningskabel.</li><li>3. Udskift den 'ikke-låsende' manuelle ventil.</li><li>4. Udskift 'A'-ventilen.</li></ol>	
Bårelejet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tjek strømindikator-LED'en.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT.</li><li>B. Hvis den blinker RØDT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger.</li><li>ii. Tjek for 24 VDC ved stikket (C) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på sænkeknappen (-). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller 'B'-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede.</li><li>iii. Tjek for 24 VDC på elektronikenhedens ben 1 blå og ben 5 orange på (F), mens der trykkes på sænkeknappen (-). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.</li></ol></li><li>C. Prøv den anden kontakt, hvis den GRØNNE lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt.</li></ol></li></ol>	7-77, 7-78

# Fejlfindingsguide

## FEJLFINDINGSGUIDE (FORTSAT)

PROBLEM	LØSNING	SIDE(R)
Bårelejet hæves ikke i motordrevet tilstand.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tjek strømindikator-LED'en.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT.</li><li>B. Hvis den blinker RØDT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger.</li><li>ii. Tjek for 24 VDC ved stikket (B) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på hæveknappen (+). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller 'A'-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede.</li><li>iii. Tjek for 24 VDC på elektronikenhedens ben 2 hvid og ben 6 rød på (F), mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.</li></ol></li><li>C. Prøv den anden kontakt, hvis den GRØNNE lampe tændes, men båren ikke sænkes. Hvis den anden kontakt virker, udskiftes den dårlige kontakt.</li></ol></li><li>2. Tjek motoren.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Hvis motoren kører, men båren ikke hæver sig:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tjek det manuelle udløserkabel for overdreven spænding.</li><li>ii. Bank let på den manuelle låseventil.</li><li>iii. Udskift den manuelle låseventil.</li></ol></li><li>B. Hvis motoren stopper, udskiftes 'A'-ventilen.</li><li>C. Hvis lampen lyser GRØNT, men motoren ikke kører<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tjek for 24 VDC ved stikket (E) på hovedkablet. Hvis der er spænding til stede udskiftes Hall-effektsensoren. Hvis motoren stadig ikke kører efter udskiftning af Hall-effektsensoren, udskiftes den hydrauliske underenhed. Gå til trin ii, hvis der ikke er spænding til stede.</li><li>ii. Tjek for 24 VDC på elektronikenhedens stik (H), (-)-leder på det sorte ben og (+)-leder på det grønne ben, mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Hvis der er spænding til stede udskiftes hovedkablet.</li></ol></li></ol></li></ol>	7-77, 7-78

Dansk

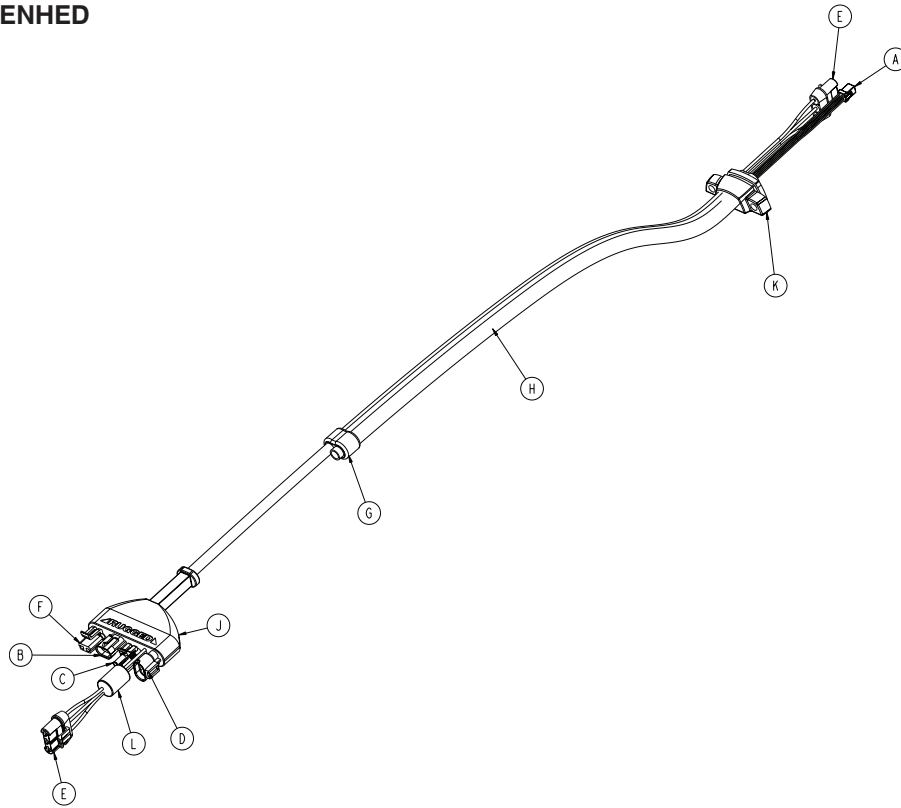
# Fejlfindingsguide

## FEJLFINDINGSGUIDE (FORTSAT)

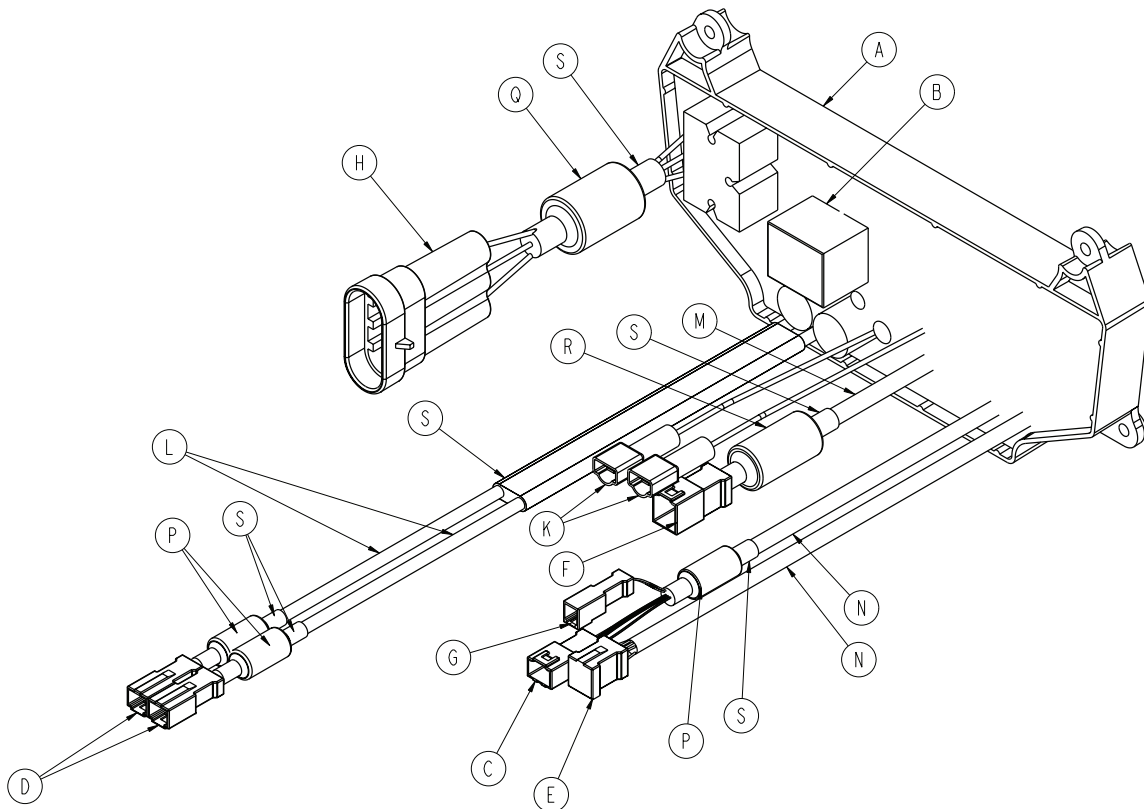
PROBLEM	LØSNING	SIDE(R)
Stellet sænkes ikke i motordrevet tilstand.	1. Tjek strømindikator-LED'en. A. Udskift batteriet, hvis den blinker konstant RØDT. B. Hvis den blinker RØDT i et mønster med et kort, et kort og et langt blink: i. Tjek for iturevne eller afbrudte ledninger. ii. Tjek for 24 VDC ved stikket (B) på hovedkablet ved motoren, mens der trykkes på hæveknappen (+). Hvis der er spænding til stede, udskiftes Hall-effektsensoren, solenoiden og/eller 'A'-ventilen (i denne rækkefølge). Gå til trin iii, hvis der ikke er spænding til stede. iii. Tjek for 24 VDC på elektronikenhedens ben 2 hvid og ben 6 rød på (F), mens der trykkes på hæveknappen (+). Udskift elektronikenheden, hvis der ikke er spænding til stede. Udskift ledningsnettet, hvis der er spænding til stede.	7-77, 7-78
Stellet hæver sig ikke i manuel tilstand.		
Stellet sænker sig ikke i manuel tilstand.		
Bårelejet sænker sig ikke i manuel tilstand (med patientvægt).		
Bårelejet hæver sig ikke i manuel tilstand.		
Hurtig sammentrækning virker ikke.		

# Fejlfindingsguide

## HOVEDKABELENHED



## ELEKTRONIKENHED



Dansk

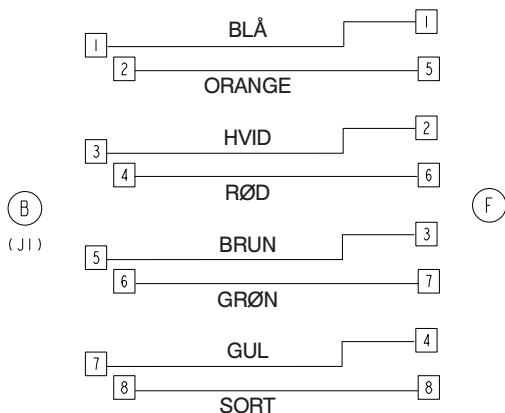
[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Fejlfindingsguide

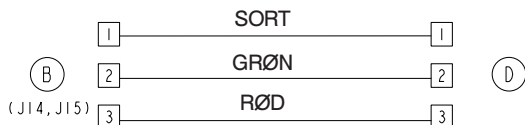
## ELEKTRONIKENHED, LEDNINGSDIAGRAM

ARTIKEL TILSLUTNING TILSLUTNING ARTIKEL

### HYDRAULIK – 22 AWG

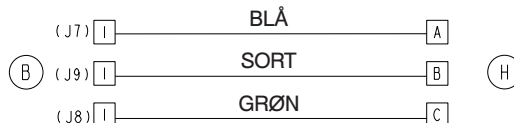


### AFBRYDER – 22 AWG

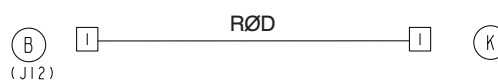


ARTIKEL TILSLUTNING TILSLUTNING ARTIKEL

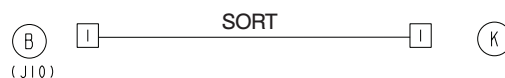
### MOTORKABEL – 14 AWG



### BATTERI POSITIV POL – 14 AWG

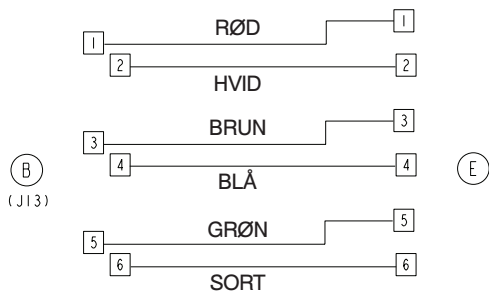


### BATTERI NEGATIV POL – 14 AWG

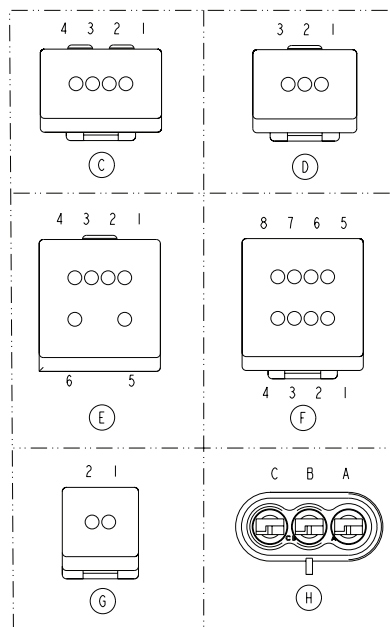
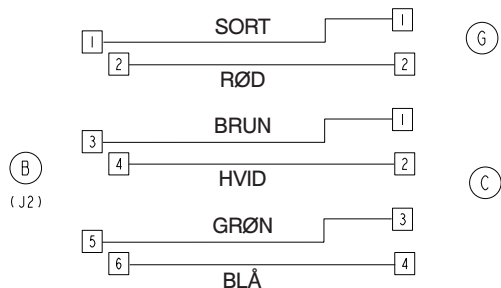


ARTIKEL TILSLUTNING TILSLUTNING ARTIKEL

### HÅNDHOLDT PROGRAMMERINGSSENHED – 22 AWG



### HALL-EFFEKTSENSOR – 22 AWG



Dansk



# 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 Stryker kundeservice, USA: +1 (800) 327-0770 (vælg 2) (gratis i USA) for udvalg og priser.

Delnavn	Delnummer:
Cylinder	6500-001-213
Defibrillatorbakke, valgfri	6500-170-000
Dropstativ, 2-trins, dobbelt	6500-212-000
Dropstativ, 2-trins, højre	6500-210-000
Dropstativ, 2-trins, venstre	6500-211-000
Dropstativ, 3-trins, dobbelt	6500-217-000
Dropstativ, 3-trins, højre	6500-215-000
Dropstativ, 3-trins, venstre	6500-216-000
Elektronikenhed	6500-001-014
Gascylinder, rygstøtte	1010-031-077
Hjullås	6082-200-010
Hovedforlænger, kun pude, valgfri	6100-045-000
Hovedforlængersæt	6100-700-012
Hovedgærdesamling	6085-001-037
Hydraulikolie	6500-001-293
Ilflaskeholder, aftagelig	6080-140-000
Ilflaskeholder, fodende	6500-140-000
Ilflaskeholder, hovedende	6500-141-000
Ilflaskeholder, sammentrækkeligt hovedgærde	6085-700-003
Ilflaskeholder, sammentrækkeligt hovedgærde	6085-046-000
Jævnstrømsbatterioplader 12 V/24 V, i ambulance	6500-072-000
Jævnstrømsbatterioplader, 110 V, til brug inde i en bygning	6500-070-000
Kabel, Hall-effektsensor	6500-001-160
Kontakt, regulering	6500-001-016
Lomme til ryglæn, valgfri	6500-130-000
Madras, flad	6090-042-010
Madras, forlænger	6090-041-010

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Hurtig referenceliste over reservedele

Delnavn	Delnummer:
Manuel, montage/betjening af bårens fastgørelsesbeslag	6370-090-010
Monteringsbeslag, SMRT-oplader	6500-201-100
Mærkat, advarsel om skade ("Damage Warning")	6080-090-009
Mærkat, dropstativ forsigtig ("Caution")	6070-090-005
Mærkat, stel, "Lift Here" (løft her)	6080-090-008
Plastichætte, selestrop (høj)	6082-160-055
Plastichætte, selestrop (kort)	6082-160-051
Reparationsmaling (gul)	6060-199-010
Reparationsmaling (sort)	7000-001-322
Sele, bryst	6060-260-046
Sele, hoftese (2 per enhed)	6060-160-044
Sele, skulder	6060-260-045
Seleforlænger	6082-160-050
Selepakke, USA og Canada	6082-260-010
Sidegærdesamling	6060-026-010
Sikkerhedskrog, kort	6092-036-018
Sikkerhedskrog, lang	6060-036-017
Spærreanordning i fastgørelsessystem	6500-001-027
Sæt, batterioplader, DeWALT® 12 VDC (biloplader)	6500-700-009
Sæt, batterioplader, DeWALT® 120 Vac (vægoplader)	6500-700-007
Sæt, batterioplader, DeWALT® 240 Vac (international vægoplader)	6500-700-008
Sæt, batteripakke, DeWALT® 24V NiCd	6500-700-006
Sæt, batteripakke, SMRT Pak	6500-700-046
Sæt, bremse - dobbelthjul, fodende, venstre og højre	6082-202-000
Sæt, bremse - enkelthjul, fodende, højre	6080-201-000
Sæt, bremsejusteringsværktøj	6080-700-018
Sæt, iltflaskeholder, fodende	6500-700-017
Sæt, iltflaskeholder, Fowler	6500-700-011
Sæt, rørbeskyttelse, underdel	6500-700-015
Sæt, rørbeskyttelse, underdel	6500-700-015
Sæt, sikkerhedsstang som kan løftes	6082-700-031
Sæt, SMRT strømsystem 12 VDC (biloplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og lysnetledning	6500-700-040

Dansk

## Hurtig referenceliste over reservedele

---

<b>Delnavn</b>	<b>Delnummer:</b>
Sæt, SMRT strømsystem 120 Vac (vægoplader), inkluderer oplader, 2 batteripakker og lysnetledning	6500-700-041
Sæt, udstyrskrog	6500-700-003
Transportlagen, underdel	6500-160-000
Transportlagen, valgfrit	6500-128-000
Udstyrskrog	6500-700-003
Udstyrskrog, valgfri	6500-147-000
Velcro® 11,7 cm klæbemateriale, bårflade	6060-032-046
Velcro® 25,4 cm	6082-001-082
Ventil, "A"	6500-001-286
Ventil, "B"	6500-001-287
Ventil, med låsefunktion	6500-001-288
Ventil, uden låsefunktion	6500-001-289

# Serviceinformation

---

## JUSTERING AF DET MANUELLE UDLØSNINGSKABEL

### Påkrævet værktøj:

- 8 mm kombinøgle
- 10 mm skruenøgle

### Procedure:

1. Understøt bærelejet, så det ikke er nogen vægt på stellet.
2. Kontrollér, at kablet er intakt.
3. Løsn kabellåsemøtrikken med en 10 mm skruenøgle.
4. Justér spændingen af det manuelle udløserkabel med en 8 mm unbrakonøgle.
5. Stram kablets låsemøtrik.

## FYLDNING AF BEHOLDEREN

### Brug kun Mobil Mercon® V syntetisk blandingsolie (6500-001-293)

**Bemærk:** Hver gang der arbejdes med hydraulikken, er der risiko for et vist olietab.

### Påkrævet værktøj:

- 3/16 tomme unbrakonøgle

### Procedure:

1. Hæv båren til dennes øverste position.
2. Sørg for at fyldeporten er vandret og på linje med hullet i motorophænget.
3. Fjern proppen i porten ved hjælp af en 3/16 tomme unbrakonøgle.
4. Fyld beholderen op til underkanten af fyldeporten.
5. Sæt proppen i igen, og køр båren op og ned et par gange.

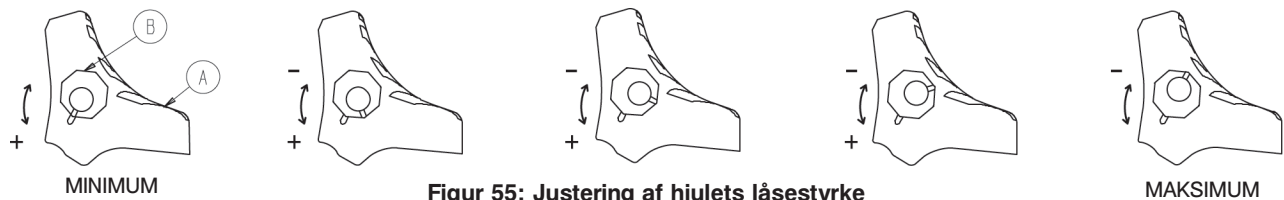
## JUSTERING AF HJULETS LÅSESTYRKE

### Påkrævet værktøj:

- 5/32 tomme unbrakonøgle
- 7/16 tomme kombinøgle eller top

### Procedure:

1. Fjern sokkelskruen fra midten af låsepedalen ved hjælp af en 5/32 tomme unbrakonøgle og 7/16 tomme kombinøgle eller top. Hjullåsen har indledningsvist pedalen indstillet på minimum låsestyrke. Mærket på pedalen (A) står ud for mærket på den ottekantede muffe (B).
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.
3. Skru sokkelskruen i igen ved hjælp af en 5/32 tomme unbrakonøgle og en 7/16 tomme kombinøgle eller top.
4. Test pedalens låsestyrke og verificér, at den holder korrekt, inden båren tages i brug igen.



Figur 55: Justering af hjulets låsestyrke

## JUSTERING AF BÅRENS HOLDETAP

### Påkrævet værktøj:

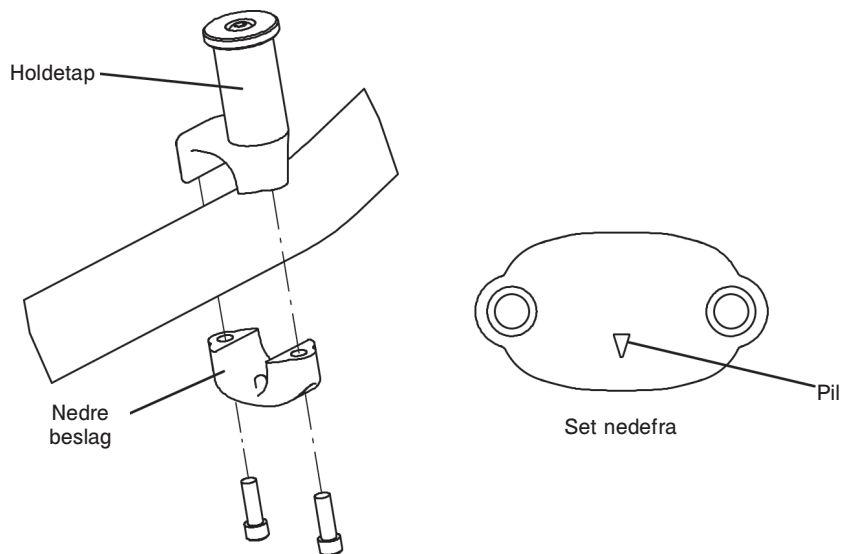
- 3/16 tomme unbrakonøgle

### ⚠ FORSIGTIG

Bårens holdetap er på forhånd konfigureret til en X-rammebåre. Hvis lukkemekanismen er konfigureret til en båre af H-rammetypen, skal bårens holdetap justeres, så den passer til beslaget.

### Procedure:

1. Skru de to bolte ud, som holder de to holdetapbeslag fast til understellet ved hjælp af en 3/16 tomme unbrakonøgle.
2. Drej det nederste beslag 180°.
3. Skru de bolte, der blev fjernet i trin 1, på igen med en 3/16 tomme unbrakonøgle.



Figur 56: Bårens holdetap

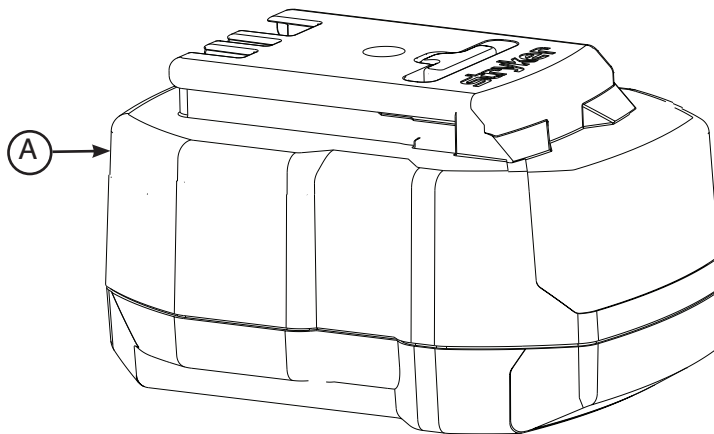
**Bemærk:** Hvis pilen på holdetappens underbeslag peger mod bårens hovedgærde, er holdetappen indstillet til en båre af X-rammetypen. Hvis pilen peger mod bårens fodende, er tappen indstillet til en båre af H-rammetypen.

# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-101-010 (kun til reference)



Gengivelse af batteriet



Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	SMRT Pak (6500-101-010)	NiCd	2

Dansk



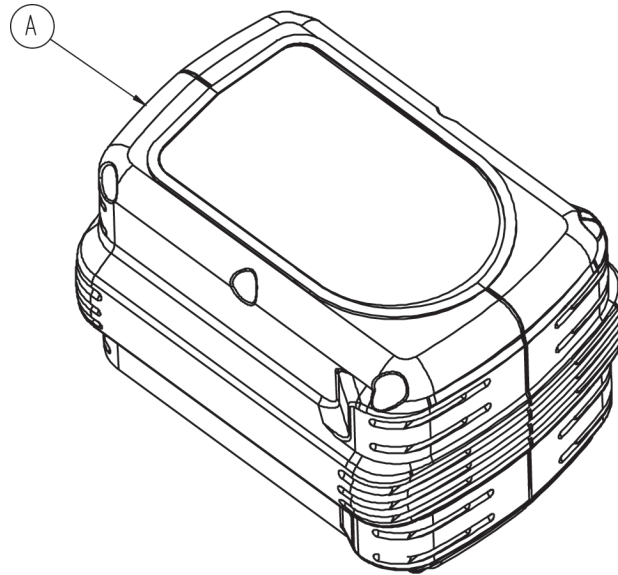
RBRC (Rechargeable Battery Recycling Corporation) er en nonprofit offentlig serviceorganisation, som fremmer genbrug af bærbare, genopladelige batterier. Batterier skal afleveres på et indsamlingssted for batterier. Se RBRC's hjemmeside ([www.rbcc.org](http://www.rbcc.org)) for at finde det nærmeste indsamlingssted eller ring til telefonnummeret på genbrugssymbolet.

# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-700-006 (kun til reference)



Gengivelse af batteriet



Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Batteripakke	NiCd	2

**Bemærk:** Se DEWALT®-manualen for oplysninger om genanvendelse af batteriet.

Dansk



RBRC (Rechargeable Battery Recycling Corporation) er en nonprofit offentlig serviceorganisation, som fremmer genbrug af bærbare, genopladelige batterier. Batterier skal afleveres på et indsamlingssted for batterier. Se RBRC's hjemmeside ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) for at finde det nærmeste indsamlingssted eller ring til telefonnummeret på genbrugssymbolet.

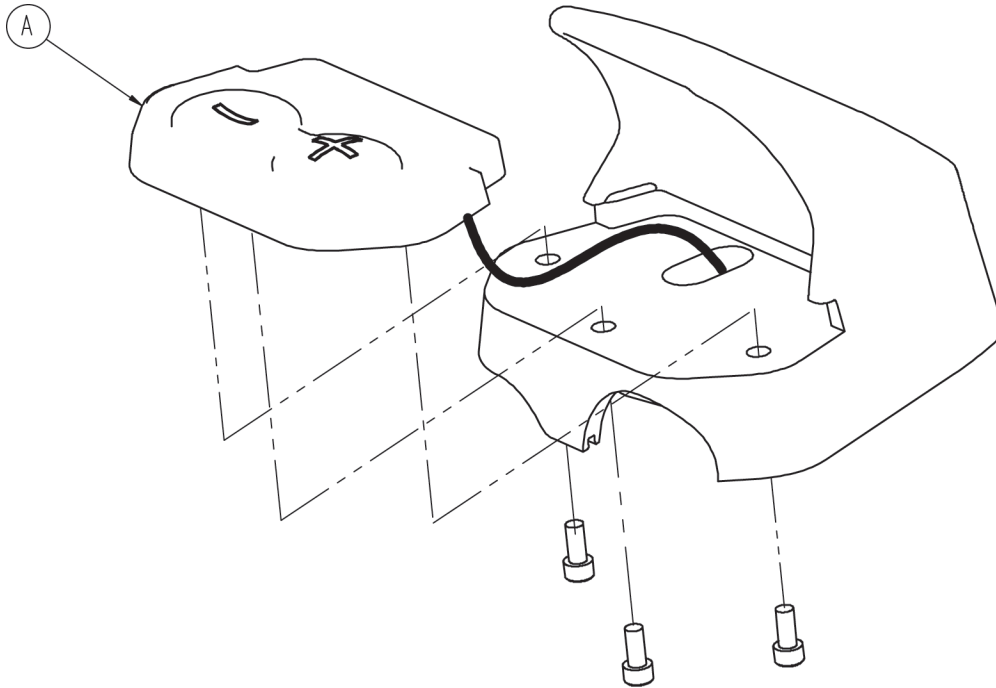
[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-001-016 (kun til reference)



Eksploderet gengivelse af kontaktenheden



Dansk

Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Trykt kredsløbskort		2

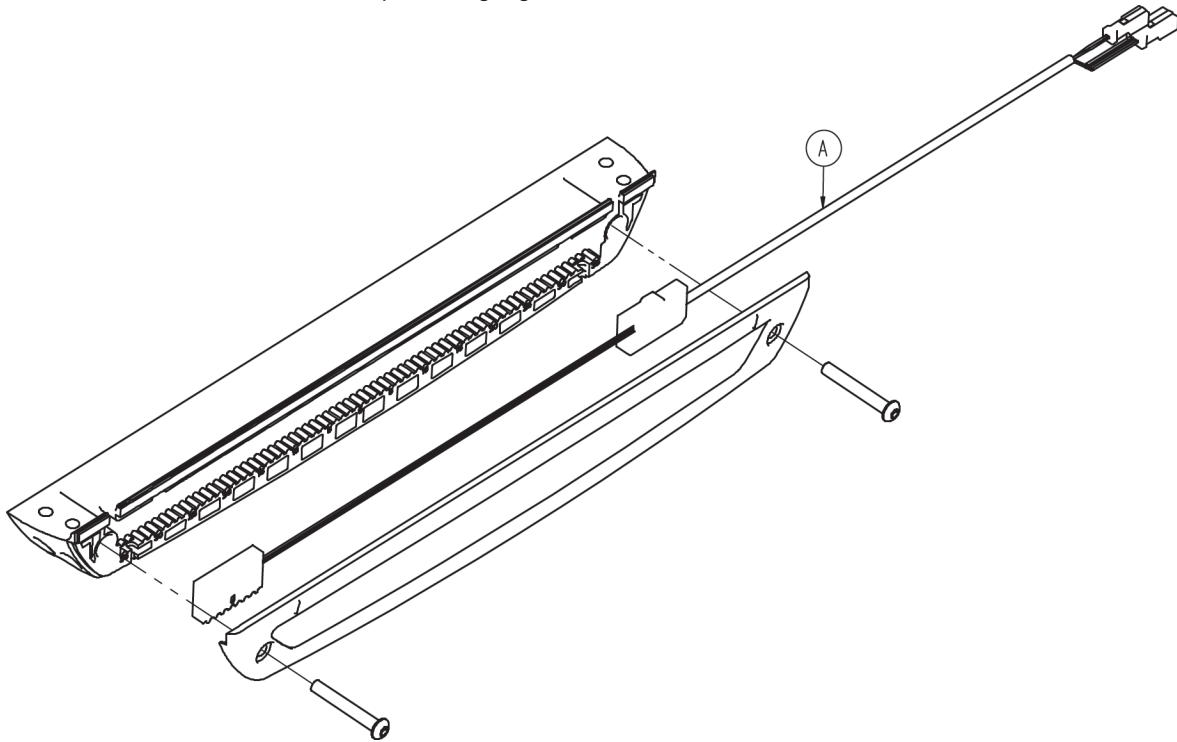


# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-001-028 (kun til reference)



Eksploderet gengivelse af Hall-sensorenheden



Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Trykt kredsløbskort		1

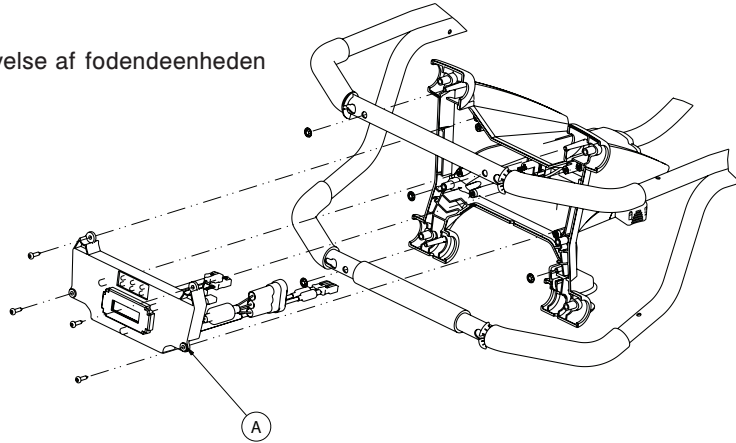
Dansk

# Genbrugsinformation



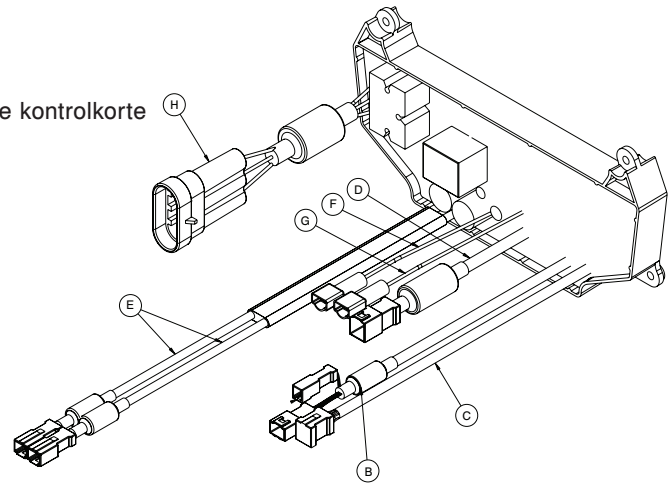
Enhedens delnummer: 6500-001-015 (kun til reference)

Eksploderet gengivelse af fodendeenheden



Enhedens delnummer: 6500-001-014 (kun til reference)

Eksploderet gengivelse af det elektroniske kontrolkort



Dansk

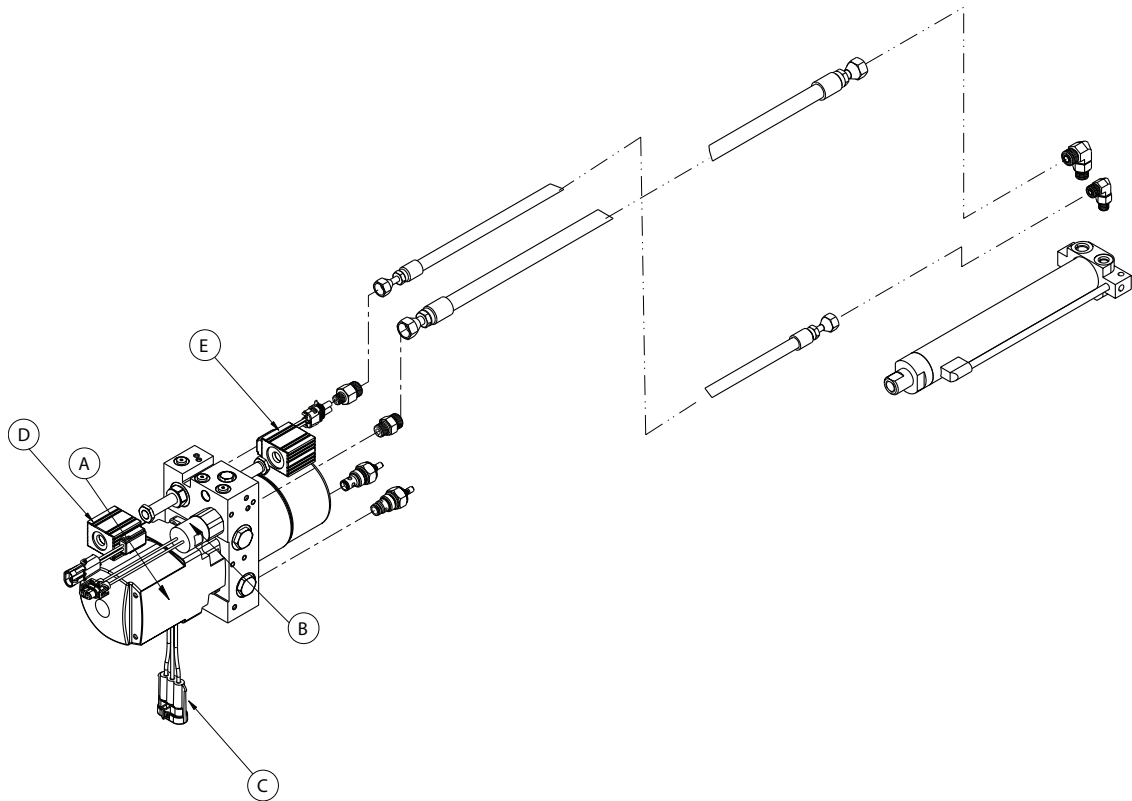
Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Trykt kredsløbskort	Indeholder et LCD-display	1
B	Eksternt elektrisk kabel		1
C	Eksternt elektrisk kabel		1
D	Eksternt elektrisk kabel		1
E	Eksternt elektrisk kabel		1
F	Eksternt elektrisk kabel		1
G	Eksternt elektrisk kabel		1
H	Eksternt elektrisk kabel		1

# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-001-030 (kun til reference)



Eksploderet gengivelse af hydraulikenheden



Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Motor	Indeholder automatgearolie*	1
B	Eksternt elektrisk kabel		1
C	Eksternt elektrisk kabel		1
D	Eksternt elektrisk kabel		1
E	Eksternt elektrisk kabel		1

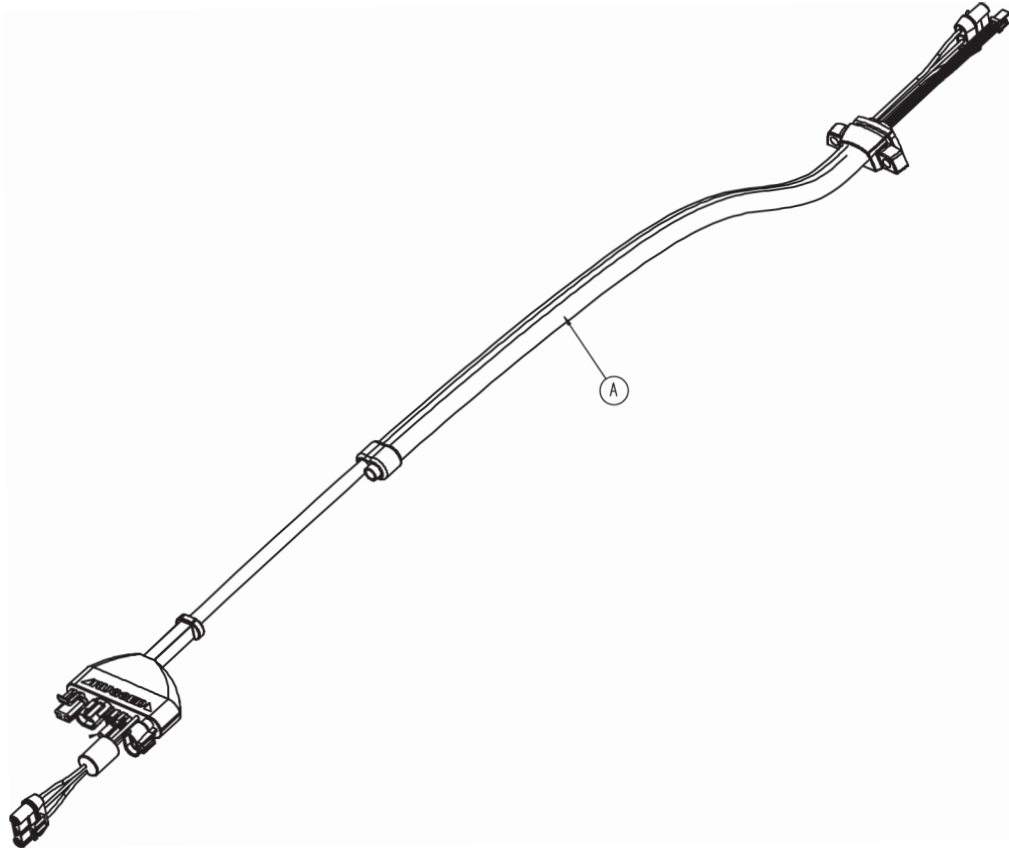
\* Mobil Mercon® V syntetisk blanding eller tilsvarende

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# Genbrugsinformation

Enhedens delnummer: 6500-001-159 (kun til reference)



Dansk

Artikel	Genbrugs-/materialekode	Vigtige oplysninger	Antal
A	Eksternt elektrisk kabel		1

# EMC-oplysninger

## POWER-PRO™ XT

Vejledning og fabrikantens deklARATION – elektromagnetisk immunitet			
Model 6500 Power-PRO™ XT bære er egnet til brug i det elektromagnetiske miljø, der er angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6500 Power-PRO™ XT bære skal sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
Immunitetstest	IEC 60601 testniveau	Overholdelsesniveau	Elektromagnetisk miljø - vejledning
Elektrostatisk udladning (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakt  ±8 kV luft	±6 kV kontakt  ±8 kV luft	Gulve skal være træ, beton eller keramikfliser. Hvis gulve er dækket med syntetisk materiale, skal den relative fugtighed være mindst 30 %. Gælder for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Båre</li> <li>• SMRT-oplader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® vekselstrøms/jævnstrømsoplader (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® jævnstrøms/jævnstrømsoplader (6500-072-000).</li> </ul>
Elektriske hurtige transienter/burst IEC 61000-4-4	±2 kV for strømforsynings-ledninger  ±1 kV for input/output ledninger	±2 kV for strømforsynings-ledninger  ±1 kV for input/output ledninger	Netstrømskvaliteten skal være som for et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Gælder for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-oplader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® vekselstrøms/jævnstrømsoplader (6500-070-000).</li> </ul>
Overspænding IEC 61000-4-5	±8 kV differentialmodus  ±2 kV normalmodus	±8 kV differentialmodus  ±2 kV normalmodus	Netstrømskvaliteten skal være som for et typisk erhvervs- eller hospitalsmiljø. Gælder for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-oplader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® vekselstrøms/jævnstrømsoplader (6500-070-000).</li> </ul>
Spændingsfald, spændingsvariationer og korte afbrydelser på strømforsynings-ledninger IEC 61000-4-11	<5 % $U_T$ (>95 % dyk i $U_T$ ) i 0,5 cyklus 40 % $U_T$ (60 % dyk i $U_T$ ) i 5 cyklusser 70 % $U_T$ (30 % dyk i $U_T$ ) i 25 cyklusser <5 % $U_T$ (>95 % dyk i $U_T$ ) i 5 sekunder	<5 % $U_T$ (>95 % dyk i $U_T$ ) i 0,5 cyklus 40 % $U_T$ (60 % dyk i $U_T$ ) i 5 cyklusser 70 % $U_T$ (30 % dyk i $U_T$ ) i 25 cyklusser <5 % $U_T$ (>95 % dyk i $U_T$ ) i 5 sekunder	Netstrømskvaliteten skal være som for et typisk erhvervs- og/eller hospitalsmiljø. Hvis brugeren af opladeren har brug for konstant drift under afbrydelser af netstrømmen, anbefales det at lade strømforsyningen til anordningen komme fra en UPS-enhed (nødstrømsforsyning) eller et batteri.
Netfrekvens (50/60 Hz) magnetfelt IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Netfrekvensmagnetfelter bør være ved niveauer, der er karakteristisk for en typisk erhvervs- og/eller hospitalsmiljø. Gælder for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Båre</li> <li>• SMRT-oplader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® vekselstrøms/jævnstrømsoplader (6500-070-000),</li> <li>• DeWALT® jævnstrøms/jævnstrømsoplader (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Bemærk:</b> $U_T$ er vekselstrømsspændingen inden anvendelse af testniveauet.			

Dansk

[Vend tilbage til indholdsfortegnelsen](#)

# EMC-oplysninger

## POWER-PRO™ XT (FORTSAT)

### Anbefalede sikkerhedsafstande mellem bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr og Power-PRO™ XT.

Model 6500 Power-PRO™ XT ambulancebåre er beregnet til brug i et elektromagnetisk miljø, hvor udstrålede RF-forstyrrelser reguleres. Kunden eller brugeren af model 6500 Power-PRO™ XT ambulancebåre kan hjælpe med at forebygge elektromagnetiske forstyrrelser ved at opretholde en minimumsafstand mellem bærbart og mobilt RF/kommunikationsudstyr (sendere) og model 6500 Power-PRO™ XT ambulancebåre som anbefalet herunder i henhold til kommunikationsudstyrets maksimale udgangseffekt.

Senderens maksimale nominelle udgangseffekt W	Sikkerhedsafstand i henhold til senderens frekvens		
	m		
	150 kHz til 80 MHz	80 MHz til 800 MHz	800 MHz til 2.5 GHz
	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=1,17\sqrt{P}$	$d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23


For sendere, der er normeret til en maksimal udgangseffekt, som ikke er angivet ovenfor, kan den anbefalede sikkerhedsafstand  $d$  i meter (m) estimeres ved brug af ligningen, som gælder for senderens frekvens, hvor  $P$  er senderens maksimale nominelle udgangseffekt i watt (W) i henhold til senderens fabrikant.

**Bemærk 1:** Ved 80 MHz og 800 MHz gælder separationsafstanden for de højere frekvensområder.

**Bemærk 2:** Disse retningslinjer gælder muligvis ikke i alle situationer. Elektromagnetisk transmission påvirkes af absorption og refleksion fra strukturer, genstande og mennesker.

# EMC-oplysninger

## POWER-PRO™ XT (FORTSAT)

Model 6500 Power-PRO™ XT ambulancebåre er egnet til brug i det herunder angivne elektromagnetiske miljø. Kunden eller brugeren af model 6500 Power-PRO™ XT båre skal sikre, at den anvendes i et sådant miljø.			
Immunitetstest	IEC 60601 testniveau	Overholdelsesniveau	Elektromagnetisk miljø - vejledning
Ledet RF IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz til 80 MHz	3 Vrms	<p>Bærbart og mobilt RF-kommunikationsudstyr må ikke anvendes nærmere nogen del af model 6500 Power-PRO™ XT båre, inklusive kabler, end den anbefalede sikkerhedsafstand beregnet fra ligningen gældende for senderens frekvens.</p> <p>Anbefalet sikkerhedsafstand <math>d=1,2\sqrt{P}</math></p> <p>Gælder for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SMRT-oplader (6500-201-010),</li> <li>• DeWALT® vek selstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-070-000)</li> </ul>
Feltbåren RF IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz til 2,5 GHz	3 V/m	<p><math>d=1,2\sqrt{P}</math> 80 MHz til 800 MHz</p>
			<p><math>d=2,3\sqrt{P}</math> 800 MHz til 2,5 GHz</p> <p>hvor <math>P</math> er senderens maksimale nominelle udgangseffekt i watt (W) i henhold til senderproducenten og <math>d</math> er den anbefalede sikkerhedsafstand i meter (m). Feltstyrker fra faste RF-sendere, som bestemt ved en elektromagnetisk feltundersøgelse, <sup>a</sup> skal være mindre end overholdelsesniveauet i hvert frekvensområde. <sup>b</sup> Interferens kan forekomme i nærheden af udstyr mærket med følgende symbol:</p> 
<p><b>Bemærk 1:</b> Ved 80 MHz og 800 MHz gælder det højere frekvensområde.</p> <p><b>Bemærk 2:</b> Disse retningslinjer gælder muligvis ikke i alle situationer. Elektromagnetisk transmission påvirkes af absorption og refleksion fra strukturer, genstande og mennesker.</p>			
<p><sup>a</sup> Feltstyrker fra faste sendere, som fx basisstationer til radiotelefoner (mobile/ledningsfri) og landmobile radioer, amatørradio, AM- og FM-radiotransmission og TV-transmission kan ikke forudsiges teoretisk med nøjagtighed. For at vurdere det elektromagnetiske miljø forårsaget af faste RF-sendere, bør en elektromagnetisk feltundersøgelse overvejes. Hvis den målte feltstyrke på det sted, hvor model 6500 Power-PRO™ XT båren anvendes, overstiger ovennævnte gældende RF-overholdelsesniveau, skal model 6500 Power-PRO™ XT båren observeres for at bekræfte, at den fungerer normalt. Hvis der observeres en unormal ydelse, kan yderligere foranstaltninger være nødvendige, som for eksempel reorientering eller genplacering af model 6500 Power-PRO™ XT båre.</p> <p><sup>b</sup> Over frekvensområdet 150 kHz til 80 MHz bør feltstyrker være mindre end 3 V/m.</p>			

# EMC-oplysninger

## POWER-PRO™ XT (FORTSAT)

Vejledning og fabrikantens deklaration – elektromagnetiske emissioner		
Model 6500 Power-PRO™ XT bære er beregnet til brug i et elektromagnetisk miljø som angivet herunder. Kunden eller brugeren af model 6500 Power-PRO™ XT bære bør sikre, at den anvendes i et sådant miljø.		
Emissionstest	Overholdelse	Elektromagnetisk miljø
RF-emissioner CISPR 11	Gruppe 1	Model 6500 Power-PRO™ XT bære bruger kun RF-energi til sine interne funktioner. RF-emissioner er derfor meget lave, og det er ikke sandsynligt, at de forårsager nogen interferens i nærtstående elektronisk udstyr.
RF-emissioner CISPR 11	Bære: Klasse A	Model 6500 Power-PRO™ XT bære er egnet til brug i alle bygninger, undtagen boliger, såvel som lokaler, der er direkte forbundet til det offentlige lavspændingsstrømforsyningsnet, som leverer strøm til bygninger anvendt til beboelsesformål.
	SMRT-oplader (6500-201-010): Klasse A	SMRT-opladeren er egnet til brug i alle bygninger, undtagen boliger og bygninger, der er direkte forbundet til det offentlige lavspændingsstrømforsyningsnet, som forsyner bygninger, som anvendes til beboelsesformål.
	DEWALT® vekselstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-070-000): Klasse B	DEWALT® vekselstrøms/jævnstrømsoplader og DEWALT® jævnstrøms/jævnstrømsoplader er egnet til brug i alle bygninger, inklusive boliger, såvel som dem, der er direkte forbundet med det offentlige lavspændingsstrømforsyningsnet, som forsyner bygninger, der anvendes til beboelsesformål.
	DEWALT® jævnstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-072-000): Klasse B	
Harmoniske emissioner IEC 61000-3-2	Bære: Ikke relevant	
	SMRT-oplader (6500-201-010): Klasse A	
	DEWALT® vekselstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-070-000): Klasse A	
	DEWALT® jævnstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-072-000): Ikke relevant	
Spændingsudsving/ flickeremissioner IEC 61000-3-3	Bære: Ikke relevant	
	SMRT-oplader (6500-201-010): Overholder	
	DEWALT® vekselstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-070-000): Overholder	
	DEWALT® jævnstrøms/ jævnstrømsoplader (6500-072-000): Ikke relevant	



# Garanti

---

Stryker EMS, en afdeling af Stryker Corporation, tilbyder en garantimulighed i USA:

**To (2) år for reservedele og arbejdskraft.** Stryker EMS garanterer over for den oprindelige køber, at dets produkter er uden fremstillingsfejl, der kan påvirke produktets ydeevne og kundens tilfredshed i en periode på to (2) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft 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.

Stryker Power-PRO XT er 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 Power-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 Power-PRO båsens X-ramme-komponenter og en tre (3) års begrænset garanti på transmissionssystemet, der omfatter motorpumpen og den hydrauliske cylinderenhed. Strykers forpligtelse under denne begrænsede garanti på tre (3) år er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, enhver del, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt.

**SMRT Power-garantier.** Stryker EMS giver en garanti på SMRT opladeren af samme varighed som garantien på det Stryker produkt, den blev leveret sammen med. Alle SMRT Pak garanteres at være fri for fabriksfejl, som påvirker produktets ydelse og kundens tilfredshed i en periode på ét (1) år.

Hvis Stryker anmoder om det, skal køberen returnere produkter eller reservedele, for hvilke en oprindelig køber har fremsat et garantikrav, (Stryker betaler porto) 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 leveres eller er 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 UDTRYKKELIG ELLER UNDERFORSTÅET, BORTSET FRA DEN HERI FREMSATTE GARANTI. DER GIVES INGEN GARANTI FOR SALGBARHED, OG DER GIVES INGEN GARANTIER FOR EGNETHED TIL SÆRLIGE 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.

## **DeWALT® produktgaranti**

Alle DeWALT® produkter, der købes fra Stryker EMS, er omfattet i en periode af et (1) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft til eller som erstatning for, efter Strykers eget skøn, ethvert produkt, der efter Strykers egen vurdering er mangelfuldt.

Dansk

# Garanti

---

## STRYKER EMS RETURNERINGSPRAKSIS

Båre, trappestole, evakueringsstole, bærefastgørelsesbeslag 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

Strykers kundeserviceafdeling skal godkende enhver returnering af varer, og vil udstede et autorisationsnummer, som skal anføres på de returnerede artikler. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for returnerede artikler. SPECIAL-, ÆNDREDE 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 ER NOTERET 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 Power-PRO XT båren er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
-----	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Andre patenter er anmeldt

Stryker SMRT Power systemet er dækket af et eller flere af følgende patenter:

USA	5,977,746	6,018,227
-----	-----------	-----------

Andre patenter er anmeldt

# Sisällysluettelo

Symbolit ja määritelmät . . . . .	8-4
Symbolit . . . . .	8-4
Käsitteiden varoitus, varoimi ja huomautus määritelmät . . . . .	8-5
Johdanto . . . . .	8-6
Tuotteen kuvaus . . . . .	8-6
Tuotteen käyttötarkoitus . . . . .	8-6
Tekniset tiedot . . . . .	8-7
Yhteystiedot . . . . .	8-9
Sarjanumeron sijainti . . . . .	8-9
Tuotteen kuva . . . . .	8-10
Tiivistelmä varotoimenpiteistä . . . . .	8-11
Puristuskohdat . . . . .	8-16
Käyttöönottotoimet . . . . .	8-17
Ambulanssivuoteen lastauskorkeuden ja ”tönäisytoiminnon” säätäminen . . . . .	8-18
Tuotteen tarkistus . . . . .	8-19
Ambulanssivuoteen kiinnittimen asentaminen . . . . .	8-21
Kiinnittimessä sijaitsevan pysäyttimen asentaminen . . . . .	8-23
Ajoneuvon turvakoukun valinta . . . . .	8-24
Ajoneuvon turvakoukun asentaminen . . . . .	8-25
Ajoneuvon rakenne . . . . .	8-25
Turvakoukun asentamiseen tarvittavat työkalut (hankittava erikseen) . . . . .	8-25
Turvakoukun sijoituspaikka etuosasta takaosaan . . . . .	8-26
Turvakoukun sijoituspaikka sivulta sivulle . . . . .	8-27
Turvakoukun asentaminen . . . . .	8-27
Käyttöohje . . . . .	8-28
Käyttöperiaatteet . . . . .	8-28
Oikeat nostomenetelmät . . . . .	8-28
Potilaan siirtäminen ambulanssivuoteelle . . . . .	8-29
Ambulanssivuoteen työntäminen . . . . .	8-29
Ambulanssivuoteen korkeuden säätäminen kahden kantajan avulla . . . . .	8-30
Ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon kahden kantajan avulla – Sähkökäyttöinen menetelmä . . . . .	8-31
Ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon kaksi kantajaa jalkopäässä – Sähkökäyttöinen menetelmä . . . . .	8-32
Nopea alasveto tai ojennus . . . . .	8-32
Tyhjän ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon yhden kantajan avulla – Sähkökäyttöinen menetelmä . . . . .	8-33
Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta ajoneuvoon kahden kantajan avulla – Sähkökäyttöinen menetelmä . . . . .	8-34
Tyhjän ambulanssivuoteen ottaminen ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta – Sähkökäyttöinen menetelmä . . . . .	8-35
Käsiohjauksen käyttö . . . . .	8-36
Ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon kahden kantajan avulla – Käsikäyttöinen menetelmä . . . . .	8-37
Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta kahden kantajan avulla – Käsikäyttöinen menetelmä . . . . .	8-38
Tyhjän ambulanssivuoteen ottaminen ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta – Käsikäyttöinen menetelmä . . . . .	8-39

# Sisällysluettelo

Lisäavun käyttö . . . . .	<a href="#">8-40</a>
Pariston irrottaminen ja vaihtaminen . . . . .	<a href="#">8-41</a>
SMRT-pakkauksen irrottaminen ja vaihtaminen . . . . .	<a href="#">8-41</a>
DEWALT®-pariston irrottaminen ja vaihtaminen . . . . .	<a href="#">8-42</a>
Pariston virranosoittimen käyttö . . . . .	<a href="#">8-43</a>
Tuntimittarin käyttö . . . . .	<a href="#">8-44</a>
Kiinnityshihnojen käyttö . . . . .	<a href="#">8-45</a>
Lisävarusteena saatavan kiinnitysvyön pidennyksen käyttö . . . . .	<a href="#">8-47</a>
Sivukaiteiden käyttö . . . . .	<a href="#">8-48</a>
Selkätuen käyttö . . . . .	<a href="#">8-48</a>
Sisäänvedettävän pääkappaleen käyttö . . . . .	<a href="#">8-49</a>
Jalkatuen säätäminen . . . . .	<a href="#">8-50</a>
Lisävarusteena saatavan polvituen nostaminen ja laskeminen . . . . .	<a href="#">8-51</a>
Lisävarusteena saatavan pyöräjarrun (-jarrujen) käyttö . . . . .	<a href="#">8-52</a>
Lisävarusteena saatavan kaksivaiheisen tippatelineen käyttö . . . . .	<a href="#">8-53</a>
Lisävarusteena saatavan kolmevaiheisen tippatelineen käyttö . . . . .	<a href="#">8-54</a>
Lisävarusteet . . . . .	<a href="#">8-55</a>
Laitekoukun käyttäminen . . . . .	<a href="#">8-56</a>
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeen käyttäminen . . . . .	<a href="#">8-57</a>
Lapsilla käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän kiinnittäminen . . . . .	<a href="#">8-58</a>
Siirtoalustan käyttö . . . . .	<a href="#">8-60</a>
Selkätuen säilytuspussin asentaminen . . . . .	<a href="#">8-60</a>
Päänpuoleisen pään säilytuspinnan asentaminen . . . . .	<a href="#">8-61</a>
Puhdistus . . . . .	<a href="#">8-62</a>
Pesumenettely . . . . .	<a href="#">8-62</a>
Pesua koskevat rajoitukset . . . . .	<a href="#">8-62</a>
Jodiyhdisteiden poisto . . . . .	<a href="#">8-63</a>
Ennakkohoito . . . . .	<a href="#">8-64</a>
Voitelu . . . . .	<a href="#">8-64</a>
Säännöllinen tarkistus ja säädöt . . . . .	<a href="#">8-65</a>
Huoltopäiväkirja . . . . .	<a href="#">8-68</a>
Koulutuspäiväkirja . . . . .	<a href="#">8-69</a>
Ongelmakohtien ratkaisuoapas . . . . .	<a href="#">8-70</a>
Elektroniikka- ja hydraulikkaosien sijainti . . . . .	<a href="#">8-70</a>
Hydrauliputkiston komponenttien sijainti . . . . .	<a href="#">8-71</a>
Sähköjärjestelmän lohkokaavio . . . . .	<a href="#">8-72</a>
Ongelmakohtien ratkaisuoapas . . . . .	<a href="#">8-74</a>
Pääkaapelin kokoonpano . . . . .	<a href="#">8-77</a>
Sähkökokoonpano . . . . .	<a href="#">8-77</a>
Sähkökokoonpanon johtokaavio . . . . .	<a href="#">8-78</a>

# Sisällysluettelo

---

Pikaopas, vaihto-osien luettelo . . . . .	<a href="#">8-79</a>
Huoltotiedot . . . . .	<a href="#">8-82</a>
Käsi­käyt­­töi­sen vapautusvaijerin säätäminen . . . . .	<a href="#">8-82</a>
Säiliön täyttäminen . . . . .	<a href="#">8-82</a>
Pyörän lukitusvoiman säätäminen . . . . .	<a href="#">8-83</a>
Ambulanssivuoteen kiinnittävän pylvään säätäminen . . . . .	<a href="#">8-83</a>
Kierrätyspassi . . . . .	<a href="#">8-84</a>
Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot . . . . .	<a href="#">8-91</a>
Power-PRO™ XT . . . . .	<a href="#">8-91</a>
Takuu . . . . .	<a href="#">8-95</a>
Stryker EMS:n palautusehdot . . . . .	<a href="#">8-96</a>
Palautusoikeus . . . . .	<a href="#">8-96</a>
Vaurioituneet tavarat . . . . .	<a href="#">8-96</a>
Kansainvälinen takuulauseke . . . . .	<a href="#">8-96</a>
Patenttitiedot . . . . .	<a href="#">8-96</a>

# Symbolit ja määritelmät

## SYMBOLIT

	Varoitus, katso mukaan liitettyjä dokumentteja
	Turvallisen työskentelykuormituksen symboli
	Vaarallisen jännitteen symboli
	Puristuskohta
	Ojennus
	Alasveto
	<p>Tyypin B laite: laite, jonka suojaa tietyssä määrin sähköiskulta, erityisesti sallitun vuotovirran ja suojaavan maadoituksen luotettavuuden kannalta.</p> <p>Sisäisesti virtaa saava laite: Laite, joka kykenee toimimaan sisäisestä (irrotettavasta) sähkövirtalähteestä.</p> <p>Käyttömenetelmä: 16,7 % (1 min käynnissä / 5 min suljettu)</p>
<b>IPX6</b>	Suojaus voimakkaita vesisuihkuja vastaan
	Underwriters Laboratories Inc. -yhtiön luokiteleva lääkinällinen laite. Luokiteltu ainoastaan sähköiskuvaaran, tulipalovaaran ja mekaanisten vaarojen suhteen standardien UL 60601-1 ja CAN/CSA C22.2 No. 601.1 mukaisesti.
	Tämä symboli tarkoittaa sähkö- ja elektroniikkalaiteromusta annetun eurooppalaisen direktiivin 2002/96/EY mukaisesti, että tuotetta ei saa hävittää lajittelemattomana yhteiskuntajätteenä, vaan tulee kerätä erikseen. Pyydä paikalliselta myyjältä maakohtaisia palautus- ja keräysjärjestelmiä koskevia tietoja.

# Symbolit ja määritelmät

---

## KÄSITTEIDEN VAROITUS, VAROTOIMI JA HUOMAUTUS MÄÄRITELMÄT

Sanoilla **VAROITUS**, **VAROTOIMI** ja **HUOMAUTUS** on erityismerkityksensä ja kohdat 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 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen 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 tämän ambulanssivuoteen turvalliseen käyttöön.

## TUOTTEEN KUVAUS

Mallin 6500 sähkökäyttöinen Power-PRO™ XT -ambulanssivuode vähentää käsin tapahtuvaa nostamista. Akkukäyttöinen hydraulinen järjestelmä nostaa ja laskee potilaan painikkeen painalluksella ja sisäänvedettävä pääkappale lyhentää ambulanssivuodetta 360 asteen liikkuvuutta varten missä tahansa korkeusasennossa.


## TUOTTEEN KÄYTTÖTARKOITUS

Mallin 6500 sähkökäyttöinen Power-PRO™ XT -ambulanssivuode on tarkoitettu sähkökäyttöiseksi hätätapausten ambulanssivuoteeksi.



# Johdanto

## TEKNISET TIEDOT

	Turvallinen työskentelykuormitus <b>Huomautus:</b> Turvallinen työskentelykuormitus osoittaa potilaan, patjan ja lisävarusteiden yhteispainon.	700 paunaa	318 kg
Enimmäisnostokapasiteetti (ilman avustusta)		500 paunaa	225 kg
Selkänojan nivelys/Shokkipotilaan asento		0° - 73° / +15°	
Kokonaispituus/vähimmäispituus/leveys		81 tuumaa / 63 tuumaa / 23 tuumaa	206 cm / 160 cm / 58 cm
Korkeus <sup>1</sup>		Säädettävissä välillä 14 tuumaa - 41,5 tuumaa	Säädettävissä välillä 36 cm - 105 cm
Paino <sup>2</sup>		125 paunaa	57 kg
Pyörien halkaisija/leveys		6 tuumaa / 2 tuumaa	15 cm / 5 cm
Ambulanssivuoteen, jossa on potilas, lastaamiseen tai ulos ottamiseen tarvittava kantajien vähimmäismäärä		2	
Ambulanssivuoteen, jossa ei ole potilasta, lastaamiseen tai ulos ottamiseen tarvittava kantajien vähimmäismäärä		1	
Suositellut kiinnitysjärjestelmät		Malli 6370 tai 6377, lattiaan asennettava tyyppi Malli 6371, seinään asennettava tyyppi	
Suositeltu kuormauskorkeus <sup>3</sup>		Korkeintaan 36 tuumaa	Korkeintaan 91 cm
Suoraan ambulanssiin työnnettävä		Kyllä	
Yhden pyörän jarru/Kahden pyörän jarru		Valinnaiset	
Hydrauliikkaöljy		Strykerin osanumero 6500-001-293	
Virtajärjestelmä <sup>4</sup>			
- Paristo		24 V DC NiCd - SMRT™-virtajärjestelmä 24V DC NiCd - DeWALT®-paristojärjestelmä	
- Laturi		120 V/240 Vac tai 12 V DC - SMRT™-virtajärjestelmä 110 V/220 Vac tai 12 V DC - DeWALT®-paristojärjestelmä	
Standardit (Ambulanssivuoteet ja laturit)		IEC 60601-1 CAN/CSA-C22.2 No. 601.1-M90 UL 60601-1 IEC 60601-1-2:2001 KKK-A-1822	

<sup>1</sup> Korkeus mitattu istuinosan patjan alaosasta maan tasolle.

<sup>2</sup> Ambulanssivuode on punnittu 1 pariston kanssa ja ilman patjaa ja kiinnittämiä.

<sup>3</sup> Ambulanssivuode voidaan säätää mihin tahansa ambulanssin lattiakorkeuteen välillä 66–91 cm.

<sup>4</sup> Ambulanssivuode on yhteensopiva SMRT™-virtajärjestelmän ja DeWALT®-paristojärjestelmän kanssa.

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ilman ennakoilmoitusta.

Power-PRO™ XT on suunniteltu noudattamaan Yhdysvaltain liittovaltion standardin Star-of-Life Ambulance (KKK-A-1822) mukaisia määräyksiä.

Power-PRO™ XT on suunniteltu yhteensopivaksi yhteensopivien ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmien kanssa.

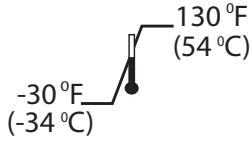

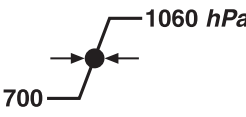
DeWALT® on Black & Decker Inc. -yhtiön rekisteröity tavaramerkki.

Patentteja vireillä.

**Kelta-musta värikuvio on Stryker Corporationin alkuperäinen tavaramerkki.**

# Johdanto

## TEKNISET TIEDOT (JATKOA)

Ympäristöolosuhteet	Toimenpide
Lämpötila	
Suhteellinen kosteus	
Ilmakehän paine	

# Johdanto

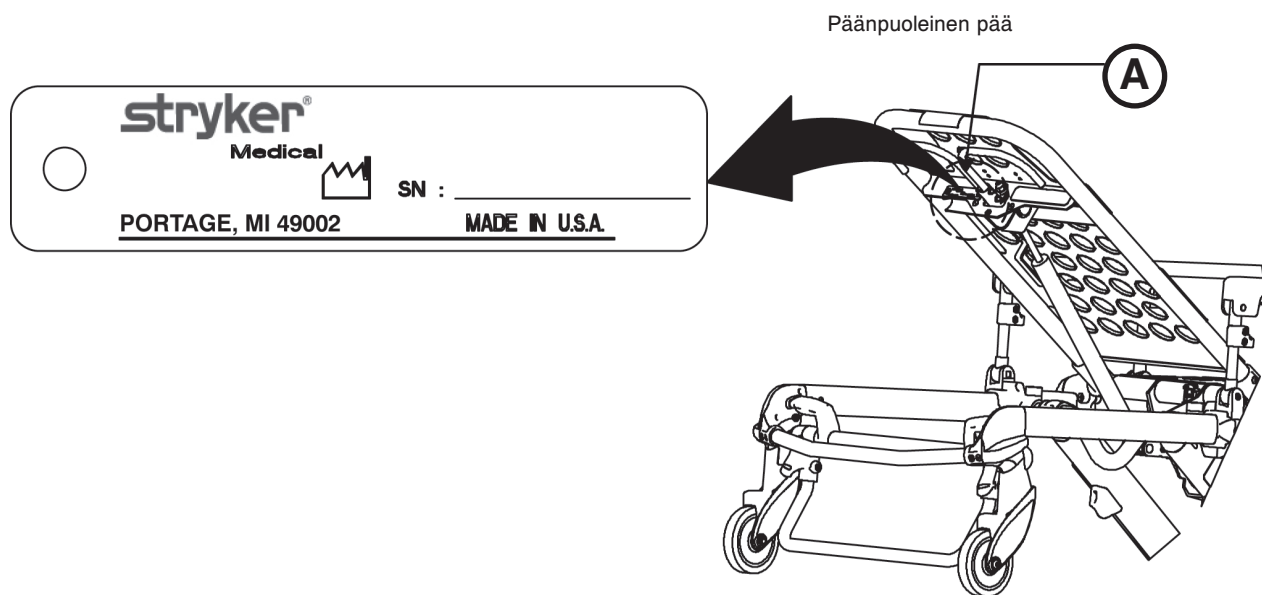
## YHTEYSTIEDOT

Ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen: +1 (800) 327-0770 tai +1 (269) 324-6500.

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

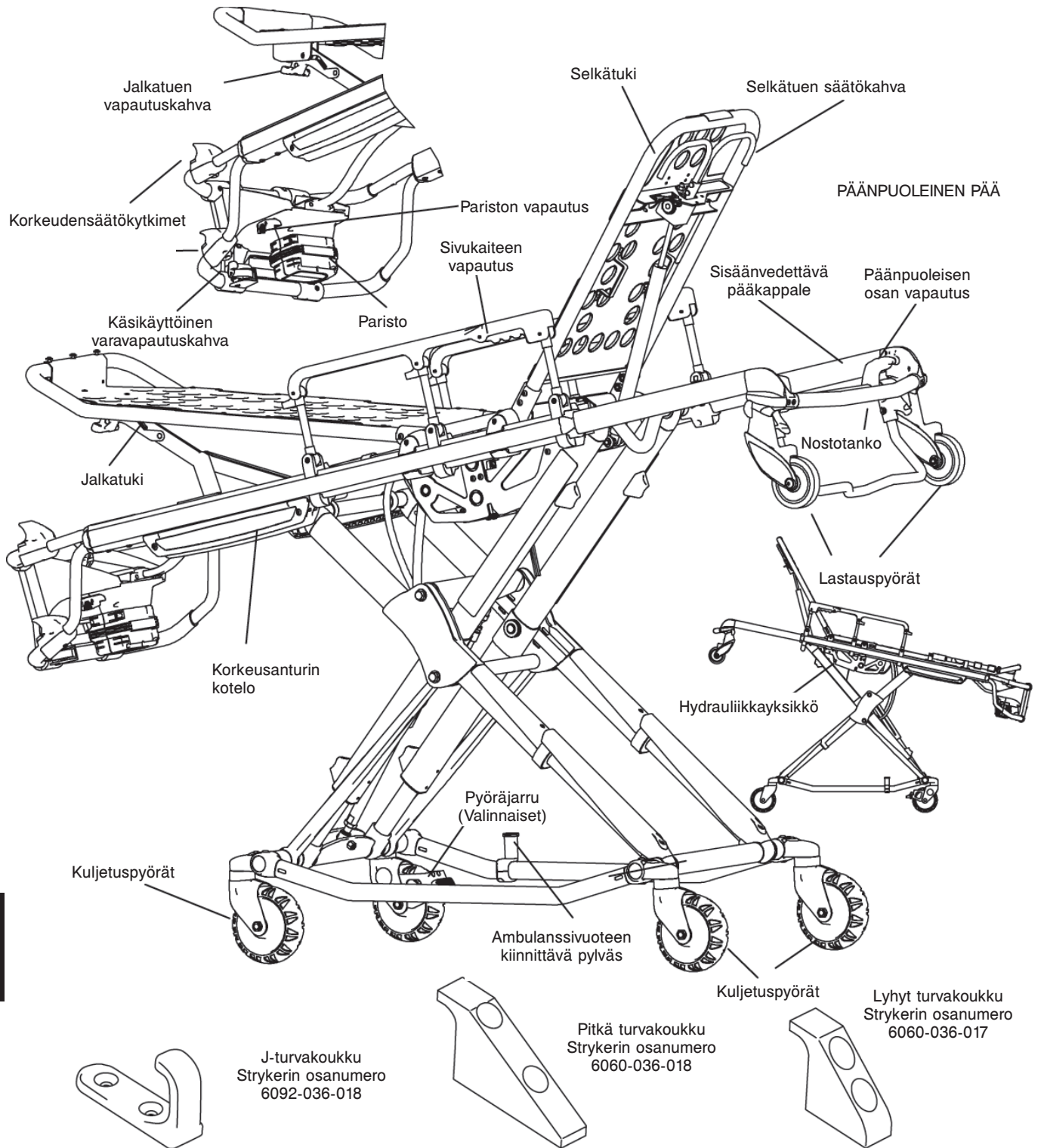
Pidä Stryker-tuotteesi sarjanumero (A) saatavillasi (kuten kuvassa 1 esitetään), kun soitat Strykerin asiakaspalveluun tai tekniseen tukeen. Mainitse sarjanumero kaikissa kirjallisissa yhteydenpidoissa.

## SARJANUMERON SIJAINTI



**Kuva 1: Ambulanssivuoteen sarjanumero ja sen sijainti**

## TUOTTEEN KUVA



Suomi

Kuva 2: Ambulanssivuoteen osat

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

Tutustu tällä sivulla lueteltuihin varoituksiin ja varotoimiin huolellisesti ja noudata niitä tarkasti. Laitteen saa huoltaa ainoastaan koulutettu henkilökunta.

## VAROITUS

- Ambulanssivuoteen väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä ambulanssivuodetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssivuodetta tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).
- Kaikissa tämän ambulanssivuoteen kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **tulee** olla kiinnittimessä sijaitseva pysäytysjärjestelmä asennettuna (katso [sivu 8-23](#)).
- Ambulanssivuoteen kantajan vastuulla on varmistaa, että Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmissä käytettävä ambulanssivuode noudattaa [sivulla 8-22](#) lueteltuja asennusmääräyksiä. Mikäli muuta kuin yhteensopivaa ambulanssivuodetta käytetään Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmässä, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin tulee asettaa oikein paikoilleen ennen kuin ambulanssivuode otetaan käyttöön. Mikäli kiinnittimessä sijaitsevaa pysäytintä ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ajoneuvon vaurioituminen.
- Älä yritä käyttää ambulanssivuoteen toimintoja, kun se on kiinnitetty ambulanssivuoteen kiinnittimeen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on **ainoastaan** keino sähkötoimintojen sulkemiseen. Jos sitä käytetään muuhun tarkoitukseen, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen vaurioituminen tai potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Virheellinen turvakoukun asennus voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa ambulanssivuodetta.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuten [sivulla 8-25](#) kuvataan.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että ambulanssivuoteen jalat lukittuvat paikoilleen koskettamatta ambulanssin puskuria.
- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssivuoteen potilasosastosta.
- Varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina ambulanssivuoteen turvatankoon riippumatta siitä, miten ambulanssivuode otetaan ulos ajoneuvosta. Muuten seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.
- Ambulanssivuoteella tulee olla vähintään 1,6 cm:n tila ajoneuvon puskurin ja ambulanssivuoteen välissä turvatangosta irtoamiseen, kun ambulanssivuodetta otetaan ulos ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssivuoteen jalat lukittuvat paikoilleen ennen turvatangon irrottamista turvakoukusta. Mikäli ambulanssivuodetta ei lukita kunnolla paikoilleen, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.
- Sähkökäyttöisen ambulanssivuoteen mekanismeihin sotkeutuminen voi aiheuttaa vakavan loukkaantumisen. Käytä ambulanssivuoteen toimintoja vain silloin, kun kaikki henkilöt eivät ole mekanismien esteenä.
- Harjoittele ambulanssivuoteen korkeusasentojen muuttamista ja vuoteen lastaamista, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa vamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa ambulanssivuoteen käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.
- Älä istu ambulanssivuoteen alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Ambulanssivuoteen kuljettaminen sivuttain voi aiheuttaa vuoteen kallistumisen, joka voi mahdollisesti vaurioittaa tuotetta ja/tai aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Ambulanssivuoteen kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä, minimoi ambulanssivuoteen kallistumisen riskin.
- Väärän otteen ottaminen ambulanssivuoteesta voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia, kun nostat ja lasket ambulanssivuodetta.
- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssivuoteeseen. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssivuoteesta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa ambulanssivuoteeseen, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssivuoteesta, kun siinä on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja), kun potilas on ambulanssivuoteella. Mikäli ambulanssivuodetta siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, vuode voi kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämiseen. Katso kiinnityshihnojen oikea käyttö [sivulta 8-45](#). Sivukaiteiden käyttämättä jättämisestä voi olla seurauksena potilaan loukkaantuminen.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

## VAROITUS (JATKOA)

- Ambulanssivuoteen nostaminen tai laskeminen hydraulisesti voi väliaikaisesti vaikuttaa sähköisiin potilaan valvontalaitteisiin. Parhaiden tulosten saamiseksi potilasseuranta on paras tehdä ambulanssivuode paikallaan. Korkeat esteet, kuten reunakiveykset, portaat tai epätasainen maasto voivat aiheuttaa ambulanssivuoteen kallistumista, joka voi mahdollisesti johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Ambulanssivuoteen kuljettaminen alemmissa asennoissa voi vähentää ambulanssivuoteen kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisääpua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.
- Potilaan kuljettamiseen ambulanssivuoteella tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Kantajien tulee pystyä nostamaan potilaan, ambulanssivuoteen ja mahdollisten ambulanssivuoteella olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle kantajan tulee ambulanssivuodetta nostaa, sitä vaikeampaa on pitää painoa. Kantaja voi tarvita apua ambulanssivuoteen lastaamisessa, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian painava turvallisesti nostamiseksi. Kantajan tulee pystyä nostamaan ambulanssivuode riittävän korkealle, jotta ambulanssivuoteen jalat voivat avautua kokonaan ja lukittua, kun ambulanssivuodetta otetaan ulos. Lyhyemmän kantajan täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alusta pystyy avautumaan.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alaosan rungon etujalkoja.
- Kun käytetään tavanomaista ambulanssivuoteen kiinnintä, ambulanssivuodetta ei saa lastata ajoneuvoon pääkappale sisäänvedettynä. Jos ambulanssivuode lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen kallistuminen tai huono kiinnittyminen ambulanssivuoteen kiinnittimeen, josta voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.
- Aina kun ambulanssivuoteen ja potilaan paino on poissa pyöriltä, ambulanssivuode menee **automaattisesti** nopeaan alasvetotilaan, jos alasvetopainiketta (-) painetaan.
- Kun paino on poissa maasta, kantajan (kantajien) tulee tukea potilaan, ambulanssivuoteen tai lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Yhden henkilön lastaus- ja poisottoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjän ambulanssivuoteen kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun lastataan tai otetaan ulos potilasta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssivuodetta ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Ojennuspainiketta (+) ei saa painaa ennen kuin turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun.
- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata paristopakkausta. Jos paristopakkausten kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita pakkausta laturiin. Palauta vaurioituneet paristopakkaukset huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista paristoa, kun ambulanssivuode on toiminnassa.
- Vältä suoraa kosketusta märän pariston tai patterikotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai kantajalle.
- Älä kiinnitä kiinnittimiä ala- tai poikkiputkiin. Virheellinen kiinnittimien kiinnitys voi aiheuttaa ambulanssivuoteen vaurioitumisen, joka voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Katso kiinnityshihnojen oikea käyttö [sivulta 8-45](#). Sivukaiteiden käyttämättä jättämisestä voi olla seurauksena potilaan loukkaantuminen.
- Tapaturman välttämiseksi varmista aina ennen ambulanssivuoteen käyttämistä, että päänpuoleinen pää on lukittu paikoilleen.
- Älä koskaan asenna pyöräjarruja ambulanssivuoteeseen tai käytä niitä, jos vuoteessa on voimakkaasti kuluneet pyörät. Pyöräjarrun käyttö läpimitaltaan alle 15,2 cm:n pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokykyä, mistä saattaa olla seurauksena potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen tai muiden laitteiden vaurioituminen.
- Mikäli ambulanssivuode 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®:n vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että kiinnityssolki sijaitsee kaukana ambulanssivuoteen 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.
- Käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Voimakkaan pesulaitteen käyttö voi saattaa ambulanssivuoteen käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.
- 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 ambulanssivuoteet pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli laitetta ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, tämä voi jättää laitteen pintaan syövyttäviä jäämiä, jotka mahdollisesti aiheuttavat ratkaisevien osien ennenaikaista korroosiota.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

## VAROITUS (JATKOA)

- Mikäli kontaminoitunutta patjaa tai muita kontaminoituneita ambulanssivuoteen osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai kantajan vahingoittuminen.
- Purkautuva paineistettu neste voi tunkeutua ihoon ja aiheuttaa vakavan tapaturman. Vältä vaara vapauttamalla paine ennen hydraulisten tai muiden letkujen irrottamista. Kiristä kaikki liitokset ennen paineen käyttämistä. Jos tapahtuu onnettomuus, mene heti lääkäriin. Ihon sisään joutunut neste täytyy poistaa kirurgisesti muutaman tunnin sisällä. Muuten voi seurata kuolio. Lääkärien, jotka eivät tunne tämän tyyppisiä tapaturmia, tulee pyytää asiantuntevaa lääkäriapua.
- Tapaturmavaaran välttämiseksi älä tutki hydraulivutoja paljain käsin.

## VAROTOIMI

- Ambulanssivuode voidaan säätää mihin tahansa ambulanssivuoteen lastauskorkeusasentoon. Totea tarvittava ambulanssivuoteen lastauskorkeus ennen ambulanssivuoteen käyttöönottoa.
- Kun paristoja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.
- Säädä ambulanssivuoteen 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 ambulanssivuoteen käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Ambulanssivuodetta ei saa tönäistä ambulanssivuoteen vakiintuneen lastauskorkeuden yli, kun turvatanko kiinnittyy ajoneuvon turvakoukkuun. Seurauksena voi olla ambulanssivuoteen vaurioituminen.
- Kun ambulanssivuodetta otetaan pois potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat turvallisesti maassa, tai ambulanssivuode voi vaurioitua.
- Ambulanssivuodetta ei saa tönäistä lastauskorkeuden yli, kun turvatanko on kiinnitetty.
- Irrota paristo, jos ambulanssivuodetta ei aiota käyttää pitemmän ajanjakson (yli 24 tunnin) aikana.
- Käytä paristoa ja laturia ainoastaan ohjeiden mukaan.
- Ambulanssivuodetta ei ole tarkoitettu käytettäväksi vaihtovirtasovittimen kanssa.
- Varmista, että paristo on ladattu ennen käyttöä. Lataamaton tai varuksestaan purkautunut paristo voi heikentää ambulanssivuoteen toimintakykyä.
- Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun ambulanssivuodetta nostetaan tai lasketaan.
- Pyöräjarru (-jarrut) on tarkoitettu ainoastaan ambulanssivuoteen vierimisen estämiseen silloin, kun vuode jätetään ilman valvontaa. Pyöräjarru ei mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.
- Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 15,9 kg.
- Jotta sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike (jos varuste toimitetaan) ei vaurioituisi, laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidiketta ei saa käyttää samanaikaisesti.
- Älä säilytä esineitä ambulanssivuoteen patjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä ambulanssivuoteen toimintaa.
- Selkätuen taskullisessa säilytuspussissa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.
- Päänpuoleisen pään säilytuspinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAAÄNTÄ.
- Veden enimmäislämpötila ei saa olla suurempi kuin 82 °C (180 °F).
- Ilmakuivauksen enimmäislämpötila (vaunupesijät) ei saa olla suurempi kuin 115 °C (240 °F).
- Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 1 500 psi (130,5 bar). Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n etäisyydellä laitteesta.
- Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
- Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
- Irrota aina paristo ennen ambulanssivuoteen pesemistä.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

---

## VAROTOIMI (JATKOA)

- Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker EMS -laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Turvatoimia tulee noudattaa tarkasti. Näihin kuuluvat muun muassa seuraavat toimet:
    - Hydraulivoiman mekanismi
    - Kaikki sähköiset ohjaimet palautuvat pois päältä tai seisontatilaan, kun ne vapautetaan.
- Katso huoltoa koskevia lisätietoja ennakkohuoltoa käsittelevästä kappaleesta.
- Väärä huolto voi aiheuttaa tapaturman tai laitteen vaurioitumisen. Huolla ambulanssivuodetta tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla. Käytä vain Strykerin hyväksymiä osia ja huoltotoimia. Hyväksymättömien osien ja toimien käyttö voi johtaa arvaamattomaan toimintaan tai tapaturmaan ja aiheuttaa tuotteen takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).
  - Mikäli ei käytetä valtuutettuja osia, voiteluaineita jne., tämä voi vaurioittaa ambulanssivuodetta ja aiheuttaa laitteen takuun raukeamisen.
  - Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja altistumisesta johtuen. Tarkasta letkut ja letkustot säännöllisesti ambulanssivuodteen vaurioitumisen estämiseksi. Tarkasta ja kiristä löyhät liitännät.
  - Älä kallista ambulanssivuodetta lastauspyörille ja käynnistä laitetta, koska tämä sallii ilman pääsyn hydraulijärjestelmään.
  - Älä voitele X-rungon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssivuodteen toimintaa ja voi aiheuttaa takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).
  - Ambulanssivuodteen kiinnittävä pylväs toimitetaan X-runkoa varten esikootussa muodossa. Jos kiinnitin on koottu H-runkoista ambulanssivuodetta varten, ambulanssivuodteen kiinnittävää pylvästä tulee säätää kiinnittimen mahtumiseksi.
-



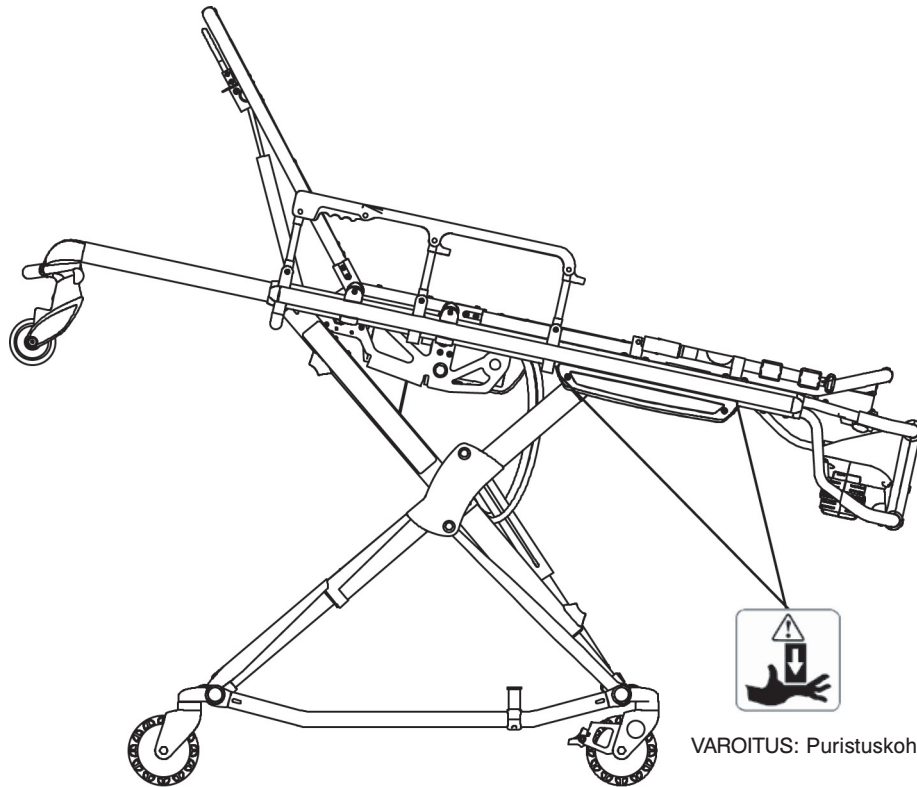
# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

## HUOMAUTUS

- Irtaimet tavarat tai roskat potilasosaston lattialla voivat häiritä turvakoukun ja ambulanssivuoteen kiinnittimen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.
- Tätä ohjekirjaa on pidettävä ambulanssivuoteen pysyvänä osana, ja ohjekirjan tulee pysyä laitteen yhteydessä jopa silloin, jos ambulanssivuode myöhemmin myydään.
- Stryker etsii jatkuvasti parannuksia laitteen kehittelyyn ja laatuun. Vaikka tämä ohjekirja sisältää ohjekirjan painamisen hetkellä uusimmat käytettävissä olevat laitetiedot, ambulanssivuoteesi ja tämän ohjekirjan välillä voi olla pieniä eroavaisuuksia. Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai teknisen tuen edustajaan numerossa +1 (800) 327-0770 tai +1 (269) 324-6500 (USA).
- Kiskopuristinkokoonpanon säätäminen voi olla tarpeen, koska ambulanssivuoteen kiinnittävän pylvään sijaintikohta voi vaihdella ambulanssivuoteen valmistajan ja mallinumeron mukaan.
- Kun jo olemassa oleva turvakoukku vaihdetaan erilaiseen, säädä asennuksen sijaintipaikkaa, jotta turvakoukun etuosan oikea sijainti säilyy.
- Stryker suosittelee, että ennen asennusta sertifioitu mekaanikko suunnittelee turvakoukun sijaintipaikan ajoneuvon takaosassa.
- Mikäli kontrollikytkimen ojennuspainike (+) pysyy aktivoituna asetetun lastauskorkeuden saavuttamisen jälkeen, moottori pysyy seisahduneena, kunnes kantaja vapauttaa painikkeen. Kun painike vapautetaan, paina ojennuspainiketta (+) uudestaan ambulanssivuoteen työntämiseksi vielä korkeammalle.
- Käyttäjien tulee nostaa ambulanssivuoteen painoa hieman pyöriltä käsikäyttöisen ojentamisen tai alasvedon käyttämiseksi, kun ambulanssivuoteella on potilas.
- Käsikäyttöisen varavapautuskahvan aktivointi voi johtaa ambulanssivuoteen hitaaseen laskeutumiseen, jos ambulanssivuoteella on pienempi kuin 18 kg:n paino.
- Hydraulinesteestä tulee viskoosisempaa, kun ambulanssivuodetta käytetään pitempiä aikoja kylmissä lämpötiloissa. Kun käsikäyttöistä varavapautustoimintoa käytetään alaosan ojentamiseen kylmän sään olosuhteissa ajoneuvosta pois otettaessa, pidä vapautuskahvaa noin yhden sekunnin ajan sen jälkeen, kun ambulanssivuoteen pyörät koskettavat maata. Tämä minimoi vuodetuen kuopalle painumista, kun ambulanssivuodetta poistetaan ambulanssista.
- Kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään, vältä alaosan nopeaa nostamista tai laskemista tai liike voi näyttää tehottomalta; nosta hitaalla, tasaisella liikkeellä.
- Paristoista häviää hitaasti virtaa, kun ne eivät ole laturissa.
- Tarkasta hihnat ja pidikkeet kuluman varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.
- Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®:n 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.
- Mikäli puhdistusohjeita ei noudateta määritellyn tyyppisiä puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tämän tuotteen takuun raukeaminen (katso sivu 8-95).
- Mikäli kiinnittävän pylvään alakannattimen nuoli osoittaa ambulanssivuoteen päänpuoleisen pään suuntaan, kiinnittävä pylväk on säädetty X-runkotyypiselle ambulanssivuoteelle. Mikäli nuoli osoittaa ambulanssivuoteen jalkopään suuntaan, kiinnityspylväk on säädetty H-runkotyypiselle ambulanssivuoteelle.

# Tiivistelmä varotoimenpiteistä

## PURISTUSKOHDAT



VAROITUS: Puristuskohdat

**Kuva 3: Mahdolliset puristuskohdat**

# Käyttöönottotoimet

---

**Varmista, että kaikki kuljetus- ja pakkausmateriaalit on poistettu tuotteesta (tuotteista) ennen käyttöä.**

Avaa kuljetuspakkaukset ja tarkista kaikkien tavaroiden toiminta. On tärkeää, että ambulanssivuode toimii kunnolla, ennen kuin se otetaan käyttöön. Tarkistuta ambulanssivuode ennen käyttöönottoa pätevällä huoltoteknikolla sivulla 8-19 olevan tarkistuslistan ja käyttöohjeiden mukaisesti. Katso sivun 8-10 kuvaa 2 kaikkien ambulanssivuoteen osien tunnistamiseksi.

Ajoneuvon potilasosastossa, jossa ambulanssivuodetta käytetään, tulee olla seuraavat asiat:

- Tasainen takareuna ambulanssivuoteen lastausta varten.
- Tarpeeksi suuri tasainen lattia taitetulle ambulanssivuoteelle.
- Strykerin mallien 6370/6377/6378/6379 tai 6371 ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmä (ei sisälly toimitukseen).
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin asennettu ja sijoitettu oikein (katso sivu 8-23).
- Riittävä tila turvakoukun oikeaa asentamista varten.

**Huomautus:** Irtaimet tavarat tai roskat potilasosaston lattialla voivat häiritä turvakoukun ja ambulanssivuoteen kiinnittimen toimintaa. Pidä potilasosaston lattia puhtaana.

Muuta ajoneuvoa tarvittaessa, niin että ambulanssivuode mahtuu siihen. Älä muuta ambulanssivuodetta.

---

## VAROITUS

- Ambulanssivuoteen väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä ambulanssivuodetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Ambulanssivuodetta tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (katso sivu 8-95).
- Kaikissa tämän ambulanssivuoteen kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **tulee** olla kiinnittimessä sijaitseva pysäytysjärjestelmä asennettuna (katso sivu 8-23).

---

## Huomautus:

- Tätä ohjekirjaa on pidettävä ambulanssivuoteen pysyvänä osana, ja ohjekirjan tulee pysyä laitteen yhteydessä jopa silloin, jos ambulanssivuode myöhemmin myydään.
- Stryker etsii jatkuvasti parannuksia laitteen kehittelyyn ja laatuun. Vaikka tämä ohjekirja sisältää ohjekirjan painamisen hetkellä uusimmat käytettävissä olevat laitetiedot, ambulanssivuoteesi ja tämän ohjekirjan välillä voi olla pieniä eroavaisuuksia. Jos sinulla on kysyttävää, ota yhteyttä Strykerin asiakaspalveluun tai teknisen tuen edustajaan numerossa +1 (800) 327-0770 tai +1 (269) 324-6500 (USA).

## AMBULANSSIVUOTEEN LASTAUSKORKEUDEN JA ”TÖNÄISYTOIMINNON” SÄÄTÄMINEN

Ambulanssivuoteen ohjausmekanismi käyttää korkeusantureita ambulanssivuoteen lastauskorkeuspysäytyksen säätämiseen. Nämä korkeusanturit soveltuvat lastauspyörän korkeuden tiettyyn ambulanssilattian korkeuteen.

Ambulanssivuoteen lastauskorkeus voidaan säätää välille 66–91,4 cm maasta lastauspyörän alaosaan mitattuna. Määritä ambulanssivuoteen lastauskorkeus ennen kuin ambulanssivuode otetaan käyttöön. Voit muuttaa ambulanssivuoteen lastauskorkeutta milloin tahansa, mutta sinun tulee määrittää ja säätää ambulanssivuoteen lastauskorkeus ennen kuin ambulanssivuode otetaan käyttöön.

### Ambulanssivuoteen lastauskorkeuden säätäminen

1. Etsi anturikotelo ambulanssivuoteen potilaan oikealta puolelta, kuten kuvassa 4.1 esitetään.
2. Irrota anturikotelon kansi T27-Torx-avaimella irrottamalla kaksi (2) ruuvia (yksi kummassakin päässä), kuten kuvassa 4.2 esitetään.
3. Säädä ainoastaan vasenta korkeusanturia, kuten kuvassa 4.3 esitetään.
  - a. Liikuta anturia vasemmalle säädetyin lastauskorkeuden nostamiseksi tai liikuta anturia oikealle säädetyin lastauskorkeuden laskemiseksi.
  - b. Paina alasetuspainiketta (–) ambulanssivuoteen laskemiseksi alimpaan asentoonsa, paina sitten ojennuspainiketta (+) ambulanssivuoteen ojentamiseksi korkeimpaan asentoonsa.
  - c. Mittaa ambulanssivuoteen korkeus lastauspyörien alaosaan lattiaan.  
**Huomautus:** Lisää ylimääräinen 1,3 cm lattiakorkeuden mittaukseen, jotta potilaan korkeudessa ja muissa laitteissa esiintyvät vaihtelut otettaisiin huomioon.
  - d. Toista vaiheita 3a ja 3b, kunnes haluttu ambulanssivuoteen lastauskorkeus on saavutettu.
4. Kun oikea lastauspyöräkorkeus on säädetty, varmista, että kaikki korkeusanturin vaijerit ovat tiukasti kiinni ja tasaisina kotelon sisällä anturien välissä, kuten kuvassa 4.4 esitetään.
5. Laita anturikotelon kansi takaisin kiinnittämällä vaiheessa 2 irrotetut ruuvit T27-Torx-avaimella uudestaan.
6. Kun anturin korkeussäätö on valmis, varmista, että ambulanssivuode kiinnittyy kunnolla turvakoukkuun.



Kuva 4.1: Anturikotelo



Kuva 4.2: Ruuvien irrotus



Kuva 4.3: Korkeuden säätäminen



Kuva 4.4: Vaijereiden kiinnittäminen

### VAROITUS

Ambulanssivuode voidaan säätää mihin tahansa ambulanssivuoteen lastauskorkeusasentoon. Totea tarvittava ambulanssivuoteen lastauskorkeus ennen ambulanssivuoteen käyttöönottoa.

# Tuotteen tarkistus

Ambulanssivuoteen kunto on omistajan vastuulla. On tärkeää, että ambulanssivuode toimii kunnolla ennen kuin laite otetaan käyttöön. Tarkistuta ambulanssivuode ennen käyttöönottoa pätevällä huoltoteknikolla seuraavan luettelon ja käyttöohjeiden mukaisesti.

Paristo tulee ladata ennen ambulanssivuoteen ominaisuuksien ja kunnan tarkastamista.

Osa	Rutiini
Paristo	Avaa paristot ja laturi pakkauksistaan
	Lataa paristo SMRT-virtajärjestelmän ohjeiden (6500-009-101) tai DeWALT®-paristojärjestelmän ohjeiden mukaisesti

Ambulanssivuoteen jalkopään ohjauskotelossa sijaitsevan virran osoittimen LED-valo on koko ajan vihreä, kun paristo on täysin ladattu tai paristossa on riittävästi ladattua paristovirtaa.

## VAROTOIMI

Kun paristoja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.

Kun paristo on täysin latautunut, tutki ambulanssivuoteesta seuraavat asiat:

Osa	Rutiini	Sivu
Paristo	Tarkista varaparisto (tarvittaessa) SMRT-pakkauksen tai DeWALT®-pariston ohjeiden mukaan	
	Asenna paristo jalkopään koteloon, virran osoittimen LED-valo toimii	8-41
	Varmista, että paristo pysyy kunnolla kiinni	8-41
	Vapauta ja irrota paristo jalkopään kotelosta	8-41
	Asenna paristo uudelleen jalkopään koteloon	8-41
Hydrauliikka	Tutki moottoriteline, kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni	8-70
	Tarkasta molempien päiden sylinterikiinnitykset, kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni	8-70
	Tarkasta päävaijeri, kaikki liitokset ovat tiukasti kiinni	8-70
	Tutki letkut ja säiliön tiiviste vuotojen varalta	8-70
Sähköiset ohjaimet	Tarkasta virran osoittimen LED-valo, ladattu	8-43
	Ojenna ambulanssivuode nostettuun asentoon	8-30
	Tarkasta, että ”tönäisytoiminto” toimii pehmeästi	8-30
	Laske alasvedettyyn asentoon – ambulanssivuode kiinnittyy keskikorkeuden asentoon (moottori ei toimi)	8-30
	Määritä ja säädä ambulanssiajoneuvon lastauskorkeus	8-18
	Tarkasta nopea alasveto	8-32
	Ojenna ambulanssivuode täyteen korkeuteen, ei hitautta	8-30
Käsi­käyttöinen varavapautus	Varmista, että käsi­käyttöinen varavapautuskahva toimii kunnolla ja säädä sen mukaisesti	8-36
	Tarkasta nosto/laskutoiminto ambulanssivuoteen ollessa tyhjänä	8-36
	Tarkasta nosto/laskutoiminto, kun ambulanssivuoteeseen on laitettu vähintään 45 kg:n kuorma	8-36
	Tarkasta lastaus/poisottotoiminto, kun ambulanssivuoteeseen on laitettu vähintään 45 kg:n kuorma	8-36

Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

# Tuotteen tarkistus

Osa	Rutiini	Sivu
Vuodetuki	Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)	
	Kaikki hitsausseamat ehjiä eivätkä murtuneita tai rikkoutuneita	
	Ei vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia	
	Tarkasta kädensijat, ei vikoja tai repeytymiä	
	Varmista, että sivukaiteet toimivat ja lukittuvat kunnolla	8-48
	Varmista, että selkätuen sylinteri toimii kunnolla koko liikevälillä	8-48
	Varmista, että jalkatuki toimii kunnolla	8-50
	Asenna kehokiinnittimet. Kiinnittimet ehjiä ja toimivat oikein.	8-45
	Patjan suojuksessa ei ole repeämiä tai murtumia	
Pääkappale	Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)	
	Putket tai metallilevyt eivät ole taipuneita tai rikkoutuneita	
	Varmista, että pääkappale ojentuu ja vetäytyy kunnolla	8-49
	Tarkasta nostotangon kädensija, ei vikoja tai repeytymiä	
	Lastauspyörät ovat tiukasti kiinni ja pyörivät vapaasti	
	Varmista, että turvatanko toimii kunnolla	8-31
Alaosa	Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)	
	Kaikki hitsausseamat ehjiä eivätkä murtuneita tai rikkoutuneita	
	Ei vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia	
Pyörät ja renkaat	Pyörissä ei ole roskia	
	Kaikki pyörät tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla	
	Käytä pyöräjarruja (jos varuste toimitetaan); pyörä tiukasti paikoillaan, kun jarru kiinni, pyörä pyörii vapaasti, kun jarru irrotetaan	8-52
Ambulanssivuoteen kiinnitin	Tarkasta ambulanssivuoteen kiinnittävä pylväs, kiinnittimet tiukasti kiinni	8-83
	Asenna kiinnittimessä sijaitseva pysäytinmoduuli. Määritä ja säädä kiinnittimen pysäytysasento. Tarkasta ambulanssivuoteen ja kiinnittimen asennus ja toiminta huolellisesti.	8-23
	Asenna ajoneuvon turvakoukku	8-25
	Varmista, että turvatanko kiinnittyy kunnolla ajoneuvon turvakoukkuun	8-31
Lisävarusteet	Varmista, että tippateline toimii kunnolla (jos varuste toimitetaan)	8-53
	Varmista, että jalkopään happipullon pidike toimii kunnolla (jos varuste toimitetaan)	
	Varmista, että jalkopään irrotettava happipullon pidike toimii kunnolla (jos varuste toimitetaan)	
	Varmista, että Pedi-Mate®-kiinnitinpakkaus on asennettu kunnolla (jos varuste toimitetaan)	8-58
	Varmista, että lisävarustekoukku on oikein asennettu (jos varuste toimitetaan)	8-56
	Varmista, että pääosan tyynyllinen jatke toimii kunnolla (jos varuste toimitetaan)	
	Varmista, että taskullinen selkätuen säilytuspussi on oikein asennettu (jos varuste toimitetaan)	8-60
	Varmista, että päänpuoleisen pään säilytuspinta (jos varuste toimitetaan) on asennettu oikein	8-61
	Varmista, että tyyny sisältyy toimitukseen (jos varuste toimitetaan)	
	Varmista, että 91 cm:n kiinnittimen pidennys sisältyy toimitukseen (jos varuste toimitetaan)	8-47
	Varmista, että lihaville henkilöille tarkoitettu siirtoalusta sisältyy toimitukseen (jos varuste toimitetaan)	8-60

# Ambulanssivuoteen kiinnittimen asentaminen

---

Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmät on suunniteltu yhteensopivaksi ainoastaan sellaisten ambulanssivuoteiden kanssa, jotka noudattavat [sivulla 8-22](#) lueteltuja asennusmääräyksiä.

---

## VAROITUS

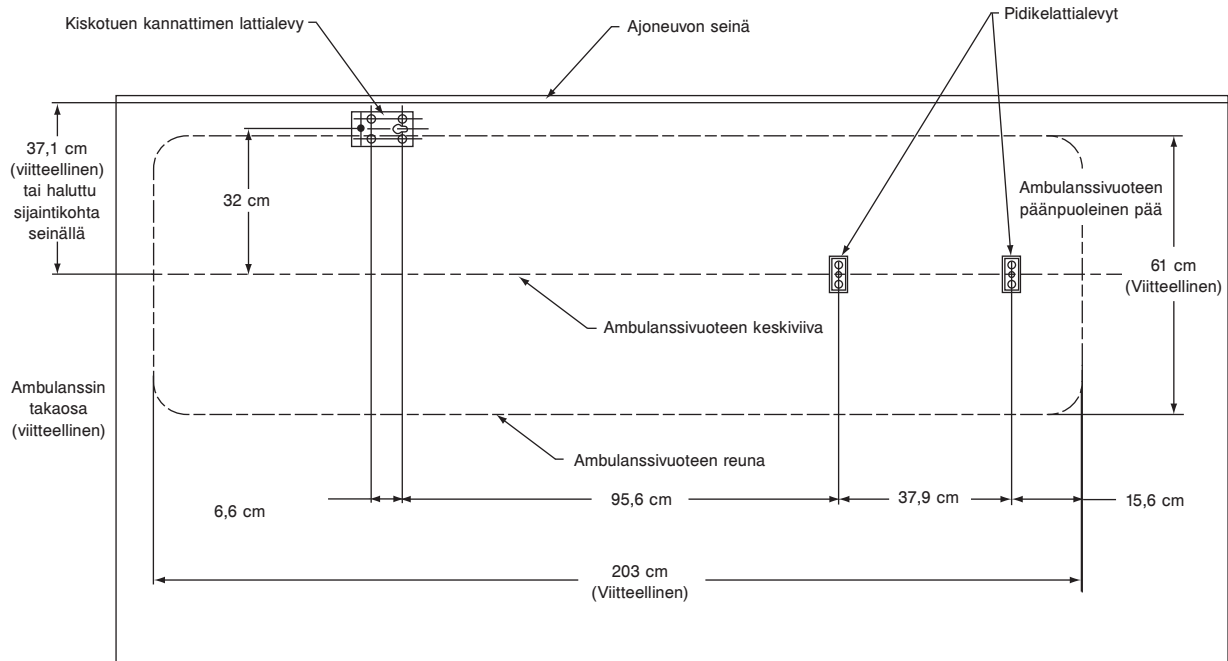
Ambulanssivuoteen kantajan vastuulla on varmistaa, että Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmissä käytettävä ambulanssivuode noudattaa [sivulla 8-22](#) lueteltuja asennusmääräyksiä. Mikäli muuta kuin yhteensopivaa ambulanssivuodetta käytetään Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmässä, tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen.

---

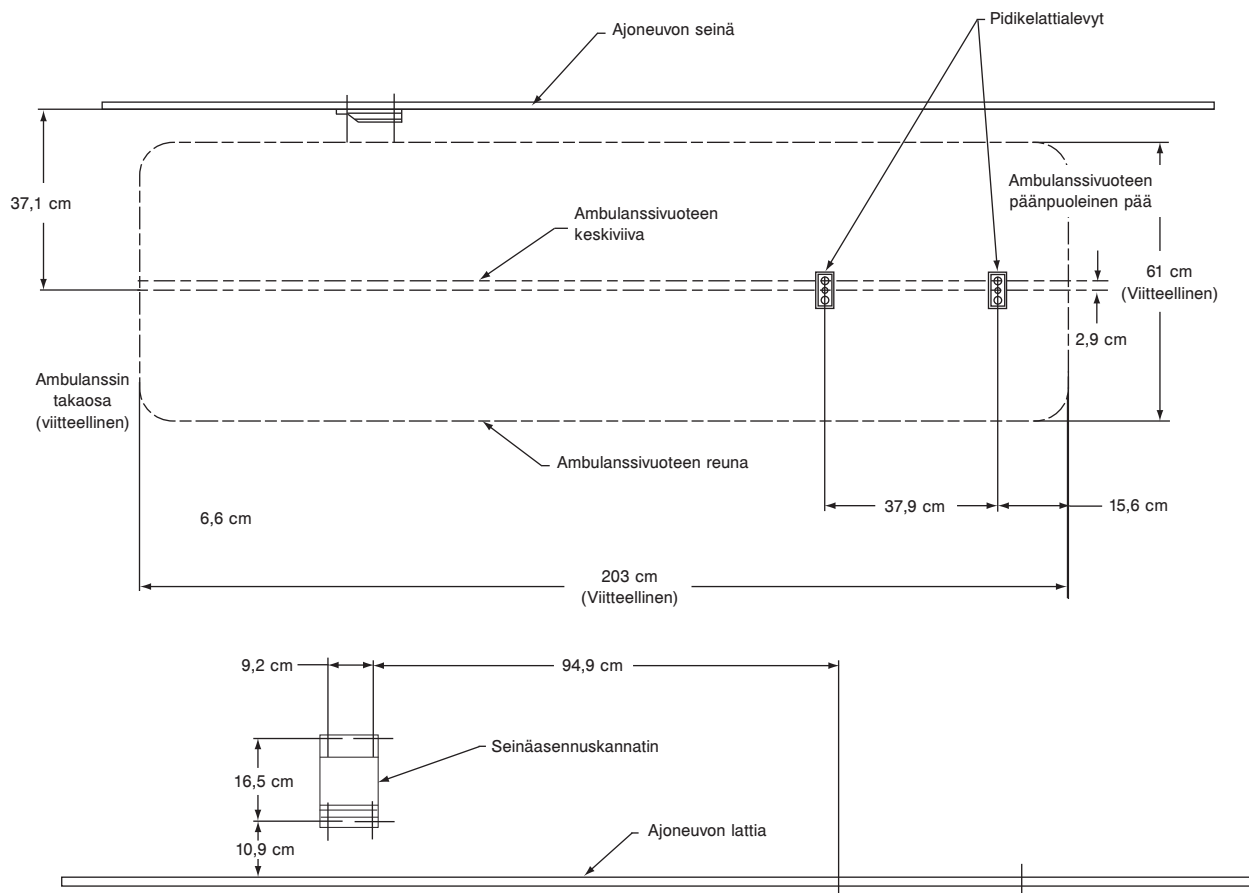
**Huomautus:** Kiskopuristinkokoonpanon säätäminen voi olla tarpeen, koska ambulanssivuoteen kiinnittävän pylvään sijaintikohta voi vaihdella ambulanssivuoteen valmistajan ja mallinumeron mukaan.

Katso lisätietoja Strykerin ambulanssivuoteen kiinnitysjärjestelmistä ambulanssivuoteen kiinnittimen käyttö- ja huolto-oppaasta (6370-009-001).

# Ambulanssiuoteen kiinnittimen asentaminen



Kuva 5: Asennusmääräykset – Lattiaan asennettava kiinnitin



Kuva 6: Asennusmääräykset – Seinään asennettava kiinnitin



# Ambulanssivuoteen kiinnittimen asentaminen

## KIINNITTIMESSÄ SIJAITSEVAN PYSÄYTTIMEN ASENTAMINEN

### VAROITUS

Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin tulee asettaa oikein paikoilleen ennen kuin ambulanssivuode otetaan käyttöön. Mikäli kiinnittimessä sijaitsevaa pysäytintä ei asenneta, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ajoneuvon vaurioituminen.

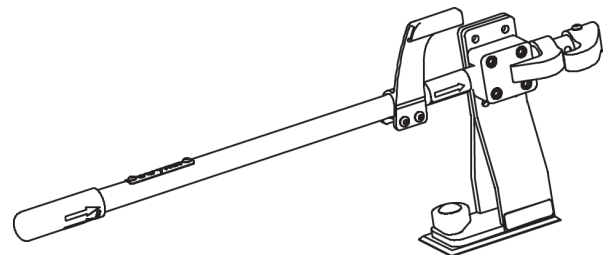
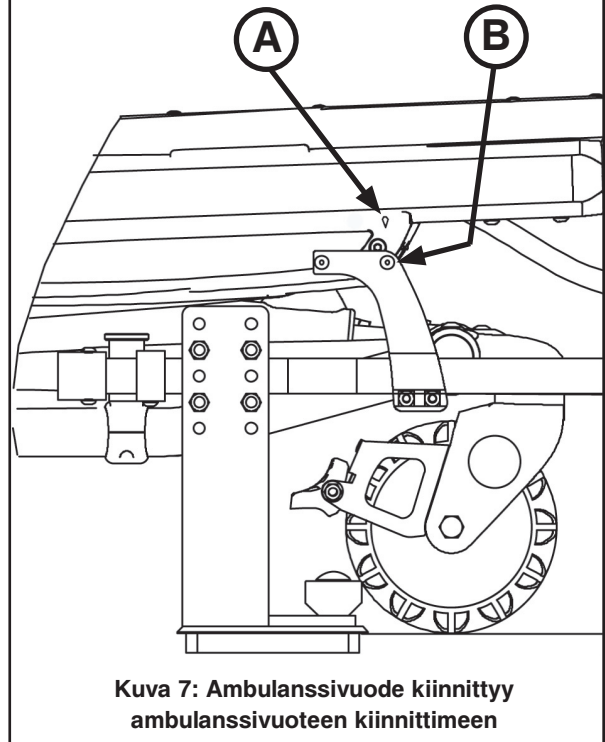
Ambulanssivuoteessa ja kiinnitinjärjestelmässä on kiinteä kiinnittimessä sijaitseva pysäytystoiminto, joka sammuttaa ambulanssivuoteen moottorin, kun ambulanssivuode kiinnitetään ambulanssivuoteen kiinnittimeen. Kiristä kiinnittimen pultit tiukkaan ennen pysäytinkannattimen asentamista. Asenna pysäytinkannatin kiskopuristinkokoonpanoon ennen ambulanssivuoteen käyttöönottoa.

1. Laita ambulanssivuode lastausasentoon (mikä tahansa asento, jossa pääkappaleen lastauspyörät saavuttavat ajoneuvon lattiakorkeuden).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssivuode potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä ambulanssivuodetta eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat osaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Vedä ambulanssivuodetta takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen.
6. Nosta alaosaa ja työnnä ambulanssivuode potilasosastoon asianmukaisia lastausohjeita noudattaen.
7. Kiinnitä ambulanssivuoteen **ulosvedetty** pääkappale ambulanssikiinnittimen pidikkeeseen ja kiinnitä ambulanssivuoteen kiinnityspylväs kiinnittimen kiskopuristimeen.
8. Säädä pysäytinkannatin kiskopuristinta pitkin kunnes anturikotelon ”timantti” kohdistuu vetoniitin päähän, kuten kuvassa 7 esitetään.
9. Kiinnitä pultit tiukkaan T27-Torx-avaimella pysäytinkannattimen kiinnittämiseksi kiskopuristimen kokoonpanoon.
10. Paina alasvetopainiketta (-) sen varmistamiseksi, että moottori ei käynnisty, kun ambulanssivuode on kiinnittimessä. Pariston osoittimessa on vielä valo. Jos moottori käynnistyy, säädä pysäytinkannatin uudestaan.

### VAROITUS

- Älä yritä käyttää ambulanssivuoteen toimintoja, kun se on kiinnitetty ambulanssivuoteen kiinnittimeen.
- Kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on **ainoastaan** keino sähkötoimintojen sulkemiseen. Jos sitä käytetään muuhun tarkoitukseen, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen vaurioituminen tai potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Kaikissa tämän ambulanssivuoteen kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **tulee** olla kiinnittimessä sijaitseva pysäytysjärjestelmä asennettuna.

**Huomautus:** Kohdista anturikotelon kannen ”timantti” (A) ambulanssissa oleva pysäyttimen vetoniitin pään (B) kanssa.



# Ajoneuvon turvakoukun valinta

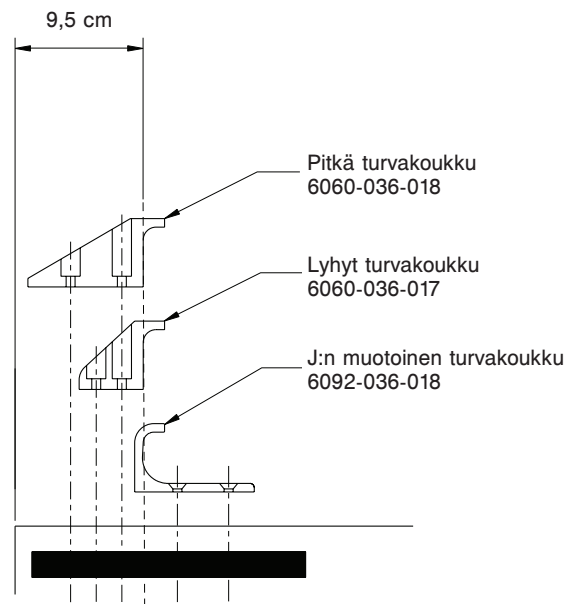
Ajoneuvon turvakoukku on laite, joka kulkee ambulanssivuoteen mukana. Ambulanssivuoteen turvatanko ja ajoneuvon turvakoukku on suunniteltu siten, että ne estävät ambulanssivuoteen tapaturmaisen irtoamisen ajoneuvosta ja antavat kantajalle lisävarmuutta ja luottamusta, kun ambulanssivuodetta lastataan ja otetaan ulos ajoneuvosta. Turvakoukku suunniteltiin yhteensopivaksi ja oikein toimivaksi, kun ambulanssivuodetta lastataan ja otetaan ulos ajoneuvosta, joka noudattaa Yhdysvaltain liittovaltion määräystä KKK-A-1822.

Stryker tarjoaa kolme eri tyyppistä turvakoukkuja, jotka tilataan ja toimitetaan ambulanssivuoteenne 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 ambulanssivuode voidaan lastata ajoneuvon ja ottaa sieltä pois.
- Huomioi ajoneuvomallien väliset erot. Jokaisella turvakoukulla on erilainen asennuksen sijaintimahdollisuus sopivan etäisyyden säilyttämiseksi turvakoukun etuosan ja ovikynnyksen reunan välillä.

Koska ajoneuvojen mitat ja lattiarakennetuen sijainnit ovat erilaisia, jokainen turvakoukku vaatii erilaisen asennuspaikan. Katso kohtaa "Ajoneuvon turvakoukun asentaminen" oikean sijaintipaikan määrittämiseksi turvakoukun asennukselle.



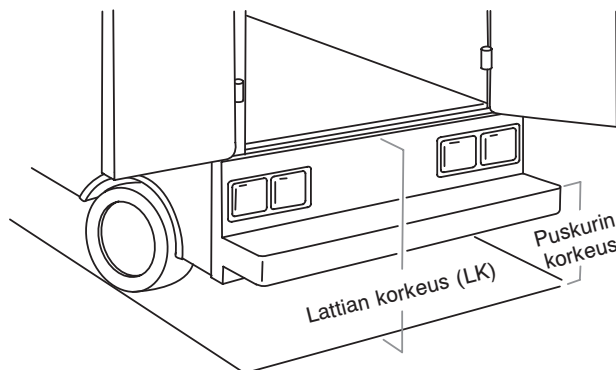
**Kuva 9: Turvakoukkutyypit**

**Huomautus:** Kun jo olemassa oleva turvakoukku vaihdetaan erilaiseen, säädä asennuksen sijaintipaikkaa, jotta turvakoukun etuosan oikea sijainti säilyy.

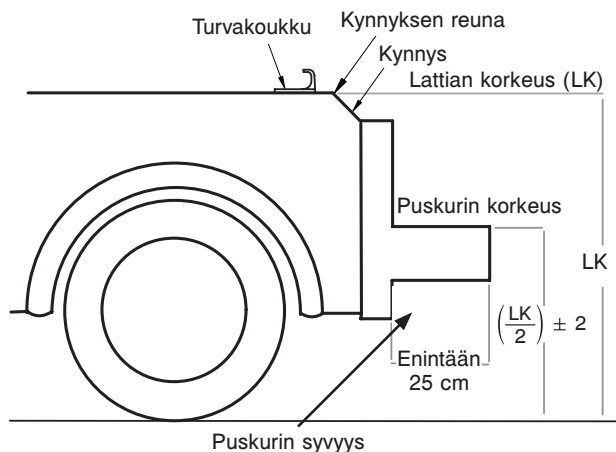
# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

## 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), joka määritellään ajoneuvon lattian korkeudeksi. Puskurin askelman vähimmäissyvyyden tulee olla 13 cm ja enimmäissyvyyden 25 cm. Jos puskurin syvyys on suurempi kuin 18 cm, puskurin tulee olla taittuva. Turvakoukun asentaminen mihin tahansa ajoneuvoon, joka noudattaa tätä liittovaltion määräystä, antaa riittävän tilan ambulanssivuoteen alaosalle laskeutua täysin ojennettuun asentoonsa. Ambulanssivuode on yhteensopiva kaikkien ajoneuvokorkeuksien kanssa (ks. enimmäislastauskorkeuden tietoja) niin kauan kuin ajoneuvo täyttää KKK-A-1822-määräyksessä esitetyt vaatimukset.



Kuva 10.1: Ajoneuvon lattian korkeus



Kuva 10.2: Ajoneuvon lattian korkeus

### VAROTOIMI

- Säädä ambulanssivuoteen lastauskorkeus oikeaan pysäytyskorkeuteen ennen käyttöä.
- Ambulanssijoneuvojen rakenteen tunnevan 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) Lujusluokan 5, 1/4 tuuman - 20 kuusiokoloruuvit\*
- (2) Lujusluokan 5, 1/4 tuuman - 20 litteäkantaiset kuusiokoloruuvit\*
- (2) Aluslevyt
- (2) Lukkoprikat
- (2) 1/4 tuuman - 20 mutterit

\* Kuusiokoloruuvien pituus riippuu ajoneuvon lattian paksuudesta. Käytä ruuveja, jotka ovat riittävän pitkiä ulottumaan potilasosaston lattian, aluslevyn ja mutterin läpi kokonaan vähintään kaksi kokonaista kierrettä.

# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

## VAROITUS

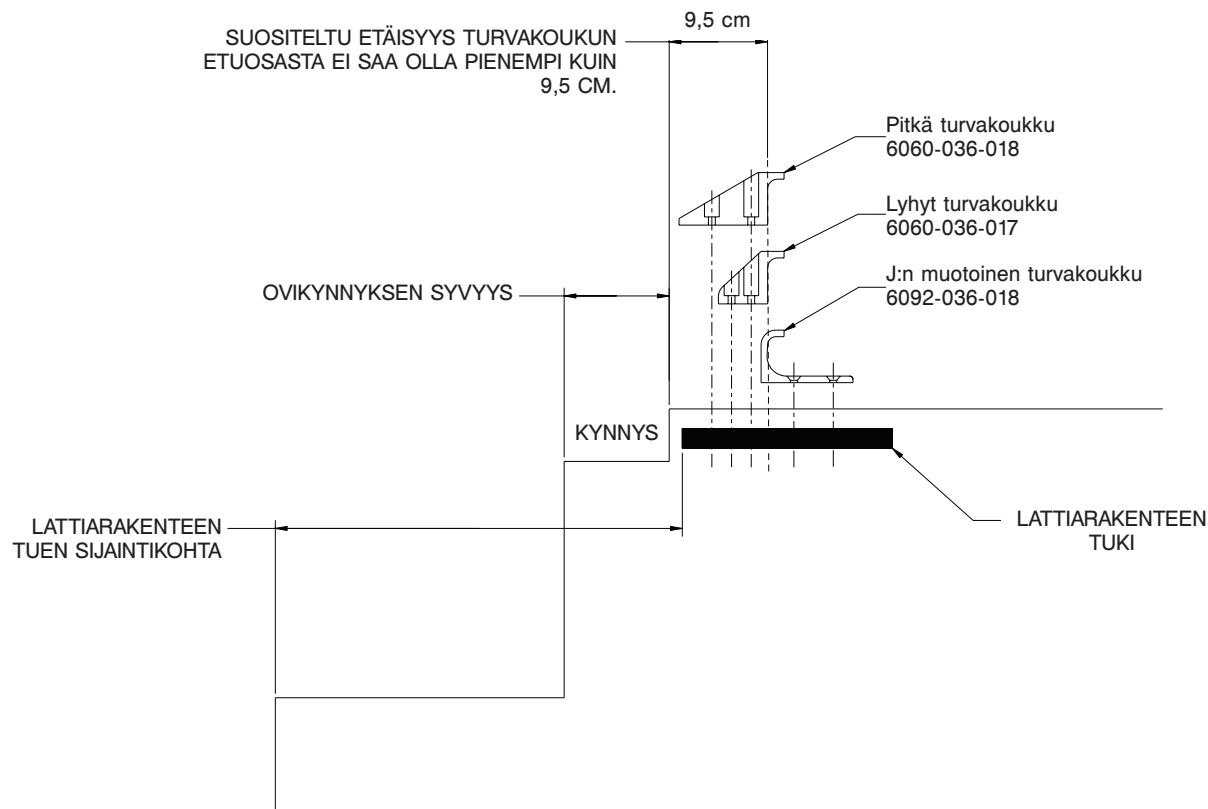
- Anna sertifioidun mekaanikon asentaa ajoneuvon turvakoukku. Virheellinen turvakoukun asennus voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa ambulanssivuodetta.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Turvatankoon kiinnittyvän turvakoukun etuosan tulee sijaita vähintään 9,5 cm ovikynnyksen etureunasta. Varmista asennuksen jälkeen, että ambulanssivuoteen jalat lukittuvat paikoilleen koskettamatta ambulanssin puskuria.
- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssivuoteen potilasosastosta.

**Huomautus:** Stryker suosittelee, että ennen asennusta sertifioitu mekaniikko suunnittelee turvakoukun sijaintipaikan ajoneuvon takaosassa.

Ennen kuin asennat turvakoukun ajoneuvoosi, tarkista sijaintipaikka etuosasta takaosaan ja sivulta sivulle ambulanssivuoteen lastaamisen ja pois ottamisen aikana sen varmistamiseksi, että turvakoukku asennetaan oikein. Ambulanssivuoteen turvatangon tulee kiinnittyä turvakoukkuun joka kerran ambulanssivuoteen sijainnista riippumatta.

## TURVAKOUKUN SIJOITUSPAIKKA ETUOSASTA TAKAOSAAN

1. Valitse ajoneuvonne rakenteeseen sopiva turvakoukku.
2. Asettele turvakoukku vähintään 9,5 cm:n etäisyydelle ovikynnyksen reunasta.
3. Varmista, että turvakoukku voidaan asentaa tiukasti ajoneuvon takaosaan, samalla kun jää riittävä tila puskurille, jotta ambulanssivuode voidaan lastata ajoneuvoon ja ottaa sieltä pois.
4. Katso kohtaa ”Turvakoukun sijoituspaikka sivulta sivulle” sivusuuntaisen sijoittamisen varmistamiseksi.



Suomi

Kuva 11: Turvakoukun sijoittelu

# Ajoneuvon turvakoukun asentaminen

## TURVAKOUKUN SIOITUSPAIKKA SIVULTA SIVULLE

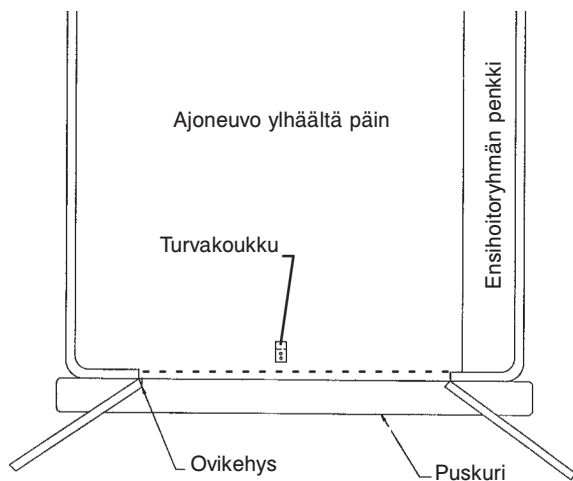
1. Irrota ambulanssivuode kiinnittimestä ja ota ambulanssivuode pois ajoneuvosta.
2. Kun ambulanssivuodetta poistetaan, huomioi lastauspyörien ja turvatangon sijainti.
3. Merkitse ambulanssivuoteen turvatangon keskikohta ajoneuvon lattiaan.
4. Varmista, että vaiheessa 3 merkitty sijainti on kohta, jossa turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun joka kerran, kun ambulanssivuodetta otetaan pois ajoneuvosta erilaisissa asennoissa (koko matkan vasempaan ja koko matkan oikeaan) ambulanssivuoteen asennosta riippumatta.
  - Jos ambulanssivuoteen turvatanko ei kiinnity turvakoukkuun missään näissä asennoissa (vasen, keskiosa tai oikea), muuta ajoneuvoa, ei ambulanssivuodetta eikä turvakoukkuja.
  - Jos ambulanssivuoteen turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun joka kerran, asenna turvakoukku.

## TURVAKOUKUN ASENTAMINEN

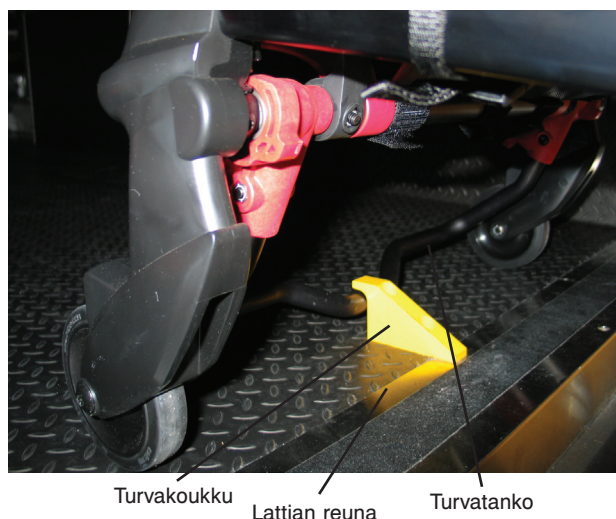
1. Määritä oikea turvakoukun sijoituskohta edestä taakse ja sivulta sivulle, niin että turvakoukku kiinnittyy joka kerran turvakoukkuun.
2. Poraa reiät kuusiokoloruuveja varten.
3. Kiinnitä turvakoukku potilasosaston lattiaan ja varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina ambulanssivuoteen turvatankoon riippumatta siitä, miten ambulanssivuode otetaan ulos ajoneuvosta.

### VAROITUS

Varmista, että turvakoukku kiinnittyy aina ambulanssivuoteen turvatankoon riippumatta siitä, miten ambulanssivuode otetaan ulos ajoneuvosta. Muuten seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.



**Kuva 12: Turvakoukun sijoittelu (ainoastaan viitteellinen)**



**Kuva 13: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun**

### VAROITUS

Ambulanssivuoteella tulee olla vähintään 1,6 cm:n tila ajoneuvon puskurin ja ambulanssivuoteen välissä turvatangosta irtoamiseen, kun ambulanssivuodetta otetaan ulos ajoneuvosta. Varmista, että ambulanssivuoteen jalat lukittuvat paikoilleen ennen turvatangon irrottamista turvakoukusta. Mikäli ambulanssivuodetta ei lukita kunnolla paikoilleen, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.

# Käyttöohje

## KÄYTTÖPERIAATTEET

- Käytä ambulanssivuodetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Lue kaikki ambulanssivuoteen tarrat ja ohjeet ennen käyttöä.
- Käytä vähintään kahta (2) koulutettua kantajaa ambulanssivuoteen käsittelyyn, kun vuoteessa on potilas. Jos lisääpua tarvitaan, katso kohtaa ”Lisäavun käyttö” sivulla 8-40.
- Älä säädä, työnnä tai lastaa ambulanssivuodetta ajoneuvoon potilasta neuvomatta. Pysy potilaan kanssa ja valvo ambulanssivuodetta koko ajan.
- Ambulanssivuodetta voidaan kuljettaa missä tahansa asennossa. Stryker suosittelee potilaan kuljettamista niin alhaisessa asennossa kuin kantajille on käytännöllistä ambulanssivuoteen ohjaamiseksi.
- Käytä pyöräjarrua (-jarruja) vain potilaan kuljetuksen aikana tai silloin, kun potilasta ei ole ambulanssivuoteessa.
- Käytä aina kiinnityshihnoja.
- Käytä tarvittaessa asianmukaisesti koulutettuja avustajia ambulanssivuoteen käsittelemiseen.

## VAROITUS

- Ambulanssivuoteen väärä käyttö voi aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Käytä ambulanssivuodetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.
- Sähkökäyttöisen ambulanssivuoteen mekanismeihin sotkeutuminen voi aiheuttaa vakavan loukkaantumisen. Käytä ambulanssivuoteen toimintoja vain silloin, kun kaikki henkilöt eivät ole mekanismien esteenä.
- Harjoittele ambulanssivuoteen korkeusasentojen muuttamista ja vuoteen lastaamista, kunnes tuotteen toiminta ymmärretään täysin. Väärä käyttö voi aiheuttaa vamman.
- Älä anna kouluttamattomien avustajien avustaa ambulanssivuoteen käyttämisessä. Kouluttamattomat teknikot tai avustajat voivat aiheuttaa tapaturman potilaalle tai itselleen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.
- Älä istu ambulanssivuoteen alaosalla. Tuote voi vaurioitua, minkä seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Ambulanssivuoteen kuljettaminen sivuttain voi aiheuttaa vuoteen kallistumisen, joka voi mahdollisesti vaurioittaa tuotetta ja/tai aiheuttaa potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Ambulanssivuoteen kuljettaminen lasketussa asennossa, päänpuoleinen pää tai jalkopää edellä, minimoi ambulanssivuoteen kallistumisen riskin.
- Väärän otteen ottaminen ambulanssivuoteesta voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia, kun nostat ja lasket ambulanssivuodetta.
- Kaikissa tämän ambulanssivuoteen kanssa käytettävissä hälytysajoneuvoissa **tulee** olla kiinnittimessä sijaitseva pysäytysjärjestelmä asennettuna (katso sivu 8-23).

## VAROTOIMI

Ennen ambulanssivuoteen käyttöä poista kaikki esteet, jotka voivat olla häiriöksi ja johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.

Suomi

## OIKEAT NOSTOMENETELMÄT

Ambulanssivuoteen 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 kiertoliikettä.
- Käytä ambulanssivuodetta vain tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla.

## POTILAAN SIIRTÄMINEN AMBULANSSIVUOTEELLE

### Potilaan siirtäminen ambulanssivuoteelle:

1. Työnnä ambulanssivuode potilaan luo.
2. Laita ambulanssivuode potilaan viereen ja nosta tai laske ambulanssivuodetta potilaan tasolle.
3. Laske sivukaiteet ja avaa kiinnityshihnat.
4. Siirrä potilas ambulanssivuoteeseen hyväksytyjä ensiaputoimenpiteitä käyttäen.
5. Käytä kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssivuoteeseen (katso sivu 8-45).
6. Nosta sivukaiteet ja säädä selkä- ja jalkatuki tarpeen mukaan.

---

### VAROITUS

- Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssivuoteeseen. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssivuoteesta ja loukkaantua.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa ambulanssivuoteeseen, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssivuoteesta, kun siinä on potilas.
- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja), kun potilas on ambulanssivuoteella. Mikäli ambulanssivuodetta siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, vuode voi kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittämien kiinnitykseen. Katso kiinnityshihnojen oikea käyttö sivulta 8-45. Sivukaiteiden käyttämättä jättämisestä voi olla seurauksena potilaan loukkaantuminen.
- Ambulanssivuoteen nostaminen tai laskeminen hydraulisesti voi väliaikaisesti vaikuttaa sähköisiin potilaan valvontalaitteisiin. Parhaiden tulosten saamiseksi potilasseuranta on paras tehdä ambulanssivuode paikallaan.

---

## AMBULANSSIVUOTEEN TYÖNTÄMINEN

### Ambulanssivuoteen työntäminen:

- Varmista, että kaikki kiinnityshihnat ovat soljella potilaan ympärille tiukasti kiinnitettyjä (katso sivu 8-45).
- Aseta ambulanssivuode työntämistä varten mihin tahansa asentoon.
- Sijoita yksi kantaja jalkopäähän ja yksi kantaja päänpuoleiseen päähän **aina**, kun työnnetään ambulanssivuodetta, jossa 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 ambulanssivuoteen kallistumista, joka voi mahdollisesti johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.
- Ambulanssivuoteen kuljettaminen alemmissa asennoissa voi vähentää ambulanssivuoteen kallistumisvaaraa. Mikäli mahdollista, hanki lisäapua tai valitse vaihtoehtoinen reitti.

# Käyttöohje

---

## AMBULANSSIVUOTEEN KORKEUDEN SÄÄTÄMINEN KAHDEN KANTAJAN AVULLA

Ambulanssivuoteen korkeuden muuttaminen, kun vuoteella on potilas, edellyttää vähintään **kahta (2) koulutettua kantajaa**, jotka ovat sijoittuneet ambulanssivuoteen molempiin päihin.

### Ambulanssivuoteen nostaminen tai laskeminen:

1. **Kantaja 1 (jalkopää)** – Ota kiinni ambulanssivuoteen jalkopäästä ja paina joko ohjainkytkimen ojennuspainiketta (+) vuodetuen nostamiseksi tai ohjainkytkimen alasettopainiketta (–) vuodetuen alentamiseksi haluttuun kohtaan.
2. **Kantaja 2 (päänpuoleinen pää)** – Pidä ulommasta kiskosta tiukasti kiinni, kunnes ambulanssivuode on kunnolla kiinnittynyt haluttuun asentoon.

---

### VAROITUS

Väärän otteen ottaminen ambulanssivuoteesta voi aiheuttaa vamman. Pidä kädet, sormet ja jalat kaukana liikkuvista osista. Tapaturman välttämiseksi ole äärimmäisen huolellinen, kun laitat kädet ja jalat lähelle alaosan putkia, kun nostat ja lasket ambulanssivuodetta.

**Huomautus:** Mikäli kontrollikytkimen ojennuspainike (+) pysyy aktivoituna asetetun lastauskorkeuden saavuttamisen jälkeen, moottori pysyy seisahtuneena, kunnes kantaja vapauttaa painikkeen. Kun painike vapautetaan, paina ojennuspainiketta (+) uudestaan ambulanssivuoteen työntämiseksi vielä korkeammalle.

---

### VAROTOIMI

Ambulanssivuodetta ei saa tönäistä ambulanssivuoteen vakiintuneen lastauskorkeuden yli, kun turvatanko kiinnittyy ajoneuvon turvakoukkuun. Seurauksena voi olla ambulanssivuoteen vaurioituminen.

---



# Käyttöohje

## AMBULANSSIVUOTEEN LASTAAMINEN AJONEUVOON KAHDEN KANTAJAN AVULLA – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuoteen, jossa on potilas, lastaaminen ajoneuvoon vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua kantajaa**.

### VAROITUS

- Potilaan kuljettamiseen ambulanssivuoteella tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Kantajien tulee pystyä nostamaan potilaan, ambulanssivuoteen ja mahdollisten ambulanssivuoteella olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle kantajan tulee ambulanssivuodetta nostaa, sitä vaikeampaa on pitää painoa. Kantaja voi tarvita apua ambulanssivuoteen lastaamisessa, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian painava turvalliseksi nostamiseksi. Kantajan tulee pystyä nostamaan ambulanssivuode riittävän korkealle, jotta ambulanssivuoteen jalat voivat avautua kokonaan ja lukittua, kun ambulanssivuodetta otetaan ulos. Lyhyemmän kantajan täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alusta pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alaosan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuten [sivulla 8-25](#) kuvataan.

### Ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon kahden kantajan avulla:

1. Laita ambulanssivuode lastausasentoon (mikä tahansa asento, jossa lastauspyörät saavuttavat ajoneuvon lattiakorkeuden).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssivuode potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä ambulanssivuodetta eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat osaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun, kuten kuvassa 14 esitetään.
5. Vedä ambulanssivuodetta takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen.
6. **Kantaja 2** – Varmista, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun.
7. **Kantaja 1** – Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä ja paina alasetopainiketta (-), kunnes ambulanssivuoteen alusta vetäytyy täysin alas, kuten kuvassa 15 esitetään.
8. **Kantaja 2** – Ota tiukasti kiinni ambulanssivuoteen ulkokiskosta saadaksesi ambulanssivuoteen vakaaksi alaseton aikana.
9. **Molemmat kantajat** – Työnnä ambulanssivuode potilasosastoon, kuten kuvassa 16 esitetään, jolloin ambulanssivuoteen kiinnitin kiinnittyy (ei sisälly toimitukseen).

### VAROITUS

Kun käytetään tavanomaista ambulanssivuoteen kiinnintä, ambulanssivuodetta ei saa lastata ajoneuvoon pääkappale sisäänvedettynä. Jos ambulanssivuode lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen kallistuminen tai huono kiinnittyminen ambulanssivuoteen kiinnittimeen, josta voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.



Kuva 14: Turvatangon kiinnittyminen turvakoukkuun



Kuva 15: 2 kantajaa – toinen painaa alasetopainiketta



Kuva 16: 2 kantajaa lastaa ambulanssivuodetta

# Käyttöohje

---

## AMBULANSSIVUOTEEN LASTAAMINEN AJONEUVOON KAKSI KANTAJAA JALKOPÄÄSSÄ – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

---

### VAROITUS

Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.

---

1. Laita ambulanssivuode lastausasentoon (mikä tahansa asento, jossa lastauspyörät saavuttavat ajoneuvon lattiakorkeuden).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssivuode potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä ambulanssivuodetta eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat osaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Vedä ambulanssivuodetta takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen.
6. **Kantaja 1** – Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä.
7. **Kantaja 2** – Varmista, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun, ja palaa takaisin jalkopäähän.
8. **Molemmat kantajat** – Nostakaa ambulanssivuodetta yhdessä samalla kun kantaja 1 painaa alasvetopainiketta (–), kunnes ambulanssivuoteen alusta vetäytyy täysin alas.
9. **Molemmat kantajat** – Työntäkää ambulanssivuodetta potilasosastoon, kunnes ambulanssivuode kiinnittyy ambulanssivuoteen kiinnittimeen (ei sisälly toimitukseen).

### NOPEA ALASVETO TAI OJENNUS

Ambulanssivuode on varustettu nopealla alasvetotilalla, jolla voidaan nopeuttaa ambulanssivuoteen ajoneuvoon lastaamista ja sieltä ulos ottamista.

- Alusta vetäytyy **nopeasti** korkeintaan asentoaan kohden, kun ambulanssivuoteen ja potilaan paino on poissa pyöriltä. Paina alasvetopainiketta (–) ohjainkytkimen käynnistämiseksi.
- Alusta ojentuu **nopeasti** alinta asentoaan kohden, kun ambulanssivuoteen ja potilaan paino on poissa pyöriltä. Paina ojennuspainiketta (+) ohjainkytkimen käynnistämiseksi.

### VAROITUS

- Aina kun ambulanssivuoteen ja potilaan paino on poissa pyöriltä, ambulanssivuode menee **automaattisesti** nopeaan alasvetotilaan, jos alasvetopainiketta (–) painetaan.
  - Kun paino on poissa maasta, kantajan (kantajien) tulee tukea potilaan, ambulanssivuoteen tai lisävarusteiden painoa. Jos kuormaa ei tueta kunnolla, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
-

## TYHJÄN AMBULANSSIVUOTEEN LASTAAMINEN AJONEUVOON YHDEN KANTAJAN AVULLA – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuode, jossa ei ole potilasta, voidaan lastata hälytysajoneuvoon yhden kantajan toimesta.

### VAROITUS

- Yhden henkilön lastaus- ja poisottoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjän ambulanssivuoteen kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun lastataan tai otetaan ulos potilasta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.

### Tyhjän ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon yhden kantajan toimesta:

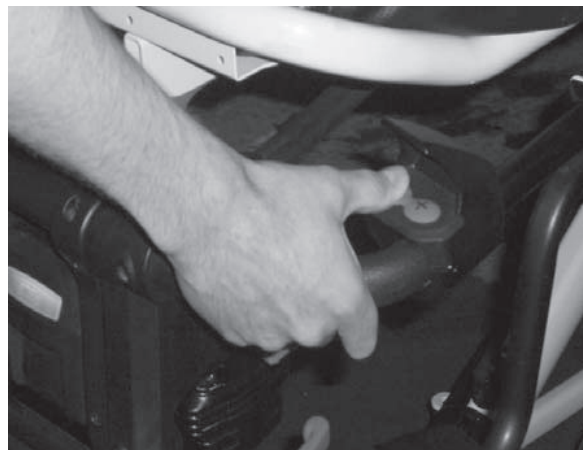
1. Laita ambulanssivuode lastausasentoon (mikä tahansa asento, jossa pääkappaleen lastauspyörät saavuttavat ajoneuvon lattiakorkeuden).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssivuode potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä ambulanssivuodetta eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat potilasosaston lattialla (kuva 17) ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Vedä ambulanssivuodetta takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen.
6. Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä ja paina alasetopainiketta (–), kunnes ambulanssivuoteen alusta vetäytyy korkeimpaan asentoonsa, kuten kuvassa 18 esitetään.
7. Työnnä ambulanssivuodetta potilasosastoon, kunnes ambulanssivuode kiinnittyy ambulanssivuoteen kiinnittimeen (hankittava erikseen), kuten kuvassa 19 esitetään.

### VAROITUS

Kun käytetään tavanomaista ambulanssivuoteen kiinnintä, ambulanssivuodetta ei saa lastata ajoneuvoon pääkappale sisäänvedettynä. Jos ambulanssivuode lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen kallistuminen tai huono kiinnittyminen ambulanssivuoteen kiinnittimeen, josta voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.



Kuva 17: Lastauspyörät ajoneuvon lattialla



Kuva 18: Paina alasetopainiketta



Kuva 19: Työnnä ambulanssivuode ajoneuvoon

## AMBULANSSIVUOTEEN OTTAMINEN POIS AJONEUVOSTA AJONEUVOON KAHDEN KANTAJAN AVULLA – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta, kun vuoteella on potilas, edellyttää vähintään **kahta (2) koulutettua kantajaa**, jotka ovat sijoittuneet ambulanssivuoteen molempiin päihin. Kummankin kantajan tulee ottaa tiukasti kiinni ambulanssivuoteesta.

### VAROITUS

- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssivuoteen potilasosastosta.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssivuodetta ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.
- Ojennuspainiketta (+) ei saa painaa ennen kuin turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun.

### Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta kahden kantajan avulla:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssivuode ambulanssivuoteen kiinnittimestä. (Katso lisätietoja ambulanssivuoteen kiinnittimestä [sivulta 8-22.](#))
3. **Kantaja 1** – Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä. Vedä ambulanssivuodetta pois potilasosastosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, kuten kuvassa 20 esitetään.
4. **Kantaja 2** – Varmista, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun.
5. **Kantaja 2** – Pidä ambulanssivuode vakaana ajoneuvosta pois ottamisen aikana ottamalla tiukasti kiinni ulkokiskosta.
6. **Kantaja 1** – Paina ojennuspainiketta (+) alustan laskemiseksi täysin ojennettuun asentoonsa, kuten kuvassa 21 esitetään.
7. **Kantaja 2** – Työnnä turvatangon vapautusvipua eteenpäin turvatangon irrottamiseksi potilasosaston turvakoukusta, kuten kuvassa 22 esitetään.
8. Poista lastauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

### VAROTOIMI

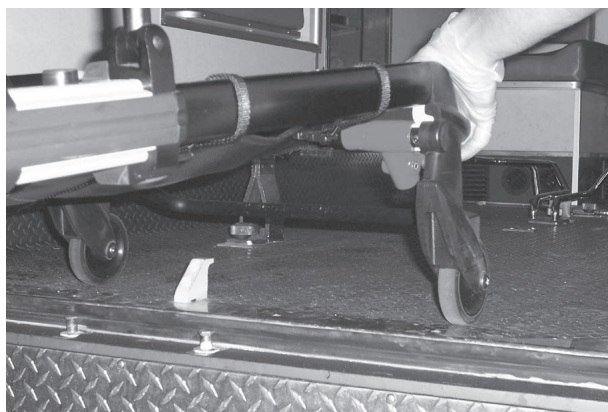
- Kun ambulanssivuodetta otetaan pois potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat turvallisesti maassa, tai ambulanssivuode voi vaurioitua.
- Ambulanssivuodetta ei saa tönäistä lastauskorkeuden yli, kun turvatanko on kiinnitetty.



Kuva 20: 2 kantajaa ottaa ambulanssivuodetta pois



Kuva 21: 2 kantajaa – toinen painaa ojennuspainiketta



Kuva 22: Turvatangon irrottaminen

## TYHJÄN AMBULANSSIVUOTEN OTTAMINEN ULOS AJONEUVOSTA YHDEN KANTAJAN TOIMESTA – SÄHKÖKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuode, **jossa ei ole potilasta**, voidaan ottaa ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta.

### VAROITUS

- Yhden henkilön lastaus- ja poisottoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjän ambulanssivuoteen kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun lastataan tai otetaan ulos potilasta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssivuodetta ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.

### Tyhjän ambulanssivuoteen ottaminen ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssivuode ambulanssivuoteen kiinnittimestä. (Katso lisätietoja ambulanssivuoteen kiinnittimestä [sivulta 8-22.](#))
3. Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä.
4. Vedä ambulanssivuodetta pois ajoneuvosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, kuten kuvassa 23 esitetään.
5. Paina ojennuspainiketta (+) alustan laskemiseksi täysin ojennettuun asentonsa, kuten kuvassa 24 esitetään.
6. Irrota turvatanko turvakoukusta vetämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin ja vieritä ambulanssivuode pois ajoneuvosta, kuten kuvassa 25 esitetään.
7. Poista lastauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

### VAROTOIMI

- Kun ambulanssivuodetta otetaan pois potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat turvallisesti maassa, tai ambulanssivuode voi vaurioitua.
- Ambulanssivuodetta ei saa tönäistä lastauskorkeuden yli, kun turvatanko on kiinnitetty.



Kuva 23: Vedä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta



Kuva 24: Paina ojennuspainiketta

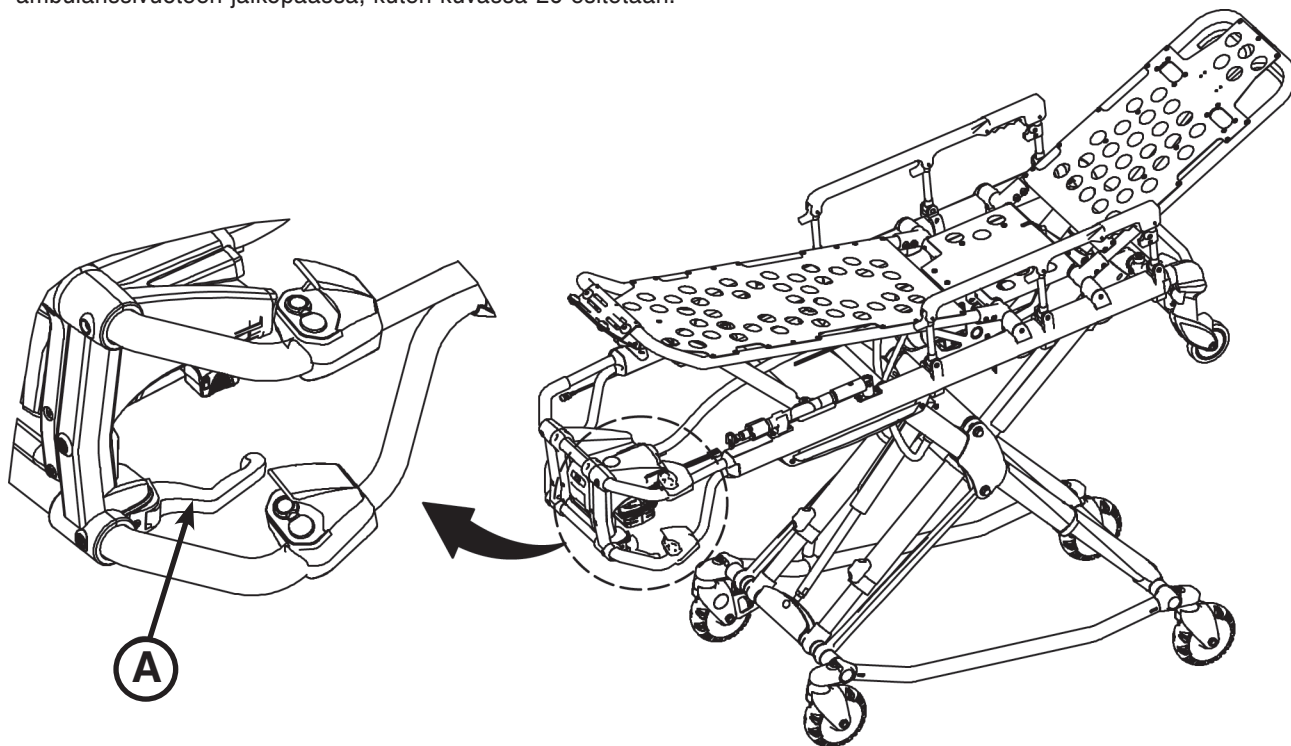


Kuva 25: Vieritä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta

## KÄSIOHJAUKSEN KÄYTTÖ

Jos sähköiset toiminnot häviäisivät, ambulanssivuode on varustettu käsiohjaustoiminnalla, joka mahdollistaa ambulanssivuoteen käsikäyttöisen käyttämisen, kunnes sähkötoiminnot palautuvat. Voit käyttää punaista käsikäyttöistä varavapautuskahvaa ambulanssivuoteen nostamiseen tai laskemiseen.

**Punainen** käsikäyttöinen varavapautuskahva (A) sijaitsee potilaan vasemmalla puolella alemmassa nostotangossa ambulanssivuoteen jalkopäässä, kuten kuvassa 26 esitetään.



Kuva 26: Käsikäyttöinen varavapautuskahva

### Ambulanssivuoteen nostaminen tai laskeminen käsikäyttöisellä varavapautuskahvalla:

1. **Molemmat kantajat** – Nosta ambulanssivuodetta nosto- ja laskutoimenpiteen aikana ambulanssivuoteen painon tukemiseksi kummastakin päästä.
2. **Kantaja 1 (jalkopää)** – Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa nostotankoa kohden. Samalla kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa vedetään, nosta tai laske ambulanssivuode haluttuun asentoon ja vapauta sitten kahva ambulanssivuoteen lukitsemiseksi asentoonsa.

### Huomautus:

- Käyttäjien tulee nostaa ambulanssivuoteen painoa hieman pyöriltä käsikäyttöisen ojentamisen tai alasvedon käyttämiseksi, kun ambulanssivuoteella on potilas.
- Käsikäyttöisen varavapautuskahvan aktivointi voi johtaa ambulanssivuoteen hitaaseen laskeutumiseen, jos ambulanssivuoteella on pienempi kuin 18 kg:n paino.
- Hydraulinsteestä tulee viskoosisempaa, kun ambulanssivuodetta käytetään pitempiä aikoja kylmissä lämpötiloissa. Kun käsikäyttöistä varavapautustoimintoa käytetään alaosan ojentamiseen kylmän sään olosuhteissa ajoneuvosta pois otettaessa, pidä vapautuskahvaa noin yhden sekunnin ajan sen jälkeen, kun ambulanssivuoteen pyörät koskettavat maata. Tämä minimoi vuodetuen kuopalle painumista, kun ambulanssivuodetta poistetaan ambulanssista.

## AMBULANSSIVUOTEEN LASTAAMINEN AJONEUVOON KAHDEN KANTAJAN AVULLA – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuoteen, jossa on potilas, lastaaminen ajoneuvoon vaatii vähintään **kaksi (2) koulutettua kantajaa**.

### VAROITUS

- Potilaan kuljettamiseen ambulanssivuoteella tarvitaan vähintään kaksi kantajaa.
- Kantajien tulee pystyä nostamaan potilaan, ambulanssivuoteen ja mahdollisten ambulanssivuoteella olevien tavaroiden kokonaispaino.
- Mitä korkeammalle kantajan tulee ambulanssivuodetta nostaa, sitä vaikeampaa on pitää painoa. Kantaja voi tarvita apua ambulanssivuoteen lastaamisessa, jos hän on liian lyhyt tai jos potilas on liian painava turvallisesti nostamiseksi. Kantajan tulee pystyä nostamaan ambulanssivuode riittävän korkealle, jotta ambulanssivuoteen jalat voivat avautua kokonaan ja lukittua, kun ambulanssivuodetta otetaan ulos. Lyhyemmän kantajan täytyy nostaa käsivarsiaan korkeammalle, jotta alusta pystyy avautumaan.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.
- Ajoneuvossa tulee olla oikein asennettu turvakoukku, niin että puskuri ei häiritse alaosan rungon etujalkoja.
- Jos turvakoukku ei asenneta oikein, seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen. Asenna turvakoukku ja käytä sitä kuten [sivulla 8-25](#) kuvataan.

### Ambulanssivuoteen lastaaminen ajoneuvoon kahden kantajan avulla käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käyttäen:

1. Laita ambulanssivuode lastausasentoon (mikä tahansa asento, jossa lastauspyörät saavuttavat ajoneuvon lattiakorkeuden).
2. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
3. Työnnä ambulanssivuode potilasosaston avoimen oven luo.
4. Työnnä ambulanssivuodetta eteenpäin, kunnes lastauspyörät ovat potilasosaston lattialla ja turvatanko ohittaa turvakoukun.
5. Vedä ambulanssivuodetta takaisin, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, jolloin saadaan suurin mahdollinen tila alaosan nostamiseen.
6. **Kantaja 2** – Varmista, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun.
7. **Kantaja 1** – Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä. Nosta ambulanssivuoteen jalkopäätä, kunnes paino on poissa ambulanssivuoteen alaosasta. Purista vapautuskahvaa ja pidä se alhaalla, kuten kuvassa 27 esitetään.
8. **Kantaja 2** – Pidä ambulanssivuode vakaana laittamalla kätesi ulkokiskolle. Ota kiinni alaosan rungosta. Kun jalkopään kantaja on nostanut ambulanssivuodetta ja puristanut vapautuskahvaa, nosta alustaa, kunnes se pysähtyy korkeimpaan asentoonsa, ja pidä alusta siellä, kuten kuvassa 28 esitetään.
9. **Molemmat kantajat** – Työntäkää ambulanssivuodetta potilasosastoon, kunnes ambulanssivuode kiinnittyy ambulanssivuoteen kiinnittimeen (hankittava erikseen), kuten kuvassa 29 esitetään.

**Huomautus:** Kun käsikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään, vältä alaosan nopeaa nostamista tai laskemista tai liike voi näyttää tehottomalta; nosta hitaalla, tasaisella liikkeellä.



Kuva 27: Käsikäyttöinen varavapautuskahva



Kuva 28: 2 kantajaa – toinen nostaa alaosaa



Kuva 29: Työnnä ambulanssivuode ajoneuvoon

## AMBULANSSIVUOTEEN OTTAMINEN POIS AJONEUVOSTA KAHDEN KANTAJAN AVULLA – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta, kun vuoteella on potilas, edellyttää vähintään **kahta (2) koulutettua kantajaa**, jotka ovat sijoittuneet ambulanssivuoteen molempiin päihin, kuten kuvassa 30 esitetään. Kummankin kantajan tulee ottaa tiukasti kiinni ambulanssivuoteesta.

### VAROITUS

- Tapaturman välttämiseksi varmista, että turvatanko on kiinnittynyt turvakoukkuun, ennen kuin poistat ambulanssivuoteen potilasosastosta.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssivuodetta ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.

### Ambulanssivuoteen ottaminen pois ajoneuvosta kahden kantajan avulla:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssivuode ambulanssivuoteen kiinnittimestä. (Katso lisätietoja ambulanssivuoteen kiinnittimestä [sivulta 8-22.](#))
3. **Kantaja 1** – Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä. Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa alustan laskemiseksi täysin ojennettuun asentoonsa (kuva 31). Vedä ambulanssivuodetta potilasosastosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun.
4. **Kantaja 2** – Varmista, että tanko kiinnittyy turvakoukkuun.
5. **Kantaja 2** – Pidä ambulanssivuode vakaana ajoneuvosta pois ottamisen aikana ottamalla tiukasti kiinni ulkokiskosta.
6. **Kantaja 2** – Työnnä turvatangon vapautusvipua eteenpäin turvatangon irrottamiseksi potilasosaston turvakoukusta (kuva 32).
7. Poista lastauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

### VAROTOIMI

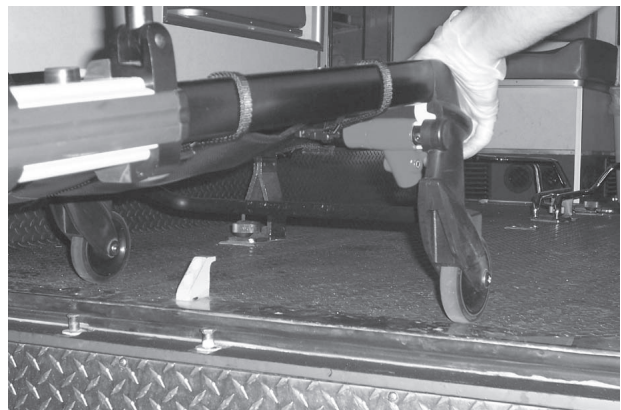
Kun ambulanssivuodetta otetaan pois potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat turvallisesti maassa, tai ambulanssivuode voi vaurioitua.



Kuva 30: 2 kantajaa ottaa ambulanssivuodetta pois



Kuva 31: 2 kantajaa – toinen painaa ojennuspainiketta



Kuva 32: Turvatangon irrottaminen



## TYHJÄN AMBULANSSIVUOTEEN OTTAMINEN ULOS AJONEUVOSTA YHDEN KANTAJAN TOIMESTA – KÄSIKÄYTTÖINEN MENETELMÄ

Ambulanssivuode, jossa ei ole potilasta, voidaan ottaa ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta.

### VAROITUS

- Yhden henkilön lastaus- ja poisottotoimet on tarkoitettu ainoastaan tyhjän ambulanssivuoteen kanssa käytettäväksi. Näitä toimenpiteitä ei saa käyttää, kun lastataan tai otetaan ulos potilasta. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.
- Älä vedä tai nosta turvatankoa, kun otat ambulanssivuodetta ulos. Turvatanko voi vaurioitua ja potilas tai kantaja voivat loukkaantua.
- Varmista käsien oikea sijainti käsikahvoissa. Käsien tulee olla poissa turvatangon punaisilta saranoilta, kun ambulanssivuodetta lastataan tai otetaan ulos.

### Tyhjän ambulanssivuoteen ottaminen ulos ajoneuvosta yhden kantajan toimesta:

1. Nosta ajoneuvon puskuri nostettuun asentoon (jos varuste toimitetaan).
2. Irrota ambulanssivuode ambulanssivuoteen kiinnittimestä. (Katso lisätietoja ambulanssivuoteen kiinnittimestä sivulta 8-22.)
3. Ota kiinni ambulanssivuoteen rungosta jalkopäästä.
4. Vedä ambulanssivuodetta pois ajoneuvosta, kunnes turvatanko kiinnittyy turvakoukkuun, kuten kuvassa 33 esitetään.
5. Vedä käsikäyttöistä varavapautuskahvaa alustan laskemiseksi täysin ojennettuun asentonsa, kuten kuvassa 34 esitetään.
6. Irrota turvatanko turvakoukusta vetämällä turvatangon vapautusvipua eteenpäin ja vieritä ambulanssivuode pois ajoneuvosta, kuten kuvassa 35 esitetään.
7. Poista lastauspyörät ajoneuvon potilasosastosta.

### VAROTOIMI

Kun ambulanssivuodetta otetaan pois potilasosastosta, varmista, että pyörät ovat turvallisesti maassa, tai ambulanssivuode voi vaurioitua.



Kuva 33: Vedä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta



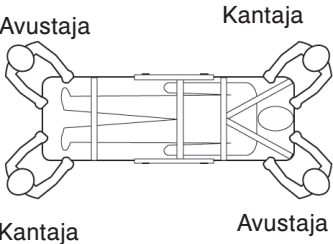
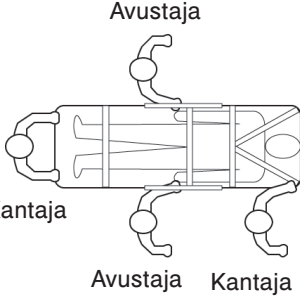
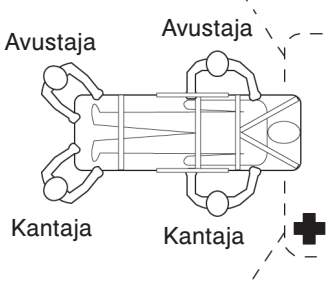
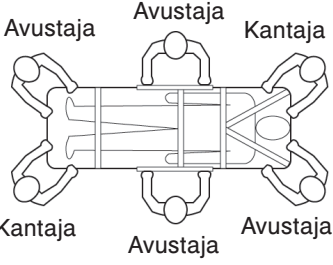
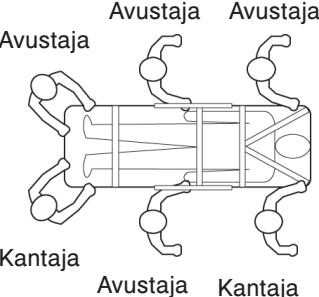
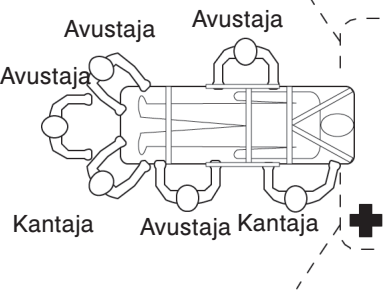
Kuva 34: Vedä käsikäyttöisestä varavapautuskahvasta



Kuva 35: Vieritä ambulanssivuode ulos ajoneuvosta

# Käyttöohje

## LISÄAVUN KÄYTTÖ

	Tasojen muuttaminen	Työntäminen	Lastaus/Ulos ottaminen
<p>Kaksi kantajaa Kaksi avustajaa</p>			
<p>Kaksi kantajaa Neljä avustajaa</p>			

# Käyttöohje

## PARISTON IRROTTAMINEN JA VAIHTAMINEN

Ambulanssivuode on varustettu kahdella irrotettavalla 24V:n SMRT-pakkauksella tai 24V:n DeWALT® -paristoilla virtalähteeksi.

Katso lisätietoja SMRT-pakkauksesta ja SMRT-laturista SMRT-virtajärjestelmän käyttö- ja huolto-ohjekirjasta (6500-009-101). Katso lisätietoja paristosta ja laturista DeWALT®-paristojärjestelmän ohjekirjasta.

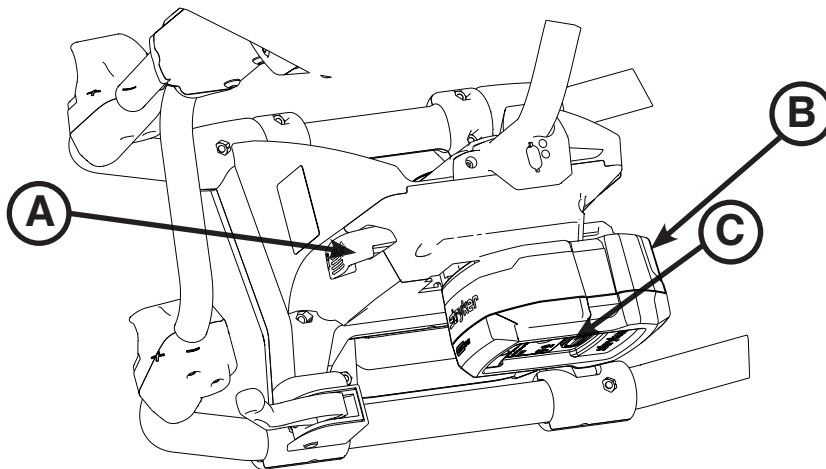
## SMRT-PAKKAUKSEN IRROTTAMINEN JA VAIHTAMINEN

### VAROITUS

- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata paristopakkausta. Jos paristopakkauksen kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita pakkausta laturiin. Palauta vaurioituneet paristopakkaukset huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista paristoa, kun ambulanssivuode on toiminnassa.
- Vältä suoraa kosketusta märän pariston tai patterikotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai kantajalle.

### SMRT-pakkauksen irrottaminen:

1. Paina PUNAISTA yhden käden vapautuspainiketta (C) tai paina pariston irrotuspainiketta (A) SMRT-pakkauksen (B) irrottamiseksi ambulanssivuoteesta, kuten kuvassa 36 esitetään.
2. Liu'uta irrotettu SMRT-pakkaus ulos kotelosta.



Kuva 36: SMRT-pakkauksen irrottaminen ja vaihtaminen

### SMRT-pakkauksen uudelleen asentaminen tai vaihtaminen:

1. Kohdista paristokotelon kielekkeet.
2. Työnnä SMRT-pakkaus koteloon, kunnes lukko naksauttaa paikoilleen.
  - Ambulanssivuoteen virransoittimen LED-valo on tasainen VIHREÄ, jos SMRT-pakkaus on kokonaan ladattu ja valmiina.
  - Ambulanssivuoteen virransoittimen LED-valo vilkkuu PUNAISTA, jos SMRT-pakkaus tulee ladata tai vaihtaa.

**Huomautus:** Paristoista häviää hitaasti virtaa, kun ne eivät ole laturissa.

### VAROTOIMI

Irrota paristo, jos ambulanssivuodetta ei aiota käyttää pitemmän ajanjakson (yli 24 tunnin) aikana.

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

# Käyttöohje

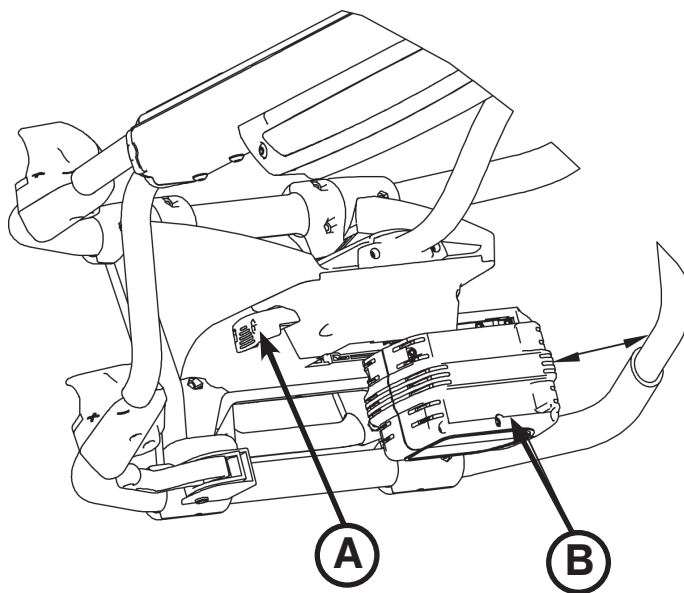
## DeWALT®-PARISTON IRROTTAMINEN JA VAIHTAMINEN

### VAROITUS

- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata paristopakkausta. Jos paristopakkauksen kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita pakkausta laturiin. Palauta vaurioituneet paristopakkaukset huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista paristoa, kun ambulanssivuode on toiminnassa.
- Vältä suoraa kosketusta märän pariston tai patterikotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai kantajalle.

### Pariston irrottaminen:

1. Irrota paristo (B) ambulanssivuoteesta painamalla punaista pariston vapautuspainiketta (A), joka sijaitsee ohjauskotelossa potilaan vasemmalla puolella jalkopäässä, kuten kuvassa 37 esitetään.
2. Liu'uta irrotettu paristo ulos kotelosta.



Kuva 37: DeWALT®-pariston irrotus ja vaihtaminen

### Pariston uudelleen asentaminen tai vaihtaminen:

1. Kohdista paristokotelon kielekkeet.
2. Työnnä paristo koteloon, kunnes lukko naksauttaa paikoilleen.
  - Ambulanssivuoteen virransoittimen LED-valo on tasainen VIHREÄ, jos paristo on kokonaan ladattu ja valmiina.
  - Ambulanssivuoteen virransoittimen LED-valo vilkkuu PUNAISTA, jos paristo tulee ladata tai vaihtaa.

**Huomautus:** Paristoista häviää hitaasti virtaa, kun ne eivät ole laturissa.

### VAROTOIMI

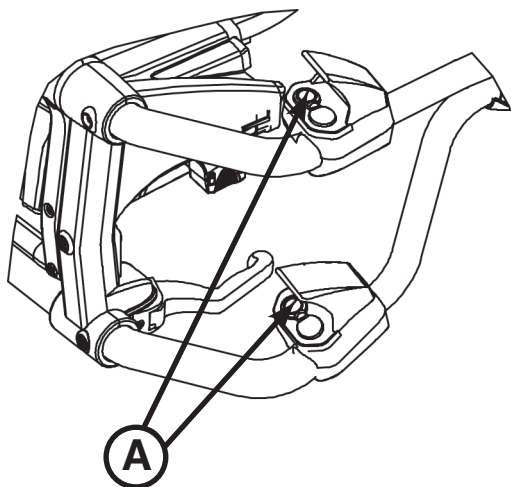
Irrota paristo, jos ambulanssivuodetta ei aiota käyttää pitemmän ajanjakson (yli 24 tunnin) aikana.

## PARISTON VIRRANOSOITTIMEN KÄYTTÖ

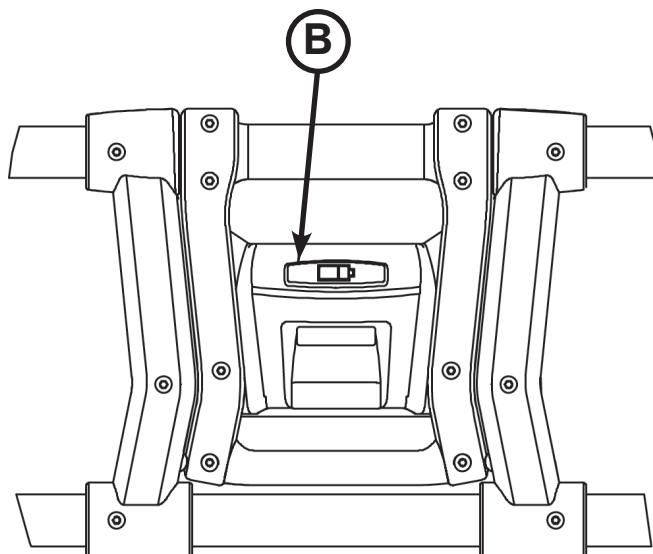
**Pariston virtamäärä tarkistetaan** painamalla **kevyesti** alasetokytkintä (-) (A) virranosoittimen LED-valon (B) aktivoimiseksi, kuten kuvissa 38.1 ja 38.2 esitetään.

Virranosoittimen LED-valo sijaitsee jalkopään ohjainkotelossa ja on merkitty pariston kuvalla, kuten kuvassa 38.2 esitetään.

- Osoittimen LED-valo on tasaisen vihreä, kun paristo on täysin ladattu tai siinä on ladattua paristovirtaa riittävästi.
- Osoittimen LED-valo vilkkuu punaista, kun paristo täytyy ladata uudelleen tai vaihtaa.



Kuva 38.1: Alasetokytkimet



Kuva 38.2: Virranosoittimen LED-valo

### VAROITUS

- Sähköiskun välttämiseksi älä koskaan yritä mistään syystä avata paristopakkausta. Jos paristopakkauksen kotelo on halkeillut tai vaurioitunut, älä laita pakkausta laturiin. Palauta vaurioituneet paristopakkaukset huoltokeskukseen kierrätettäviksi.
- Älä poista paristoa, kun ambulanssivuode on toiminnassa.
- Vältä suoraa kosketusta märän pariston tai patterikotelon kanssa. Kosketus voi aiheuttaa tapaturman potilaalle tai kantajalle.

### VAROTOIMI

- Käytä paristoa ja laturia ainoastaan ohjeiden mukaan.
- Ambulanssivuodetta ei ole tarkoitettu käytettäväksi vaihtovirtasovittimen kanssa.
- Kun paristoja ladataan ambulanssissa, sijoita laturi suljettuun kaappiin ja pois potilaan ulottuvilta kuljetuksen ajaksi.
- Varmista, että paristo on ladattu ennen sen käyttöönottoa. Lataamaton tai varauksestaan purkautunut paristo voi heikentää ambulanssivuoden toimintakykyä.

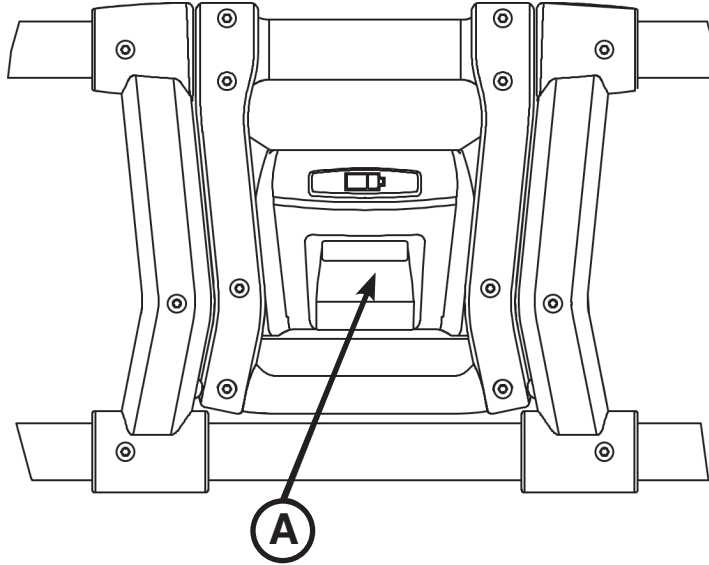
Katso lisätietoja SMRT-pakkauksesta ja SMRT-laturista SMRT-virtajärjestelmän käyttö- ja huolto-ohjekirjasta (6500-009-101). Katso lisätietoja paristosta ja laturista DeWALT®-paristojärjestelmän ohjekirjasta.

# Käyttöohje

---

## TUNTIMITTARIN KÄYTTÖ

Tuntimittari, joka on jalkopään ohjainkotelossa (ks. kuva 39), osoittaa sitä aikamäärää (HHH.H tunteja), jonka ajan hydraulikka on ollut aktivoituna. Voit käyttää tuntimittaria [sivulla 8-64](#) lueteltujen ehkäisevien huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen.



Kuva 39: Tuntimittari

## KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ

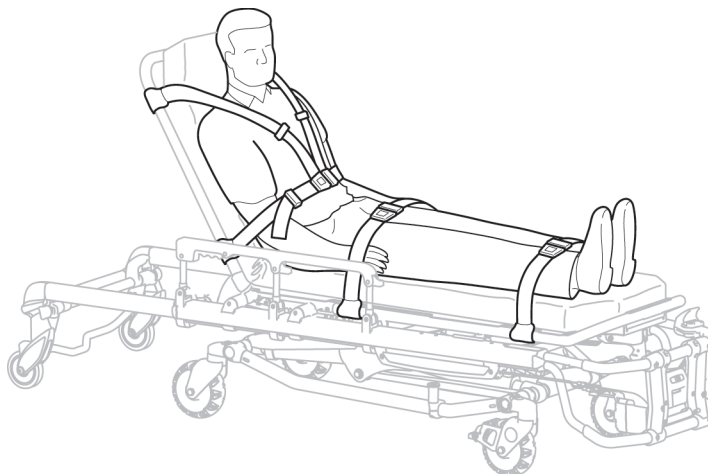
### VAROITUS

Käytä aina kaikkia kiinnityshihnoja potilaan kiinnittämiseksi ambulanssivuoteeseen. Kiinnittämätön potilas voi pudota ambulanssivuoteesta ja loukkaantua.

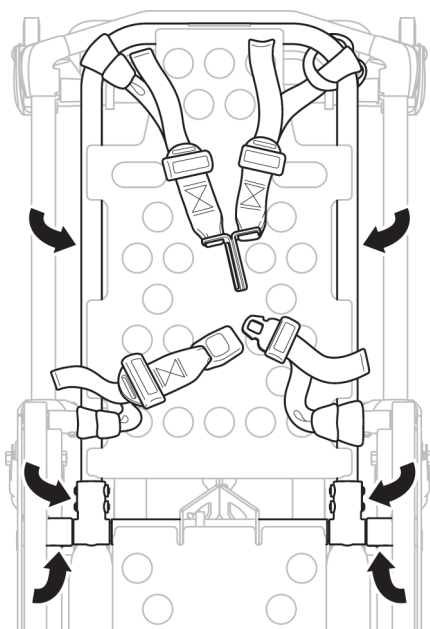
Potilas on aina kiinnitettävä ambulanssivuoteeseen kaikilla kiinnityshihnoilla. Kiinnitä hihnat soljilla potilaan rinnan/olkapäiden, vyötärön ja jalkojen yli, kuten kuvassa 40.1 esitetään. Pidä kiinnityshihnojen soljet kiinni, kun ambulanssivuodetta ei käytetä potilaalla, jotta soljet ja hihnat eivät vahingoittuisi.

### VAROITUS

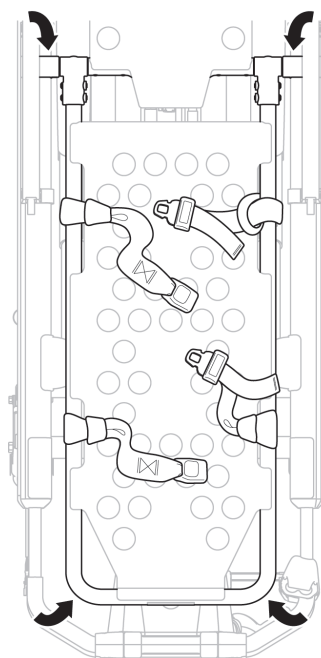
Älä kiinnitä kiinnittimiä ala- tai poikkiputkiin. Virheellinen kiinnittimien kiinnitys voi aiheuttaa ambulanssivuoteen vaurioitumisen, joka voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen.



Kuva 40.1: Turvakiinnittimet



Kuva 40.2: Pääkappaleen kiinnittimet



Kuva 40.3: Jalkakappaleen kiinnittimet

Kiedo hihna ambulanssivuoteen rungon ympäri ja takaisin hihnan päässä olevan silmukan läpi, kuten kuvissa 40.2 ja 40.3 esitetään. Nuolet osoittavat vaihtoehtoisia kiinnityskohtia.

Kun kiinnityshihnoja kiinnitetään ambulanssivuoteeseen, kiinnityspisteiden on mahdollistettava sekä luja kiinnitys että oikea kiinnitysasento, samalla kun laitteiden ja lisävarusteiden toiminta ei saa estyä.

# Käyttöohje

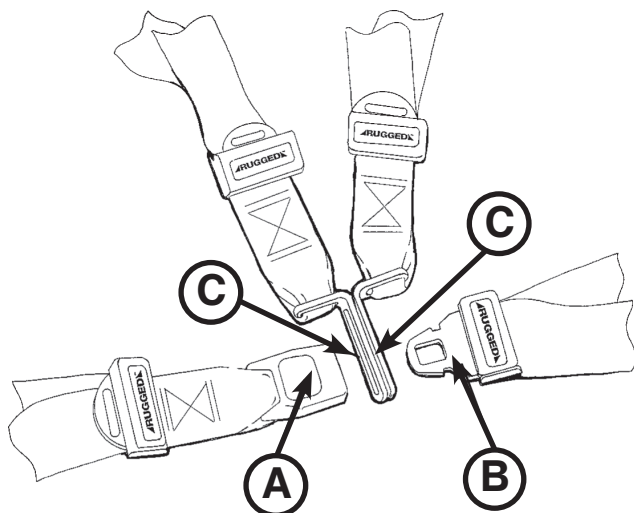
## KIINNITYSHIHNOJEN KÄYTTÖ (JATKOA)

### VAROTOIMI

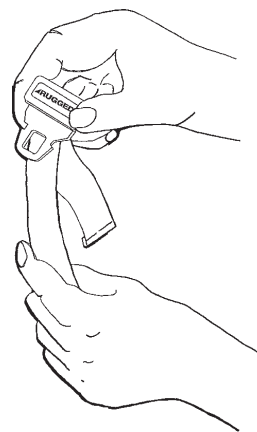
Varmista, että kiinnityshihnat eivät ole sotkeutuneet alaosan runkoon, kun ambulanssivuodetta nostetaan tai lasketaan.

Kun ambulanssivuode otetaan käyttöön, avaa kiinnittimet ja laita ne ambulanssivuoteen kummallekin sivulle, kunnes potilas on aseteltu ambulanssivuoteen patjalle. Pidennä kiinnittämiä, kiinnitä ne soljilla potilaan ympärille ja lyhennä niitä, kunnes vaadittava kireys on saavutettu.

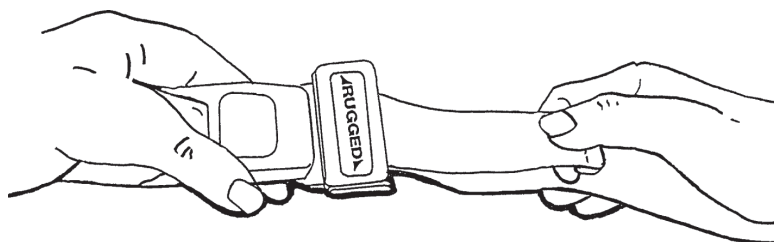
- **Avaa kiinnitin** painamalla punaista painiketta (A) soljen vastakappaleen etuosassa. Tämä vapauttaa soljen kielen (B), joka voidaan sitten vetää ulos vastakappaleesta (Kuva 41.1).
- **Kiinnitin suljetaan** työntämällä kieltä vastakappaleeseen, kunnes kuuluu napsahdus. Kun rintakiinnitintä kiinnitetään, varmista, että kieli menee olkapäähinnan kummankin lenkin (C) läpi (Kuva 41.1).
- **Kiinnitintä pidennetään** ottamalla kiinni soljen kielestä, kääntämällä sitä kulmassa nauhakudokseen nähden ja vetämällä sitä sitten ulospäin (Kuva 41.2). Nauhakudoksen päässä oleva päärme estää soljen kielen irtautumisen hihnasta.
- **Kiinnitin lyhennetään** tarttumalla päärmeeseen ja vetämällä nauhakudosta takaisin kielen läpi, kunnes vaadittava kireys saavutetaan (Kuva 41.3).



Kuva 41.1: Turvakiinnittimien solkien kiinnitys



Kuva 41.2: Turvakiinnittimen pidentäminen



Kuva 41.3: 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). Tarkistukseen on sisällyttävä vastakappaleen tai kielen mahdollisen vääntymisen tai rikkoutumisen, nauhakudoksen repeytymisen tai hankautumisen yms. tarkistaminen. Kiinnitin, jossa näkyy merkkejä kulumisesta tai joka ei toimi kunnolla, **on välittömästi** vaihdettava uuteen.

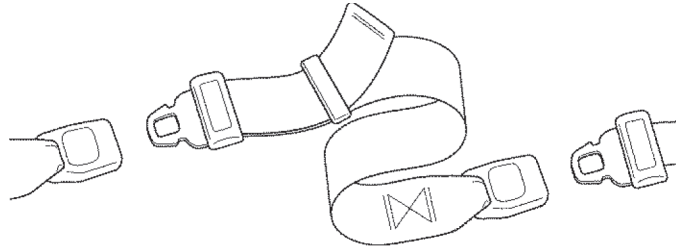


# Käyttöohje

---

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KINNITYSVYÖN PIDENNYKSEN KÄYTTÖ

Kiinnitysvyön pidennystä käytetään lisäpituuden saamiseksi, kun vyötärövyö kiinnitetään soljella suurikokoisten potilaiden ympärille, kuten kuvassa 42 esitetään.



**Kuva 42: Kiinnitysvyön pidennyksen kiinnittäminen**

# Käyttöohje

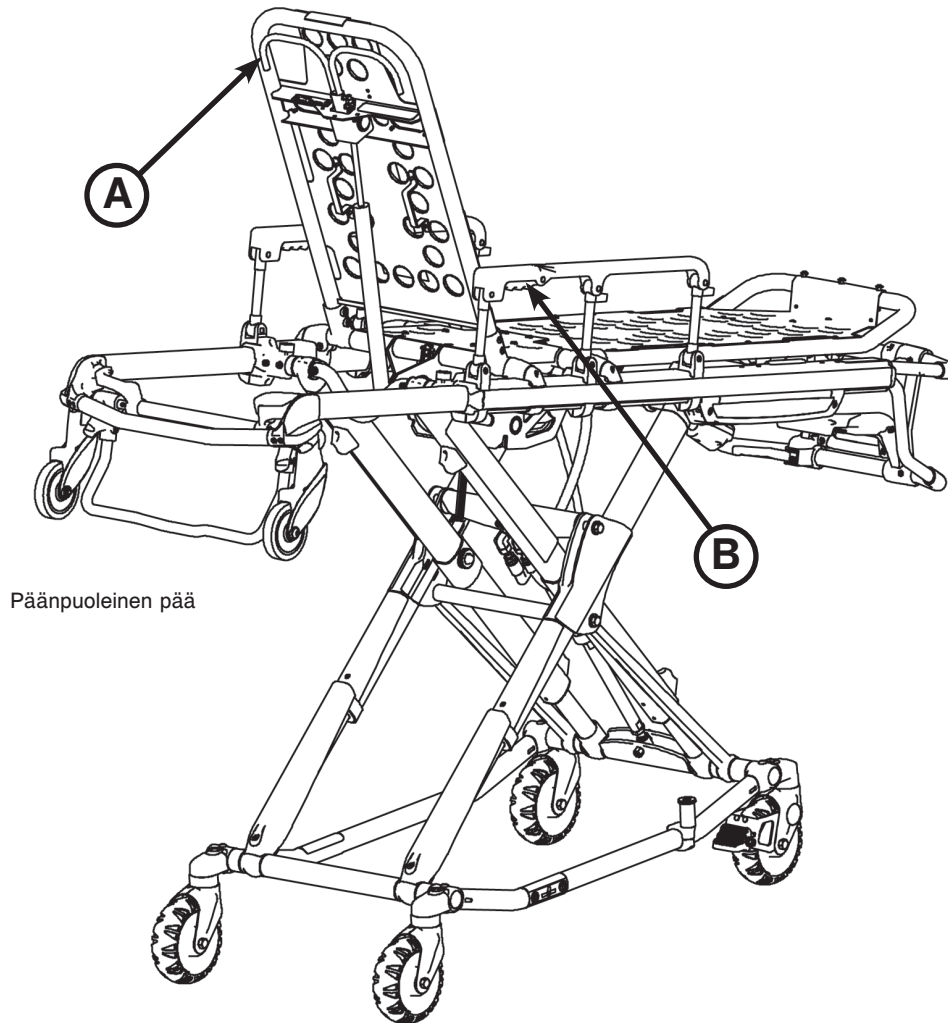
## SIVUKAITEIDEN KÄYTTÖ

**Sivukaiteet nostetaan** nostamalla sivukaidetta ylös, kunnes lukko napsahtaa ja sivukaide lukittuu paikoilleen, kuten kuvassa 43 esitetään. Kun ambulanssivuoteessa on potilas, pidä sivukaiteet aina nostetussa asennossa, ellei potilasta olla siirtämässä.

**Sivukaiteet lasketaan** puristamalla kahvasta (B) sivukaiteen lukon vapauttamiseksi. Ohjaa sivukaide alas jalkopäätä kohden, kunnes kaide on alhaalla.

### VAROITUS

Sivukaiteita ei ole tarkoitettu potilaan kiinnittimien kiinnitykseen. Katso kiinnityshihnojen käyttö [sivulta 8-45](#). Sivukaiteiden käyttämättä jättämisestä voi olla seurauksena potilaan loukkaantuminen.



Kuva 43: Selkätuki nostettuna ja sivukaiteet nostettuna

## SELKÄTUEN KÄYTTÖ

**Selkätuki nostetaan** puristamalla kahvaa (A) pneumaattisen avun saamiseksi selkätuen nostamiseksi haluttuun korkeuteen, kuten kuviossa 43 esitetään.

**Selkätuki lasketaan** puristamalla kahvaa (A) ja työntämällä selkätuen runkoa alaspäin, kunnes selkätuki on saavuttanut halutun korkeuden.

## SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN KÄYTTÖ

Pääkappale painuu kokoon hälytysajoneuvoon lastaamiseen soveltuvasta enimmäisestä asennosta toiseen asentoon, jossa kappale on vetäytynyt vuodetuen rungosta sisään. Kun pääkappale on sisäänvedetty, ambulanssivuode voi vieriä mihin tahansa suuntaan jopa alimmassa asennossa, mikä mahdollistaa paremman liikkuvuuden ja käsiteltävyyden.

### Pääkappaleen ulosvetäminen:

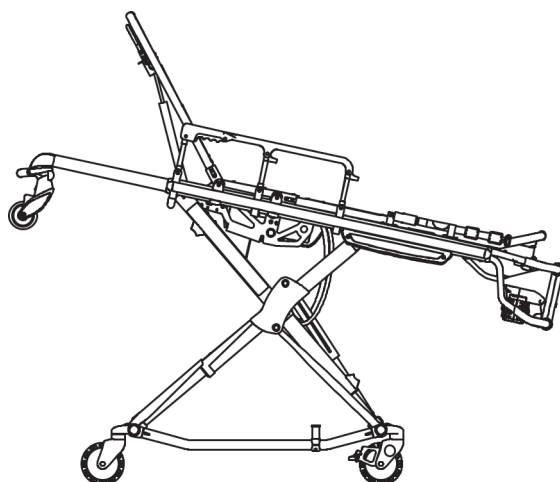
1. Ota kiinni ulkokiskosta toisella kädellä tukea varten ja vedä vipua (A) kääntämällä vipua ambulanssivuoteen päänpuoleista päätä kohden pääkappaleen vapauttamiseksi lukitusta asennosta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, vedä pääkappaletta vuodetuen rungosta pois päin, jolloin pääkappale pitenee, kunnes se kiinnittyy täysin ulosvedettyyn asentoon.
3. Vapauta vipu (A) pääkappaleen lukitsemiseksi ulosvedettyyn asentoon.

### Pääkappaleen sisäänvetäminen:

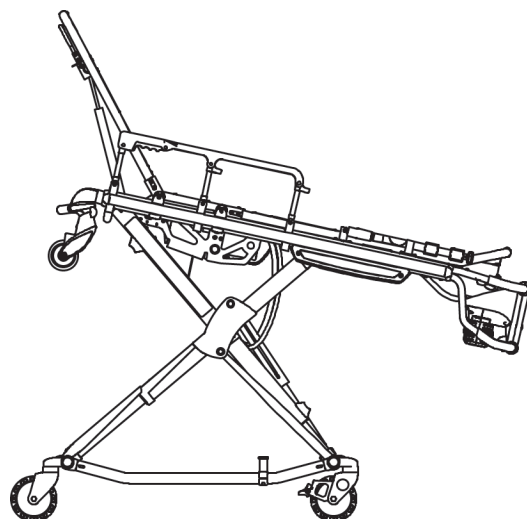
1. Ota kiinni ulkokiskosta toisella kädellä tukea varten ja vapauta vipua (A) kääntämällä vipua ambulanssivuoteen päänpuoleista päätä kohden pääkappaleen vapauttamiseksi lukitusta asennosta.
2. Samalla kun pidät kahvaa (A) vapautusasennossa, työnnä pääkappaletta vuodetuen runkoa päin, jolloin pääkappale vetäytyy sisään, kunnes se kiinnittyy täysin sisäänvedettyyn asentoon.
3. Vapauta vipu (A) pääkappaleen lukitsemiseksi sisäänvedettyyn asentoon.

### VAROITUS

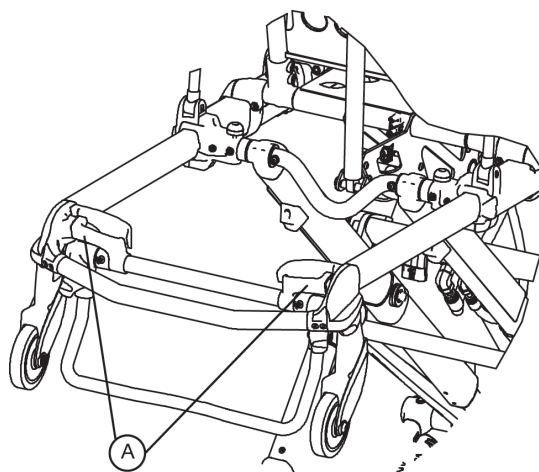
- Tapaturman välttämiseksi varmista aina ennen ambulanssivuoteen käyttämistä, että päänpuoleinen pää on lukittu paikoilleen.
- Kun käytetään tavanomaista ambulanssivuoteen kiinnitintä, ambulanssivuodetta ei saa yrittää lastata ajoneuvoon pääkappale sisäänvedettynä. Jos ambulanssivuode lastataan pääkappale sisäänvedettynä, seurauksena voi olla ambulanssivuoteen kallistuminen tai huono kiinnittyminen ambulanssivuoteen kiinnittimeen, josta voi mahdollisesti aiheutua potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen vaurioituminen.



Kuva 44.1: Pääkappale ulosvedettynä



Kuva 44.2: Pääkappale sisäänvedettynä



Kuva 44.3: Pääkappaleen vapautuskahvat

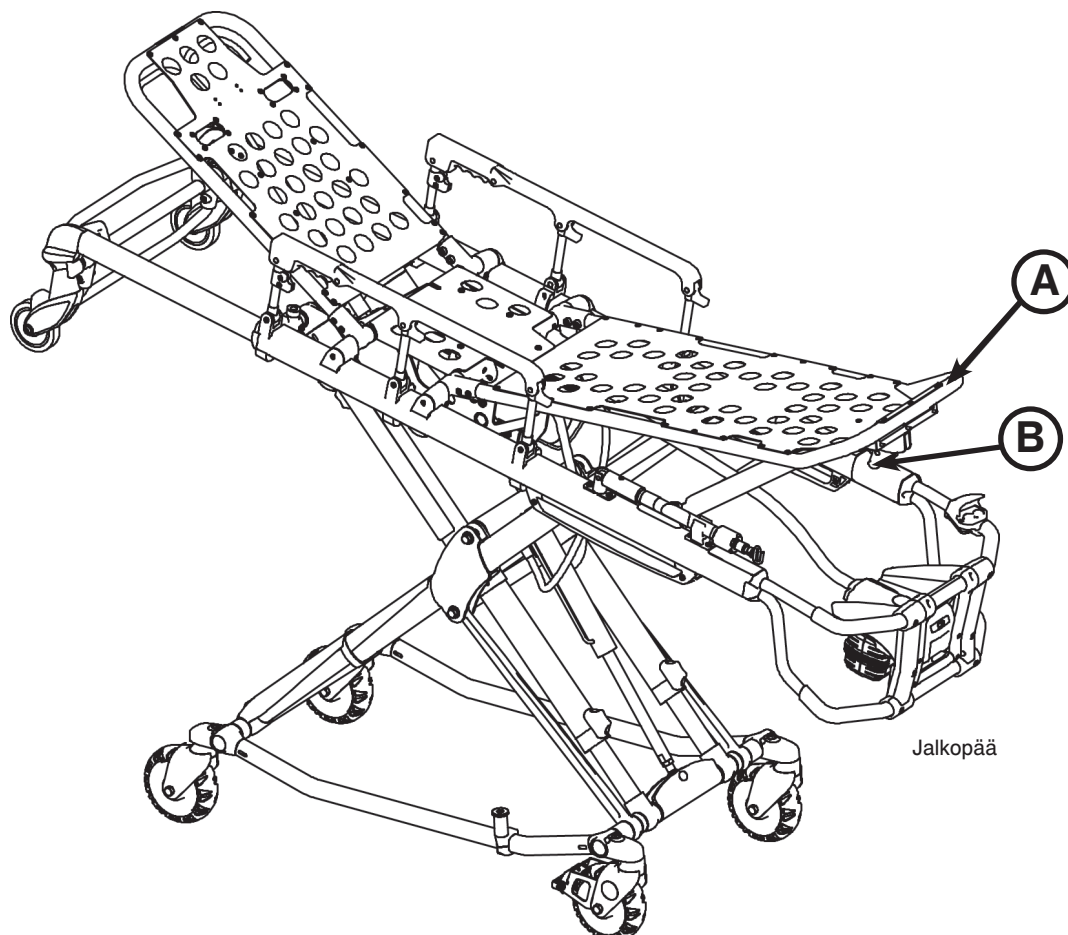
# Käyttöohje

## JALKATUEN SÄÄTÄMINEN

Jalkatuki on säädettävissä potilaan jalkojen nostamista varten (ks. kuva 45).

**Jalkatuki nostetaan** nostamalla jalkatuen runkoa (A) niin korkealle kuin mahdollista. 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, kunnes se on tasaisena.



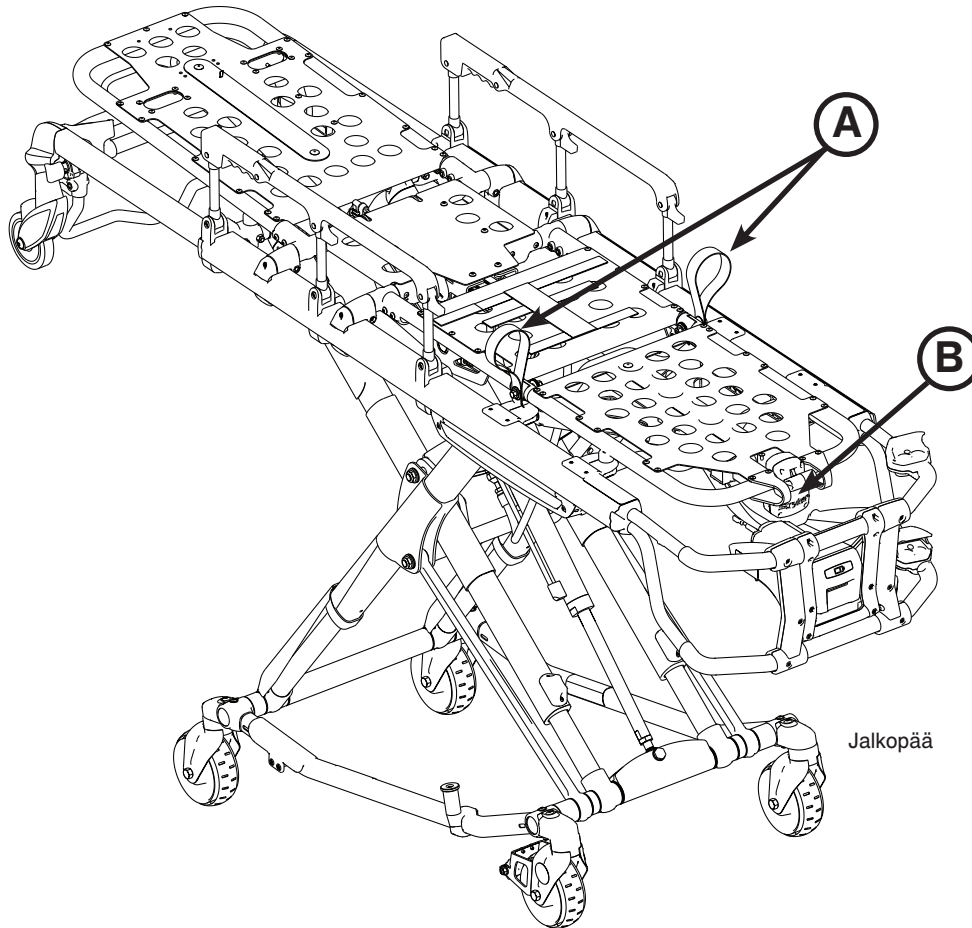
Kuva 45: Jalkatuki nostettuna

# Käyttöohje

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN POLVITUEN NOSTAMINEN JA LASKEMINEN

**Polvituki nostetaan** nostamalla jompaa kumpaa punaista nostosilmukkaa (A), kunnes polvituki on täysin nostetussa asennossa. Laske sitten polvitukea hitaasti, jotta tukikannatin voi lukittua lukkomekanismiin. Varmista, että lukko on kunnolla kiinni ennen nostosilmukan vapauttamista.

**Polvituki lasketaan** nostamalla jompaa kumpaa nostosilmukkaa (A) lukitusmekanismin paineen vapauttamiseksi. Samalla kun pidät silmukasta kiinni, paina punaista vapautuskahvaa (B), kunnes kannatin irtoaa. Laske polvituki tasaiseen asentoon.



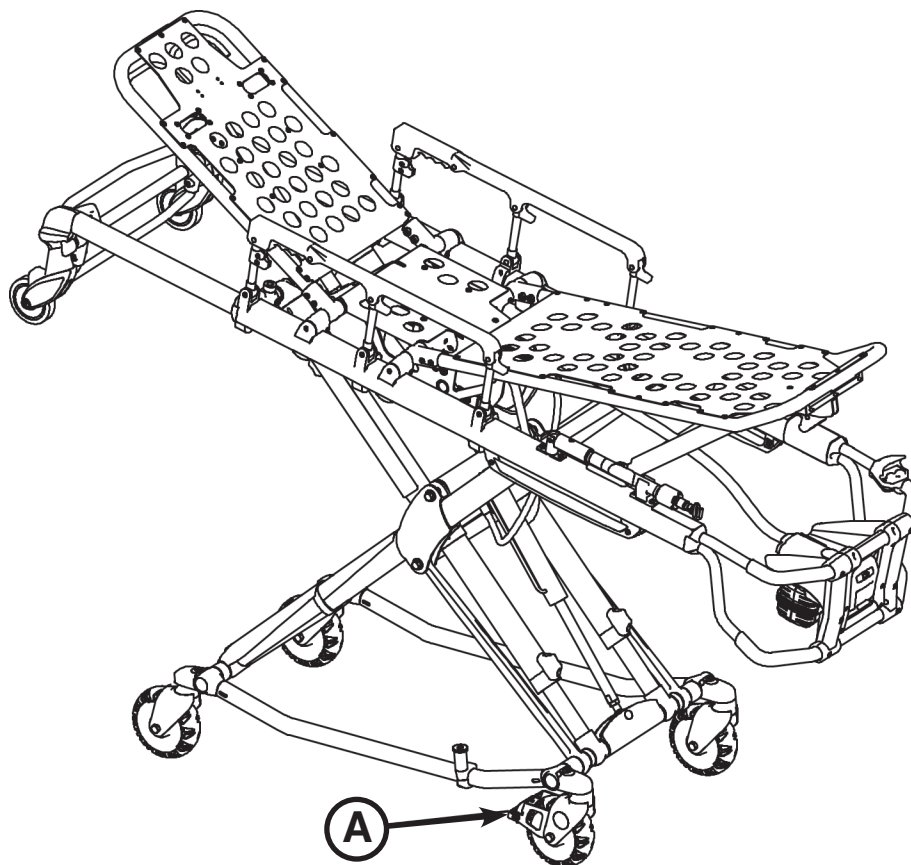
Kuva 46: Polvituki

# Käyttöohje

## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN PYÖRÄJARRUN (-JARRUJEN) KÄYTTÖ

Lisävarusteena saatava pyöräjarru (-jarrut) lukitaan painamalla poljinta (A) täysin alas, kuten kuvassa 47 esitetään, kunnes poljin pysähtyy ja lepää tiukasti pyörän pinnalla.

Lisävarusteena saatava pyöräjarru (-jarrut) vapautetaan painamalla jalalla polkimen yläpuolta tai nostamalla varpaalla poljinta alapuolelta. Polkimen yläosa on pyörän runkoa vasten pyöräjarrun vapautuessa.



Kuva 47: Pyöräjarru

### VAROITUS

- Älä koskaan käytä lisävarusteena saatavaa pyöräjarrua (-jarruja), kun potilas on ambulanssivuoteella. Mikäli ambulanssivuodetta siirretään, kun pyöräjarru on kytkettynä, vuode voi kaatua, mikä voi johtaa potilaan tai kantajan loukkaantumiseen tai vaurioittaa tuotetta.
- Älä koskaan jätä potilasta ilman valvontaa ambulanssivuoteeseen, koska tämä saattaa johtaa loukkaantumiseen. Pidä tiukasti kiinni ambulanssivuoteesta, kun siinä on potilas.
- Älä koskaan asenna pyöräjarruja ambulanssivuoteeseen tai käytä niitä, jos vuoteessa on voimakkaasti kuluneet pyörät. Pyöräjarrun käyttö läpimitaltaan alle 15,2 cm:n pyörässä voi heikentää pyöräjarrun pitokikykyä, mistä saattaa olla seurauksena potilaan tai kantajan loukkaantuminen tai ambulanssivuoteen tai muiden laitteiden vaurioituminen.

### VAROTOIMI

Pyöräjarru (-jarrut) on tarkoitettu ainoastaan ambulanssivuoteen vierimisen estämiseen silloin, kun vuode jätetään ilman valvontaa. Pyöräjarru ei mahdollisesti pidä tarpeeksi hyvin kaikilla pinnoilla tai kuormitettuna.

# Käyttöohje

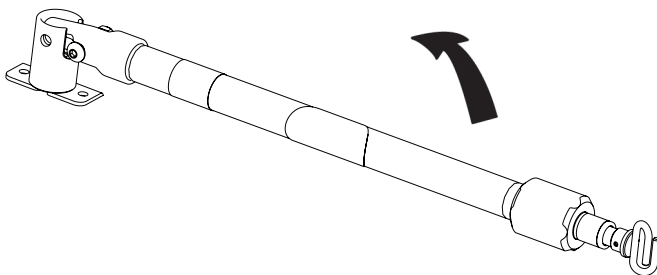
## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KAKSIVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

### Kaksivaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 48.2):

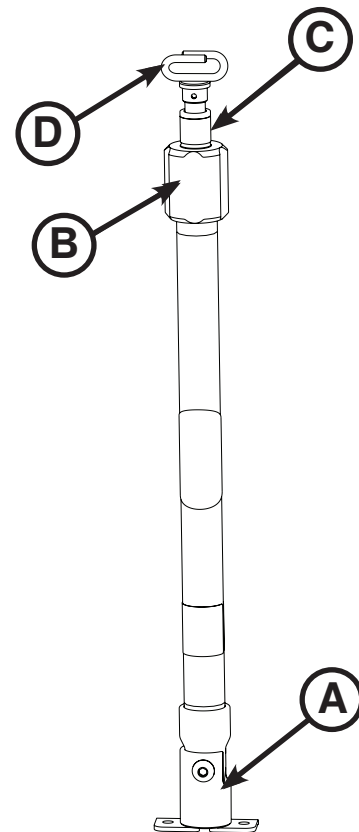
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää osaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (B) 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 48.1).

### VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.



Kuva 48.1: Kaksivaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 48.2: Kaksivaiheinen tippateline

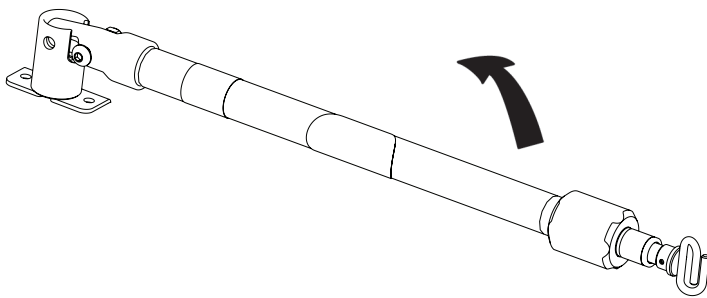
## LISÄVARUSTEENA SAATAVAN KOLMEVAIHEISEN TIPPATELINEEN KÄYTTÖ

### Kolmevaiheisen tippatelineen käyttö (ks. kuva 49.2):

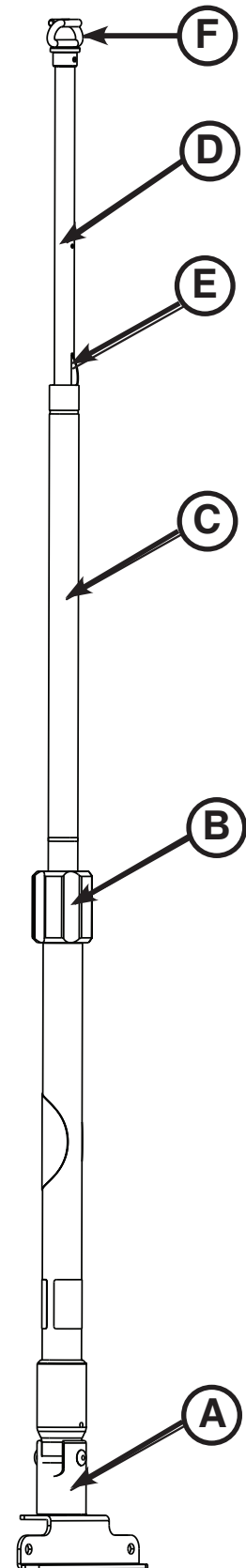
1. Nosta ja käännä teline säilytysasennostaan ja työnnä alaspäin, kunnes teline lukkiutuu vastakappaleeseen (A).
2. Nosta telineen korkeutta kääntämällä lukkolaitetta (B) vastapäivään ja vetämällä telineen ulosvedettävää alaosaa (C) ylös sen nostamiseksi haluttuun korkeuteen.
3. Käännä lukkolaitetta (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 jousikiinnintä (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 49.1).

### VAROTOIMI

Jotta tippateline ei vaurioituisi, infuusiopussien tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.



Kuva 49.1: Kolmevaiheisen tippatelineen säilytysasento



Kuva 49.2: Kolmevaiheinen tippateline



# Lisävarusteet

---

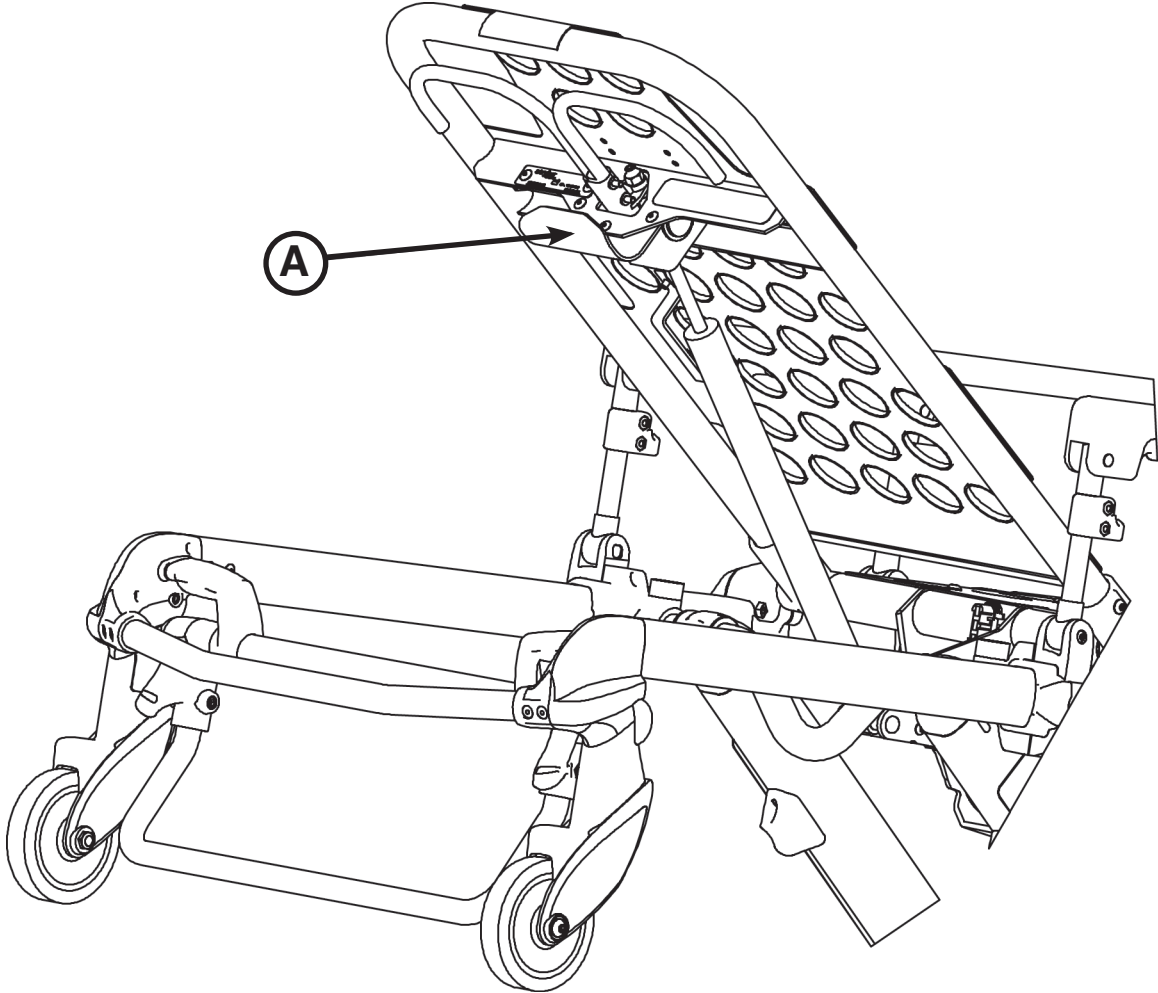
Alla luetellut lisävarusteet voidaan ostaa ja asentaa Power-PRO XT -ambulanssivuoteeseen.

Lisävaruste	Osan nro	Käyttöohje Sivunumero
Laitekoukku	6500-147-000	8-56
Happipullon pidike, irrotettava	6080-140-000	8-57
Pedi-Mate®-kiinnitinpakkaus	6091-300-010	8-58
Siirtoalusta lihaville henkilöille	6083-001-200	8-60
Taskullinen selkätuen pussi	6500-130-000	8-60
Päänpuoleisen pään säilytyspinta	6500-128-000	8-61

# Lisävarusteet

## LAITEKOUKUN KÄYTTÄMINEN

Käytä laitekoukku (A) (ks. kuva 50) lisävarusteiden tai -laitteiden, kuten defibrillaattorien tai monitorien ripustamiseen.



Kuva 50: Laitekoukku

Suomi

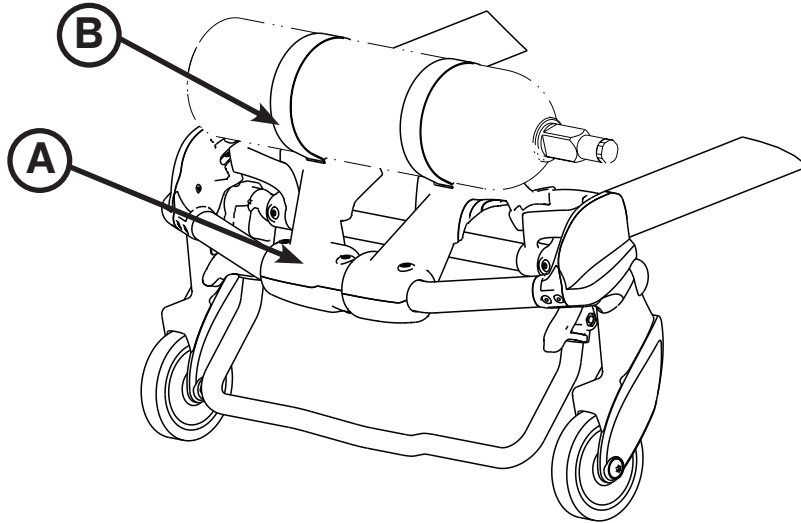
### VAROTOIMI

Jotta laitteen koukku ei vaurioituisi, lisävarusteiden tai -laitteiden paino ei saa olla suurempi kuin 15,9 kg.

## SISÄÄNVEDETTÄVÄN PÄÄKAPPALEEN HAPPIPULLON PIDIKKEEN KÄYTTÄMINEN

Happipullon kiinnittäminen sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikkeeseen:

1. Laita happipullo osan (A) tukipinnan keskelle, kuten kuvassa 51 esitetään.
2. Kiristä molemmat hihnat (B) happipullon ympärille.
3. Kiinnitä hihnojen löysä osa hihnojen Velcro®-tarrakiinnittimiin.



Kuva 51: Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike

**Huomautus:** Tarkasta hihnat ja pidikkeet kuluman varalta käyttökertojen välillä ja vaihda hihna uuteen, jos se ei enää kestä happipulloa.

### VAROITUS

Mikäli ambulanssivuode 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 sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike (jos varuste toimitetaan) ei vaurioituisi, laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.
- Päänpuoleisen pään kahta pullopidikettä ei saa käyttää samanaikaisesti.

## LAPSILLA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN

Katso Pedi-Mate®:n käyttöohjekirjasta valmistajan suosittelema lapsilla käytettävän Pedi-Mate®-kiinnitysjärjestelmän käyttö, toiminta ja huolto.

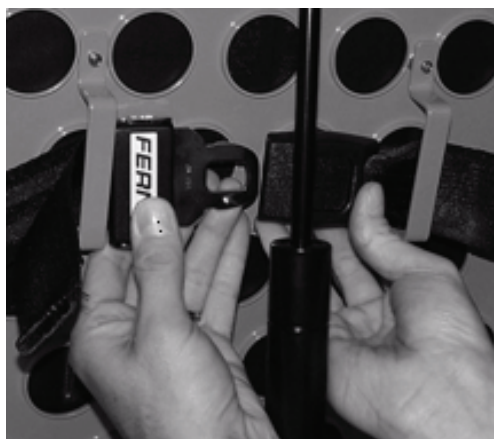
### Pedi-Mate®:n kiinnittäminen ambulanssivuoteeseen:

1. Poista kaikki kiinnittimet, jotka on jo kiinnitetty ambulanssivuoteeseen.
2. Nosta ambulanssivuoteen selkätuki täysin pystyyn asentoon.
3. Aseta Pedi-Mate®:n litteä pehmuste selkätukeen mustat selkätukihihnat ulospäin suunnattuina (ks. kuva 52.1).



Kuva 52.1: Pedi-Mate®:n asettelu

4. Kierrä selkätukihihnat selkätuen ympärille ja vie hihnojen päät kannattimien läpi. Kiinnitä solki tiukasti kiinni (ks. kuva 52.2).



Kuva 52.2: Pedi-Mate®-soljen kiinnitys

### VAROITUS

Pedi-Mate®:n vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana ambulanssivuoteen tai lisäosien esteistä.

## LAPSILLA KÄYTETTÄVÄN PEDI-MATE®-KIINNITYSJÄRJESTELMÄN KIINNITTÄMINEN (JATKOA)

5. Vedä säädettävän selkätukihihnan päästä tiukasti ja kiristä hihna tiukaksi.
6. Lisää päärunгон hihnat ambulanssivuoteen rungon ja patjan väliin. Varmista, että vapautuspainike on sijoitettu ambulanssivuoteen 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 52.3).



Kuva 52.3: Turvakiinnittimien kiinnittäminen ambulanssivuoteeseen

### VAROITUS

Pedi-Mate®:n vahingossa tapahtuvan vapautumisen ja mahdollisen lapsen kohdistuvan tapaturman estämiseksi varmista, että solki sijaitsee kaukana ambulanssivuoteen tai lisäosien esteistä.

7. Varmista, että kaikki hihnat ovat tiiviisti ja kunnolla kiinnitettyjä (ks. kuva 52.4).



Kuva 52.4: Pedi-Mate® hihnoilla ambulanssivuoteeseen kiinnitettynä

**Huomautus:** Nämä ovat yleisiä ohjeita Pedi-Mate®:n 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.

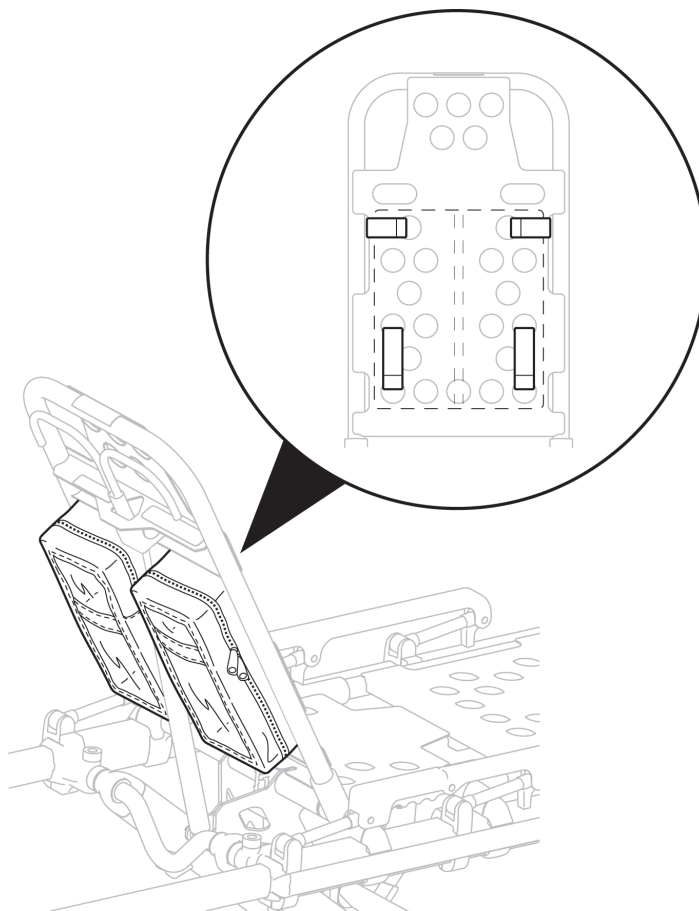
Pedi-Mate® on Ferno-Washington, Inc. -yhtiön rekisteröity tavaramerkki.

## SIIRTOALUSTAN KÄYTTÖ

Kun siirretään isokokoisia potilaita, suositellaan siirtoalustan käyttämistä (Strykerin osanumero 6083-001-200).

## SELKÄTUEN SÄILYTYSPUSSIN ASENTAMINEN

Asenna lisävarusteena saatava selkätuen säilytyspussi käyttämällä Velcro®-tarrakiinnittimiä, kuten kuvassa 53 esitetään. Laita jokainen hihna selkätuen pinnan reiän läpi ja asettele pussi tasaiseksi selkätukea vasten.



Kuva 53: Selkätuen säilytyspussi

Suomi

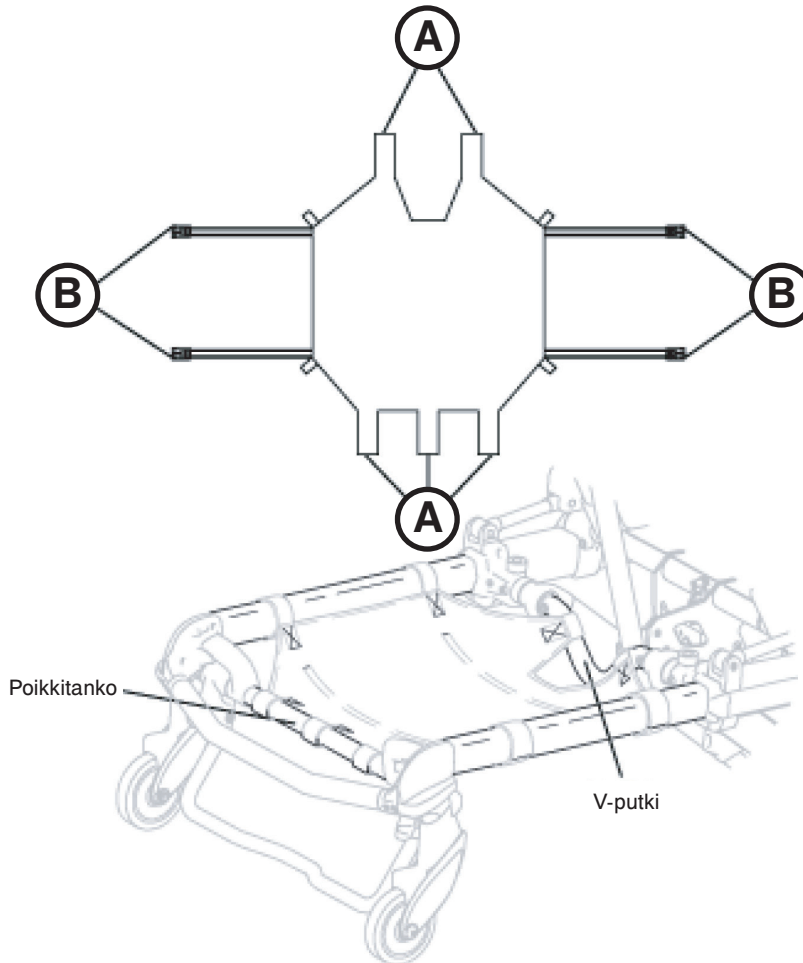
### VAROTOIMI

- Älä säilytä esineitä ambulanssivuoteen patjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä ambulanssivuoteen toimintaa.
- Selkätuen taskullisessa säilytyspulessa (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 9 kg.

## PÄÄNPUOLEISEN PÄÄN SÄILYTYSPIINNAN ASENTAMINEN

Lisävarusteena saatavan päänpuoleisen pään säilytyspiinnan asentaminen (ks. kuva 54):

1. Aseta Velcro®-tarrahirnat (A) lähelle pneumaattista sylinteriä ja sisäänvedettävän pääkappaleen poikkitangon ympäri.
2. Kiinnitä kiinnityshihnat (B) soljella sisäänvedettävän pääkappaleen ulkokiskojen ympäri.



Kuva 54: Päänpuoleisen pään säilytyspiinta

### VAROITUS

Kun lisävarusteena saatavaa päänpuoleisen pään säilytyspiintaa käytetään, varmista, että se ei häiritse sisäänvedettävää pääkappaletta, turvatankoa ja turvakoukkuja. Seurauksena voi olla potilaan tai kantajan loukkaantuminen.

### VAROTOIMI

- Älä säilytä esineitä ambulanssivuoteen patjan alla. Esineiden säilyttäminen patjan alla voi häiritä ambulanssivuoteen toimintaa.
- Päänpuoleisen pään säilytyspiinnalla (jos varuste toimitetaan) olevan laitteen paino ei saa olla suurempi kuin 18 kg.

# Puhdistus

---

Power-PRO™ XT ambulanssivuode on suunniteltu painepesun kestäväksi. Laitteessa voi näkyä merkkejä hapettumisesta tai värjäytymisestä alituisen pesemisen seurauksena. Ambulanssivuoteen suoritusarvot tai toiminnallisuus eivät kuitenkaan huonone konepesun johdosta, kunhan oikeita menettelytapoja noudatetaan.

Puhdista ambulanssivuode perusteellisesti kerran kuukaudessa. Puhdista tarrakiinnitin JOKAISEN KÄYTÖN JÄLKEEN. Kasta tarrakiinnitin desinfiointiaineeseen ja anna desinfiointiaineen haihtua. (Huollon tulisi määrittää nailontarrakiinnittimelle sopiva desinfiointiaine.)

## PESUMENETTELY

- **Poista aina paristo!** Ambulanssivuodetta ei saa koskaan pestä paristo asennettuna.
- Noudata puhdistusluoksen valmistajan laimennussuosituksia tarkasti.
- Stryker Medical suosittelee ambulanssivuoteen painepesuun tavallista sairaalan leikkaushuonevaunujen pesulaitetta tai kädessä pidettävää putkilaitetta.

## PESUA KOSKEVAT RAJOITUKSET

---

### VAROITUS

Käytä asianmukaisia henkilösuojaimia (suojalaseja, hengityssuojainta jne.) sisäänhengityksen kautta tulevan tartuntavaaran estämiseksi. Voimakkaan pesulaitteen käyttö voi saattaa ambulanssivuoteen käytön aikana kertyneet kontaminoivat aineet ilmaan.

---

### VAROTOIMI

- LAITTEEN PUHDISTAMISEEN EI SAA KÄYTTÄÄ HÖYRYÄ EIKÄ ULTRAÄÄNTÄ.
  - Veden enimmäislämpötila ei saa olla suurempi kuin 82 °C (180 °F).
  - Ilmakuivauksen enimmäislämpötila (vaunupesijät) ei saa olla suurempi kuin 115 °C (240 °F).
  - Veden enimmäispaine ei saa olla suurempi kuin 1 500 psi (130,5 bar). Jos laitteen pesemiseen käytetään kädessä pidettävää putkea, painesuutin on pidettävä vähintään 61 cm:n etäisyydellä laitteesta.
  - Pyyhi kaikki pyörät ja liitoskohdat pyyhekuiviksi.
  - Ellei näitä ohjeita noudateta, seurauksena voi olla kaikkien takuiden raukeaminen.
  - Irrota aina paristo ennen ambulanssivuoteen pesemistä.
-



# Puhdistus

---

Yleensä voidaan käyttää joko fenolityyppisiä tai kvaternaarisia desinfiointiaineita (**Virex® TB poisluettuna**), kunhan käytetään valmistajan suosittamia väkevyyksiä. Jodoforityyppisiä desinfiointiaineita ei suositella käytettäväksi, koska tämä voi johtaa värjäntymiseen.

Ehdotettuja puhdistusaineita ambulanssivuoteen pintoja varten:

- Kvaternaariset puhdistusaineet (tehoaineena ammoniumkloridi)
- Fenolia sisältävät puhdistusaineet (tehoaineena o-fenyyllifenoli)
- Klooratun valkaisuaineen liuos (5,25-prosenttinen, vähemmän kuin 1 osa valkaisuainetta 100 osaan vettä)

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 ambulanssivuoteet pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Mikäli laitetta ei puhdistamisen jälkeen huuhdella kunnolla ja kuivata, tämä voi jättää laitteen pintaan syövyttäviä jäämiä, jotka mahdollisesti aiheuttavat ratkaisevien osien enneaikaista korroosiota.

**Huomautus:** Ellei näitä ohjeita noudateta tämän tyyppisiä puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tämän tuotteen takuun raukeaminen (katso [sivu 8-95](#)).

## JODIYHDISTEIDEN POISTO

Puhdista tahrinutun 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 ambulanssivuoteen osia ei puhdisteta kunnolla tai hävitetä, veriteitse leviävien patogeenien riski kasvaa ja seurauksena voi olla potilaan tai kantajan vahingoittuminen.

---

# Ennakkohoolto

---

Ennakkohoolto tulisi tehdä vähintään kerran vuodessa. Ennakkohoolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker Medical -laitteille. Ennakkohoolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Ambulanssivuode edellyttää säännöllistä ylläpitoa. Tee huoltoaikataulu ja noudata sitä ja pidä kirjaa huoltotoimista (katso lomaketta [sivulla 8-68](#)).

---

## VAROTOIMI

Ennakkohoolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker EMS -laitteille. Ennakkohoolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan. Turvatoimia tulee noudattaa tarkasti. Näihin kuuluvat muun muassa seuraavat toimet:

- Hydraulivoiman mekanismi
- Kaikki sähköiset ohjaimet palautuvat pois päältä tai seisontatilaan, kun ne vapautetaan

Katso huoltoa koskevia lisätietoja ennakkohooltoä käsittävistä kappaleista [sivulta 8-68](#).

---

## VAROITUS

- Ambulanssivuodetta tai sen osia ei saa muuttaa. Tuotteen muuttaminen voi aiheuttaa odottamatonta toimintaa, joka aiheuttaa joko potilaan tai kantajan loukkaantumisen. Tuotteen muuttaminen aiheuttaa myös sen takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).
  - Purkautuva paineistettu neste voi tunkeutua ihoon ja aiheuttaa vakavan tapaturman. Vältä vaara vapauttamalla paine ennen hydraulisten tai muiden letkujen irrottamista. Kiristä kaikki liitokset ennen paineen käyttämistä. Jos tapahtuu onnettomuus, mene heti lääkäriin. Ihon sisään joutunut neste täytyy poistaa kirurgisesti muutaman tunnin sisällä. Muuten voi seurata kuolio. Lääkärien, jotka eivät tunne tämän tyyppisiä tapaturmia, tulee pyytää asiantuntevaa lääkäriä.
  - Tapaturmavaaran välttämiseksi älä tutki hydraulivuoja paljain käsin.
- 

Kun käytät huoltoon liittyviä tuotteita, noudata niiden valmistajan ohjeita ja lue kaikki materiaalin käyttöturvallisuustiedotteet.

---

## VAROTOIMI

- Väärä huolto voi aiheuttaa tapaturman tai laitteen vaurioitumisen. Huolla ambulanssivuodetta tässä ohjekirjassa kuvatulla tavalla. Käytä vain Strykerin hyväksymiä osia ja huoltotoimia. Hyväksymättömien osien ja toimien käyttö voi johtaa arvaamattomaan toimintaan tai tapaturmaan ja aiheuttaa tuotteen takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).
  - Mikäli ei käytetä valtuutettuja osia, voiteluaineita jne., tämä voi vaurioittaa ambulanssivuodetta ja aiheuttaa laitteen takuun raukeamisen.
  - Hydrauliset letkuliitokset ja letkustot voivat rikkoutua aineellisista vaurioista, kiertymisistä, iästä ja altistumisesta johtuen. Tarkasta letkut ja letkustot säännöllisesti ambulanssivuodteen vaurioitumisen estämiseksi. Tarkasta ja kiristä löyhät liitännät.
  - Älä kallista ambulanssivuodetta lastauspyörille ja käynnistä laitetta, koska tämä sallii ilman pääsyn hydraulijärjestelmään.
- 

Suomi

## VOITELU

Ambulanssivuode on suunniteltu toimimaan ilman voitelun tarvetta.

---

## VAROTOIMI

Älä voitele X-rungon laakereita, koska tämä heikentää ambulanssivuodteen toimintaa ja voi aiheuttaa takuun raukeamisen (katso [sivu 8-95](#)).

---

## SÄÄNNÖLLINEN TARKISTUS JA SÄÄDÖT

### Huoltovälit

Seuraava aikataulu on tarkoitettu yleiseksi ohjeeksi huoltoon varten. Pitää muistaa, että tekijät kuten sää, maasto, maantieteellinen sijainti ja yksilöllinen käyttö muuttavat vaadittavan huollon aikataulua. Mikäli olet epävarma siitä, miten nämä tarkistukset tehdään, ota yhteyttä Stryker-huoltoteknikkoon. Jos olet epävarma siitä, millaisia aikavälejä noudattaa tuotteen huoltamisessa, kysy Strykerin huoltoteknikolta. Käytä tuntimittaria (katso sivu 8-44) enkkäisevien huoltotoimenpiteiden tiheyden määrittämiseen.

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Asetukset	Varmista, että kiinnittimessä sijaitseva pysäytin on asetettu oikein	X			
	Tarkasta ambulanssivuoteen ja kiinnittimen asennus ja toiminta huolellisesti				X
	Varmista, että turvatanko kiinnittyy kunnolla ajoneuvon turvakoukkuun				X
Sylinteri	Kaikki kiinnittimet tiukasti kiinni (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi)		X		
	Tarkasta, että sylinteri on säädetty siten, että lukitusmutteri on kireällä ja että ambulanssivuode lakkaa liikkumasta, kun se osuu pysäyttimiin				X
	Tarkasta ja varmista, ettei esiinny hydraulinesteen (punaista) vuotoja; tarkasta liitokset ja kiristä tarpeen mukaan		X		
	Vedä sylinteritanko kokonaan ulos ja pyyhi tankoa pehmeällä kankaalla ja kotitalouksissa käytettävällä pesuaineella	X			
Hydrauliikka	Tarkasta moottoriteline ja varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni		X		
	Varmista, että hydraulinestevuotoja ei esiinny		X		
	Tarkasta säiliö ja varmista, että se ei vuoda		X		
	Tarkasta letkujen ja liitosten vauriot tai kulumat, vaihda uusiin tarpeen mukaan			X	
	Tarkasta hydraulinen nopeussulake – Laita noin 22,7 kg:n paino ambulanssivuoteelle, nosta vuodetta ylös, nosta ambulanssivuodetta kahden kantajan avulla, vedä käsikäyttöisestä varavapautuskahvasta, säädä ambulanssivuode nopeasti alas ja varmista, että ambulanssivuode ei putoa				X
	Ojenna ambulanssivuode nostettuun asentoon, mittaa ja tarkasta lastauskorkeus			X	
	Tarkasta, että ”tönäisytoiminto” toimii			X	
Kytkimet	Varmista, että nopea alasveto toimii			X	
	Tarkasta, että kumpikaan kytkin ei ole vaurioitunut tai kulunut			X	
Vaijerit/Johdot	Varmista, että molemmat kytkimet toimivat oikein – Vaihda tarvittaessa uusiin			X	
	Tarkasta, että johtosarjoissa, vaijerissa tai johdoissa ei ole vaurioita tai puristuskohtia		X		
	Tarkasta reitti (reitit) ja liittämät (liittämät), varmista, että ei ole roikkuvia johtoja	X			
	Varmista, että ei ole vaurioituneita liittimiä, vaihda tarvittaessa uusiin		X		

# Ennakkohuolto

Suomi

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
Käikäyttöinen varavapautuskahva	Varmista, että käikäyttöinen varavapautuskahva toimii kunnolla Varmista, että käikäyttöinen varavapautuskahva palautuu varastointiasentoon Varmista, että alaosaa ojentuu/vetäytyy pehmeästi, kun käikäyttöistä varavapautuskahvaa käytetään. Kun ambulanssivuoteella on 45,4 kg:n tai suurempi paino, varmista, että ambulanssivuode ei laskeudu alas, kun käikäyttöistä varavapautuskahvaa vedetään	X			X
Vuodetuki	Tarkasta ambulanssivuoteen runko/vuodetuki Tarkasta, että kaikki hitsausaumamat 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) Tarkasta, että varoitustarrat ovat paikallaan ja luettavia (katso kokoonpanopiirustuksia viitteeksi) Varmista, että ambulanssivuoteen kädensijoissa ei ole vaurioita tai repeytyviä Varmista, että sivukaiteet toimivat ja lukittuvat kunnolla Varmista, että selkätuen sylinteri toimii kunnolla Säädä pneumaattinen sylinteri tarvittaessa koko liikkeen alueelle Tarkasta, että jalkatuki toimii kunnolla	X			X
Patja	Varmista, että ambulanssivuoteen patjassa ei ole murtumia tai repeytyviä			X	
Kiinnittimet	Tarkasta, että potilaskiinnittimet toimivat kunnolla eikä niissä ole liiallisia kulumia	X			
Alaosa	Tarkasta ambulanssivuoteen runko/alaosa Tarkasta, että kaikki hitsausaumamat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita Varmista, että ei ole vääntyneitä, rikkoutuneita tai vaurioituneita osia Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni Varmista, että X-rungon suojuksissa ei ole liikaa vaurioita, vaihda tarvittaessa uusiin Tarkasta, että pyörissä ei ole roskaa Varmista, että renkaat ovat hyvässä kunnossa Varmista, että kaikki pyörät ovat tiukasti kiinni, pyörivät ja kääntyvät kunnolla Tarkasta lisävarusteena saatavat pyöräjarrut ja säädä tarvittaessa	X			X
Pyörät				X	
				X	
					X

# Ennakkohuolto

Osa	Rutiini	Joka (kumpi tahansa on ensin)			
		kuukausi tai joka 2. tunti	3. kuukausi tai joka 6. tunti	6. kuukausi tai joka 12. tunti	12. kuukausi tai joka 24. tunti
X-runko	Tarkasta, että X-runko toimii ongelmitta.		X		
Pääkappale	Varmista, että kaikki kiinnittimet ovat tiukasti kiinni		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 repeytyimiä			X	
	Varmista, että lastauspyörät ovat tiukasti kiinni ja pyörivät vapaasti			X	
Varmista, että turvatanko toimii kunnolla		X			
Lisävarusteet	Tarkasta sisäänvedettävän pääkappaleen (lisävarusteena saatavan) happipullon pidikkeen hihnat ja kiinnittimet kuluman varalta				X
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) tippateline toimii kunnolla		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatavat) pääosan jatke ja tyyny toimivat kunnolla		X		
	Varmista, että (lisävarusteena saatava) kiinnittimen pidennys toimii kunnolla		X		

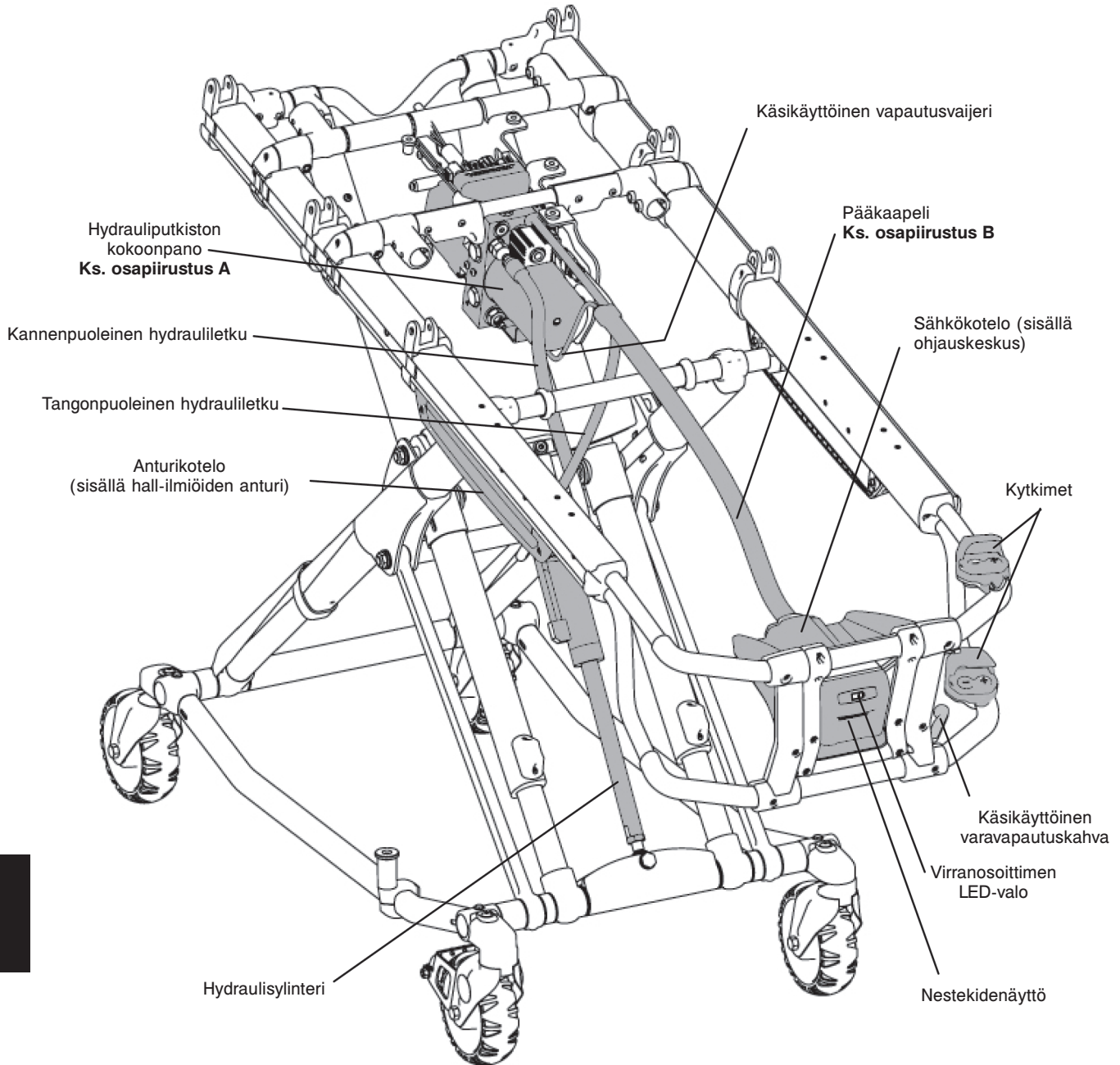




# Ongelmakohtien ratkaisuopas

## ELEKTRONIIKKA- JA HYDRAULIIKKAOSIEN SIJAINTI

Huomautus: Joitakin osia ei näytetä selkeyden vuoksi.

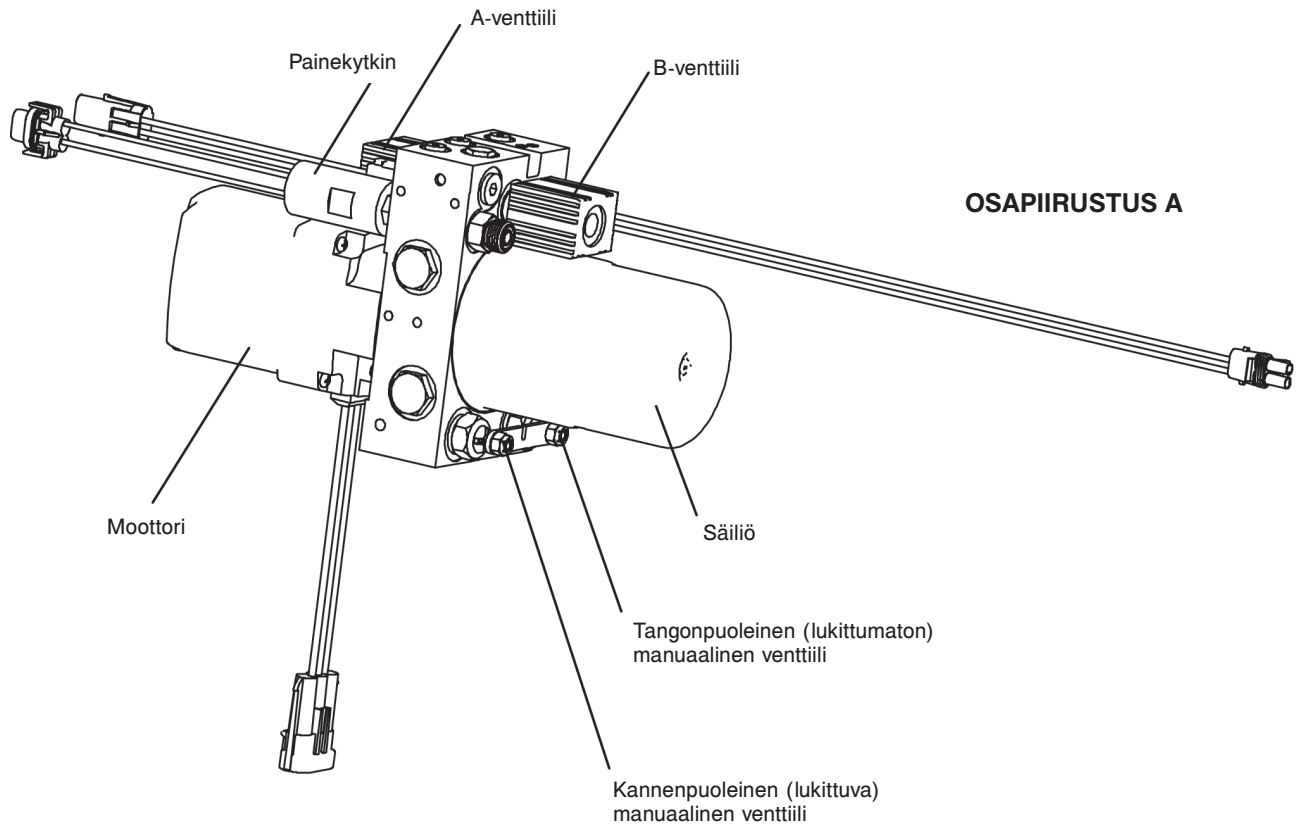


Suomi



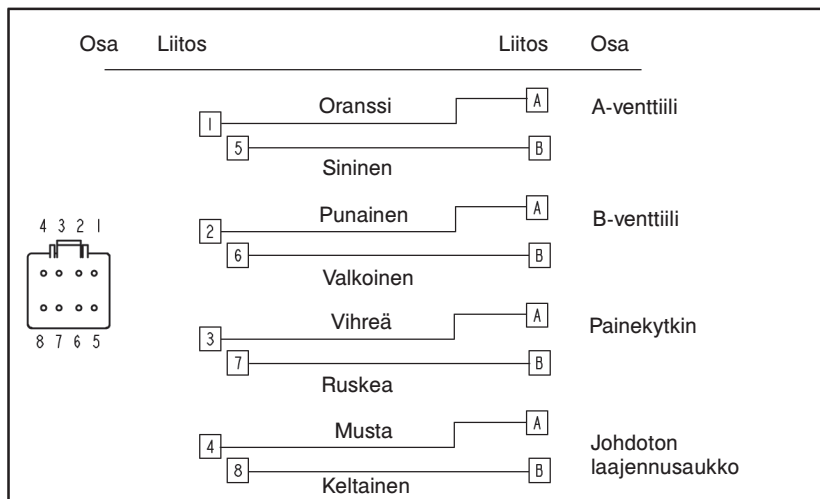
# Ongelmakohtien ratkaisuopas

## HYDRAULIPUTKISTON KOMPONENTTIEN SIJAINTI



## OSAPIIRUSTUS B

**Johtojen kaavakuva**  
Pääkaapelin 8-nastainen liitäntä

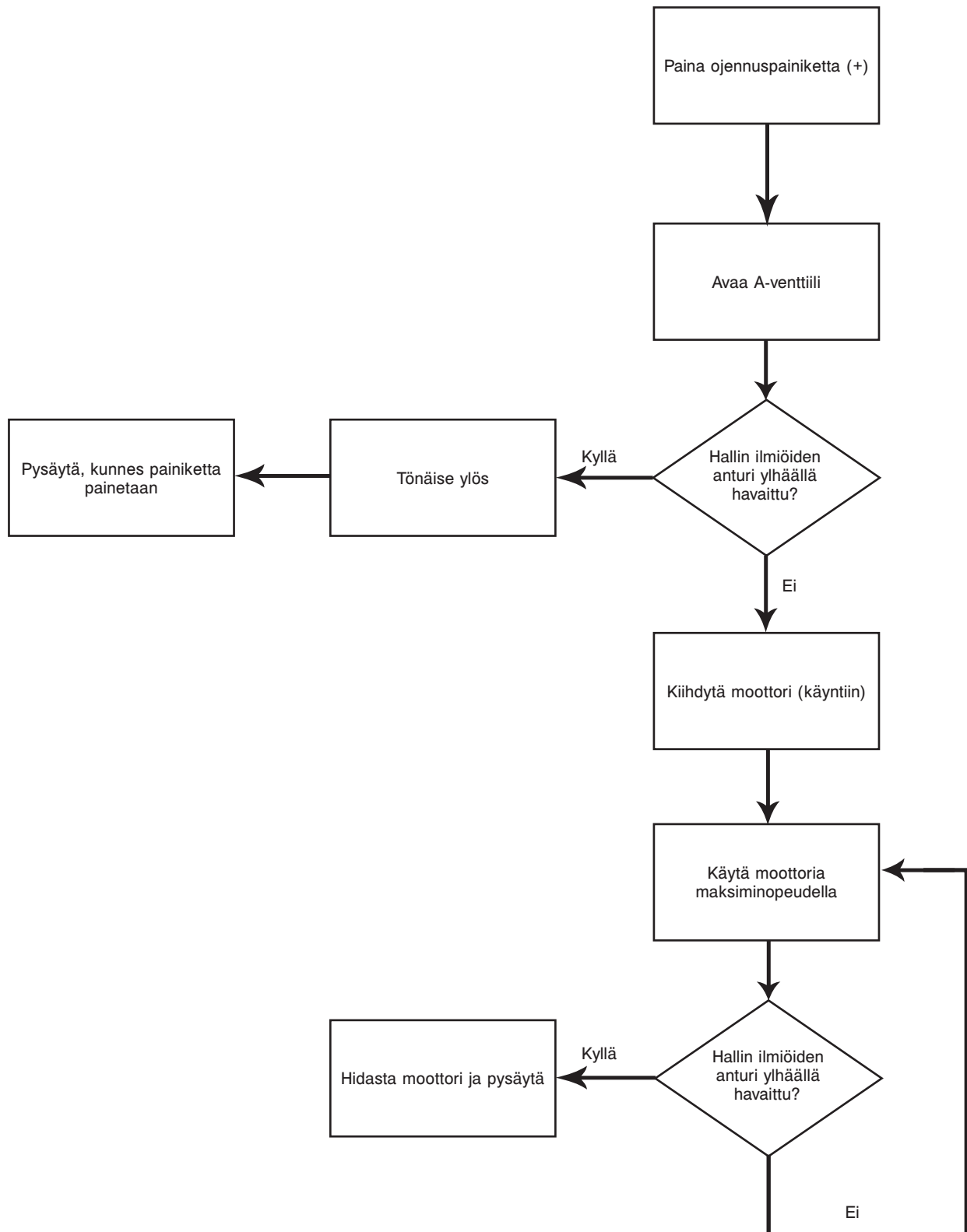


Suomi

# Ongelmakohtien ratkaisuopas

## SÄHKÖJÄRJESTELMÄN LOHKOKAAVIO

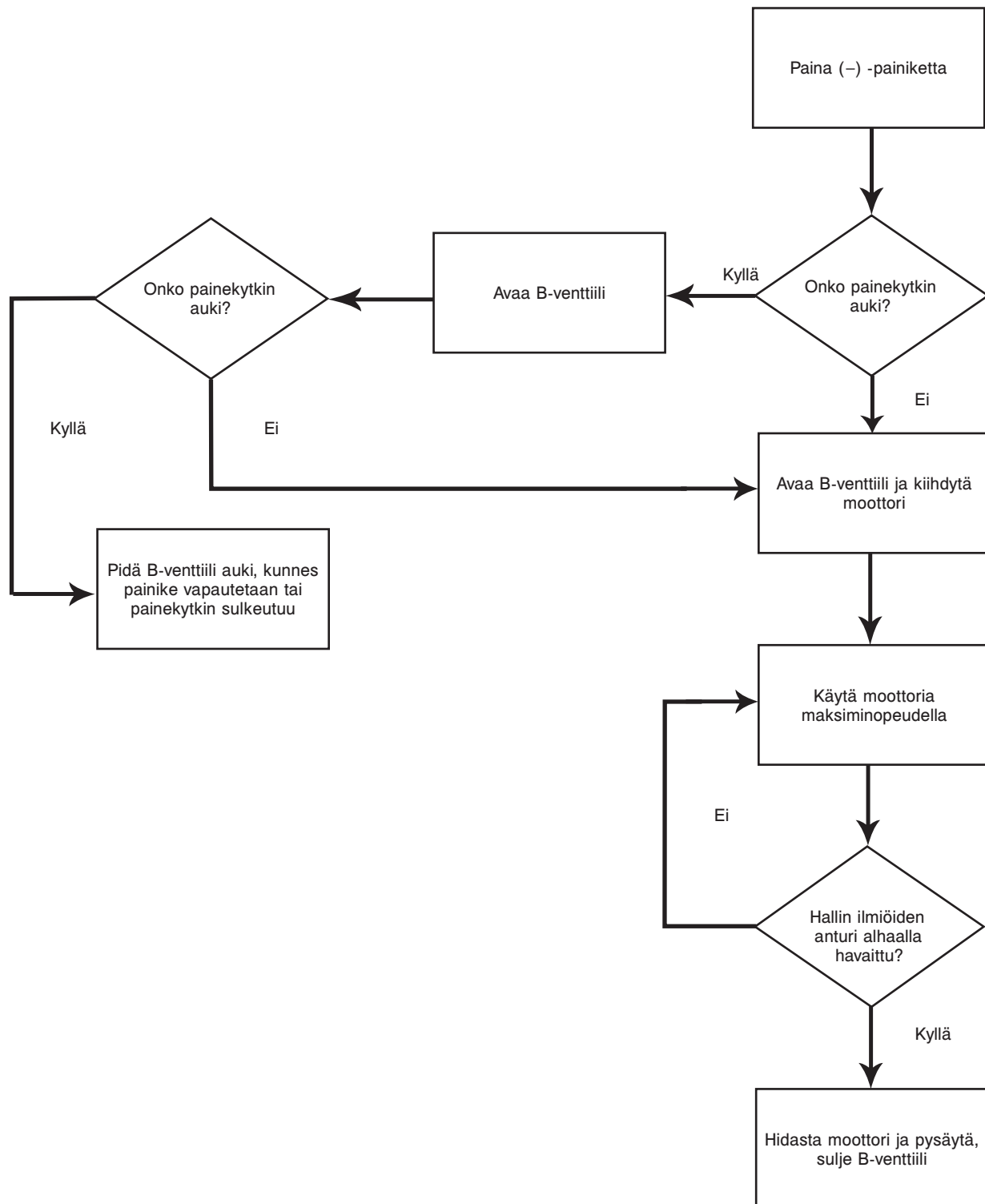
Nosto- ja ojennus/poistamistoiminnot



# Ongelmakohtien ratkaisuoapas

## Sähköjärjestelmän lohkokaavio

Lasku- ja alasveto/lastaustoiminnot



Suomi

# Ongelmakohtien ratkaisuopas

## ONGELMAKOHTIEN RATKAISUOPAS

Tarkasta oikea toiminta jokaisen vaiheen jälkeen. Kun ongelma on korjaantunut, palauta ambulanssivuode käyttöön. Jos tarvitset apua ongelmanratkaisussa, ota yhteyttä asiakaspalvelutekniikkoon numerossa +1 (800) 327-0770 tai +1 (269) 324-6500 (USA).

ONGELMA	RATKAISU	SIVU(T)
Vuodetuki liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Huuhtelee hydraulijärjestelmä puristamalla käsikäyttöistä vapautuskahvaa ja painamalla samaan aikaan (+) -virtapainiketta noin 15 sekunnin ajan. Toista tarvittaessa.</li><li>2. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö.</li><li>3. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.</li><li>4. Vaihda B-venttiili.</li></ol>	
Alaosa liikkuu hitaasti (ilman potilaan painoa).	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Huuhtelee hydraulijärjestelmä puristamalla käsikäyttöistä vapautuskahvaa ja painamalla samaan aikaan (+) -virtapainiketta noin 15 sekunnin ajan. Toista tarvittaessa.</li><li>2. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin säätö.</li><li>3. Vaihda lukkiutumaton manuaalinen venttiili.</li><li>4. Vaihda A-venttiili.</li></ol>	
Vuodetuki ei laskeudu sähkökäyttöisessä tilassa.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISTA, vaihda paristo.</li><li>B. Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: PUNAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys,<ol style="list-style-type: none"><li>i. tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot.</li><li>ii. Tarkasta 24 VDC:tä moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (C), samalla kun painat alasvetopainiketta (-). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmion anturi, solenoidi tai B-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii.</li><li>iii. Tarkasta sähkökokoospanon nastojen 1 (sininen) ja 5 (oranssi) 24 VDC:tä kohdassa F, samalla kun painat alasvetopainiketta (-). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.</li></ol></li><li>C. Jos VIHREÄ valo syttyy, mutta vuodetuki ei laske, yritä toista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda huono kytkin.</li></ol></li></ol>	8-77, 8-78

# Ongelmakohtien ratkaisupuos

## ONGELMAKOHTIEN RATKAISUOPAS (JATKOA)

ONGELMA	RATKAISU	SIVU(T)
Vuodetuki ei ojennu sähkökäyttöisessä tilassa.	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISTA, vaihda paristo.</li><li>B. Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: PUNAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys,<ol style="list-style-type: none"><li>i. tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot.</li><li>ii. Tarkasta 24 VDC:tä moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (B), samalla kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmiön anturi, solenoidi tai A-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii.</li><li>iii. Tarkasta sähkökokoospanon nastojen 2 (valkoinen) ja 6 (punainen) 24 VDC:tä kohdassa F, samalla kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.</li></ol></li><li>C. Jos VIHREÄ valo syttyy, mutta vuodetuki ei laske, yritä toista kytkintä. Jos toinen kytkin toimii, vaihda huono kytkin.</li></ol></li><li>2. Tarkasta moottori.<ol style="list-style-type: none"><li>A. Jos moottori on käynnissä, mutta ei nosta ambulanssivuodetta:<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tarkasta käsikäyttöisen vapautusvaijerin liika kireys.</li><li>ii. Taputtele kevyesti manuaalista lukkiutuvaa venttiiliä.</li><li>iii. Vaihda lukkiutuva manuaalinen venttiili.</li></ol></li><li>B. Jos moottori on pysähtynyt, vaihda A-venttiili.</li><li>C. Jos valo on VIHREÄ, mutta moottori ei käynnisty<ol style="list-style-type: none"><li>i. Tarkasta liitännän (E) 24 VDC:tä pääkaapelissa. Jos jännitettä on, vaihda hall-ilmiön anturi. Jos hall-ilmiön anturi on vaihdettu, eikä moottori vielääkään käynnisty, vaihda hydraulinen alikokoospano. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen ii.</li><li>ii. Tarkista 24 VDC:tä sähkökokoospanon liitännässä (H), kun mittarin miinuspuää (-) on kytketty mustaan, pluspuää (+) vihreään johtoon, samalla kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoospano. Jos jännitettä on, vaihda pääkaapeli.</li></ol></li></ol></li></ol>	8-77, 8-78

Suomi

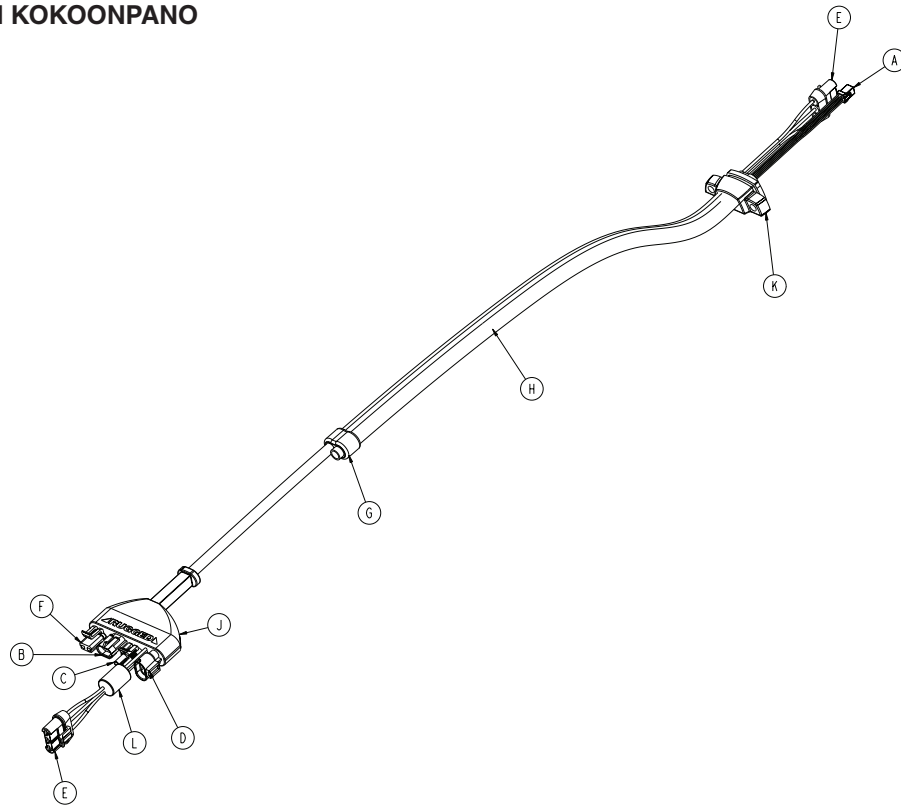
# Ongelmakohtien ratkaisuopas

## ONGELMAKOHTIEN RATKAISUOPAS (JATKOA)

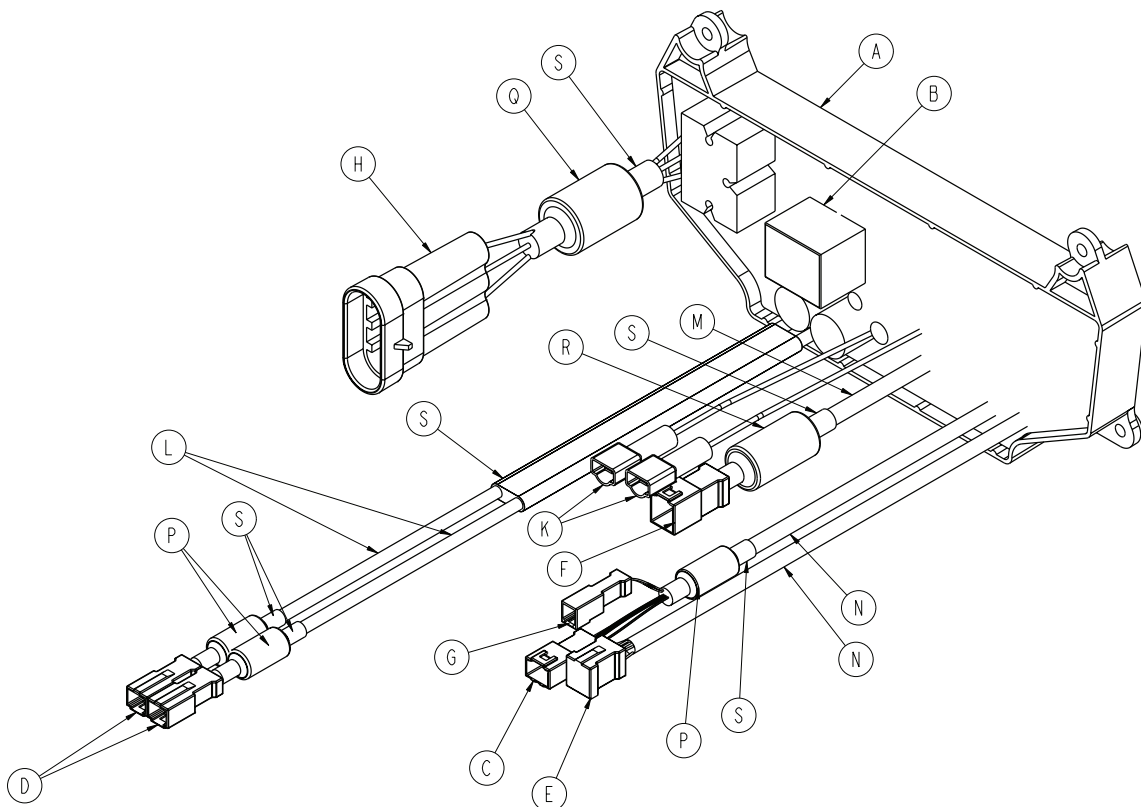
ONGELMA	RATKAISU	SIVU(T)
Alaosa ei vetäydy sähkökäyttöisessä tilassa.	1. Tarkasta virran osoittimen LED-valo. A. Jos valo vilkkuu jatkuvasti PUNAISTA, vaihda paristo. B. Jos valo vilkkuu seuraavalla kuviolla: PUNAINEN lyhyt, lyhyt, pitkä välähdys, i. tarkasta rikkoutuneet tai irronneet johdot. ii. Tarkasta 24 VDC:tä moottorin viereisen pääkaapelin liitännässä (B), samalla kun painat ojennuspainiketta (+). Jos jännitettä on, vaihda (tässä järjestyksessä) Hall-ilmion anturi, solenoidi tai A-venttiili. Mikäli jännitettä ei ole, siirry vaiheeseen iii. iii. Tarkasta sähkökokoontalon nastojen 2 (valkoinen) ja 6 (punainen) 24 VDC:tä kohdassa (F), samalla kun painat (+a) -painiketta. Jos jännitettä ei ole, vaihda sähkökokoontalo. Jos jännitettä on, vaihda johtosarja.	8-77, 8-78
Alaosa ei ojennu käsikäyttöisessä tilassa.		
Alaosa ei vetäydy käsikäyttöisessä tilassa.		
Vuodetuki ei vetäydy käsikäyttöisessä tilassa (potilaan painon kanssa).		
Vuodetuki ei ojennu käsikäyttöisessä tilassa.		
Nopea alaspäin ei kytkeydy.		

# Ongelmakohtien ratkaisupuos

## PÄÄKAAPELIN KOKOONPANO



## SÄHKÖKOKOONPANO



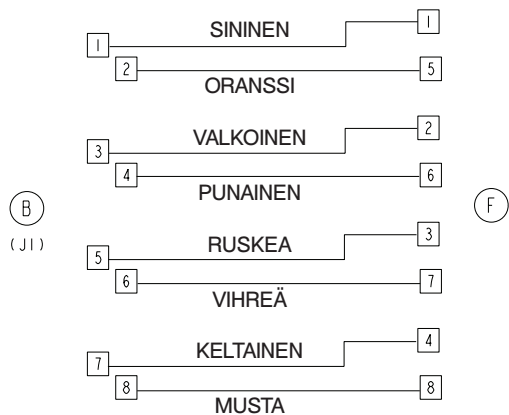
Suomi

# Ongelmakohtien ratkaisuopas

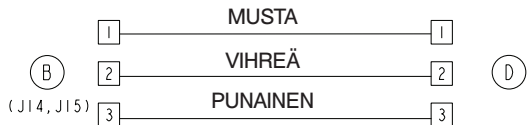
## SÄHKÖKOKOONPANON JOHTOKAAVIO

OSA LIITOS LIITOS OSA

### HYDRAULIIKKA – AWG 22

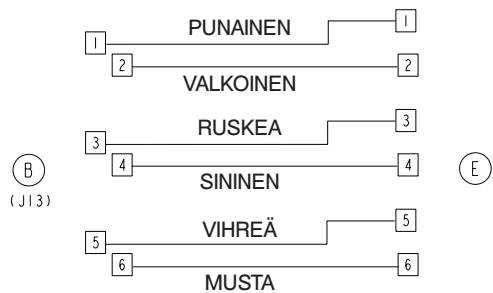


### KYTKIN – AWG 22

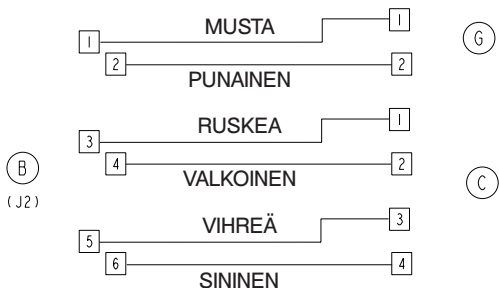


OSA LIITOS LIITOS OSA

### KÄSIOHJELMOINTILAITE – AWG 22



### HALL-ILMIÖN ANTURI – AWG 22



OSA LIITOS LIITOS OSA

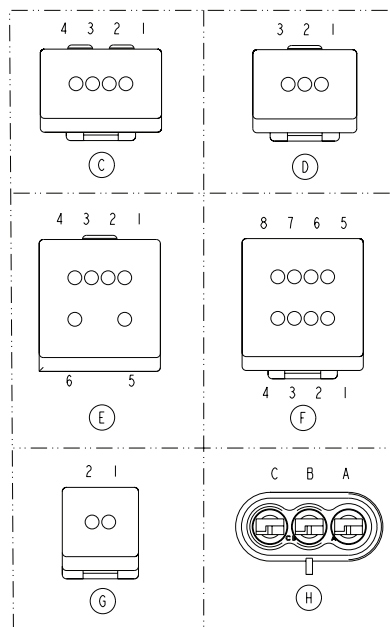
### MOOTTORIKAAPELI – AWG 14



### PARISTO, POSITIIVINEN – AWG 14



### PARISTO, NEGATIIVINEN – AWG 14





# Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Tällä hetkellä kaikkia näillä sivuilla lueteltuja osia ja lisävarusteita on saatavana. Joitakin tämän ohjekirjan kokoonpanopiirustuksissa tunnistettuja osia ei välttämättä ole saatavana erikseen. Soittakaa Strykerin asiakaspalveluun, USA: +1-800-327-0770 (vaihtoehto 2) saatavuutta ja hintoja koskevissa kyselyissä.

Osan nimi	Osan nro
Ainoastaan tyyny pääosan jatkeeseen	6100-045-000
Alaosan putkisuojuspakkaus	6500-700-015
Alaosan putkisuojuspakkaus	6500-700-015
Alaosan säilytystaso	6500-160-000
Ambulanssivuoteen kiinnittimen asennus- ja käyttöohje	6370-090-010
Asennuskannatin, SMRT-laturi	6500-201-100
Defibrillaattorin tarjotinvaihtoehto	6500-170-000
Happipullon pidike, irrotettava	6080-140-000
Happipullon pidike, jalkopää	6500-140-000
Happipullon pidike, päänpuoleinen pää	6500-141-000
Happipullon pidikepakkaus, jalkopää	6500-700-017
Happipullon pidikepakkaus, selkätuki	6500-700-011
Hydrauliikkaöljy	6500-001-293
Jarrujen säätöpakkaus	6080-700-018
Jarrupakkaus – kaksi pyörää, jalkopään vasen ja oikea	6082-202-000
Jarrupakkaus – yksi pyörä, jalkopään oikea	6080-201-000
Kaapeli, hall-ilmion anturi	6500-001-160
Kaasusäiliö, selkätuki	1010-031-077
Kiinnitin rintaan	6060-260-046
Kiinnitin, olkapäävaljaat	6060-260-045
Kiinnitin, vyötärövyö (laitetta kohden käytetään 2 kpl)	6060-160-044
Kiinnitinpaketti, asemalle tarkoitettu	6082-260-010
Kiinnittimessä sijaitsevan pysäyttimen kokoonpano	6500-001-027
Kiinnityshihnan muovinen pää (lyhyt)	6082-160-051
Kiinnityshihnan muovinen pää (pitkä)	6082-160-055
Kiinnitysvyön pidennys	6082-160-050
Korjailumaali (Keltainen)	6060-199-010
Korjailumaali (Musta)	7000-001-322
Laitekoukku	6500-700-003

Suomi

# Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Osan nimi	Osan nro
Laitekoukkupakkaus	6500-700-003
Laitekoukkuvaihtoehto	6500-147-000
Nostokelpoisen turvatangon pakkaus	6082-700-031
Ohjauskytkin	6500-001-016
Pääkappaleen kokoonpano	6085-001-037
Pääosan jatkepakkaus	6100-700-012
Paristopakkauspaketti, DeWALT® 12 VDC (autolaturi)	6500-700-009
Paristopakkauspaketti, DeWALT® 120 Vac (seinälaturi)	6500-700-007
Paristopakkauspaketti, DeWALT® 24 V NiCd	6500-700-006
Paristopakkauspaketti, DeWALT® 240 Vac (kansainvälinen seinälaturi)	6500-700-008
Paristopakkauspaketti, SMRT	6500-700-046
Patja, tasainen	6090-042-010
Patja, tyyny	6090-041-010
Pyöräjarru	6082-200-010
Sähkökokoonpano	6500-001-014
Säilytystasovaihtoehto	6500-128-000
Selkätuen pussivaihtoehto	6500-130-000
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidike	6085-046-000
Sisäänvedettävän pääkappaleen happipullon pidikepakkaus	6085-700-003
Sivukaidekokoonpano	6060-026-010
SMRT-virtajärjestelmäpakkaus, 12 VDC (autolaturi), sisältää laturin, 2 pakettia sekä virtajohdon	6500-700-040
SMRT-virtajärjestelmäpakkaus, 120 Vac (seinälaturi), sisältää laturin, 2 pakettia sekä virtajohdon	6500-700-041
Sylinteri	6500-001-213
Tarra, alaosa, "Lift here (nosta tästä)"	6080-090-008
Tarra, tippatelineen varotoimi	6070-090-005
Tarra, vauriovaroitus	6080-090-009
Tasavirtaparistolaturi, 110 V, asemalla käytettävä	6500-070-000
Tasavirtapariston laturi 12 V / 24 V, ambulanssin sisällä käytettävä	6500-072-000
Tippateline, kaksivaiheinen, kaksikko	6500-212-000
Tippateline, kaksivaiheinen, oikea	6500-210-000
Tippateline, kaksivaiheinen, vasen	6500-211-000
Tippateline, kolmevaiheinen, kaksikko	6500-217-000

# Pikaopas, vaihto-osien luettelo

Osan nimi	Osan nro
Tippateline, kolmevaiheinen, oikea	6500-215-000
Tippateline, kolmevaiheinen, vasen	6500-216-000
Turvakoukku, lyhyt	6092-036-018
Turvakoukku, pitkä	6060-036-017
Velcro®-tarrakiinnitin, 25,4 cm	6082-001-082
Velcro®-tarrakiinnittimen kiinnittyvä silmukkapinta, 11,7 cm, vuodetuki	6060-032-046
Venttiili A	6500-001-286
Venttiili B	6500-001-287
Venttiili, lukittumaton	6500-001-289
Venttiili, lukittuva	6500-001-288

## KÄSIKÄYTTÖISEN VAPAUTUSVAIJERIN SÄÄTÄMINEN

### Tarvittavat työkalut:

- 8 mm:n kiintolenkkiavain
- 10 mm:n kiintoavain

### Menettely:

1. Tue vuodetukea, niin että alaosassa ei ole painoa.
2. Varmista, että vaijeri on ehjä.
3. Irrota vaijerin lukkomutteri 10 mm:n kiintoavaimella.
4. Säädä käsikäyttöisen vapautusvaijerin vetolujuus 8 mm:n kuusiokoloavaimella.
5. Kiristä vaijerin lukkomutteri.

## SÄILIÖN TÄYTTÄMINEN

### Käytä vain synteettistä Mobil Mercon® V -seosöljyä (6500-001-293)

**Huomautus:** Joka kerran, kun käytät hydraulikkaa, voi hieman öljyä kulua.

### Tarvittavat työkalut:

- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

### Menettely:

1. Nosta ambulanssivuode täysin ylhäällä olevaan asentoon.
2. Varmista, että täyttöaukko on vaakasuorassa ja rinnakkain moottoritelineessä olevan reiän kanssa.
3. Irrota aukon tulppa 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella.
4. Täytä säiliö täyttöaukon pohjaan asti.
5. Laita tulppa takaisin ja nosta ja laske ambulanssivuodetta muutaman kerran.

## PYÖRÄN LUKITUSVOIMAN SÄÄTÄMINEN

### Tarvittavat työkalut:

- 5/32 tuuman kuusiokoloavain
- 7/16 tuuman kiintolenkkiavain tai holkkiavain

### Menettely:

1. Irrota kuusiokoloruuvi jarrupolkimen keskeltä 5/32 tuuman kiintoavaimella ja 7/16 tuuman kiintolenkkiavaimella tai -holkkiavaimella. Kun pyöräjarru on aluksi pantu kokoon, poljinivun säätönä on ollut pienin lukitusvoima. Polkimessa (A) oleva merkki on kahdeksankulmaisessa holkissa (B) olevan merkin kohdalla.
2. Irrota holkki (B). Lisää polkimen lukitusvoimaa kääntämällä holkkia vastapäivään ja vähennä lukitusvoimaa kääntämällä holkkia myötäpäivään. Aseta holkki polkimeen.
3. Asenna kuusiokoloruuvi uudelleen 5/32 tuuman kiintoavaimella ja 7/16 tuuman kiintolenkkiavaimella tai holkkiavaimella.
4. Testaa polkimen lukitusvoima ja varmista, että poljin pitää kunnolla, ennen kuin otat ambulanssivuoteen takaisin käyttöön.



Kuva 55: Pyörän lukitusvoiman säätäminen

## AMBULANSSIVUOTEEN KIINNITTÄVÄN Pylvään SÄÄTÄMINEN

### Tarvittavat työkalut:

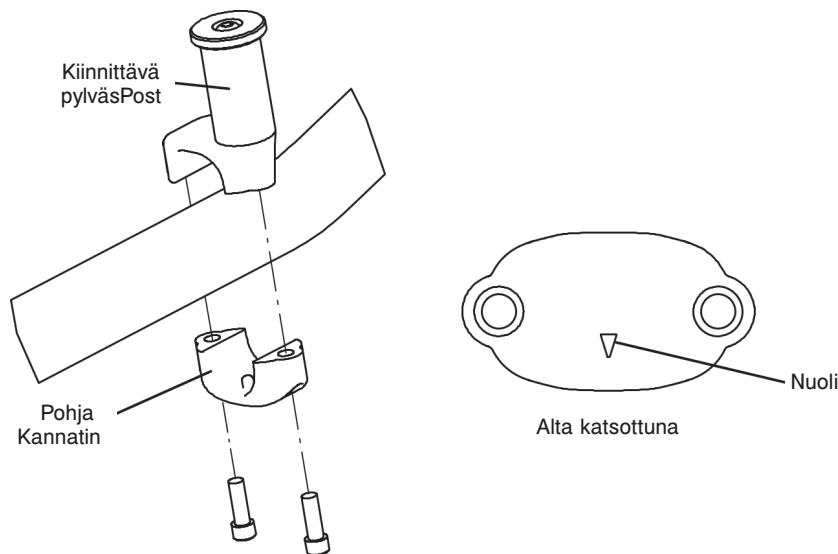
- 3/16 tuuman kuusiokoloavain

### VAROTOIMI

Ambulanssivuoteen kiinnittävä pylväs toimitetaan X-runkoa varten esikootussa muodossa. Jos kiinnitin on koottu H-runkoista ambulanssivuodetta varten, ambulanssivuoteen kiinnittävää pylvästä tulee säätää kiinnittimen maatumiseksi.

### Menettely:

1. Irrota 3/16 tuuman kuusiokoloavaimella pultit, jotka pitävät kaksi kiinnittävän pylvään kannatinta alaosan rungossa.
2. Käännä alakannatinta 180°.
3. Asenna vaiheessa 1 irrotetut pultit takaisin 3/16 kuusiokoloavaimella.



Kuva 56: Ambulanssivuoteen kiinnittävä pylväs

**Huomautus:** Mikäli kiinnittävän pylvään alakannattimen nuoli osoittaa ambulanssivuoteen pääpuoleisen pään suuntaan, kiinnittävä pylväs on säädetty X-runkotyyppiselle ambulanssivuoteelle. Mikäli nuoli osoittaa ambulanssivuoteen jalkopään suuntaan, kiinnityspylväs on säädetty H-runkotyyppiselle ambulanssivuoteelle.

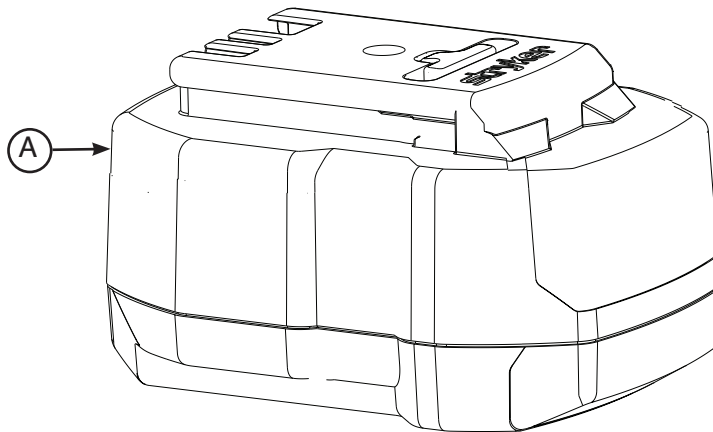
[Takaisin sisällysluetteloon](#)

# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-101-010 (vain viitetiedoksi)



Pariston kuva



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	SMRT-pakkaus (6500-101-010)	NiCd	2

Suomi



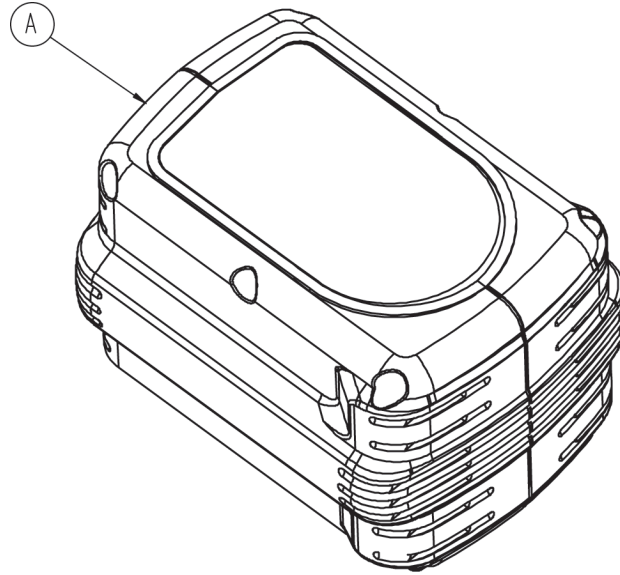
Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) on voittoa tuottamaton, julkinen palvelujärjestö, joka edistää kannettavien uudelleenladattavien paristojen kierrätystä. Paristot on vietävä paristojen keräyspaikkaan. Etsi lähellä sijaitseva keräyspaikka RBRC:n verkkosivuilta ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) tai soita kierrätysymbolissa ilmoitettuun puhelinnumeroon.

# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-700-006 (vain viitetiedoksi)



Pariston kuva



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Paristopakkaus	NiCd	2

**Huomautus:** Katso lisätietoja paristojen kierrätyksestä DEWALT®:n ohjekirjasta.

Suomi



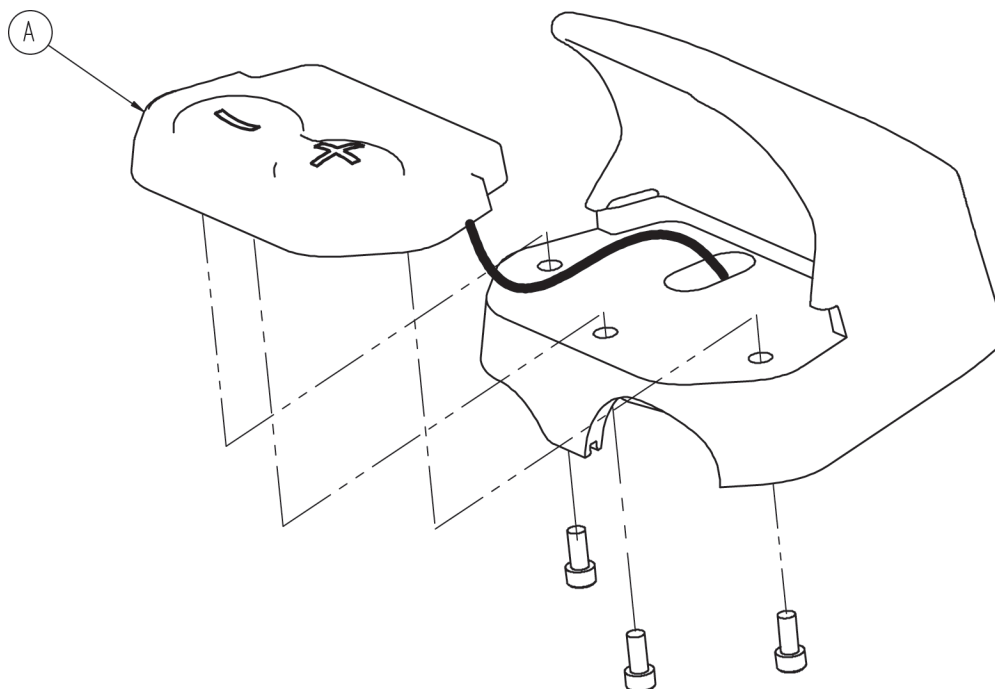
Rechargeable Battery Recycling Corporation (RBRC) on voittoa tuottamaton, julkinen palvelujärjestö, joka edistää kannettavien uudelleenladattavien paristojen kierrätystä. Paristot on vietävä paristojen keräyspaikkaan. Etsi lähellä sijaitseva keräyspaikka RBRC:n verkkosivuilta ([www.rbrc.org](http://www.rbrc.org)) tai soita kierrätysymbolissa ilmoitettuun puhelinnumeroon.

# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-001-016 (vain viitetiedoksi)



Kytinkokoonpanon räjäytyskuva



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Painettu piirilevy		2

Suomi

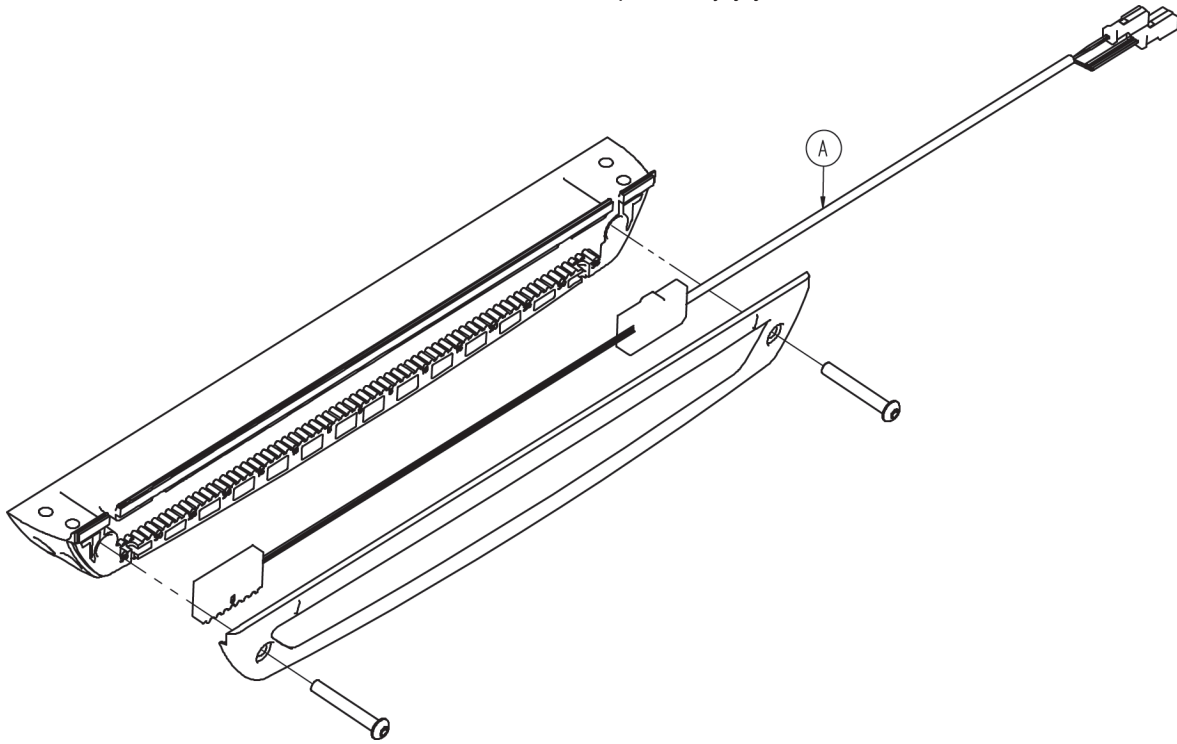


# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-001-028 (vain viitetiedoksi)



Hall-ilmion anturikokoonpanon räjäytyskuva



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Painettu piirilevy		1

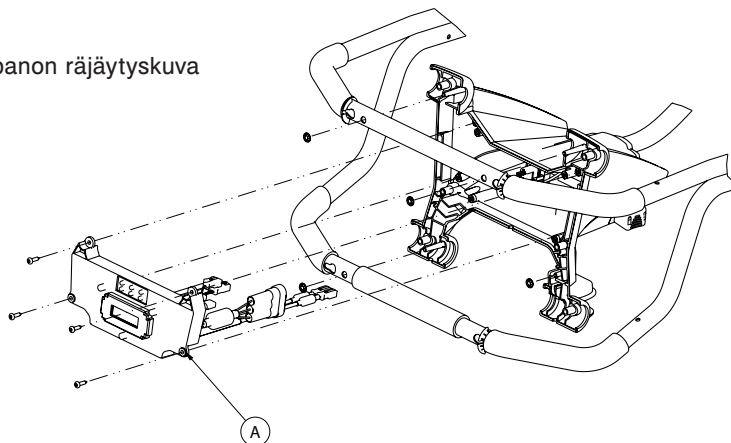
Suomi

# Kierrätyspassi



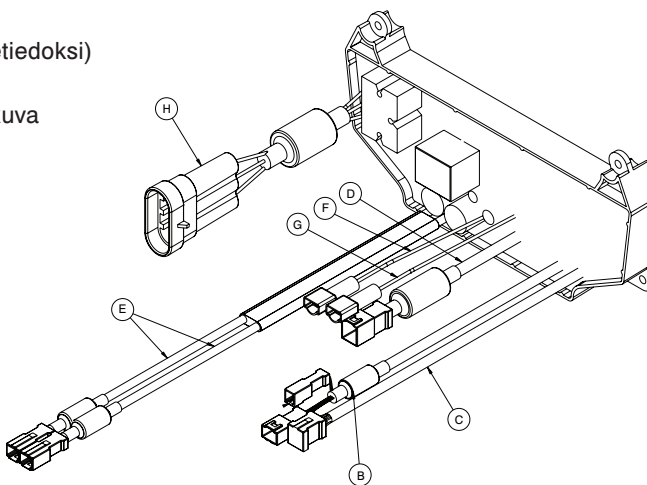
Kokoonpanon osanumero: 6500-001-015 (vain viitetiedoksi)

Jalkopään kokoonpanon räjäytyskuva



Kokoonpanon osanumero: 6500-001-014 (vain viitetiedoksi)

Sähköhjauskeskuksen räjäytyskuva



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Painettu piirilevy	Sisältää nestekidenäytön	1
B	Ulkoinen sähkökaapeli		1
C	Ulkoinen sähkökaapeli		1
D	Ulkoinen sähkökaapeli		1
E	Ulkoinen sähkökaapeli		1
F	Ulkoinen sähkökaapeli		1
G	Ulkoinen sähkökaapeli		1
H	Ulkoinen sähkökaapeli		1

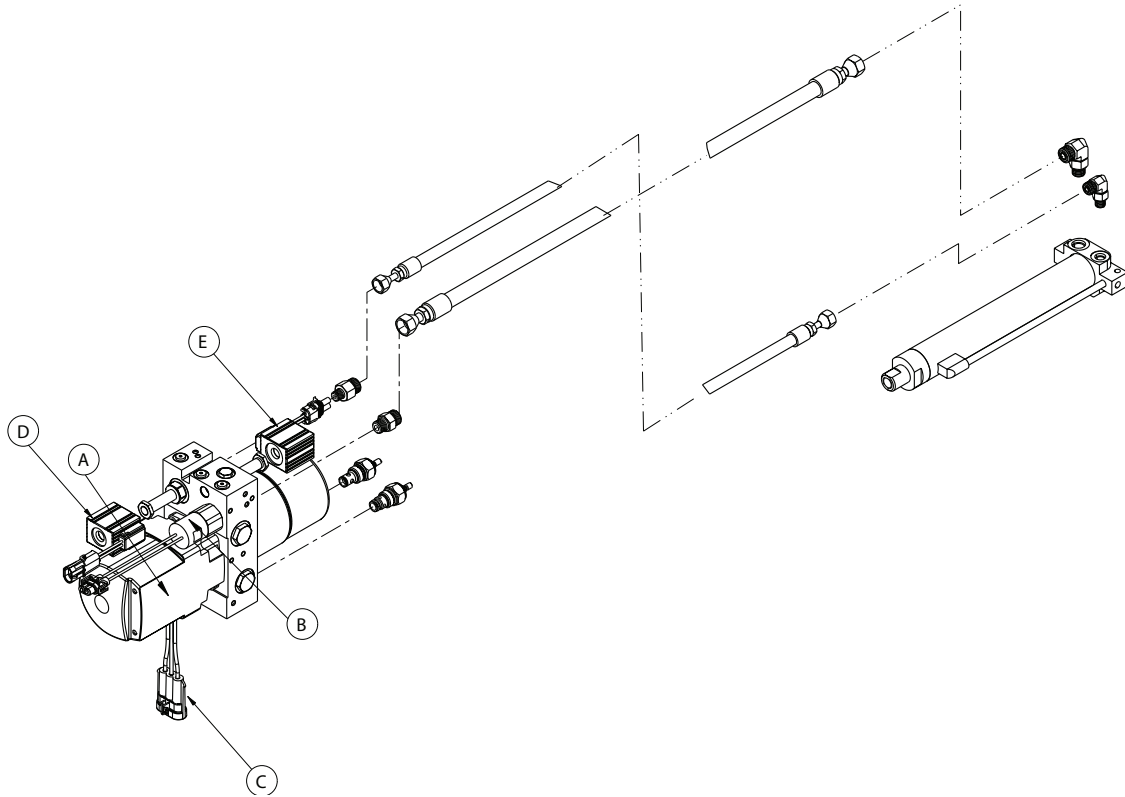
Suomi

# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-001-030 (vain viitetiedoksi)



Hydraulikokoonpanon räjäytyskuva



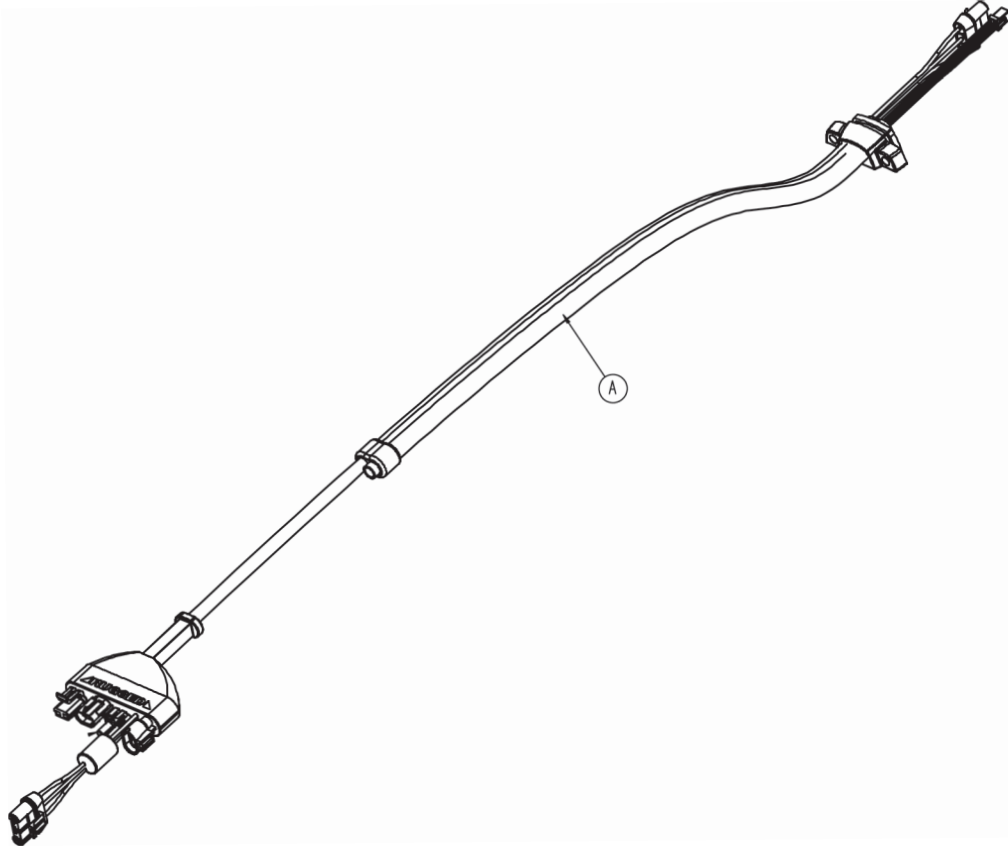
Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Moottori	Sisältää automaattivaihteistoöljyä*	1
B	Ulkoinen sähkökaapeli		1
C	Ulkoinen sähkökaapeli		1
D	Ulkoinen sähkökaapeli		1
E	Ulkoinen sähkökaapeli		1

\* Synteettinen Mobil Mercon® V -seos tai vastaava

Suomi

# Kierrätyspassi

Kokoonpanon osanumero: 6500-001-159 (vain viitetiedoksi)



Osa	Kierrätys- tai materiaalikoodi	Tärkeää tietoa	Kpl
A	Ulkoinen sähkökaapeli		1

Suomi

# Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

## POWER-PRO™ XT

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettinen häiriösieto			
Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode sopii käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen käyttäjän tulee varmistua, että ambulanssivuodetta käytetään tällaisessa ympäristössä.			
Häiriösietotesti	IEC 60601 -testitaso	Yhdenmukaisuustaso	Sähkömagneettisen ympäristön ohjeet
Elektrostaattinen purkaus (ESD) IEC 61000-4-2	±6 kV kontakti  ±8 kV ilma	±6 kV kontakti  ±8 kV ilma	Lattioiden tulee olla puusta, betonista tai keraamisista laatoista. Jos lattiat on peitetty synteettisellä materiaalilla, suhteellisen kosteuden tulee olla vähintään 30 %. Pätee seuraaviin: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulanssivuode,</li> <li>SMRT-laturi (6500-201-010),</li> <li>DeWALT®- vaihtovirta/tasavirtalaturi (6500-070-000),</li> <li>DeWALT®- tasavirta/tasavirtalaturi (6500-072-000).</li> </ul>
Nopeat sähköiset transientit tai purkaukset IEC 61000-4-4	±2 kV virtalähdelinejoille  ±1 kV syöttö/ulostulolinjoille	±2 kV virtalähdelinejoille  ±1 kV syöttö/ulostulolinjoille	Verkkovirran laadun tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. Pätee seuraaviin: <ul style="list-style-type: none"> <li>SMRT-laturi (6500-201-010),</li> <li>DeWALT®- vaihtovirta/tasavirtalaturi (6500-070-000).</li> </ul>
Syöksyaalto IEC 61000-4-5	±8 kV:n differentiaalitila  ±2 kV:n yleistila	±8 kV:n differentiaalitila  ±2 kV:n yleistila	Verkkovirran laadun tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. Pätee seuraaviin: <ul style="list-style-type: none"> <li>SMRT-laturi (6500-201-010),</li> <li>DeWALT®- vaihtovirta/tasavirtalaturi (6500-070-000).</li> </ul>
Jännitekuopat, jännitevaihtelut ja lyhyet keskeytykset virransyöttölinjoissa IEC 61000-4-11	<5 % $U_T$ (>95 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 0,5 syklille 40 % $U_T$ (60 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 5 syklille 70 % $U_T$ (30 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 25 syklille <5 % $U_T$ (>95 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 5 s ajan	<5 % $U_T$ (>95 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 0,5 syklille 40 % $U_T$ (60 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 5 syklille 70 % $U_T$ (30 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 25 syklille <5 % $U_T$ (>95 %:n kuoppa $U_T$ :ssä) 5 s ajan	Verkkovirran laadun tulee olla tyypillisen kaupallisen tai sairaalaympäristön verkkovirran laatuista. Mikäli laturin käyttäjä tarvitsee jatkuvaa käyttöä verkkovirtakeskeytysten aikana, suositellaan, että laitteen virta otetaan keskeytymättömästi virtalähteestä tai paristosta.
Virtatiheyden (50/60 Hz) magneettikenttä IEC 61000-4-8	3 A/m	3 A/m	Virtatiheyden magneettikenttien tulee olla tyypillisessä kaupallisessa ja/tai sairaalaympäristössä olevan tyypillisen sijaintipaikan normaalitasoissa. Pätee seuraaviin: <ul style="list-style-type: none"> <li>Ambulanssivuode,</li> <li>SMRT-laturi (6500-201-010),</li> <li>DeWALT®- vaihtovirta/tasavirtalaturi (6500-070-000),</li> <li>DeWALT®- tasavirta/tasavirtalaturi (6500-072-000).</li> </ul>
<b>Huomautus:</b> $U_T$ on vaihtovirtaverkkovirran jännite ennen testitason soveltamista.			

Suomi

[Takaisin sisällysluetteloon](#)

# Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

## POWER-PRO™ XT (JATKOA)

### Kannettavien ja liikuteltavien radiotaajuusyhteyslaitteiden ja Power-PRO™ XT:n suositellut erottavat välimatkat.

Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode on tarkoitettu käytettäväksi sähkömagneettisessa ympäristössä, jossa säteilevät radiotaajuushäiriöt on kontrolloitu. Asiakas tai mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen käyttäjä voi auttaa estämään sähkömagneettisia häiriöitä säilyttämällä alla suositellun vähimmäisvälimatkan kannettavien ja liikuteltavien radiotaajuusyhteyslaitteiden (lähettimien) ja mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen välillä yhteyslaitteiden enimmäistehon mukaisesti.

Lähettimen nimellinen enimmäisteho W	Lähettimen taajuuden mukainen erottava välimatka m		
	150 kHz - 80 MHz $d=1,17\sqrt{P}$	80 MHz - 800 MHz $d=1,17\sqrt{P}$	800 MHz - 2,5 GHz $d=2,33\sqrt{P}$
0,01	0,12	0,12	0,23
0,1	0,38	0,38	0,73
1	1,2	1,2	2,3
10	3,8	3,8	7,3
100	12	12	23

Lähettille, joiden nimellistä enimmäistehoa ei yllä luetella, suositeltu välimatka  $d$  metreinä (m) voidaan arvioida käyttämällä lähettimen taajuuteen sovellettavaa yhtälöä, jossa  $P$  on lähettimen valmistajan ilmoittama lähettimen enimmäisteholukema watteina (W).


**Huomautus 1:** 80 MHz:ssä ja 800 MHz:ssä sovelletaan suuremman taajuusalueen erottavaa välimatkaa.

**Huomautus 2:** Nämä ohjeet eivät ehkä päde kaikissa tilanteissa. Sähkömagneettiseen etenemiseen vaikuttaa rakenteiden, esineiden ja ihmisten absorptio ja heijastus.

# Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

## POWER-PRO™ XT (JATKOA)

Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode sopii käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen käyttäjän tulee varmistua, että ambulanssivuodetta käytetään tällaisessa ympäristössä.

Häiriönsietotesti	IEC 60601 -testitaso	Yhdenmukaisuustaso	Sähkömagneettinen ympäristö – Ohjeet
Johtuva radiotaajuus IEC 61000-4-6	3 Vrms 150 kHz - 80 MHz	3 Vrms	Kannettavia ja liikuteltavia radiotaajuusyhteyslaitteistoja ei tule käyttää mitään mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen osaa, kaapelit mukaan luettuna, lähempänä kuin mikä on suositeltu erottava välimatka, joka on laskettu lähettimen taajuuteen soveltuvasta yhtälöstä.  Suositeltu erottava välimatka $d=1,2\sqrt{P}$ Pätee seuraaviin: • SMRT-laturi (6500-201-010), • DeWALT®- vaihtovirta/tasavirtalaturi (6500-070-000)
Säteilevä radiotaajuus IEC 61000-4-3	3 V/m 80 MHz - 2,5 GHz	3 V/m	$d=1,2\sqrt{P}$ 80 MHz - 800 MHz  $d=2,3\sqrt{P}$ 800 MHz - 2,5 GHz  jossa $P$ on lähettimen valmistajan ilmoittama lähettimen ulostulon enimmäistehomäärä watteina (W) ja $d$ on suositeltu erottava välimatka metreinä (m). Sähkömagneettisen paikkatutkimuksen määrittämän kiinteiden radiotaajuuslähettimien kenttävahvuuden <sup>a</sup> tulee olla pienempi kuin yhteensopivuustaso kullakin taajuusvälillä. <sup>b</sup> Häiriötä voi esiintyä seuraavalla merkillä merkityn laitteiston läheisyydessä.  

**Huomautus 1:** 80 MHz:ssä ja 800 MHz:ssä sovelletaan suurempaa taajuusväliä.

**Huomautus 2:** Nämä ohjeet eivät ehkä päde kaikissa tilanteissa. Sähkömagneettiseen etenemiseen vaikuttaa rakenteiden, esineiden ja ihmisten absorptio ja heijastus.

<sup>a</sup> Kiinteiden lähettimien, kuten radiopuhelinten (matkapuhelinten/langattomien) ja matkaviestinten tukiasemien, radioamatööri-, AM- ja FM-radiolähetyksen ja TV-lähetyksen kenttävahvuuksia ei voida teoreettisesti tarkasti ennustaa. Kiinteistä radiotaajuuslähettimistä johtuvan sähkömagneettisen ympäristön arvioimiseksi tulisi harkita sähkömagneettista paikkatutkimusta. Jos mitattu kenttävahvuus paikalla, jossa mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuodetta käytetään, ylittää yllä sovellettavan radiotaajuuden yhteensopivuustason, mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuodetta tulee tarkkailla normaalitoiminnan varmistamiseksi. Jos epänormaalia toimintaa havaitaan, lisätoimet voivat olla tarpeen, kuten mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen uudelleensuuntaaminen tai uudelleensijoittaminen.

<sup>b</sup> Taajuusalueella 150 kHz - 80 MHz kenttävahvuudet ovat alle 3 V/m.

# Sähkömagneettisen yhteensopivuuden tiedot

## POWER-PRO™ XT (JATKOA)

Ohjeet ja valmistajan ilmoitus – sähkömagneettiset emissiot		
Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode on tarkoitettu käytettäväksi alla määritellyssä sähkömagneettisessa ympäristössä. Asiakkaan tai mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuoteen käyttäjän tulee varmistua, että ambulanssivuodetta käytetään tällaisessa ympäristössä.		
Emissiotestit	Säädöstenmukaisuus	Sähkömagneettinen ympäristö
Radiotaajuusemissiot CISPR 11	Ryhmä 1	Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode käyttää radiotaajuusenergiaa vain sisäiseen toimintaansa. Sen vuoksi vuoteen radiotaajuusemissiot ovat hyvin pieniä eivätkä todennäköisesti aiheuta mitään häiriötä lähellä olevissa sähkölaitteistoissa.
Radiotaajuusemissiot CISPR 11	Ambulanssivuode: Luokka A	Mallin 6500 Power-PRO™ XT -ambulanssivuode sopii käytettäväksi kaikissa muissa järjestelmissä kuin kotitalouksien järjestelmissä sekä sellaisissa julkiseen matalajännitteiseen virtalähdeverkostoon suoraan liitetyissä järjestelmissä, jotka syöttävät virtaa kotitalousrakennuksiin.
	SMRT-laturi (6500-201-010): Luokka A	SMRT-laturi sopii käytettäväksi kaikissa muissa järjestelmissä kuin kotitalouksien järjestelmissä ja kotitalousrakennuksiin virtaa syöttävään julkiseen matalajännitteiseen virtalähdeverkostoon suoraan liitetyissä järjestelmissä.
	DeWALT®-vaihtovirta/ tasavirtalaturi (6500-070-000): Luokka B	DeWALT®-vaihtovirta/tasavirtalaturi ja DeWALT®-tasavirta/ tasavirtalaturi sopivat käytettäväksi kaikissa järjestelmissä, kotitalouksien järjestelmät sekä sellaiset julkiseen matalajännitteiseen virtalähdeverkostoon suoraan liitetyt järjestelmät mukaan luettuina, jotka syöttävät virtaa kotitalousrakennuksiin.
	DeWALT®-tasavirta/ tasavirtalaturi (6500-072-000): Luokka B	
Harmoniset yliaallot IEC 61000-3-2	Ambulanssivuode: ei sovellu	
	SMRT-laturi (6500-201-010): Luokka A	
	DeWALT®-vaihtovirta/ tasavirtalaturi (6500-070-000): Luokka A	
	DeWALT®-tasavirta/ tasavirtalaturi (6500-072-000): ei sovellu	
Jännitevaihtelut Välkyntäemissiot IEC 61000-3-3	Ambulanssivuode: ei sovellu	
	SMRT-laturi (6500-201-010): Noudattaa	
	DeWALT®-vaihtovirta/ tasavirtalaturi (6500-070-000): Noudattaa	
	DeWALT®-tasavirta/ tasavirtalaturi (6500-072-000): ei sovellu	



# Takuu

---

Stryker EMS, joka on Stryker Corporationin osasto, myöntää yhden takuuvaihtoehdon Yhdysvalloissa:

**Kahden (2) vuoden takuu osille ja työlle.** Stryker EMS takaa alkuperäiselle ostajalle, että Stryker EMS:n tuotteissa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen toimintakykyyn ja asiakastyytyvyyteen, kahden (2) vuoden ajan toimitusajasta lukien. Strykerin tämän takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan - ja Strykerin valinnan mukaan - joko vaihto-osien toimittamiseen ja työn suorittamiseen sellaista tuotetta varten, joka havaitaan Strykerin yksinomaisen harkinnan mukaan vialliseksi, tai tällaisen tuotteen vaihtamiseen uuteen. Kertakäyttöisillä osilla, kuten patjoilla, kiinnittimillä, tippatelineillä, säilytysverkoilla, säilytyspusseilla, happihihnoilla ja muilla pehmeillä tavaroilla, on yhden vuoden (1) rajoitettu takuu tämän vaihtoehdon yhteydessä.

Stryker Power-PRO XT:llä on 7 vuoden odotettu toimintikä tavallisissa käyttöolosuhteissa ja asianmukaisella kausittaisella huoltamisella, kuten huolto-ohjekirjassa kuvataan. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että Power-PRO XT:n hitsausaumoissa ei ole rakenteellisia vikoja tuotteen odotetun 7 vuoden toiminta-ajan aikana, kunhan alkuperäinen ostaja omistaa tuotteen. Alkuperäiset ostajat saavat myös kolmen (3) vuoden rajoitetun takuun Power-PRO-ambulanssivuoteen X-rungon osille sekä moottorin ja voimansiirron kolmen (3) vuoden rajoitetun takuun, joka kattaa moottorin pumppukokoonpanon ja hydraulisylinterin kokoonpanon. Strykerin tämän kolmen (3) vuoden takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan - ja Strykerin valinnan mukaan - joko vaihto-osien toimittamiseen ja työn suorittamiseen sellaista tuotetta varten, joka havaitaan Strykerin yksinomaisen harkinnan mukaan vialliseksi, tai tällaisen tuotteen vaihtamiseen uuteen.

**SMRT-virtatakuut.** Stryker EMS takaa SMRT-laturille saman kestoajan kuin sille Stryker-tuotteelle, jota varten laturi on varustettu. Taataan, että SMRT-pakkauksissa ei ole valmistusvikoja, joilla olisi vaikutusta tuotteen toimintakykyyn ja asiakastyytyvyyteen, yhden (1) vuoden ajan.

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 KUIN MITÄ TÄSSÄ ON ESITETTY. 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.

## DeWALT®-tuotetakuu

Takuu kattaa minkä tahansa Stryker EMS:ltä ostetun DeWALT®-tuotteen yhden (1) vuoden ajan toimitusajasta lukien. Strykerin tämän takuun mukainen velvollisuus rajoittuu nimenomaan - ja Strykerin valinnan mukaan - joko vaihto-osien toimittamiseen ja työn suorittamiseen sellaista tuotetta varten, joka havaitaan Strykerin yksinomaisen harkinnan mukaan vialliseksi, tai tällaisen tuotteen vaihtamiseen uuteen.

Suomi

# Takuu

## STRYKER EMS:N PALAUTUSEHDOT

Ambulanssivuoteet, porrastuolit, evakuointituolit, ambulanssivuoteiden kiinnittimet ja jälkimarkkinoiden lisävarusteet voidaan palauttaa 180 päivän sisällä vastaanottamisesta, jos ne täyttävät seuraavat ohjeet:

### 30 päivän sisällä

- Ostohinnan palauttamista koskeva 30 päivän takuu voimassa
- Stryker EMS vastaa kaikista maksuista
- Muunnettujen artikkeleiden palautusta ei hyväksytä

### 90 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön, vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan
- Asiakas vastaa 10 %:n varastontäydennysmaksusta

### 180 päivän sisällä

- Tuotteen on oltava **käyttämätön, vaurioitumaton** sekä alkuperäisessä pakkauksessaan
- Asiakas vastaa 25 %:n varastontäydennysmaksusta

## PALAUTUSOIKEUS

Strykerin asiakaspalveluosaston on hyväksyttävä mahdollinen tavaranpalautus, ja osasto antaa hyväksyntänumeron, joka on tekstattava palautettavaan 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 viidentoista (15) vuorokauden kuluessa tavaran vastaanottamisesta. VAURIOITUNEITA LÄHETYKSIÄ EI SAA HYVÄKSYÄ, ELLEI VAURIOITA OLE MERKITYY 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) vuorokauden kuluessa tavaran 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 Power-PRO XT:tä suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat	5,537,700	5,575,026	6,908,133	7,398,571	7,540,047
-------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Muita patenteja vireillä

Stryker SMRT-virtajärjestelmää suojaa yksi tai useampi seuraavista patenteista:

Yhdysvallat	5,977,746	6,018,227
-------------	-----------	-----------

Muita patenteja vireillä

Suomi



English Equivalence Part Number: 6500-509-001 REV A

UNITED STATES  
Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002

EC	REP
----	-----

**European Representative**  
Stryker France  
ZAC Satolas Green Pusignan  
Av. De Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France

**stryker**<sup>®</sup>