

Birthing Bed  
Lit d'accouchement  
Entbindungsbetts  
Verlosbed  
Letto da parto  
Cama de partos

Cama obstétrica  
Fødeseng  
Förlossningssäng  
Synnytyssängyn  
Κλίνης τοκετού  
Łóżka porodowego

REF Model/Modèle/Modell/Modelo/Modelo/Modello/Model/Modell/Model/Malli/Μοντέλο/Model 4701 (LD304)

# stryker®

## Operations Manual



Manuel d'utilisation  
Bedienungsanleitung  
Manual de uso  
Manual de Utilização  
Manuale d'uso  
Gebruikshandleiding  
Betjeningsmanual  
Användarhandbok  
Käyttöohjekirja  
Εγχειρίδιο λειτουργιών  
Instrukcja obsługi

For parts or technical assistance call:  
Service technique et pièces de rechange :  
Ersatzteile oder technische Unterstützung:  
Para solicitar asistencia técnica o repuestos llame al:  
Para encomendar peças ou solicitar assistência técnica:  
Per parti o assistenza tecnica chiamare i seguenti numeri  
Voor onderdelen of technische bijstand belt u:  
For reservedele og teknisk assistance, ring til:  
För komponenter eller teknisk hjälp kontakta:  
Puhelinnumero osien tilaamista ja teknistä tukea varten:  
Για εξαρτήματα ή τεχνική βοήθεια καλέστε:  
Zapytania dotyczące części lub pomocy technicznej należy kierować pod numer tel.:  
USA/États-Unis/USA/EE. UU./EUA/USA/VS/USA/USA/VS/H.Π.Α./USA: 1-800-327-0770

CE





**EUROPE HEADQUARTERS**

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

**EASTERN EUROPE**

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

**AUSTRALIA**

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

**AUSTRIA**

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

**BELGIUM**

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

**DENMARK**

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

**UK/IRELAND**

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

**FINLAND**

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

**FRANCE**

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

**GERMANY**

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

**GREECE**

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

**ITALY**

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

**MIDDLE EAST / NORTH AFRICA**

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

**NETHERLANDS**

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

**NORWAY**

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

**POLAND**

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

**PORTUGAL**

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

**ROMANIA**

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

**SOUTH AFRICA**

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

**SPAIN**

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

**SWEDEN**

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



# Table of Contents

Introduction	
Specifications	2
Warning / Caution / Note Definition	3
Safety Tips And Guidelines	4, 5
Bed Symbols	6
Unpacking Instructions and Set-Up Procedures	7
Bed Illustration	8
Siderail Operation Guide	
Operating Siderails	9
Using the Siderail Control Panel Lights	9
Locking Out the Siderail Controls	9
Outside Siderail Controls	10, 11
Inside Siderail Controls	12, 13
Pendant Operation Guide	14–16
Bed Operation	
Using the Brake/Steer Pedals	17
Using the Manual Motor Crank	17
Activating Instant CPR	17
Removing the Head Board	18
Night Light	18
Nurse Call Battery	18
Using the Labor Grips	19
Using the Labor Bar	19
Lumbar and Perineal Wedge	19
Adjustable Seat Depth	19
Removing the Foot Section	20
Operating the Glideaway Foot Rests	20
Birthing Bed Positioning	21
Delivery Table Positioning	21
Trendelenburg Positioning	21
Pelvic Tilt	21
Using the Permanently Attached IV Pole	22
Cleaning	23
Preventative Maintenance Checklist	24
Limited Warranty	
Obtaining Parts and Service	25
Supplemental Warranty Coverage	25
Return Authorization	26
Freight Damage Claims	26

# Introduction


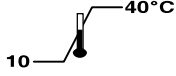
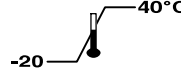


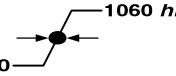
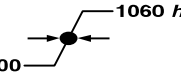
## INTRODUCTION

This manual is designed to assist you with the operation of the LD304 Birthing Bed. Read it thoroughly before using the equipment or beginning any maintenance on it.

## PRODUCT DESCRIPTION

This product is an electrically operated maternity bed designed for general patient care use. Major functions include: raising and lowering of the litter, raising and lowering of the head and foot end portions and Trendelenburg-like function.

## SPECIFICATIONS

Safe Working Load	500 pounds (227 kilograms)	
Weight of Product	475 pounds (215 kilograms) ; standard configuration 525 pounds (238 kilograms) ; all options/accessories	
Bed Length/Width	93" x 41" (with siderails up) – 37" (with siderails down) 236 cm x 104 cm (with siderails up) – 94 cm (with siderails down)	
Bed Height (to top of seat)	Low – 17.5" (44 cm), High – 35.5" (90 cm) (w/6" Casters)	
Mattress Size	Head – 49.5" (126 cm) x 33" (84 cm) x 5" (13 cm), Foot – 30" (76 cm) x 30" (76 cm) x 3" (8 cm), Patient Sleep Surface – 81" (206 cm)	
Caster Size	6" Standard; 8" Optional	
Critical Angles	Maximum Elevation – Head 70°, Trendelenburg 8°	
Foot Section Height	Foot Section Travel – 0" (0 cm) Up / 7" (17.8 cm) Down	
Break-Away Point from Wall	60" (152 cm)	
Electrical	Standard 4 motor function: Head–Bed–Foot–Trendelenburg 120 VAC, 60 Hz, 10 Amp Optional: 230 VAC ~, 50/60 Hz, 10Amp Current leakage less than 300 microamperes (per UL 60601–1). Hospital grade plug and 3–wire heavy duty cord. Compatible with non–flammable anesthetic agents and oxygen by nasal catheter or mask type.	
Rated Duty Cycle	5% / hr (Continuous Operation with Short–Time Loading)	
Environmental Conditions	Operation	Storage and Transportation
Temperature		
Relative Humidity		
Atmospheric Pressure		

Stryker reserves the right to change specifications without notice.

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

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

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

---

### **WARNING or DANGER**

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.

## SAFETY TIPS AND GUIDELINES

Before operating the Stryker LD304 Birthing Bed, it is important to read and understand all information in this manual. Carefully read and strictly follow the safety guidelines listed on this page.

It is important that all users have been trained and educated on the inherent hazards associated with the usage of electric beds.

To ensure its proper use and the safety of patients and staff, the LD304 Birthing Bed has been marked with the following caution and warning labels:

- DANGER** Explosion Hazard – do not use in the presence of flammable anesthetics.
- CAUTION** This unit is equipped with a hospital grade attachment plug. Grounding reliability can be achieved only when equipment is connected to equivalent receptacle.
- CAUTION** Electrical shock hazard. Do not remove cover panels. Refer all servicing to qualified personnel.
- CAUTION** Disconnect the power cord while using the manual hand crank.

---

### **WARNING**

- Powered bed mechanisms can cause serious injury. Operate bed only when all persons are clear of the mechanisms.
  - To help reduce the number and severity of falls by patients, always leave the bed in the lowest position when the patient is unattended.
  - When raising the siderails, listen for the "click" that indicates the siderail has locked in the up position. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position. Siderails are not intended to be a patient restraint device. It is the responsibility of attending medical personnel to determine the degree of restraint and the siderail positioning necessary to ensure a patient will remain safely in bed. The intermediate position should be used only to assist the patient during ingress and egress from the bed.
  - Always apply the caster brakes when a patient is getting on or off the bed. Always keep the caster brakes applied when a patient is on the bed (except during transport). Serious injury could result if the bed moves while a patient is getting in or out of bed. After the brake pedal is applied, push on the bed to ensure the brakes are locked. When moving the bed, put the pedal in the steer position. This locks the swivel motion of the right foot end caster and makes the bed easier to move.
  - The instant CPR release is for emergency use only. Before activating the instant CPR, verify all persons and equipment are away from the area below and around the Fowler (back rest) section of the bed or serious personal injury or damage to the equipment could occur.
  - Prior to placing weight on the foot section, verify the locking bar has been lowered and locked. The foot section locking bar is not designed for use as a grasping bar or other patient assist device.
  - When large spills occur in the area of the circuit boards, 110 volt cables and motors, immediately unplug the bed power cord from the wall socket. Remove the patient from the bed and clean up the fluid. Have maintenance completely check the bed. Fluids can have an affect on operational capabilities of any electrical product. **DO NOT** put the bed back into service until it is completely dry and has been thoroughly tested for safe operation.
  - To avoid entanglement, possibly resulting in frayed power cords and risk of electrical shock, wrap the bed power cord around the roller bumpers at the head end of the bed during transport.
  - There is a possible fire hazard when using oxygen administering equipment of other than the nasal, mask, or 1/2-bed-length tent type. Oxygen tent should not extend below the mattress support platform. Siderails must be kept outside of the oxygen tent.
-



---

## SAFETY TIPS AND GUIDELINES (CONTINUED)

---

 **CAUTION**

---

- Do not steam clean or hose off the bed. Do not immerse any part of the bed. The internal electric parts may be damaged by exposure to water. Hand wash all surfaces of the bed with warm water and mild detergent. Dry thoroughly. Inspect the mattress cover after each use. Discontinue use if any cracks or rips are found in the cover which may allow fluids to enter the mattress. Exposure to fluids may cause injury to patient and/or user.
- Preventative maintenance should be performed at a minimum of annually to ensure all bed features are functioning as designed. Close attention should be given to safety features including, but not limited to:
  - Safety side latching mechanisms,
  - Frayed electrical cords and components,
  - Protective earth ground impedance 100 milliohms max.
  - No controls or cabling entangled in bed mechanisms,
  - All electrical controls return to off or neutral position when released,
  - For additional maintenance information, refer to your maintenance manual.
  - Caster braking system,
  - Leakage current 300 microamperes max.
- Always unplug bed during service or cleaning. When working under the bed with the bed in the high position, always place blocks under the litter frame and set the brakes to prevent injury in case the Bed Down switch is accidentally pressed.
- Hand wash all surfaces of the bed with warm water and mild detergent. Dry thoroughly. **DO NOT STEAM CLEAN, PRESSURE WASH, HOSE OFF OR ULTRASONICALLY CLEAN.** Using these methods of cleaning is **not** recommended and may void this product's warranty. Inspect the mattress cover after each use. Discontinue use if any cracks or rips are found in the cover which may allow fluids to enter the mattress. Exposure to fluids may cause injury to patient and/or user.
- To avoid injury, unplug the bed power cord from the wall socket before using the manual hand crank.
- The LD304 Birthing Bed is equipped with a hospital grade plug for protection against electric shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded three-prong receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.
- To avoid damage, the weight of the IV bags should not exceed 40 pounds.
- To avoid damage while transporting the bed, verify the IV pole is at a low enough height to allow it to pass safely through door openings.
- IV Poles should not be used as a bed push/pull device.
- The cleanliness and integrity of both ground chains must be maintained to minimize static build-up and discharge.

# Bed Symbols



Warning, Refer to Operations or Service/Maintenance Manual



Alternating Current



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.

Class 1 Equipment: equipment in which protection against electric shock does not rely on BASIC INSULATION only, but which includes an additional safety precaution in that means are provided for the connection of the EQUIPMENT to the protective earth conductor in the fixed wiring of the installation in such a way that ACCESSIBLE METAL PARTS cannot become live in the event of a failure of the BASIC INSULATION.

Duty Cycle – 5% / hr (Continuous Operation with Short–Time Loading)

IPX4: Protection from liquid splash



Dangerous Voltage Symbol



Protective Earth Terminal



Potential Equalization Symbol



Medical Equipment Classified by Underwriters Laboratories Inc. with Respect to Electric Shock, Fire, Mechanical and Other Specified Hazards Only in Accordance with UL 60601–1, First Edition (2003) and CAN/CSA C22.2 No. 601.1–M90 with updates 1 and 2



Safe Working Load Symbol



Caution: Electrostatic Sensitive



Warning: Non–Protectively Earthed, Potential for Risk of Electric Shock



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.

## UNPACKING INSTRUCTIONS

Refer to unpacking instructions attached to the bed inside the crate.

## SET-UP PROCEDURES

It is important that the LD304 Birthing Bed is working properly before it is put into service. The following list will help ensure each part of the bed is tested.

- Plug the bed power cord into a properly grounded, hospital grade wall receptacle. During transport, the bed power cord should be wrapped around the roller bumpers at the head end of the bed.

### CAUTION

The LD304 Birthing Bed is equipped with a hospital grade plug for protection against electric shock hazard. It must be plugged directly into a properly grounded three-prong receptacle. Grounding reliability can be achieved only when a hospital grade receptacle is used.

- Ensure the siderails raise and lower smoothly and lock in the up position.
- Ensure the brakes hold when the brake pedal is engaged.
- Test each function on the (optional) hand pendant and verify each function is working properly.

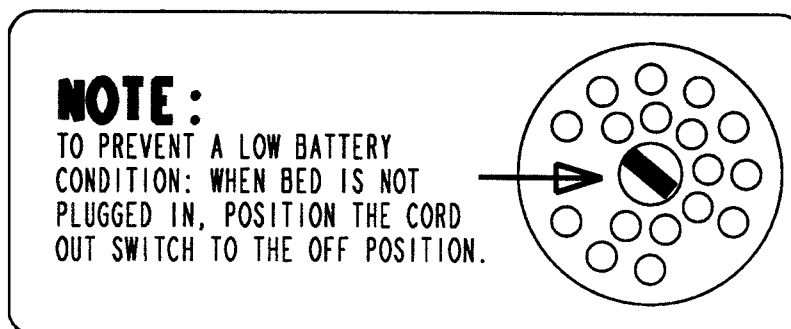
Beds equipped with nurse communication siderail control option only:

- Plug the interface cable into the 37 pin connector in the litter frame at the head end of the bed, and into the "Patient Station", "Head Wall", "Docking Station", or equivalent (whichever applies).
- Run through each function on the siderail control panels and verify each function is working properly.

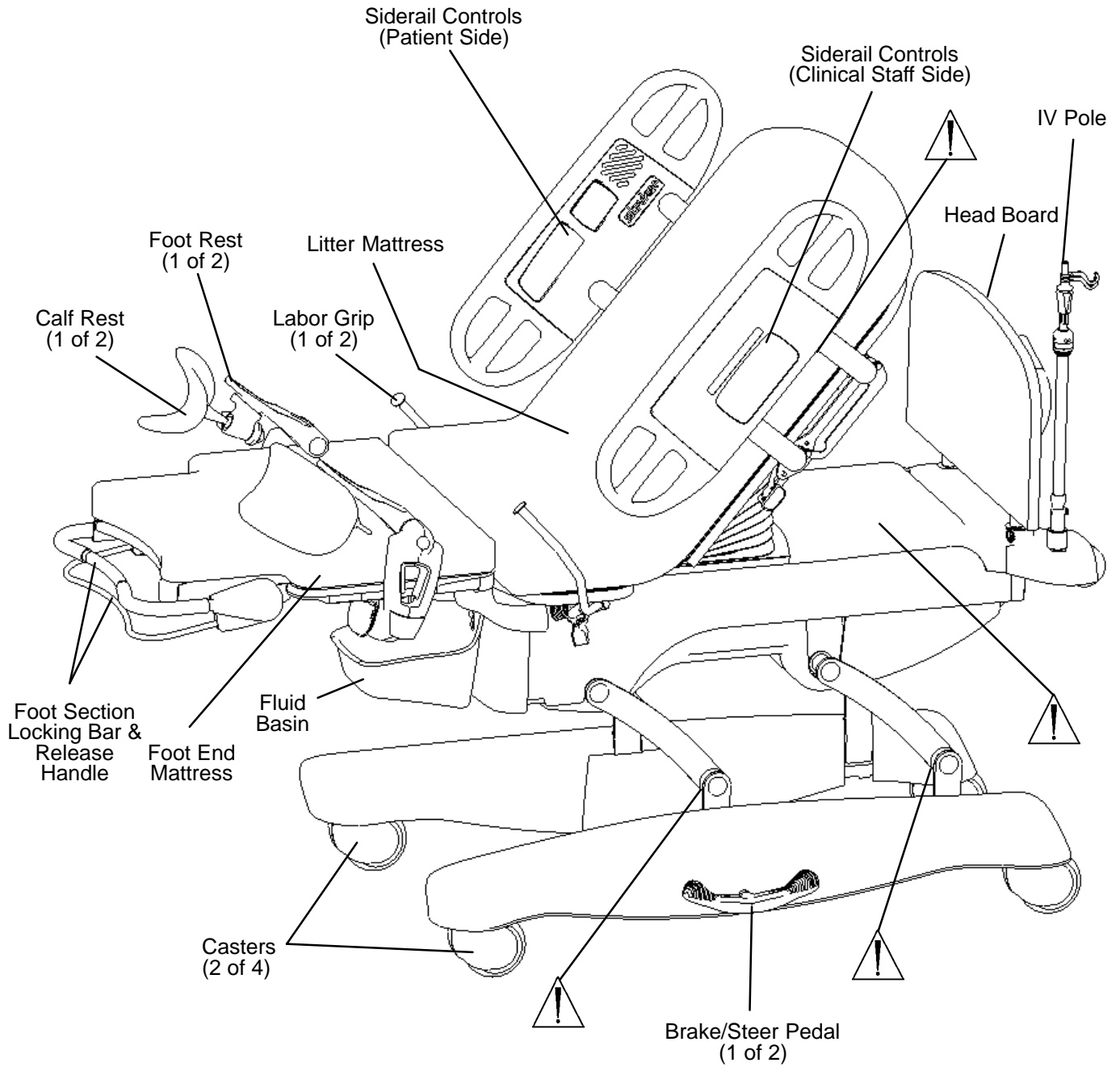
## NOTE

To prevent a low battery condition when the bed is not plugged in, position the cord out switch at the head end of the bed to the off position. The switch is identified by the label shown below. If the switch is not positioned as shown below and the bed power cord and pendant cord are unplugged, the life of the back-up battery will be significantly reduced.

If the POWER LED (located on the outside of both siderails) is flashing, the 9V Nurse Call battery needs to be replaced. The battery is located at the head end of the bed. No tools are required to replace the battery. Unplug the bed power cord from the wall socket and replace the battery. After replacing the battery, verify the POWER LED is no longer flashing and operates normally when the different light settings are selected. Properly dispose of the old battery in accordance with local regulations.



# Bed Illustration



**WARNING**

Potential pinch points

## OPERATING SIDERAILS

To engage the head end siderail, grasp the rail and swing it upward to full height. When the siderail is being raised, it does not lock in the intermediate position. To lower the siderail, push in the release handle and rotate the siderail until it locks in the intermediate position. To lower the siderail fully, push in the release handle again and rotate the siderail until it is completely lowered.

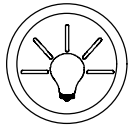
### **WARNING**

When raising the siderails, listen for the "click" that indicates the siderail has locked in the up position. Pull firmly on the siderail to ensure it is locked into position. Siderails are not intended to be a patient restraint device. It is the responsibility of attending medical personnel to determine the degree of restraint and the siderail positioning necessary to ensure a patient will remain safely in bed. The intermediate position should be used only to assist the patient during ingress and egress from the bed.

### **NOTE**

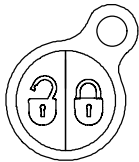
To activate the siderail bypass mechanism, the rail must be fully lowered. If the rail is not completely lowered, the siderail will lock in the intermediate position when it is raised.

## USING THE SIDERAIL CONTROL PANEL LIGHTS



The bed is equipped with lights to illuminate the head end siderail control panels and the red nurse call switches. Five settings are available for the control panel lights. Press the back-light button once to turn on the lights at low intensity, again to change to medium intensity, a third time to change to high intensity, a fourth to leave just the nurse call light on, and a fifth time to turn all siderail lights off.

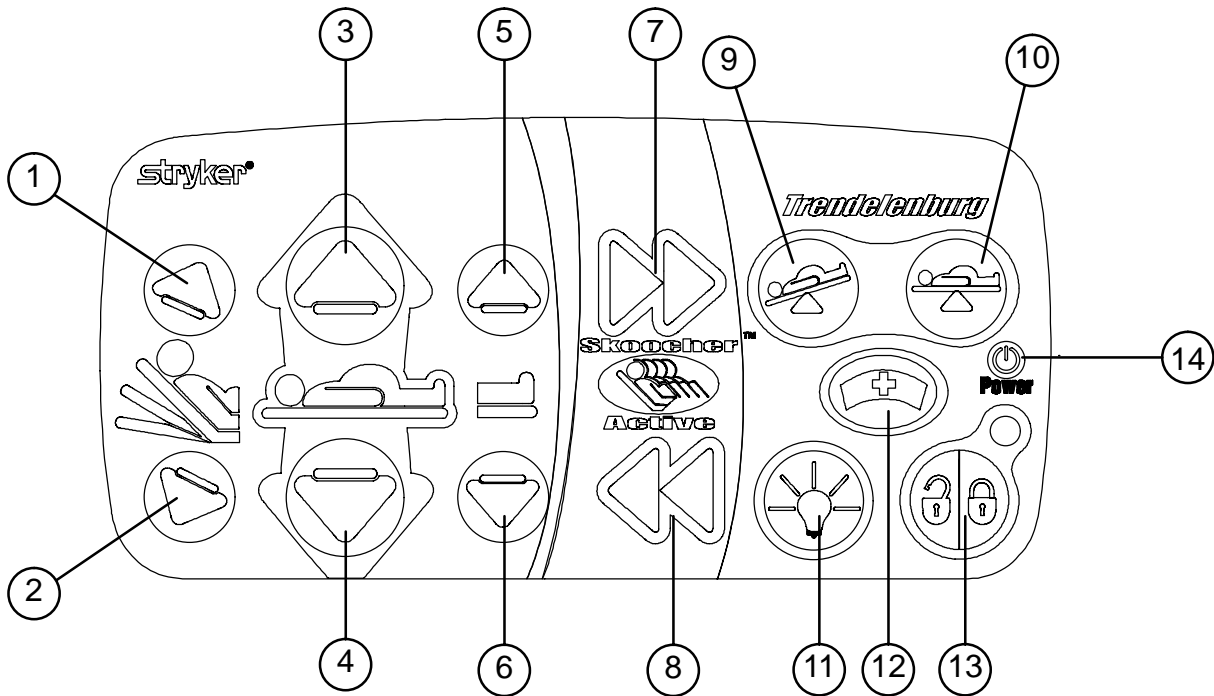
## LOCKING OUT THE SIDERAIL CONTROLS



The lock out feature disables the siderail bed motion controls. Lock out buttons are located on the outside of both siderails. Lock out the bed motion controls by depressing the button once. The bed motion lockout LED will light. Reactivate the controls by pressing the button again.

# Siderail Operation Guide

## OUTSIDE SIDERAIL CONTROLS



1. Press to raise the Fowler (back section).
2. Press to lower the Fowler (back section).
3. Press to raise the litter.
4. Press to lower the litter.
5. Press to raise the foot section.
6. Press to lower the foot section.

### NOTE

When the bed is at a low height and the foot down button is pressed, the litter may raise automatically to provide adequate clearance. The "BED UP" LED on the siderail will flash to indicate activation.

7. Press to increase the seat depth (optional function).
8. Press to decrease the seat depth (optional function).

### NOTE

If the Fowler (back section) angle is below 35°, pressing the button to decrease the seat depth will cause the Fowler to raise to 35° before the seat depth decreases. Once the Fowler (back section) is elevated to 35° or greater, the "SKOOCHER ACTIVE" LED will light and the seat depth can be changed.

## OUTSIDE SIDERAIL CONTROLS (CONTINUED)

9. Push to lower the head end of the bed (Trendelenburg position). This function is also used for pelvic tilt.

### NOTE

When the bed is at a low height and the Trendelenburg button is pressed, the litter may raise automatically to provide adequate clearance. The "BED UP" LED on the siderail will flash to indicate activation.

10. Push to raise the head end of the bed and/or return the bed to level.

11. Push repeatedly to toggle the siderail lights to different settings:

A. LOW

B. MEDIUM

C. HIGH

D. NURSE CALL ONLY

E. OFF

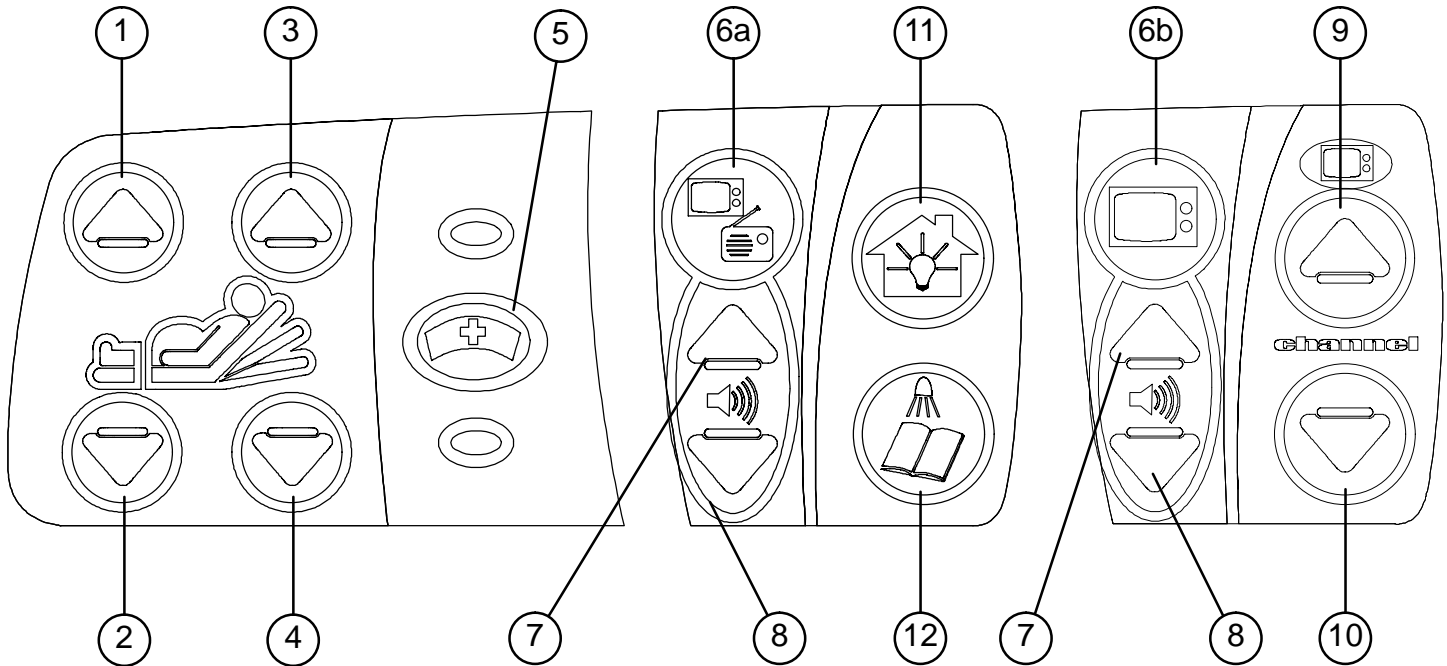
12. Press to activate Nurse Call.

13. Push to lock out all bed motion. Push again to unlock. The LED will light when bed motion is locked.

14. Lights when the bed is plugged into the wall socket. Blinks if the Nurse Call battery needs to be replaced.

# Siderail Operation Guide

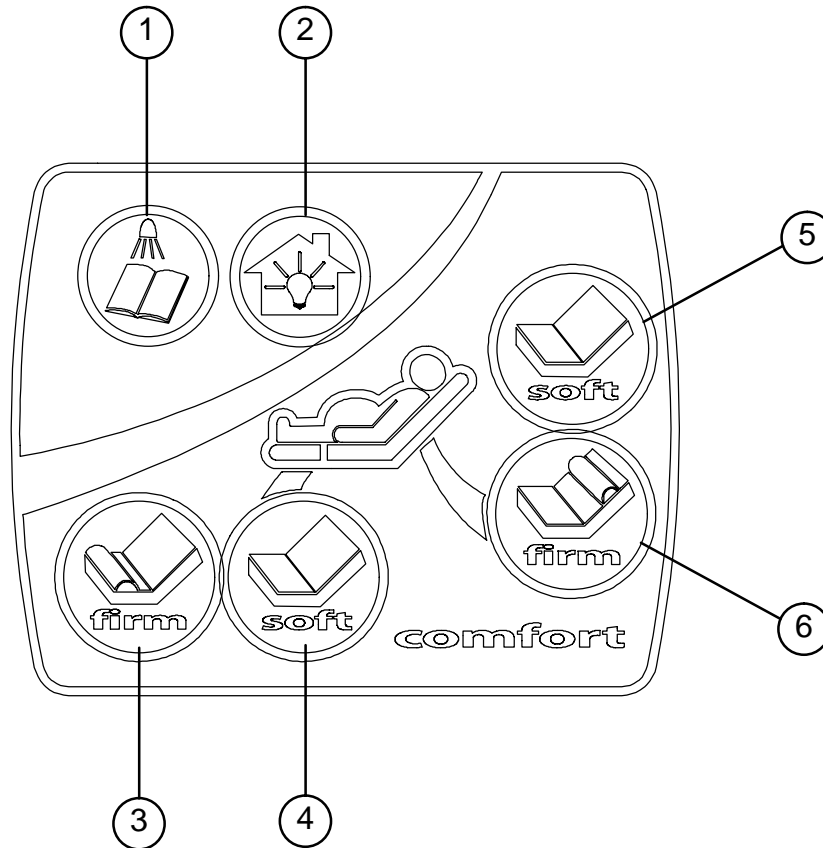
## INSIDE SIDERAIL CONTROLS



1. Press to raise the foot section.
2. Press to lower the foot section.
3. Press to raise the Fowler (back section).
4. Press to lower the Fowler (back section).
5. Press to activate the Nurse Call (optional function).
6. a. Press to turn on and off the TV or radio and to select a channel (TV/Radio – optional function).  
b. Press to turn the TV on and off (Smart TV – optional function).
7. Press to increase the volume of the TV or radio (optional function).
8. Press to decrease the volume of the TV or radio (optional function).
9. Press to change (increase) the TV channel number (optional function).
10. Press to change (decrease) the TV channel number (optional function).
11. Press to turn on the room light. Press again to turn off the room light (optional function).
12. Press to turn on the reading light. Press again to turn off the reading light (optional function).

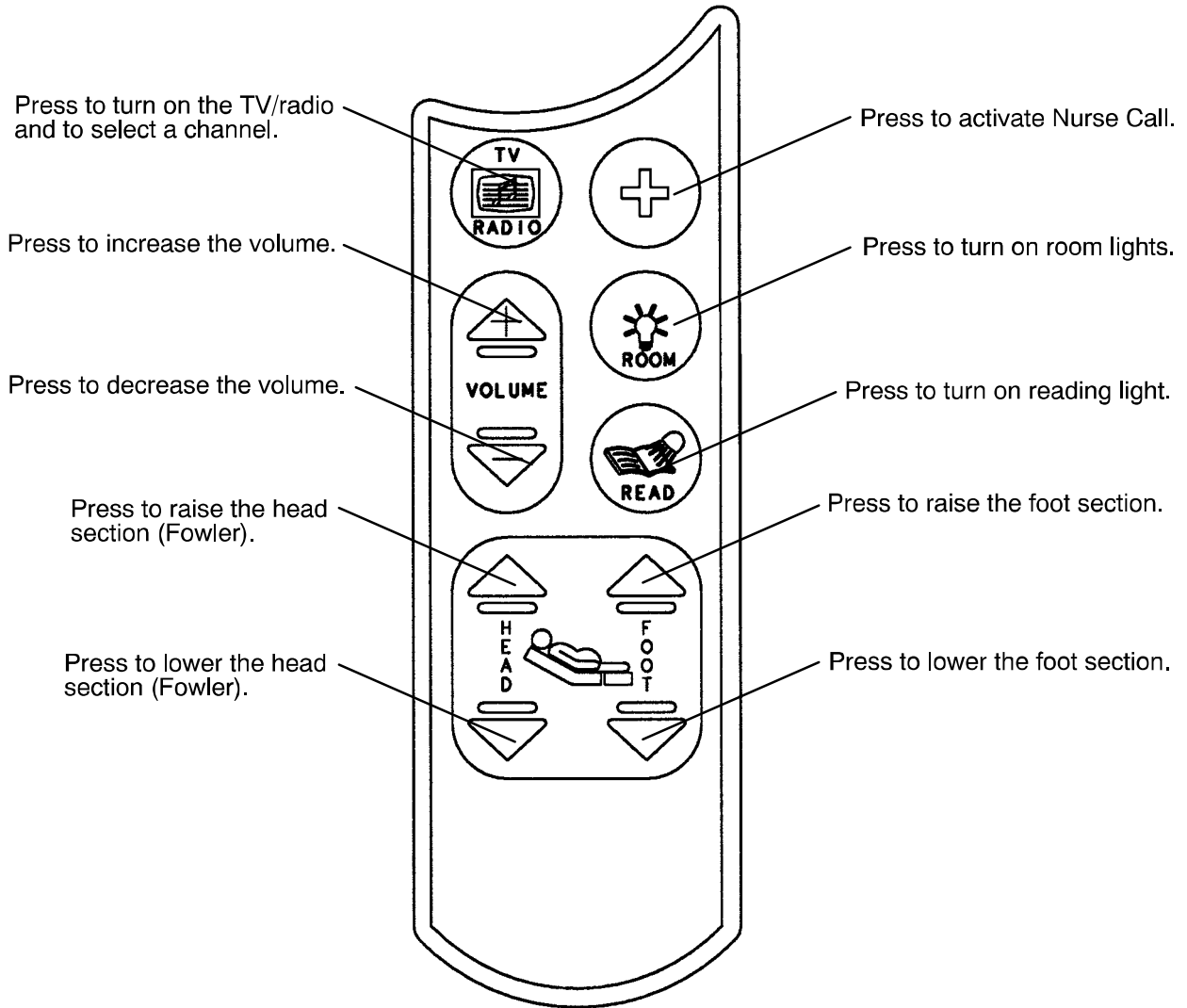


## INSIDE SIDERAIL CONTROLS (CONTINUED)

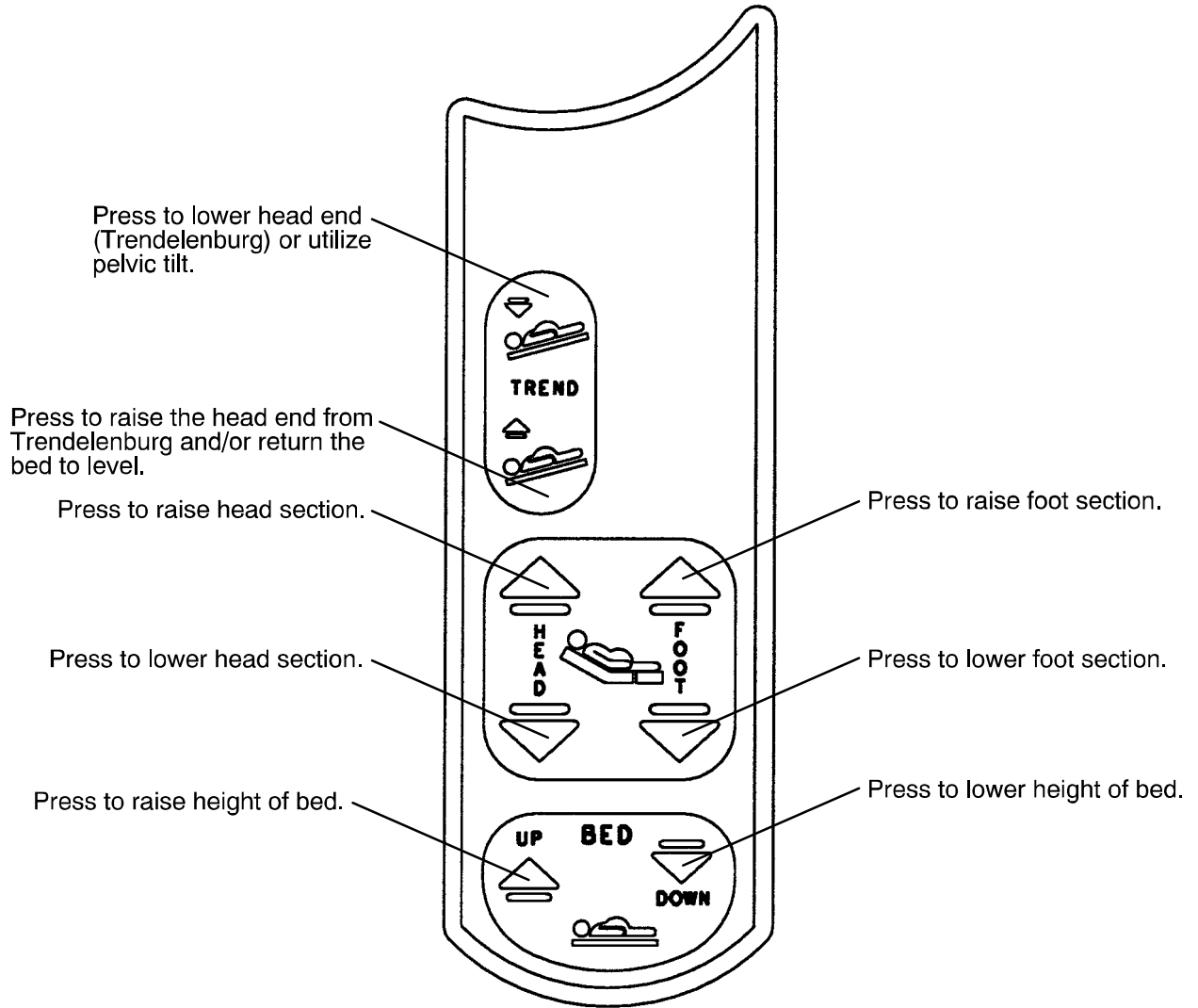


1. Press to turn on the reading light. Press again to turn off the reading light (optional function).
2. Press to turn on the room light. Press again to turn off the room light (optional function).
3. Push for more support to the patient's seat section (optional function).
4. Push for less support to the patient's seat section (optional function).
5. Push for less support to the patient's lower back (optional function).
6. Push for more support to the patient's lower back (optional function).

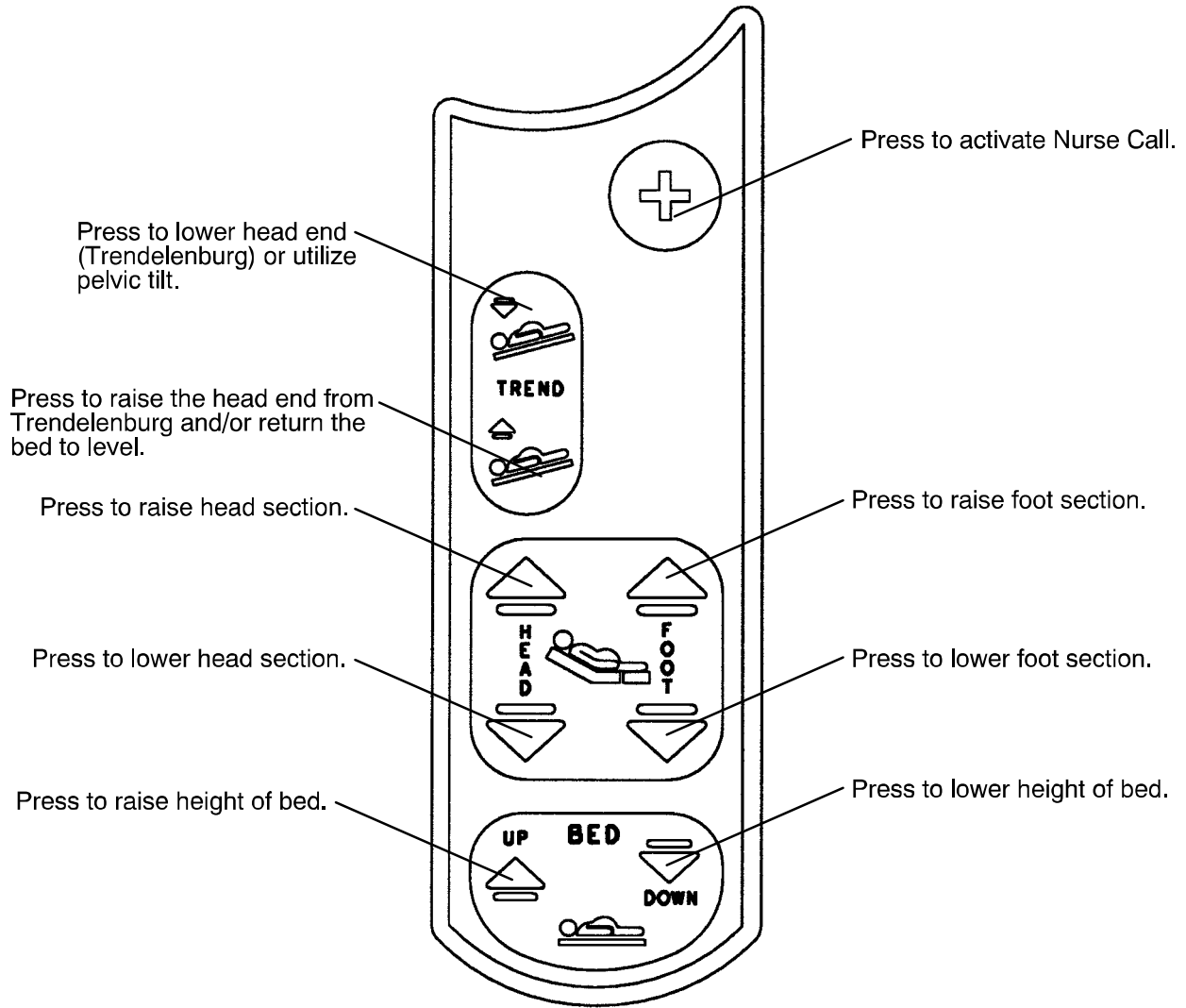
# Communication Pendant Operation Guide



# Motion Pendant Operation Guide



# Motion Pendant with Nurse Call Operation Guide



## USING THE BRAKE/STEER PEDALS

The brake/steer pedals are located at the center of the base frame on both sides of the bed.

- To engage the brakes, fully depress the head end side of the pedal. To disengage the brakes, depress the foot end side of the pedal until the pedal is in the neutral (level) position.
- To engage the steer function, fully depress the foot end of the pedal until the steer wheel engages. To disengage the steer function, depress the head end side of the pedal until the pedal is in the neutral (level) position.

### NOTE

The steer function locks the foot end, right side caster to make the bed easier to maneuver forward and backward. Put the pedal in the neutral position when maneuvering the bed from side to side.

## USING THE MANUAL MOTOR HAND CRANK

---

### CAUTION

To avoid injury, unplug the bed power cord from the wall socket before using the manual hand crank.

A manual override is available for the bed lift and trend motors to allow the caregiver to position the bed when the power cord is not plugged into the wall socket. Insert the crank into either of the sockets at the head end of the bed and rotate the crank until the desired bed position is reached.

## ACTIVATING INSTANT CPR

The CPR release lever is located at the head section on both sides of the bed. To activate the CPR release, grasp the lever and squeeze tightly. The Fowler (back section) will lower to the lowest position instantly.

### WARNING

The instant CPR release is for emergency use only. Before activating the instant CPR, verify all persons and equipment are away from the area below and around the Fowler (back section) section of the bed or serious personal injury or damage to the equipment could occur.

---

# Bed Operation

---

## REMOVING THE HEAD BOARD

To remove the head board, lift it straight up and off the bed. To replace the head board, align the plastic inserts on the bottom of the head board with the slots at the head end of the bed and lower the head board until it completely seats in the slots.

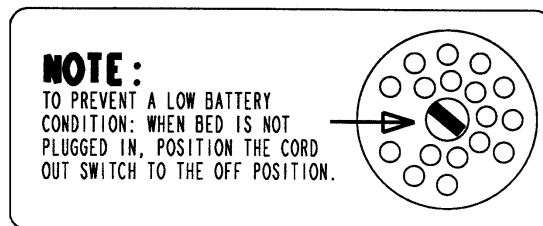
## NIGHT LIGHT

The bed is equipped with a night light to illuminate the floor area around the bed. The night light will automatically activate when the light in the room becomes dim enough.

## NURSE CALL BATTERY

To prevent a low battery condition when the bed is not plugged in, position the cord out switch at the head end of the bed to the off position. The switch is identified by the label shown below. If the switch is not positioned as shown below and the bed power cord and pendant cord are unplugged, the life of the back-up battery will be significantly reduced.

If the POWER LED (located on the outside of both siderails) is flashing, the 9V Nurse Call battery needs to be replaced. The battery is located at the head end of the bed. No tools are required to replace the battery. Unplug the bed power cord from the wall socket and replace the battery. After replacing the battery, verify the POWER LED is no longer flashing and operates normally when the different light settings are selected. Properly dispose of the old battery in accordance with local regulations.



## USING THE LABOR GRIPS

To position the labor grips, grasp the handle and pull the grip out and up above the mattress until the mechanism locks into position. To lower the grips, pull the lever to release the grip and, as it begins to rotate, release the lever and lower the grip to the stored position.

## USING THE OPTIONAL LABOR BAR

To use the labor bar, insert it into the sockets located on each side of the litter at the pivot point for the foot pans. The labor bar can be used by the patient to aid with various birthing positions such as squatting or kneeling. The optional Stryker labor bar is rated to support 250 pounds.

## OPTIONAL LUMBAR PILLOW AND PERINEAL WEDGE



- Use the one-touch lumbar and seat buttons on the siderail to adjust the amount of support given to the patient's lumbar and seat areas if the bed is equipped with this option.

### NOTE

Be sure the locating pins on the underside of the mattress are inserted in the holes in the metal seat support.

## ADJUSTABLE SEAT DEPTH (OPTIONAL)

To accommodate patients of different sizes, the depth of the seat can be adjusted up to 4 inches (from 12.5 to 8.5 inches).

- The Fowler (back section) must be raised to a minimum of 35° before the seat depth can be changed. Once the Fowler (back section) is elevated to 35°, the "SKOOCHER ACTIVE" LED on the outside of the siderail will light and the seat depth can be changed. When the Fowler (back section) is lowered (either electrically or using the emergency CPR release), the bed will automatically adjust the seat depth to 12.5".
- To reduce seat depth, depress the  button on the siderail to move the Fowler (back section) toward the foot end of the bed. Release the button when the desired seat depth is attained.
- To increase seat depth, press the  button to move the Fowler (back section) toward the head end of the bed.

# Bed Operation

## REMOVING THE FOOT SECTION

- Before removing the foot section, put the foot rests into position above the foot mattress and place the patient's feet in the contoured foot rests. To remove the foot section, squeeze the red release handle at the foot end of the bed and raise the locking bar to the full-up position until it latches in place. The foot section will now slide straight off the bed.

### NOTE

If the foot section mattress is placed with the perineal edge toward the floor, it will stand independently.

- To reinstall the foot section of the bed, set the foot mattress back on the bed and slide it straight toward the main mattress. The locking bar can only be lowered when the foot section is in the "locking zone", approximately 2 inches from the main mattress. Squeeze the red release handle and lower the locking bar into the locked position. As the locking bar is lowered, the gap between the mattresses will narrow to ease installation. The LD304 foot section is designed to lift and support a 300 pound load.

## OPERATING THE GLIDEAWAY FOOT RESTS/ATTACHABLE CALF SUPPORTS

- Rotate the foot rest into position by pulling it out and up over the foot end mattress until it clicks into place. Ensure the foot rest is securely locked in the upright position by grasping and attempting to move it.
- After they are in position, the foot rests are adjustable six ways:

### 1. Abduct/Adduct (pivoting)

Pivoting in and out allows the clinician to position the patient's feet and legs at the desired width. To use the Abduct/Adduct feature, squeeze the gray release handles located at the foot end of the bed. Pivot the foot rest into the desired position and release the handle to lock the foot rest in that position.

### NOTE

For emergency situations, the foot rests will pivot to 90 degrees. Hold onto the release handle and pivot the foot rest out. Beyond 36 degrees the foot rest will not lock into position.

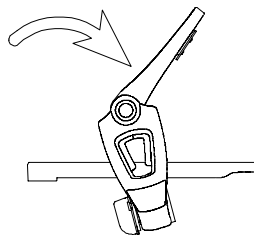
### 2. In/Out

The in/out motion allows the clinician to adjust the foot rests to comfortably accommodate patients of different heights. Squeeze either of the two purple triggers at the opening on the foot upright and slide the foot rest to the desired position. Release the trigger to lock the foot rest in position.

### 3. Up/Down

The foot end high/low adjustment allows the foot end of the bed to be positioned up to 7" below the top of the seat mattress to accommodate different sized patients when the foot rests calf supports or labor bar are being used. The foot end high/low adjustment is on the outside siderail controls (see [page 1-10](#))

- To switch between the foot rest and calf support positions, press the purple button at the bottom of the gray footrest and rotate the foot rest to the desired position.
- To store the footrests, press the purple button at the bottom of the gray foot support and position the foot support as shown in the following diagram. The footrest cannot be stowed unless it's in this position. To ensure the most effective storage, the calf supports should be positioned inside the storage notch.



Foot Rest Store Position





## **WARNING**

Prior to placing weight on the foot section, verify the locking bar has been lowered and locked. The foot section locking bar is not designed for use as a grasping bar or other patient assist device.

## **BIRTHING BED POSITIONING**

- Position the patient's feet in the foot rests.
- Raise or lower the foot rests to a position comfortable for the patient.
- Remove the foot section and tuck the drape into the fluid basin.
- Raise the bed to a comfortable height by pressing the "Bed-Up" control on the siderail and position the patient's perineum out and over the edge of the seat section.

## **DELIVERY TABLE POSITIONING**

- Slide the patient down to the perineal edge.
- Lower the foot section to its lowest position.
- Position the attached calf supports and place the patient's legs in the supports.

## **TRENDELENBURG POSITIONING**

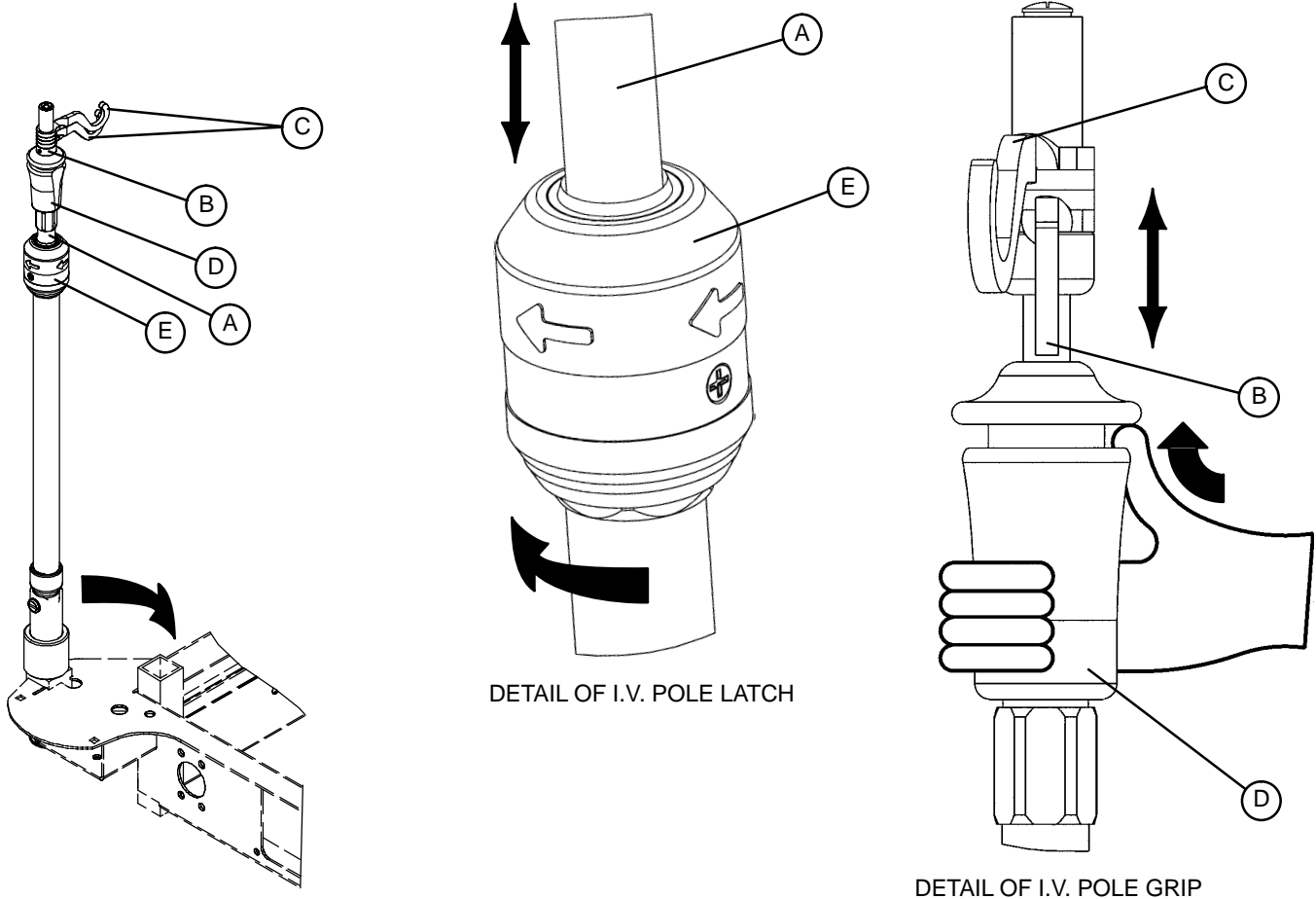
Lower the Fowler (back section) by pressing the control on the siderail or by squeezing the CPR lever. Press the Trendelenburg button on the siderail or the control pendant to lower the head end of the bed to the desired angle.

## **PELVIC TILT**

Use the Trendelenburg button on the siderail or the control pendant to provide additional pelvic tilt and comfort for the patient when the Fowler (back section) is raised.

# Bed Operation

## OPERATING THE 3-STAGE PERMANENTLY ATTACHED IV POLE



### NOTE

The 3-stage, permanently attached IV pole can only be installed at the head end of the bed

### To use the 3-stage permanently attached IV pole:

1. Lift and pivot the pole from the storage position and push down until it is locked into the receptacle.
2. To raise the height of the pole, pull up on the telescoping portion (A) until it locks into place at its fully raised position.
3. For a higher IV pole, pull up on section (B). Release section (B) at any desired height and it will lock into place.
4. Rotate the IV hangers (C) to the desired position and hang the IV bags.
5. To lower the IV pole, push up on the red portion of grip (D) while holding onto section (B) until it lowers. Turn latch (E) clockwise until section (A) lowers.

### CAUTION

To avoid damage, the weight of the IV bags should not exceed 40 pounds.

To avoid damage while transporting the bed, verify the IV pole is at a low enough height to allow it to pass safely through door openings.

Hand wash all surfaces of the bed with warm water and mild detergent. DRY THOROUGHLY. Do not steam clean or hose off the LD304 Birthing Bed. Do not immerse any part of the bed. Some of the internal parts of the bed are electric and may be damaged by exposure to water.

Suggested cleaners for bed surfaces:

Quaternary Cleaners (active ingredient – ammonium chloride)

Phenolic Cleaners (active ingredient – o-phenylphenol)

Chlorinated Bleach Solution (5.25% – less than 1 part bleach to 100 parts water)

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

---

 **CAUTION**

SOME CLEANING PRODUCTS ARE CORROSIVE IN NATURE AND MAY CAUSE DAMAGE TO THE PRODUCT IF USED IMPROPERLY. If the products described above are used to clean Stryker patient care equipment, measures must be taken to insure the beds are wiped with clean water and thoroughly dried following cleaning. Failure to properly rinse and dry the beds will leave a corrosive residue on the surface of the bed, possibly causing premature corrosion of critical components. Failure to follow the above directions when using these types of cleaners may void this product's warranty.

For mattress cleaning and disinfecting, use warm water and a neutral detergent. A sodium hypochlorite solution can also be used for cleaning. If using a chlorinated bleach solution (5.25%) dilute to less than 2 parts bleach to 100 parts water.

---

 **CAUTION**

Mattresses must be completely dried after cleaning. Failure to thoroughly rinse and dry mattress surfaces after cleaning may cause damage to the mattress and may void this product's warranty.

# Preventative Maintenance Checklist

---

- \_\_\_\_\_ All fasteners secure
- \_\_\_\_\_ All welds intact, not cracked or broken
- \_\_\_\_\_ No bent or broken tubing or sheet metal
- \_\_\_\_\_ No debris in casters
- \_\_\_\_\_ All casters secure and swivel properly
- \_\_\_\_\_ Engage brake pedal and push on the bed to ensure all casters lock securely
- \_\_\_\_\_ Steer caster latches properly
- \_\_\_\_\_ Siderails move and latch properly
- \_\_\_\_\_ Fowler operates properly
- \_\_\_\_\_ Fowler (back rest) Slide operates properly
- \_\_\_\_\_ Bed Up/Down operates properly
- \_\_\_\_\_ Foot section operates properly
- \_\_\_\_\_ Foot uprights operate properly
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg operates properly
- \_\_\_\_\_ IV pole intact and operating properly
- \_\_\_\_\_ No rips or cracks in mattress cover
- \_\_\_\_\_ Lubricate where required
- \_\_\_\_\_ Replace Nurse Call 9V battery (annually)
- \_\_\_\_\_ Power cord not frayed
- \_\_\_\_\_ No cables worn or pinched
- \_\_\_\_\_ All electrical connections tight
- \_\_\_\_\_ All grounds secure to the frame
- \_\_\_\_\_ Ground impedance not more than 100 milliohms
- \_\_\_\_\_ Current leakage not more than 300 microamps
- \_\_\_\_\_ Ensure ground chains are clean, intact, and have at least two links touching the floor.

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## NOTE

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.

## Limited Warranty:

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

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

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

## To Obtain Parts and Service:

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

## Service Contract Coverage:

Stryker has developed a comprehensive program of service contract options designed to keep your equipment operating at peak performance at the same time it eliminates unexpected costs. We recommend that these programs be activated *before* the expiration of the new product warranty to eliminate the potential of additional equipment upgrade charges.

## **A SERVICE CONTRACT HELPS TO:**

- Ensure equipment reliability
- Stabilize maintenance budgets
- Diminish downtime
- Establish documentation for JCAHO
- Increase product life
- Enhance trade-in value
- Address risk management and safety

# Warranty

**Stryker offers the following service contract programs:**

SPECIFICATIONS	GOLD	SILVER	PM* ONLY
Annually scheduled preventative maintenance	X		X
All parts,** labor, and travel	X	X	
Unlimited emergency service calls	X	X	
Priority one contact; two hour phone response	X	X	X
Most repairs will be completed within 3 business days	X	X	
JCAHO documentation	X	X	X
On-site log book w/ preventative maintenance & emergency service records	X		
Factory-trained Stryker Service Technicians	X	X	X
Stryker authorized parts	X	X	X
End of year summary	X		
Stryker will perform all service during regular business hours (9-5)	X	X	X

\* Replacement parts and labor for products under PM contract will be discounted.

\*\* Does not include any disposable items, I.V. poles (except for Stryker HD permanent poles), mattresses, or damage resulting from abuse.

**Stryker Medical also offers *personalized* service contracts.**

**Pricing is determined by age, location, model and condition of product.**

***For more information on our service contracts, please call your local representative or call (800) 327-0770 (option #2).***

## **Return Authorization:**

Merchandise cannot be returned without approval from the Stryker Customer Service Department. An authorization number will be provided which must be printed on the returned merchandise. Stryker reserves the right to charge shipping and restocking fees on returned items.

SPECIAL, MODIFIED, OR DISCONTINUED ITEMS NOT SUBJECT TO RETURN.

## **Damaged Merchandise:**

ICC Regulations require that claims for damaged merchandise must be made with the carrier within fifteen (15) days of receipt of merchandise. DO NOT ACCEPT DAMAGED SHIPMENTS UNLESS SUCH DAMAGE IS NOTED ON THE DELIVERY RECEIPT AT THE TIME OF RECEIPT. Upon prompt notification, Stryker will file a freight claim with the appropriate carrier for damages incurred. Claim will be limited in amount to the actual replacement cost. In the event that this information is not received by Stryker within the fifteen (15) day period following the delivery of the merchandise, or the damage was not noted on the delivery receipt at the time of receipt, the customer will be responsible for payment of the original invoice in full.

Claims for any short shipment must be made within thirty (30) days of invoice.

## **International Warranty Clause:**

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

# Table des matières

Français

Introduction	
Caractéristiques techniques	2
Définition de « avertissement », « mise en garde » et « remarque »	3
Consignes et conseils de sécurité	4, 5
Symboles relatifs au lit	6
Déballage et mise en service	7
Illustration du lit	8
Guide d'utilisation des côtés de lit	
Utilisation des côtés de lit	9
Utilisation des lumières du panneau de commande des côtés de lit	9
Verrouillage des commandes des côtés de lit	9
Commandes externes des côtés de lit	10, 11
Commandes internes des côtés de lit	12, 13
Guide d'utilisation du boîtier de commande suspendu	14–16
Fonctionnement du lit	
Utilisation des pédales des freins et de direction	17
Utilisation de la manivelle électrique	17
Activation de la RCR automatique	17
Retrait de la tête de lit	18
Veilleuse	18
Pile appel infirmier	18
Utilisation des poignées d'accouchement	19
Utilisation de la barre d'accouchement	19
Cale lombaire et périnéale	19
Profondeur de siège réglable	19
Retrait de la section destinée aux pieds	20
Fonctionnement des appui-pieds « Glideaway »	20, 21
Positionnement du lit d'accouchement	21
Positionnement de la table d'accouchement	21
Mise en position de Trendelenburg	21
Inclinaison pelvienne	21
Utilisation de la potence de perfusion à fixation permanente	22
Nettoyage	23
Liste de vérification d'entretien préventif	24
Garantie limitée	
Pièces détachées et réparations	25
Contrat de garantie complémentaire	25, 26
Autorisation de renvoi	26
Réclamation pour avaries de transport	26

# Introduction

Français

## INTRODUCTION

Ce manuel a pour but de présenter l'utilisation du lit d'accouchement LD304. Il convient de le lire attentivement et intégralement avant de procéder à la mise en service ou à l'entretien du lit.

## DESCRIPTION DU DISPOSITIF

Ce dispositif est un lit de maternité à fonctionnement électrique conçu pour les soins généraux à la patiente. Ses fonctions principales sont les suivantes : l'élévation et l'abaissement de la civière, l'élévation et l'abaissement des sections destinées à la tête et aux pieds et mise en position de Trendelenburg.

## CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES



Charge maximum admissible	227 kg (500 livres)	
Poids du produit	215 kg (475 livres) ; configuration standard 238 kg (525 livres) ; avec tous les accessoires et options	
Longueur et largeur du lit	236 cm x 104 cm (avec les côtés de lit relevés) – 94 cm (avec les côtés de lit abaissés) 93 po. x 41 po. (avec les côtés de lit relevés) – 37 po. (avec les côtés de lit abaissés)	
Hauteur du lit (jusqu'à la partie supérieure du siège)	Basse 44 cm (17,5 po.), Haute – 90 cm (35,5 po.) (sur roulettes de 15,2 cm de haut)	
Taille des matelas	Tête – 126 cm (49,5 po.) x 84 cm (33 po.) x 13 cm (5 po.), Pieds – 76 cm (30 po.) x 76 cm (30 po.) x 8 cm (3 po.), Surface de repos de la patiente – 206 cm (81 po.)	
Taille des roulettes	15,2 cm (6 po.) standard; 20,3 cm (8 po.) en option	
Angles critiques	Élévation maximum – Tête 70°, position de Trendelenburg 8°	
Hauteur de la section destinée aux pieds	Plage de déplacement de la section destinée aux pieds – 0 cm vers le haut / 17,8 cm (7 po.) vers le bas	
Distance maximale par rapport au mur	152 cm (60 po.)	
Alimentation électrique	4 fonctions électriques standard : Tête–Lit–Pieds–Position de Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A En option : 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Courant de fuite < 300 µA (conforme à la norme UL 60601–1). Fiche de qualité hôpitaux et cordon ultra-robuste à 3 fils. Compatible avec des anesthésiques non-inflammables et de l'oxygène administré par sonde nasale ou masque.	
Cycle opératoire nominal	5 % (fonctionnement continu avec charge à court terme)	
Conditions ambiantes	Fonctionnement	Rangement et transport
Température	40°C 10	40°C -20
Humidité relative	75% 30	75% 10
Pression atmosphérique	1060 hPa 700	1060 hPa 500

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

Les caractéristiques indiquées sont approximatives et susceptibles de varier légèrement d'un lit à l'autre ou en fonction des fluctuations du courant d'alimentation.



## DÉFINITION DES AVERTISSEMENTS/MISES EN GARDE/DANGERS/REMARQUES

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



### **AVERTISSEMENT ou DANGER**

Avertit le lecteur des précautions à prendre afin d'éviter une situation présentant un risque potentiel de décès ou de lésion 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 des mesures à prendre afin d'éviter une situation potentiellement dangereuse susceptible de causer des lésions mineures ou modérées à l'utilisateur ou à la patiente 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 matériel 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.

## CONSIGNES ET CONSEILS DE SÉCURITÉ

Il est important de lire attentivement l'intégralité des informations contenues dans ce manuel avant d'utiliser le lit d'accouchement LD304 Stryker. Lire attentivement et suivre rigoureusement les consignes de sécurité mentionnées sur cette page.

Tous les opérateurs doivent avoir reçu une formation et des instructions sur les dangers inhérents associés à l'utilisation de lits électriques.

Afin d'assurer l'utilisation correcte du lit d'accouchement LD304 et la sécurité des patientes et du personnel, le lit porte les étiquettes de mise en garde et d'avertissement suivantes :

- DANGER** Risque d'explosion – Ne pas utiliser en présence d'anesthésiques inflammables.
- MISE EN GARDE** Ce dispositif est équipé d'une fiche de raccordement de qualité hôpitaux. La mise à la masse ne peut être garantie que si le dispositif est raccordé à une prise de même type.
- MISE EN GARDE** Risque de choc électrique. Ne pas retirer les panneaux de protection. Confier toutes les réparations au personnel habilité.
- MISE EN GARDE** Débrancher le cordon d'alimentation lors de l'utilisation de la manivelle.



### AVERTISSEMENT

- Les mécanismes des lits électriques peuvent causer des lésions graves. Faire fonctionner le lit uniquement lorsque personne ne se trouve à portée des mécanismes.
- Pour réduire le nombre et la gravité des chutes des patientes, laisser toujours le lit dans sa position la plus basse lorsque la patiente se trouve seule.
- Lorsque les côtés de lit sont relevés, s'assurer d'entendre le déclic indiquant le verrouillage du côté de lit en position relevée. Tirer fermement sur le côté de lit pour s'assurer qu'il se trouve en position verrouillée. Les côtés de lit ne sont pas destinés à servir de dispositif de retenue d'une patiente. Il incombe au personnel médical traitant de déterminer le degré de retenue et le positionnement nécessaire des côtés de lit pour assurer qu'une patiente ne tombe pas du lit. Utiliser la position intermédiaire uniquement pour aider la patiente à se mettre au lit et à en sortir.
- Mettre toujours les freins des roulettes en place lorsqu'une patiente se met au lit ou en sort. Conserver toujours les freins des roulettes en place lorsqu'une patiente se trouve sur le lit (sauf lors d'un transport). Des lésions graves peuvent survenir si le lit se déplace lorsqu'une patiente se met au lit ou en sort. Après avoir appuyé sur la pédale des freins, pousser le lit pour s'assurer que les freins sont verrouillés. Lors du déplacement du lit, mettre la pédale en position de direction. Ceci verrouille le mouvement pivotant de la roulette du pied droit et facilite le déplacement du lit.
- N'utiliser l'activation de la RCR automatique qu'en urgence. Avant d'activer la RCR automatique, vérifier qu'aucune personne et aucun appareil ne se trouvent dans la zone au-dessous et autour de l'appui-dos du lit afin d'éviter des lésions corporelles graves ou des dommages au lit.
- Vérifier que la barre de verrouillage a été abaissée et verrouillée avant de poser une charge sur la section destinée aux pieds. La barre de verrouillage de la section destinée aux pieds n'est pas conçue pour être utilisée comme barre de saisie ni comme un autre dispositif d'aide aux patientes.
- Si un important déversement accidentel survient dans la zone des circuits imprimés, des câbles secteur et des moteurs, débrancher immédiatement le cordon d'alimentation du lit de la prise murale. Faire lever la patiente du lit et ramasser le liquide. Faire vérifier complètement le lit par le service d'entretien. Des liquides peuvent affecter les capacités fonctionnelles de tout dispositif électrique. NE PAS remettre le lit en service avant qu'il ne soit complètement sec et que son bon fonctionnement ait été entièrement vérifié.
- Pendant le transport, envelopper le cordon d'alimentation du lit autour des butoirs à la tête du lit afin d'éviter un enchevêtrement susceptible d'aboutir à l'effilochage des cordons et à un risque de choc électrique.
- Il existe un danger d'incendie lors de l'utilisation d'appareils de distribution d'oxygène autres que par sonde nasale, masque ou tente de type demi-longueur de lit. La tente à oxygène ne doit pas s'étendre au-dessous de la plate-forme de soutien du matelas. Les côtés de lit doivent être gardés à l'extérieur de la tente à oxygène.

## CONSIGNES ET CONSEILS DE SÉCURITÉ (SUITE)



### MISE EN GARDE

- Ne pas nettoyer le lit à la vapeur ni au jet. N'immerger aucune des parties du lit. L'exposition à l'eau risque d'endommager les pièces électriques internes. Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux. Sécher soigneusement. Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Ne pas utiliser de matelas dont le revêtement présente des déchirures ou des fissures susceptibles de favoriser l'infiltration de liquides à l'intérieur du matelas. Le contact avec des liquides peut porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'utilisateur.
- Effectuer un entretien préventif au moins une fois par an pour s'assurer que toutes les caractéristiques du lit fonctionnent comme prévu. On s'attachera particulièrement à la sécurité, notamment, mais sans s'y limiter, aux points suivants :
  - Les mécanismes de verrouillage de protection des côtés de lit
  - Le système de freins des roulettes
  - L'effilochage des cordons électriques et des composants
  - Un courant de fuite de 300 microampères maximum
  - Une impédance de mise à la terre de protection de 100 milliohms maximum
  - Éviter d'enchevêtrer des commandes ou des câbles dans les mécanismes du lit
  - Toutes les commandes électriques reviennent en position d'arrêt ou neutre lorsqu'elles sont désactivées
  - Pour des informations supplémentaires sur l'entretien, consulter le manuel d'entretien.
- Débrancher toujours le lit lors de l'entretien ou du nettoyage. Lors de l'entretien ou du nettoyage sous le lit alors que celui-ci est en position haute, placer toujours des blocs sous la le châssis de la civière et serrer les freins pour éviter des lésions en cas d'appui accidentel sur l'interrupteur d'abaissement du lit.
- Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau tiède et un détergent doux. Sécher soigneusement. **NE PAS NETTOYER À LA VAPEUR OU AUX ULTRASONS, NI LAVÉR SOUS PRESSIION OU AU JET D'EAU.** L'emploi de ces méthodes de nettoyage **n'est pas** recommandé et risque d'invalider la garantie du produit.

Toujours inspecter le revêtement du matelas après l'emploi. Ne pas utiliser de matelas dont le revêtement présente des déchirures ou des fissures susceptibles de favoriser l'infiltration de liquides à l'intérieur du matelas. Le contact avec des liquides peut porter atteinte à la sécurité de la patiente ou de l'utilisateur.
- Pour éviter des lésions, débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale avant d'utiliser la manivelle.
- Le lit d'accouchement LD304 est équipé d'une prise de qualité hôpitaux protégeant contre les risques de choc électrique. La brancher directement dans une prise tripolaire correctement mise à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.
- Pour éviter des dommages, le poids des poches de soluté intraveineux ne doit pas dépasser 18 kg.
- Pour éviter des dommages lors du transport du lit, vérifier que la potence de perfusion se trouve à un niveau suffisamment bas pour passer les portes sans problème.
- Ne pas utiliser les potences de perfusion comme prises pour déplacer le lit.
- Les chaînettes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état afin de minimiser l'accumulation d'électricité statique et les décharges.

# Symboles relatifs au lit

Français



Avertissement : Consulter le mode d'emploi ou le manuel de réparation et d'entretien

~

Courant alternatif



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 de classe 1 : Équipement dont la protection contre les chocs électriques ne dépend pas uniquement d'une ISOLATION DE BASE mais qui inclut une mesure de sécurité complémentaire, laquelle prévoit son raccordement au conducteur de mise à la terre du câblage permanent de l'installation, interdisant ainsi la mise sous tension des PIÈCES DE MÉTAL ACCESSIBLES en cas de défaillance de l'ISOLATION DE BASE.

Cycle opératoire – 5 % (fonctionnement continu avec charge à court terme)

IPX4 : Protection contre les éclaboussures



Tension dangereuse



Borne de protection



Régulation de tension



Équipement médical classé par Underwriters Laboratories Inc. en matière de risques de choc électrique, d'incendie, de problèmes mécaniques et d'autres risques spéciaux seulement en conformité avec la norme UL 60601-1, Première édition (2003) et la norme CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 avec mises à jour 1 et 2



Charge maximum admissible



Mise en garde : Sensible à l'électricité statique



Avertissement : Ne comporte pas de protection par mise à la terre, risque de choc électrique



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 ou de collecte disponibles dans votre pays.

## DÉBALLAGE

Consulter les instructions de déballage fixées au lit à l'intérieur de la caisse.

## PROCÉDURES DE MISE EN SERVICE

Le lit d'accouchement LD304 doit fonctionner correctement avant sa mise en service. La liste suivante aide à assurer que chaque partie du lit a été vérifiée.

- Brancher le cordon d'alimentation du lit dans une prise murale de qualité hôpitaux, correctement mise à la masse. Pendant le transport, enrouler le cordon d'alimentation du lit autour des butoirs à la tête du lit.



## MISE EN GARDE

Le lit d'accouchement LD304 est équipé d'une prise de qualité hôpitaux protégeant contre les risques de choc électrique. La brancher directement dans une prise tripolaire correctement mise à la terre. La fiabilité de la mise à la terre ne peut être assurée que si la fiche est branchée sur une prise secteur aux normes hospitalières.

- Vérifier que les côtés de lit se relèvent et s'abaissent facilement et se verrouillent en position haute.
- Vérifier que les freins tiennent lorsque la pédale des freins est engagée.
- Vérifier le bon fonctionnement de chaque fonction du boîtier de commande manuelle suspendu (en option).

Pour les lits équipés d'une option de commande d'appel infirmier par un côté de lit seulement :

- Brancher le câble d'interface dans le connecteur à 37 broches de la structure de la civière à la tête du lit et dans la prise Station patient, Mur tête, Station d'accueil ou l'équivalent (selon celle utilisée).
- Activer chaque fonction des panneaux de commande des côtés de lit et vérifier leur bon fonctionnement.

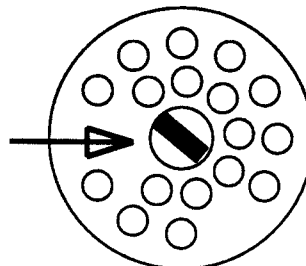
## REMARQUE

Pour éviter d'épuiser la batterie lorsque le lit n'est pas branché, mettre l'interrupteur du cordon à la tête du lit sur arrêt. L'interrupteur se reconnaît par l'étiquette illustrée ci-dessous. Si l'interrupteur n'est pas positionné ainsi qu'il est illustré ci-dessous et que les cordons d'alimentation du lit et du boîtier de commande suspendu sont débranchés, la durée utile de la batterie de secours est considérablement réduite.

Si le voyant « Power » (alimentation) (situé à l'extérieur des côtés de lit) clignote, la pile de 9 volts de l'appel infirmier doit être remplacée. La pile est située à la tête du lit. Son remplacement ne nécessite pas d'outils. Débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale et remplacer la pile. Après avoir remplacé la pile, vérifier que le voyant « Power » ne clignote plus et fonctionne normalement lorsque différents réglages de lumière sont choisis. Jeter la pile usagée conformément aux règlements locaux.

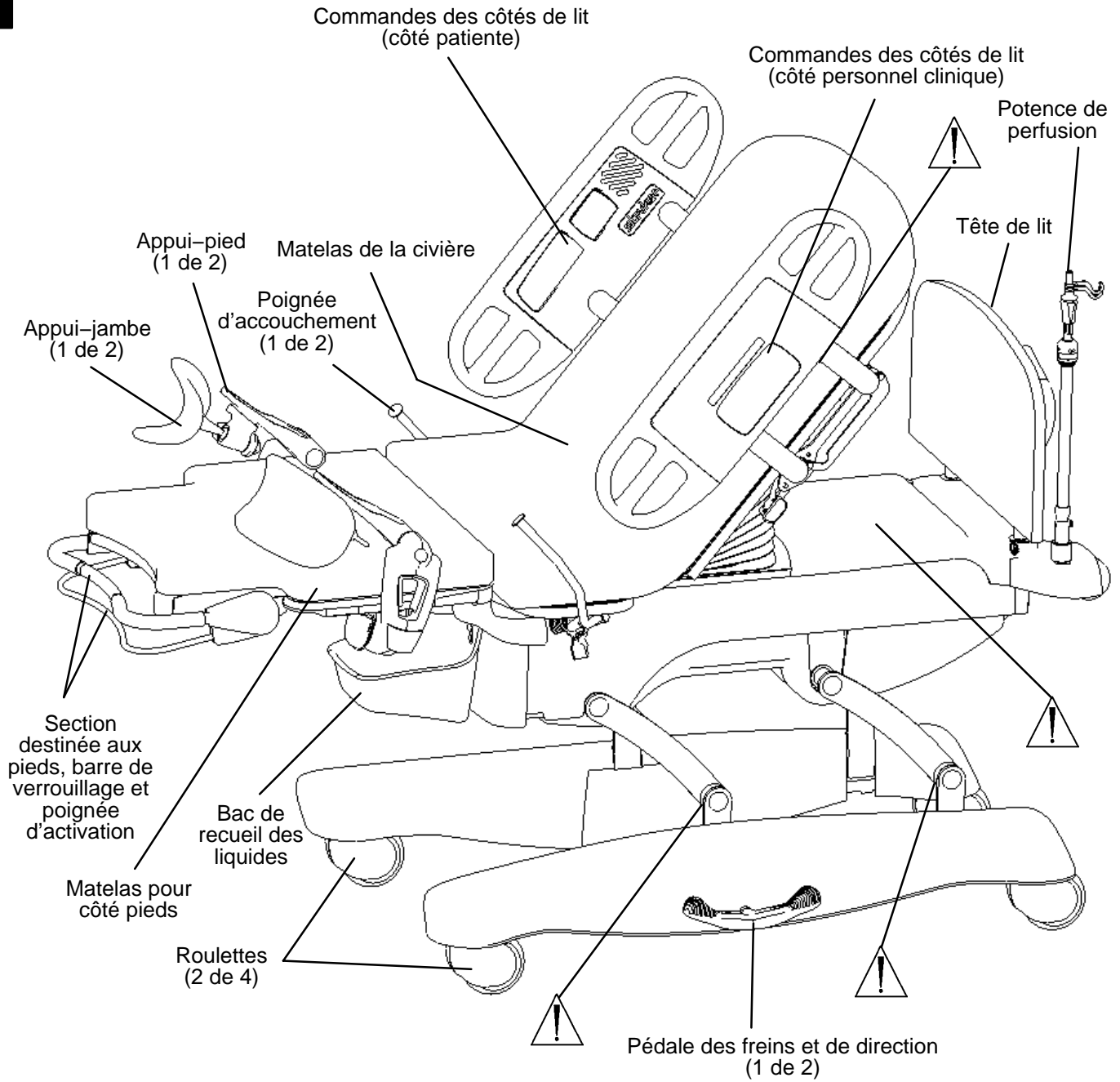
### REMARQUE :

POUR ÉVITER  
L'AFFAIBLISSEMENT DE LA  
PILE : LORSQUE LE LIT EST  
DÉBRANCHÉ, METTRE  
L'INTERRUPTEUR DU  
CORDON SUR ARRÊT.



# Illustration du lit

Français



## AVERTISSEMENT

Emplacements de pincement potentiel

## FONCTIONNEMENT DES CÔTÉS DE LIT

Pour engager le côté de lit le long de la section tête, saisir le côté de lit et le soulever en position complètement relevée. Lorsque le côté de lit est relevé, il ne se verrouille pas en position intermédiaire. Pour abaisser le côté de lit, appuyer la poignée d'activation et faire pivoter le côté de lit jusqu'à ce qu'il se verrouille en position intermédiaire. Pour abaisser complètement le côté de lit, appuyer à nouveau la poignée d'activation et faire pivoter le côté de lit jusqu'à ce qu'il soit complètement abaissé.

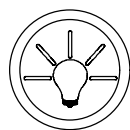
### **AVERTISSEMENT**

Lorsque les côtés de lit sont relevés, s'assurer d'entendre le déclic indiquant le verrouillage du côté de lit en position relevée. Tirer fermement sur le côté de lit pour s'assurer qu'il se trouve en position verrouillée. Les côtés de lit ne sont pas destinés à servir de dispositif de retenue d'une patiente. Il incombe au personnel médical traitant de déterminer le degré de retenue et le positionnement nécessaire des côtés de lit pour assurer qu'une patiente ne tombe pas du lit. Utiliser la position intermédiaire uniquement pour aider la patiente à se mettre au lit et à en sortir.

### **REMARQUE**

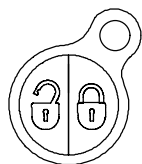
Pour activer le mécanisme de dégagement du côté de lit, celui-ci doit être complètement abaissé. Si le côté de lit n'est pas complètement abaissé, il se verrouille en position intermédiaire lorsqu'il est relevé.

## UTILISATION DES LUMIÈRES DES PANNEAUX DE COMMANDE DES CÔTÉS DE LIT



Le lit est équipé de lumières qui éclairent les panneaux de commande des côtés de lit le long de la section tête et les interrupteurs rouges d'appel infirmier. Les lumières des panneaux de commande comportent cinq réglages. Appuyer une fois sur le bouton de rétro-éclairage pour allumer les lumières à faible intensité, une fois de plus pour obtenir une intensité moyenne, une troisième fois pour obtenir une haute intensité, une quatrième fois pour allumer seulement l'appel infirmier et une cinquième fois pour éteindre toutes les lumières des côtés de lit.

## VERROUILLAGE DES COMMANDES DES CÔTÉS DE LIT

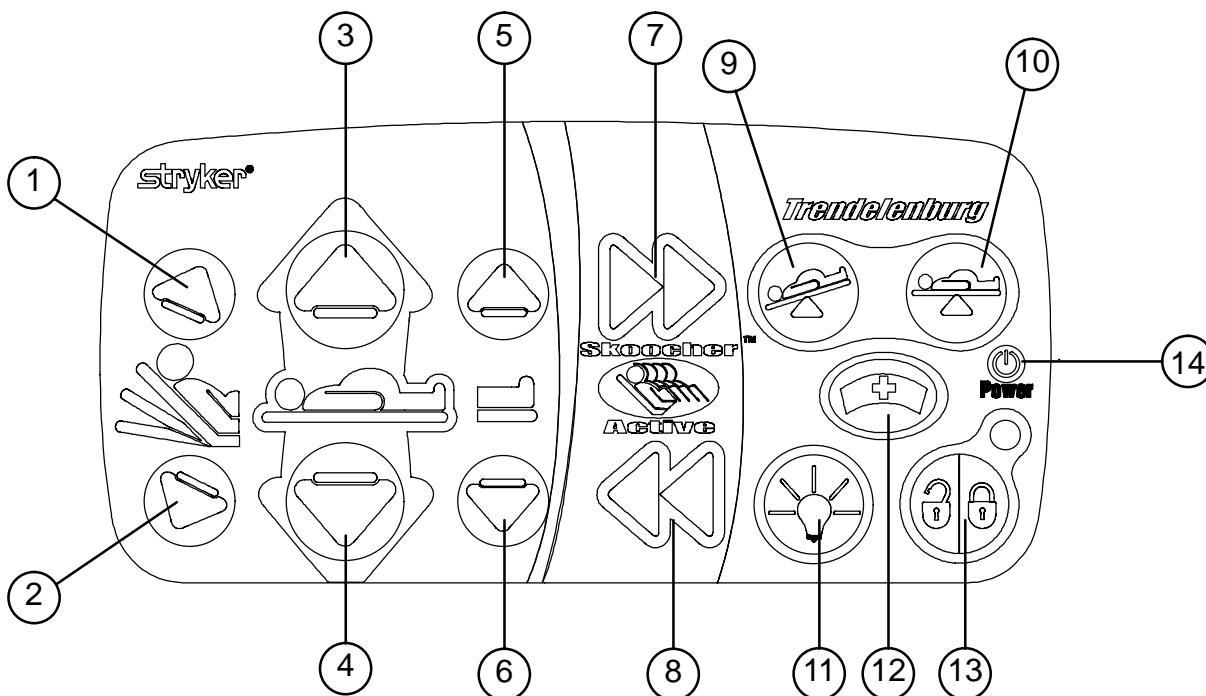


La fonction de verrouillage désactive les commandes de changement de position du lit par les côtés de lit. Les boutons de verrouillage se trouvent sur la partie extérieure des côtés de lit. Appuyer une fois sur le bouton pour verrouiller les commandes de changement de position du lit. Le voyant de verrouillage de la position du lit s'allume. Appuyer à nouveau sur le bouton pour réactiver les commandes.

# Guide d'utilisation des côtés de lit

Français

## COMMANDES EXTERNES DES CÔTÉS DE LIT



1. Appuyer pour relever l'appui-dos.
2. Appuyer pour abaisser l'appui-dos.
3. Appuyer pour relever la civière.
4. Appuyer pour abaisser la civière.
5. Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.
6. Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.

### REMARQUE

Lorsque le lit est à un niveau bas et que le bouton d'abaissement des pieds est appuyé, la civière se soulève automatiquement pour fournir l'espace nécessaire. Le voyant d'élévation du lit sur le côté de lit clignote pour indiquer son activation.

7. Appuyer pour augmenter la profondeur de siège (fonction en option).
8. Appuyer pour diminuer la profondeur de siège (fonction en option).

### REMARQUE

Si l'angle de l'appui-dos est inférieur à 35°, appuyer sur le bouton pour diminuer la profondeur de siège cause l'élévation de l'appui-dos à 35° avant la diminution de la profondeur de siège. Lorsque l'appui-dos est relevé à au moins 35°, le voyant Skoosher Active s'allume, et on peut changer la profondeur de siège.



## COMMANDES EXTERNES DES CÔTÉS DE LIT (SUITE)

9. Appuyer pour abaisser le côté tête du lit (position de Trendelenburg). Cette fonction est également utilisée pour obtenir une inclinaison pelvienne.

### REMARQUE

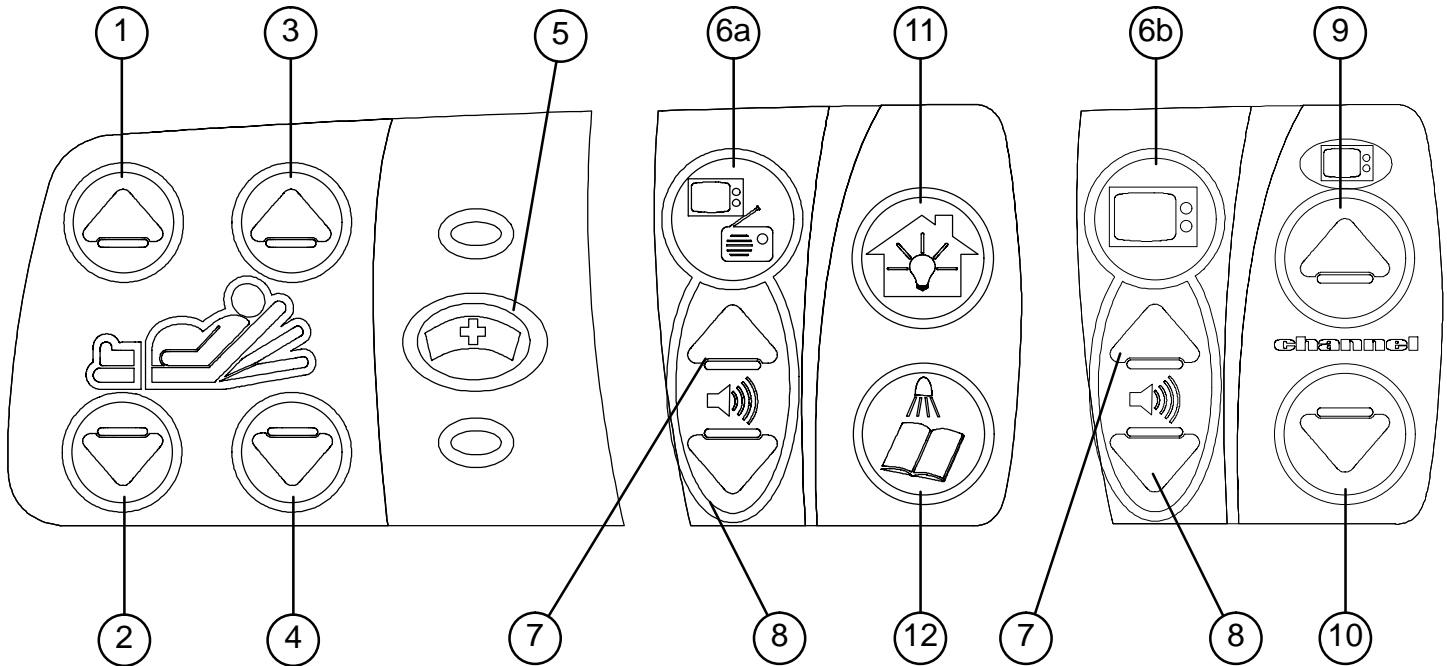
Lorsque le lit est à un niveau bas et que le bouton de la position de Trendelenburg est appuyé, la civière se relève automatiquement pour fournir l'espace nécessaire. Le voyant d'élévation du lit sur le côté de lit clignote pour indiquer son activation.

10. Appuyer pour relever le côté tête du lit et/ou faire revenir le lit en position horizontale.
11. Appuyer plusieurs fois pour changer le réglage des lumières des côtés de lit.
  - A. FAIBLE INTENSITÉ
  - B. INTENSITÉ MOYENNE
  - C. HAUTE INTENSITÉ
  - D. APPEL INFIRMIER SEULEMENT
  - E. ARRÊT
12. Appuyer pour activer l'appel infirmier.
13. Appuyer pour verrouiller la position du lit. Appuyer à nouveau pour déverrouiller. Le voyant s'allume lorsque la position du lit est verrouillée.
14. S'allume lorsque le lit est branché à la prise murale. Clignote si la pile de l'appel infirmier a besoin d'être remplacée.

# Guide d'utilisation des côtés de lit

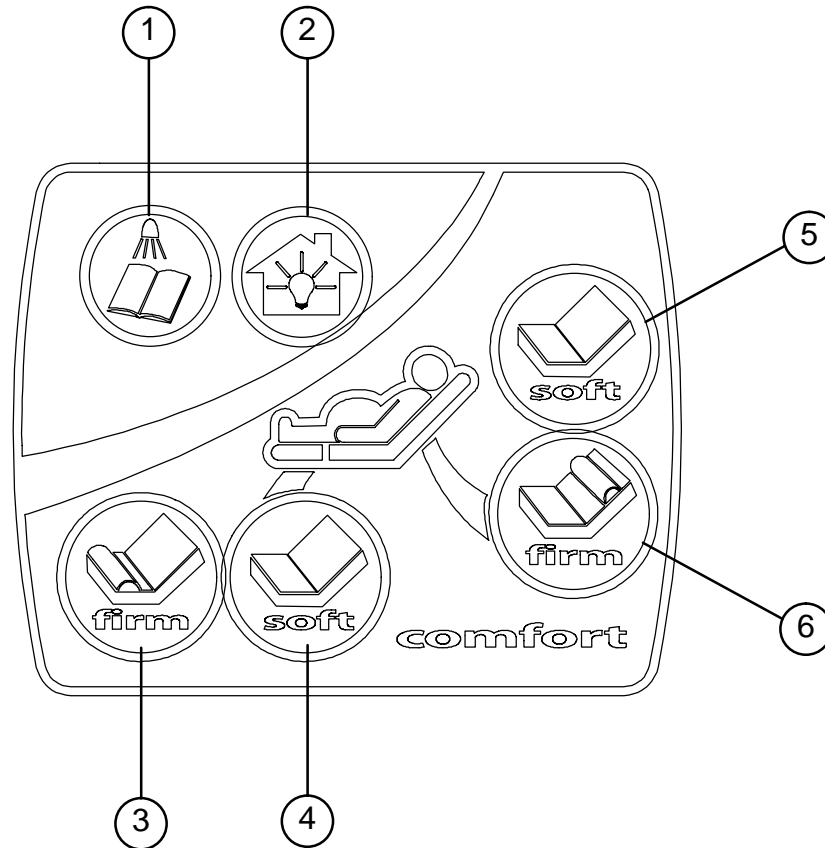
Français

## COMMANDES INTERNES DES CÔTÉS DE LIT



1. Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.
2. Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.
3. Appuyer pour relever l'appui-dos.
4. Appuyer pour abaisser l'appui-dos.
5. Appuyer pour activer l'appel infirmier (fonction en option).
6. a. Appuyer pour allumer et éteindre la télévision ou la radio et pour sélectionner une chaîne (fonction en option pour télévision/radio).  
b. Appuyer pour allumer et éteindre la télévision (fonction en option pour télévision intelligente).
7. Appuyer pour augmenter le son de la télévision ou de la radio (fonction en option).
8. Appuyer pour diminuer le son de la télévision ou de la radio (fonction en option).
9. Appuyer pour changer de chaîne de télévision (numéros croissants) (fonction en option).
10. Appuyer pour changer de chaîne de télévision (numéros décroissants) (fonction en option).
11. Appuyer pour allumer la lumière dans la pièce. Appuyer à nouveau pour éteindre la lumière dans la pièce (fonction en option).
12. Appuyer pour allumer la lampe de lecture. Appuyer à nouveau pour éteindre la lampe de lecture (fonction en option).

## COMMANDES INTERNES DES CÔTÉS DE LIT (SUITE)



1. Appuyer pour allumer la lampe de lecture. Appuyer à nouveau pour éteindre la lampe de lecture (fonction en option).
2. Appuyer pour allumer la lumière dans la pièce. Appuyer à nouveau pour éteindre la lumière dans la pièce (fonction en option).
3. Appuyer pour un soutien plus ferme de la section siège de la patiente (fonction en option).
4. Appuyer pour un soutien plus mou de la section siège de la patiente (fonction en option).
5. Appuyer pour un soutien lombaire plus mou de la patiente (fonction en option).
6. Appuyer pour un soutien lombaire plus ferme de la patiente (fonction en option).

# Guide de fonctionnement du boîtier de commande de communication suspendu

Français

Appuyer pour allumer la télévision ou la radio et pour sélectionner une chaîne.

Appuyer pour augmenter le son.

Appuyer pour diminuer le son.

Appuyer pour relever la section tête (appui-dos).

Appuyer pour abaisser la section tête (appui-dos).

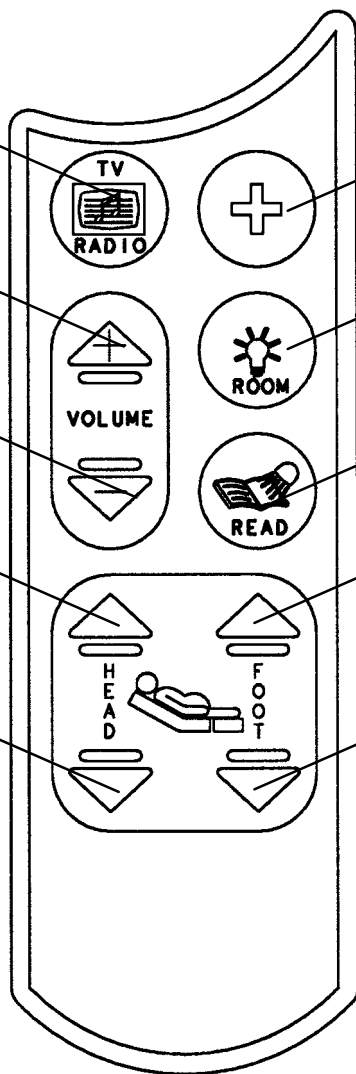
Appuyer pour activer l'appel infirmier.

Appuyer pour allumer les lumières de la pièce.

Appuyer pour allumer la lampe de lecture.

Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.

Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.



# Guide de fonctionnement du boîtier de commande de changement de position suspendu

Appuyer pour abaisser le côté tête (position de Trendelenburg) ou utiliser l'inclinaison pelvienne.

Appuyer pour relever le côté tête depuis la position de Trendelenburg et/ou faire revenir le lit en position horizontale.

Appuyer pour relever la section tête.

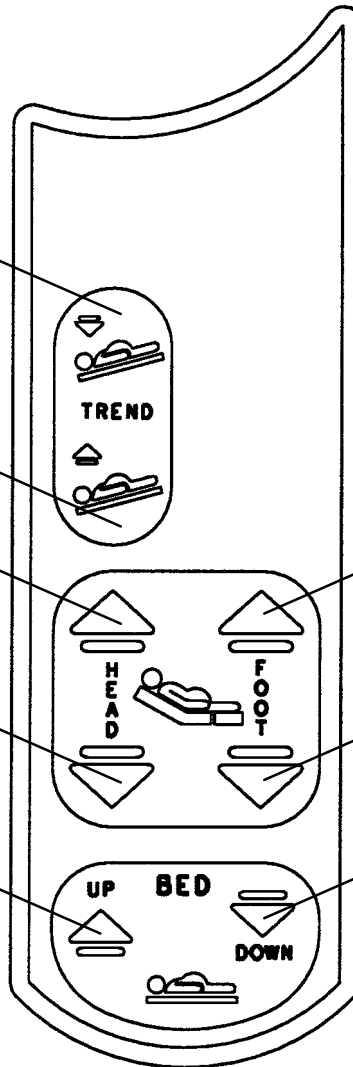
Appuyer pour abaisser la section tête.

Appuyer pour relever la hauteur du lit.

Appuyer pour relever la section destinée aux pieds.

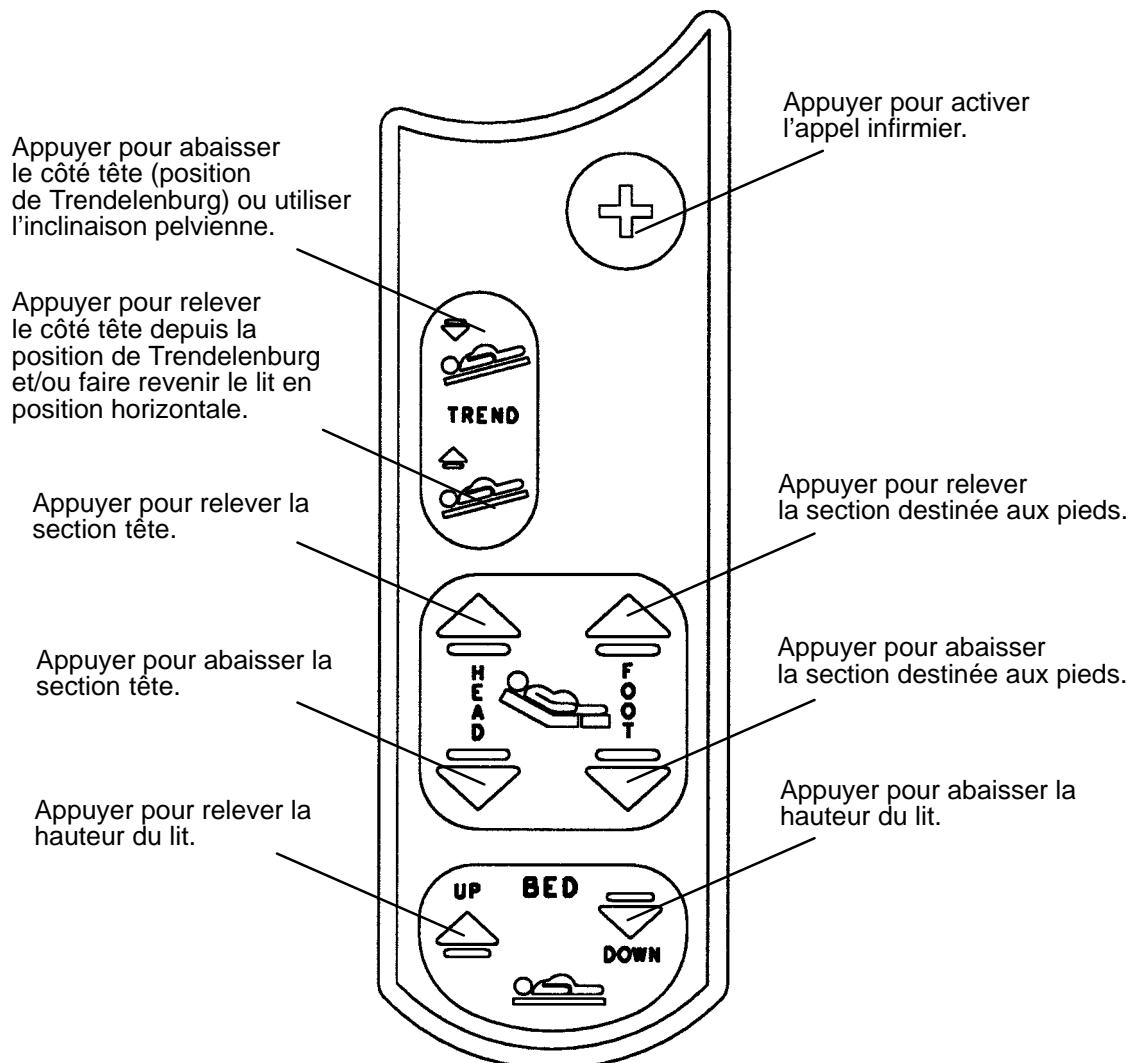
Appuyer pour abaisser la section destinée aux pieds.

Appuyer pour abaisser la hauteur du lit.



# Boîtier de commande de changement de position suspendu avec guide de fonctionnement de l'appel infirmier

Français



## UTILISATION DES PÉDALES DES FREINS ET DE DIRECTION

Les pédales des freins et de direction se trouvent au centre de la structure de base des deux côtés du lit.

- Pour engager les freins, appuyer à fond sur le côté tête de la pédale. Pour désengager les freins, appuyer sur le côté pieds de la pédale jusqu'à ce que celle-ci se trouve en position neutre (à plat).
- Pour engager la fonction de direction, appuyer à fond sur le côté pieds de la pédale jusqu'à ce que la roue de direction s'engage. Pour désengager la fonction de direction, appuyer sur le côté tête de la pédale jusqu'à ce que celle-ci se trouve en position neutre (à plat).

### REMARQUE

La fonction de direction verrouille la roulette droite du côté pieds afin de faciliter la manoeuvre du lit vers l'avant et vers l'arrière. Mettre la pédale en position neutre lors de la manoeuvre du lit d'un côté à l'autre.

## UTILISATION MANUELLE DE LA MANIVELLE ÉLECTRIQUE

---



### MISE EN GARDE

---

Pour éviter des lésions, débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale avant d'utiliser la manivelle.

Une fonction de commande manuelle est disponible pour l'élévation du lit et les moteurs d'alignement afin de permettre au prestataire de soins de positionner le lit lorsque le cordon d'alimentation n'est pas branché à la prise murale. Insérer la manivelle dans l'un des embouts femelles du côté tête du lit et la tourner jusqu'à obtention de la position de lit voulue.

## ACTIVATION DE LA RCR AUTOMATIQUE

La manette d'activation de la RCR se trouve au niveau de la section tête des deux côtés du lit. Pour activer la RCR, saisir la manette et appuyer fermement. L'appui-dos s'abaisse instantanément dans la plus basse position.



### AVERTISSEMENT

---

N'utiliser l'activation de la RCR automatique qu'en urgence. Avant d'activer la RCR automatique, vérifier qu'aucune personne et aucun appareil ne se trouvent dans la zone au-dessous et autour de l'appui-dos du lit afin d'éviter des lésions corporelles graves ou des dommages au lit.

---

# Fonctionnement du lit

Français

## RETRAIT DE LA TÊTE DE LIT

Pour retirer la tête de lit, la soulever tout droit vers le haut et la dégager du lit. Pour remettre la tête de lit en place, aligner les inserts en plastique situés sur la partie inférieure de la tête de lit avec les fentes se trouvant du côté tête du lit et abaisser la tête de lit jusqu'à ce qu'elle repose complètement dans les fentes.

## VEILLEUSE

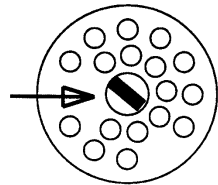
Le lit comporte une veilleuse qui éclaire le sol autour du lit. La veilleuse s'allume automatiquement lorsque l'intensité lumineuse de la pièce a atteint un faible niveau.

## PILE DE L'APPEL INFIRMIER

Pour éviter d'épuiser la batterie lorsque le lit n'est pas branché, mettre l'interrupteur du cordon à la tête du lit sur arrêt. L'interrupteur se reconnaît par l'étiquette illustrée ci-dessous. Si l'interrupteur n'est pas positionné ainsi qu'il est illustré ci-dessous et que les cordons d'alimentation du lit et du boîtier de commande suspendu sont débranchés, la durée utile de la batterie de secours est considérablement réduite.

Si le voyant « Power » (alimentation) (situé à l'extérieur des côtés de lit) clignote, la pile de 9 volts de l'appel infirmier doit être remplacée. La pile est située à la tête du lit. Son remplacement ne nécessite pas d'outils. Débrancher le cordon d'alimentation du lit de la prise murale et remplacer la pile. Après avoir remplacé la pile, vérifier que le voyant « Power » ne clignote plus et fonctionne normalement lorsque différents réglages de lumière sont choisis. Jeter la pile usagée conformément aux règlements locaux.

**REMARQUE :**  
POUR ÉVITER  
L'AFFAIBLISSEMENT  
DE LA PILE : LORSQUE LE  
LIT EST DÉBRANCHÉ,  
METTRE L'INTERRUPTEUR  
DU CORDON SUR ARRÊT.





## UTILISATION DES POIGNÉES D'ACCOUCHEMENT

Pour positionner les poignées d'accouchement, saisir la poignée et tirer son extrémité vers l'extérieur, puis vers le haut au-dessus du matelas jusqu'à ce que le mécanisme se verrouille en position. Pour abaisser les poignées, tirer la manette pour libérer la poignée et, lorsqu'elle commence à tourner, libérer la manette et abaisser la poignée en position de rangement.

## UTILISATION DE LA BARRE D'ACCOUCHEMENT FACULTATIVE

Pour utiliser la barre d'accouchement, l'insérer dans les embouts femelles situés de chaque côté de la civière au niveau du point de pivotage des appui-pieds. La patiente peut utiliser cette barre comme aide dans diverses positions d'accouchement, telles que pour s'accroupir ou se mettre à genoux. La barre d'accouchement facultative Stryker est prévue pour soutenir une charge de 113 kg.

## COUSSIN LOMBAIRE ET CALE PÉRINÉALE EN OPTION



- Si le lit comporte cette option, utiliser les boutons à effleurement de commande lombaire et de siège sur le côté de lit pour régler le niveau de soutien à donner aux zones lombaire et de siège de la patiente.

### REMARQUE

Vérifier que les tiges de positionnement sur le dessous du matelas sont insérées dans les trous du support de siège en métal.

## PROFONDEUR DE SIÈGE RÉGLABLE (EN OPTION)

On peut régler la profondeur de siège jusqu'à 10,2 cm de 31,8 cm à 21,6 cm pour l'adapter à différentes tailles de patientes.

- L'appui-dos doit être relevé à un angle d'au moins 35° avant de pouvoir changer la profondeur de siège. Une fois que l'appui-dos est relevé à 35°, le voyant Skoocher Active à l'extérieur du côté de lit s'allume et il est possible de changer la profondeur de siège. Lorsque l'appui-dos est abaissé (soit par commande électrique, soit par l'activation de la RCR d'urgence), le lit règle automatiquement la profondeur de siège à 31,8 cm.
- Pour réduire la profondeur de siège, appuyer sur le bouton  du côté de lit pour déplacer l'appui-dos vers le côté pieds du lit. Libérer le bouton lorsque la profondeur de siège voulue est obtenue.
- Pour augmenter la profondeur de siège, appuyer sur le bouton  du côté de lit pour déplacer l'appui-dos vers le côté tête du lit.

## RETRAIT DE LA SECTION DESTINÉE AUX PIEDS

- Avant de retirer la section destinée aux pieds, positionner les appui-pieds au-dessus du matelas des pieds et placer les pieds de la patiente dans les appui-pieds moulés. Pour retirer la section destinée aux pieds, appuyer sur la poignée de libération rouge située du côté pieds du lit et soulever à fond la barre de verrouillage jusqu'à ce qu'elle se verrouille en place. On peut alors dégager du lit la section destinée aux pieds.

### REMARQUE

Si le bord périnéal du matelas de la section destinée aux pieds est dirigé vers le sol, il se maintient en place sans autre support.

- Pour réinstaller la section du lit destinée aux pieds, remettre le matelas correspondant sur le lit et le glisser tout droit vers le matelas principal. La barre de verrouillage ne peut être abaissée que si la section destinée aux pieds se trouve dans la zone de verrouillage, c'est-à-dire à environ 5 cm du matelas principal. Appuyer sur la poignée de libération rouge et abaisser la barre de verrouillage en position verrouillée. Pendant l'abaissement de la barre de verrouillage, l'espace entre les matelas diminue afin de faciliter l'installation. La section destinée aux pieds du LD304 est conçue pour soulever et soutenir une charge de 136 kg.

## FONCTIONNEMENT DES APPUI-PIEDS « GLIDEAWAY » ET DES APPUI-JAMBES AMOVIBLES

- Tourner l'appui-pied en position en le tirant vers l'extérieur, puis vers le haut au-dessus du matelas du côté pieds jusqu'à ce qu'il s'enclenche en place. Saisir l'appui-pied et essayer de le déplacer pour vérifier s'il est correctement verrouillé en position verticale.
- Lorsque les appui-pieds sont en position, ils peuvent être réglés de six façons :
  1. Abduction/Adduction (pivotement)

Le pivotement vers l'intérieur ou l'extérieur permet au clinicien de positionner les pieds et les jambes de la patiente selon l'écart voulu. Pour utiliser la fonction Abduction/Adduction, serrer les poignées de libération grises situées du côté pieds du lit. Pivoter l'appui-pied en position voulue et libérer la poignée pour le verrouiller dans cette position.

### REMARQUE

En cas d'urgence, l'appui-pied peut pivoter à 90°. Maintenir la poignée de libération et pivoter l'appui-pied vers l'extérieur. Au-delà de 36°, l'appui-pied ne se verrouille pas en position.

2. Vers l'intérieur/extérieur

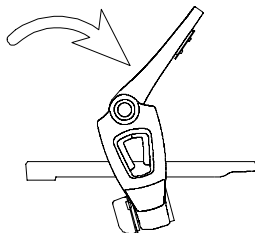
Le déplacement vers l'intérieur ou l'extérieur permet au clinicien de régler les appui-pieds de façon à ce qu'ils s'adaptent confortablement aux différentes tailles de patientes. Appuyer sur l'un des déclencheurs violets situés au niveau de l'ouverture du montant vertical de l'appui-pied et glisser celui-ci dans la position voulue. Relâcher la détente pour verrouiller l'appui-pied en position.
  3. Vers le haut/bas

Le réglage vers le haut et vers le bas du côté pieds permet de positionner le côté pieds du lit jusqu'à 17,8 cm au-dessous de la partie supérieure du matelas de siège afin de s'adapter à différentes tailles de patientes lorsque les appui-pieds, les appui-jambes ou la barre d'accouchement sont utilisés. Le réglage vers le haut et vers le bas du côté pieds se fait à partir des commandes externes des côtés de lit (voir [page 1-10](#)).
- Pour alterner les positions des appui-pieds et des appui-jambes, appuyer sur le bouton violet situé au fond de l'appui-pied gris et pivoter celui-ci en position voulue.

# Fonctionnement du lit

## FONCTIONNEMENT DES APPUI-PIEDS « GLIDEAWAY » ET DES APPUI-JAMBES AMOVIBLES (SUITE)

- Pour ranger les appui-pieds, appuyer sur le bouton violet situé au fond de l'appui-pied gris et positionner celui-ci comme illustré au schéma ci-dessous. L'appui-pied doit être dans cette position pour pouvoir être rangé. Pour ranger les appui-jambes de la façon la plus efficace, ils doivent être positionnés dans le compartiment réservé à cet effet.



Position de rangement de l'appui-pied



### AVERTISSEMENT

Vérifier que la barre de verrouillage a été abaissée et verrouillée avant de poser une charge sur la section destinée aux pieds. La barre de verrouillage de la section destinée aux pieds n'est pas conçue pour être utilisée comme barre de saisie ni comme un autre dispositif d'aide aux patientes.

## POSITIONNEMENT DU LIT D'ACCOUCHEMENT

- Positionner les pieds de la patiente dans les appui-pieds.
- Élever ou abaisser les appui-pieds dans une position confortable pour la patiente.
- Retirer la section destinée aux pieds et ranger les bords du drap dans le bac de recueil des liquides.
- Relever le lit à une hauteur confortable en appuyant sur la commande d'élévation du lit du côté de lit et positionner le périnée de la patiente à l'extérieur et au-dessus du bord de la section siège.

## POSITIONNEMENT DE LA TABLE D'ACCOUCHEMENT

- Déplacer la patiente vers le bord périnéal.
- Abaisser la section destinée aux pieds dans sa position la plus basse.
- Positionner les appui-jambes insérés et y placer les jambes de la patiente.

## MISE EN POSITION DE TRENDELENBURG

Abaisser l'appui-dos en appuyant sur la commande du côté de lit ou sur la manette de RCR. Appuyer sur le bouton de la position de Trendelenburg du côté de lit ou du boîtier de commande suspendu pour abaisser le côté tête du lit à l'angle voulu.

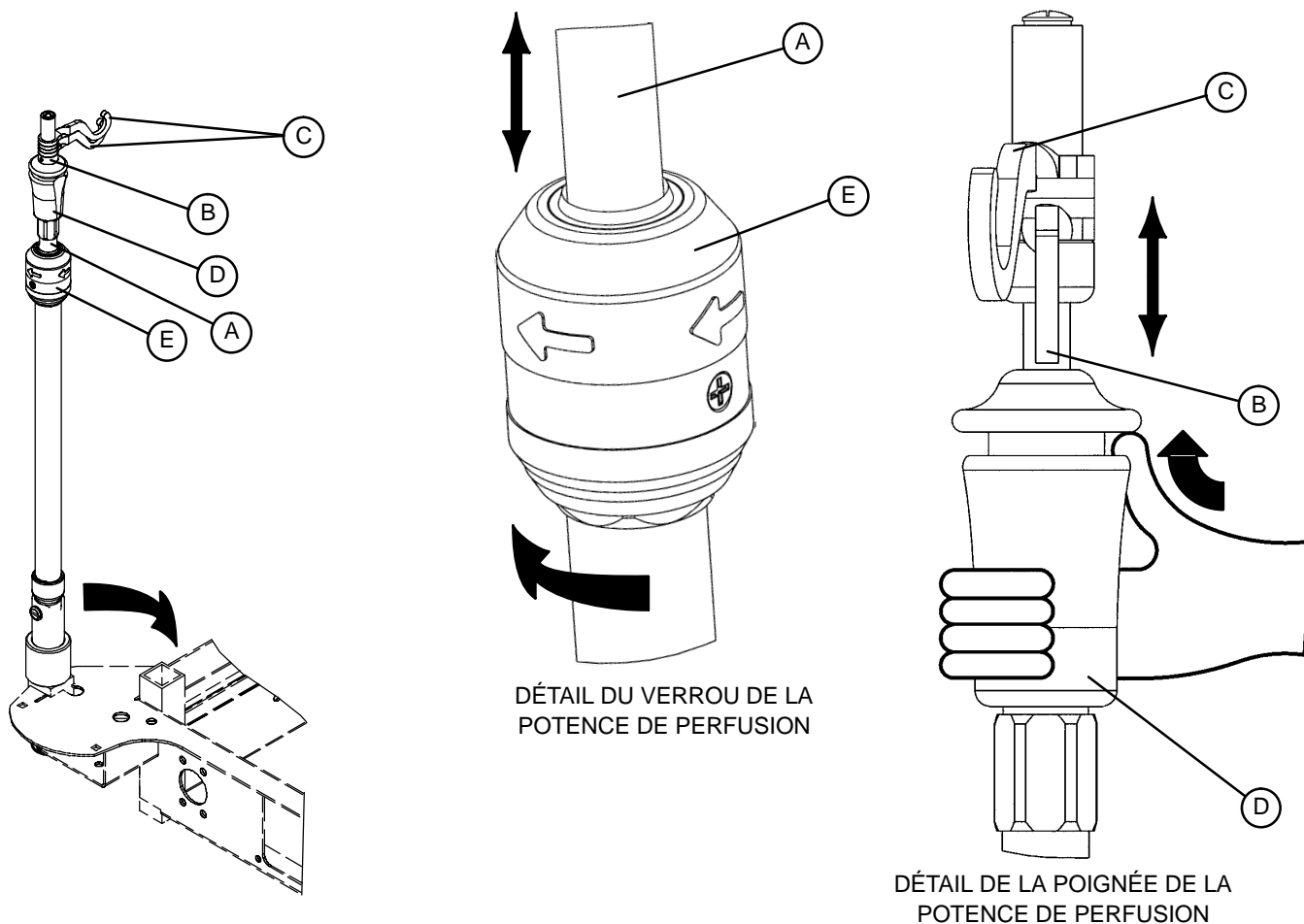
## INCLINAISON PELVIENNE

Utiliser le bouton de la position de Trendelenburg du côté de lit ou du boîtier de commande suspendu pour obtenir une inclinaison pelvienne plus accentuée et un meilleur confort pour la patiente lorsque l'appui-dos est relevé.

# Fonctionnement du lit

Français

## FONCTIONNEMENT DE LA POTENCE DE PERFUSION À FIXATION PERMANENTE À 3 EXTENSIONS



### REMARQUE

La potence de perfusion à fixation permanente et à 3 extensions ne peut être installée que du côté tête du lit.

### Emploi de la potence de perfusion à fixation permanente et à trois extensions :

1. Redresser la potence escamotée et l'enclencher à fond dans son logement en appuyant dessus.
2. Pour allonger la potence, tirer à fond sur le segment télescopique (A) jusqu'à ce qu'il s'enclenche.
3. Pour rallonger la potence, tirer sur le segment (B). Il suffit de le relâcher à n'importe quelle hauteur pour qu'il se verrouille automatiquement en place.
4. Tourner les crochets (C) pour les orienter dans le sens souhaité et y suspendre les poches à perfusion.
5. Pour abaisser la potence, appuyer sur la partie rouge de la poignée (D) vers le haut tout en retenant le segment (B) jusqu'à ce qu'il descende. Tourner le verrou (E) dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce que le segment (A) descende.

### MISE EN GARDE

Pour éviter des dommages, le poids des poches de soluté intraveineux ne doit pas dépasser 18 kg.

Pour éviter des dommages lors du transport du lit, vérifier que la potence de perfusion se trouve à un niveau suffisamment bas pour passer les portes sans problème.

# Nettoyage

---

Français

Laver toutes les surfaces du lit à la main avec de l'eau chaude et un détergent doux. **SÉCHER SOIGNEUSEMENT.** Ne pas nettoyer le lit d'accouchement LD304 à la vapeur ou au jet. N'immerger aucune des parties du lit. Certaines parties internes contiennent des composants électriques et pourraient être endommagées par une exposition à l'eau.

Les surfaces du lit peuvent être nettoyées avec les produits suivants :

Ammoniums quaternaires (substance active : chlorure d'ammonium)

Nettoyants phénoliques (substance active : o-phénylphénol)

Solution d'eau de Javel (5,25 % – moins d'une partie d'eau de Javel pour 100 parties d'eau)

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



## ATTENTION

---

CERTAINS PRODUITS DE NETTOYAGE SONT NATURELLEMENT CORROSIFS ET LEUR UTILISATION INADÉQUATE PEUT ENDOMMAGER LE LIT. Si on utilise des produits de la liste ci-dessus pour nettoyer de l'équipement Stryker en contact avec le patient, il faut s'assurer que les lits sont rincés à l'eau claire et complètement séchés après le nettoyage. Un rinçage et/ou un séchage incomplet des lits laisse en surface un résidu corrosif qui peut entraîner la corrosion prématurée de composants critiques. Le non-respect des directives ci-dessus lors de l'utilisation de ces types de nettoyants peut annuler la garantie du matériel.

Pour le nettoyage et la désinfection des matelas, utiliser de l'eau chaude et un détergent neutre. On peut également utiliser une solution d'hypochlorite de sodium pour le nettoyage. En cas d'utilisation d'une solution d'eau de Javel (5,25 %), diluer à moins de 2 parties d'eau de Javel pour 100 parties d'eau.



## ATTENTION

---

Bien sécher les matelas après le nettoyage. Pour éviter tout dommage, les matelas doivent être soigneusement rincés et séchés après le nettoyage ; le non-respect de cette disposition peut annuler la garantie du matériel.

# Liste de vérification d'entretien préventif

Français

- \_\_\_\_\_ Toutes les attaches sont solidement fixées
- \_\_\_\_\_ Toutes les soudures sont intactes, ni fêlées ni rompues
- \_\_\_\_\_ Aucune tubulure ou tôle n'est tordue ou cassée
- \_\_\_\_\_ Les roulettes ne contiennent pas de débris
- \_\_\_\_\_ Toutes les roulettes sont fixées et pivotent correctement
- \_\_\_\_\_ Engager la pédale des freins et pousser sur le lit pour vérifier si toutes les roulettes sont bien verrouillées
- \_\_\_\_\_ La roulette de direction se verrouille correctement
- \_\_\_\_\_ Les côtés de lit coulissent et se verrouillent correctement
- \_\_\_\_\_ L'appui-dos fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La coulisse de l'appui-dos fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La commande d'élévation et d'abaissement du lit fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La section destinée aux pieds fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Les montants verticaux des appui-pieds fonctionnent correctement
- \_\_\_\_\_ La position de Trendelenburg fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ La potence de perfusion est en bon état et fonctionne correctement
- \_\_\_\_\_ Pas de déchirures ni de fissures dans le revêtement du matelas
- \_\_\_\_\_ Lubrifier selon les besoins
- \_\_\_\_\_ Remplacer la pile de 9 volts de l'appel infirmier une fois par an
- \_\_\_\_\_ Le cordon d'alimentation n'est pas effiloché
- \_\_\_\_\_ Les câbles ne sont pas usés ni pincés
- \_\_\_\_\_ Toutes les connexions électriques sont solidement raccordées
- \_\_\_\_\_ Tous les fils de masse sont correctement reliés au châssis
- \_\_\_\_\_ L'impédance de mise à la terre ne dépasse pas 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Le courant de fuite ne dépasse pas 300 μA
- \_\_\_\_\_ Les chaînettes de mise à la terre doivent être maintenues propres et en bon état, avec au moins deux maillons en contact avec le sol.

Numéro de série : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## REMARQUE

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 matériel.

## Garantie limitée :

Stryker Medical Division, division de Stryker Corporation, garantit à l'acheteur d'origine que ses produits seront exempts de vices matériels et de fabrication pendant une période d'un (1) an à compter de la date de livraison. L'obligation de Stryker en vertu de la présente garantie se limite expressément, au gré de la société, à la fourniture de pièces détachées et de main-d'œuvre ou au remplacement de tout produit que la société, à sa seule discrétion, aura jugé défectueux. Stryker garantit à l'acheteur d'origine que le châssis et les soudures de ses lits sont exempts de vices de construction ; cette garantie est valable aussi longtemps que l'acheteur d'origine reste le propriétaire du produit. Le cas échéant, à la demande de Stryker, tout produit ou pièce faisant l'objet d'une réclamation de garantie doit être retourné en port payé à l'usine de Stryker. Tout usage incorrect ou toute modification ou réparation réalisée par un tiers ayant, selon l'avis de Stryker, un effet appréciable 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.

Les lits de Stryker Medical sont conçus pour une durée de vie de 10 années dans des conditions d'utilisation normales et en effectuant un entretien régulier pour chaque équipement tel que décrit dans le manuel d'entretien. Stryker garantit à l'acheteur original, tant qu'il est le propriétaire de la lit, que les soudures ne présenteront aucun défaut structural au cours des dix années de vie de la lit.

Cette déclaration constitue l'intégralité de la garantie offerte par Stryker relativement à l'équipement susdit. **HORMIS LES CLAUSES ÉNONCÉES AUX PRÉSENTES, STRYKER NE FAIT AUCUNE AUTRE GARANTIE OU DÉCLARATION, EXPRESSE OU IMPLICITE. AUCUNE GARANTIE N'EST FAITE QUANT À LA QUALITÉ MARCHANDE OU L'ADÉQUATION À UN USAGE PARTICULIER. EN AUCUN CAS STRYKER NE PEUT ÊTRE TENU 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.**

## Pièces détachées et assistance technique :

Les produits Stryker bénéficient du soutien d'un réseau national de réparateurs-représentants locaux dévoués. Ces représentants locaux formés dans nos usines ont des stocks importants de pièces détachées qui permettent de réduire au minimum les délais de réparation. En cas de besoin, appeler le représentant de sa localité ou contacter le service clientèle Stryker au 1-800-327-0770.

## Contrats d'entretien :

Stryker a établi un éventail complet de formules de contrat d'entretien destinées à aider ses clients à garder leur matériel en parfait état de fonctionnement tout en éliminant les dépenses imprévues. Nous recommandons de souscrire à ces programmes *avant* la fin de validité de la garantie initiale afin d'éviter les frais d'ajustement potentiels.

## **AVANTAGES DU CONTRAT D'ENTRETIEN :**

- Assure la fiabilité du matériel
- Permet de stabiliser les budgets d'entretien
- Réduit la durée d'immobilisation
- Répond aux exigences de documentation de la JCAHO
- Augmente la durée de vie des produits
- Améliore la valeur de reprise
- Couvre les questions de gestion des risques et de sécurité

# Garantie

Français

**Stryker propose les formules de contrat d'entretien suivantes :**

CARACTÉRISTIQUES TECHNIQUES	OR	ARGENT	ENTRETIEN PRÉVENTIF UNIQUEMENT*
Entretien préventif annuel	X		X
Totalité des pièces**, main-d'œuvre et déplacement	X	X	
Nombre illimité d'interventions d'urgence	X	X	
Appel de première priorité ; réponse téléphonique sous deux heures	X	X	X
La plupart des réparations sont effectuées sous 3 jours ouvrables	X	X	
Documentation à l'intention de la JCAHO	X	X	X
Livret de contrôle en clientèle avec consignation des données d'entretien préventif et d'intervention d'urgence	X		
Réparateurs Stryker formés à l'usine	X	X	X
Pièces agréées Stryker	X	X	X
Rapport récapitulatif de fin d'année	X		
Tous les services sont réalisés pendant les heures normales d'ouverture (9-17h00)	X	X	X

\* Le contrat d'entretien préventif donne droit à des réductions de prix pour les pièces de rechange et la main-d'œuvre.

\*\* À l'exclusion des articles jetables, des supports de perfusion (sauf les supports intégrés Stryker HD), des matelas et des dommages dus à un usage abusif.

**Stryker Medical propose également des formules de contrat d'entretien personnalisées.**

**Le prix est fonction de l'âge, du lieu d'utilisation, du modèle et de l'état du produit.**

**Pour de plus amples renseignements sur nos contrats d'entretien, s'adresser à son représentant local ou composer le 1-800-327-0770 (option n° 2).**

## **Autorisation de retour :**

Le retour de produits ne peut pas être effectué sans l'accord du service clientèle de Stryker. Le numéro d'autorisation qui sera fourni doit être inscrit sur le produit retourné. Stryker se réserve le droit de facturer des frais d'expédition et de magasinage pour les articles retournés.

LES ARTICLES SPÉCIAUX, MODIFIÉS OU N'ÉTANT PLUS SUIVIS NE PEUVENT PAS FAIRE L'OBJET D'UN RETOUR.

## **Produits endommagés :**

La réglementation de l'Interstate Commerce Commission (ICC) 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 date de 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.



# Inhaltsverzeichnis

---

Einführung	
Technische Daten .....	2
Definitionen von Warnung / Vorsicht / Hinweis .....	3
Sicherheitstipps und Richtlinien .....	4, 5
Bettsymbole .....	6
Auspacken und Einrichtung .....	7
Bettdarstellung .....	8
Bedienungsanleitung der Seitengitter	
Bedienung der Seitengitter .....	9
Verwendung der Bedienfeldleuchten der Seitengitter .....	9
Sperrern der Bedienungselemente der Seitengitter .....	9
Bedienungselemente an der Außenseite der Seitengitter .....	10, 11
Bedienungselemente an der Innenseite der Seitengitter .....	12, 13
Anleitung für die Fernbedienung .....	14–16
Bedienung des Bettes	
Verwendung der Brems-/Lenkpedale .....	17
Verwendung der Motorhandkurbel .....	17
Aktivieren der HLW–Schnellentriegelung .....	17
Entfernen der Kopfwand .....	18
Nachtlicht .....	18
Batterie für Pflegeruffunktion .....	18
Verwendung der Haltegriffe .....	19
Verwendung des Entlastungsbügels .....	19
Lenden- und Dammkeil .....	19
Einstellbare Sitztiefe .....	19
Entfernen des Fußteils .....	20
Betätigen der Glideaway–Fußhalter .....	20, 21
Positionieren des Entbindungsbetts .....	21
Positionieren des Entbindungstisches .....	21
Trendelenburg–Einstellung .....	21
Beckenneigung .....	21
Verwendung des permanent befestigten Infusionsständers .....	22
Reinigung .....	23
Checkliste für vorbeugende Wartungsmaßnahmen .....	24
Eingeschränkte Garantie	
Erhalt von Ersatzteilen und Kundendienst .....	25
Zusätzliche Garantie .....	25, 26
Rückgabeberechtigung .....	27
Ansprüche bei Transportschäden .....	27

# Einführung


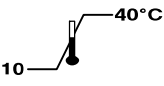
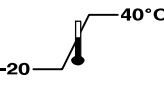
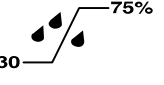

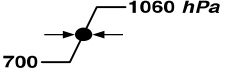
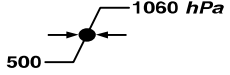
## EINFÜHRUNG

Dieses Handbuch beschreibt die Bedienung des Entbindungsbetts LD304. Bitte gründlich durchlesen, bevor Sie das Produkt verwenden oder Wartungsmaßnahmen daran durchführen.

## PRODUKTBESCHREIBUNG

Bei diesem Produkt handelt es sich um ein elektrisch verstellbares Entbindungsbett für die allgemeine Patientenpflege. Hauptfunktionen: Heben und Senken der Liegefläche, Heben und Senken der Kopf- und Fußteile und Trendelenburg-Funktion.

## TECHNISCHE DATEN

Sichere Arbeitslast	227 kg (500 lbs)	
Gewicht des Produkts	215 kg (475 lbs); Standardkonfiguration 238 kg (525 lbs); Alle Optionen/Zubehörteile	
Länge/Breite des Bettes	236 cm x 104 cm (mit Seitengitter oben) – 94 cm (mit Seitengitter unten) 93 Zoll x 41 Zoll (mit Seitengitter oben) – 37 Zoll (mit Seitengitter unten)	
Höhe des Bettes (bis Sitzoberkante)	Niedrig – 44 cm (17,5 Zoll), Hoch – 90 cm (35,5 Zoll) (mit 15,2-cm-Laufrollen) (6 Zoll)	
Abmessungen der Matratze	Kopfteil – 126 cm (49,5 Zoll) x 84 cm (33 Zoll) x 13 cm (5 Zoll), Fußteil – 76 cm (30 Zoll) x 76 cm (30 Zoll) x 8 cm (3 Zoll), Länge der Liegefläche – 206 cm (81 Zoll)	
Durchmesser der Laufrollen	15,2 cm (6 Zoll) Standard; 20,3 cm (8 Zoll) wahlweise	
Kritische Anstellwinkel	Maximale Anhebung – Kopfteil 70°, Trendelenburg 8°	
Höhe des Fußteils	Bewegungsbereich des Fußteils – 0 cm hinauf / 17,8 cm (7 Zoll) hinunter	
Abstand Wand – Vorderkante Sitzteil	152 cm (60 Zoll)	
Elektrik	Standardmäßig 4 elektromotorische Verstellfunktionen: Kopfteil-Bett-Fußteil-Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Optional: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Leckstrom weniger als 300 µA (gemäß UL 60601-1). Stecker und dreiadriges Hochleistungskabel für Krankenseinsatz. Kompatibel mit nicht entzündbaren Anästhetika und Sauerstoff durch Nasenkatheter oder Maske.	
Nennbetrieb	5% (Dauerbetrieb mit Kurzzeitbelastung)	
Umweltbedingungen	<b>Betrieb</b>	<b>Lagerung und Transport</b>
Temperatur		
Relative Luftfeuchtigkeit		
Atmosphärischer Druck		

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

Die aufgeführten technischen Daten sind Annäherungswerte und können von Einheit zu Einheit oder bei Veränderungen der Stromzufuhr leicht variieren.

## DEFINITION VON WARNUNG / VORSICHT / GEFAHR / HINWEIS

Die Wörter WARNUNG, VORSICHT und HINWEIS haben besondere Bedeutungen, die genau verstanden werden müssen.

---

### **WARNUNG oder GEFAHR**

Warnt den Leser vor einer Situation, welche bei Nicht-Vermeiden 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 Nicht-Vermeiden zu gering- oder mittelgradiger Verletzung des Benutzers oder der Patientin 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.

## SICHERHEITSTIPPS UND RICHTLINIEN

Vor der Bedienung des Stryker Entbindungsbettes LD304 ist es wichtig, sämtliche Informationen in diesem Handbuch zu lesen und zu verstehen. Die Sicherheitsrichtlinien auf dieser Seite sind aufmerksam zu lesen und strikt zu befolgen. Es ist wichtig, dass alle Benutzer über die möglichen Gefahren beim Umgang mit elektromotorischen Betten unterrichtet und geschult wurden.

Um eine sachgemäße Bedienung und die Sicherheit von Patientinnen und Personal zu gewährleisten, ist das Entbindungsbett LD304 mit folgenden Vorsichts- und Warnhinweisen versehen:

- GEFAHR** Explosionsrisiko – Nicht in Gegenwart entzündbarer Narkosemittel verwenden.
- VORSICHT** Diese Einheit ist mit einem Netzstecker für den Einsatz im Krankenhaus ausgestattet. Einwandfreie Erdung ist nur gewährleistet, wenn das Gerät an eine entsprechende Steckdose angeschlossen ist.
- VORSICHT** Stromschlaggefahr. Nicht die Abdeckungen entfernen. Sämtliche Reparaturarbeiten durch geschultes Wartungspersonal ausführen lassen.
- VORSICHT** Bei Verwendung der Handkurbel Netzkabel ziehen.

---

### **WARNUNG**

- Motorische Bettvorrichtungen können schwere Verletzungen verursachen. Die Bettvorrichtungen nur betätigen, wenn alle Personen Abstand halten.
- Um die Häufigkeit und Schwere von Stürzen zu reduzieren, das Bett stets in der untersten Position belassen, wenn die Patientin unbeaufsichtigt ist.
- Beim Heben der Seitengitter auf ein hörbares Einrasten in der oberen Position achten. Durch kräftiges Ziehen am Seitengitter kontrollieren, ob es sicher verriegelt ist. Seitengitter sind nicht als Rückhaltevorrichtungen für die Patientin vorgesehen. Das betreuende medizinische Personal ist dafür verantwortlich, den Grad der Rückhaltung und die Positionierung der Seitengitter zu bestimmen, um ein sicheres Verbleiben der Patientin im Bett zu gewährleisten. Die Zwischenposition sollte nur verwendet werden, um der Patientin den Einstieg und das Verlassen des Bettes zu erleichtern.
- Stets die Laufrollenbremsen blockieren, wenn eine Patientin auf dem Bett Platz nimmt oder das Bett verlässt. Die Laufrollenbremsen stets blockiert lassen, wenn sich eine Patientin auf dem Bett befindet (außer beim Transport). Durch Bewegen des Bettes, wenn sich eine Patientin auf dem Bett niederlässt oder das Bett verlässt, können schwere Verletzungen erfolgen. Nach dem Betätigen des Bremspedals gegen das Bett drücken, um zu überprüfen, ob die Bremsen verriegelt sind. Zum Bewegen des Bettes das Pedal in die Lenkposition bringen. Hierdurch wird die Schwenkbewegung der rechten Laufrolle am Fußende arretiert, sodass sich das Bett leichter bewegen lässt.
- Die HLW-Schnellentriegelung darf nur in Notfällen betätigt werden. Vor Betätigen der HLW-Schnellentriegelung sicherstellen, dass sich keine Personen und Geräte im Bereich unterhalb des Rückenteils des Bettes und in dessen unmittelbarer Umgebung befinden, da es sonst zu schweren Verletzungen oder Beschädigungen von Geräten kommen kann.
- Vor dem Belasten des Fußteils sicherstellen, dass der Sperrbügel abgesenkt und verriegelt ist. Der Sperrbügel des Fußteils ist nicht als Greifstange oder anderes Hilfsgerät für die Patientin vorgesehen.
- Bei größeren Flüssigkeitsbelastungen im Bereich der elektrischen Schaltungen, Netzkabel und Motoren ist das Netzkabel sofort aus der Wandsteckdose zu ziehen. Die Patientin aus dem Bett entfernen und die Flüssigkeit beseitigen. Das Bett durch Wartungspersonal vollständig überprüfen lassen. Flüssigkeiten können sich nachteilig auf die Betriebsfähigkeit jedes elektrischen Geräts auswirken. Das Bett NICHT wieder in Betrieb nehmen, bevor es vollständig trocken ist und gründlich auf sicheren Betrieb überprüft wurde.
- Um zu vermeiden, dass sich das Netzkabel verheddert und sich somit abnutzen und zu einem Stromschlag führen kann, das Netzkabel des Bettes beim Transport um die Rollenpuffer am Kopfende wickeln.
- Bei Verwendung von anderen Sauerstoffbeatmungsgeräten als der Nasen-, Masken- oder Zeltausführung mit halber Bettlänge kann Brandgefahr bestehen. Das Sauerstoffzelt sollte nicht tiefer als bis zur Matratzenauflageplattform reichen. Die Seitengitter müssen außerhalb des Sauerstoffzelts verbleiben.

# Einführung

## SICHERHEITSTIPPS UND RICHTLINIEN (FORTSETZUNG)



### VORSICHT

- Das Bett nicht durch Dampf oder Abspritzen reinigen. Keine Teile des Bettes in Flüssigkeiten tauchen. Die internen elektrischen Teile können durch Wassereinwirkung beschädigt werden. Alle Oberflächen des Bettes mit warmem Wasser und mildem Reinigungsmittel von Hand waschen. Gründlich abtrocknen. Den Matratzenbezug nach jeder Benutzung untersuchen. Wenn Risse oder Brüche im Matratzenbezug gefunden werden, durch die Flüssigkeiten in die Matratze gelangen könnten, ist der Bezug nicht weiter zu verwenden. Es kann zur Verletzung von Patientin und/oder Benutzer kommen, wenn diese Flüssigkeiten ausgesetzt werden.
- Mindestens einmal jährlich sollte eine vorbeugende Wartung vorgenommen werden, um sicherzustellen, dass alle Funktionen des Bettes wie vorgesehen arbeiten. Besondere Aufmerksamkeit sollte unter anderem auf folgende Sicherheitseinrichtungen gerichtet werden:
  - Verriegelungsmechanismen zur Sicherung der Seitenteile
  - Bremssysteme der Laufrollen
  - Ausgefranste elektrische Kabel und Komponenten
  - Maximaler Leckstrom von 300  $\mu$ A
  - Impedanz der Schutzerdung max. 100 m $\Omega$
  - Keine Bedienungselemente oder Kabel in Bettvorrichtungen verheddert
  - Alle elektrischen Bedienungselemente kehren nach Loslassen in Aus- oder Neutralstellung zurück
  - Weitere Wartungsinformationen sind Ihrem Wartungshandbuch zu entnehmen.
- Bei Wartungs- oder Reinigungsarbeiten das Bett stets vom Stromnetz trennen. Beim Arbeiten unter dem Bett, während sich dieses in der oberen Stellung befindet, stets Blöcke unter den Rahmen der Liegefläche legen und die Bremsen feststellen, um Verletzungen zu verhindern, wenn der Schalter zum Abwärtsbewegen des Bettes versehentlich betätigt wird.
- Alle Oberflächen des Bettes mit warmem Wasser und mildem Reinigungsmittel von Hand waschen. Gründlich abtrocknen. NICHT MIT DAMPF, DRUCK ODER ULTRASCHALL REINIGEN ODER MIT DEM SCHLAUCH ABSPRITZEN. Diese Reinigungsmethoden werden **nicht** empfohlen und können zum Verfall der Garantie dieses Produkts führen.  
Den Matratzenbezug nach jeder Benutzung untersuchen. Wenn Risse oder Brüche im Matratzenbezug gefunden werden, durch die Flüssigkeiten in die Matratze gelangen könnten, ist der Bezug nicht weiter zu verwenden. Es kann zur Verletzung von Patientin und/oder Benutzer kommen, wenn diese Flüssigkeiten ausgesetzt werden.
- Um Verletzungen zu vermeiden, vor Gebrauch der Handkurbel das Netzkabel des Bettes aus der Wandsteckdose ziehen.
- Das Entbindungsbett LD304 ist mit einem Netzstecker für Verwendung im Krankenhaus ausgestattet, um vor Stromschlägen zu schützen. Dieser muss direkt an einer ordnungsmäßigen, dreipoligen Schutzkontaktsteckdose angeschlossen werden. Eine zuverlässige Erdung ist nur gegeben, wenn eine zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Steckdose verwendet wird.
- Zur Vermeidung von Schäden sollte das Gewicht der Infusionsbeutel nicht größer als 18 kg sein.
- Zur Vermeidung von Schäden beim Transportieren des Bettes sicherstellen, dass der Infusionsständer niedrig genug eingestellt ist, um Türöffnungen sicher passieren zu können.
- Infusionsständer dürfen nicht benutzt werden, um das Bett zu schieben oder zu ziehen.
- Reinheit und Integrität beider Bodenketten müssen aufrecht erhalten bleiben, um eine statische Auf- und Entladung zu minimieren.

# Bettsymbole



Warnung, bitte Anleitungen zu Betrieb oder Pflege/Wartung einsehen

~

Wechselstrom



Ausrüstung Typ B: Ausrüstung, die einen besonderen Schutzgrad gegen Stromschlag bietet, insbesondere in Bezug auf erlaubten Leckstrom und Zuverlässigkeit der Erdungsverbindung.

Ausrüstung der Klasse 1: Ausrüstung, bei der der Schutz gegen Stromschlag nicht nur auf GRUNDLEGENDER ISOLIERUNG basiert, sondern eine zusätzliche Sicherheitsmaßnahme beinhaltet, durch die die Verbindung der AUSRÜSTUNG mit dem Erdungskabel der festen Verkabelung so angelegt wird, dass ZUGÄNGLICHE METALLTEILE im Falle des Versagens der GRUNDLEGENDEN ISOLIERUNG nicht leitend werden können.

Einschaltdauer – 5 % (Dauerbetrieb mit Kurzzeitbelastung)

IPX4: Schutz vor Flüssigkeitsspritzern



Symbol für gefährliche Spannung



Anschluss für Schutzerdung



Symbol für Potenzialausgleich



Medizinisches Gerät klassifiziert durch Underwriters Laboratories Inc. in Bezug auf Stromschlag, Brandgefahr, mechanische und sonstige Risiken nur gemäß UL 60601-1, erste Ausgabe (2003) und CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 mit Aktualisierungen 1 und 2



Symbol für sichere Arbeitslast



Vorsicht: Empfindlich gegenüber elektrostatischen Entladungen



Warnung: Keine Schutzerdung, Gefahr von Stromschlag



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 eingesammelt werden muss. Wenden Sie sich an Ihren Händler um Auskunft über die Rückgabe- und/oder Sammelsysteme für Ihr Land zu erhalten.

# Auspacken und Zusammenbau

Deutsch

## ANLEITUNG ZUM AUSPACKEN

Siehe Anleitung zum Auspacken am Bett im Innern der Transportkiste.

## EINRICHTUNG

Es ist wichtig, dass das Entbindungsbett LD304 einwandfrei funktioniert, bevor es in Betrieb genommen wird. Die folgende Liste als Richtschnur für die Überprüfung verwenden, damit die Untersuchung sämtlicher Teile gewährleistet ist.

- Netzkabel des Bettes an eine ordnungsgemäß geerdete Netzsteckdose für Verwendung im Krankenhaus anschließen. Während des Transports sollte das Netzkabel des Bettes um die Rollenpuffer am Kopfende des Bettes gewickelt werden.

## VORSICHT

Das Entbindungsbett LD304 ist mit einem Netzstecker für Verwendung im Krankenhaus ausgestattet, um vor Stromschlägen zu schützen. Dieser muss direkt an einer ordnungsmäßigen, dreipoligen Schutzkontaktsteckdose angeschlossen werden. Eine zuverlässige Erdung ist nur gegeben, wenn eine zur Verwendung im Krankenhaus geeignete Steckdose verwendet wird.

- Sicherstellen, dass sich die Seitengitter reibungslos heben und senken und in der oberen Stellung verriegeln lassen.
- Sicherstellen, dass die Bremsen halten, wenn das Bremspedal betätigt wird.
- Jede Funktion der (optionalen) Fernbedienung auf Betriebsfähigkeit prüfen.

Nur für Betten mit optionaler Seitengittersteuerung für Pflegerruf:

- Das Schnittstellenkabel an der 37-Pin-Buchse im Rahmen der Liegefläche am Kopfende des Bettes sowie an „Patientenstation“, „Kopfwand“, „Anschlussstation“ oder je nachdem, was zutrifft, anschließen.
- Alle Funktionen der Bedienungsfelder der Seitengitter auf Betriebsfähigkeit prüfen.

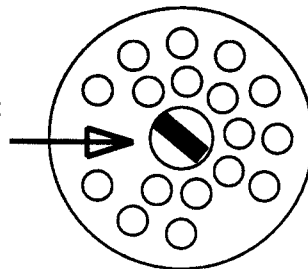
## HINWEIS

Um zu verhindern, dass sich die Batterie entlädt, wenn das Bett nicht am Stromnetz angeschlossen ist, den Kabelausgangsschalter am Kopfende des Bettes auf Aus stellen. Der Schalter ist durch das unten dargestellte Hinweisschild gekennzeichnet. Wird der Schalter nicht wie unten abgebildet eingestellt und das Netzkabel des Bettes und das Bedienfeldkabel abgezogen, wird die Betriebsdauer der Reservebatterie beträchtlich reduziert.

Wenn die „Power“-Lampe (außen an beiden Seitengittern) blinkt, muss die 9-V-Batterie für die Pflegeruffunktion ausgewechselt werden. Die Batterie befindet sich am Kopfende des Bettes. Zum Auswechseln der Batterie wird kein Werkzeug benötigt. Netzkabel des Bettes aus der Wandsteckdose ziehen und die Batterie auswechseln. Nach dem Auswechseln der Batterie überprüfen, ob die „Power“-Lampe nicht mehr blinkt und normal leuchtet, wenn die verschiedenen Leuchtstellungen gewählt werden. Die verbrauchte Batterie entsprechend den örtlichen Vorschriften sachgemäß entsorgen.

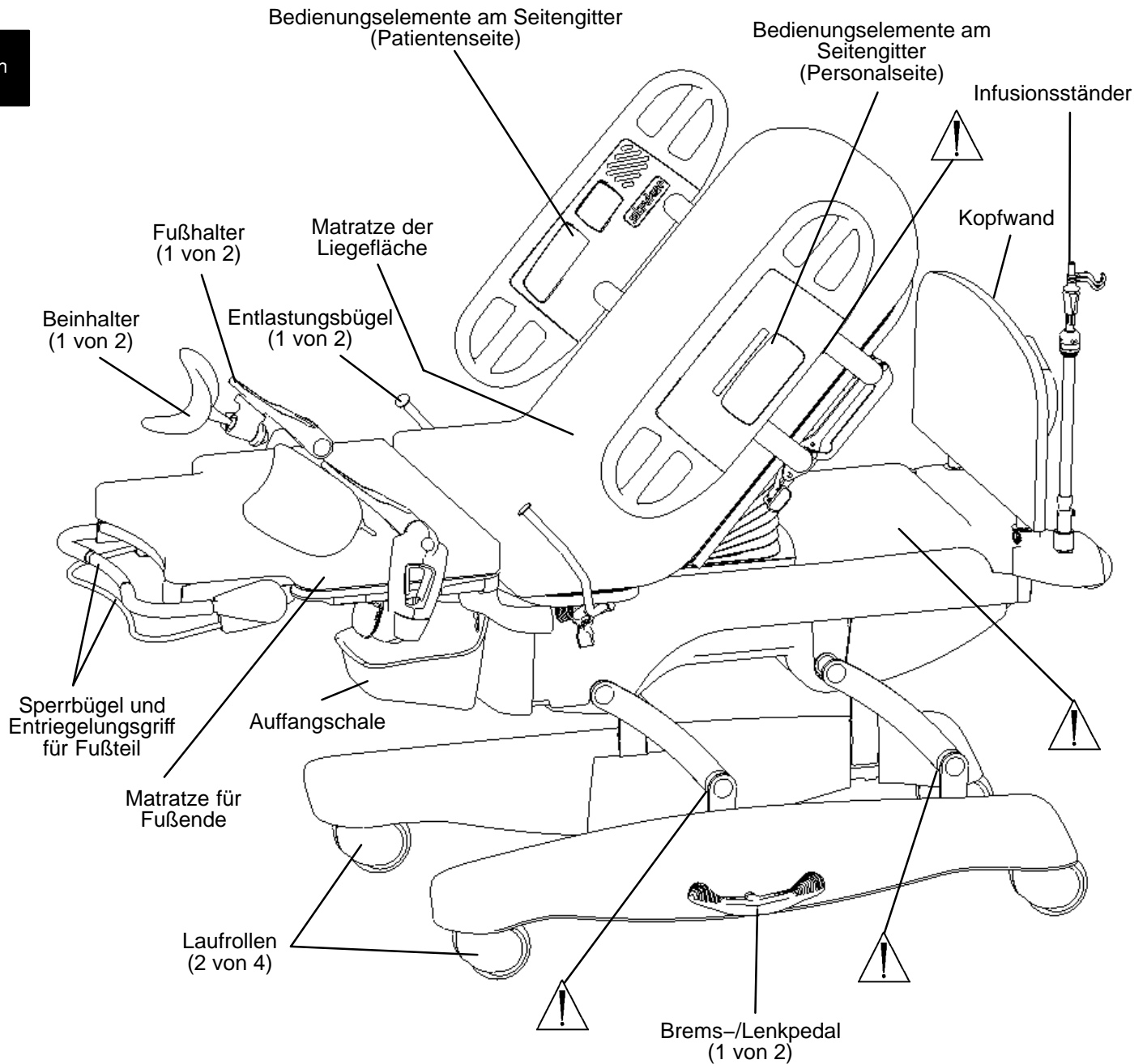
### HINWEIS:

UM EINE ENTLADENE BATTERIE  
BEIM BETRIEB ZU VERHINDERN:  
WENN DAS BETT NICHT  
ANGESCHLOSSEN IST, DEN  
KABELAUSGANGSSCHALTER  
AUF AUS STELLEN.



# Bettdarstellung

Deutsch



**WARNUNG**

Potenzielle Einklemmpunkte



# Bedienungsanleitung der Seitengitter

---

Deutsch

## BEDIENUNG DER SEITENGITTER

Um das Seitengitter am Kopfende einzurasten, das Gitter fassen und bis zur vollen Höhe nach oben klappen. Beim Heben des Seitengitters verriegelt sich dieses nicht in der Zwischenposition. Zum Senken des Seitengitters den Entriegelungsgriff eindrücken und das Seitengitter drehen, bis es in der Zwischenposition einrastet. Um das Seitengitter vollständig abzusenken, den Entriegelungsgriff erneut eindrücken und das Seitengitter drehen, bis es vollständig abgesenkt ist.

---

### **WARNUNG**

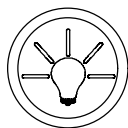
Beim Heben der Seitengitter auf ein hörbares Einrasten in der oberen Position achten. Durch kräftiges Ziehen am Seitengitter kontrollieren, ob es sicher verriegelt ist. Seitengitter sind nicht als Rückhaltevorrichtungen für die Patientin vorgesehen. Das betreuende medizinische Personal ist dafür verantwortlich, den Grad der Rückhaltung und die Positionierung der Seitengitter zu bestimmen, um ein sicheres Verbleiben der Patientin im Bett zu gewährleisten. Die Zwischenposition sollte nur verwendet werden, um der Patientin den Einstieg und das Verlassen des Bettes zu erleichtern.

---

### **HINWEIS**

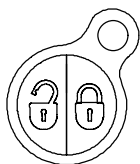
Um den Umgehungsmechanismus des Seitengitters zu aktivieren, muss das Gitter vollständig abgesenkt sein. Ist das Gitter nicht vollständig abgesenkt, verriegelt sich dieses beim Anheben in der Zwischenposition.

## VERWENDUNG DER BEDIENFELDLEUCHTEN DER SEITENGITTER



Das Bett ist mit Leuchten ausgestattet, die die Bedienfelder des Seitengitters am Kopfende und die roten Pflegerrufschalter beleuchten. Für die Bedienfeldleuchten sind fünf Einstellungen vorhanden. Durch einmalige Betätigung der Hintergrundbeleuchtungstaste werden die Leuchten auf niedrige Helligkeit gestellt. Durch nochmaliges Betätigen werden die Leuchten auf mittlere Helligkeit und durch abermaliges Betätigen auf hohe Helligkeit gestellt. Durch die vierte Betätigung bleibt nur die Pflegerufleuchte erhellt, während die fünfte Betätigung alle Leuchten der Seitengitter ausschaltet.

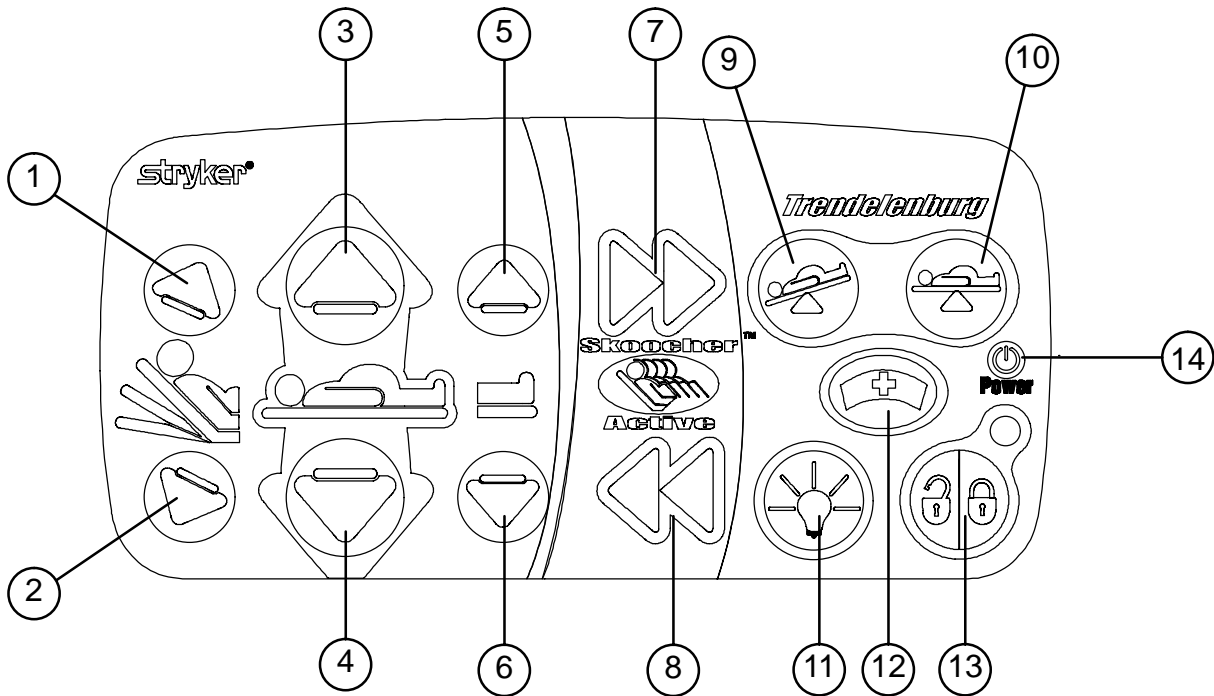
## SPERREN DER BEDIENUNGSELEMENTE AN DEN SEITENGITTERN



Die Sperrfunktion deaktiviert die Bedienelemente zur Bettverstellung an den Seitengittern. Die Sperrtasten befinden sich an der Außenseite beider Seitengitter. Durch einmaliges Drücken der Taste werden die Bedienelemente zur Bettverstellung gesperrt. Die Kontrolllampe zur Anzeige der Bettverstellungssperre leuchtet. Durch nochmaliges Drücken der Taste werden die Bedienelemente wieder aktiviert.

# Bedienungsanleitung der Seitengitter

## BEDIENUNGSELEMENTE AN DER AUSSENSEITE DER SEITENGITTER



1. Drucktaste zum Heben des Rückenteils.
2. Drucktaste zum Senken des Rückenteils.
3. Drucktaste zum Heben der Liegefläche.
4. Drucktaste zum Senken der Liegefläche.
5. Drucktaste zum Heben des Fußteils.
6. Drucktaste zum Senken des Fußteils.

### HINWEIS

Wenn das Bett sich in einer geringen Höhe befindet und die Taste zum Senken des Fußteils gedrückt wird, kann sich die Liegefläche automatisch heben, um für einen angemessenen Abstand zu sorgen. Die Aktivierung wird durch Blinken der Kontrolllampe für Heben des Bettes angezeigt.

7. Drucktaste zur Vergrößerung der Sitztiefe (optionale Funktion).
8. Drucktaste zur Verkleinerung der Sitztiefe (optionale Funktion).

### HINWEIS

Wenn der Anstellwinkel des Rückenteils weniger als 35° beträgt, hebt sich durch Drücken der Taste zur Verkleinerung der Sitztiefe das Rückenteil auf 35°, bevor die Sitztiefe verringert wird. Nachdem die Stellung des Rückenteils auf 35° oder höher gestellt wurde, leuchtet die Kontrolllampe „Scoocher Active“ und die Sitztiefe kann verstellt werden.

# Bedienungsanleitung der Seitengitter

---

Deutsch

## BEDIENUNGSELEMENTE AN DER AUSSENSEITE DER SEITENGITTER (FORTSETZUNG)

9. Drucktaste zum Senken des Kopfes des Bettes (Trendelenburg-Stellung). Diese Funktion wird auch zur Neigung des Beckens verwendet.

### HINWEIS

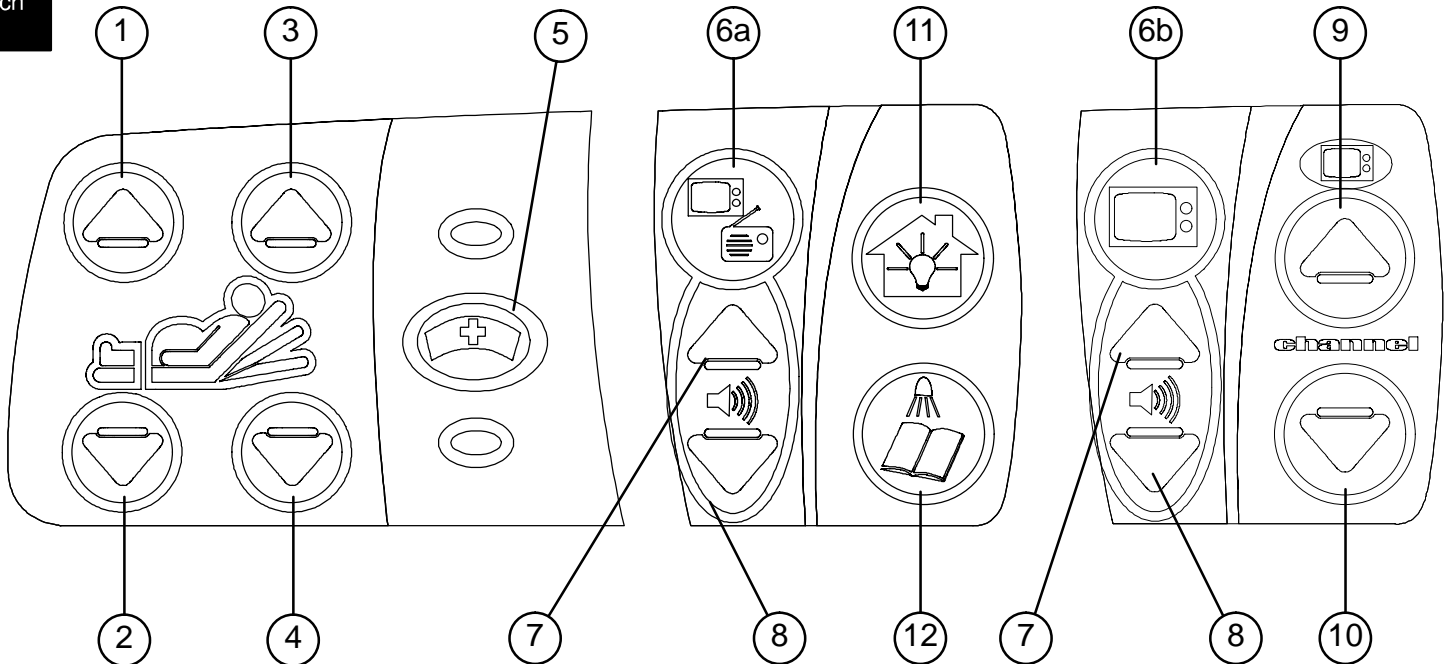
Wenn das Bett sich in einer geringen Höhe befindet und die Trendelenburg-Taste gedrückt wird, kann sich die Liegefläche automatisch heben, um für einen angemessenen Abstand zu sorgen. Die Aktivierung wird durch Blinken der Kontrolllampe für Heben des Bettes angezeigt.

10. Drucktaste zum Heben des Kopfes des Bettes und/oder zur Rückstellung in die ebene Ausrichtung des Bettes.
11. Durch wiederholtes Drücken werden die Leuchten der Seitengitter unterschiedlich eingestellt:
  - A. NIEDRIG
  - B. MITTEL
  - C. HOCH
  - D. NUR PFLEGERUF
  - E. AUS
12. Drucktaste zur Aktivierung des Pflegerufs.
13. Drucktaste zum Sperren aller Bettverstellfunktionen. Durch erneutes Drücken werden die Funktionen wieder freigegeben. Die Kontrolllampe leuchtet, wenn die Bettverstellfunktionen gesperrt sind.
14. Leuchtet, wenn das Bett an einer Wandsteckdose angeschlossen ist. Blinkt, wenn die Batterie für die Pflegeruffunktion ausgetauscht werden muss.

# Bedienungsanleitung der Seitengitter

## BEDIENUNGSELEMENTE AN DER INNENSEITE DER SEITENGITTER

Deutsch

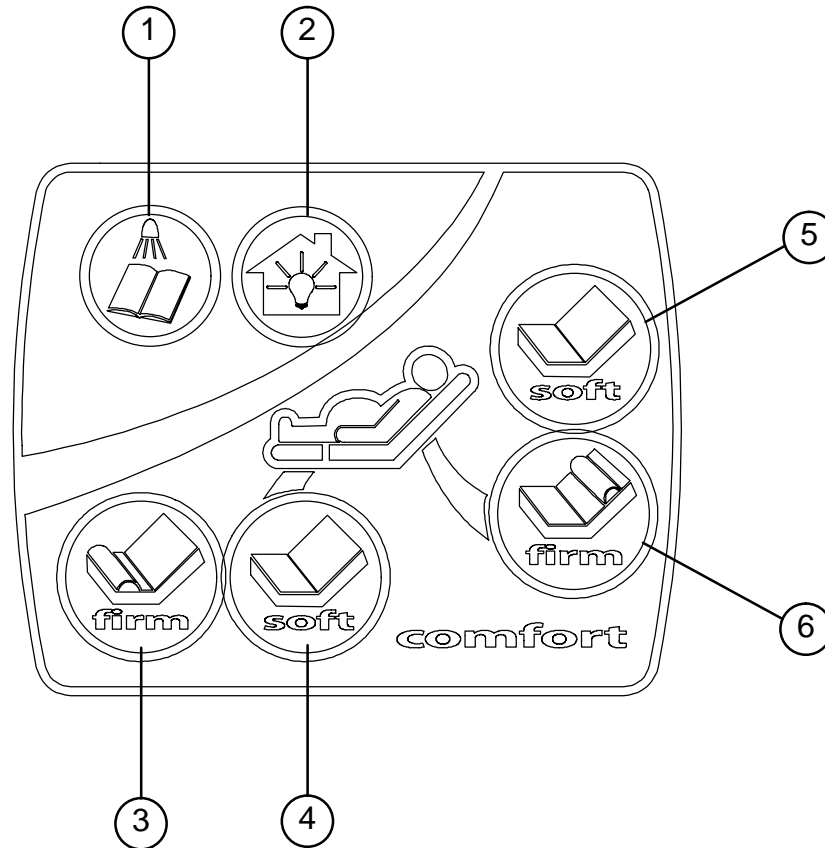


1. Drucktaste zum Heben des Fußteils.
2. Drucktaste zum Senken des Fußteils.
3. Drucktaste zum Heben des Rückenteils.
4. Drucktaste zum Senken des Rückenteils.
5. Drucktaste zur Aktivierung des Pflegerufs (optionale Funktion).
6. a. Drucktaste zum Ein- und Ausschalten des Fernsehgerätes oder Radios und zur Wahl eines Kanals (TV/Radio – optionale Funktion).  
b. Drucktaste zum Ein- und Ausschalten des Fernsehgerätes (Smart TV – optionale Funktion).
7. Drucktaste zur Erhöhung der Lautstärke des Fernsehgerätes oder Radios (optionale Funktion).
8. Drucktaste zur Verringerung der Lautstärke des Fernsehgerätes oder Radios (optionale Funktion).
9. Drucktaste zum Wechsel (Erhöhen) der Fernsehkanalnummer (optionale Funktion).
10. Drucktaste zum Wechsel (Verringern) der Fernsehkanalnummer (optionale Funktion).
11. Drucktaste zum Einschalten der Zimmerbeleuchtung. Durch nochmaliges Drücken wird die Zimmerbeleuchtung ausgeschaltet (optionale Funktion).
12. Drucktaste zum Einschalten der Leselampe. Durch nochmaliges Drücken wird die Leselampe ausgeschaltet (optionale Funktion).

# Bedienungsanleitung der Seitengitter

## BEDIENUNGSELEMENTE AN DER INNENSEITE DER SEITENGITTER (FORTSETZUNG)

Deutsch



1. Drucktaste zum Einschalten der Leselampe. Durch nochmaliges Drücken wird die Leselampe ausgeschaltet (optionale Funktion).
2. Drucktaste zum Einschalten der Zimmerbeleuchtung. Durch nochmaliges Drücken wird die Zimmerbeleuchtung ausgeschaltet (optionale Funktion).
3. Drucktaste für stärkere Stützung des Sitzteils der Patientin (optionale Funktion).
4. Drucktaste für geringere Stützung des Sitzteils der Patientin (optionale Funktion).
5. Drucktaste für geringere Stützung des unteren Rückenteils der Patientin (optionale Funktion).
6. Drucktaste für größere Stützung des unteren Rückenteils der Patientin (optionale Funktion).

# Bedienungsanleitung für die Kommunikationsfernbedienung

Deutsch

Drucktaste zum Einschalten  
des Fernsehgerätes/Radios  
und zur Wahl eines Kanals.

Drucktaste zum Erhöhen  
der Lautstärke.

Drucktaste zum Verringern  
der Lautstärke.

Drucktaste zum Heben  
des Kopfteils.

Drucktaste zum Senken  
des Kopfteils.

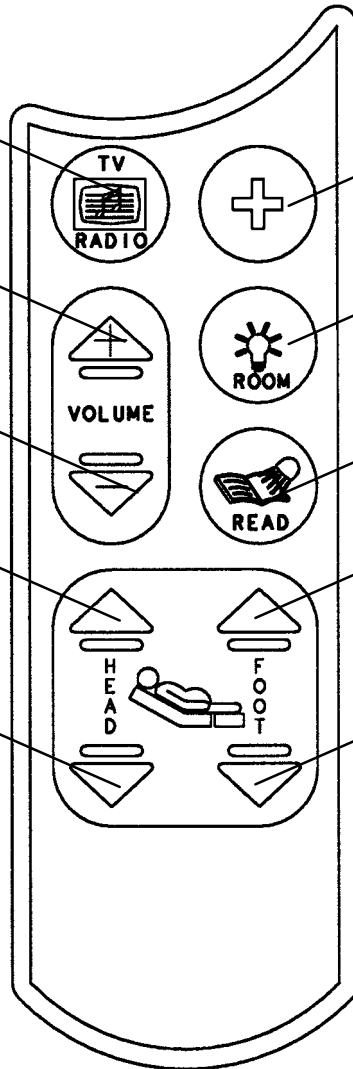
Drucktaste zur Aktivierung  
des Pflegerufs.

Drucktaste zum Einschalten  
der Zimmerbeleuchtung.

Drucktaste zum Einschalten  
der Leselampe.

Drucktaste zum Heben  
des Fußteils.

Drucktaste zum Senken  
des Fußteils.



# Bedienungsanleitung für die Verstellfernbedienung

Deutsch

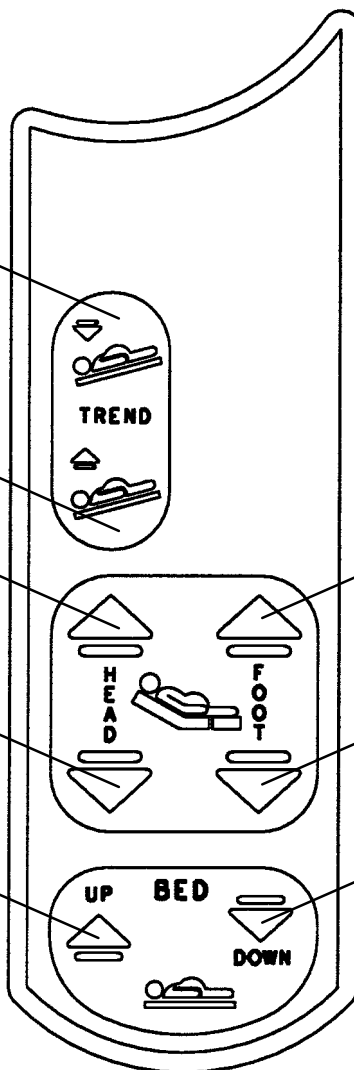
Drucktaste zum Senken des Kopfendes (Trendelenburg) oder zur Verwendung von Beckenneigung.

Drucktaste zum Heben des Kopfendes aus der Trendelenburg-Stellung und/oder zur Rückkehr in die ebene Position.

Drucktaste zum Heben des Kopfteils.

Drucktaste zum Senken des Kopfteils.

Drucktaste zum Heben des Bettes.



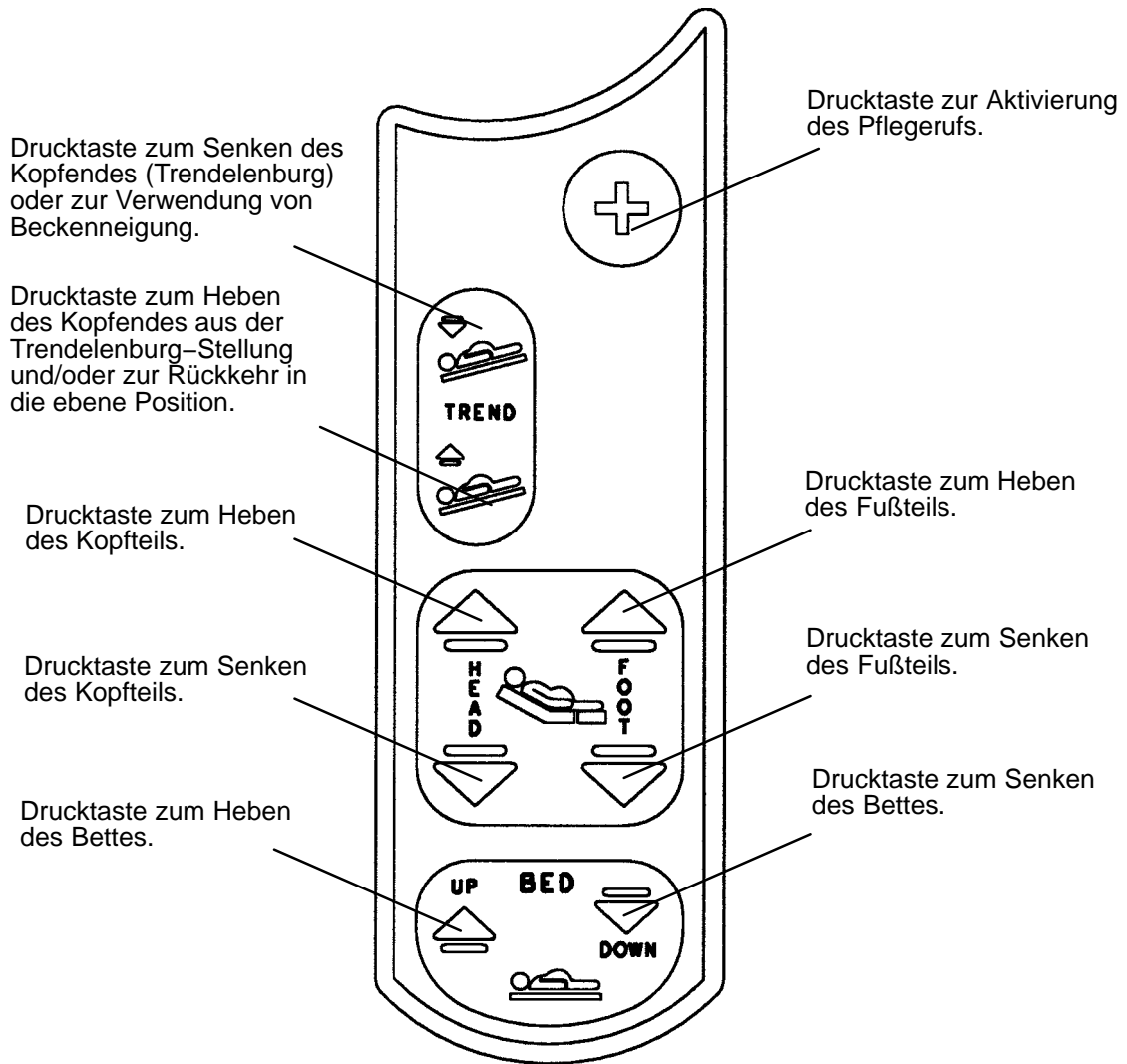
Drucktaste zum Heben des Fußteils.

Drucktaste zum Senken des Fußteils.

Drucktaste zum Senken des Bettes.

# Bedienungsanleitung der Verstellfernbedienung mit Pflegeruffunktion

Deutsch





# Bedienung des Bettes

---

Deutsch

## VERWENDUNG DER BREMS-/LENKPEDALE

Die Brems-/Lenkpedale befinden sich in der Mitte des Basisrahmens an beiden Seiten des Bettes.

- Zur Betätigung der Bremsen die zum Kopfende weisende Seite des Pedals vollständig niedertreten. Zum Lösen der Bremsen die zum Fußende weisende Seite des Pedals bis zur Neutralstellung (waagrecht) niedertreten.
- Zur Betätigung der Lenkfunktion die zum Fußende weisende Seite des Pedals bis zum Arretieren der Lenklaufrolle vollständig niedertreten. Zum Lösen der Lenkfunktion die zum Kopfende weisende Seite des Pedals bis zur Neutralstellung (waagrecht) niedertreten.

## HINWEIS

Die Lenkfunktion sperrt die Laufrolle an der rechten Seite des Fußendes, wodurch sich das Bett leichter vorwärts und rückwärts manövrieren lässt. Das Pedal zum seitlichen Manövrieren in die Neutralstellung bringen.

## VERWENDUNG DER MOTORHANDKURBEL

---



### VORSICHT

Um Verletzungen zu vermeiden, vor Gebrauch der Handkurbel das Netzkabel des Bettes aus der Wandsteckdose ziehen.

Für die Bettverstellmotoren ist eine manuelle Umgehung vorhanden, mit der das Pflegepersonal das Bett positionieren kann, wenn das Bett nicht am Stromnetz angeschlossen ist. Die Kurbel in einen der Sockel am Kopfende des Bettes einführen und drehen, bis das Bett die gewünschte Position erreicht hat.

## AKTIVIEREN DER HLW-SCHNELLENTRIEGELUNG

Der HLW-Entriegelungshebel befindet sich am Kopfende zu beiden Seiten des Bettes. Zur HLW-Entriegelung den Hebel fassen und kräftig zusammendrücken. Das Rückenteil senkt sich sofort in die niedrigste Position.



### WARNUNG

Die HLW-Schnellentriegelung darf nur in Notfällen betätigt werden. Vor Betätigen der HLW-Schnellentriegelung sicherstellen, dass sich keine Personen und Geräte im Bereich unterhalb des Rückenteils des Bettes und in dessen unmittelbarer Umgebung befinden, da es sonst zu schweren Verletzungen oder Beschädigungen von Geräten kommen kann.

---

# Bedienung des Bettes

## ENTFERNEN DER KOPFWAND

Zum Entfernen der Kopfwand diese gerade nach oben vom Bett abheben. Um die Kopfwand wieder anzubringen, die Kunststoffeinsätze an deren Boden auf die Schlitze am Kopfende des Bettes ausrichten und die Kopfwand absenken, bis sie vollständig in den Schlitzen sitzt.

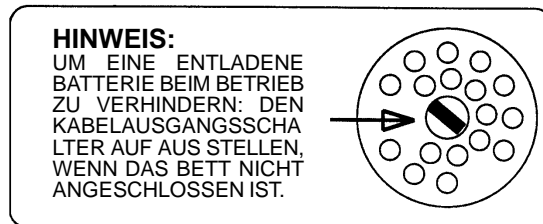
## NACHTLICHT

Das Bett ist mit einem Nachtlicht ausgestattet, das den Bodenbereich um das Bett herum beleuchtet. Das Nachtlicht schaltet sich automatisch ein, wenn die Zimmerbeleuchtung dunkel genug wird.

## BATTERIE FÜR PFLEGERUFFUNKTION

Um zu verhindern, dass sich die Batterie entlädt, wenn das Bett nicht am Stromnetz angeschlossen ist, den Kabelausgangsschalter am Kopfende des Bettes auf Aus stellen. Der Schalter ist durch das unten dargestellte Hinweisschild gekennzeichnet. Wird der Schalter nicht wie unten abgebildet eingestellt und das Netzkabel des Bettes und das Bedienfeldkabel abgezogen, wird die Betriebsdauer der Reservebatterie beträchtlich reduziert.

Wenn die „Power“-Lampe (außen an beiden Seitengittern) blinkt, muss die 9-V-Batterie für die Pflegeruffunktion ausgewechselt werden. Die Batterie befindet sich am Kopfende des Bettes. Zum Auswechseln der Batterie wird kein Werkzeug benötigt. Netzkabel des Bettes aus der Wandsteckdose ziehen und die Batterie auswechseln. Nach dem Auswechseln der Batterie überprüfen, ob die „Power“-Lampe nicht mehr blinkt und normal leuchtet, wenn die verschiedenen Leuchtstellungen gewählt werden. Die verbrauchte Batterie entsprechend den örtlichen Vorschriften sachgemäß entsorgen.



# Bedienung des Bettes

Deutsch

## VERWENDUNG DER HALTEGRIFFE

Zur Positionierung der Haltegriffe den Handgriff fassen und nach oben über die Matratze herausziehen, bis die Vorrichtung einrastet. Zum Absenken der Haltegriffe den Freigabehebel ziehen. Wenn sich dieser zu drehen beginnt, den Hebel loslassen und den Haltegriff in die Verstauposition senken.

## VERWENDUNG DES OPTIONALEN ENTLASTUNGSBÜGELS

Zur Verwendung des Entlastungsbügels diesen in die Fassungen an beiden Seiten der Liegefläche am Drehpunkt für die Fußhalter einführen. Der Entlastungsbügel kann von der Patientin zur Erleichterung verschiedener Gebärstellungen wie Hocken oder Knien verwendet werden. Der optionale Stryker Entlastungsbügel ist für Lasten bis zu 113 kg ausgelegt.

## OPTIONALES LENDENKISSEN UND DAMMKEIL



- Die bequemen Lenden- und Sitztasten am Seitengitter verwenden, um den Grad der Stützung im Lenden- und Sitzbereich der Patientin einzustellen, wenn das Bett mit dieser Option ausgestattet ist.

## HINWEIS

Sicherstellen, dass die Passstifte an der Unterseite der Matratze in die Löcher in der metallenen Sitzstütze eingesetzt sind.

## EINSTELLBARE SITZTIEFE (OPTIONAL)

Um Patientinnen verschiedener Körpergrößen aufzunehmen, kann die Sitztiefe um bis zu 10,2 cm (von 31,8 cm bis 21,6 cm) eingestellt werden.

- Das Rückenteil muss auf mindestens 35° angehoben werden, bevor die Sitztiefe geändert werden kann. Nachdem die Stellung des Rückenteils auf 35° angehoben wurde, leuchtet die Kontrolllampe „Skoocher Active“ an der Außenseite des Seitengitters und die Sitztiefe kann verstellt werden. Beim Senken des Rückenteils (entweder elektrisch oder mittels der HLW-Notentriegelung) stellt sich das Bett automatisch auf eine Tiefe von 31,8 cm ein.
- Um die Sitztiefe zu verringern, die Taste  am Seitengitter drücken, um das Rückenteil zum Fußende des Bettes hin zu bewegen. Die Taste loslassen, wenn die gewünschte Sitztiefe erreicht ist.
- Um die Sitztiefe zu erhöhen, die Taste  am Seitengitter drücken, um das Rückenteil zum Kopfende des Bettes hin zu bewegen.

# Bedienung des Bettes

Deutsch

## ENTFERNEN DES FUSSTEILS

- Vor Entfernen des Fußteils die Fußhalter über der Fußmatratze positionieren und die Füße der Patientin in die konturierten Fußhalter stellen. Um das Fußteil zu entfernen, den roten Entriegelungsgriff am Fußende des Bettes zusammendrücken und den Sperrbügel ganz nach oben bis zum Einrasten anheben. Das Fußteil kann nun gerade vom Bett abgezogen werden.

### HINWEIS

Wird die Matratze des Fußteils mit dem Dammband zum Fußboden hin platziert, kann diese unabhängig stehen.

- Um das Fußteil des Bettes wieder anzubringen, die Fußmatratze wieder auf das Bett ausrichten und gerade zur Hauptmatratze hin schieben. Der Sperrbügel kann nur gesenkt werden, wenn das Fußteil sich in der Sperrzone, ca. 5 cm von der Hauptmatratze entfernt, befindet. Den roten Entriegelungsgriff drücken und den Sperrbügel in die Sperrposition absenken. Beim Senken des Sperrbügels verringert sich der Spalt zwischen den Matratzen, um die Installation zu erleichtern. Das Fußteil LD304 ist zum Heben und Stützen einer Last von bis zu 136 kg ausgelegt.

## BEDIENUNG DER GLIDEAWAY-FUSSHALTER UND ANBRINGBAREN BEINHALTER

- Den Fußhalter in seine Stellung drehen. Dazu den Fußhalter heraus und nach oben über die Matratze des Fußendes ziehen, bis er einrastet. Überprüfen, ob der Fußhalter in der aufrechten Stellung verriegelt ist. Dazu den Halter ergreifen und versuchen, ihn zu bewegen.
- Nachdem sie ordnungsgemäß installiert sind, können die Fußhalter auf 6 Weisen eingestellt werden:

### 1. Schwenkposition

Durch Ein- und Ausschwenken kann der Kliniker die Füße und Beine der Patientin in der gewünschten Spreizung positionieren. Zur Verwendung der Schwenkfunktion die grauen Entriegelungsgriffe am Fußende des Bettes zusammendrücken. Den Fußhalter in die gewünschte Position schwenken und den Griff loslassen, um den Fußhalter in dieser Position zu verriegeln.

### HINWEIS

Für Notsituationen können die Fußhalter auf 90° geschwenkt werden. Den Entriegelungsgriff festhalten und den Fußhalter ausschwenken. Über 36° hinaus kann der Fußhalter nicht verriegelt werden.

### 2. Einziehen/Ausfahren

Durch Einziehen bzw. Ausfahren kann der Kliniker die Fußhalter zur bequemen Anpassung an Patientinnen unterschiedlicher Körpergrößen einstellen. Einen der beiden purpurfarbenen Auslöser an der Öffnung des Fußholms drücken und den Fußhalter in die gewünschte Position schieben. Den Auslöser loslassen, um den Fußhalter in dieser Position zu arretieren.

### 3. Aufwärts/Abwärts

Die Hoch/Niedrig-Einstellung des Fußendes gestattet es, das Fußende des Bettes bis zu 17,8 cm unterhalb der Oberseite der Sitzmatratze zu positionieren, um Patientinnen unterschiedlicher Körpergröße aufzunehmen, wenn die Fußhalter, Beinhalter oder der Entlastungsbügel verwendet werden. Die Hoch/Niedrig-Einstellung des Fußendes befindet sich unter den Bedienungselementen an der Außenseite des Seitengitters (siehe [Seite 1–10](#)).

- Zur Umschaltung zwischen den Fußhalter- und Beinstützenpositionen die purpurfarbene Taste am Boden des grauen Fußhalters drücken und den Fußhalter in die gewünschte Position drehen.

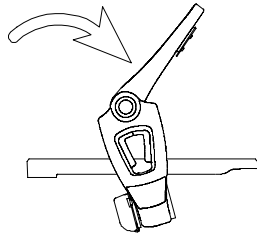
# Bedienung des Bettes

---

Deutsch

## BEDIENUNG DER GLIDEAWAY–FUSSHALTER UND ANBRINGBAREN BEINHALTER (FORTSETZUNG)

- Zum Verstauen der Fußhalter die purpurfarbene Taste am Boden des grauen Fußhalters drücken und den Fußhalter wie im folgenden Diagramm gezeigt positionieren. Der Fußhalter kann nur in dieser Position verstaut werden. Zur optimalen Verstaung sollten die Beinhalter innerhalb des Aufbewahrungsschlitzes positioniert werden.



Position der Fußhalter zur Aufbewahrung

---

### **WARNUNG**

Vor dem Belasten des Fußteils sicherstellen, dass der Sperrbügel abgesenkt und verriegelt ist. Der Sperrbügel des Fußteils ist nicht als Greifstange oder anderes Hilfsgerät für die Patientin vorgesehen.

---

## EINSTELLEN DES ENTBINDUNGSBETTS

- Die Beine der Patientin in den Fußhaltern positionieren.
- Die Fußhalter in eine für die Patientin bequeme Position anheben oder absenken.
- Das Fußteil entfernen und das Abdecktuch in die Auffangschale stecken.
- Das Bett durch Drücken der „Bett aufwärts“-Taste am Seitengitter auf eine bequeme Höhe anheben und den Damm der Patientin außerhalb und über dem Rand des Sitzteils positionieren.

## POSITIONIEREN DES ENTBINDUNGSTISCHES

- Die Patientin nach unten zum Dammrاند schieben.
- Das Fußteil in die unterste Position absenken.
- Die angebrachten Beinhalter positionieren und die Beine der Patientin in die Halter legen.

## TRENDELENBURG–EINSTELLUNG

Das Rückenteil durch Drücken der Bedienungstaste am Seitengitter oder durch Zusammendrücken des HLW–Hebels senken. Die Trendelenburg–Taste am Seitengitter oder auf der Verstellfernbedienung drücken, um das Kopfende des Bettes in den gewünschten Anstellwinkel zu senken.

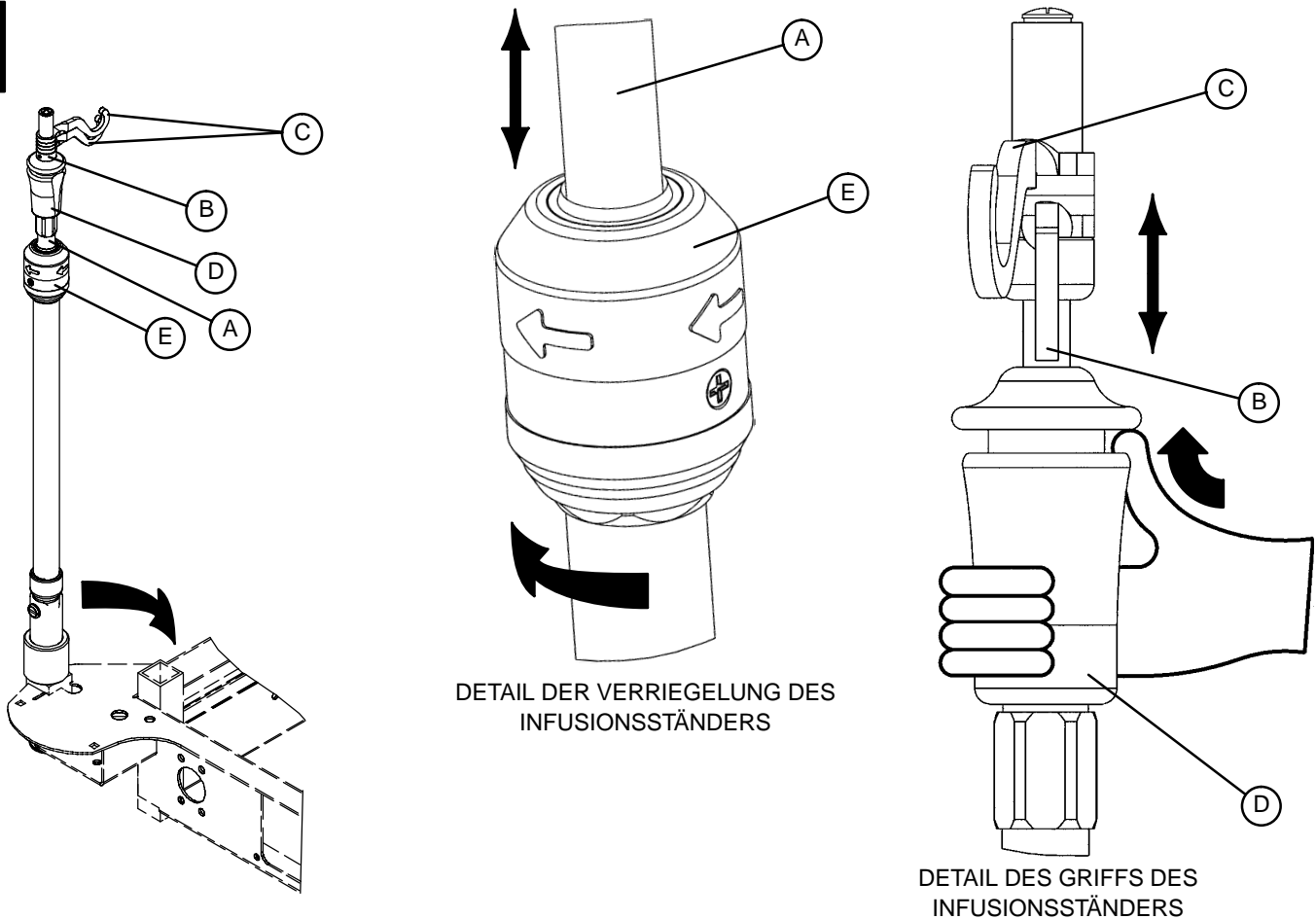
## BECKENNEIGUNG

Die Trendelenburg–Taste am Seitengitter oder auf der Verstellfernbedienung betätigen, um für zusätzliche Beckenneigung und Komfort der Patientin zu sorgen, wenn das Rückenteil angehoben wird.

# Bedienung des Bettes

## BEDIENEN DES PERMANENT BEFESTIGTEN 3-STUFEN-INFUSIONSSTÄNDERS

Deutsch



### HINWEIS

Der permanent befestigte 3–Stufen–Infusionsständer kann nur am Kopfende des Bettes installiert werden.

### Benutzung des permanent befestigten 3–Stufen–Infusionsständers:

1. Den Ständer aus der Lagerungsposition heraus anheben und drehen, bis er in der Halterung einrastet.
2. Um den Ständer höher zu stellen, am Teleskop–Abschnitt (A) anfassern und hochziehen, bis dieser in der vollständig angehobenen Position einrastet.
3. Zum Höherstellen des Infusionsständers am Abschnitt (B) anfassern und nach oben ziehen. Abschnitt (B) loslassen, damit der Ständer einrastet. Dies kann bei jeder gewünschten Höhe geschehen (frei regulierbare Höhe).
4. Die Haltevorrichtungen für Infusionsbeutel (C) in die gewünschte Position drehen und Infusionsbeutel anhängen.
5. Um den Infusionsständer tiefer zu stellen, den roten Abschnitt des Griffs (D) nach oben drücken, während Abschnitt (B) festgehalten wird, bis der Infusionsständer sich senkt. Verriegelung (E) im Uhrzeigersinn drehen, bis Abschnitt (A) abgesenkt wird.

### VORSICHT

Zur Vermeidung von Schäden sollte das Gewicht der Infusionsbeutel nicht größer als 18 kg sein.

Zur Vermeidung von Schäden beim Transportieren des Bettes sicherstellen, dass der Infusionsständer niedrig genug eingestellt ist, um Türöffnungen sicher passieren zu können.

# Reinigung

---

Alle Oberflächen des Bettes sind mit warmem Wasser und milden Detergenzien per Hand zu waschen. GRÜNDLICH ABTROCKNEN. Das Entbindungsbett LD304 nicht durch Dampf bzw. Abspritzen reinigen. Keine Teile des Bettes in Flüssigkeiten tauchen. Einige innere Teile des Bettes sind elektrisch und können durch Kontakt mit Wasser beschädigt werden.

Deutsch

Empfohlene Reinigungsmittel für Oberflächen:

Quaternäre Reinigungsmittel (aktiver Bestandteil: Ammoniumchlorid)

Phenol-Reinigungsmittel (aktiver Bestandteil: o-Phenylphenol)

Chlorierte Bleichelösung (5,25% – weniger als ein Teil Bleiche auf 100 Teile Wasser)

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

---

## VORSICHT

EINIGE REINIGUNGSMITTEL SIND KORROSIV UND KÖNNTEN BEI UNSACHGEMÄSSER ANWENDUNG ZUR BESCHÄDIGUNG DES PRODUKTES FÜHREN. Sollten die oben beschriebenen Produkte zur Reinigung von Strykerapparaturen, die in der Patientenversorgung angewandt werden, benutzt werden, müssen Maßnahmen getroffen werden, um sicherzustellen, dass die Betten mit sauberem Wasser abgewischt und nach der Reinigung gründlich getrocknet werden. Wenn die Produkte nicht einwandfrei ab gespült und abgetrocknet werden, bleibt ein korrosiver Rückstand auf der Oberfläche des Bettes zurück, der eine vorzeitige Korrosion kritischer Teile verursachen kann. Nichtbefolgen der obigen Anweisungen beim Gebrauch dieser Reinigungsmittel kann zum Garantieverlust für dieses Produkt führen.

Zur Reinigung und Desinfektion von Matratzen warmes Wasser und ein neutrales Detergens benutzen. Eine Natriumhypochloritlösung kann ebenfalls zur Reinigung benutzt werden. Bei Verwendung einer chlorierten Bleichelösung (5,25%), die Lösung so verdünnen, dass auf weniger als zwei Teile Bleiche 100 Teile Wasser kommen.

---

## VORSICHT

Matratzen müssen nach der Reinigung vollständig getrocknet werden. Sollten Matratzen nicht gründlich ab gespült und getrocknet werden, können diese beschädigt werden. Außerdem kann dies auch zu einem Garantieverlust des Produktes führen.

# Checkliste für vorbeugende Wartungsmaßnahmen

Deutsch

- \_\_\_\_\_ Alle Befestigungsmittel gesichert
- \_\_\_\_\_ Alle Schweißnähte sind intakt, ohne Risse oder Brüche
- \_\_\_\_\_ Keine verbogenen oder gebrochenen Rohre oder Bleche
- \_\_\_\_\_ Keine Rückstände in den Laufrollen
- \_\_\_\_\_ Alle Laufrollen blockieren und schwenken ordnungsgemäß
- \_\_\_\_\_ Bremspedal betätigen und gegen das Bett drücken, um sicherzustellen, dass alle Laufrollen sicher blockiert sind
- \_\_\_\_\_ Lenklaufrolle ordnungsgemäß verriegelt
- \_\_\_\_\_ Seitengitter lassen sich ordnungsgemäß bewegen und verriegeln
- \_\_\_\_\_ Rückenlehne funktioniert ordnungsgemäß
- \_\_\_\_\_ Schiene der Rückenlehne funktioniert ordnungsgemäß
- \_\_\_\_\_ Bett lässt sich ordnungsgemäß aufwärts/abwärts verstellen
- \_\_\_\_\_ Fußteil funktioniert ordnungsgemäß
- \_\_\_\_\_ Fußholme funktionieren ordnungsgemäß
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg-Funktion arbeitet einwandfrei
- \_\_\_\_\_ Infusionsständer intakt und ordnungsgemäß funktionierend
- \_\_\_\_\_ Keine Risse oder Brüche im Matratzenbezug
- \_\_\_\_\_ Wo benötigt ölen
- \_\_\_\_\_ 9-V-Batterie für Pflegeruffunktion auswechseln (jährlich)
- \_\_\_\_\_ Netzkabel nicht verschlissen
- \_\_\_\_\_ Keine Kabel verschlissen oder eingeklemmt
- \_\_\_\_\_ Alle elektrischen Verbindungen sitzen fest
- \_\_\_\_\_ Alle Erdungen am Rahmen gesichert
- \_\_\_\_\_ Erdungswiderstand nicht höher als 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Leckstrom nicht höher als 300 µA
- \_\_\_\_\_ Sicherstellen, dass die Bodenketten sauber und intakt sind und über mindestens zwei Verbindungsteile den Boden berühren.

Serienr.: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## HINWEIS

Vorbeugende Wartungen sollten mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden. Für alle Ausrüstungsgeräte von Stryker Medical sollte ein Programm zur vorbeugenden Wartung aufgestellt werden. Je nach Einsatzhäufigkeit des Produkts kann eine häufigere vorbeugende Wartung erforderlich sein.



# Herstellergarantie

---

Deutsch

## **Eingeschränkte Garantie:**

Stryker Medical Division, ein Unternehmensbereich der Stryker Corporation, garantiert dem Erstkäufer, dass seine Produkte für die Dauer von einem (1) Jahr ab dem Auslieferungsdatum frei von Material- oder Verarbeitungsfehlern sind. Strykers Verpflichtung unter dieser Garantie beschränkt sich ausdrücklich auf Ersatzteile und Reparatur oder nach eigenem Ermessen auf das Ersetzen jeglicher Produkte, die nach alleinigem Ermessen von Stryker Beschädigungen aufweisen. Stryker garantiert dem Erstkäufer, dass Rahmen und die Schweißstellen frei von strukturellen Defekten sind, solange sich das Bett im Besitz des Erstkäufers befindet. Auf Anfrage von Stryker müssen Produkte oder Teile, für die eine Garantie beansprucht wird, auf eigene Kosten an die Stryker-Niederlassung zurückgeschickt werden. Durch jedweden Missbrauch des Produkts oder Veränderung oder Reparatur durch andere, die nach Strykers Ermessen das Produkt wesentlich und nachteilig beeinflussen, wird diese Garantie außer Kraft gesetzt. 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.

Die Bett von Stryker Medical sind auf eine erwartete Nutzungsdauer von 10 Jahren ausgelegt, vorausgesetzt, dass sie unter normalen Bedingungen gebraucht werden und entsprechend den Angaben in der jeweiligen Gebrauchsanweisung regelmäßig gewartet werden. Stryker garantiert dem Erstkäufer, dass die Schweißnähte an den Bett in den erwarteten 10 Jahren ihrer Nutzungsdauer keinerlei strukturelle Mängel aufweisen, so lange der Erstkäufer die Bett besitzt.

Diese Erklärung stellt die vollständige Garantie von Stryker für die benannte Ausrüstung dar. STRYKER ERTEILT KEINE WEITEREN GARANTIEEN ODER DARSTELLUNGEN, WEDER AUSDRÜCKLICH NOCH STILLSCHWEIGEND, AUSSER DEN HIER DARGESTELLTEN. 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.

## **Erhalt von Ersatzteilen und Kundendienst:**

Stryker-Produkte werden durch ein landesweites Netz von dedizierten Kundendiensttechnikern unterstützt. Diese Kundendiensttechniker werden im Werk ausgebildet, sind lokal verfügbar und führen ein Inventar der wichtigsten Ersatzteile mit sich, um die Reparaturzeit auf ein Minimum zu reduzieren. Rufen Sie einfach Ihren lokalen Vertreter oder den Stryker-Kundendienst an unter 1-800-327-0770.

## **Abdeckung von Serviceverträgen:**

Stryker hat ein umfassendes Programm verschiedener Serviceverträge entwickelt, um laufenden Betrieb Ihrer Ausrüstung mit Höchstleistung zu gewährleisten und unerwartete Kosten zu eliminieren. Um mögliche Aufrüstungskosten für zusätzliche Ausrüstungen zu eliminieren, empfehlen wir, diese Programme zu aktivieren, *bevor* die Garantie neuer Produkte abläuft.

## **EIN SERVICEVERTRAG DIENT DER:**

- Sicherstellung der Zuverlässigkeit der Ausrüstung
- Stabilisierung des Wartungsbudgets
- Verringerung von Stillstandzeiten
- Dokumentationserstellung für JCAHO
- Verlängerung der Lebensdauer der Produkte
- Steigerung des Handelswerts
- Maßnahmen für Risikomanagement und Sicherheit

# Herstellergarantie

## Stryker bietet folgende Optionen für Serviceverträge an:

TECHNISCHE DATEN	GOLD	SILBER	NUR VORBEUGENDE WARTUNG*
Einmal jährliche vorbeugende Wartung	X		X
Alle Teile,** Arbeits- und Reisekosten	X	X	
Unbegrenzte Kundendienstanrufe bei Notfällen	X	X	
Kontakt erster Priorität; telefonische Antwort innerhalb von zwei Stunden	X	X	X
Die meisten Reparaturen werden innerhalb von 3 Werktagen abgeschlossen	X	X	
JCAHO-Dokumentation	X	X	X
Logbuch vor Ort mit Aufzeichnungen zu vorbeugender Wartung und zu Kundendienst im Notfall	X		
Werksgeschulte Kundendienstvertreter von Stryker	X	X	X
Von Stryker autorisierte Teile	X	X	X
Zusammenfassung am Jahresende	X		
Stryker führt alle Dienstleistungen während der regulären Geschäftszeiten durch (9–17 Uhr)	X	X	X

\* Ersatzteile und Arbeitszeit zur Reparatur unter dem Vertrag zur vorbeugenden Wartung werden zum reduzierten Preis angeboten.

\*\* Dies beinhaltet keine Einwegteile, Infusionsständer (außer permanent befestigte Stryker Infusionsständer), Matratzen oder Beschädigungen, die durch Missbrauch entstanden sind.

### **Stryker Medical bietet auch *individuell gestaltete* Serviceverträge.**

**Der Preis wird anhand von Alter, Standort, Modell und Zustand des Produkts festgelegt.**

**Für weitere Informationen zu unseren Serviceverträgen rufen Sie bitte ihren lokalen Vertreter oder folgende Nummer an: 1-800-327-0770 (Option 2).**

### **Rückgabeberechtigung:**

Artikel können nur nach Genehmigung durch den Stryker-Kundendienst zurückgegeben werden. Es wird eine RMA-Nummer vergeben, die auf dem zurückgesandten Artikel vermerkt werden muss. Stryker behält sich das Recht vor, ein Versand- und Reinventarisierungsentgelt für zurückgegebene Artikel zu verlangen.

**SPEZIELLE, MODIFIZIERTE ODER NICHT MEHR GEFÜHRTE ARTIKEL KÖNNEN NICHT ZURÜCKGEBEN WERDEN.**

### **Beschädigte Artikel:**

Die Vorschriften der Interstate Commerce Commission (ICC) 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 Garantie:**

Diese Garantie beruht auf der US-amerikanischen Gesetzgebung. Die Garantieansprüche sind außerhalb der USA je nach Land verschieden. Wenden Sie sich zwecks weiterer Informationen bitte an Ihre örtliche Vertretung von Stryker Medical.

# Inhoudsopgave

---

Inleiding	
Specificaties .....	2
Definitie van Waarschuwing / Let op / Opmerking .....	3
Veiligheidswenken en richtlijnen .....	4, 5
Symbolen bed .....	6
Instructies voor het uitpakken en procedures voor de ingebruikname .....	7
Illustratie bed .....	8
Bedieningshandleiding onrusthekken	
Bediening van de onrusthekken .....	9
Het gebruik van de bedieningslampjes op het onrusthek .....	9
Het blokkeren van de bedieningsknoppen op de onrusthekken .....	9
Bedieningsknoppen aan buitenzijde van het onrusthek .....	10, 11
Bedieningsknoppen aan binnenzijde van het onrusthek .....	12, 13
Handleiding handbediening .....	14-16
Bediening van het bed	
Het gebruik van de rem-/stuurpedalen .....	17
Het gebruik van de aandrijfzwengel .....	17
Het activeren van de noodhendel voor onmiddellijke reanimatie .....	17
Het verwijderen van de hoofdeindplank .....	18
Nachtlampje .....	18
Batterij voor bel verpleegkundige .....	18
Het gebruik van de weeënhandgrepen .....	19
Het gebruik van de weeënstang .....	19
Lumbale en perineale wig .....	19
Instelbare zitdiepte .....	19
Het verwijderen van het voeteneind .....	20
Het bedienen van de Glideaway voetsteunen .....	20, 21
De verlosbed-stand .....	21
De verlostafel-stand .....	21
De Trendelenburg-stand .....	21
Bekken kantelen .....	21
Het gebruik van de permanent bevestigde infuuspaal .....	22
Schoonmaken .....	23
Checklist voor preventief onderhoud .....	24
Beperkte garantie	
Onderdelen en service verkrijgen .....	25
Aanvullende garantiedekking .....	25, 26
Retourautorisatie .....	27
Vorderingen voor vrachtschade .....	27

# Inleiding


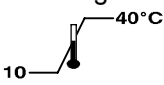
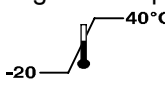
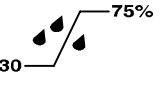

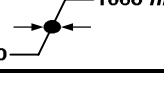
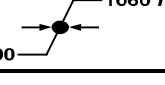
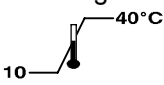
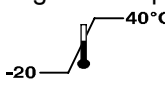
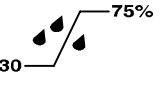

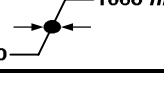
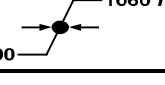
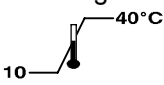
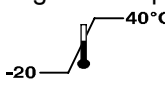
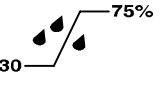

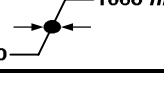
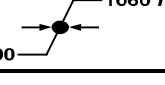
## INLEIDING

Deze handleiding is bedoeld om u te helpen bij de bediening van het LD304 verlosbed. Lees de handleiding zorgvuldig voordat u de apparatuur gebruikt of er onderhoud aan uitvoert.

## PRODUCTOMSCHRIJVING

Dit product is een elektrisch bediend verlosbed dat bedoeld is voor algemene patiëntenzorg. De belangrijkste functies omvatten: het verhogen en verlagen van het bedframe, het verhogen en verlagen van het hoofd- en voeteneind en Trendelenburg-functies.

## SPECIFICATIES

Veilige bedrijfsbelasting	227 kg (500 lb) 												
Gewicht van het product	215 kg (475 lb); standaardconfiguratie 238 kg (525 lb); alle opties/accessoires												
Lengte/breedte bed	236 cm x 104 cm (met onrusthekket omhoog) - 94 cm (met onrusthekket naar beneden) 93 inch x 41 inch (met onrusthekket omhoog) - 37 inch (met onrusthekket naar beneden)												
Hoogte bed (tot bovenkant zitgedeelte)	Laag - 44 cm (17,5 inch), hoog - 90 cm (35,5 inch) (met inbegrip van 15,2 cm zwenkwiel)												
Afmetingen matras	Hoofdeind - 126 cm (49,5 inch) x 84 cm (33 inch) x 13 cm (5 inch), Voeteneind - 76 cm (30 inch) x 76 cm (30 inch) x 8 cm (3 inch), Slaoppoppervlak patiënt - 206 cm (81 inch)												
Afmetingen zwenkwiel	15,2 cm (6 inch) standaard; 20,3 cm (8 inch) optioneel												
Kritische hoeken	Maximale hoogte - hoofdeind 70°, Trendelenburg 8°												
Hoogte voeteneind	Afstand waarover het voeteneind verplaatst kan worden - 0 cm naar boven / 17,8 cm (7 inch) naar beneden												
Afstand van de voorkant van het zitgedeelte tot de muur	152 cm (60 inch)												
Elektrisch	Standaard 4 motorfuncties: Hoofdeind - bed - voeteneind - Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Optioneel: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Lekstroom minder dan 300 µA (per UL 60601-1). Stekker van ziekenhuiskwaliteit en drieaderig snoer voor zwaar gebruik. Compatibel met niet-ontvlambare anesthesiemiddelen en zuurstof door neuskatheter of masker.												
Nominale bedrijfscyclus	5% (continubedrijf met kortdurende belasting)												
Omgevingsomstandigheden	<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Werking</td> <td style="text-align: center;">Opslag en transport</td> </tr> <tr> <td>Temperatuur</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>Relatieve vochtigheid</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> <tr> <td>Atmosferische druk</td> <td style="text-align: center;"></td> <td style="text-align: center;"></td> </tr> </table>		Werking	Opslag en transport	Temperatuur			Relatieve vochtigheid			Atmosferische druk		
	Werking	Opslag en transport											
Temperatuur													
Relatieve vochtigheid													
Atmosferische druk													

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

De opgegeven specificaties zijn bij benadering en kunnen lichtjes verschillen van bed tot bed of bij stroomschommelingen.

# Inleiding

---

## DEFINITIE VAN WAARSCHUWING / LET OP / GEVAAR / OPMERKING

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

---

### **WAARSCHUWING of GEVAAR**

Vestig de aandacht van de lezer op een situatie die, indien niet vermeden, overlijden of ernstig letsel tot gevolg kan hebben. Een waarschuwing of gevaar kan ook betrekking hebben op ernstige bijwerkingen en gevaren voor de veiligheid.

---

---

### **LET OP**

Vestig de aandacht van de lezer op een mogelijk gevaarlijke situatie die, indien niet vermeden, licht of matig letsel aan de gebruiker of de patiënt of schade aan de apparatuur of andere materiële schade tot gevolg kan hebben. Hierbij inbegrepen is speciale zorg nodig voor het veilige en effectieve gebruik van de apparatuur en de zorg 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

---

## VEILIGHEIDSWENKEN EN RICHTLIJNEN

Alvorens het Stryker LD304 verlosbed in gebruik te nemen is het van belang dat u alle informatie in deze handleiding gelezen en begrepen heeft. Lees de veiligheidsrichtlijnen op deze pagina zorgvuldig door en leef ze strikt na.

Het is van belang dat alle gebruikers getraind zijn in en geïnformeerd zijn over de risico's die inherent zijn aan het gebruik van elektrische bedden.

Om het juiste gebruik en de veiligheid van patiënten en personeel te waarborgen, is het LD304 verlosbed voorzien van de volgende voorzorgs- en waarschuwingslabels:

- GEVAAR Ontploffingsgevaar - niet gebruiken in de aanwezigheid van brandbare anesthetica.
- LET OP Dit bed is voorzien van een stekker van ziekenhuis kwaliteit. Betrouwbare aarding kan alleen worden bereikt wanneer de apparatuur is aangesloten op een gelijksoortig stopcontact.
- LET OP Risico van elektrische schok. De afdekkapen niet verwijderen. Laat al het onderhoud uitvoeren door gekwalificeerd personeel.
- LET OP Haal het netsnoer uit het stopcontact wanneer u de handbediende zwengel gebruikt.



### WAARSCHUWING

- Elektrische bedmechanismen kunnen ernstig letsel veroorzaken. Bedien het bed alleen wanneer niemand in aanraking is met een van de mechanismen.
- Om het aantal patiënten dat uit bed valt en de ernst van de val van de patiënten te verminderen dient u het bed altijd in de laagste stand te zetten wanneer er niemand bij de patiënte is.
- Wanneer u de onrusthekket omhoog trekt, luistert u naar de klik die erop wijst dat het onrusthek in de bovenste stand vastzit. Trek stevig aan het onrusthek om u ervan te verzekeren dat het hek geblokkeerd is. Onrusthekket zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Het is de verantwoordelijkheid van het aanwezige medisch personeel om vast te stellen in welke mate de patiënte vastgezet moet worden en welke stand van de onrusthekket noodzakelijk is om er zeker van te zijn dat de patiënte veilig in bed blijft. De middelste stand mag uitsluitend gebruikt worden om de patiënte te helpen het bed in en uit te komen.
- Zet de zwenkwieken altijd op de rem wanneer een patiënte in of uit bed komt. Houd de rem altijd op de zwenkwieken wanneer een patiënte op bed ligt (behalve tijdens vervoer). Er kan ernstig letsel ontstaan wanneer het bed beweegt terwijl een patiënte in of uit bed komt. Nadat het rempedaal is ingedrukt duwt u tegen het bed om u ervan te verzekeren dat de remmen vergrendeld zijn. Wanneer u het bed verplaatst, zet u het pedaal in de stuurstand. Hierdoor wordt de draaibeweging van het rechterzwenkwiel van het voeteneind vergrendeld en kan het bed gemakkelijker verplaatst worden.
- De noodhendel voor onmiddellijke reanimatie is alleen bedoeld voor gebruik in noodgevallen. Alvorens de noodhendel voor onmiddellijke reanimatie te activeren, controleert u of er onder en rondom de ruggensteun (Fowler) geen personen en apparatuur aanwezig zijn, aangezien anders ernstig lichamelijk letsel of ernstige schade aan de apparatuur kan optreden.
- Alvorens gewicht op het voeteneind te plaatsen, controleert u of de vergrendelstang naar beneden gedrukt en vergrendeld is. De vergrendelstang voor het voeteneind is niet bedoeld voor gebruik door de patiënte om zich eraan vast te houden of als enige andere hulp.
- Wanneer er veel vloeistof gemorst is bij de printplaten, netkabels en motoren, haalt u het netsnoer van het bed direct uit het stopcontact. Haal de patiënte uit het bed en ruim de vloeistof op. Laat onderhoudspersoneel het bed volledig controleren. Vloeistoffen kunnen van invloed zijn op de werking van een elektrisch product. Neem het bed PAS weer in bedrijf als het volledig droog is en grondig getest is voor een veilig gebruik.
- Om te voorkomen dat de snoeren in de war raken, hetgeen kan leiden tot rafeling van netsnoeren en het risico van een elektrische schok, windt u het netsnoer van het bed tijdens het vervoer rondom de beschermdoppen aan het hoofdeind van het bed.
- Er bestaat mogelijk brandgevaar wanneer er andere apparatuur wordt gebruikt om zuurstof mee toe te dienen dan een tube in de neus, een masker of een zuurstoftent van half de bedlengte. De zuurstoftent mag niet uitsteken onder de plaat die het bed ondersteunt. De onrusthekket moeten buiten de zuurstoftent blijven.

## VEILIGHEIDSWENKEN EN RICHTLIJNEN (VERVOLG)

---

### LET OP

- Reinig het bed niet door middel van stoom en spuit het niet af. Dompel geen onderdelen van het bed onder in water. De inwendige elektrische onderdelen kunnen beschadigd raken door blootstelling aan water. Was alle oppervlakken van het bed met de hand af, met warm water en een zacht reinigingsmiddel. Goed afdrogen. Inspecteer het matrasovertrek na ieder gebruik. Gebruik het matrasovertrek niet als u barsten of scheuren in het overtrek waarneemt waardoor vloeistoffen in het matras zouden kunnen sijpelen. Blootstelling aan vloeistoffen kunnen letsel toebrengen aan de patiënte en/of de gebruiker.
- Minimaal eenmaal per jaar dient er preventief onderhoud uitgevoerd te worden om er zeker van te zijn dat alle onderdelen van het bed naar behoren functioneren. Er dient speciale aandacht te worden besteed aan de veiligheidsfuncties zoals o.a.:
  - Veiligheids-vergrendelmechanismen aan de zijkant
  - Het remsysteem van de zwenkwielen
  - Gerafelde elektrische snoeren en onderdelen
  - Lekstroom van max. 300 microampère
  - Impedantie van veiligheidsaarde max. 100 milliohm
  - Geen handbedieningen of snoeren verstrikt in bedmechanismen
  - Alle elektrische bedieningsknoppen keren terug naar de stand “uit” of “neutraal” wanneer deze losgelaten worden
  - Meer informatie omtrent het onderhoud vindt u in de onderhoudshandleiding.
- Haal de stekker van het bed altijd uit het stopcontact wanneer het onderhouden of gereinigd wordt. Als u onder het bed werkt terwijl dit in de hoogste stand staat, zet dan altijd blokken onder het bedframe en zet het bed op de rem om te voorkomen dat u letsel oploopt wanneer de knop bed neer per ongeluk wordt ingedrukt.
- Was alle oppervlakken van het bed met de hand af, met warm water en een zacht reinigingsmiddel. Goed afdrogen. **NOOIT SCHOONMAKEN MET STOOM, MET HOGE DRUK, EEN WATERSLANG OF MET ULTRASONE APPARATUUR.** Gebruik van deze reinigingsmethodes wordt door Stryker **afgeraden** en kan de productgarantie teniet doen. Inspecteer het matrasovertrek na ieder gebruik. Gebruik het matrasovertrek niet als u barsten of scheuren in het overtrek waarneemt waardoor vloeistoffen in het matras zouden kunnen sijpelen. Blootstelling aan vloeistoffen kunnen letsel toebrengen aan de patiënte en/of de gebruiker.
- Om letsel te voorkomen, trekt u de stekker van het netsnoer uit het stopcontact alvorens de handzwengel te gebruiken.
- Het LD304 verlosbed is voorzien van een stekker van ziekenhuiskwaliteit om het bed te beschermen tegen het risico van een elektrische schok. De stekker dient rechtstreeks in een goed geaard stopcontact voor drieadrige stekkers te worden gestoken. Betrouwbaarheid van de aarding kan slechts worden gegarandeerd als een stopcontact van ziekenhuiskwaliteit wordt gebruikt.
- Om schade te voorkomen mag het gewicht van de infuuszakken niet zwaarder zijn dan 18 kg.
- Om schade te voorkomen tijdens het vervoer van het bed controleert u of de infuuspaal laag genoeg staat om deuropeningen veilig te kunnen passeren.
- Infuuspalen mogen niet gebruikt worden om het bed mee te duwen/trekken.
- Beide grondkettingen moeten schoon en intact blijven om de opbouw en ontlading van statische elektriciteit te minimaliseren.

# Symbolen bed



Waarschuwing, raadpleeg de service-/onderhoudshandleiding

~

Wisselstroom



Apparatuur van het type B: apparatuur die een bepaalde mate van bescherming tegen elektrische schok geeft, in het bijzonder met betrekking tot toegestane lekstroom en betrouwbaarheid van de beschermende aardeaansluiting.

Apparatuur van klasse 1: apparatuur waarin de bescherming tegen elektrische schok niet alleen op FUNDAMENTELE ISOLATIE berust, maar die een extra veiligheidsvoorziening heeft in die zin dat er een voorziening is voor aansluiting van de APPARATUUR op de beschermende aardgeleider in de vaste bedrading van de installatie op zodanige wijze dat TOEGANKELIJKE METALEN DELEN niet onder stroom kunnen komen te staan ingeval de FUNDAMENTELE ISOLATIE faalt.

Bedrijfscyclus - 5% (continubedrijf met kortdurende belasting)

IPX4: Bescherming tegen het spatten van vloeistoffen



Symbol gevaarlijke spanning



Beschermend aardcontact



Symbol potentiaalvereffening



Medische apparatuur, geclassificeerd door Underwriters Laboratories Inc. uitsluitend met betrekking tot elektrische schokken, brand, mechanische en andere gespecificeerde risico's in overeenstemming met UL 60601-1, eerste uitgave (2003) en CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90, met revisies 1 en 2



Symbol veilige bedrijfsbelasting



Let op: Gevoelig voor statische elektriciteit



Waarschuwing: Niet beveiligd door aarding, mogelijk risico van elektrische schok



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 weggegooid 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.



# Procedures voor het uitpakken en de ingebruikname

## INSTRUCTIES VOOR HET UITPAKKEN

Zie de instructies voor het uitpakken die in de krat aan het bed bevestigd zijn.

## PROCEDURES VOOR DE INGEBRUIKNAME

Het is van belang dat het LD304 verlosbed naar behoren werkt voordat het in gebruik genomen wordt. Met behulp van de volgende lijst kunt u zich ervan verzekeren dat ieder onderdeel van het bed getest wordt.

- Steek het netsnoer van het bed in een goed geaard stopcontact van ziekenhuiskwaliteit. Tijdens het vervoer dient het netsnoer van het bed rond de beschermdoppen aan het hoofdeind van het bed gewikkeld te zijn.

### LET OP

Het LD304 verlosbed is voorzien van een stekker van ziekenhuiskwaliteit om het bed te beschermen tegen het risico van een elektrische schok. De stekker dient rechtstreeks in een goed geaard stopcontact voor drieadrige stekkers te worden gestoken. Betrouwbaarheid van de aarding kan slechts worden gegarandeerd als een stopcontact van ziekenhuiskwaliteit wordt gebruikt.

- Controleer of de onrusthekken soepel omhoog en omlaag kunnen en in de bovenste stand klikken.
- Controleer of de remmen functioneren wanneer het rempedaal wordt ingedrukt.
- Test iedere functie op de (optionele) handbediening en controleer of elke functie naar behoren werkt.

Uitsluitend voor bedden die uitgerust zijn met de optie “communicatie met verpleegkundige” op het onrusthek:

- Steek de interfacekabel in de 37 pins-connector in het bedframe aan het hoofdeind van het bed en in de aansluiting bestemd voor verbinding met het verplegend personeel van de afdeling.
- Doorloop iedere functie op de bedieningspanelen op de onrusthekken en controleer of iedere functie naar behoren werkt.

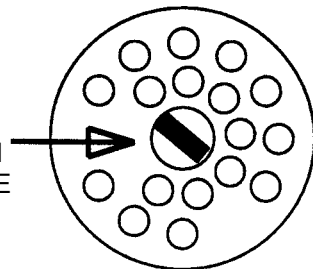
## OPMERKING

Om een lage batterijspanning te voorkomen wanneer de stekker van het bed niet in het stopcontact zit, zet u de snoeruitgangsschakelaar aan het hoofdeind van het bed in de stand “uit”. Deze schakelaar is herkenbaar aan het onderstaande label. Indien de schakelaar niet in de hieronder getoonde stand gezet wordt en het netsnoer van het bed en het snoer van de handbediening niet in het stopcontact zitten, wordt de levensduur van de back-upbatterij aanzienlijk korter.

Wanneer de aan/uit-lichtdiode (Power) (aan de buitenkant van beide onrusthekken) knippert, dient de 9 V batterij van de bel te worden vervangen. De batterij bevindt zich aan het hoofdeind van het bed. Er is geen gereedschap nodig om de batterij te vervangen. Haal het netsnoer van het bed uit het stopcontact en vervang de batterij. Nadat u de batterij heeft vervangen, controleert u of de aan/uit-lichtdiode niet langer knippert en normaal functioneert wanneer de verschillende verlichtingsinstellingen geselecteerd worden. Werp de oude batterij op de juiste wijze weg, in overeenstemming met de plaatselijke regelgeving.

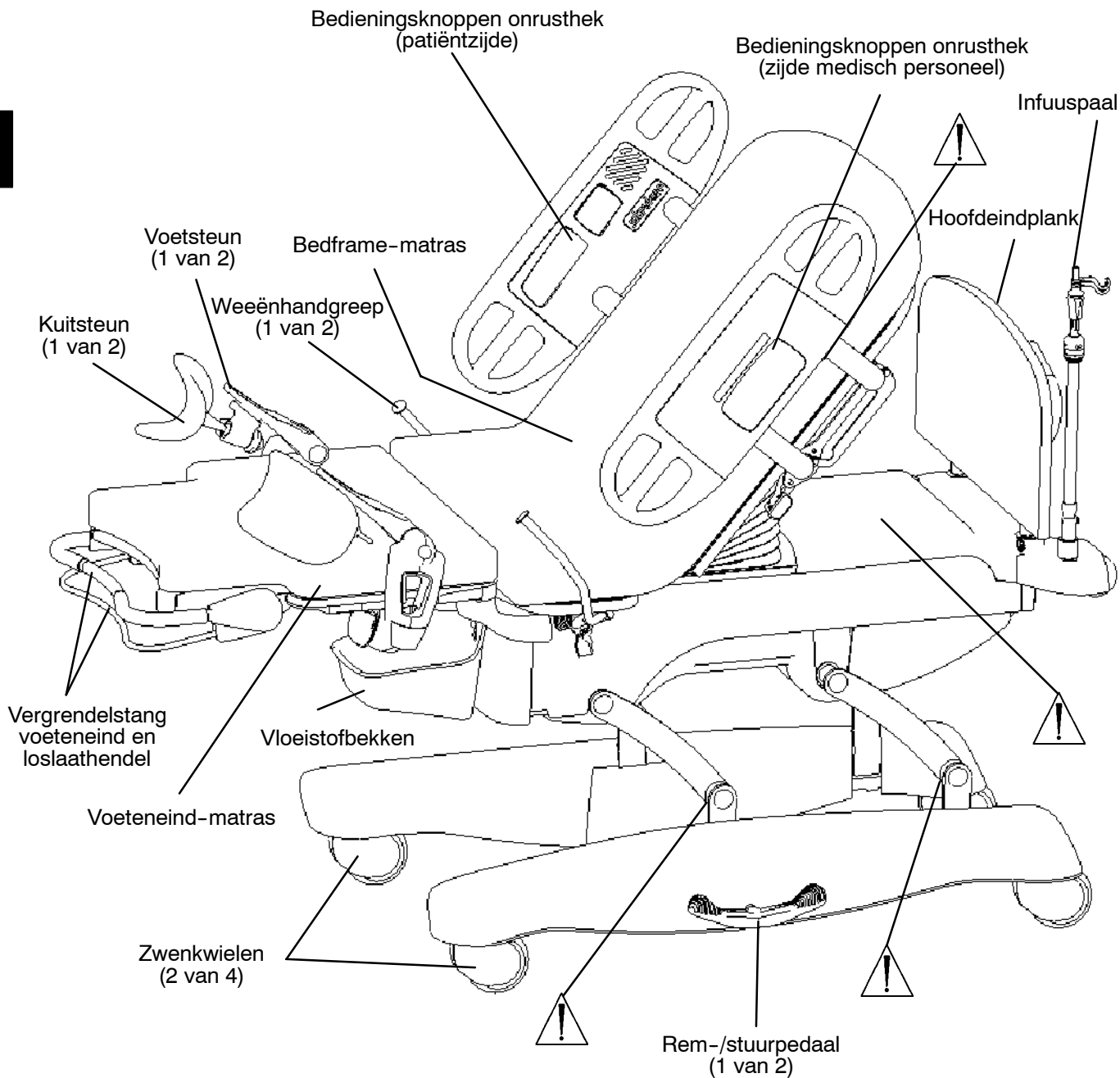
### OPMERKING:

OM EEN LAGE  
BATTERIJSPANNING TE  
VOORKOMEN: WANNEER HET  
NETSNOER VAN HET BED NIET IN  
HET STOPCONTACT ZIT, ZET U DE  
SNOERUITGANGSSCHAKELAAR  
IN DE STAND “UIT”.



# Illustratie bed

Nederlands



**WAARSCHUWING**

Mogelijke knelpunten

# Bedieningshandleiding onrusthekken

---

Nederlands

## BEDIENING VAN DE ONRUSTHEKKEN

Om het onrusthek aan het hoofdeind omhoog te trekken, pakt u het hek beet en klapt u het omhoog, naar de volledige hoogte. Wanneer het onrusthek omhoog wordt gebracht, wordt het niet in de middelste stand vergrendeld. Om het onrusthek te laten zakken, duwt u de loslaathendel in en draait u het onrusthek totdat dit in de middelste stand wordt vergrendeld. Om het onrusthek volledig te laten zakken, drukt u de loslaathendel opnieuw in en draait u het onrusthek totdat dit in de laagste stand staat.

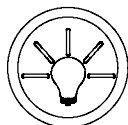
### **WAARSCHUWING**

Wanneer u de onrusthekken omhoog trekt, luistert u naar de klik die erop wijst dat het onrusthek in de bovenste stand vastzit. Trek stevig aan het onrusthek om u ervan te verzekeren dat het hek geblokkeerd is. Onrusthekken zijn niet bedoeld om er patiënten mee vast te zetten. Het is de verantwoordelijkheid van het aanwezige medisch personeel om vast te stellen in welke mate de patiënte vastgezet moet worden en welke stand van de onrusthekken noodzakelijk is om er zeker van te zijn dat de patiënte veilig in bed blijft. De middelste stand mag uitsluitend gebruikt worden om de patiënte te helpen het bed in en uit te komen.

### **OPMERKING**

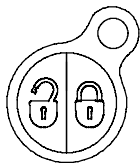
Om het bypassmechanisme van het onrusthek te activeren, dient het onrusthek in de laagste stand te staan. Indien het onrusthek niet in de laagste stand staat, wordt het in de middelste stand vergrendeld wanneer het omhoog wordt getrokken.

## HET GEBRUIK VAN DE BEDIENINGSLAMPJES OP HET ONRUSTHEK



Het bed is voorzien van lampjes die de bedieningspanelen op het onrusthek aan het hoofdeind en de rode schakelaars van de bel verlichten. De verlichting van de bedieningspanelen heeft vijf standen. Druk eenmaal op de knop achtergrondverlichting om de verlichting op lage intensiteit in te schakelen, druk opnieuw voor gemiddelde intensiteit, druk een derde keer om over te gaan op hoge intensiteit, druk een vierde keer om alleen de verlichting van de bel aan te laten en een vijfde keer om alle verlichting van het onrusthek uit te schakelen.

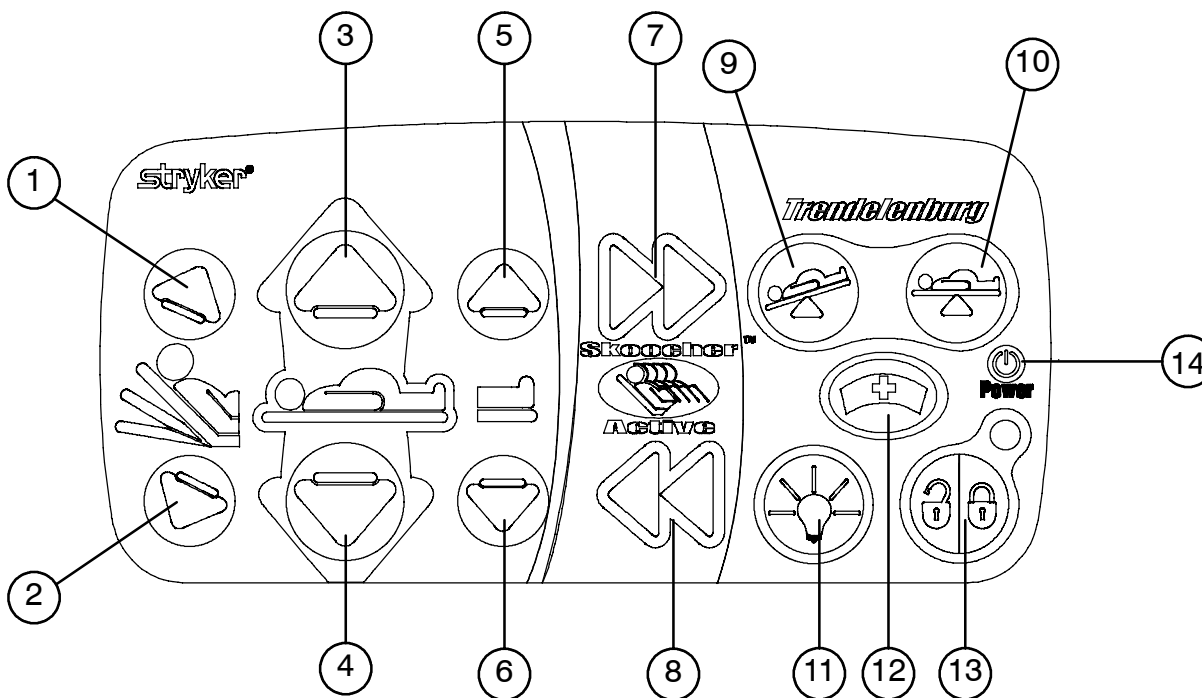
## HET BLOKKEREN VAN DE BEDIENINGSKNOPPEN OP DE ONRUSTHEKKEN



De blokkeerfunctie deactiveert de bedieningsknoppen op de onrusthekken. De blokkeerknoppen bevinden zich aan de buitenkant van beide onrusthekken. Blokkeer de bedieningsknoppen van het bed door eenmaal op de knop te drukken. De lichtdiode die de blokkering van het bedmechanisme signaleert, licht op. Reactiveer de bedieningsknoppen door opnieuw op de knop te drukken.

# Bedieningshandleiding onrusthekken

## BEDIENINGSKNOPPEN AAN BUITENZIJD VAN HET ONRUSTHEK



1. Indrukken om de ruggensteun (Fowler) omhoog te laten komen.
2. Indrukken om de ruggensteun (Fowler) te laten zakken.
3. Indrukken om het bedframe omhoog te laten komen.
4. Indrukken om het bedframe te laten zakken.
5. Indrukken om het voeteneind omhoog te laten komen.
6. Indrukken om het voeteneind te laten zakken.

### OPMERKING

Wanneer het bed op een lage hoogte staat en de knop voor voeteneind neer wordt ingedrukt, kan het bedframe automatisch omhoog komen om voldoende vrije ruimte te verschaffen. De lichtdiode Bed Omhoog op het onrusthek gaat knipperen om de activering aan te geven.

7. Indrukken om de zitdiepte te vergroten (optionele functie).
8. Indrukken om de zitdiepte te verkleinen (optionele functie).

### OPMERKING

Als deze knop wordt ingedrukt wanneer de hoek van de ruggensteun (Fowler) kleiner is dan  $35^\circ$ , gaat de ruggensteun omhoog naar  $35^\circ$  voordat de zitdiepte kleiner wordt. Wanneer de ruggensteun (Fowler) omhoog gezet wordt naar  $35^\circ$  of meer, licht de lichtdiode Skoocher Active op en kan de zitdiepte worden veranderd.

## BEDIENINGSKNOPPEN AAN BUITENZIJDEN VAN HET ONRUSTHEK (VERVOLG)

9. Indrukken om het hoofdeind van het bed te laten zakken (Trendelenburg-stand). Deze functie wordt ook gebruikt om het bekken te laten kantelen.

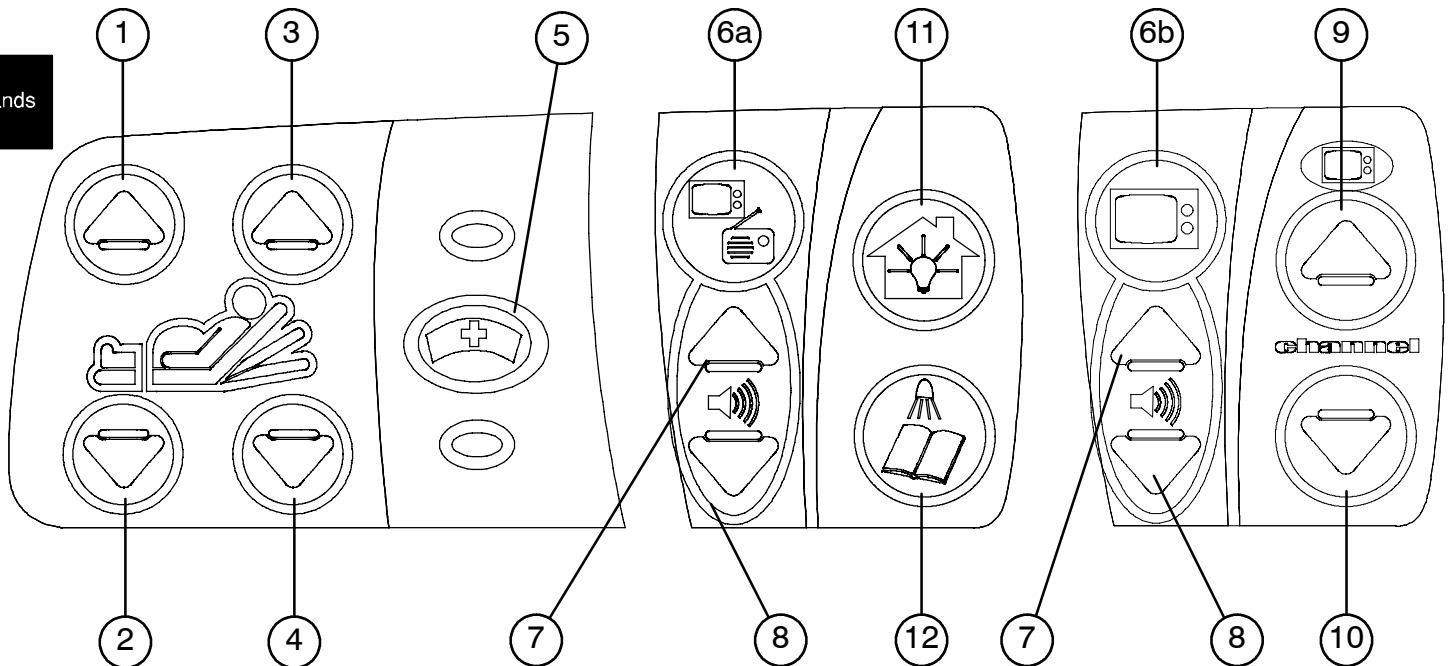
### OPMERKING

Wanneer het bed op een lage hoogte staat en de knop voor de Trendelenburg-stand wordt ingedrukt, kan het bedframe automatisch omhoog komen om voldoende vrije ruimte te verschaffen. De lichtdiode Bed Omhoog op het onrusthek gaat knipperen om de activering aan te geven.

10. Indrukken om het hoofdeind van het bed omhoog te laten komen en/of het bed weer plat te leggen.
11. Herhaaldelijk indrukken om de verlichting van het onrusthek in verschillende standen in te stellen:
- A. LAAG
  - B. MIDDEL
  - C. HOOG
  - D. ALLEEN BEL
  - E. UIT
12. Indrukken om de bel te activeren.
13. Indrukken om alle bedmechanismen te blokkeren. Opnieuw indrukken om te deblokkeren. De lichtdiode licht op wanneer het bedmechanisme geblokkeerd is.
14. Licht op wanneer het netsnoer van het bed in het stopcontact wordt gestoken. Knippert wanneer de batterij van de bel moet worden vervangen.

# Bedieningshandleiding onrusthekken

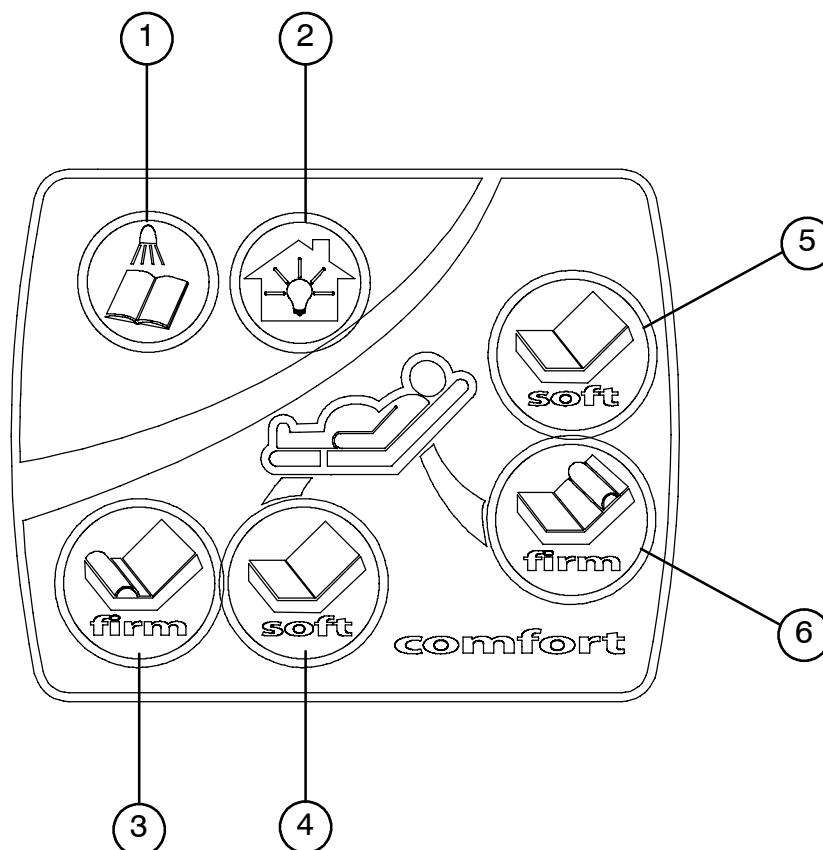
## BEDIENINGSKNOPPEN AAN BINNENZIJDE VAN HET ONRUSTHEK



1. Indrukken om het voeteneind omhoog te laten komen.
2. Indrukken om het voeteneind te laten zakken.
3. Indrukken om de ruggensteun (Fowler) omhoog te laten komen.
4. Indrukken om de ruggensteun (Fowler) te laten zakken.
5. Indrukken om de bel te activeren (optionele functie).
6. a. Indrukken om de televisie of radio in of uit te schakelen en om een zender te kiezen (tv/radio - optionele functie).  
b. Indrukken om de televisie in en uit te schakelen (Smart TV - optionele functie).
7. Indrukken om het volume van de televisie of radio te verhogen (optionele functie).
8. Indrukken om het volume van de televisie of radio te verlagen (optionele functie).
9. Indrukken voor de volgende televisiezender (optionele functie).
10. Indrukken voor de vorige televisiezender (optionele functie).
11. Indrukken om de kamerverlichting in te schakelen. Opnieuw indrukken om de kamerverlichting uit te schakelen (optionele functie).
12. Indrukken om het leeslampje in te schakelen. Opnieuw indrukken om het leeslampje uit te schakelen (optionele functie).

# Bedieningshandleiding onrusthekken

## BEDIENINGSKNOPPEN AAN BINNENZIJDE VAN HET ONRUSTTHEK (VERVOLG)

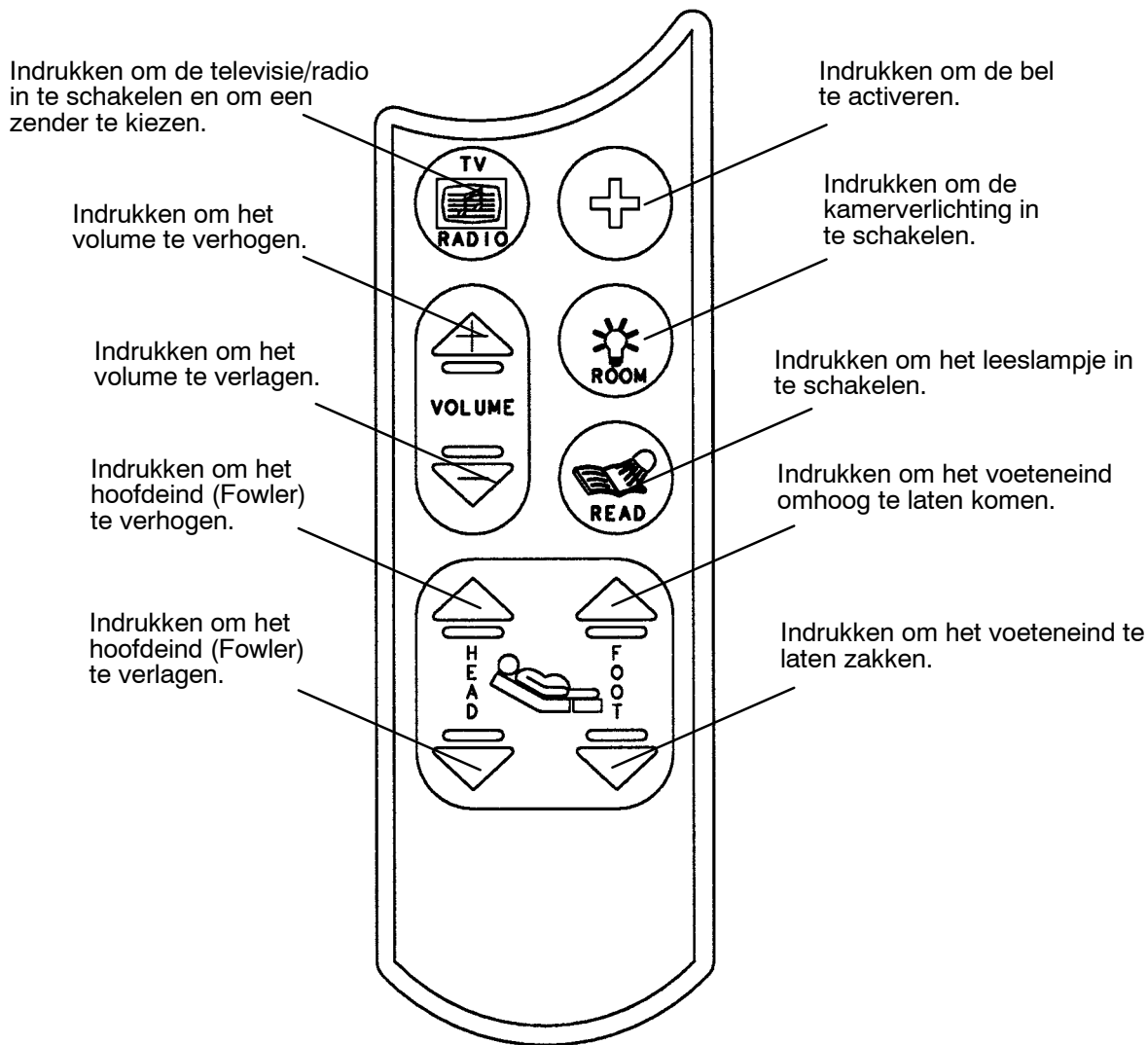


Nederlands

1. Indrukken om het leeslampje in te schakelen. Opnieuw indrukken om het leeslampje uit te schakelen (optionele functie).
2. Indrukken om de kamerverlichting in te schakelen. Opnieuw indrukken om de kamerverlichting uit te schakelen (optionele functie).
3. Indrukken voor meer steun aan het zitgedeelte van de patiënte (optionele functie).
4. Indrukken voor minder steun aan het zitgedeelte van de patiënte (optionele functie).
5. Indrukken voor minder steun aan de onderrug van de patiënte (optionele functie).
6. Indrukken voor meer steun aan de onderrug van de patiënte (optionele functie).

# Handleiding handbediening - communicatiefuncties

Nederlands





# Handleiding handbediening - bedmechaniemefuncties

Nederlands

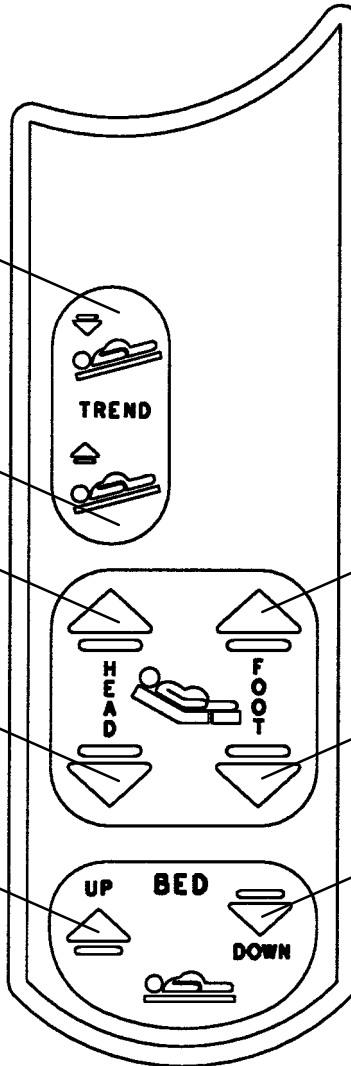
Indrukken om het hoofdeind te verlagen (Trendelenburg) of om het bekken te laten kantelen.

Indrukken om het hoofdeind van het bed omhoog te laten komen vanuit de Trendelenburg-stand en/of het bed weer plat te leggen.

Indrukken om het hoofdeind te verhogen.

Indrukken om het hoofdeind te verlagen.

Indrukken om het bed omhoog te laten komen.



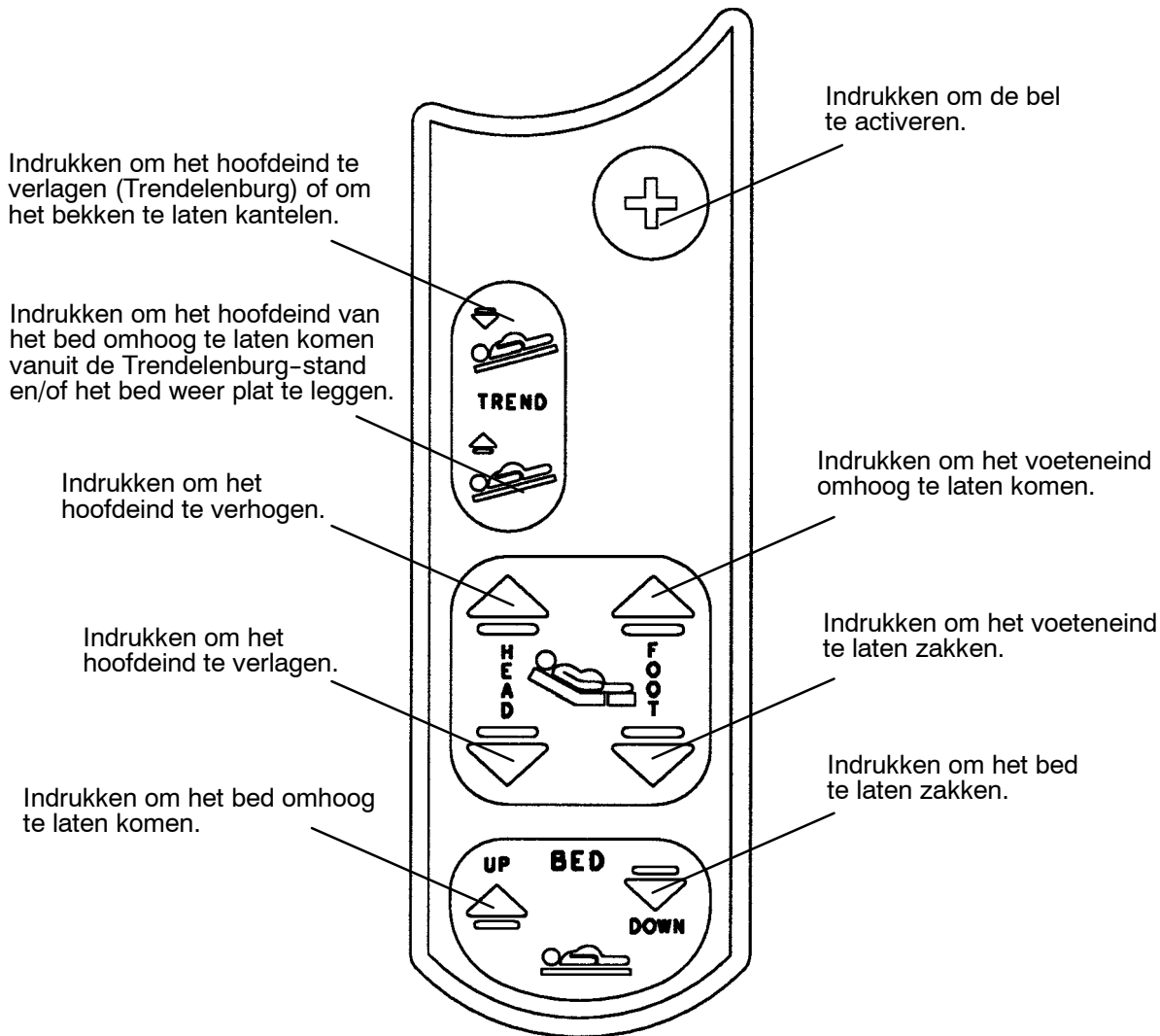
Indrukken om het voeteneind omhoog te laten komen.

Indrukken om het voeteneind te laten zakken.

Indrukken om het bed te laten zakken.

# Handleiding handbediening met bel

Nederlands



# Bediening van het bed

---

## HET GEBRUIK VAN DE REM-/STUURPEDALEN

De rem-/stuurpedalen bevinden zich in het midden van het basisframe aan beide kanten van het bed.

- Om de remmen in te schakelen, drukt u de hoofdeindzijde van het pedaal volledig in. Om de remmen uit te schakelen, drukt u de voeteneindzijde van het pedaal in totdat het pedaal in de neutrale (platte) stand staat.
- Om de stuurfunctie in te schakelen, drukt u de voeteneindzijde van het pedaal in totdat het stuurwiel in werking gaat. Om de stuurfunctie uit te schakelen, drukt u de hoofdeindzijde van het pedaal in totdat het pedaal in de neutrale (platte) stand staat.

Nederlands

## OPMERKING

De stuurfunctie vergrendelt het rechter zwenkwiel aan de kant van het voeteneind zodat het bed gemakkelijker naar voren en achteren gemanoeuvreerd kan worden. Wanneer u het bed van de ene kant naar de andere kant manoeuvreert, zet u het pedaal in de neutrale stand.

## HET GEBRUIK VAN DE AANDRIJFZWENDEL

---

### LET OP

Om letsel te voorkomen, trekt u de stekker van het netsnoer uit het stopcontact alvorens de handzwengel te gebruiken.

Voor de bed- en Trendelenburg-motoren is een aandrijfzwengel verkrijgbaar waarmee de zorgverlener het bed in de gewenste positie kan zetten wanneer het netsnoer niet in het stopcontact gestoken is. Steek de zwengel in een van beide gaten aan het hoofdeind van het bed en draai de zwengel rond totdat de gewenste positie van het bed verkregen is.

## HET ACTIVEREN VAN DE ONMIDDELLIJKE REANIMATIE

De noodhendel voor reanimatie bevindt zich bij het hoofdeind, aan beide zijden van het bed. Om de noodhendel voor reanimatie te activeren, pakt u de handgreep en knijpt u er stevig in. De ruggensteun (Fowler) zakt onmiddellijk naar de laagste stand.

### WAARSCHUWING

De noodhendel voor onmiddellijke reanimatie is alleen bedoeld voor gebruik in noodgevallen. Alvorens de onmiddellijke reanimatie te activeren, controleert u of er onder en rondom de ruggensteun (Fowler) geen personen en apparatuur aanwezig zijn, aangezien anders ernstig lichamelijk letsel of ernstige schade aan de apparatuur kan optreden.

---

# Bediening van het bed

## HET VERWIJDEREN VAN DE HOOFDEINDPLANK

Om de hoofdeindplank te verwijderen, tilt u deze recht op en van het bed af. Om de hoofdeindplank te vervangen, zorgt u dat de plastic inzetstukken aan de onderkant van de hoofdeindplank zich op één lijn bevinden met de sleuven aan het hoofdeind van het bed. Laat de hoofdeindplank vervolgens zakken totdat deze volledig in de sleuven zit.

Nederlands

## NACHTLAMPJE

Het bed is voorzien van een nachtlampje om de vloer rondom het bed te verlichten. Het nachtlampje wordt automatisch geactiveerd wanneer het licht in de kamer tot een bepaald niveau afgenomen is.

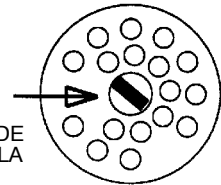
## BATTERIJ VOOR BEL VERPLEEGKUNDIGE

Om een lage batterijspanning te voorkomen wanneer de stekker van het bed niet in het stopcontact zit, zet u de snoeruitgangsschakelaar aan het hoofdeind van het bed in de stand "uit". Deze schakelaar is herkenbaar aan het onderstaande label. Indien de schakelaar niet in de hieronder getoonde stand gezet wordt en het netsnoer van het bed en het snoer van de handbediening niet in het stopcontact zitten, wordt de levensduur van de back-upbatterij aanzienlijk korter.

Wanneer de aan/uit-lichtdiode (Power) (aan de buitenkant van beide onrusthekken) knippert, dient de 9 V batterij van de bel te worden vervangen. De batterij bevindt zich aan het hoofdeind van het bed. Er is geen gereedschap nodig om de batterij te vervangen. Haal het netsnoer van het bed uit het stopcontact en vervang de batterij. Nadat u de batterij heeft vervangen, controleert u of de aan/uit-lichtdiode niet langer knippert en normaal functioneert wanneer de verschillende verlichtingsinstellingen geselecteerd worden. Werp de oude batterij op de juiste wijze weg, in overeenstemming met de plaatselijke regelgeving.

### OPMERKING:

OM EEN LAGE  
BATTERIJSPANNING TE  
VOORKOMEN: WANNEER  
HET NETSNOER VAN HET  
BED NIET IN HET  
STOPCONTACT ZIT, ZET U DE  
SNOERUITGANGSSCHAKELA  
AR IN DE STAND "UIT".



# Bediening van het bed

## HET GEBRUIK VAN DE WEEËNHANDGREPEN

Om de weeënhandgrepen in de juiste stand te zetten, pakt u de hendel beet en trekt u de handgreep naar buiten en naar boven, boven het matras, totdat het mechanisme op zijn plaats wordt vergrendeld. Om de handgrepen te laten zakken, trekt u aan de hendel om de handgreep los te zetten. Wanneer de hendel begint te draaien, laat u deze los en laat u de handgreep zakken in opbergpositie.

## HET GEBRUIK VAN DE OPTIONELE WEEËNSTANG

Om de weeënstang te gebruiken, steekt u deze in de gaten aan weerszijden van het matras bij het bevestigingspunt van de voetensteunen. De weeënstang kan door de patiënte worden gebruikt als hulp bij verschillende bevallingsposities zoals hurken of knielen. De optionele Stryker-stang mag maximaal 113 kg dragen.

## OPTIONEEL LENDENKUSSEN EN PERINEALE WIG



- Wanneer het bed voorzien is van deze optie: gebruik de one-touch lenden- en zitknoppen op het onrusthek om de hoeveelheid steun aan het lenden- en zitgedeelte van de patiënte aan te passen.

### OPMERKING

Zorg ervoor dat de geleidepennen aan de onderzijde van het matras in de gaten van de metalen zitsteun gestoken zijn.

## INSTELBARE ZITDIEPTE (OPTIONEEL)

Om plaats te bieden aan patiëntes van verschillende grootte kan de diepte van het zitgedeelte met maximaal 10,2 cm worden aangepast (van 31,8 cm tot 21,6 cm).

- De ruggensteun (Fowler) dient tot minimaal 35° opgetild te worden voordat de zitdiepte kan worden aangepast. Wanneer de ruggensteun (Fowler) is opgetild tot 35°, licht de lichtdiode Skoocher Active aan de buitenkant van het onrusthek op en kan de zitdiepte worden veranderd. Wanneer de ruggensteun (Fowler) lager gezet is (elektrisch of met gebruikmaking van de noodhendel voor reanimatie), stelt het bed de zitdiepte automatisch in op 31,8 cm.
- Om de zitdiepte te verminderen, drukt u op de  knop op het onrusthek om de ruggensteun (Fowler) naar het voeteneind van het bed te verplaatsen. Laat de knop los wanneer de gewenste zitdiepte is verkregen.
- Om de zitdiepte te vergroten, drukt u op de  knop op het onrusthek om de ruggensteun (Fowler) naar het hoofdeind van het bed te verplaatsen.

# Bediening van het bed

---

## HET VERWIJDEREN VAN HET VOETENEIND

- Alvorens het voeteneind te verwijderen, zet u de voetsteunen op hun plaats boven het voeteneind-matras en zet u de voeten van de patiënte in de gevormde voetsteunen. Om het voeteneind te verwijderen, knijpt u in de rode loslaathendel aan het voeteneind van het bed en tilt u de vergrendelstang op naar de bovenste stand totdat deze op zijn plaats klikt. Het voeteneind glijdt nu recht van het bed af.

### OPMERKING

Indien het voeteneind-matras met de perineale rand naar de vloer wordt geplaatst, blijft het zelfstandig staan.

- Om het voeteneind van het bed opnieuw te installeren, legt u het voeteneind-matras terug op het bed en duwt u dit tegen het hoofdmatras aan. U kunt de vergrendelstang alleen laten zakken wanneer het voeteneind zich in het vergrendelgebied bevindt, circa 5 cm van het hoofdmatras. Knijp in de rode loslaathendel en laat de vergrendelstang in de vergrendelde positie zakken. Wanneer u de vergrendelstang laat zakken, wordt de spleet tussen de matrassen smaller om het aanbrengen te vergemakkelijken. Het voeteneind van het LD304 verlosbed is ontworpen voor het heffen en dragen van 136 kg.

## HET BEDIENEN VAN DE GLIDEAWAY VOETSTEUNEN/BEVESTIGBARE KUITSTEUNEN

- Draai de voetsteun in de juiste stand door deze naar buiten en boven te trekken, boven het voeteneind van het matras, totdat de steun op zijn plaats klikt. Zorg ervoor dat de voetsteun rechtop staat en stevig vergrendeld zit door de steun beet te pakken en te proberen deze te bewegen.
- Nadat de voetsteunen zijn aangebracht, kunnen ze op zes manieren worden ingesteld:

### 1. Naar binnen/Naar buiten (zwenken)

Door de voetsteunen naar binnen en buiten te zwenken, kan de arts de voeten en benen van de patiënte op de gewenste breedte positioneren. Om de Naar binnen/Naar buiten-functie te gebruiken, knijpt u in de grijze loslaathendels aan het voeteneind van het bed. Draai de voetsteun in de gewenste positie en laat de hendel los om de voetsteun in die stand te vergrendelen.

### OPMERKING

In noodsituaties zwenkt de voetsteun naar 90°. Houd de loslaathendel vast en draai de voetsteun naar buiten. Voorbij 36° klikt de voetsteun niet op zijn plaats.

### 2. Uitschuiven/Inschuiven

Door de voetsteunen uit of in te schuiven kan de arts ze zodanig instellen dat patiëntes van verschillende lengte toch comfortabel zitten of liggen. Knijp in een van de twee paarse hendels bij de opening op de voetstaander en schuif de voetsteun in de gewenste stand. Laat de trekker los om de voetsteun in de juiste stand te vergrendelen.

### 3. Naar boven/beneden

Door het voeteneind hoog/laag in te stellen, kan het voeteneind van het bed tot maximaal 17,8 cm onder de bovenkant van het matras van het zitgedeelte gepositioneerd worden en op die wijze plaats bieden aan patiëntes van verschillende grootte wanneer de voetsteunen, kuitsteunen of weeenstang gebruikt worden. De hoog/laag-instelling van het voeteneind bevindt zich op het bedieningspaneel aan de buitenkant van het onrusthek (zie pagina 4-10).

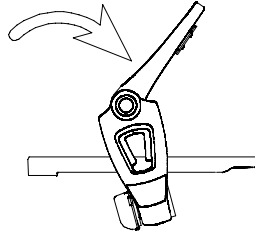
- Om heen en weer te schakelen tussen de standen van de voetsteunen en kuitsteunen, drukt u op de paarse knop aan de onderkant van de grijze voetsteun en draait u de voetsteun in de gewenste stand.

# Bediening van het bed

---

## HET BEDIENEN VAN DE GLIDEAWAY VOETSTEUNEN/BEVESTIGBARE KUITSTEUNEN (VERVOLG)

- Om de voetsteunen op te bergen, drukt u op de paarse knop onderaan de grijze voetsteun en zet u de voetsteun in de juiste stand, zoals getoond in de volgende afbeelding. De voetsteun kan alleen opgeborgen worden wanneer hij in deze stand staat. Om de kuitsteunen het beste te kunnen opbergen, dienen ze in de daartoe bestemde ruimte opgeborgen te worden.



Opbergstand van de voetsteun

---

### WAARSCHUWING

Alvorens gewicht op het voeteneind te plaatsen, controleert u of de vergrendelstang naar beneden gedruwd en vergrendeld is. De vergrendelstang voor het voeteneind is niet bedoeld voor gebruik door de patiënte om zich eraan vast te houden of als enige andere hulp.

---

### DE VERLOSBED-STAND

- Zet de voeten van de patiënte in de voetsteunen.
- Zet de voetsteunen hoger of lager om te zorgen dat de patiënte goed ligt of zit.
- Verwijder het voeteneind en stop het laken in het vloeistofbekken.
- Zet het bed op een comfortabele hoogte door op de knop bed omhoog op het onrusthek te drukken. Plaats het perineum van de patiënte buiten en boven de rand van het zitgedeelte.

### DE VERLOSTAFEL-STAND

- Laat de patiënte naar beneden schuiven, naar de perineale rand.
- Laat het voeteneind zakken naar de laagste stand.
- Zet de bevestigde kuitsteunen op de juiste plaats en leg de benen van de patiënte in de steunen.

### DE TRENDELENBURG-STAND

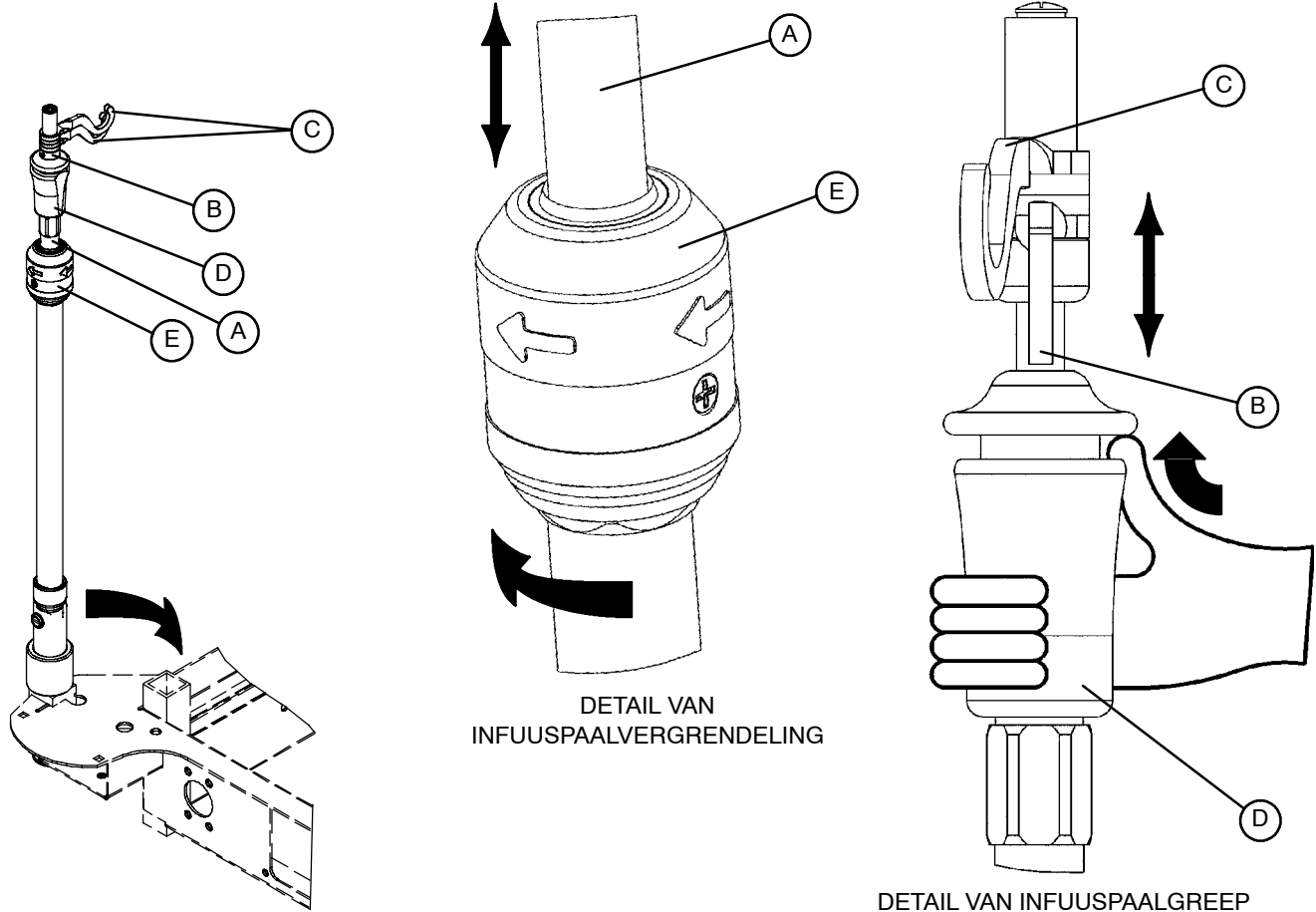
Laat de ruggensteun (Fowler) zakken door op de knop op het onrusthek te drukken of door in de noodhendel voor reanimatie te knijpen. Druk op de Trendelenburg-knop op het onrusthek of op de handbediening om het hoofdeind van het bed te laten zakken naar de gewenste hoek.

### BEKKEN KANTELEN

Gebruik de Trendelenburg-knop op het onrusthek of de handbediening om het bekken meer te laten kantelen en voor meer comfort voor de patiënte wanneer de ruggensteun (Fowler) omhoog gezet wordt.

# Bediening van het bed

## HET BEDIENEN VAN DE DRIEDELIGE PERMANENT BEVESTIGDE INFUUSPAAL



### OPMERKING

De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal kan alleen aan het hoofdeind van het bed geïnstalleerd worden.

### De driedelige, permanent bevestigde infuuspaal gebruiken:

1. Til de paal omhoog, draai hem uit de opbergstand en duw neer totdat de paal vergrendeld is in de insteekvoet.
2. Om de paal langer te maken, trekt u aan het schuifgedeelte (A) totdat hij in de volledig hoogste stand vergrendeld wordt.
3. Voor een hogere infuuspaal trekt u deel (B) omhoog. Laat deel (B) op elke gewenste hoogte los en het wordt op zijn plaats vergrendeld.
4. Draai de infuushangers (C) naar de gewenste stand en hang de infuuszakken op.
5. Om de infuuspaal te laten zakken, duwt u het rode deel van de greep (D) omhoog terwijl u deel (B) vasthoudt totdat dit zakt. Draai vergrendeling (E) rechtsom totdat deel (A) zakt.

### LET OP

Om schade te voorkomen mag het gewicht van de infuuszakken niet zwaarder zijn dan 18 kg.

Om schade te voorkomen tijdens het vervoer van het bed controleert u of de infuuspaal laag genoeg staat om deuropeningen veilig te kunnen passeren.



# Schoonmaken

---

Was alle oppervlakken van het bed met de hand af, met warm water en een zacht reinigingsmiddel. GOED AFDROGEN. Reinig het bed niet door middel van stoom en spuit het LD304 verlosbed niet af. Dompel geen onderdelen van het bed onder in water. Sommige inwendige onderdelen van het bed zijn elektrisch en kunnen beschadigd raken door blootstelling aan water.

Voorgestelde reinigingsmiddelen voor bedoppervlakken:

Quaternaire reinigingsmiddelen (werkzame stof - ammoniumchloride)

Op fenol gebaseerde reinigingsmiddelen (werkzame stof - o-fenylfenol)

Oplossing van chloorhoudend bleekmiddel (5,25% - minder dan 1 deel bleek op 100 delen water)

Vermijd oververzadiging en zorg ervoor dat het product niet langer nat blijft dan de richtlijnen van de fabrikant betreffende het juist desinfecteren voorschrijven.

---

## LET OP

ENKELE REINIGINGSMIDDELEN ZIJN CORROSIEF EN KUNNEN SCHADE VEROORZAKEN AAN HET PRODUCT ALS ZE NIET OP DE JUISTE WIJZE WORDEN GEBRUIKT. Indien de hierboven beschreven producten worden gebruikt om Stryker-apparatuur voor patiëntenzorg te reinigen, dan moeten er maatregelen worden getroffen om ervoor te zorgen dat de bedden met schoon water worden afgenomen en dat ze na reiniging grondig worden afgedroogd. Als de apparaten niet goed worden gespoeld en afgedroogd, blijft een corrosief residu op het oppervlak van het bed achter waardoor cruciale componenten voortijdig kunnen corroderen. Het niet naleven van bovenstaande richtlijnen bij gebruik van dit soort reinigingsmiddelen kan de garantie die op dit product rust teniet doen.

Gebruik warm water en een neutraal reinigingsmiddel om het matras te reinigen en te desinfecteren. Voor het reinigen kan ook een natriumhypochloriet-oplossing worden gebruikt. Wanneer een oplossing van chloorhoudend bleekmiddel (5,25%) wordt gebruikt: deze verdunnen tot minder dan 2 delen bleekmiddel op 100 delen water.

---

## LET OP

Het matras moet na reiniging volledig worden afgedroogd. Indien de matrasoppervlakken na reiniging niet grondig afgespoeld en afgedroogd worden, kan dit schade veroorzaken aan het matras, waardoor de garantie op het product kan komen te vervallen.

# Checklist voor preventief onderhoud

---

- \_\_\_\_\_ Alle bevestigingsmiddelen zitten goed vast
- \_\_\_\_\_ Alle lassen zijn intact, niet gebarsten of gebroken
- \_\_\_\_\_ Geen gebogen of gebroken buizen of bladmetaal
- \_\_\_\_\_ Geen afval in de zwenkwielen
- \_\_\_\_\_ Alle zwenkwielen zitten stevig vast en draaien naar behoren
- \_\_\_\_\_ Druk de rempedaal in en duw op het bed om te controleren of alle zwenkwielen goed vergrendelen
- \_\_\_\_\_ Het stuurzwenkwiel vergrendelt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De onrusthekken bewegen en vergrendelen naar behoren
- \_\_\_\_\_ De ruggensteun (Fowler) werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De Skoocher functie (instelbare zitdiepte) werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Bed omhoog/Bed neer werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Het voeteneind werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De voetstaanders functioneren naar behoren
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ De infuuspaal is intact en werkt naar behoren
- \_\_\_\_\_ Geen scheuren of barsten in het matrasovertrek
- \_\_\_\_\_ Smeren waar nodig
- \_\_\_\_\_ Vervang de 9 V batterij van de bel (jaarlijks)
- \_\_\_\_\_ Het netsnoer is niet gerafeld
- \_\_\_\_\_ Snoeren zijn niet versleten of beschadigd
- \_\_\_\_\_ Alle elektrische aansluitingen zitten goed vast
- \_\_\_\_\_ Alle aardingn zitten goed aan het frame vast
- \_\_\_\_\_ Impedantie van aarde niet meer dan 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Lekstroom niet meer dan 300 μA
- \_\_\_\_\_ Zorg ervoor dat de grondkettingen schoon en intact zijn en dat ten minste twee schakels de grond aanraken.

Serienummer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## OPMERKING

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.

# Garantie

---

Nederlands

## **Beperkte garantie:**

Stryker Medical Division, een divisie van Stryker Corporation, garandeert aan de oorspronkelijke koper dat haar producten vrij van defecten in materiaal en vakmanschap horen te zijn voor een periode van één (1) jaar na de leverdatum. De verplichting van Stryker krachtens deze garantie is uitdrukkelijk beperkt tot het leveren van vervangingsonderdelen en arbeid voor, of vervanging van, naar eigen goeddunken van Stryker, een product waarvan gebleken is dat het defect is. Stryker garandeert aan de oorspronkelijke koper dat het frame en de lasnaden op haar bedden vrij van structurele defecten zijn zolang als het bed eigendom is van de oorspronkelijke koper. Indien daarom verzocht wordt door Stryker dienen producten of onderdelen waarvoor een garantievordering wordt ingediend franco te worden teruggestuurd naar de fabriek van Stryker. Elk onjuist gebruik of elke wijziging of reparatie door anderen op een wijze die naar het oordeel van Stryker het product wezenlijk en nadelig beïnvloeden, maakt deze garantie ongeldig. Reparaties van Stryker-producten met onderdelen die niet door Stryker zijn verschaft of geautoriseerd, doen deze garantie teniet. Geen enkele medewerker of vertegenwoordiger van Stryker is bevoegd om deze garantie hoe dan ook te wijzigen.

De bed producten van Stryker Medical zijn zodanig ontworpen dat ze bij normaal gebruik en regelmatig onderhoud, zoals beschreven in de onderhoudshandleiding, een verwachte levensduur hebben van 10 jaar. Gedurende deze periode geeft Stryker de garantie aan de eerste koper, voor zover deze nog eigenaar is van de producten, dat de lasnaden van de beds vrij zijn van structurele defecten.

Deze verklaring vormt de enige garantie van Stryker met betrekking tot bovengenoemde apparatuur. STRYKER GEEFT GEEN ANDERE GARANTIE OF VERKLARING, HETZIJ UITDRUKKELIJK OF IMPLICIET, BEHALVE ALS HIERIN UITEENGEZET. 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 APPARATUUR.

## **Onderdelen en service verkrijgen:**

De producten van Stryker worden ondersteund door een landelijk netwerk van toegewijde Stryker onderhoudsmedewerkers. Deze medewerkers zijn in de fabriek getraind, plaatselijk beschikbaar en hebben een substantiële inventaris van reserveonderdelen om de reparatietijd tot een minimum te beperken. Bel gewoon uw plaatselijke vertegenwoordiger of bel de klantenservice van Stryker op nr. 1-800-327-0770.

## **Dekking van onderhoudscontract:**

Stryker heeft een uitgebreid programma van onderhoudscontractopties ontwikkeld bestemd om uw apparatuur optimaal te laten werken en tegelijkertijd onverwachte kosten te elimineren. Wij bevelen aan dat u deze programma's activeert *voordat* de nieuwe productgarantie verloopt om de kans van extra kosten voor upgrades van de apparatuur te elimineren.

## **EEN ONDERHOUDSCONTRACT DOET HET VOLGENDE:**

- Garandeert betrouwbaarheid van de apparatuur
- Stabiliseert onderhoudsbegrotingen
- Vermindert stilstandtijd
- Geeft documentatie voor JCAHO
- Verlengt de levensduur van het product
- Vergroot de inruilwaarde
- Pakt risicobeheer en veiligheid aan

# Garantie

## Stryker biedt de volgende onderhoudscontractprogramma's:

SPECIFICATIES	GOUD	ZILVER	UITSLUITEND PREVENTIEF ONDERHOUD*
Jaarlijks gepland preventief onderhoud	X		X
Alle onderdelen,** arbeids- en reiskosten	X	X	
Onbepaalde onderhoudsbezoeken in geval van nood	X	X	
Prioriteit één contact; telefonische reactie binnen twee uur	X	X	X
De meeste reparatie worden binnen 3 werkdagen uitgevoerd	X	X	
JCAHO-documentatie	X	X	X
Logboek ter plekke met documentatie van preventief onderhoud en onderhoud in noodgevallen	X		
In de fabriek getraind onderhoudspersoneel van Stryker	X	X	X
Door Stryker goedgekeurde onderdelen	X	X	X
Eindejaaroverzicht	X		
Stryker voert alle onderhoud uit tijdens normale werkuren (9-5)	X	X	X

\* Op vervangingsonderdelen en arbeidskosten voor producten onder een preventief onderhoudscontract wordt een korting gegeven.

\*\* Disposable artikelen, infuuspalen (behalve voor Stryker HD permanente palen), matrassen of schade als gevolg van misbruik zijn niet inbegrepen.

**Stryker Medical biedt ook *persoonlijk aangepaste* onderhoudscontracten.**

**De prijs wordt bepaald door ouderdom, locatie, model en staat van het product.**

**Voor nadere informatie over onze onderhoudscontracten kunt u contact opnemen met de plaatselijke vertegenwoordiger of belt u 1-800-327-0770 (optie nr. 2).**

### Retourautorisatie:

Zonder goedkeuring van de afdeling klantenservice van Stryker kunnen de goederen niet worden geretourneerd. U krijgt een autorisatienummer dat op de geretourneerde goederen moet worden vermeld. Stryker behoudt zich het recht voor om een vergoeding voor verzending en heropslag van geretourneerde artikelen aan te rekenen.

SPECIALE, 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 expediteur een claim indienen voor de opgelopen schade. De claim wordt ingediend voor de feitelijke vervangingskosten. Indien deze informatie niet door Stryker wordt ontvangen binnen vijftien (15) dagen na ontvangst van de goederen of indien de schade ten tijde van de ontvangst van de goederen niet op het afgiftebewijs werd genoteerd, is de klant verantwoordelijk voor de volledige betaling van de oorspronkelijke factuur.

Claims voor korte verzendingen 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.

# Indice

---

Introduzione	
Caratteristiche tecniche	2
Definizione dei termini Avvertenza, Attenzione e Nota	3
Consigli e linee guida per la sicurezza	4, 5
Simboli presenti sul letto	6
Istruzioni per il disimballaggio e procedure di installazione	7
Illustrazione del letto	8
Guida all'uso delle sponde laterali	
Uso delle sponde laterali	9
Uso delle luci dei quadri dei comandi sulle sponde laterali	9
Bloccaggio dei comandi sulle sponde laterali	9
Comandi sull'esterno delle sponde laterali	10, 11
Comandi sull'interno delle sponde laterali	12, 13
Guida all'uso del telecomando	14-16
Uso del letto	
Uso dei pedali del freno/di sterzata	17
Uso della manovella per l'azionamento manuale	17
Attivazione del rilascio istantaneo per resuscitazione cardiopolmonare (CPR)	17
Rimozione della testiera	18
Luce notturna	18
Batteria del sistema di chiamata infermiera	18
Uso delle impugnature per il travaglio	19
Uso della barra per il travaglio opzionale	19
Supporto lombare e perineale opzionale	19
Lunghezza regolabile del sedile (opzionale)	19
Rimozione della pediera	20
Uso dei poggiapiedi Glideaway/poggiagambe collegabili	20, 21
Posizionamento come letto per il parto	21
Posizionamento come tavolo per il parto	21
Posizionamento Trendelenburg	21
Inclinazione pelvica	21
Uso dell'asta portaflebo integrata a 3 stadi	22
Pulizia	23
Elenco di controllo per la manutenzione preventiva	24
Garanzia limitata	
Richiesta di parti di ricambio e di assistenza tecnica	25
Copertura della garanzia supplementare	25, 26
Autorizzazione alla restituzione	26
Reclami per i danni di trasporto	26

# Introduzione

## INTRODUZIONE

Il presente manuale è previsto per assistere l'operatore nell'uso del letto da parto LD304. Prima di usare l'apparecchiatura o di eseguire qualsiasi operazione di manutenzione, leggere attentamente il manuale.

## DESCRIZIONE DEL PRODOTTO

Il presente prodotto è un letto da parto azionato elettricamente e idoneo per l'uso nella cura generale delle pazienti. Le funzioni principali del letto includono il sollevamento e l'abbassamento del lettino, il sollevamento e l'abbassamento dell'estremità testa e dell'estremità piedi del letto e una funzione per il posizionamento tipo Trendelenburg.

## CARATTERISTICHE TECNICHE



Carico di lavoro massimo	227 kg (500 libbre)
Peso del prodotto	215 kg (475 libbre); configurazione standard 238 kg (525 libbre); con tutte le opzioni/accessori
Lunghezza/larghezza del letto	236 cm x 104 cm (con le sponde laterali alzate) - 94 cm (con le sponde laterali abbassate) 93 pollici x 41 pollici (con le sponde laterali alzate) - 37 pollici (con le sponde laterali abbassate)
Altezza del letto (parte superiore del sedile)	Basso - 44 cm (17,5 pollici), alto - 90 cm (35,5 pollici) (con ruote orientabili da 15,2 cm)
Dimensioni del materasso	Estremità testa - 126 cm (49,5 pollici) x 84 cm (33 pollici) x 13 cm (5 pollici) Estremità piedi - 76 cm (30 pollici) x 76 cm (30 pollici) x 8 cm (3 pollici) Superficie di riposo per la paziente - 206 cm (81 pollici)
Dimensioni delle ruote orientabili	15,2 cm (6 pollici) standard; 20,3 cm (8 pollici) opzionale
Angoli critici	Elevazione massima - Estremità testa 70°, Trendelenburg 8°
Altezza della pediera	Corsa della pediera - 0 cm verso l'alto / 17,8 cm (7 pollici) verso il basso
Distanza del bordo del sedile dalla parete	152 cm (60 pollici)
Requisiti elettrici	4 funzioni motorizzate standard: estremità testa, lettino, estremità piedi, Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Opzionale: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Corrente di dispersione inferiore a 300 µA (ai sensi della norma UL 60601-1). Cavo di alimentazione per servizio pesante a 3 conduttori e spina per uso ospedaliero. Compatibile con agenti anestetici non infiammabili e ossigeno somministrato mediante cannula nasale o mascherina.
Indice di utilizzazione nominale	5% (funzionamento continuo con carichi brevi)

Condizioni ambientali	Funzionamento	Magazzinaggio e trasporto
Temperatura	10 — 40°C	-20 — 40°C
Umidità relativa	30 — 75%	10 — 75%
Pressione atmosferica	700 — 1060 hPa	500 — 1060 hPa

Stryker si riserva il diritto di modificare le caratteristiche tecniche senza preavviso.

Le caratteristiche tecniche elencate sono approssimative e possono variare leggermente in base all'unità o a causa delle fluttuazioni della corrente di alimentazione.

# Introduzione

---

## DEFINIZIONE DEI TERMINI AVVERTENZA, ATTENZIONE, PERICOLO E NOTA

I termini AVVERTENZA, ATTENZIONE e NOTA indicano condizioni particolari a cui occorre prestare attenzione.

---

### **AVVERTENZA o PERICOLO**

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 lievi o moderate all'operatore o alla paziente, oppure danni all'apparecchiatura o ad altri oggetti. Comprende anche le informazioni sulla cura speciale necessaria per l'uso efficiente e sicuro del dispositivo e per evitare danni causati dall'uso o dall'utilizzo incorretto del dispositivo.

---

### **NOTA**

Qui vengono fornite informazioni speciali per facilitare le operazioni di manutenzione o per chiarire istruzioni importanti.

Italiano

# Introduzione

---

## CONSIGLI E LINEE GUIDA PER LA SICUREZZA

Prima di procedere all'uso del letto da parto Stryker LD304, è importante leggere e comprendere a fondo tutte le informazioni contenute nel presente manuale. Leggere attentamente e attenersi rigorosamente alle linee guida per la sicurezza riportate in questa sede.

È importante che tutti gli operatori siano addestrati ed informati dei pericoli associati all'uso dei letti elettrici.

Per garantire il corretto utilizzo e la sicurezza delle pazienti e del personale medico, sul letto da parto LD304 sono affisse le seguenti etichette di pericolo e attenzione.

- PERICOLO** Pericolo di esplosione - non usare in presenza di anestetici infiammabili.
- ATTENZIONE** Questa apparecchiatura è dotata di una spina di collegamento per uso ospedaliero. La messa a terra dell'apparecchiatura è affidabile esclusivamente quando essa viene collegata a una presa di corrente per uso ospedaliero.
- ATTENZIONE** Pericolo di folgorazione. Non rimuovere i pannelli di copertura. Affidare gli interventi di manutenzione e riparazione a personale qualificato.
- ATTENZIONE** Durante l'uso della manovella, il cavo di alimentazione deve essere scollegato dalla rete di alimentazione.



### AVVERTENZA

- I meccanismi dei letti elettrici possono provocare gravi lesioni. Mettere in funzionamento il letto solo dopo essersi accertati che tutte le persone presenti si trovino alla dovuta distanza dai suoi meccanismi.
- Per aiutare a ridurre il numero e la gravità delle cadute delle pazienti, lasciare sempre il letto nella sua posizione più bassa quando la paziente non è sorvegliata.
- Quando si alzano le sponde laterali, accertarsi che venga emesso un clic che indica il bloccaggio nella posizione sollevata. Tirare con decisione la sponda laterale per accertarsi che sia bloccata in posizione. Le sponde laterali non sono previste come dispositivo di immobilizzazione della paziente. È responsabilità del personale medico curante determinare il grado di immobilizzazione della paziente e la posizione necessaria delle sponde laterali per garantire che la paziente rimanga sul letto in sicurezza. La posizione intermedia va usata unicamente per aiutare la paziente a distendersi o ad alzarsi dal letto.
- Innestare sempre i freni sulle ruote orientabili mentre la paziente si distende o si alza dal letto. Tenere sempre innestati i freni sulle ruote orientabili mentre la paziente si trova sul letto (tranne che durante il trasporto). L'eventuale spostamento del letto mentre la paziente si distende o si alza può causare gravi lesioni. Una volta innestato il pedale del freno, spingere il letto per accertarsi che i freni siano innestati. Per lo spostamento del letto, portare il pedale in posizione di sterzata. Ciò blocca il movimento girevole della ruota orientabile destra dell'estremità piedi rendendo più agevole lo spostamento del letto.
- Il rilascio istantaneo per CPR va usato solo in caso di emergenza. Prima di attivare il rilascio istantaneo per CPR, accertarsi che tutte le persone e le apparecchiature siano distanti dall'area sottostante e circostante l'alzaschienale del letto; in caso contrario, possono verificarsi gravi lesioni alle persone o danni alle apparecchiature.
- Prima di esercitare pressione sulla pediera, verificare che la barra di bloccaggio sia stata abbassata e bloccata. La barra di bloccaggio della pediera non è prevista per l'uso come barra di sostegno o come dispositivo ausiliario per la paziente.
- In caso di grandi versamenti di liquidi nell'area delle schede circuitali, dei cavi a 110 V e dei motori, scollegare immediatamente il cavo di alimentazione del letto dalla presa di corrente a parete. Fare alzare la paziente dal letto e pulire il versamento. Sottoporre il letto a un controllo completo ad opera dei tecnici della manutenzione. La presenza di fluidi può influire negativamente sulle capacità operative di qualsiasi prodotto elettrico. NON rimettere in servizio il letto fino a quando non è completamente asciutto e solo dopo averne collaudato accuratamente il funzionamento ai fini della sicurezza.
- Per evitare di inciampare sul cavo di alimentazione (che potrebbe logorarsi e presentare quindi il rischio di folgorazione) durante lo spostamento del letto, avvolgerlo attorno ai cilindri paraurti situati all'estremità testa del letto.
- Esiste il rischio d'incendio durante l'uso di apparecchiature per la somministrazione di ossigeno non del tipo a cannula nasale, maschera facciale o tenda lunga metà letto. La tenda ad ossigeno non deve estendersi al di sotto della piattaforma di supporto del materasso. Le sponde laterali devono essere mantenute all'esterno della tenda ad ossigeno.



# Introduzione

---

## CONSIGLI E LINEE GUIDA PER LA SICUREZZA (CONTINUA)

---

### ATTENZIONE

---

- Non sottoporre il letto a pulizia a vapore o mediante irrorazione con acqua. Non immergere alcuna parte del letto in acqua. L'esposizione dei componenti elettrici interni all'azione dell'acqua può provocare danni. Lavare a mano tutte le superfici del letto con acqua calda e detergente delicato. Asciugare completamente. Dopo ciascun uso, esaminare il coprimaterasso. Interrompere l'uso se nel coprimaterasso si rilevano rotture o lacerazioni che possono consentire la penetrazione di fluidi nel materasso. L'esposizione ai fluidi può causare lesioni alla paziente e/o all'operatore.
- La manutenzione preventiva va eseguita almeno una volta all'anno per garantire il funzionamento di tutte le funzioni del letto in base alle specifiche. Prestare particolare attenzione alle funzioni di sicurezza comprese, tra le altre, le seguenti.
  - Meccanismi di bloccaggio laterali di sicurezza
  - Sistema di frenatura delle ruote orientabili
  - Cavi elettrici e componenti usurati
  - Corrente di dispersione massima di 300  $\mu$ A
  - Impedenza di messa a terra protettiva massima di 100 m $\Omega$
  - Nessun dispositivo di comando o cavo impigliato nei meccanismi del letto
  - Ritorno di tutti i comandi elettrici alla posizione spenta o neutra quando vengono rilasciati
  - Per ulteriori informazioni sulla manutenzione, consultare il manuale di manutenzione.
- Durante gli interventi di riparazione o manutenzione e durante la pulizia, scollegare sempre il letto dalla rete di alimentazione. Per gli interventi sotto il letto in posizione sollevata, collocare sempre dei blocchi di sostegno sotto il telaio del lettino e innestare i freni per evitare lesioni in caso di pressione accidentale del pulsante Abbassamento letto.
- Lavare a mano tutte le superfici del letto con acqua calda e detergente delicato. Asciugare completamente. **NON PULIRE A VAPORE, CON ACQUA IN PRESSIONE, CON TUBO FLESSIBILE O CON ULTRASUONI.** L'uso di questi metodi di pulizia **non** è raccomandato e può invalidare la garanzia del prodotto.

Dopo ciascun uso, esaminare il coprimaterasso. Interrompere l'uso se nel coprimaterasso si rilevano rotture o lacerazioni che possono consentire la penetrazione di fluidi nel materasso. L'esposizione ai fluidi può causare lesioni alla paziente e/o all'operatore.
- Per evitare lesioni, durante l'uso della manovella di azionamento manuale, il cavo di alimentazione del letto deve essere scollegato dalla presa di corrente a parete.
- Il letto da parto LD304 è dotato di una spina di collegamento per uso ospedaliero per la protezione dal pericolo di folgorazione. Collegare la spina direttamente a una presa tripolare dotata di adeguata messa a terra. La messa a terra è affidabile soltanto quando viene usata una presa di tipo ospedaliero.
- Per evitare danni, il peso delle sacche per fleboclisi non deve superare 18 kg.
- Per evitare danni durante lo spostamento del letto, verificare che l'asta portaflebo non sia estesa in modo tale da compromettere la sicurezza durante il passaggio attraverso le porte.
- Le aste portaflebo non vanno usate come dispositivo di trazione o di spinta del letto.
- Per ridurre al minimo l'accumulo di elettricità statica e le scariche elettrostatiche, è necessario che entrambe le catene di messa a terra siano sempre pulite ed integre.

Italiano

# Simboli presenti sul letto



Avvertenza, consultare il manuale d'uso o di assistenza tecnica e manutenzione



Corrente alternata



Apparecchiatura di tipo B - apparecchiatura che fornisce un particolare livello di protezione dalle scariche elettriche, in particolar modo per quanto riguarda la corrente di dispersione consentita e l'affidabilità del collegamento di messa a terra.

Apparecchiatura di classe 1 - apparecchiatura in cui la protezione dalle scariche elettriche si basa non solo sull'ISOLAMENTO DI BASE, ma anche su un'ulteriore precauzione di sicurezza per il collegamento dell'APPARECCHIATURA al conduttore di messa a terra della rete fissa dell'installazione, in modo che LE PARTI METALLICHE ACCESSIBILI non possano essere in tensione se si verifica un guasto dell'ISOLAMENTO DI BASE.

Indice di utilizzazione - 5% (funzionamento continuo con carichi brevi)

IPX4 - Protezione da schizzi di sostanze liquide



Simbolo di tensione pericolosa



Terminale di messa a terra



Simbolo di equalizzazione di potenziale



Apparecchiatura medica classificata da Underwriters Laboratories, Inc. relativamente alle scosse elettriche, agli incendi, ai pericoli meccanici e di altra natura solo ai sensi delle norme UL 60601-1, prima edizione (2003) e CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 con aggiornamenti 1 e 2



Simbolo del carico di lavoro massimo



Attenzione - Sensibile alle cariche elettrostatiche



Avvertenza - Messa a terra non protettiva, potenziale rischio di folgorazione



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.

# Istruzioni per il disimballaggio e procedure di installazione

## ISTRUZIONI PER IL DISIMBALLAGGIO

Attenersi alle istruzioni per il disimballaggio affisse al letto all'interno della cassa di spedizione.

## PROCEDURE DI INSTALLAZIONE

Prima di procedere al suo utilizzo, è importante constatare il corretto funzionamento del letto da parto LD304. Il seguente elenco aiuta a verificare il collaudo di ciascuna parte del letto.

- Collegare il cavo di alimentazione del letto a una presa di corrente per uso ospedaliero dotata di messa a terra. Durante lo spostamento, il cavo di alimentazione del letto deve essere arrotolato attorno ai cilindri paraurti situati all'estremità testa del letto.

### **ATTENZIONE**

Il letto da parto LD304 è dotato di una spina di collegamento per uso ospedaliero per la protezione dal pericolo di folgorazione. Collegare la spina direttamente a una presa tripolare dotata di adeguata messa a terra. La messa a terra è affidabile soltanto quando viene usata una presa di tipo ospedaliero.

- Verificare che le sponde laterali si alzino e si abbassino senza impedimenti e che si blocchino in posizione sollevata.
- Verificare la tenuta dei freni con il pedale del freno innestato.
- Provare tutte le funzioni del telecomando (opzionale) e verificarne il corretto funzionamento.

Per i letti dotati di opzione di controllo della chiamata infermiera sulla sponda laterale -

- Collegare il cavo di interfaccia al connettore a 37 pin del telaio del lettino (verso l'estremità testa) e all'apposito connettore del sistema di chiamata infermiera della struttura sanitaria.
- Passare in rassegna tutte le funzioni dei quadri di comando sulle sponde laterali e verificarne il corretto funzionamento.

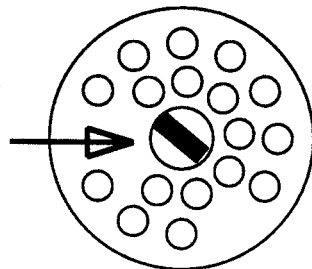
### **NOTA**

Per evitare una condizione di batteria quasi scarica quando il letto non è collegato alla rete di alimentazione, posizionare l'interruttore del cavo (situato all'estremità testa del letto) sulla posizione spento. L'interruttore è identificato dall'etichetta mostrata qui di seguito. Se l'interruttore non è posizionato come indicato qui sotto e il cavo di alimentazione e il telecomando del letto sono scollegati, l'autonomia della batteria di riserva viene notevolmente ridotta.

Se la spia luminosa Power (Alimentazione, situata sull'esterno di entrambe le sponde laterali) lampeggia, la batteria da 9 V del sistema di chiamata infermiera va sostituita. La batteria è situata nell'estremità testa del letto. Per la sua sostituzione non è necessario alcun utensile. Staccare il cavo di alimentazione del letto dalla presa di corrente a parete e sostituire la batteria. Dopo la sostituzione della batteria, verificare che la spia luminosa Power (Alimentazione) abbia smesso di lampeggiare e che funzioni normalmente quando vengono selezionate le diverse impostazioni delle luci. Eliminare opportunamente la batteria usata in conformità alle leggi vigenti.

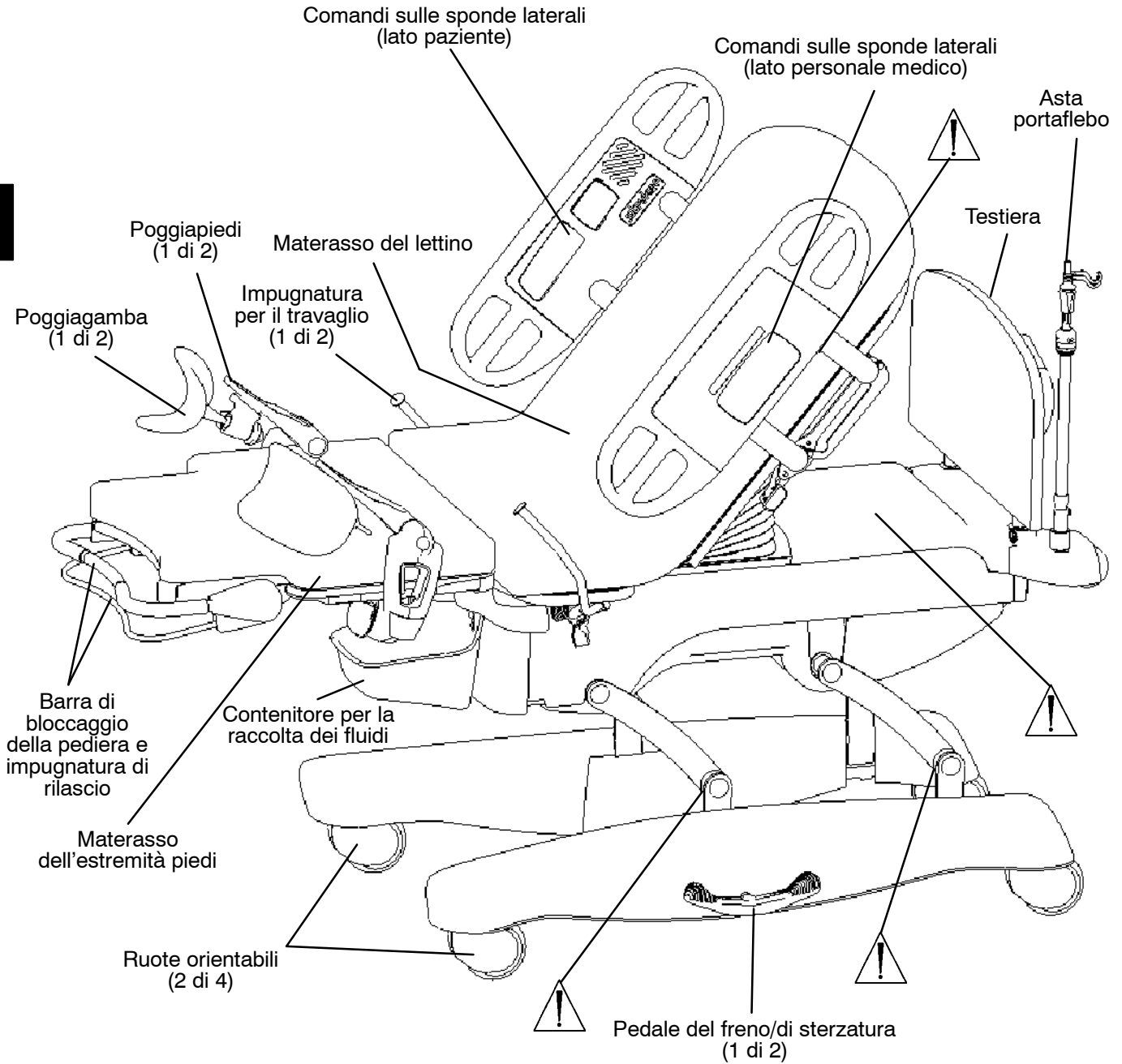
### **NOTA -**

PER EVITARE UNA CONDIZIONE DI BATTERIA QUASI SCARICA: QUANDO IL LETTO È SCOLLEGATO, POSIZIONARE L'INTERRUTTORE DEL CAVO SULLA POSIZIONE SPENTO.



# Illustrazione del letto

Italiano



## AVVERTENZA

Potenziali punti di schiacciamento

# Guida all'uso delle sponde laterali

---

## USO DELLE SPONDE LATERALI

Per innestare la sponda laterale dell'estremità testa, afferrarla e spostarla verso l'alto, fino alla massima estensione. Durante il sollevamento, la sponda laterale non si blocca nella posizione intermedia. Per abbassare la sponda laterale, spingere verso l'interno l'impugnatura di rilascio e fare ruotare la sponda laterale fino a bloccarla nella posizione intermedia. Per abbassare completamente la sponda laterale, spingere nuovamente verso l'interno l'impugnatura di rilascio e fare ruotare la sponda laterale fino ad abbassarla completamente.

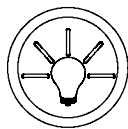
### **AVVERTENZA**

Quando si alzano le sponde laterali, accertarsi che venga emesso un clic che indica il bloccaggio nella posizione sollevata. Tirare con decisione la sponda laterale per accertarsi che sia bloccata in posizione. Le sponde laterali non sono previste come dispositivo di immobilizzazione della paziente. È responsabilità del personale medico curante determinare il grado di immobilizzazione della paziente e la posizione necessaria delle sponde laterali per garantire che la paziente rimanga sul letto in sicurezza. La posizione intermedia va usata unicamente per aiutare la paziente a distendersi o ad alzarsi dal letto.

### **NOTA**

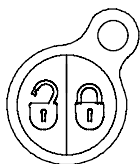
Per attivare il meccanismo di bypass della sponda laterale, la sponda deve essere completamente abbassata. In caso contrario, la sponda laterale si blocca nella posizione intermedia durante il sollevamento.

## USO DELLE LUCI DEI QUADRI DEI COMANDI SULLE SPONDE LATERALI



Il letto è dotato di luci per l'illuminazione dei quadri di comando sulle sponde laterali dell'estremità testa e dei pulsanti rossi per la chiamata infermiera. Per le luci dei quadri di comando sono disponibili cinque opzioni. Premere una volta il pulsante di retroilluminazione per accendere le luci a bassa intensità, una seconda volta per passare alla media intensità, una terza volta per passare all'alta intensità, una quarta volta per lasciare accesa solo la luce della chiamata infermiera e una quinta volta per spegnere tutte le luci delle sponde laterali.

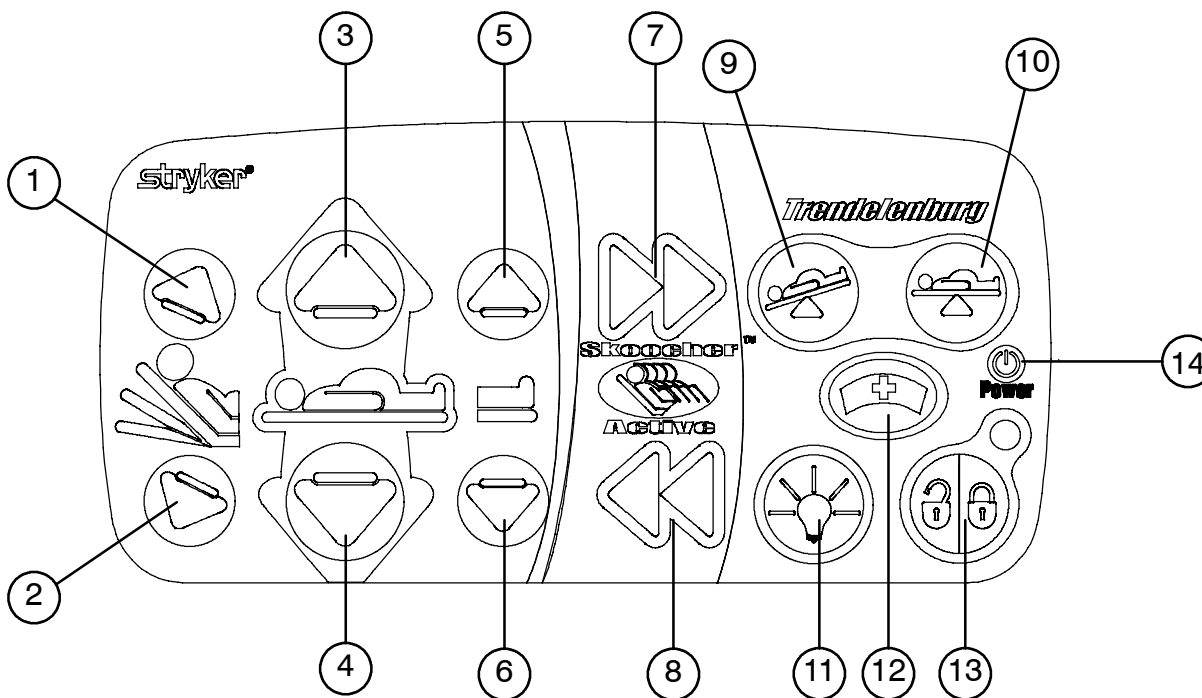
## BLOCCAGGIO DEI COMANDI SULLE SPONDE LATERALI



La funzione di bloccaggio disabilita i comandi per lo spostamento situati sulle sponde laterali del letto. I pulsanti di bloccaggio sono situati all'esterno di entrambe le sponde laterali. Bloccare i comandi per lo spostamento del letto premendo il pulsante una volta. La spia luminosa di bloccaggio dello spostamento del letto si accende. Riattivare i comandi premendo nuovamente il pulsante.

# Guida all'uso delle sponde laterali

## COMANDI SULL'ESTERNO DELLE SPONDE LATERALI



1. Solleva l'alzaschienale.
2. Abbassa l'alzaschienale.
3. Solleva il lettino.
4. Abbassa il lettino.
5. Solleva la pediera.
6. Abbassa la pediera.

### NOTA

Quando il letto è basso e si preme il pulsante di abbassamento della pediera, è possibile che il lettino si sollevi automaticamente per fornire uno spazio libero adeguato. La spia luminosa Sollevamento letto della sponda laterale lampeggia per indicare l'attivazione di questa funzione.

7. Aumenta la lunghezza del sedile (funzione opzionale).
8. Riduce la lunghezza del sedile (funzione opzionale).

### NOTA

Se l'angolazione dell'alzaschienale è inferiore a 35°, premendo il pulsante di riduzione della lunghezza del sedile si provoca il sollevamento dell'alzaschienale a 35° prima della riduzione della lunghezza del sedile. Dopo il sollevamento dell'alzaschienale a 35° o più, la spia luminosa Skoocher Active si accende ed è possibile variare la lunghezza del sedile.

# Guida all'uso delle sponde laterali

---

## COMANDI SULL'ESTERNO DELLE SPONDE LATERALI (CONTINUA)

9. Abbassa l'estremità testa del letto (posizione Trendelenburg). Questa funzione è anche usata per l'inclinazione pelvica.

### NOTA

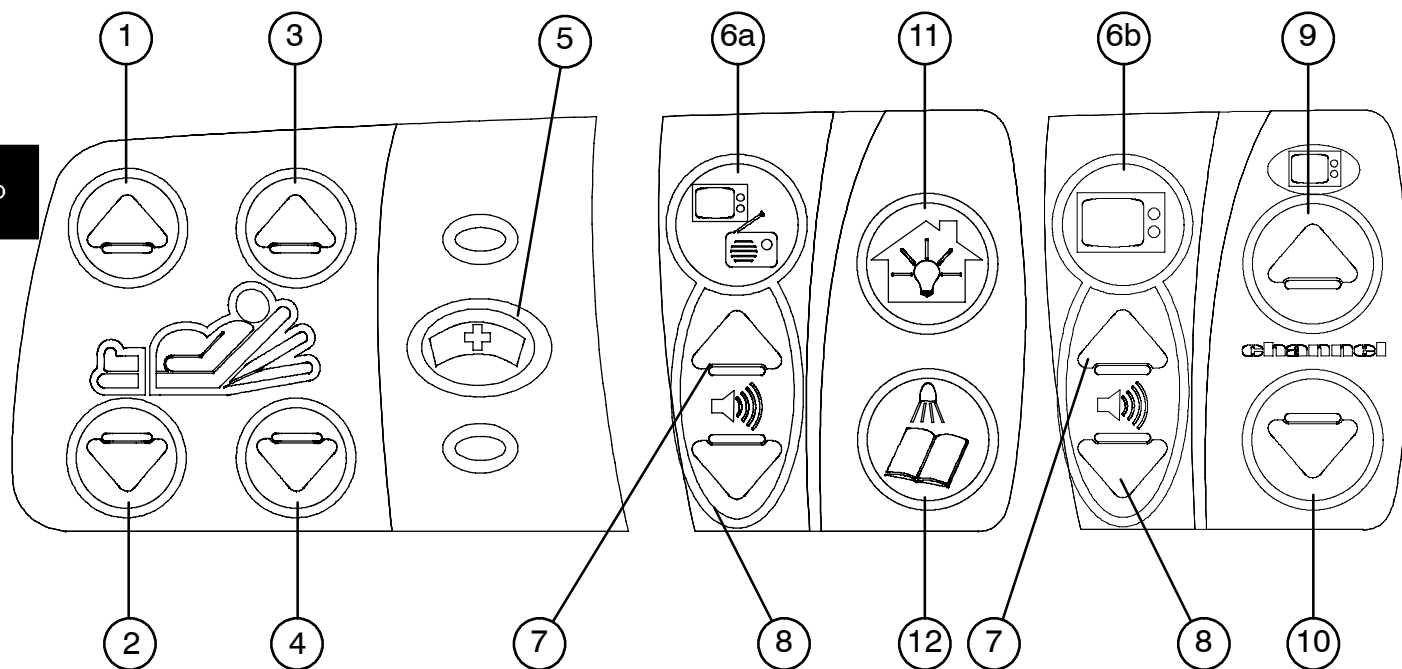
Quando il letto è abbassato e si preme il pulsante Trendelenburg, è possibile che il lettino si sollevi automaticamente per creare uno spazio libero adeguato per la posizione Trendelenburg. La spia luminosa Sollevamento letto della sponda laterale lampeggia per indicare l'attivazione di questa funzione.

10. Solleva l'estremità testa del letto e/o riporta il letto in posizione orizzontale.
11. Premuto ripetutamente, seleziona le varie impostazioni delle luci delle sponde laterali.
  - A. BASSA
  - B. MEDIA
  - C. ALTA
  - D. SOLO CHIAMATA INFERMIERA
  - E. SPENTA
12. Attiva la chiamata infermiera.
13. Blocca tutti gli spostamenti del letto. Premendolo nuovamente, si sbloccano gli spostamenti del letto. La spia luminosa di bloccaggio dello spostamento si accende quando lo spostamento viene bloccato.
14. Si accende quando il letto viene collegato alla presa di corrente a parete. Lampeggia se è necessaria la sostituzione della batteria del sistema di chiamata infermiera.

Italiano

# Guida all'uso delle sponde laterali

## COMANDI SULL'INTERNO DELLE SPONDE LATERALI

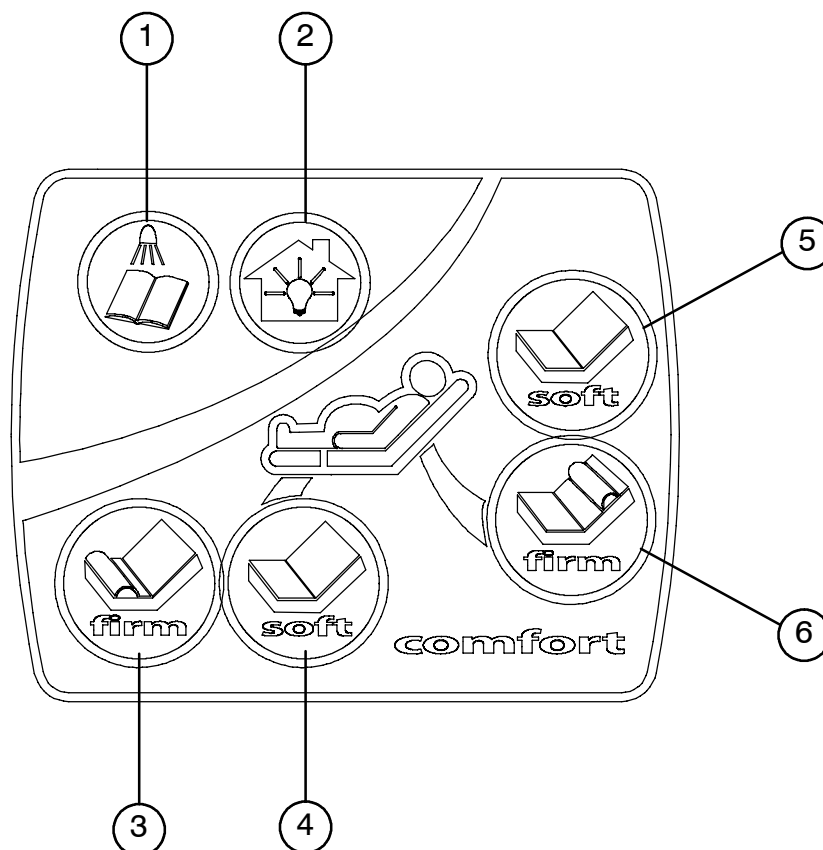


1. Solleva la pediera.
2. Abbassa la pediera.
3. Solleva l'alzaschienale.
4. Abbassa l'alzaschienale.
5. Attiva la chiamata infermiera (funzione opzionale).
6. a. Accende e spegne il televisore o la radio e seleziona un canale (TV/radio - funzione opzionale).  
b. Accende e spegne il televisore (Smart TV - funzione opzionale).
7. Aumenta il volume del televisore o della radio (funzione opzionale).
8. Abbassa il volume del televisore o della radio (funzione opzionale).
9. Cambia il canale televisivo passando a quello superiore (funzione opzionale).
10. Cambia il canale televisivo passando a quello inferiore (funzione opzionale).
11. Accende le luci della stanza. Premendolo nuovamente spegne le luci della stanza (funzione opzionale).
12. Accende la luce per la lettura. Premendolo nuovamente spegne la luce per la lettura (funzione opzionale).



# Guida all'uso delle sponde laterali

## COMANDI SULL'INTERNO DELLE SPONDE LATERALI (CONTINUA)

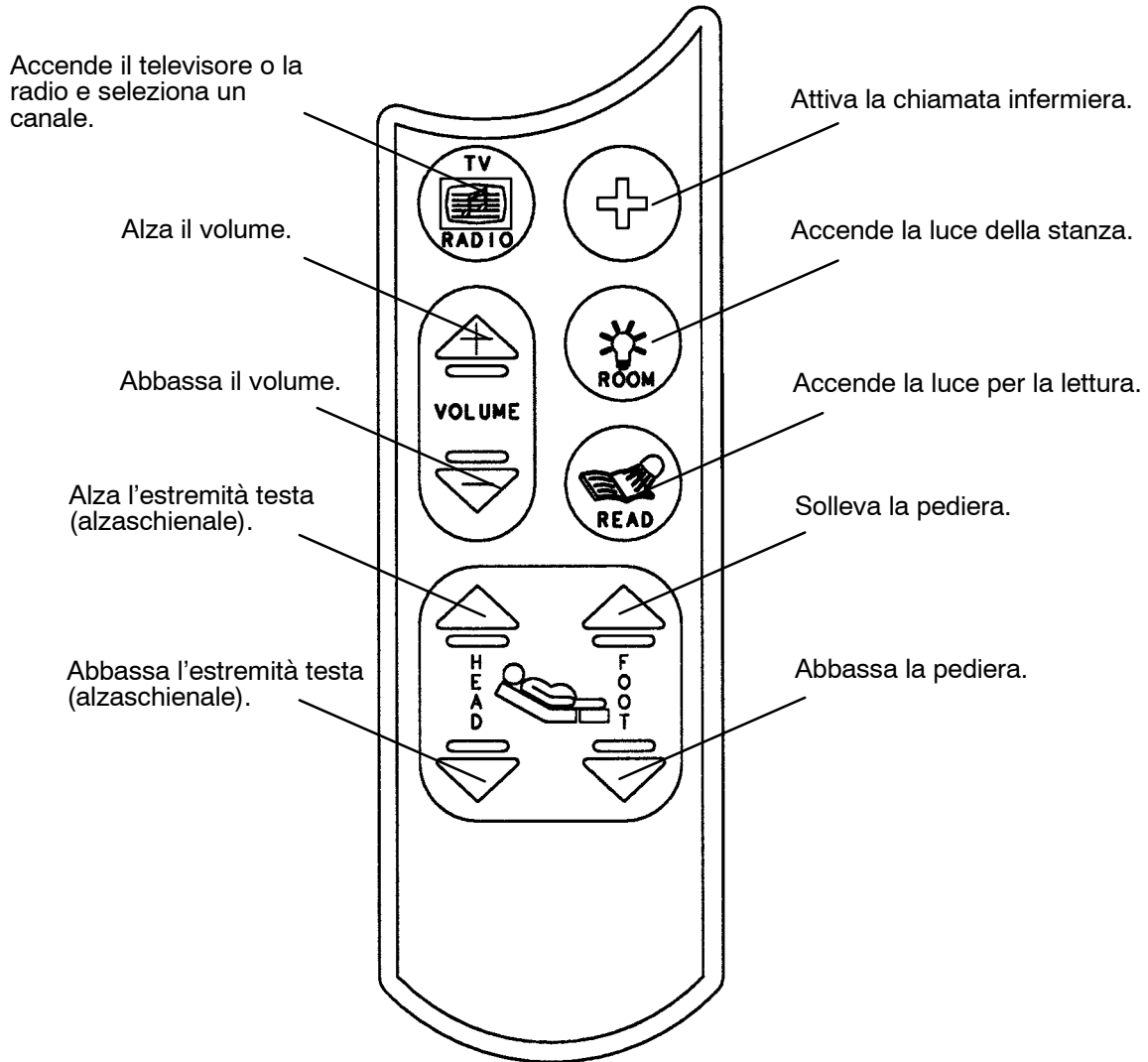


Italiano

1. Accende la luce per la lettura. Premendolo nuovamente spegne la luce per la lettura (funzione opzionale).
2. Accende le luci della stanza. Premendolo nuovamente spegne le luci della stanza (funzione opzionale).
3. Aumenta il supporto nella sezione del sedile per la paziente (funzione opzionale).
4. Riduce il supporto nella sezione del sedile per la paziente (funzione opzionale).
5. Riduce il supporto nella regione lombare per la paziente (funzione opzionale).
6. Aumenta il supporto nella regione lombare per la paziente (funzione opzionale).

# Guida all'uso del telecomando per le comunicazioni

Italiano



# Guida all'uso del telecomando per lo spostamento

Italiano

Abbassa l'estremità testa (Trendelenburg) o utilizza l'inclinazione pelvica.

Solleva l'estremità testa dalla posizione Trendelenburg e/o riporta il letto in posizione orizzontale.

Alza lo schienale.

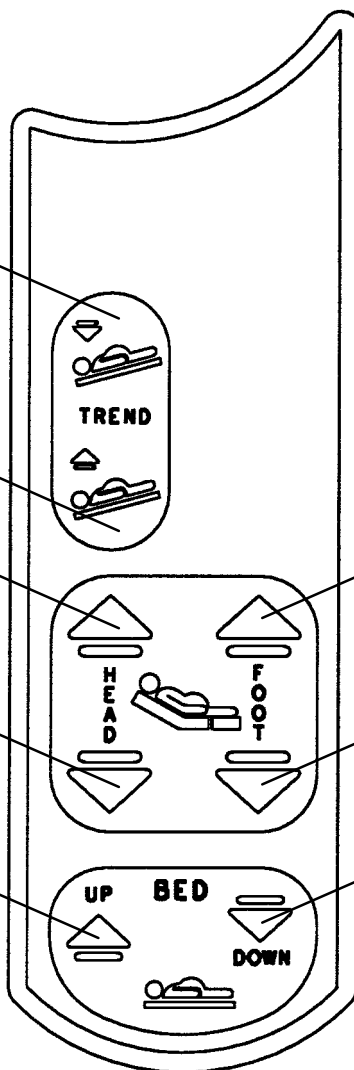
Abbassa lo schienale.

Aumenta l'altezza del letto.

Solleva la pediera.

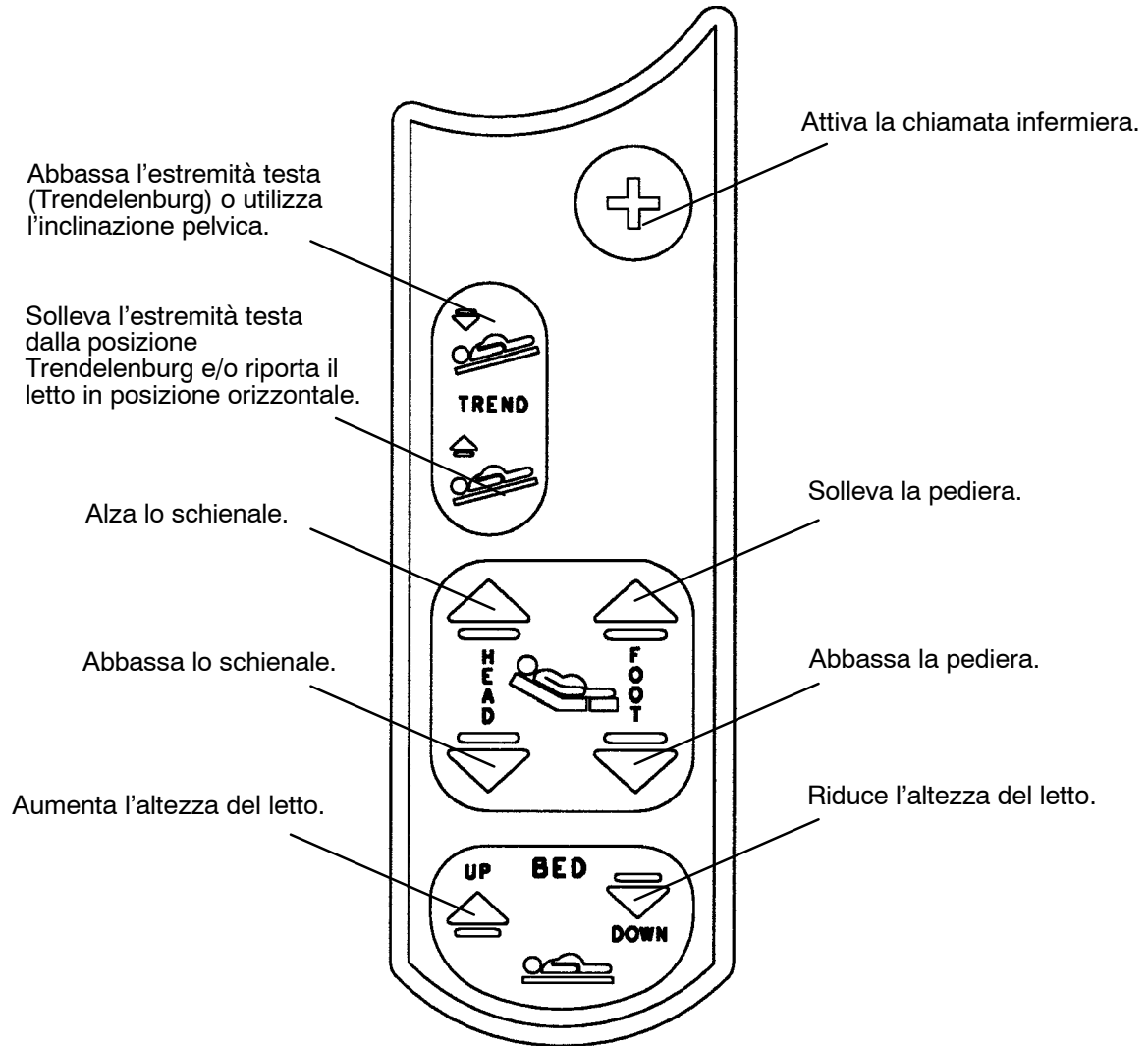
Abbassa la pediera.

Riduce l'altezza del letto.



# Guida all'uso del telecomando per lo spostamento con chiamata infermiera

Italiano



## USO DEI PEDALI DEL FRENO/DI STERZATURA

I pedali del freno/di sterzata sono situati al centro del telaio di base su entrambi i lati del letto.

- Per innestare i freni, premere fino in fondo la parte del pedale verso l'estremità testa del letto. Per disinnestare i freni, premere la parte del pedale rivolta verso l'estremità piedi del letto, fino a riportare il pedale in posizione neutra (orizzontale).
- Per innestare la funzione di sterzata, premere completamente la parte del pedale verso l'estremità piedi del letto, fino a innestare la ruota di sterzata. Per disinnestare la funzione di sterzata, premere la parte del pedale verso l'estremità testa del letto, fino a riportare il pedale in posizione neutra (orizzontale).

Italiano

### NOTA

La funzione di sterzata blocca la ruota orientabile destra dell'estremità piedi del letto per agevolare lo spostamento del letto in avanti e indietro. Per lo spostamento laterale del letto, portare il pedale nella posizione neutra.

## USO DELLA MANOVELLA PER L'AZIONAMENTO MANUALE

---



### ATTENZIONE

Per evitare lesioni, durante l'uso della manovella di azionamento manuale, il cavo di alimentazione del letto deve essere scollegato dalla presa di corrente a parete.

Un dispositivo manuale è disponibile per i motori di sollevamento e posizionamento Trendelenburg del letto per consentire al personale medico di posizionare il letto quando il cavo di alimentazione non è collegato alla presa a muro. Inserire la manovella in uno degli appositi fori dell'estremità testa del letto e girarla fino a raggiungere la posizione desiderata del letto.

## ATTIVAZIONE DEL RILASCIO ISTANTANEO PER RESUSCITAZIONE CARDIOPOLMONARE (CPR)

Le levette per il rilascio istantaneo per CPR sono situate sull'estremità testa su entrambi i lati del letto. Per attivare il rilascio istantaneo per CPR, afferrare la levetta e comprimerla con decisione. L'alzaschienale si abbassa istantaneamente alla posizione più bassa.



### AVVERTENZA

Il rilascio istantaneo per CPR va usato solo in caso di emergenza. Prima di attivare il rilascio istantaneo per CPR, accertarsi che tutte le persone e le apparecchiature siano distanti dall'area sottostante e circostante l'alzaschienale del letto; in caso contrario possono verificarsi gravi lesioni alle persone o danni alle apparecchiature.

---

# Uso del letto

## RIMOZIONE DELLA TESTIERA

Per rimuovere la testiera del letto, sollevarla direttamente verso l'alto e separarla dal letto. Per reinserire la testiera del letto, allineare gli inserti in plastica situati alla base della testiera con le scanalature corrispondenti presenti all'estremità testa del letto e abbassare la testiera fino a inserirla perfettamente.

Italiano

## LUCE NOTTURNA

Il letto è dotato di una luce notturna che illumina l'area del pavimento circostante il letto. La luce notturna si accende automaticamente quando la luce della stanza si abbassa oltre un certo livello.

## BATTERIA DEL SISTEMA DI CHIAMATA INFERMIERA

Per evitare una condizione di batteria quasi scarica quando il letto non è collegato alla rete di alimentazione, posizionare l'interruttore del cavo (situato all'estremità testa del letto) sulla posizione spento. L'interruttore è identificato dall'etichetta mostrata qui di seguito. Se l'interruttore non è posizionato come indicato qui sotto e il cavo di alimentazione e il telecomando del letto sono scollegati, l'autonomia della batteria di riserva viene notevolmente ridotta.

Se la spia luminosa Power (Alimentazione, situata sull'esterno di entrambe le sponde laterali) lampeggia, la batteria da 9 V del sistema di chiamata infermiera va sostituita. La batteria è situata nell'estremità testa del letto. Per la sua sostituzione non è necessario alcun utensile. Staccare il cavo di alimentazione del letto dalla presa di corrente a parete e sostituire la batteria. Dopo la sostituzione della batteria, verificare che la spia luminosa Power (Alimentazione) abbia smesso di lampeggiare e che funzioni normalmente quando vengono selezionate le diverse impostazioni delle luci. Eliminare opportunamente la batteria usata in conformità alle leggi vigenti.



## USO DELLE IMPUGNATURE PER IL TRAVAGLIO

Per posizionare le impugnature per il travaglio, afferrare la maniglia e tirare l'impugnatura verso l'esterno e verso l'alto, a un livello superiore a quello del materasso, fino a bloccare il meccanismo in posizione. Per abbassare le impugnature per il travaglio, tirare la levetta per rilasciare l'impugnatura e, quando essa inizia a ruotare, rilasciare la levetta e abbassarla nella sua posizione riposta.

## USO DELLA BARRA PER IL TRAVAGLIO OPZIONALE

Per usare la barra per il travaglio, inserirla negli appositi fori situati su entrambi i lati del lettino, in corrispondenza del punto di snodo dei poggiatesta. La barra per il travaglio può essere usata dalla paziente per aiutarsi nelle varie posizioni del parto, come l'accovacciamento o l'inginocchiamento. La barra per il travaglio Stryker opzionale è in grado di sostenere un peso massimo di 113 kg.

## SUPPORTO LOMBARE E PERINEALE OPZIONALE



- L'uso dei pulsanti lombare e del sedile a sfioramento singolo situati sulle sponde laterali regola l'intensità del supporto fornito alle regioni lombare e del fondoschiena della paziente, se il letto è dotato di queste opzioni.

### NOTA

Accertarsi che gli appositi perni di stabilizzazione sulla base del materasso siano inseriti nei fori del supporto metallico del sedile.

## LUNGHEZZA REGOLABILE DEL SEDILE (OPZIONALE)

Per accogliere pazienti di corporature diverse, la lunghezza del sedile può essere regolata fino a 10,2 cm (da 31,8 cm a 21,6 cm).

- L'alzaschienale deve essere sollevato a un minimo di 35° per rendere possibile la regolazione della lunghezza del sedile. Dopo il sollevamento dell'alzaschienale a 35°, la spia luminosa Skoocher Active situata sull'esterno della sponda laterale si accende ed è possibile variare la lunghezza del sedile. Quando l'alzaschienale viene abbassato (elettricamente o mediante il rilascio istantaneo per CPR), il letto regola automaticamente la lunghezza del sedile su 31,8 cm.
- Per ridurre la lunghezza del sedile, premere il pulsante  situato sulla sponda laterale in modo da spostare l'alzaschienale verso l'estremità piedi del letto. Rilasciare il pulsante una volta ottenuta la lunghezza del sedile desiderata.
- Per aumentare la lunghezza del sedile, premere il pulsante  in modo da spostare l'alzaschienale verso l'estremità testa del letto.

## RIMOZIONE DELLA PEDIERA

- Prima di rimuovere la pediera, mettere i poggiapiedi in posizione sopra il materasso della pediera e collocare i piedi della paziente nei poggiapiedi conformati. Per rimuovere la pediera, comprimere l'impugnatura di rilascio rossa all'estremità piedi del letto e sollevare la barra di bloccaggio alla posizione superiore fino a bloccarla in posizione. Dopo tale operazione, è possibile estrarre la pediera dal letto senza ostacoli.

### NOTA

Se il materasso della pediera viene collocato con il margine perineale sul pavimento, rimane in equilibrio.

- Per reinstallare la pediera del letto, rimettere il materasso della pediera sul letto e farlo scivolare direttamente verso il materasso principale. La barra di bloccaggio può essere abbassata solo quando la pediera è nella zona di bloccaggio, a circa 5 cm dal materasso principale. Comprimere l'impugnatura di rilascio rossa e abbassare la barra di bloccaggio nella posizione bloccata. Durante l'abbassamento della barra di bloccaggio, lo spazio libero tra i materassi si riduce per agevolare l'installazione. La pediera del letto LD304 è progettata per sollevare e sostenere un carico massimo di 136 kg.

## USO DEI POGGIAPIEDI GLIDEAWAY/POGGIAGAMBE COLLEGABILI

- Fare ruotare il poggiapiedi in posizione tirandolo verso l'esterno e verso l'alto oltre il materasso dell'estremità piedi, fino a bloccarlo in posizione. Accertarsi che il poggiapiedi sia saldamente bloccato in posizione verticale afferrandolo e tentando di spostarlo.
- Una volta in posizione, i poggiapiedi sono regolabili nei sei modi descritti qui di seguito.

### 1. Abduzione/adduzione (a perno)

Girando i poggiapiedi verso l'interno o l'esterno il personale medico può allargare i piedi e le gambe della paziente alla distanza desiderata. Per usare la funzione abduzione/adduzione, comprimere le impugnature di rilascio grigie situate all'estremità piedi del letto. Fare ruotare il poggiapiedi impernato nella posizione desiderata e rilasciare l'impugnatura per bloccarlo in tale posizione.

### NOTA

Nelle situazioni di emergenza, i poggiapiedi possono ruotare fino a 90°. Tenere l'impugnatura di rilascio e fare ruotare il poggiapiedi verso l'esterno. Oltre i 36°, il poggiapiedi non si blocca in posizione.

### 2. Dentro/fuori

Lo spostamento dentro/fuori consente al personale medico di regolare i poggiapiedi per renderli comodi per pazienti di stature diverse. Comprimere una delle due levette viola presso l'apertura della staffa verticale e fare scorrere il poggiapiedi alla posizione desiderata. Rilasciare la levetta per bloccare il poggiapiedi in posizione.

### 3. Alto/basso

La regolazione in alto/basso dell'estremità piedi consente alla pediera del letto di essere posizionata fino a 17,8 cm sotto la parte superiore del materasso del sedile per accogliere pazienti di corporature diverse durante l'uso dei poggiapiedi, dei poggia-gamba o della barra per il travaglio. La regolazione in alto/basso dell'estremità piedi avviene mediante i comandi all'esterno delle sponde laterali (vedere pagina 5-10).

- Per passare dalla posizione di poggiapiedi a quella di poggia-gambe, premere il pulsante viola nella parte inferiore del poggiapiedi grigio e fare ruotare il poggiapiedi alla posizione desiderata.

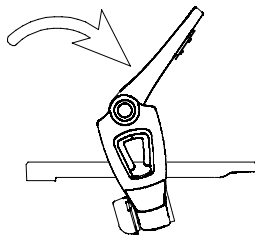


# Uso del letto

---

## USO DEI POGGIAPIEDI GLIDEAWAY/POGGIAGAMBE COLLEGABILI (CONTINUA)

- Per mettere via i poggiapiedi, premere il pulsante viola nella parte inferiore del poggiapiedi grigio e posizionare il poggiapiedi come illustrato nella seguente schematizzazione. Il poggiapiedi non può essere messo via se non quando si trova in questa posizione. Per garantire la migliore conservazione, i poggiagambe devono essere posizionati all'interno della tacca di conservazione.



Posizione per riporre il poggiapiedi

---

### **AVVERTENZA**

Prima di esercitare pressione sulla pediera, verificare che la barra di bloccaggio sia stata abbassata e bloccata. La barra di bloccaggio della pediera non è prevista per l'uso come barra di sostegno o come dispositivo ausiliario per la paziente.

---

## POSIZIONAMENTO COME LETTO PER IL PARTO

- Posizionare i piedi della paziente nei poggiapiedi.
- Alzare o abbassare i poggiapiedi a una posizione comoda per la paziente.
- Rimuovere la pediera e infilare il telo nel contenitore per la raccolta dei fluidi.
- Sollevare il letto a un'altezza comoda premendo il comando Sollevamento letto sulla sponda laterale e posizionare il perineo della paziente oltre e all'esterno del margine della sezione del sedile.

## POSIZIONAMENTO COME TAVOLO PER IL PARTO

- Fare scivolare la paziente verso il basso, verso il margine perineale.
- Abbassare la pediera alla posizione più bassa.
- Posizionare i poggiagambe collegati e posizionare le gambe della paziente al loro interno.

## POSIZIONAMENTO TRENDELENBURG

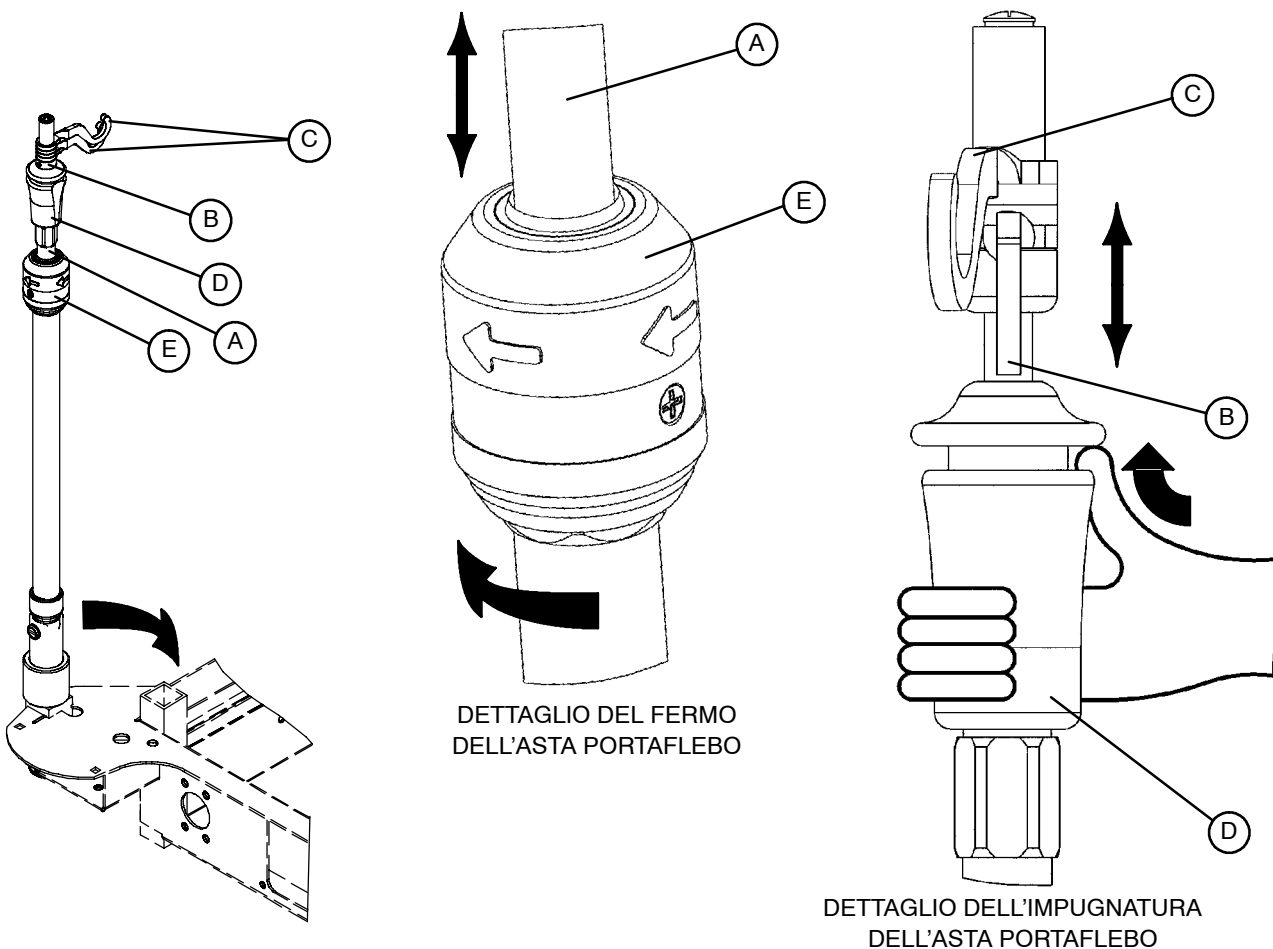
Abbassare l'alzaschienale premendo il comando sulla sponda laterale o comprimendo la levetta per il rilascio istantaneo per CPR. Premere il pulsante Trendelenburg sulla sponda laterale o sul telecomando per abbassare l'estremità testa del letto fino a raggiungere l'angolazione desiderata.

## INCLINAZIONE PELVICA

Usare il pulsante Trendelenburg sulla sponda laterale o sul telecomando per aumentare l'inclinazione pelvica e il comfort della paziente quando si solleva l'alzaschienale.

# Uso del letto

## USO DELL'ASTA PORTAFLEBO INTEGRATA A 3 STADI



### NOTA

L'asta portaflebo a 3 stadi fissa può essere installata solamente all'estremità testa del letto.

### Per usare l'asta portaflebo integrata a 3 stadi, effettuare le seguenti operazioni.

1. Sollevare e ruotare l'asta dalla posizione di magazzino e spingerla verso il basso fino a quando non si blocca nella base.
2. Per sollevare l'asta, tirare su la parte telescopica (A) fino a quando non si blocca nella posizione più elevata possibile.
3. Per sollevare ulteriormente l'asta portaflebo, tirare verso l'alto la sezione (B). Rilasciare la sezione (B) a qualsiasi altezza desiderata per bloccarla in posizione.
4. Ruotare i ganci delle sacche per flebo (C) fino alla posizione desiderata e appendervi le sacche.
5. Per abbassare l'asta portaflebo, tirare verso l'alto la parte rossa dell'impugnatura (D) mantenendo la sezione (B) fino a quando si abbassa. Ruotare il fermo (E) in senso orario fino a quando la sezione (A) si abbassa.

### ATTENZIONE

Per evitare danni, il peso delle sacche per flebo non deve superare 18 kg.

Per evitare danni durante lo spostamento del letto, verificare che l'asta portaflebo non sia estesa in modo tale da compromettere la sicurezza durante il passaggio attraverso le porte.

# Pulizia

---

Pulire a mano tutte le superfici del letto con acqua calda e detergente delicato. ASCIUGARE COMPLETAMENTE. Non sottoporre il letto da parto LD304 a pulizia a vapore o mediante irrorazione con acqua. Non immergere alcuna parte del letto in acqua. Alcuni dei componenti interni del letto sono elettrici e possono quindi subire danni se esposti all'azione dell'acqua.

Detergenti consigliati per le superfici del letto:

Detergenti quaternari (ingrediente attivo - cloruro di ammonio)

Detergenti fenolici (ingrediente attivo - orto-fenilfenolo)

Soluzione di candeggina (al 5,25% - meno di 1 parte di candeggina in 100 parti d'acqua)

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



## ATTENZIONE

---

ALCUNI PRODOTTI DETERGENTI SONO DI TIPO CORROSIVO E, SE NON USATI CORRETTAMENTE, POSSONO DANNEGGIARE IL PRODOTTO. Se, per la pulizia delle apparecchiature Stryker per la cura della paziente, si usano i prodotti sopra menzionati, è necessario accertarsi che i letti vengano passati con acqua pulita e asciugati completamente dopo la pulizia. Se non si sciacquano e si asciugano adeguatamente i letti, sulla loro superficie rimangono residui corrosivi che possono eventualmente causare la corrosione prematura dei componenti importanti. La mancata osservanza delle istruzioni indicate sopra durante l'uso di questi tipi di detergenti può invalidare la garanzia di questo prodotto.

Per la pulizia e la disinfezione del materasso, usare acqua calda e un detergente neutro. Per la pulizia è anche possibile usare una soluzione di ipoclorito di sodio. Per l'uso di una soluzione di candeggina (al 5,25%), diluire meno di 2 parti di candeggina in 100 parti d'acqua.



## ATTENZIONE

---

Dopo la pulizia, il materasso deve essere asciugato completamente. Il mancato risciacquo e l'asciugatura incompleta delle superfici del materasso dopo la pulizia possono provocare danni al materasso e invalidare la garanzia del prodotto.

# Elenco di controllo per la manutenzione preventiva

Italiano

- \_\_\_\_\_ Tutti i dispositivi di fissaggio sono ben inseriti
- \_\_\_\_\_ Tutte le saldature sono intatte, senza incrinature o rotture
- \_\_\_\_\_ Nessun tubo o lamiera è piegato o rotto
- \_\_\_\_\_ Non vi sono residui solidi nelle ruote orientabili
- \_\_\_\_\_ Tutte le ruote orientabili sono salde e ruotano correttamente
- \_\_\_\_\_ Innestare il pedale del freno e spingere il letto per accertarsi che tutte le ruote orientabili siano saldamente bloccate
- \_\_\_\_\_ La ruota orientabile di sterzata si blocca correttamente
- \_\_\_\_\_ Le sponde laterali si spostano e si bloccano correttamente
- \_\_\_\_\_ L'alzaschienale funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Il meccanismo di allungamento del sedile mediante spostamento dell'alzaschienale funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Il comando Sollevamento/abbassamento letto funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ La pediera funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Le staffe verticali dei poggiatesta funzionano correttamente
- \_\_\_\_\_ Il posizionamento Trendelenburg funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ L'asta portaflebo è intatta e funziona correttamente
- \_\_\_\_\_ Non sono presenti lacerazioni o screpolature del coprimerasso
- \_\_\_\_\_ Lubrificare se necessario
- \_\_\_\_\_ Sostituire (annualmente) la batteria da 9 V del sistema di chiamata infermiera
- \_\_\_\_\_ Il cavo di alimentazione non è logorato
- \_\_\_\_\_ Nessun cavo è usurato o schiacciato
- \_\_\_\_\_ Tutti i collegamenti elettrici sono saldi
- \_\_\_\_\_ Tutti i collegamenti di messa a terra sono fissati al telaio
- \_\_\_\_\_ L'impedenza di terra non supera i 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ La corrente di dispersione non supera i 300 μA
- \_\_\_\_\_ Accertarsi che le catene di messa a terra siano pulite, intatte e che almeno due dei loro anelli tocchino il pavimento.

N. di serie \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## NOTA

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.

## Garanzia limitata

Stryker Medical Division, una divisione di Stryker Corporation, garantisce all'acquirente originale che i suoi prodotti sono privi di difetti nei materiali e nella lavorazione per il periodo di un (1) anno dalla data di consegna. L'obbligo di Stryker ai sensi di questa garanzia è limitato espressamente alla fornitura di parti di ricambio e manodopera o alla sostituzione, a sua esclusiva discrezione, dei prodotti che risultano difettosi. Stryker garantisce all'acquirente originale che il telaio e le saldature presenti sui suoi lettini sono prive di difetti strutturali fintanto che i lettini appartengono all'acquirente originale. Se Stryker ne fa richiesta, l'acquirente deve restituire alla Stryker con spese di trasporto prepagate i prodotti o le parti per cui si inoltra un reclamo in garanzia. La presente garanzia viene invalidata in caso di uso improprio, modifica o riparazione del prodotto da parte di personale di assistenza tecnica non autorizzato, eseguiti in un modo che, a parere di Stryker, influisca sostanzialmente e negativamente sul prodotto. 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.

Stryker che i prodotti medici della base sono progettati per i 10 anni ha previsto il tempo di impiego sotto uso normale, circostanze, e con manutenzione periodica adatta come descritta nel manuale di manutenzione per ogni dispositivo.

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

## Richiesta di parti e di assistenza tecnica

I prodotti Stryker sono supportati da una rete nazionale di rappresentanti di assistenza tecnica Stryker. Questi rappresentanti addestrati in fabbrica sono disponibili nelle varie zone e dispongono di un considerevole inventario di parti di ricambio per ridurre al minimo i tempi di riparazione. In caso di necessità, chiamare il rappresentante di zona o l'Assistenza clienti Stryker al 1-800-327-0770.

## Copertura del contratto di assistenza tecnica

Stryker ha sviluppato un esauriente programma di contratti di assistenza tecnica per mantenere l'apparecchiatura al massimo delle prestazioni ed eliminare nel contempo costi imprevisti. Raccomandiamo di sottoscrivere questi programmi *prima* della scadenza della garanzia del nuovo prodotto, in modo da evitare possibili ulteriori costi per l'aggiornamento dell'apparecchiatura.

## UN CONTRATTO DI ASSISTENZA TECNICA CONSENTE DI:

- garantire l'affidabilità dell'apparecchiatura
- stabilizzare i budget di manutenzione
- ridurre i tempi di inattività
- preparare la documentazione per JCAHO
- aumentare la durata del prodotto
- potenziare il valore di permuta
- risolvere i problemi di gestione dei rischi e sicurezza

# Garanzia

## Stryker offre i seguenti programmi di contratto di assistenza tecnica

CARATTERISTICHE TECNICHE	ORO	ARGENTO	SOLO MANUTENZIONE PREVENTIVA*
Manutenzione preventiva pianificata annualmente	X		X
Tutte le parti,** la manodopera e le spese di viaggio	X	X	
Numero illimitato di chiamate per l'assistenza tecnica di emergenza	X	X	
Contatto a priorità 1; risposta telefonica entro due ore	X	X	X
La maggior parte delle riparazioni verrà completata entro tre giorni lavorativi	X	X	
Documentazione JCAHO	X	X	X
Registro in sito con i dati della manutenzione preventiva e dell'assistenza tecnica d'emergenza	X		
Tecnici di assistenza Stryker addestrati in fabbrica	X	X	X
Parti autorizzate Stryker	X	X	X
Riepilogo di fine anno	X		
Stryker eseguirà tutti gli interventi di assistenza tecnica durante le normali ore di lavoro (9-17)	X	X	X

\* Uno sconto verrà applicato alle parti di ricambio e la manodopera dei prodotti coperti dal contratto di manutenzione preventiva,

\*\* Esclusi gli articoli monouso, le aste per endovenosa (tranne le aste permanenti Stryker HD), i materassi o i danni derivanti da un utilizzo inadeguato.

**Stryker Medical offre anche contratti di assistenza tecnica *personalizzati*.**

**I costi dipendono da età, ubicazione, modello e condizioni del prodotto.**

**Per ulteriori informazioni sui contratti di assistenza tecnica, contattare il rappresentante di zona o chiamare 1-800-327-0770 (opzione n. 2).**

## Autorizzazione alla restituzione

La merce non può essere restituita senza l'approvazione dell'Assistenza clienti Stryker. Verrà fornito un numero di autorizzazione che deve essere indicato sulla merce restituita. Stryker si riserva il diritto di addebitare le spese di spedizione e di rimagazzinaggio degli 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 al trasportatore 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 Stati Uniti. La garanzia al di fuori degli Stati Uniti può variare in base al paese. Per ulteriori informazioni, contattare il rappresentante Stryker Medical di zona.

# Índice

Introducción	
Especificaciones	2
Definición de Advertencia / Precaución / Nota	3
Consejos y pautas de seguridad	4, 5
Símbolos de la cama	6
Instrucciones de desembalaje y procedimientos de instalación	7
Ilustración de la cama	8
Guía de funcionamiento de las barras laterales	
Funcionamiento de las barras laterales	9
Uso de las luces de los paneles de control de las barras laterales	9
Bloqueo de los controles de las barras laterales	9
Controles de la cara externa de las barras laterales	10, 11
Controles de la parte interna de las barras laterales	12, 13
Guía de funcionamiento del mando de control	14–16
Funcionamiento de la cama	
Uso de los pedales de freno/dirección	17
Uso de la manivela de arranque manual del motor	17
Activación de posición inmediata para RCP	17
Cómo retirar el cabecero	18
Luz de noche	18
Pila para llamada a la enfermera	18
Uso de las empuñaduras de parto	19
Uso de la barra de parto	19
Cuña lumbar y perineal	19
Profundidad de asiento ajustable	19
Cómo retirar la sección de los pies	20
Funcionamiento de los reposapiés Glideaway	20, 21
Posición de cama de partos	21
Posición de litotomía	21
Posición de Trendelenburg	21
Inclinación pélvica	21
Uso del soporte fijo para líquidos intravenosos	22
Limpieza	23
Lista de control para el mantenimiento preventivo	24
Garantía limitada	
Obtención de repuestos y de servicio técnico	25
Cobertura adicional de la garantía	25, 26
Autorización de devolución	26
Reclamaciones por daños durante el transporte	26

# Introducción


## INTRODUCCIÓN

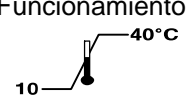
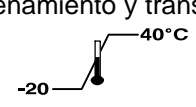
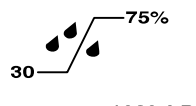
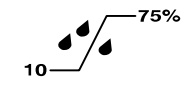
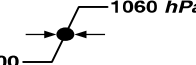
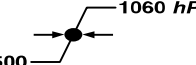
Este manual está diseñado para asistirle con el funcionamiento de la cama de partos LD304. Léalo detenidamente antes de utilizar el equipo o realizar cualquier tipo de mantenimiento.

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Este producto consiste en una cama de partos de accionamiento eléctrico, diseñada para la atención general de las pacientes. Sus funciones principales son: subida y bajada de la camilla, subida y bajada de las secciones de cabecero y de pies de la cama y función tipo Trendelenburg.

## ESPECIFICACIONES

Carga de trabajo segura	227 kg (500 lbs)	
Peso del producto	215 kg (475 lbs); configuración estándar 238 kg (525 lbs); con todas las opciones/accesorios	
Longitud/anchura de la cama	236 cm x 104 cm (con barras laterales subidas) – 94 cm (con barras laterales bajadas) 93 pulg. x 41 pulg. (con barras laterales subidas) – 37 pulg. (con barras laterales bajadas)	
Altura de la cama (hasta la parte superior del asiento)	Baja – 44 cm (17,5 pulg.), Alta – 90 cm (35,5 pulg.) (con ruedas giratorias de 15,2 cm)	
Tamaño del colchón	Cabecera – 126 cm (49,5 pulg.) x 84 cm (33 pulg.) x 13 cm (5 pulg.), Pies – 76 cm (30 pulg.) x 76 cm (30 pulg.) x 8 cm (3 pulg.), Superficie de reposo – 206 cm (81 pulg.)	
Tamaño de las ruedas giratorias	15,2 cm (6 pulg.) estándar; 20,3 cm (8 pulg.) opcional	
Ángulos críticos	Elevación máxima – Cabecero 70°, Trendelenburg 8°	
Altura de la sección de los pies	Desplazamiento de la sección de los pies – 0 cm hacia arriba y 17,8 cm (7 pulg.) hacia abajo	
Distancia entre la pared y el borde delantero de la sección del asiento	152 cm (60 pulg.)	
Electricidad	Función de cuatro motores estándar: Cabecera–Cama–Pie–Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Opcional: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Corriente de fuga inferior a 300 µA (según UL 60601–1). Enchufe para uso hospitalario y cable reforzado de 3 conductores. Compatible con la administración de oxígeno y agentes anestésicos no inflamables por medio de un catéter o una mascarilla nasal.	
Servicio nominal cíclico	5% (funcionamiento continuo con carga de corta duración)	

Condiciones ambientales	Funcionamiento	Almacenamiento y transporte
Temperatura		
Humedad relativa		
Presión atmosférica		

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

Las especificaciones aquí indicadas son aproximadas y pueden variar ligeramente de una unidad a otra o a causa de las fluctuaciones del suministro eléctrico.



# Introducción

---

## DEFINICIÓN DE ADVERTENCIA / PRECAUCIÓN / PELIGRO / NOTA

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

---



### **ADVERTENCIA o PELIGRO**

Las advertencias advierten al lector sobre situaciones que, si no se evitan, podrían producir la muerte o lesiones graves. También pueden describir posibles reacciones adversas graves y peligros para la seguridad.

---



### **PRECAUCIÓN**

Las precauciones advierten al lector sobre situaciones potencialmente peligrosas que, si no se evitan, pueden producir lesiones leves o moderadas al usuario o al paciente, o daños al equipo u otros objetos. Incluyen cuidados especiales necesarios para el uso seguro y eficaz del dispositivo y para evitar dañarlo con el uso o el mal uso.

---

### **NOTA**

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

Español

# Introducción

---

## CONSEJOS Y PAUTAS DE SEGURIDAD

Antes de maniobrar la cama de partos LD304 de Stryker, es importante leer y entender toda la información contenida en este manual. Lea detenidamente y siga al pie de la letra las pautas de seguridad indicadas en esta página.

Es importante que todos los usuarios hayan sido entrenados en el manejo de camas eléctricas y conozcan los peligros inherentes asociados al manejo de las mismas.

Para asegurar que se haga un uso correcto y garantizar la seguridad de las pacientes y del personal, la cama de partos LD304 lleva las siguientes etiquetas de precaución y advertencia:

**PELIGRO** Peligro de explosión – no utilizar en presencia de anestésicos inflamables.

**PRECAUCIÓN** Esta unidad está equipada con un cable de alimentación para uso hospitalario. El funcionamiento de su toma a tierra sólo se garantiza cuando el equipo se conecta a una toma eléctrica equivalente.

**PRECAUCIÓN** Peligro de descarga eléctrica. No quite las cubiertas de los paneles. El servicio de mantenimiento debe dejarse en manos de personal cualificado.

**PRECAUCIÓN** Desconecte el cable de alimentación mientras esté usando la manivela manual.



### ADVERTENCIA

- Los mecanismos eléctricos de la cama pueden causar lesiones graves. Maniobre la cama únicamente cuando todas las personas estén alejadas de los mecanismos.
- Para reducir el número y la gravedad de las caídas de las pacientes, deje siempre la cama en la posición más baja cuando la paciente no esté siendo atendida.
- Al subir las barras laterales asegúrese de escuchar el «clic» que indica que la barra ha quedado bloqueada en la posición vertical. Tire firmemente de la barra lateral para asegurarse de que se ha bloqueado en su lugar. Las barras laterales no están diseñadas para restringir el movimiento de la paciente. Es responsabilidad del personal médico que atiende a la paciente determinar el grado de restricción y la posición de las barras laterales necesarios para asegurar que la paciente permanecerá en la cama sin peligro. La posición intermedia deberá utilizarse únicamente para ayudar a la paciente a subir y a bajar de la cama.
- Accione los frenos de las ruedas giratorias siempre que una paciente suba o baje de la cama. Mantenga los frenos de las ruedas giratorias accionados siempre que una paciente esté en la cama (excepto durante los traslados). Si la cama se mueve mientras la paciente sube o baja de ella, podrían producirse lesiones de importancia. Después de accionar el pedal de freno, empuje la cama para asegurarse de que los frenos estén bloqueados. Al mover la cama, ponga el pedal en la posición de dirección. Esto bloquea el movimiento giratorio de la rueda del lado derecho del extremo de los pies y permite mover la cama con más facilidad.
- El mecanismo de posición inmediata para reanimación cardiopulmonar (RCP) sólo debe utilizarse en caso de emergencia. Antes de activar el mecanismo de posición inmediata para RCP, asegúrese de que todas las personas y equipos están alejados del área por debajo y alrededor del respaldo de la cama o podrían producirse lesiones personales serias o daños al equipo de importancia.
- Antes de poner peso en la sección de los pies, asegúrese de que la barra de fijación se haya bajado y esté bloqueada. La barra de fijación de la sección de los pies no ha sido diseñada para utilizarse como barra de agarre ni como ningún otro dispositivo auxiliar para la paciente.
- Si se producen derrames o vertidos de importancia en la zona de las placas de circuitos, los cables de la red eléctrica o los motores, desenchufe inmediatamente el cable de alimentación de la cama del enchufe de pared. Retire a la paciente de la cama y limpie el líquido. Haga que el personal de mantenimiento examine exhaustivamente la cama. Los líquidos pueden afectar al funcionamiento de cualquier producto eléctrico. NO utilice de nuevo la cama hasta que se haya secado por completo y se hayan realizado las pruebas pertinentes para garantizar un funcionamiento seguro.
- Para evitar que los cables se enreden y deshilachen así como el riesgo consiguiente de descargas eléctricas, enrolle el cable de alimentación de la cama alrededor de los topes en la cabecera de la cama durante el traslado.

# Introducción

## CONSEJOS Y PAUTAS DE SEGURIDAD (CONTINUACIÓN)



### ADVERTENCIA (CONTINUACIÓN)

- Es posible que haya peligro de incendio cuando se utilice el equipo de administración de oxígeno aparte de los tipos nasal, de máscara o de tienda que cubre la mitad de la longitud de la camilla. La tienda de oxígeno no debe quedar por debajo de la altura del somier. Las barras laterales deben quedar fuera de la tienda de oxígeno.



### PRECAUCIÓN

- No limpie con vapor ni lave a chorro la cama. No sumerja ninguna parte de la cama. Los componentes eléctricos internos pueden sufrir daño al entrar en contacto con el agua. Lave todas las superficies de la cama a mano con agua templada y un detergente suave, y séquelas bien. Inspeccione la funda del colchón después de cada uso. Deje de utilizar la funda si presenta grietas o rasgaduras que puedan permitir que entren líquidos en el colchón. La exposición a líquidos puede producir lesiones a la paciente y al usuario.
- El mantenimiento preventivo debe realizarse por lo menos una vez al año para asegurar que todas las funciones de la cama están funcionando según lo previsto. Hay que prestar mucha atención a las funciones de seguridad, que incluyen, entre otras:
  - Seguros laterales
  - Sistema de freno de las ruedas giratorias
  - Cables y componentes eléctricos desgastados
  - Corriente de fuga de 300  $\mu$ A como máximo
  - Impedancia de la puesta a tierra de 100 m $\Omega$  como máximo
  - No hay controles ni cables enredados en los mecanismos de la cama
  - Todos los controles eléctricos vuelven a la posición de apagado o neutra al liberarse
  - Para información adicional sobre el mantenimiento, consulte el manual de mantenimiento.
- Desenchufe la cama siempre que se realice las labores de mantenimiento o la limpieza. Al trabajar debajo de la cama con ésta en la posición elevada, coloque siempre bloques debajo del bastidor de la cama y accione los frenos para evitar lesiones en el caso de que se apriete por accidente el interruptor para bajar la cama.
- Lave todas las superficies de la cama a mano con agua templada y un detergente suave, y séquelas bien. **NO UTILICE LIMPIEZA CON VAPOR, LAVADO A PRESIÓN, LAVADO CON MANGUERA NI LIMPIEZA ULTRASÓNICA.** Estos métodos de limpieza **no** están recomendados y pueden anular la garantía de este producto.

Inspeccione la funda del colchón después de cada uso. Deje de utilizar la funda si presenta grietas o rasgaduras que puedan permitir que entren líquidos en el colchón. La exposición a líquidos puede producir lesiones a la paciente y al usuario.
- Para evitar lesiones, desenchufe de la pared el cable de alimentación de la cama antes de utilizar la manivela manual.
- La cama de partos LD304 está equipada con un cable de alimentación para uso hospitalario que protege contra el riesgo de descargas eléctricas. Dicho enchufe debe conectarse directamente a una toma de tres entradas con una toma a tierra adecuada. La fiabilidad de la toma a tierra sólo puede conseguirse utilizando una toma de corriente para uso hospitalario.
- Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe ser superior a 18 kg.
- Para evitar daños mientras se traslada la cama, verifique que la altura del soporte para líquidos intravenosos es la adecuada para pasar sin peligro a través de las puertas.
- Los soportes para líquidos intravenosos no deben utilizarse para empujar o tirar de la cama.
- Para reducir al mínimo la acumulación y descarga de electricidad estática, las dos cadenas de la toma de tierra deben mantenerse limpias y en buen estado.

# Símbolos de la cama



Advertencia, consulte el manual de uso o de servicio técnico/mantenimiento

~

Corriente alterna



Equipo de tipo B: equipo que ofrece un grado particular de protección contra descargas eléctricas, sobre todo en lo relacionado con la corriente de fuga permisible y la fiabilidad de la conexión de la puesta a tierra.

Equipo de clase 1: equipo cuya protección contra descargas eléctrica no se basa solamente en un AISLAMIENTO BÁSICO, sino que también incluye un mecanismo de seguridad adicional que tiene medios para la conexión del EQUIPO al conductor de la toma a tierra del cableado fijo de la instalación, de tal manera que las PIEZAS METÁLICAS ACCESIBLES no pueden recibir electricidad en caso de fallo del AISLAMIENTO BÁSICO.

Servicio cíclico – 5% (funcionamiento continuo con carga de corta duración)

IPX4: Protección contra las salpicaduras de líquidos



Símbolo de voltaje peligroso



Terminal de toma de tierra



Símbolo de equalización de potencial



Equipo médico clasificado por Underwriters Laboratories Inc. con respecto a peligros de descargas eléctricas, de incendio, mecánicos y otros especificados sólo de acuerdo con las normas UL 60601-1, Primera edición (2003) y CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 con actualizaciones 1 y 2



Símbolo de carga de trabajo segura



Precaución: Electrostáticamente sensible



Advertencia: Conectado a tierra sin protección. Peligro potencial de descarga eléctrica



De acuerdo con la Directiva Europea 2002/96/CE sobre residuos de aparatos eléctricos y electrónicos, este símbolo indica que el producto no debe desecharse como basura municipal normal, sino que debe recogerse por separado. Consulte a su distribuidor local sobre los sistemas de devolución y recogida disponibles en su país.

# Desembalaje y procedimiento de instalación inicial

## INSTRUCCIONES DE DESEMBALAJE

Consulte las instrucciones de desembalaje incluidas con la cama dentro de la caja.

## PROCEDIMIENTO DE INSTALACIÓN

Es importante que la cama de partos LD304 esté funcionando correctamente antes de empezar a utilizarla. La siguiente lista le servirá para asegurar que se ha comprobado cada componente de la cama.

- Enchufe el cable de alimentación en una toma de corriente para uso hospitalario con conexión a tierra. Durante el traslado, el cable de alimentación de la cama debe enrollarse alrededor de los topes en el extremo de la cabecera de la cama.

### PRECAUCIÓN

La cama de partos LD304 está equipada con un cable de alimentación para uso hospitalario que protege contra el riesgo de descargas eléctricas. Dicho enchufe debe conectarse directamente a una toma de tres entradas con una toma a tierra adecuada. La fiabilidad de la toma a tierra sólo puede conseguirse utilizando una toma de corriente para uso hospitalario.

- Compruebe que las barras laterales suban y bajen con facilidad y queden bloqueadas en la posición elevada.
- Compruebe que los frenos se activan cuando se baja el pedal de freno.
- Pruebe cada función del mando manual (opcional) y verifique que funcionan correctamente.

Sólo en camas equipadas con un control en la barra lateral para comunicarse con las enfermeras:

- Enchufe el cable de interfaz al conector de 37 clavijas del bastidor de la cama en la cabecera de la cama, y al de la «estación de la paciente», al de la «pared de la cabecera», al de la «estación de descarga», o equivalente (según corresponda).
- Ejecute cada función de los paneles de control de las barras laterales y verifique que todas funcionan correctamente.

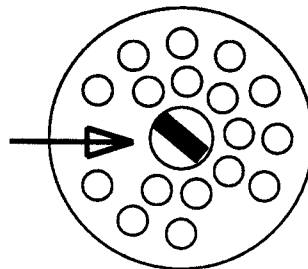
## NOTA

Para que la pila no se agote cuando la cama no está enchufada, ponga el interruptor de salida del cable situado en la cabecera de la cama en la posición de apagado. El interruptor se identifica por la etiqueta mostrada a continuación. Si el interruptor no se coloca en la posición que indica la ilustración y los cables de alimentación de la cama y del mando manual están desenchufados, la vida útil de la pila de apoyo se verá significativamente reducida.

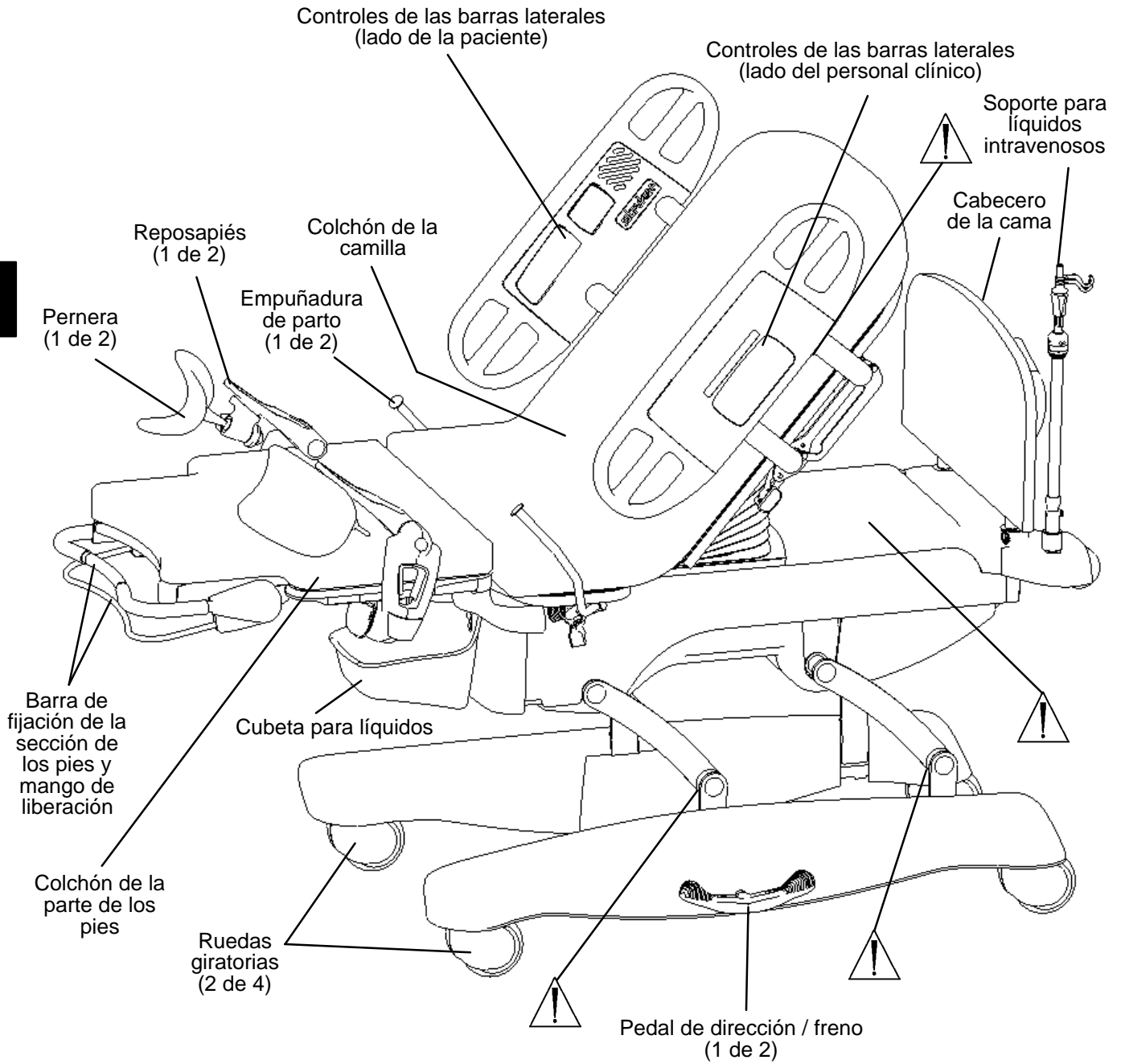
Si el LED de alimentación (Power) (localizado en la parte exterior de ambas barras laterales) parpadea, la pila de 9 V para la llamada a la enfermera necesita cambiarse. La pila se encuentra en la cabecera de la cama. No se requieren herramientas para cambiar la pila. Desenchufe de la pared el cable de alimentación de la cama y cambie la pila. Después de cambiar la pila, compruebe que el LED de alimentación (Power) no sigue parpadeando y que funciona con normalidad al seleccionar los distintos ajustes de luz. Deseche la pila usada según las regulaciones para residuos de su zona.

### NOTA:

PARA QUE LA PILA NO SE AGOTE: CUANDO LA CAMA NO ESTÉ ENCHUFADA, PONGA EL INTERRUPTOR DEL CABLE DE SALIDA EN LA POSICIÓN DE APAGADO.



# Ilustración de la cama



## ADVERTENCIA

Posibles puntos de pellizcamiento

# Guía de funcionamiento de las barras laterales

## FUNCIONAMIENTO DE LAS BARRAS LATERALES

Para colocar la barra lateral de la cabecera, sujétela y gírela hacia arriba a la posición más elevada. Cuando se levanta la barra lateral, no se puede bloquear en la posición intermedia. Para bajarla, empuje el mango de liberación hacia dentro y gire la barra hasta que se bloquee en la posición intermedia. Para bajarla por completo, empuje el mango de liberación hacia dentro otra vez y gire la barra hasta que esté totalmente bajada.

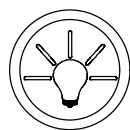
### ADVERTENCIA

Al subir las barras laterales asegúrese de escuchar el «clic» que indica que la barra ha quedado bloqueada en la posición vertical. Tire firmemente de la barra lateral para asegurarse de que se ha bloqueado en su lugar. Las barras laterales no están diseñadas para restringir el movimiento de la paciente. Es responsabilidad del personal médico que atiende a la paciente determinar el grado de restricción y la posición de las barras laterales necesarios para asegurar que la paciente permanecerá en la cama sin peligro. La posición intermedia deberá utilizarse únicamente para ayudar a la paciente a subir y a bajar de la cama.

### NOTA

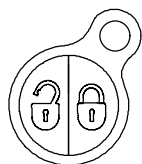
Para activar el mecanismo de desvío de la barra lateral, ésta debe estar totalmente bajada. Si no es así, la barra se bloqueará en la posición intermedia al levantarse.

## USO DE LAS LUCES DE LOS PANELES DE CONTROL DE LA BARRA LATERAL



La cama está equipada con luces para iluminar los paneles de control en la barra lateral de la cabecera de la cama así como los interruptores rojos de llamada a la enfermera. Se dispone de cinco ajustes para las luces de los paneles de control. Pulse el botón de la luz de fondo una vez para encender las luces a baja intensidad; otra vez para cambiar a intensidad media; una tercera para cambiar a intensidad alta; una cuarta para dejar encendida sólo la luz de llamada a la enfermera, y una quinta vez para apagar todas las luces de las barras laterales.

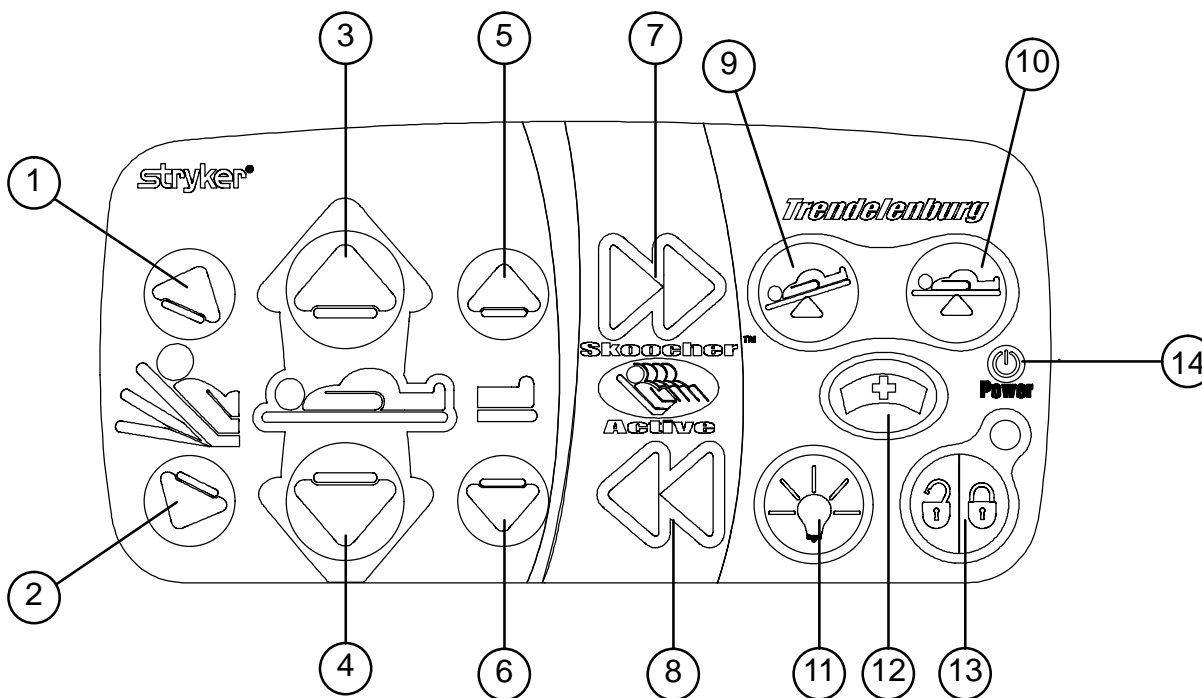
## BLOQUEO DE LOS CONTROLES DE LAS BARRAS LATERALES



La función de bloqueo inhabilita los controles de movimiento de la cama situados en las barras laterales. Los botones de bloqueo están ubicados en la cara externa de las barras laterales. Para bloquear los controles de movimiento de la cama, pulse el botón una vez. El LED de bloqueo del movimiento de la cama se iluminará. Para reactivar los controles, pulse el botón de nuevo.

# Guía de funcionamiento de las barras laterales

## CONTROLES DE LA CARA EXTERNA DE LAS BARRAS LATERALES



1. Pulsar para elevar el respaldo.
2. Pulsar para bajar el respaldo.
3. Pulsar para elevar la cama.
4. Pulsar para bajar la cama.
5. Pulsar para elevar la sección de los pies.
6. Pulsar para bajar la sección de los pies.

### NOTA

Cuando la cama está bajada y el botón de bajada de los pies está pulsado, es posible que la cama se eleve automáticamente para dejar el espacio suficiente. El LED de elevación de cama en la barra lateral parpadeará para indicar la activación.

7. Pulsar para aumentar la profundidad de asiento (función opcional).
8. Pulsar para disminuir la profundidad de asiento (función opcional).

### NOTA

Si el ángulo del respaldo es inferior a los 35°, al pulsar el botón para disminuir la profundidad de asiento, el respaldo se elevará a los 35° antes de que disminuya la profundidad de asiento. Una vez que alcance los 35° o más, el LED «Skoocher Active» se iluminará y se podrá cambiar la profundidad de asiento.



# Guía de funcionamiento de las barras laterales

---

## CONTROLES DE LA CARA EXTERNA DE LAS BARRAS LATERALES (CONTINUACIÓN)

9. Empujar para bajar el extremo de la cabecera de la cama (posición de Trendelenburg). Esta función se utiliza también para la inclinación pélvica.

### NOTA

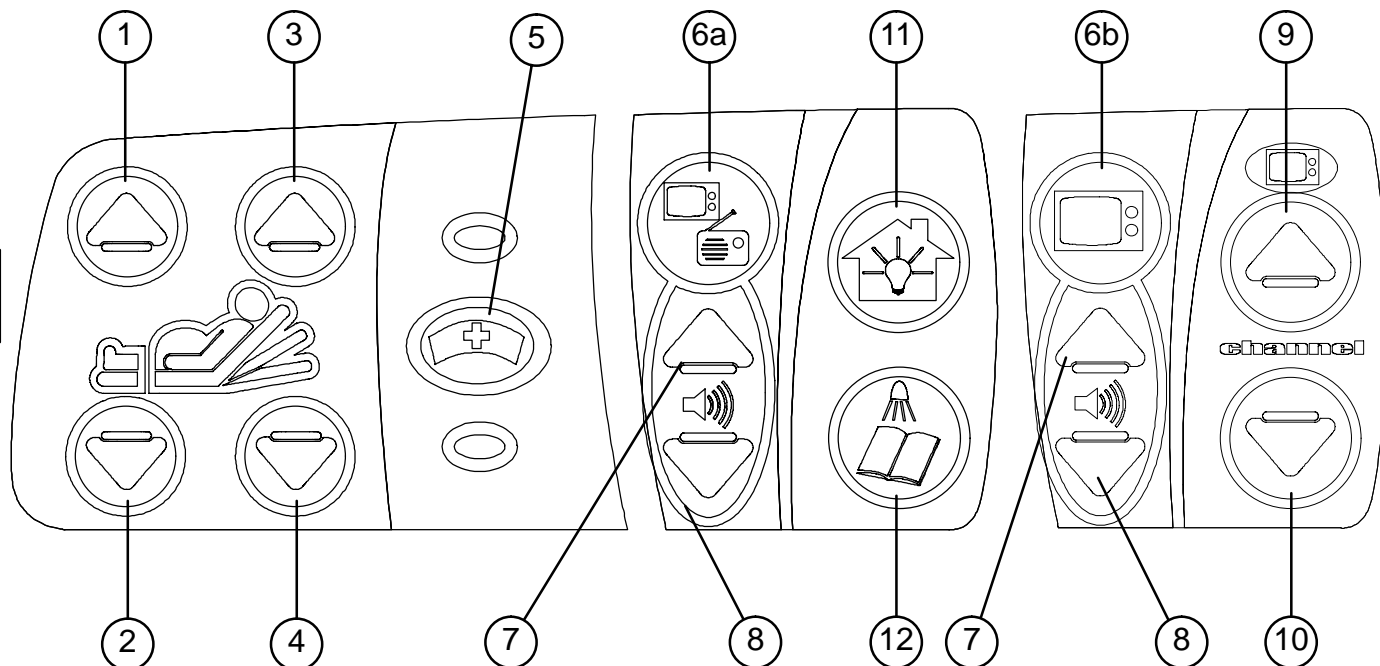
Si la cama está bajada y se pulsa el botón de Trendelenburg, la cama podría elevarse automáticamente para proporcionar un espacio adecuado. El LED de elevación de cama en la barra lateral parpadeará para indicar la activación.

10. Pulsar para elevar la cabecera de la cama y/o volver a ponerla horizontal.
11. Pulsar repetidamente para alternar entre los distintos ajustes para las luces de las barras laterales:
  - A. BAJA
  - B. MEDIA
  - C. ALTA
  - D. SÓLO LLAMADA A LA ENFERMERA
  - E. APAGADA
12. Pulsar para activar la llamada a la enfermera.
13. Pulsar para bloquear todo el movimiento de la cama. Pulsar de nuevo para desbloquear. Cuando el movimiento de la cama esté bloqueado, se iluminará el LED.
14. Se ilumina cuando la cama está enchufada a la toma de corriente de la pared. Parpadea si la pila de la llamada a la enfermera necesita cambiarse.

Español

# Guía de funcionamiento de las barras laterales

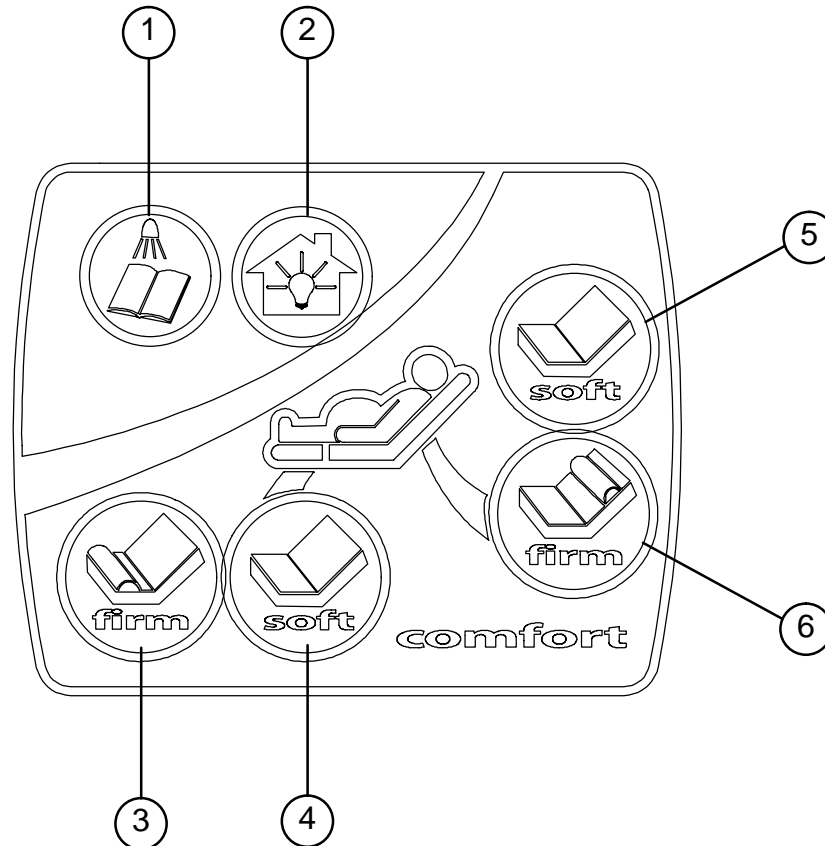
## CONTROLES DE LA PARTE INTERNA DE LAS BARRAS LATERALES



1. Pulsar para elevar la sección de los pies.
2. Pulsar para bajar la sección de los pies.
3. Pulsar para elevar el respaldo.
4. Pulsar para bajar el respaldo.
5. Pulsar para activar la llamada a la enfermera (función opcional).
6. a. Pulsar para encender y apagar el televisor o la radio y para seleccionar un canal (TV/Radio – función opcional).  
b. Pulsar para encender y apagar el televisor (TV inteligente; función opcional).
7. Pulsar para subir el volumen del televisor o de la radio (función opcional).
8. Pulsar para bajar el volumen del televisor o de la radio (función opcional).
9. Pulsar para cambiar (subir) el número del canal del televisor (función opcional).
10. Pulsar para cambiar (bajar) el número del canal del televisor (función opcional).
11. Pulsar para encender la luz de la habitación. Pulsar otra vez para apagar la luz de la habitación (función opcional).
12. Pulsar para encender la luz de lectura. Pulsar otra vez para apagar la luz de lectura (función opcional).

# Guía de funcionamiento de las barras laterales

## CONTROLES DE LA PARTE INTERNA DE LAS BARRAS LATERALES (CONTINUACIÓN)

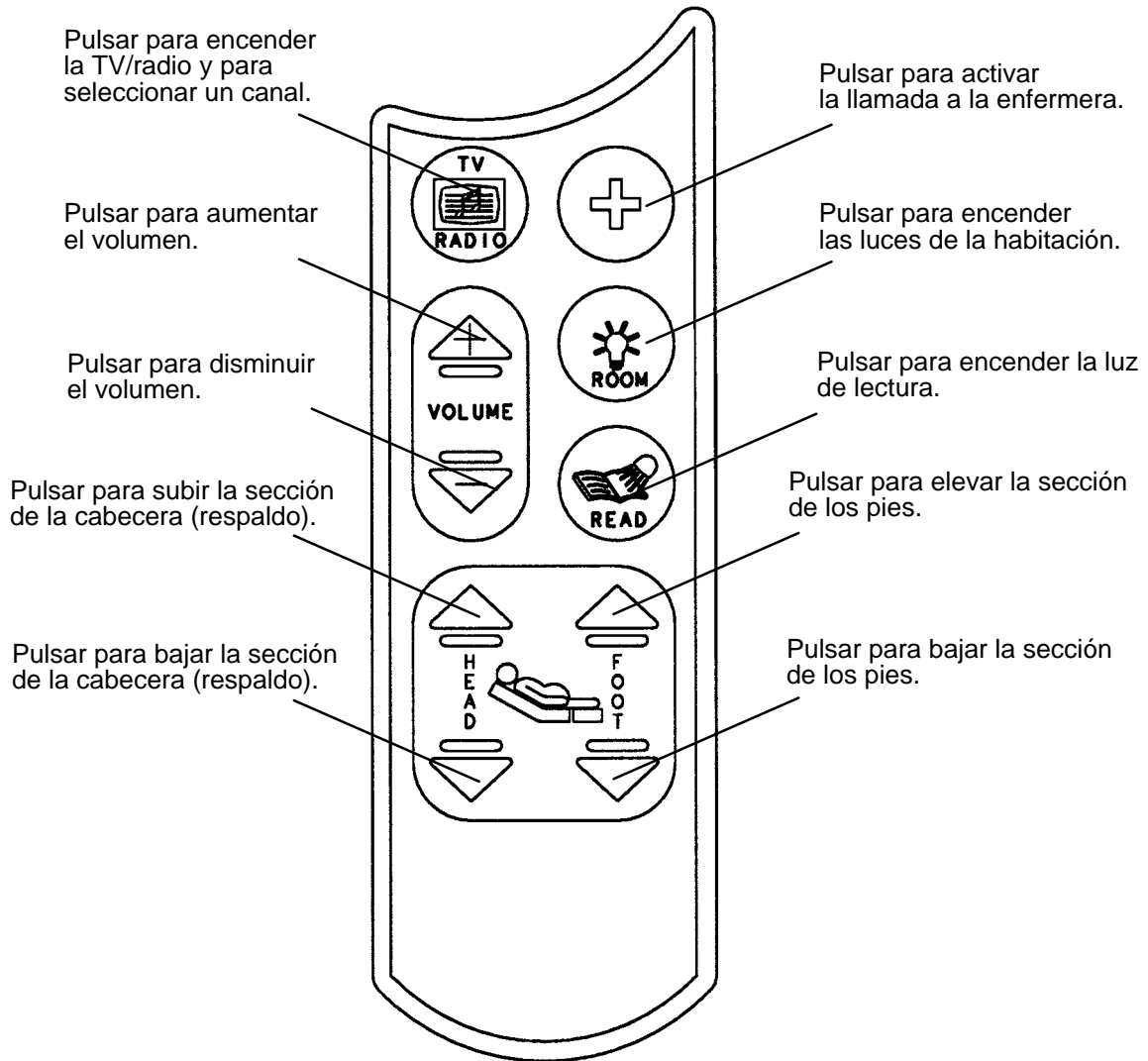


Español

1. Pulsar para encender la luz de lectura. Pulsar otra vez para apagar la luz de lectura (función opcional).
2. Pulsar para encender la luz de la habitación. Pulsar otra vez para apagar la luz de la habitación (función opcional).
3. Apretar para aumentar el soporte sobre la región glútea de la paciente (función opcional).
4. Apretar para disminuir el soporte sobre la región glútea de la paciente (función opcional).
5. Apretar para disminuir el soporte sobre la región lumbar de la paciente (función opcional).
6. Apretar para aumentar el soporte sobre la región lumbar de la paciente (función opcional).

# Guía de funcionamiento del mando de comunicaciones

Español



# Guía de funcionamiento del mando de movimiento

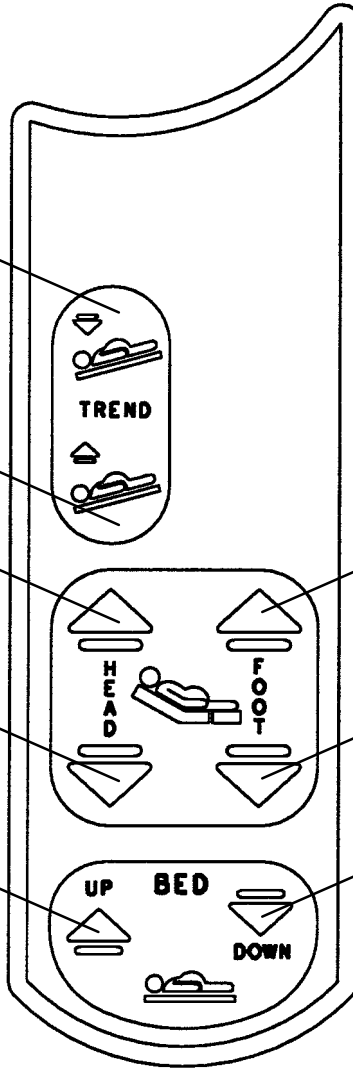
Pulsar para bajar la cabecera (Trendelenburg) o utilizar inclinación pélvica.

Pulsar para elevar la cabecera desde la posición de Trendelenburg y/o volver a poner la cama en posición horizontal.

Pulsar para elevar la sección de la cabecera.

Pulsar para bajar la sección de la cabecera.

Pulsar para elevar la altura de la cama.



Pulsar para elevar la sección de los pies.

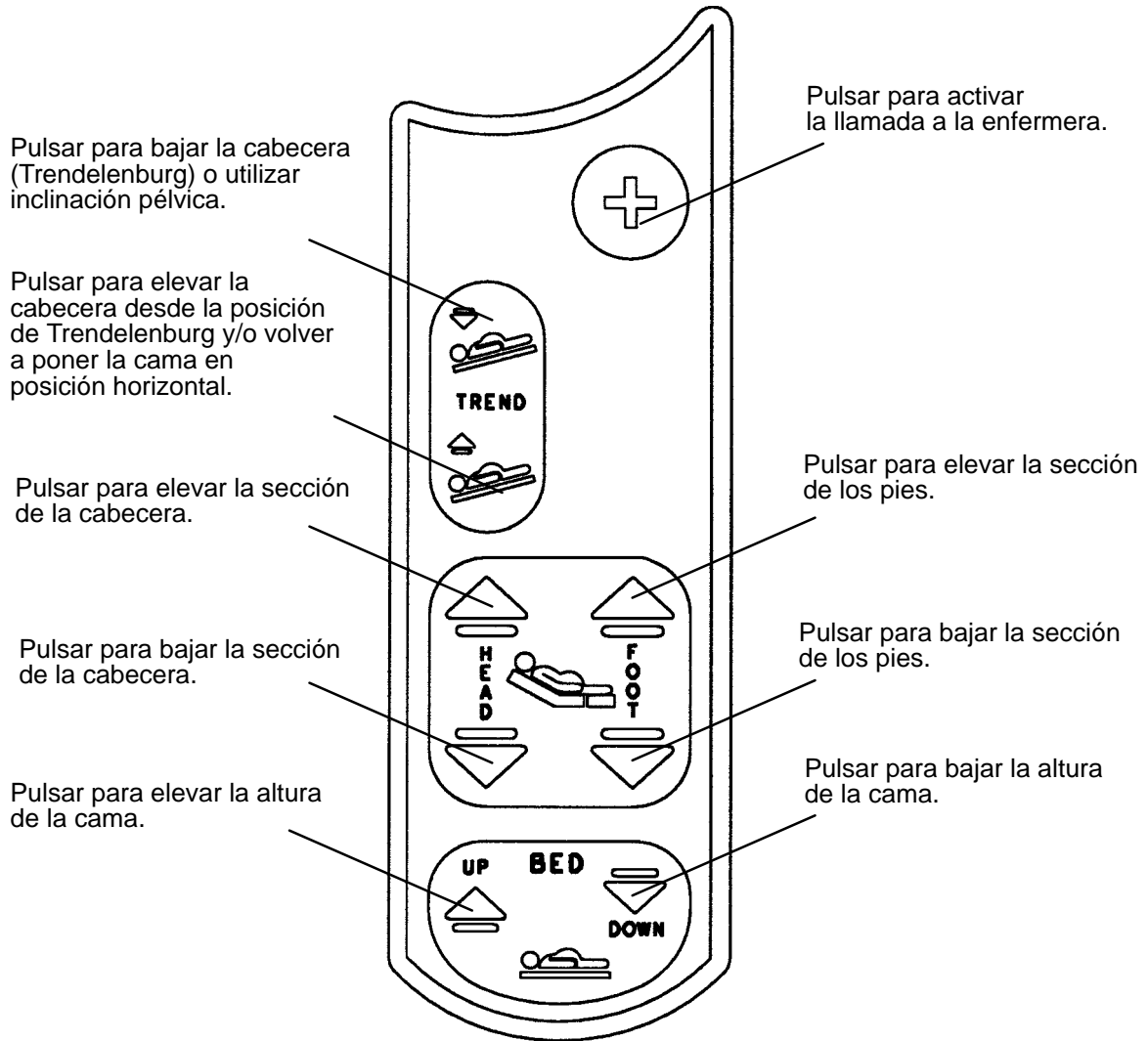
Pulsar para bajar la sección de los pies.

Pulsar para bajar la altura de la cama.

Español

# Guía de funcionamiento del mando de movimiento con llamada a la enfermera

Español



# Funcionamiento de la cama

---

## USO DE LOS PEDALES DE FRENO/DIRECCIÓN

Los pedales de freno/dirección están localizados en el centro del bastidor de la base a ambos lados de la cama.

- Para activar los frenos, baje totalmente el extremo del pedal más cercano a la cabecera. Para desactivar los frenos, baje el extremo del pedal más cercano a los pies hasta que esté en la posición neutra (horizontal).
- Para activar la función de dirección, baje totalmente el extremo del pedal más cercano a los pies hasta que el volante se active. Para desactivar la función de dirección, baje el extremo del pedal más cercano a la cabecera hasta que esté en la posición neutra (horizontal).

### NOTA

La función de dirección bloquea la rueda giratoria del lado derecho de los pies de la cama para que sea más fácil maniobrarla hacia delante y hacia atrás. Ponga el pedal en la posición neutra cuando mueva la cama de un lado a otro.

## USO DE LA MANIVELA DE ARRANQUE MANUAL DEL MOTOR

---

### PRECAUCIÓN

Para evitar lesiones, desenchufe de la pared el cable de alimentación de la cama antes de utilizar la manivela manual.

Se dispone de un sobremando manual para los motores de elevación y de inclinación de la cama que permite al personal auxiliar maniobrar la cama cuando el cable de alimentación no está enchufado a la toma de corriente en la pared. Inserte la manivela en uno de los zócalos situados en la cabecera de la cama y gírela hasta que se alcance la posición deseada.

## ACTIVACIÓN DEL MECANISMO DE POSICIÓN INMEDIATA PARA RCP

La palanca de posición para RCP está situada en la sección de la cabecera a ambos lados de la cama. Para activar el mecanismo de posición para RCP, agarre la palanca y apriétela firmemente. El respaldo descenderá a la posición más baja instantáneamente.

### ADVERTENCIA

El mecanismo de posición inmediata para reanimación cardiopulmonar (RCP) sólo debe utilizarse en caso de emergencia. Antes de activar el mecanismo de posición inmediata para RCP, compruebe que todas las personas y equipos estén alejadas del área debajo y alrededor del respaldo de la cama o podrían producirse lesiones personales serias o daños al equipo de importancia.

---

# Funcionamiento de la cama

## CÓMO QUITAR EL CABECERO DE LA CAMA

Para quitar el cabecero, levántelo en línea recta hacia arriba y retírelo de la cama. Para volver a colocarlo, alinee las piezas de plástico en la parte inferior del mismo con las ranuras en la cabecera de la cama y bájelo hasta que se asiente completamente en las ranuras.

## LUZ DE NOCHE

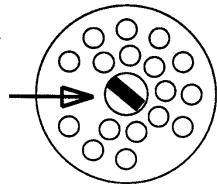
La cama está equipada con una luz de noche para iluminar el área del suelo alrededor de la cama. La luz de noche se activa automáticamente cuando la luz de la habitación se atenúa lo suficiente.

## PILA DE LA LLAMADA A LA ENFERMERA

Para que la pila no se agote cuando la cama no está enchufada, ponga el interruptor de salida del cable situado en la cabecera de la cama en la posición de apagado. El interruptor se identifica por la etiqueta mostrada a continuación. Si el interruptor no se coloca en la posición que indica la ilustración y los cables de alimentación de la cama y del mando manual están desenchufados, la vida útil de la pila de apoyo se verá significativamente reducida.

Si el LED de alimentación (Power) (localizado en la parte exterior de ambas barras laterales) parpadea, la pila de 9 V para la llamada a la enfermera necesita cambiarse. La pila se encuentra en la cabecera de la cama. No se requieren herramientas para cambiar la pila. Desenchufe de la pared el cable de alimentación de la cama y cambie la pila. Después de cambiar la pila, compruebe que el LED de alimentación (Power) no sigue parpadeando y que funciona con normalidad al seleccionar los distintos ajustes de luz. Deseche la pila usada según las regulaciones para residuos de su zona.

**NOTA:**  
PARA EVITAR QUE LA PILA SE DESCARGUE CUANDO LA CAMA NO ESTÁ ENCHUFADA, PONGA EL INTERRUPTOR DE SALIDA DEL CABLE EN LA POSICIÓN DE APAGADO.





# Funcionamiento de la cama

## USO DE LAS EMPUÑADURAS DE PARTO

Para colocar las empuñaduras de parto, agarre el mango y tire de la empuñadura hacia afuera y hacia arriba por encima del colchón hasta que quede bloqueada en su lugar. Para bajar la empuñadura, tire de la palanca para soltarla y, cuando comience a girar, suelte la palanca y baje la empuñadura a la posición de almacenamiento.

## USO DE LA BARRA DE PARTO OPCIONAL

Para utilizar la barra de parto, insértela en los orificios situados a cada lado de la cama en el punto de giro de los reposapiés. La barra de parto puede servirle a la paciente de ayuda para adoptar varias posturas de parto como la posición en cuclillas o de rodillas. La barra de parto opcional de Stryker soporta un peso nominal de 113 kg.

Español

## ALMOHADILLA LUMBAR Y CUÑA PERINEAL OPCIONALES



- Si la cama está equipada con dicha opción, utilice los pulsadores para las zonas lumbar y glútea en la barra lateral a fin de ajustar el soporte suministrado sobre dichas regiones de la paciente.

### NOTA

Asegúrese de que los pasadores de posicionamiento en la parte de abajo del colchón estén insertados en los agujeros en el soporte metálico del asiento.

## PROFUNDIDAD DE ASIENTO AJUSTABLE (OPCIONAL)

Para acomodar a pacientes de diferentes constituciones, la profundidad de asiento puede ajustarse una distancia de hasta 10,2 cm (desde 31,8 cm a 21,6 cm).

- El respaldo debe estar elevado a un mínimo de 35° para poder cambiar la profundidad de asiento. Una vez que el respaldo se eleve a 35°, el indicador LED «Skoocher Active» en el exterior de la barra se iluminará y la profundidad de asiento podrá cambiarse. Cuando el respaldo se baja (ya sea eléctricamente o utilizando el mecanismo de emergencia de posición para RCP), la cama ajustará automáticamente la profundidad de asiento a 31,8 cm.
- Para reducir la profundidad de asiento, apriete el botón  en la barra lateral para mover el respaldo hacia los pies de la cama. Suelte el botón cuando se alcance la profundidad de asiento deseada.
- Para aumentar la profundidad de asiento, apriete el botón  para mover el respaldo hacia la cabecera de la cama.

# Funcionamiento de la cama

## CÓMO QUITAR LA SECCIÓN DE LOS PIES

- Antes de quitar la sección de los pies, coloque los reposapiés en posición por encima del colchón y coloque los pies de la paciente en los reposapiés anatómicos. Para extraer la sección de los pies, apriete el mango de liberación rojo a los pies de la cama y suba la barra de fijación hasta que enganche en su lugar. La sección de los pies se deslizará ahora directamente fuera de la cama.

### NOTA

Si el colchón de esta sección se coloca con el borde perineal hacia el suelo, se mantendrá sin ningún soporte.

- Para volver a instalar la sección de los pies, coloque el colchón de nuevo sobre la cama y deslícelo derecho hacia el colchón principal. La barra de fijación sólo puede bajarse cuando la sección de los pies está en la «zona de fijación», aproximadamente a 5 cm del colchón principal. Apriete el mango de liberación rojo y baje la barra de fijación a la posición de bloqueo. A medida que descienda, la distancia entre los colchones se reducirá para facilitar la instalación. La sección de los pies de la LD304 está diseñada para levantar y soportar una carga de 136 kg.

## FUNCIONAMIENTO DE LOS REPOSAPIÉS GLIDEAWAY Y DE LAS PERNERAS ACOPLABLES

- Gire y tire del reposapiés hacia fuera y hacia arriba sobre el colchón de los pies hasta que encaje con un chasquido en su lugar. Agarre el reposapiés e intente moverlo para asegurarse de que esté bien bloqueado en la posición vertical.
- Una vez en posición, los reposapiés se pueden ajustar de seis maneras distintas:
  1. **Abducción/Aducción (pivotante)**  
El giro hacia dentro y hacia fuera permite al médico colocar los pies de la paciente a la anchura deseada. Para usar la función de abducción/aducción, apriete los mangos de liberación grises situados a los pies de la cama. Gire el reposapiés para colocarlo en la posición deseada y suelte el mango para bloquearlo en dicha posición.

### NOTA

Para situaciones de emergencia, los reposapiés pueden girar hasta los 90°. Sujete el mango de liberación y gire el reposapiés hacia fuera. En ángulos superiores a los 36° el reposapiés no quedará bloqueado en posición.

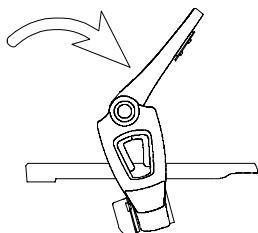
2. **Dentro/Fuera**  
El movimiento dentro/fuera permite al médico ajustar los reposapiés para que se adapten cómodamente a pacientes de distintas alturas. Apriete uno de los dos activadores de color morado en la abertura del soporte vertical del pie y deslice el reposapiés a la posición deseada. Suelte el activador para bloquear el reposapiés en su lugar.
  3. **Arriba/Abajo**  
El ajuste alto/bajo de los pies de la cama permite posicionar esta sección hasta 17,8 cm por debajo de la parte superior del colchón del asiento para así acomodar a pacientes de diferentes constituciones cuando utilizan los reposapiés, las perneras o la barra de parto. El ajuste alto/bajo para los pies está situado en los controles exteriores de las barras laterales (ver [página 1–10](#)).
- Para cambiar entre las posiciones de reposapiés y perneras, pulse el botón morado en la base del reposapiés gris y gire éste último a la posición deseada.

# Funcionamiento de la cama

---

## FUNCIONAMIENTO DE LOS REPOSAPIÉS GLIDEAWAY Y DE LAS PERNERAS ACOPLABLES (CONTINUACIÓN)

- Para guardar los reposapiés, pulse el botón morado en la base gris del mismo y coloque éste en la posición que se muestra en el siguiente diagrama. El reposapiés no puede guardarse si no está en esta posición. Para garantizar que queden bien guardadas, las perneras deben colocarse dentro del hueco correspondiente.



Posición de almacenamiento de los reposapiés

---

### **ADVERTENCIA**

Antes de poner peso en la sección de los pies, asegúrese de que la barra de fijación se haya bajado y esté bloqueada. La barra de fijación de la sección de los pies no ha sido diseñada para utilizarse como barra de agarre ni como ningún otro dispositivo auxiliar para la paciente.

---

## POSICIÓN EN CAMA DE PARTO

- Coloque los pies de la paciente en los reposapiés.
- Suba o baje los reposapiés hasta hallar una posición cómoda para la paciente.
- Extraiga la sección de los pies y remeta la sábana en la cubeta de líquidos.
- Eleve la cama a una altura que resulte cómoda pulsando el control de elevación de cama en la barra lateral y coloque el perineo de la paciente hacia afuera y sobre el borde de la sección de asiento.

## POSICIÓN DE LITOTOMÍA

- Deslice a la paciente hacia abajo hasta el borde perineal.
- Baje la sección de los pies a su posición más baja.
- Posicione las perneras y coloque las piernas de la paciente en las mismas.

## POSICIÓN DE TRENDELENBURG

Baje el respaldo de la cama pulsando el control de la barra lateral o apretando la palanca de posición para RCP. Pulse el botón de Trendelenburg de la barra lateral o del mando de control para bajar la cabecera de la cama hasta el ángulo deseado.

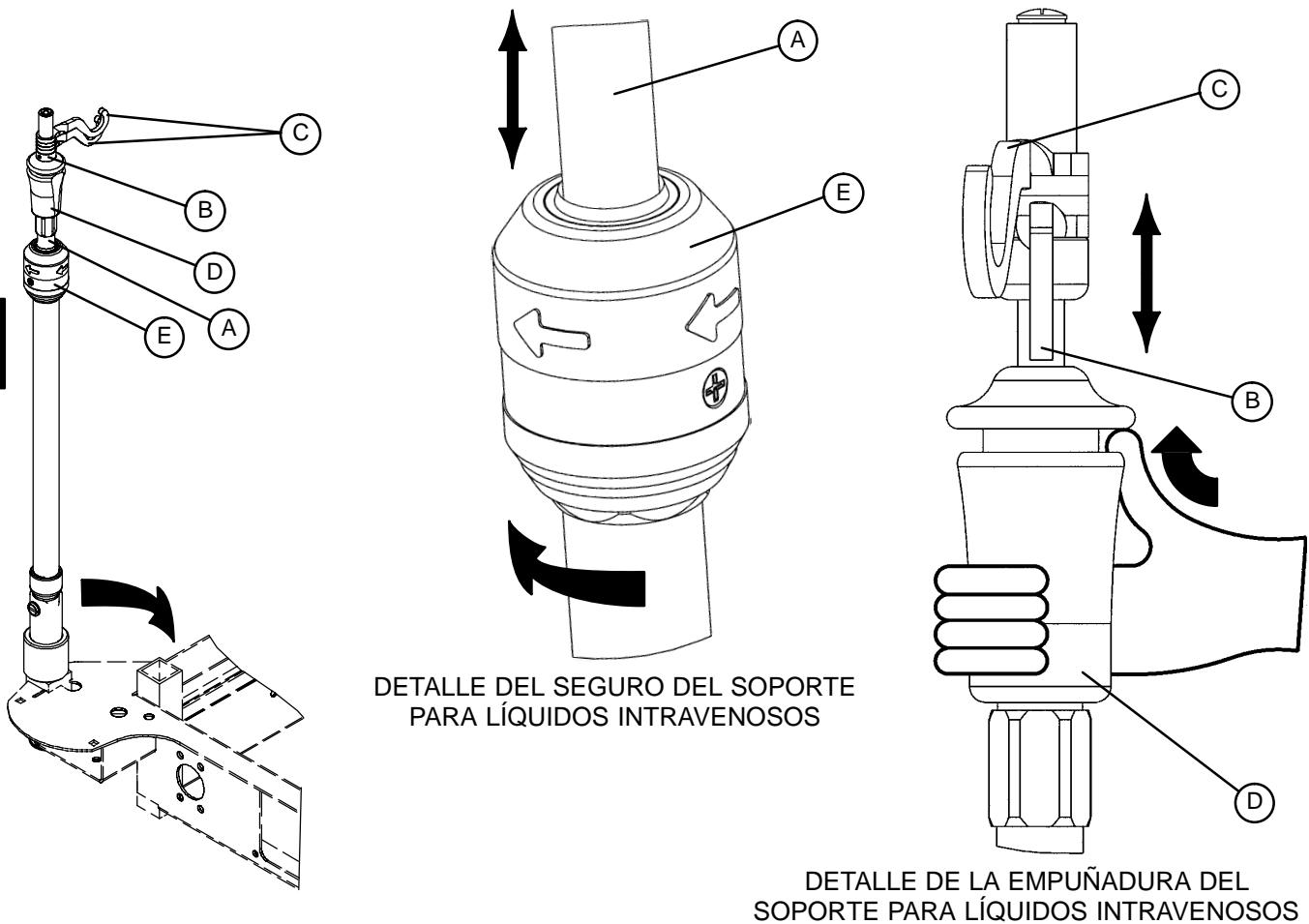
## INCLINACIÓN PÉLVICA

Utilice el botón de Trendelenburg de la barra lateral o en el mando de control para proporcionar una inclinación pélvica adicional que resulte cómoda para la paciente cuando el respaldo se eleve.

# Funcionamiento de la cama

## FUNCIONAMIENTO DEL SOPORTE FIJO TELESCÓPICO EN 3 FASES PARA LÍQUIDOS INTRAVENOSOS

Español



### NOTA

El soporte telescópico fijo en 3 fases para líquidos intravenosos sólo puede instalarse en el extremo de cabecera de la cama.

### Para utilizar el soporte fijo telescópico en 3 fases para líquidos intravenosos:

1. Levante y haga girar la barra del soporte desde la posición de almacenamiento y empuje hacia abajo hasta que encaje en el receptáculo.
2. Para aumentar la altura del soporte, tire hacia arriba de la parte telescópica (A) hasta que encaje en la posición totalmente levantada.
3. Para aumentar la altura del soporte para líquidos intravenosos, tire hacia arriba de la sección (B). Suelte la sección (B) al alcanzar la altura deseada, y quedará encajada.
4. Gire los ganchos para líquidos intravenosos (C) hasta la posición deseada y cuelgue las bolsas de líquido intravenoso.
5. Para bajar el soporte para líquidos intravenosos, empuje hacia arriba la parte roja de la empuñadura (D) mientras mantiene la sección (B) hasta que baje. Gire el seguro (E) en el sentido de las agujas del reloj hasta que la sección (A) baje.

### PRECAUCIÓN

Para evitar daños, el peso de las bolsas de líquido intravenoso no debe ser superior a 18 kg.

Para evitar daños mientras se traslada la cama, verifique que la altura del soporte para líquidos intravenosos es la adecuada para pasar sin peligro a través de las puertas.

# Limpieza

---

Lave a mano todas las superficies de la cama con agua tibia y un detergente suave, y SÉQUELAS BIEN. No limpie con vapor ni lave a chorro la cama de partos LD304. No sumerja ninguna parte de la cama. Algunas de las partes internas de la cama son eléctricas, y pueden resultar dañadas si se mojan.

Productos de limpieza recomendados para las superficies de la cama:

Productos de limpieza cuaternarios (ingrediente activo: cloruro amónico)

Productos de limpieza fenólicos (ingrediente activo: o-fenilfenol)

Solución de lejía clorada (al 5,25%, menos de 1 parte de lejía por 100 partes de agua)

Evite la sobresaturación y asegúrese de que el producto no permanezca húmedo más de lo indicado para una desinfección adecuada por las pautas del fabricante del producto químico.

Español

---

## PRECAUCIÓN

ALGUNOS PRODUCTOS DE LIMPIEZA SON DE NATURALEZA CORROSIVA Y PUEDEN CAUSAR DAÑOS AL PRODUCTO SI SE UTILIZAN INCORRECTAMENTE. Si los productos descritos anteriormente se utilizan para limpiar el equipo de atención a pacientes Stryker, deben tomarse medidas para asegurar que las camas se limpien con agua limpia y se sequen bien después de limpiarlas. Si no enjuagan y se secan bien las camas, quedarán residuos corrosivos sobre sus superficies, lo que es posible que cause corrosión prematura de componentes importantes. El incumplimiento de las instrucciones anteriores al utilizar estos productos podría anular la garantía.

Para la limpieza y desinfección de los colchones, utilice agua tibia y un detergente neutro. Para la limpieza también puede utilizarse una solución de hipoclorito sódico. Si se utiliza una solución de lejía clorada (al 5,25%), dilúyala a menos de 2 partes de lejía por 100 partes de agua.

---

## PRECAUCIÓN

Los colchones deben secarse por completo después de limpiarlos. Si las superficies de los colchones no se enjuagan y se secan bien después de limpiarlos, los colchones podrían resultar dañados y la garantía del producto podría quedar anulada.

# Lista de control para el mantenimiento preventivo

Español

- \_\_\_\_\_ Todas las sujeciones están seguras
- \_\_\_\_\_ Todas las soldaduras están intactas, sin fisuras ni roturas
- \_\_\_\_\_ Ningún tubo o lámina de metal está doblado o roto
- \_\_\_\_\_ No hay suciedad en las ruedas giratorias
- \_\_\_\_\_ Todas las ruedas giratorias están seguras y pivotan correctamente
- \_\_\_\_\_ Active el pedal del freno y empuje la cama para asegurarse de que todas las ruedas giratorias esté bien bloqueadas
- \_\_\_\_\_ La rueda direccional se engancha correctamente
- \_\_\_\_\_ Las barras laterales se mueven y sus seguros funcionan correctamente
- \_\_\_\_\_ El respaldo funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El deslizador para el respaldo funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El mecanismo arriba/abajo de la cama funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La sección de los pies funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ Los soportes verticales de los pies funcionan bien
- \_\_\_\_\_ El mecanismo Trendelenburg funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ El soporte para líquidos intravenosos está intacto y funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ La funda del colchón no muestra rasgaduras ni grietas
- \_\_\_\_\_ Lubrique la cama donde sea necesario
- \_\_\_\_\_ Cambie la pila de 9 V de llamada a la enfermera (una vez al año)
- \_\_\_\_\_ El cable de alimentación no está deshilachado
- \_\_\_\_\_ No hay cables desgastados ni pillados
- \_\_\_\_\_ Todas las conexiones eléctricas están firmes
- \_\_\_\_\_ Todas las conexiones a tierra están bien fijadas al bastidor
- \_\_\_\_\_ Impedancia de tierra inferior a 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Corriente de fuga inferior a 300 μA
- \_\_\_\_\_ Asegúrese de que las cadenas de la toma de tierra estén limpias e intactas, y de que tengan al menos dos conexiones tocando el suelo.

N.º de Serie \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## NOTA

El mantenimiento preventivo debe llevarse a cabo al menos una vez al año. Debe establecerse un programa de mantenimiento preventivo para todos los equipos de Stryker Medical. Según la frecuencia de uso del producto, es posible que haya que realizar el mantenimiento preventivo más a menudo.

# Garantía

---

## Garantía limitada:

Stryker Medical Division, una división de Stryker Corporation, garantiza al comprador original que sus productos deberán estar libres de defectos en los materiales o en la fabricación durante un período de un (1) año después de la fecha de entrega. De acuerdo con esta garantía, la obligación de Stryker se limita expresamente a suministrar piezas de repuesto y mano de obra para los productos que, a la entera discreción de Stryker, se consideren defectuosos; Stryker también podrá optar por sustituir dichos productos. Stryker garantiza al comprador original que el bastidor y las soldaduras de sus camas estarán libres de defectos estructurales durante el tiempo que el comprador original tenga la cama. Si Stryker lo solicita, los productos o las piezas para los que se haya pedido servicio de garantía se deberán enviar a la fábrica de Stryker con los portes pagados. La garantía quedará anulada en caso de uso incorrecto o alteración o reparación por parte de otros que, a juicio de Stryker, afecten material y negativamente al producto. Cualquier reparación de productos de Stryker utilizando piezas no suministradas o autorizadas por Stryker anulará esta garantía. Ningún empleado o representante de Stryker estará autorizado para alterar esta garantía de ninguna manera.

Las cama de Stryker Medical son diseñadas con una expectativa de vida útil de 10 años, bajo uso normal, condiciones regulares y con el mantenimiento periódico recomendado, tal y como está descrito en el manual de mantenimiento de cada producto. Stryker garantiza, al comprador original, que las soldaduras en sus cama no tendrán defectos estructurales por los 10 años de vida útil de la cama, mientras que el comprador original posea el producto.

Esta declaración constituye toda la garantía de Stryker con respecto a dicho equipo. STRYKER NO OFRECE NINGUNA OTRA GARANTÍA NI HACE NINGUNA DECLARACIÓN, NI EXPRESA NI IMPLÍCITA, APARTE DE LAS AQUÍ ESPECIFICADAS. NO SE OFRECE NINGUNA GARANTÍA DE APTITUD PARA LA COMERCIALIZACIÓN O PARA ALGÚN PROPÓSITO PARTICULAR. SEGÚN LA PRESENTE GARANTÍA, STRYKER NO SERÁ RESPONSABLE EN NINGUNA CIRCUNSTANCIA DE DAÑOS INCIDENTALES O CONSECUENTES DERIVADOS O RELACIONADOS DE ALGUNA MANERA CON LA VENTA O EL USO DE CUALQUIERA DE DICHOS EQUIPOS.

## Para obtener repuestos y servicio técnico:

Los productos de Stryker están respaldados por una red nacional de representantes del servicio técnico de Stryker dedicados a ofrecer este tipo de servicio. Estos representantes están formados en la fábrica, están disponibles localmente y tienen un stock considerable de piezas de repuesto para reducir al máximo el tiempo de las reparaciones. Sólo hay que llamar al representante local o llamar al Servicio de Atención al Cliente de Stryker al 1-800-327-0770.

## Cobertura del contrato de servicio técnico:

Stryker ha desarrollado un completo programa de opciones de contratos de servicio técnico diseñado para mantener los equipos funcionando en condiciones óptimas al tiempo que se eliminan gastos inesperados. Recomendamos activar estos programas *antes* del vencimiento de la garantía del producto nuevo para eliminar la posibilidad de gastos adicionales de actualización del equipo.

## LOS CONTRATOS DE SERVICIO TÉCNICO AYUDAN A:

- Asegurar la fiabilidad del equipo
- Estabilizar los presupuestos de mantenimiento
- Disminuir el tiempo en que el equipo está fuera de servicio
- Establecer la documentación para la JCAHO
- Aumentar la vida útil del producto
- Aumentar el valor de cambio
- Mejorar la administración de riesgos y la seguridad

# Garantía

Stryker ofrece los siguientes programas de contratos de servicio técnico:

ESPECIFICACIONES	ORO	PLATA	SÓLO MANTENIMIENTO PREVENTIVO*
Mantenimiento preventivo programado anualmente	X		X
Todas las piezas**, mano de obra y desplazamiento	X	X	
Llamadas ilimitadas de servicio técnico de urgencia	X	X	
Un contacto prioritario; respuesta telefónica en dos horas	X	X	X
La mayoría de las reparaciones se realizarán en un período de 3 días laborables	X	X	
Documentación de la JCAHO	X	X	X
Libro de registro in situ de mantenimiento preventivo y servicio técnico de urgencia	X		
Técnicos de servicio técnico de Stryker formados en la fábrica	X	X	X
Repuestos autorizados de Stryker	X	X	X
Resumen de fin de año	X		
Stryker realizará todas las operaciones de servicio técnico durante el horario de oficina normal (de 9:00 a 17:00)	X	X	X

\* Se descontarán las piezas de repuesto y la mano de obra de productos con contrato de mantenimiento preventivo.

\*\* No incluye ningún artículo desechable, soportes para líquidos intravenosos (excepto en el caso de los soportes permanentes Stryker HD), colchones o daños producidos por abuso.

**Stryker Medical también ofrece contratos de servicio técnico *personalizados*.**

**El precio se determinará sobre la base de la edad, el lugar, el modelo y el estado del producto.**

**Para obtener más información sobre nuestros contratos de servicio técnico, llame al representante local o llame al 1-800-327-0770 (opción 2).**

## Autorización de devolución:

No se podrá devolver la mercancía sin la autorización del Departamento de Atención al Cliente de Stryker. Se proporcionará un número de autorización que deberá adjuntarse con la mercancía devuelta. Stryker se reserva el derecho de cargar gastos de devolución y envío a los artículos devueltos.

LOS ARTÍCULOS ESPECIALES, MODIFICADOS O SUSPENDIDOS NO ESTÁN SUJETOS A DEVOLUCIÓN.

## Mercancía dañada:

Las normas de la ICC exigen que las reclamaciones por mercancía dañada se hagan con el servicio de transporte en un plazo de quince (15) días contados desde su recepción. **NO DEBE ACEPTAR ENVÍOS DAÑADOS A MENOS QUE SE COMUNIQUE DICHO DAÑO EN EL RECIBO DE ENTREGA EN EL MOMENTO DE LA RECEPCIÓN.** Tras la notificación, Stryker presentará una reclamación al servicio de transporte apropiado por los daños producidos. La queja se limitará en cuanto a la cantidad al precio de sustitución. En el caso de que dicha información no fuese recibida por Stryker en un plazo de quince (15) días contados desde la entrega de la mercancía, o de que el daño no se haya registrado en el recibo de entrega en el momento de la recepción, el cliente será responsable del pago del recibo original en su totalidad.

Las reclamaciones de pedidos incompletos deberán efectuarse en un plazo de treinta (30) días contados desde su recepción.

## Cláusula de garantía internacional:

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



# Índice

---

Introdução	
Especificações	2
Definição de advertência/precaução/nota	3
Conselhos e orientações relativas à segurança	4, 5
Símbolos da cama	6
Instruções para desembalar e procedimentos de preparação	7
Ilustração da cama	8
Guia de funcionamento das grades laterais	
Funcionamento das grades laterais	9
Utilização das luzes do painel de controlo da grade lateral	9
Bloqueio dos controlos da grade lateral	9
Controlos externos da grade lateral	10, 11
Controlos internos da grade lateral	12, 13
Guia de funcionamento do controlo remoto	14–16
Funcionamento da cama	
Utilização dos pedais dos travões/condução	17
Utilização da manivela manual do motor	17
Activação da RCP (Reanimação cardiopulmonar) imediata	17
Remoção da placa da cabeça	18
Luz nocturna	18
Bateria da função Chamar enfermeiro	18
Utilização dos punhos de trabalho de parto	19
Utilização da barra de trabalho de parto	19
Cunha lombar e perineal	19
Profundidade do assento regulável	19
Remoção da secção dos pés	20
Funcionamento dos apoios de pés deslizantes	20, 21
Posicionamento da cama obstétrica	21
Posicionamento da plataforma de parto	21
Posição de Trendelenburg	21
Inclinação pélvica	21
Utilização do suporte de soros com fixação permanente	22
Limpeza	23
Lista de verificação da manutenção preventiva	24
Garantia limitada	
Obtenção de peças e solicitação de assistência	25
Cobertura suplementar da garantia	25, 26
Autorização da devolução	27
Reclamações de danos ocorridos durante o transporte	27

# Introdução


## INTRODUÇÃO





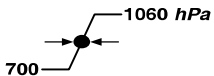
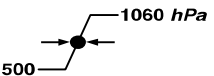
Este manual destina-se a ajudar os operadores a utilizarem a Cama obstétrica LD304. Antes de utilizar o equipamento ou iniciar qualquer actividade de manutenção, leia o manual na íntegra.

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Este produto é uma cama de maternidade eléctrica, concebida para cuidados gerais das pacientes. As principais funções são: elevar e baixar a cama, elevar e baixar as secções dos pés e cabeça e a colocação em posição de Trendelenburg.

## ESPECIFICAÇÕES

Carga de trabalho segura	227 kg (500 lb) 
Peso do produto	215 kg (475 lb) – configuração padrão 238 kg (525 lb) – todas as opções/acessórios
Comprimento/largura da cama	236 cm x 104 cm (com as grades laterais para cima); 94 cm (com as grades laterais para baixo) 93 pol. x 41 pol. (com as grades laterais para cima); 37 pol. (com as grades laterais para baixo)
Altura da cama (até à parte de cima do assento)	Posição baixa – 44 cm (17,5 pol.), Posição elevada – 90 cm (35,5 pol.) (com rodízios de 15,2 cm)
Dimensões do colchão	Cabeça – 126 cm (49,5 pol.) x 84 cm (33 pol.) x 13 cm (5 pol.), Pés – 76 cm (30 pol.) x 76 cm (30 pol.) x 8 cm (3 pol.), Superfície de repouso da paciente – 206 cm (81 pol.)
Dimensões dos rodízios	15,2 cm (6 pol.) padrão; 20,3 cm (8 pol.) opcional
Ângulos críticos	Elevação máxima – cabeça 70°, posição de Trendelenburg 8°
Altura da secção dos pés	Amplitude da secção dos pés – 0 cm para cima/17,8 cm (7 pol.) para baixo
Distância entre a parte frontal do assento da cama e a parede	152 cm (60 pol.)
Eléctricas	Funcionamento normal com 4 motores: Cabeça/cama/pés/posição de Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Opcional: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A A corrente de fuga é inferior a 300 µA (segundo a norma UL 60601-1). Ficha de utilização hospitalar e cabo de uso industrial com 3 fios. Compatível com agentes anestésicos não inflamáveis e oxigénio administrado por cateter nasal ou máscara.
Ciclo de trabalho nominal	5% (funcionamento contínuo com carga de curta duração)

Condições ambientais	Operação	Armazenamento e transporte
Temperatura		
Humidade relativa		
Pressão atmosférica		

A Stryker reserva-se o direito de alterar as especificações sem aviso prévio.

As especificações listadas são aproximadas e podem variar ligeiramente de unidade para unidade ou de acordo com as flutuações do fornecimento de energia.

# Introdução

---

## DEFINIÇÃO DE ADVERTÊNCIA/PRECAUÇÃO/PERIGO/NOTA

Os termos ADVERTÊNCIA, PRECAUÇÃO e NOTA possuem significados especiais aos quais se deve prestar a devida atenção.

---

### **ADVERTÊNCIA ou PERIGO**

Alerta o leitor para uma situação que, se não for evitada, pode resultar em lesões graves ou morte. Pode igualmente descrever possíveis reacções adversas graves e perigos de segurança.

---

### **PRECAUÇÃO**

Alerta o leitor para uma situação potencialmente perigosa que, se não for evitada, poderá provocar lesões ligeiras a moderadas no utilizador ou na paciente, ou danos no equipamento ou noutros bens. Inclui os cuidados especiais necessários para uma utilização segura e eficaz do dispositivo e os cuidados necessários para evitar a possibilidade de danos no dispositivo em resultado da utilização correcta ou incorrecta do mesmo.

### **NOTA**

Fornece informações especiais, que se destinam a facilitar a manutenção ou a explicar instruções importantes.

Português

# Introdução

---

## CONSELHOS E ORIENTAÇÕES RELATIVAS À SEGURANÇA

Antes de utilizar a Cama obstétrica LD304 da Stryker, é muito importante que leia e compreenda todas as informações contidas neste manual. Leia com atenção e cumpra com rigor as orientações de segurança indicadas nesta página.

É importante que todos os utilizadores tenham recebido formação e instruções sobre os perigos inerentes à utilização de camas eléctricas.

Para garantir a correcta utilização da cama e a segurança das pacientes e da equipa médica, a Cama obstétrica LD304 tem os seguintes rótulos de advertência e precaução:

**PERIGO** Risco de explosão – não utilize na presença de anestésicos inflamáveis.

**PRECAUÇÃO** Esta unidade está equipada com uma ficha de ligação de utilização hospitalar. A fiabilidade da ligação à terra só pode ser conseguida quando o equipamento estiver ligado a um receptáculo equivalente.

**PRECAUÇÃO** Risco de choque eléctrico. Não retire os painéis da cobertura. Remeta toda a assistência apenas para pessoal qualificado.

**PRECAUÇÃO** Durante a utilização da manivela manual, desligue o cabo de alimentação.

---



### ADVERTÊNCIA

- Os mecanismos motorizados da cama podem causar lesões graves. Ponha a cama a funcionar apenas quando não existir ninguém próximo dos mecanismos.
  - Para ajudar a reduzir o número e a gravidade de quedas das pacientes, a cama deve ficar na posição mais baixa sempre que a paciente ficar sozinha.
  - Quando levantar as grades laterais, tenha atenção ao clique que indica que a grade lateral ficou trancada na posição elevada. Puxe com firmeza a grade lateral para garantir que está presa. As grades laterais não se destinam a funcionar como um dispositivo de contenção da paciente. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste a paciente determinar o grau de contenção e o posicionamento das grades laterais necessários para garantir que a paciente fica na cama com segurança. A posição intermédia só deve ser usada para ajudar a paciente a subir e a descer da cama.
  - Quando uma paciente estiver a subir ou a descer da cama accione sempre os travões dos rodízios. Excepto durante o transporte, mantenha sempre os travões dos rodízios accionados quando uma paciente estiver na cama. Poderão ocorrer lesões graves se a cama se deslocar quando uma paciente estiver a subir ou a descer da mesma. Depois de accionar o pedal dos travões, empurre a cama para garantir que os travões estão fixos. Ao deslocar a cama, coloque o pedal na posição de condução. Isto tranca o movimento giratório do rodízio direito do lado dos pés e facilita a deslocação da cama.
  - A função de libertação de RCP imediata deve ser utilizada apenas em situações de emergência. Antes de activar a RCP imediata, confirme que não existem pessoas ou equipamento na área por baixo e em redor do apoio de costas de Fowler. De contrário, as pessoas poderão lesionar-se com gravidade e o equipamento poderá ficar danificado.
  - Antes de colocar pesos sobre a secção dos pés, verifique se a barra de fixação está trancada na posição baixa. A barra de fixação da secção dos pés não se destina a ser utilizada como uma barra para agarrar nem como dispositivo de auxílio para as pacientes.
  - Quando ocorrem grandes derrames de líquido na área das placas de circuitos, cabos da rede eléctrica principal ou motores, desligue imediatamente o cabo de alimentação da cama da tomada eléctrica. Retire a paciente da cama e limpe o líquido. Peça ao pessoal da manutenção para efectuar uma verificação completa à cama. Os fluidos podem afectar as capacidades operacionais de qualquer produto eléctrico. NÃO utilize novamente a cama até que esta esteja totalmente seca e que o seu funcionamento seguro tenha sido exaustivamente testado.
  - Para evitar o enredamento no cabo de alimentação da cama, que poderá originar o seu desgaste e risco de choque eléctrico, enrole o cabo de alimentação em volta dos cilindros amortecedores existentes na cama do lado da cabeça durante o transporte.
  - Existe um possível perigo de incêndio durante a utilização de outro equipamento de administração de oxigénio além de sonda nasal, máscara ou de uma tenda com metade do comprimento da cama. A tenda de oxigénio não se deve prolongar para baixo da plataforma de apoio do colchão. As grades laterais devem ficar fora da tenda de oxigénio.
-

# Introdução

## CONSELHOS E ORIENTAÇÕES RELATIVAS À SEGURANÇA (CONTINUAÇÃO)

### PRECAUÇÃO

- Não limpe a cama com vapor nem com mangueira. Não mergulhe nenhuma parte da cama em líquido. As partes eléctricas internas podem danificar-se com a exposição à água. Lave à mão todas as superfícies da cama com água morna e detergente suave. Seque totalmente. Inspeccione a capa do colchão após cada utilização. Interrompa a utilização se encontrar rasgões ou gretas na capa, que possam permitir a entrada de líquidos no colchão. A exposição a líquidos poderá provocar lesões na paciente e/ou no utilizador.
- A manutenção preventiva deve ser realizada uma vez por ano, no mínimo, para garantir que todas as funções da cama estão a funcionar conforme pretendido. Deverá prestar-se atenção às funções de segurança que incluem, embora não se limitem a:
  - Mecanismos de fixação lateral com segurança
  - Sistema de travões dos rodízios
  - Cabos e componentes eléctricos gastos
  - Corrente de fuga de 300 microamperes no máx.
  - Impedância da ligação à terra protectora de 100 miliohms no máx.
  - Ausência de controlos ou enredamento nos cabos dos mecanismos da cama
  - Todos os controlos eléctricos regressam à posição de desligados ou posição neutra quando são libertados
  - Para obter mais instruções de manutenção, consulte o manual de manutenção.
- Antes da limpeza ou de procedimentos de assistência, desligue sempre a cama. Quando estiver a trabalhar sob a cama com a cama na posição elevada, coloque sempre blocos sob a estrutura da cama e accione os travões, de forma a evitar lesões no caso de o interruptor Cama para baixo ser inadvertidamente premido.
- Lave à mão todas as superfícies da cama com água morna e detergente suave. Seque totalmente. **NÃO LIMPE A UNIDADE COM VAPOR, ÁGUA SOB PRESSÃO, MANGUEIRA NEM COM ULTRA-SONS.** A utilização destes métodos de limpeza **não** é recomendada e poderá anular a garantia do produto. Inspeccione a capa do colchão após cada utilização. Interrompa a utilização se encontrar rasgões ou gretas na capa, que possam permitir a entrada de líquidos no colchão. A exposição a líquidos poderá provocar lesões na paciente e/ou no utilizador.
- Para evitar lesões, desligue o cabo de alimentação da cama da tomada eléctrica antes de utilizar a manivela manual.
- A Cama obstétrica LD304 está equipada com uma ficha de utilização hospitalar para protecção contra choques eléctricos. Tem de ser ligada directamente a um receptáculo com três pinos com ligação à terra. Uma ligação à terra fiável só pode ser conseguida com a utilização de um receptáculo de utilização hospitalar.
- De forma a evitar danos, o peso dos sacos de fluidos IV não deve exceder 18 kg.
- Para evitar danificar a cama durante o transporte, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa que permita a passagem segura através das portas.
- Não se deve utilizar os suportes de soros para empurrar ou puxar a cama.
- A limpeza e integridade de ambas as correntes de ligação à terra têm de ser mantidas de modo a minimizar a acumulação estática e descarga.

# Símbolos da cama



Advertência, consultar o manual de assistência/manutenção

~

Corrente alterna



Equipamento do tipo B: equipamento que fornece um grau particular de protecção contra choques eléctricos, em especial no que diz respeito à corrente de fuga permitida e à fiabilidade da ligação à terra protectora.

Equipamento da Classe 1: equipamento cuja protecção contra choques eléctricos não se baseia apenas em ISOLAMENTO BÁSICO, mas inclui uma precaução de segurança adicional através da qual são fornecidos meios para ligação do EQUIPAMENTO a um condutor de ligação à terra na rede de fios fixos da instalação, de tal modo que as PARTES METÁLICAS ACESSÍVEIS não poderão ser condutoras em caso de falha do ISOLAMENTO BÁSICO.

Ciclo de trabalho – 5% (funcionamento contínuo com carga de curta duração)

IPX4: Protecção contra salpicos de líquidos



Símbolo de voltagem perigosa



Terminal de ligação à terra protectora



Símbolo de equalização de potencial



Equipamento médico classificado por Underwriters Laboratories Inc. relativamente a choque eléctrico, incêndio, perigos mecânicos ou outros perigos especificados apenas em conformidade com a norma UL 60601-1, primeira edição (2003) e a norma CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 com as actualizações 1 e 2



Símbolo de carga de trabalho segura



Atenção: sensível a descargas electrostáticas



Advertência: sem ligação à terra protectora; possibilidade de risco de choque eléctrico



De acordo com a Directiva europeia 2002/96/CE relativa aos resíduos de equipamentos eléctricos e electrónicos, este símbolo indica que o produto não pode ser eliminado como lixo não escolhido, devendo a recolha ser feita em separado. Consulte o distribuidor local para saber quais os sistemas de devolução e/ou recolha disponíveis no país.

# Desembalar e procedimentos iniciais de preparação

## INSTRUÇÕES PARA DESEMBALAR

Consulte as instruções para desembalar anexas à cama, fornecidas no interior da grade de madeira.

## PROCEDIMENTOS DE PREPARAÇÃO

É importante que a Cama obstétrica LD304 esteja a funcionar correctamente antes de ser utilizada. A lista seguinte ajudá-lo-á a garantir que todas as partes da cama são testadas.

- Ligue o cabo de alimentação da cama a uma tomada eléctrica de utilização hospitalar, com ligação à terra. Durante o transporte, o cabo de alimentação deve ser enrolado em redor dos cilindros amortecedores da cama, situados do lado da cabeça.

## PRECAUÇÃO

A Cama obstétrica LD304 está equipada com uma ficha de utilização hospitalar para protecção contra choques eléctricos. Tem de ser ligada directamente a um receptáculo com três pinos com ligação à terra. Uma ligação à terra fiável só pode ser conseguida com a utilização de um receptáculo de utilização hospitalar.

- Certifique-se de que as grades laterais se elevam e baixam sem dificuldade e se trancam na posição elevada.
- Certifique-se de que os travões ficam imobilizados quando o pedal dos travões é accionado.
- Teste cada uma das funções no controlo remoto manual (opcional) e verifique se estão a funcionar correctamente.

Apenas para as camas equipadas com a opção de controlo para comunicação com enfermeiro, situado na grade lateral:

- Ligue o cabo da interface ao conector de 37 pinos existente na estrutura da cama do lado da cabeça e a uma tomada eléctrica identificada como “Estação da paciente”, “Muro de montante”, “Estação de ancoragem” ou um equivalente (dependendo do que se aplicar).
- Execute cada uma das funções dos painéis de controlo das grades laterais e verifique se estão a funcionar correctamente.

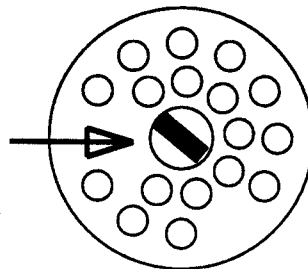
## NOTA

Para evitar a ocorrência de uma situação de bateria fraca quando a cama não está ligada, coloque o interruptor de saída do cabo, situado no lado da cabeça, na posição desligado. O interruptor é identificado pelo rótulo mostrado abaixo. Caso o interruptor não esteja posicionado conforme mostrado abaixo e o cabo de alimentação da cama e o cabo do controlo remoto estejam desligados, a vida útil da bateria será significativamente reduzida.

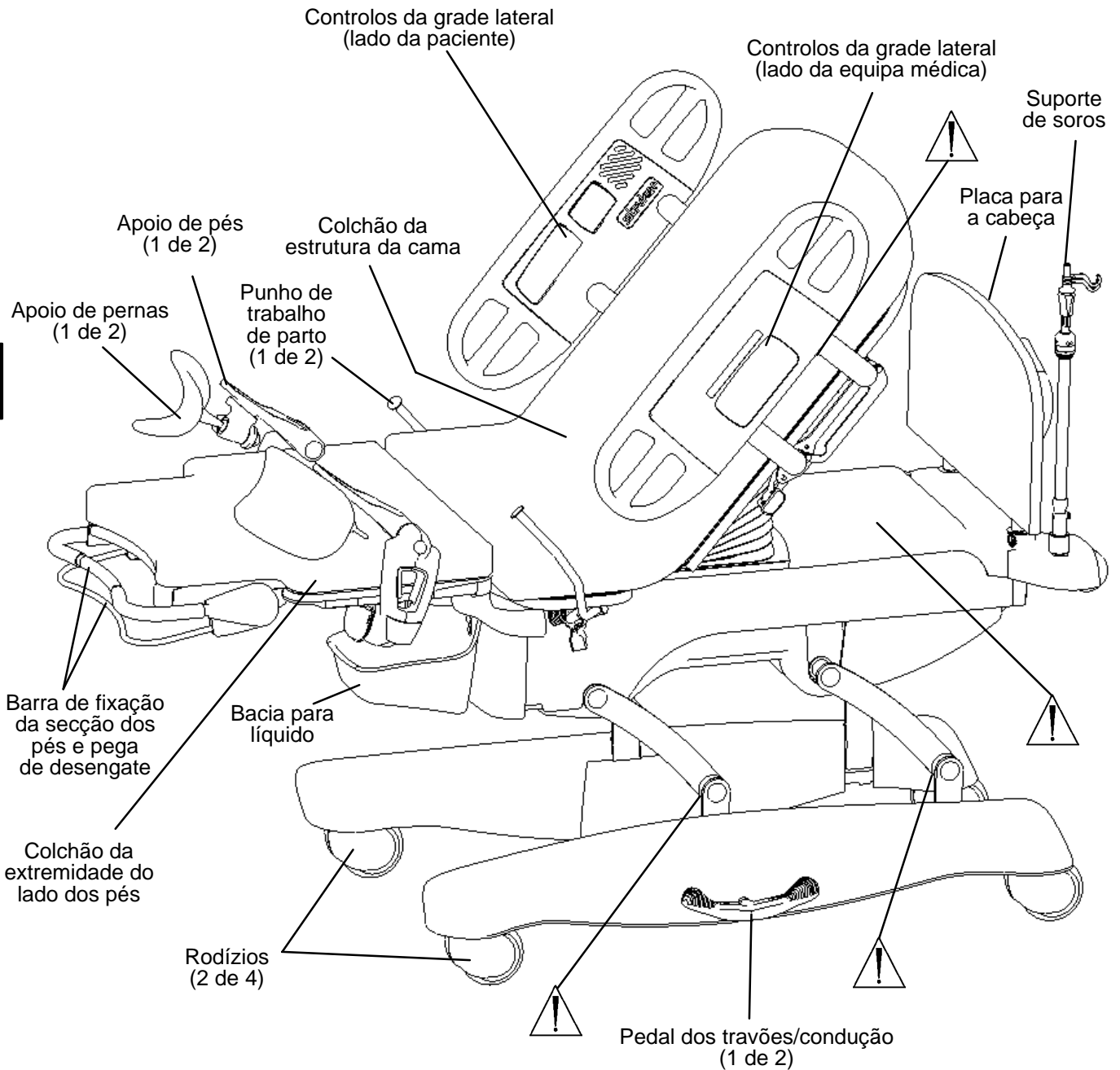
Se o LED de alimentação (Power, situado na face externa de ambas as grades laterais) estiver intermitente, indica que é necessário substituir a bateria de 9 V da função Chamar enfermeiro. A bateria localiza-se na extremidade da maca do lado da cabeça. Não são necessárias ferramentas para substituir a bateria. Desligue o cabo de alimentação da cama da tomada eléctrica e substitua a bateria. Após a substituição, confirme que o LED de alimentação (Power) já não está intermitente e que funciona normalmente quando selecciona as diferentes definições de luz. Elimine a bateria velha de forma adequada segundo os regulamentos locais.

### NOTA:

PARA EVITAR UMA SITUAÇÃO DE BATERIA FRACA: COLOQUE O INTERRUPTOR DE SAÍDA DO CABO NA POSIÇÃO DESLIGADO QUANDO A CAMA NÃO ESTIVER LIGADA.



# Ilustração da cama



## ADVERTÊNCIA

Possíveis pontos de entalamento



# Guia de funcionamento das grades laterais

---

## UTILIZAÇÃO DAS GRADES LATERAIS

Para engatar a grade lateral do lado da cabeça, segure na grade e gire-a para cima até à altura máxima. Durante a elevação da grade lateral, esta não se tranca na posição intermédia. Para baixar a grade lateral, empurre a pega de desengate e rode a grade lateral até encaixar na posição intermédia. Para baixar totalmente a grade lateral, empurre novamente a pega de desengate e rode a grade lateral até a baixar na totalidade.

---

### ADVERTÊNCIA

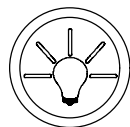
Quando levantar as grades laterais, tenha atenção ao clique que indica que a grade lateral ficou trancada na posição elevada. Puxe com firmeza a grade lateral para garantir que está presa. As grades laterais não se destinam a funcionar como um dispositivo de contenção da paciente. É da responsabilidade do pessoal médico que assiste a paciente determinar o grau de contenção e o posicionamento das grades laterais necessários para garantir que a paciente fica na cama com segurança. A posição intermédia só deve ser usada para ajudar a paciente a subir e a descer da cama.

---

### NOTA

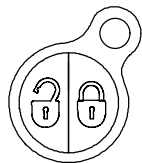
Para activar o mecanismo de desvio da grade lateral, esta tem de estar totalmente para baixo. Se a grade não estiver na posição mais baixa possível, a grade lateral trancar-se-á na posição intermédia quando esta for levantada.

## UTILIZAÇÃO DAS LUZES DO PAINEL DE CONTROLO DA GRADE LATERAL



A cama está equipada com luzes que iluminam os painéis de controlo da grade lateral do lado da cabeça e os interruptores vermelhos da função Chamar enfermeiro. Existem cinco definições para as luzes do painel de controlo. Prima uma vez o botão da luz de fundo para acender as luzes com baixa intensidade; prima novamente para alterar para uma intensidade média e uma terceira vez para alterar para alta intensidade. Se premir o botão pela quarta vez, deixará acesa apenas a luz da função Chamar enfermeiro, e se premir uma quinta vez desligará todas as luzes da grade lateral.

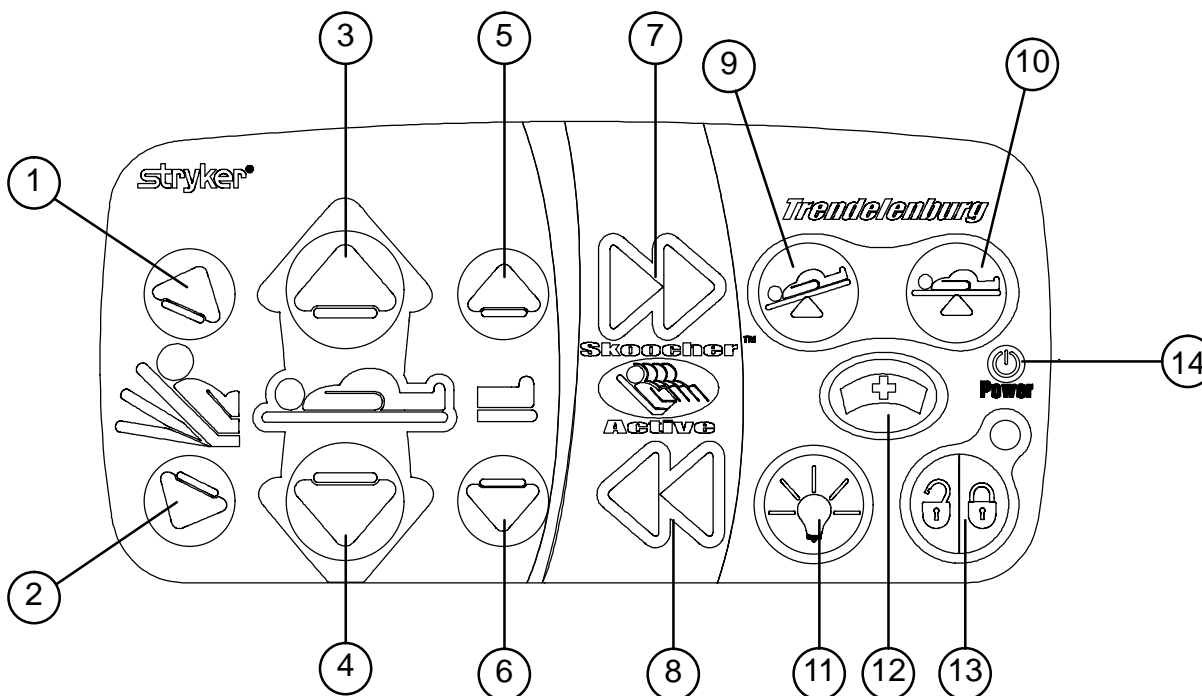
## BLOQUEIO DOS CONTROLOS DA GRADE LATERAL



A função de bloqueio inactiva os controlos da grade lateral responsáveis pelo movimento da cama. Os botões de bloqueio situam-se na face externa de ambas as grades laterais. Bloqueie os controlos responsáveis pelo movimento da cama premindo o botão uma vez. Acender-se-á o LED de bloqueio dos movimentos da cama. Reactive os controlos premindo novamente o botão.

# Guia de funcionamento das grades laterais

## CONTROLOS EXTERNOS DA GRADE LATERAL



1. Prima para elevar o apoio de costas de Fowler.
2. Prima para baixar o apoio de costas de Fowler.
3. Prima para elevar a estrutura da cama.
4. Prima para baixar a estrutura da cama.
5. Prima para elevar a secção dos pés.
6. Prima para baixar a secção dos pés.

### NOTA

Quando a cama estiver baixa e o botão de secção dos pés para baixo for premido, a estrutura da cama poderá elevar-se automaticamente de modo a fornecer um espaço livre adequado. O LED “Cama Para Cima”, situado na grade lateral, acender-se-á para indicar a activação.

7. Prima para aumentar a profundidade do assento (função opcional).
8. Prima para reduzir a profundidade do assento (função opcional).

### NOTA

Caso o ângulo do apoio de costas de Fowler seja inferior a 35°, se premir o botão para reduzir a profundidade do assento desencadeará a elevação do apoio de costas de Fowler para 35° antes da redução da profundidade do assento. Logo que o apoio de costas de Fowler tenha uma elevação igual ou superior a 35°, o LED “Skoocher Active” (regulação da profundidade do assento activa) acender-se-á e a profundidade do assento poderá ser alterada.

# Guia de funcionamento das grades laterais

---

## CONTROLOS EXTERNOS DA GRADE LATERAL (CONTINUAÇÃO)

9. Carregue para baixar a cama do lado da cabeça (posição de Trendelenburg). Esta função é igualmente utilizada para a inclinação pélvica.

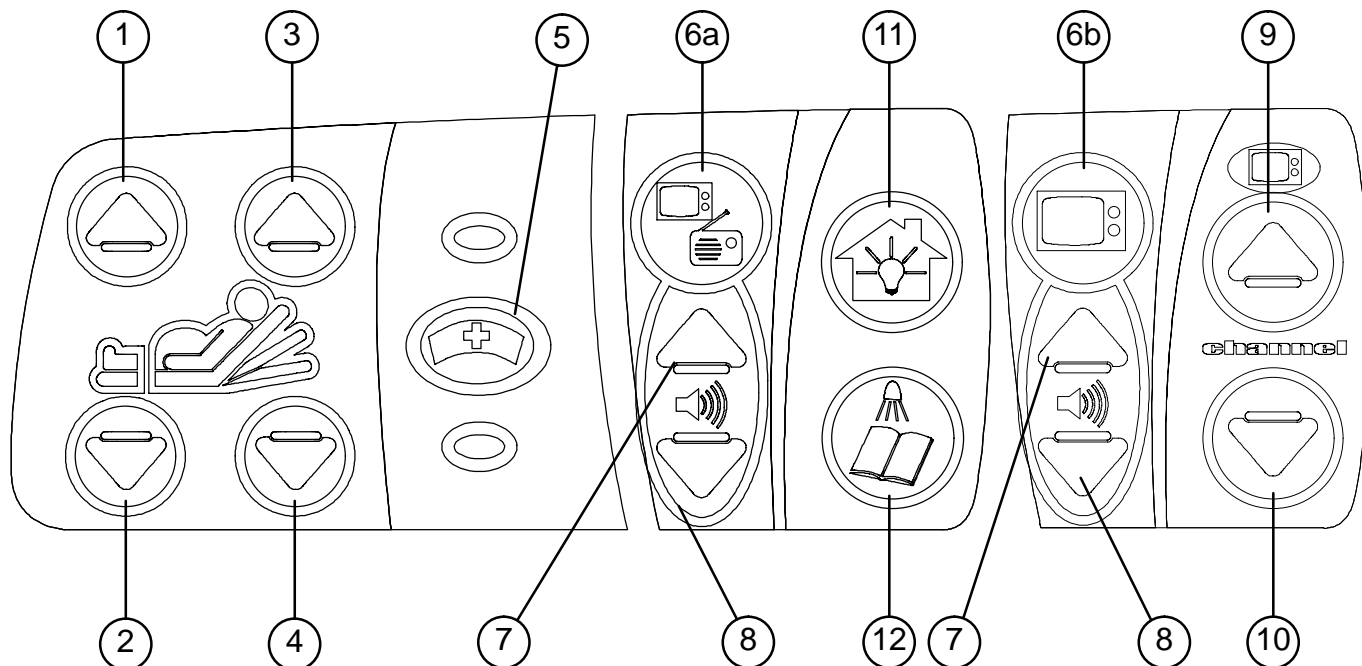
### NOTA

Quando a cama estiver baixa e o botão de Trendelenburg for premido, a estrutura da cama poderá elevar-se automaticamente de modo a fornecer um espaço livre adequado. O LED “Cama Para Cima”, situado na grade lateral, acender-se-á para indicar a activação.

10. Carregue para elevar a cama do lado da cabeça ou para voltar a colocar a cama na posição horizontal.
11. Carregue repetidamente para alternar entre as diferentes definições das luzes da grade lateral:
  - A. BAIXA
  - B. MÉDIA
  - C. ALTA
  - D. APENAS CHAMAR ENFERMEIRO
  - E. DESLIGADO
12. Carregue para activar a função Chamar enfermeiro.
13. Carregue para impedir todos os movimentos da cama. Carregue novamente para desbloquear. O LED acender-se-á quando os movimentos da cama estiverem bloqueados.
14. Acende-se quando a cama está ligada à tomada eléctrica. Pisca se a bateria da função Chamar enfermeiro precisar de ser substituída.

# Guia de funcionamento das grades laterais

## CONTROLOS INTERNOS DA GRADE LATERAL

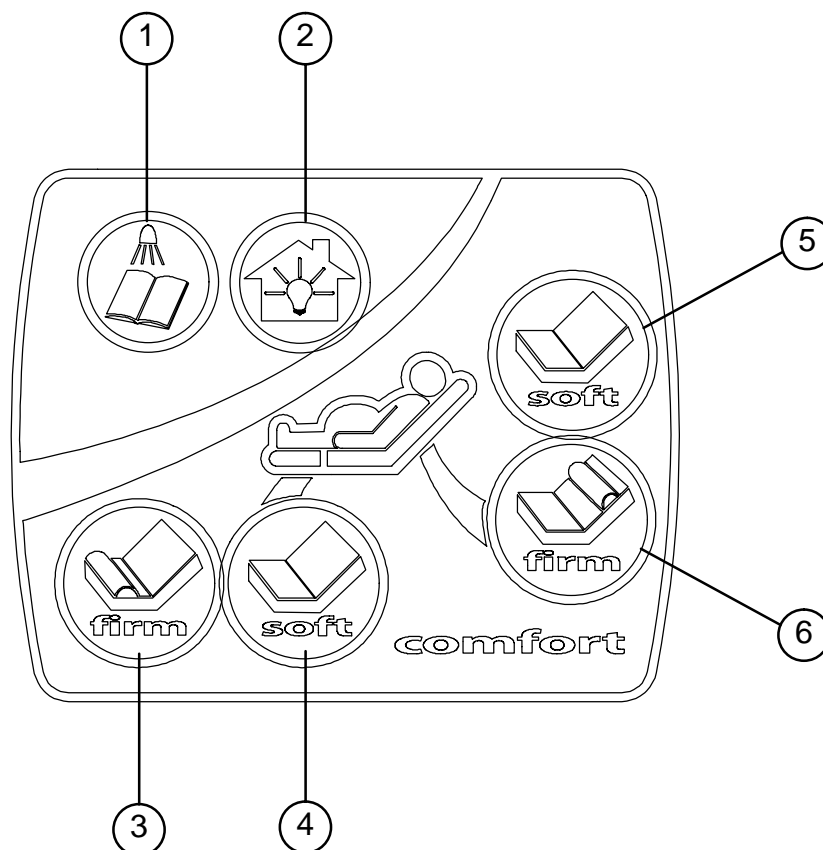


Português

1. Prima para elevar a secção dos pés.
2. Prima para baixar a secção dos pés.
3. Prima para elevar o apoio de costas de Fowler.
4. Prima para baixar o apoio de costas de Fowler.
5. Prima para activar a função Chamar enfermeiro (opcional).
6. a. Prima para ligar e desligar a televisão ou o rádio e para seleccionar um canal (Televisão inteligente – função opcional).  
b. Prima para ligar e desligar a televisão (Televisão inteligente – função opcional).
7. Prima para aumentar o volume da televisão ou do rádio (função opcional).
8. Prima para diminuir o volume da televisão ou do rádio (função opcional).
9. Prima para alterar (aumentar o número) o canal da televisão (função opcional).
10. Prima para alterar (diminuir o número) o canal da televisão (função opcional).
11. Prima para acender a luz ambiente. Prima novamente para apagar a luz ambiente (função opcional).
12. Prima para acender a luz de leitura. Prima novamente para apagar a luz de leitura (função opcional).

# Guia de funcionamento das grades laterais

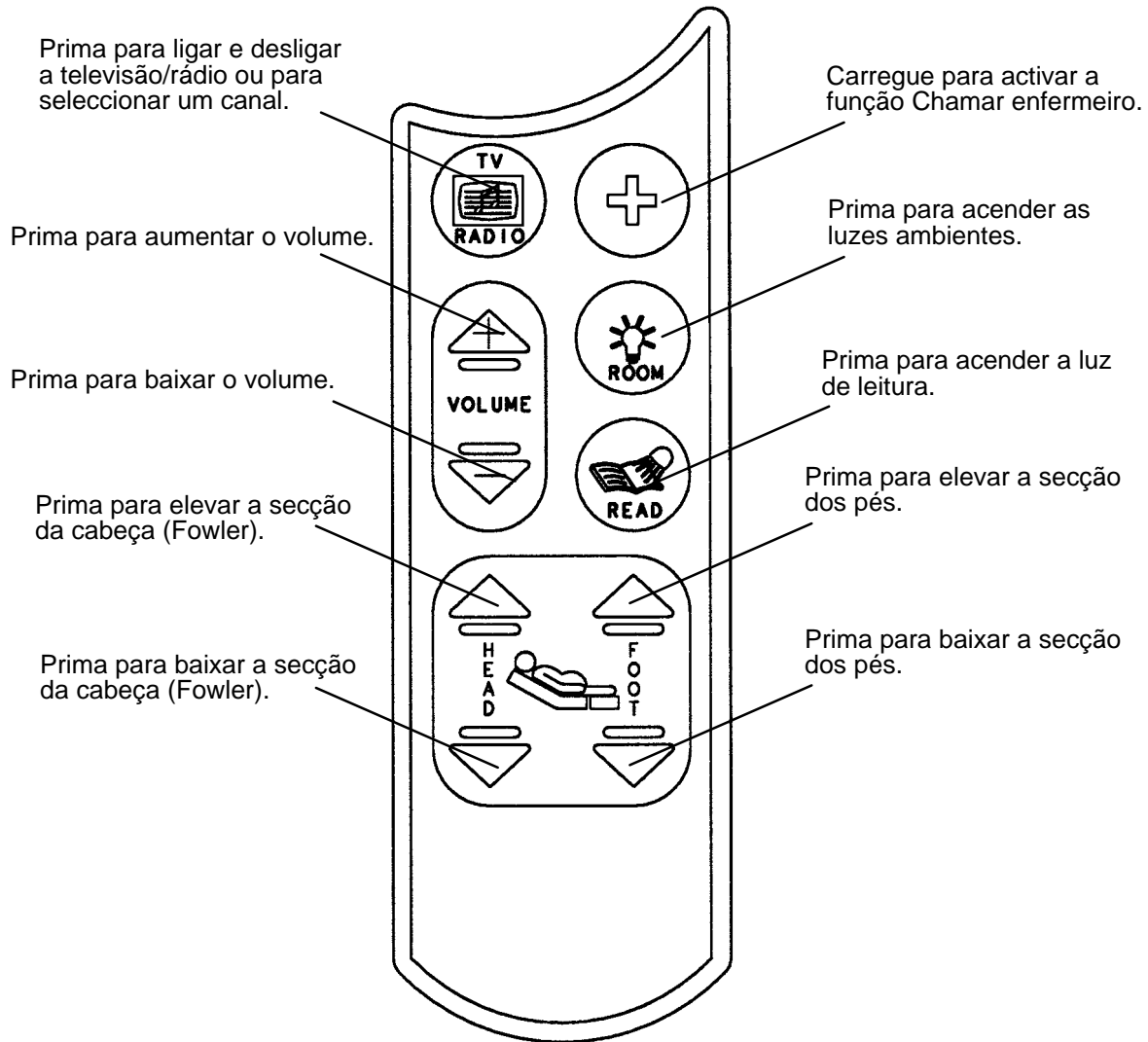
## CONTROLOS INTERNOS DA GRADE LATERAL (CONTINUAÇÃO)



Português

1. Prima para acender a luz de leitura. Prima novamente para apagar a luz de leitura (função opcional).
2. Prima para acender a luz ambiente. Prima novamente para apagar a luz ambiente (função opcional).
3. Carregue para um maior apoio da secção do assento à paciente (função opcional).
4. Carregue para um menor apoio da secção do assento à paciente (função opcional).
5. Carregue para que a zona inferior das costas da paciente fique menos apoiada (função opcional).
6. Carregue para que a zona inferior das costas da paciente fique mais apoiada (função opcional).

# Guia de funcionamento do controlo remoto de comunicações



# Guia de funcionamento do controlo remoto dos movimentos

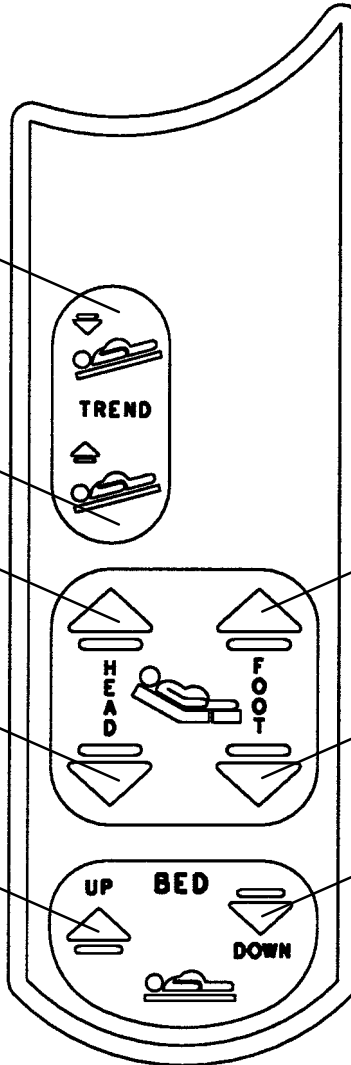
Prima para baixar a extremidade do lado da cabeça (posição de Trendelenburg) ou utilizar a inclinação pélvica.

Prima para elevar a extremidade do lado da cabeça, a partir da posição de Trendelenburg, ou para voltar a colocar a cama na posição horizontal.

Prima para elevar a secção da cabeça.

Prima para baixar a secção da cabeça.

Prima para aumentar a altura da cama.



Prima para elevar a secção dos pés.

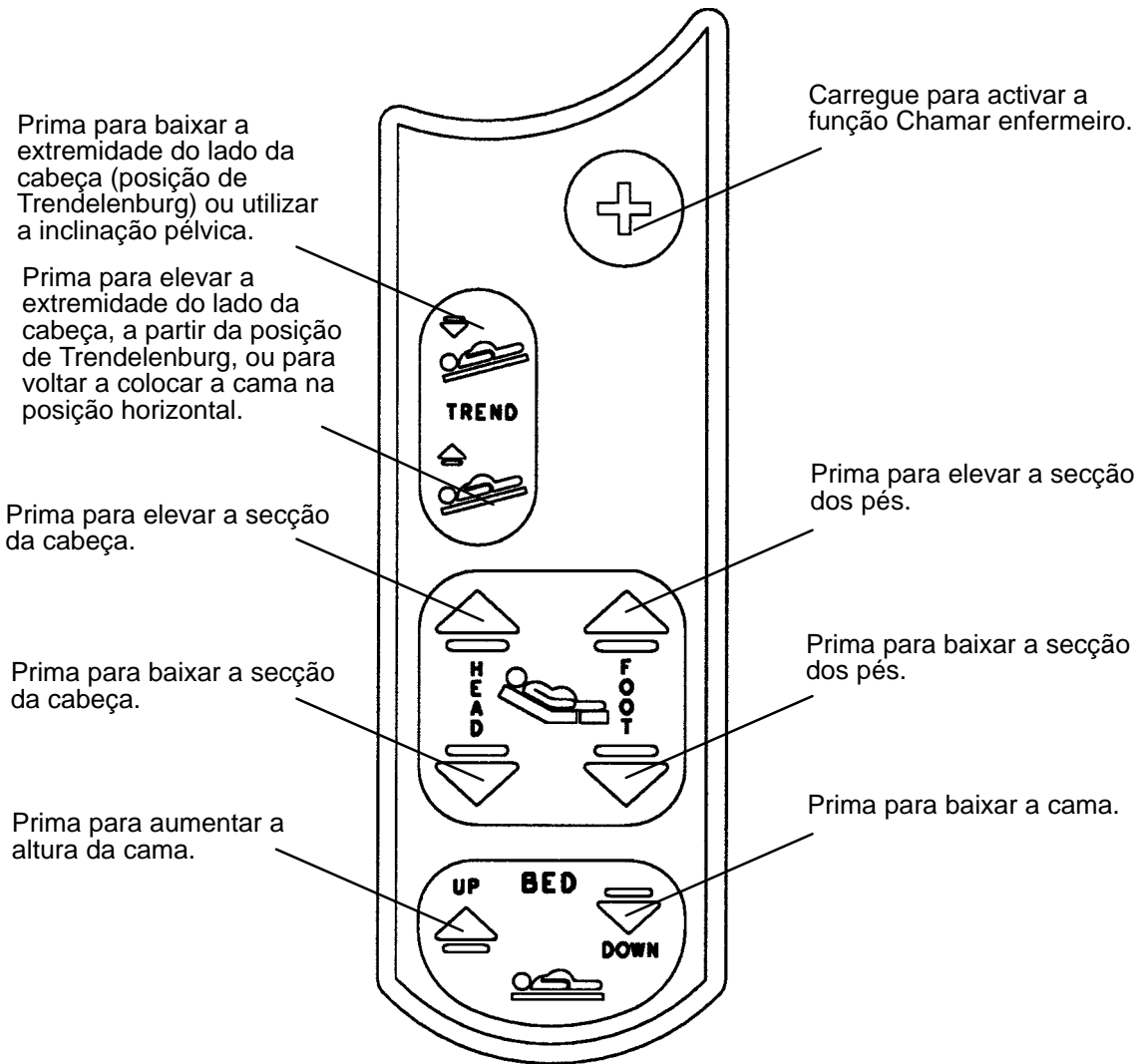
Prima para baixar a secção dos pés.

Prima para baixar a cama.

Português

# Guia de funcionamento do controlo remoto dos movimentos com função Chamar enfermeiro

Português





# Funcionamento da cama

---

## UTILIZAÇÃO DO PEDAL DOS TRAVÕES/CONDUÇÃO

Os pedais dos travões/condução situam-se ao centro da estrutura da base nos dois lados da cama.

- Para accionar os travões, empurre totalmente o lado do pedal correspondente à extremidade da cabeça. Para desengatar os travões, empurre totalmente o lado do pedal que corresponde ao lado dos pés até o pedal ficar numa posição neutra (horizontal).
- Para accionar a função de condução, empurre totalmente o lado do pedal correspondente ao lado dos pés até a roda de condução engatar. Para desengatar a função de condução, empurre totalmente o lado do pedal que corresponde ao lado da cabeça até o pedal ficar numa posição neutra (horizontal).

### NOTA

A função de condução bloqueia o rodízio direito do lado dos pés para facilitar as manobras da cama para trás e para a frente. Quando manobrar a cama lateralmente, coloque o pedal na posição neutra.

Português

## UTILIZAÇÃO DA MANIVELA MANUAL DO MOTOR



### PRECAUÇÃO

Para evitar lesões, desligue o cabo de alimentação da cama da tomada eléctrica antes de utilizar a manivela manual.

Existe um mecanismo manual para elevar a cama sem os motores de modo a permitir que o prestador de cuidados de saúde posicione a cama quando o cabo de alimentação não está ligado a uma tomada eléctrica. Introduza a manivela em qualquer uma das cavidades da cama do lado da cabeça e rode-a até que a cama fique na posição pretendida.

## ACTIVAÇÃO IMEDIATA DA RCP (REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR)

A alavanca de libertação do mecanismo de RCP localiza-se em ambos os lados da cama, do lado da cabeça. Para activar a libertação de RCP, segure na alavanca e aperte-a com força. O apoio de costas de Fowler baixará instantaneamente para a posição mais baixa.



### ADVERTÊNCIA

A função de libertação de RCP imediata deve ser utilizada apenas em situações de emergência. Antes de activar a RCP imediata, confirme que não existem pessoas ou equipamento na área por baixo e em redor do apoio de costas de Fowler. De contrário, as pessoas poderão lesionar-se com gravidade e o equipamento poderá ficar danificado.

---

# Funcionamento da cama

## REMOÇÃO DA PLACA DA CABEÇA

Para remover a placa da cabeça, levante-a a direito e para fora da cama. Para voltar a colocar a placa para a cabeça, alinhe as projecções plásticas, existentes na base da placa, com as ranhuras existentes na cama do lado da cabeça. Baixe a placa para a cabeça até ficarem completamente encaixadas nas ranhuras.

## LUZ NOCTURNA

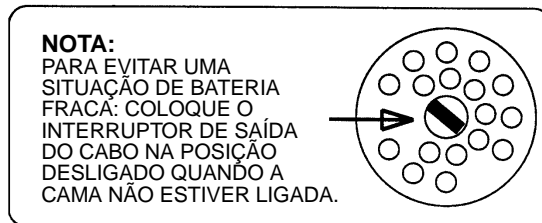
A cama está equipada com luz nocturna para iluminação do chão em redor da cama. A luz nocturna activar-se-á automaticamente quando a luz ambiente começar a ser pouco perceptível.

Português

## BATERIA DA FUNÇÃO CHAMAR ENFERMEIRO

Para evitar a ocorrência de uma situação de bateria fraca quando a cama não está ligada, coloque o interruptor de saída do cabo, situado no lado da cabeça, na posição desligado. O interruptor é identificado pelo rótulo mostrado abaixo. Caso o interruptor não esteja posicionado conforme mostrado abaixo e o cabo de alimentação da cama e o cabo do controlo remoto estejam desligados, a vida útil da bateria será significativamente reduzida.

Se o LED de alimentação (Power, situado na face externa de ambas as grades laterais) estiver intermitente, indica que é necessário substituir a bateria de 9 V da função Chamar enfermeiro. A bateria localiza-se na extremidade da maca do lado da cabeça. Não são necessárias ferramentas para substituir a bateria. Desligue o cabo de alimentação da cama da tomada eléctrica e substitua a bateria. Após a substituição, confirme que o LED de alimentação (Power) já não está intermitente e que funciona normalmente quando selecciona as diferentes definições de luz. Elimine a bateria velha de forma adequada segundo os regulamentos locais.



# Funcionamento da cama

## UTILIZAÇÃO DOS PUNHOS DE TRABALHO DE PARTO

Para posicionar os punhos de trabalho de parto, segure na pega e puxe o punho para fora e para cima, acima do colchão, até o mecanismo ficar trancado. Para baixar os punhos, empurre a alavanca para soltar o punho e, à medida que começa a rodar, solte a alavanca e baixe o punho até à posição recolhida.

## UTILIZAÇÃO DA BARRA OPCIONAL DE TRABALHO DE PARTO

Para utilizar a barra de trabalho de parto, introduza-a nas cavidades existentes em cada um dos lados da estrutura da cama no ponto de articulação com o apoio de pés. A barra de trabalho de parto pode ser utilizada pela paciente como uma ajuda para as diversas posições de trabalho de parto como, por exemplo, posição de cócoras ou ajoelhada. A barra de trabalho opcional da Stryker tem capacidade para suportar 113 kg.

Português

## ALMOFADA LOMBAR E CUNHA PERINEAL OPCIONAIS



- Utilize os botões do assento e lombar de um só toque existentes na grade lateral para ajustar o apoio fornecido à área do assento e à área lombar do paciente, no caso de a cama estar equipada com esta função.

### NOTA

Certifique-se de que os pinos localizadores existentes na parte inferior do colchão estão introduzidos nos orifícios do suporte metálico do assento.

## PROFUNDIDADE DO ASSENTO REGULÁVEL (OPCIONAL)

A profundidade do assento pode ser ajustada até 10,2 cm (de 31,8 cm para 21,6 cm) para acomodar pacientes de diferente estatura.

- Antes de se poder alterar a profundidade do assento, é necessário elevar o apoio de costas de Fowler para um mínimo de 35°. Logo que o apoio de costas de Fowler tenha uma elevação igual ou superior a 35°, o LED “Skoocher Active” (regulação da profundidade do assento activa), localizado na face externa da grade lateral, acender-se-á e a profundidade do assento poderá ser alterada. Quando se baixar o apoio de costas de Fowler (electricamente ou usando a libertação de RCP de emergência), a cama ajustará automaticamente a profundidade do assento para 31,8 cm.
- Para reduzir a profundidade do assento, prima o botão  da grade lateral para deslocar o apoio de costas de Fowler na direcção da extremidade da cama do lado dos pés. Solte o botão quando tiver atingido a profundidade desejada.
- Para aumentar a profundidade do assento, prima o botão  da grade lateral para deslocar o apoio de costas de Fowler na direcção da extremidade da cama do lado da cabeça.

# Funcionamento da cama

## REMOÇÃO DA SECÇÃO DOS PÉS

- Antes de retirar a secção dos pés, coloque os apoios de pés na posição acima do colchão dos pés e coloque os pés da paciente nos apoios de pés à medida. Para retirar a secção dos pés, aperte a pega vermelha de desengate, que se localiza na cama do lado dos pés, e eleve a barra de fixação até à posição máxima até ficar trancada. A secção dos pés deslizará agora, a direito, para fora da cama.

### NOTA

Caso o colchão da secção dos pés esteja colocado com a extremidade perineal virada para o chão, este manter-se-á seguro, sem cair.

- Para reinstalar a secção dos pés da cama, volte a colocar o colchão dos pés na cama e deslize-o a direito na direcção do colchão principal. Apenas é possível baixar a barra de fixação quando a secção dos pés estiver na “zona de fixação”, aproximadamente a 5 cm do colchão principal. Aperte a pega vermelha de desengate e baixe a barra de fixação até à posição trancada. À medida que se baixa a barra de fixação, o espaço entre os colchões diminui para facilitar a instalação. A secção dos pés da cama LD304 foi concebida para levantar e suportar uma carga de 136 kg.

## FUNCIONAMENTO DOS APOIOS DE PÉS GLIDEAWAY/APOIOS DE PERNAS ADAPTÁVEIS

- Rode o apoio de pés para a respectiva posição, empurrando-o para fora e para cima, sobre o colchão do lado dos pés, até ouvir um clique, que indica o posicionamento correcto. Certifique-se de que o apoio de pés está bem fixado na posição vertical, segurando-o e tentando movê-lo.
- Depois de estarem posicionados, os apoios de pés podem ajustar-se de seis formas diferentes:

### 1. Abdução/Adução (giratório)

O movimento giratório para dentro e para fora permite que o médico posicione os pés e as pernas da paciente na largura desejada. Para utilizar esta função, aperte as pegas cinzentas de desengate, situadas na extremidade da cama do lado dos pés. Gire o apoio de pés para a posição desejada e solte a pega para o trancar nessa posição.

### NOTA

Em situações de emergência, os apoios de pés girarão até 90°. Mantenha a pega de desengate segura e gire o apoio de pés para fora. O apoio de pés não ficará trancado na sua posição se o ângulo for superior a 36°.

### 2. Avanço/Recuo

O movimento de avanço e recuo permite ao médico acomodar comodamente os apoios de pés de acordo com as diferentes alturas das pacientes. Aperte um dos dois gatilhos púrpuras existentes na abertura da parte vertical do apoio de pés e faça deslizar o apoio para a posição pretendida. Solte o gatilho para fixar o apoio de pés na respectiva posição.

### 3. Para cima/Para baixo

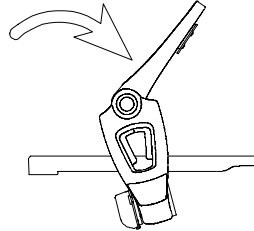
A regulação para baixo/para cima da extremidade da cama do lado dos pés permite que a cama seja posicionada até 17,8 cm, no máximo, abaixo da parte de cima do colchão do assento, para acomodar as pacientes de diferente estatura quando estiverem a ser utilizados os apoios de pés, apoios de pernas ou barra de trabalho de parto. A regulação da extremidade dos pés para cima/para baixo é feita nos controlos externos da grade lateral (consulte a [página 1-10](#)).

- Para alternar entre as posições de apoio de pés e de pernas, prima o botão púrpura na parte inferior do apoio de pés cinzento e rode o apoio de pés para a posição pretendida.

# Funcionamento da cama

## FUNCIONAMENTO DOS APOIOS DE PÉS GLIDEAWAY/APOIOS DE PERNAS ADAPTÁVEIS (CONTINUAÇÃO)

- Para guardar os apoios de pés, prima o botão púrpura, existente no apoio de pés cinzento, e posicione o apoio de pés tal como é mostrado no seguinte diagrama. O apoio de pés só poderá ser guardado se estiver nesta posição. Para garantir o armazenamento mais eficaz, os apoios de pernas devem ser colocados dentro da cavidade de armazenamento.



Posição de armazenamento do apoio de pés

### ADVERTÊNCIA

Antes de colocar pesos sobre a secção dos pés, verifique se a barra de fixação está trancada na posição baixa. A barra de fixação da secção dos pés não se destina a ser utilizada como uma barra para agarrar nem como dispositivo de auxílio para as pacientes.

## POSICIONAMENTO DA CAMA OBSTÉTRICA

- Posicione os pés da paciente nos apoios de pés.
- Eleve ou baixe os apoios de pés até uma posição confortável para a paciente.
- Retire a secção dos pés e meta a cobertura dentro da bacia para líquido.
- Eleve a cama para uma altura confortável, premindo o controlo “Cama para cima” da grade lateral, e coloque a região perineal da paciente para fora e sobre o bordo do assento.

## POSICIONAMENTO DA PLATAFORMA DE PARTO

- Deslize a paciente para baixo até à extremidade perineal.
- Baixe a secção dos pés para até à sua posição mais baixa.
- Posicione os apoios de pernas anexos e coloque as pernas da paciente nesses suportes.

## COLOCAÇÃO NA POSIÇÃO DE TRENDELENBURG

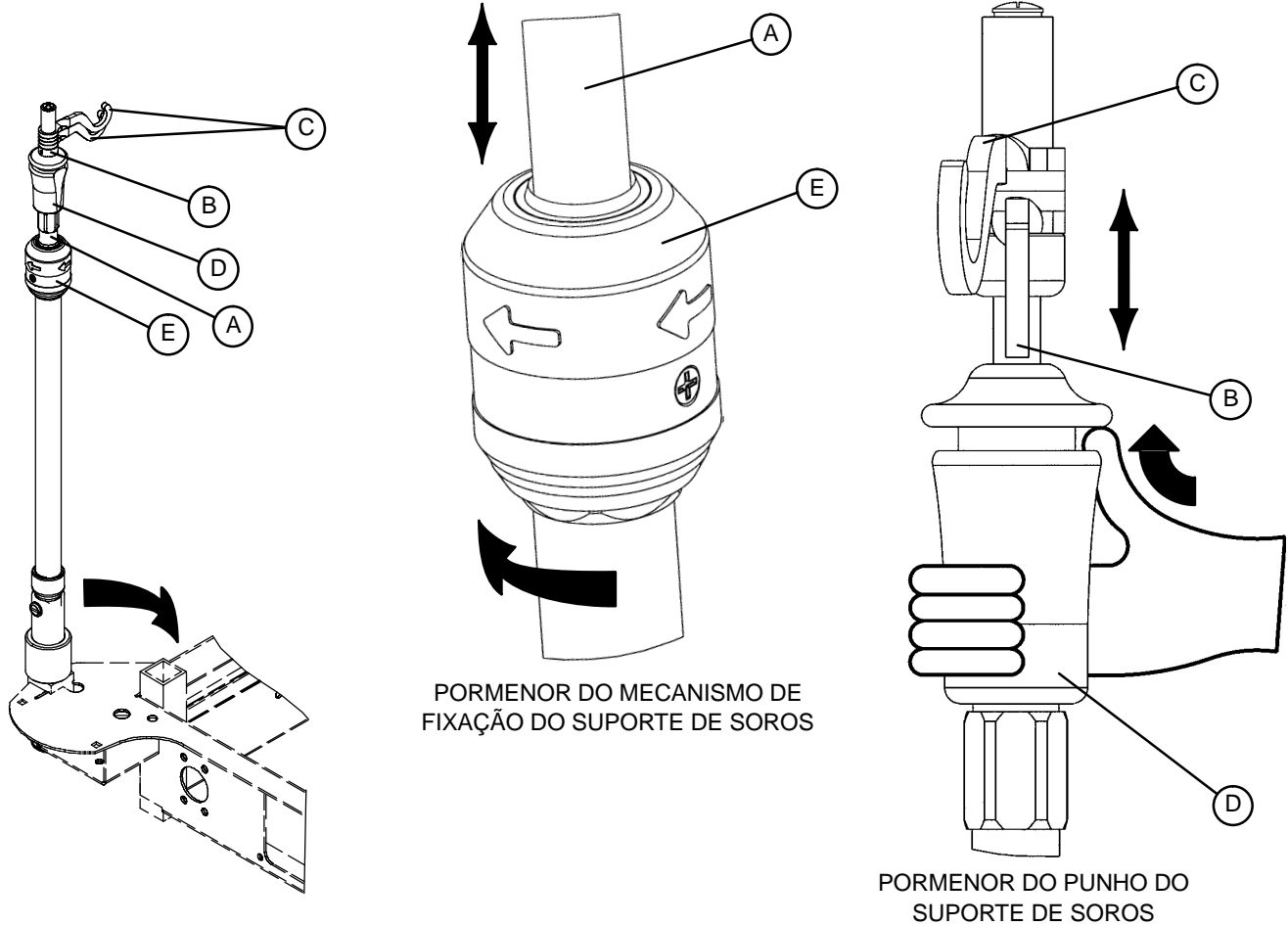
Baixe o apoio de costas de Fowler, premindo o controlo na grade lateral ou apertando a alavanca RCP. Prima o botão Trendelenburg da grade lateral ou do controlo remoto para baixar a extremidade da cama do lado da cabeça até ao ângulo desejado.

## INCLINAÇÃO PÉLVICA

Utilize o botão Trendelenburg da grade lateral ou do controlo remoto para fornecer uma inclinação pélvica adicional e conforto para a paciente quando o apoio de costas de Fowler for elevado.

# Funcionamento da cama

## UTILIZAÇÃO DO SUPORTE DE SOROS DE 3 ETAPAS COM FIXAÇÃO PERMANENTE



### NOTA

O suporte de soros de 3 etapas com fixação permanente apenas pode ser instalado na cama do lado da cabeça.

### Para utilizar o suporte de soros opcional de 3 etapas com fixação permanente:

1. A partir da posição de armazenamento, levante e rode o suporte de soros em redor do seu eixo e empurre-o para baixo até ficar encerrado no receptáculo.
2. Para aumentar a altura do suporte, puxe a parte telescópica (A) para cima, até se fixar na sua altura máxima.
3. Para aumentar a altura do suporte de soros, puxe a secção (B) para cima. Solte a secção (B) na altura desejada e o suporte ficará fixo nessa posição.
4. Rode os ganchos (C) do suporte de soros para a posição desejada e pendure os sacos de terapia IV.
5. Para baixar o suporte de soros, empurre a parte vermelha do punho (D) para cima, enquanto segura a secção (B) até esta baixar. Rode o mecanismo de fixação (E) em sentido horário até a secção (A) baixar.

### PRECAUÇÃO

De forma a evitar danos, o peso dos sacos de fluidos IV não deve exceder 18 kg.

Para evitar danificar a cama durante o transporte, verifique se o suporte de soros se encontra numa posição suficientemente baixa que permita a passagem segura através das portas.

# Limpeza

---

Lave à mão todas as superfícies da cama com água morna e detergente suave. SEQUE TOTALMENTE. Não limpe a cama obstétrica LD304 com vapor nem com mangueira. Não mergulhe nenhuma parte da cama em líquido. Alguns dos componentes internos da cama são eléctricos e podem danificar-se pela exposição à água.

Produtos de limpeza sugeridos para a superfície da cama:

Soluções quaternárias (cujo princípio activo é o cloreto de amónio)

Soluções fenólicas (cujo princípio activo é o-fenilfenol)

Solução à base de cloro (lixívia) (5,25% – menos de 1 parte de lixívia para 100 partes de água)

Evite a saturação excessiva e certifique-se de que o produto não fica mais tempo em contacto com o material da cama do que o recomendado pelas orientações do fabricante para uma desinfecção correcta.

---

## PRECAUÇÃO

---

ALGUNS PRODUTOS DE LIMPEZA SÃO CORROSIVOS E PODERÃO DANIFICAR A CAMA SE UTILIZADOS DE FORMA INCORRECTA. Se os produtos acima descritos forem utilizados para limpar equipamento da Stryker envolvido nos cuidados do doente, devem ser tomadas medidas para garantir que, após a limpeza, as camas são lavadas com água limpa e totalmente secas. O não cumprimento da lavagem e secagem das camas deixará resíduos corrosivos na superfície da cama, que poderão causar a corrosão prematura de componentes fundamentais. O não cumprimento das instruções acima indicadas durante a utilização deste tipo de detergentes poderá anular a garantia deste produto.

Para limpeza e desinfecção do colchão, utilize água quente e um detergente neutro. Também poderá utilizar uma solução de hipoclorito de sódio. Se utilizar uma solução à base de cloro (lixívia) (5,25%) dilua menos de 2 partes de lixívia para 100 partes de água.

---

## PRECAUÇÃO

---

Depois de limpos, os colchões devem secar totalmente. Se não passar por água e deixar secar totalmente as superfícies do colchão, poderá danificá-lo e anular a respectiva garantia.

Português

# Lista de verificação da manutenção preventiva

- \_\_\_\_\_ Todos os elementos de fixação estão fixos
- \_\_\_\_\_ Todas as soldaduras estão intactas, sem rachas ou fracturas
- \_\_\_\_\_ Nenhum tubo ou chapa metálica está dobrado ou partido
- \_\_\_\_\_ Os rodízios não têm detritos
- \_\_\_\_\_ Todos os rodízios estão fixos e a girar de forma correcta
- \_\_\_\_\_ Accione o pedal dos travões e empurre a cama para garantir que todos os rodízios ficam correctamente immobilizados
- \_\_\_\_\_ O rodízio de condução fica correctamente trancado
- \_\_\_\_\_ As grades laterais deslocam-se e trancam-se adequadamente
- \_\_\_\_\_ O apoio de costas de Fowler funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ O regulador da profundidade do assento funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ O mecanismo Cama para cima/para baixo funciona de forma adequada
- \_\_\_\_\_ A secção dos pés funciona correctamente
- \_\_\_\_\_ As partes verticais do apoio de pés funcionam correctamente
- \_\_\_\_\_ O mecanismo de colocação na posição de Trendelenburg funciona de forma correcta
- \_\_\_\_\_ O suporte de soros está intacto e a funcionar correctamente
- \_\_\_\_\_ Não existem rasgões ou gretas na cobertura do colchão
- \_\_\_\_\_ Lubrificar quando necessário
- \_\_\_\_\_ Substituir a bateria de 9 V da função Chamar enfermeiro (anualmente)
- \_\_\_\_\_ O cabo de alimentação não está gasto
- \_\_\_\_\_ Não existem cabos usados ou comprimidos
- \_\_\_\_\_ Todas as ligações eléctricas estão firmes
- \_\_\_\_\_ Todas as ligações à terra estão seguras à estrutura
- \_\_\_\_\_ A impedância da ligação à terra não é superior a 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ A corrente de fuga não é superior a 300 μA
- \_\_\_\_\_ Certifique-se de que as correntes de ligação à terra estão limpas, intactas e têm pelo menos dois elos a tocar no chão.

N.º de série \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## NOTA

A manutenção preventiva deve ser realizada uma vez por ano, no mínimo. Deve estabelecer-se um programa de manutenção preventiva para todo o equipamento da Stryker Medical. Com base no nível de utilização do produto poderá ser necessário aumentar a frequência desta manutenção.



## **Garantia limitada:**

A Stryker Medical Division, uma divisão da Stryker Corporation, garante ao comprador original, durante um período de um (1) ano após a data de entrega, que os seus produtos não apresentam defeitos de materiais ou de fabrico. Sob esta garantia, a obrigação da Stryker limita-se expressamente ao fornecimento de peças de substituição e trabalho ou à substituição, por sua opção, de qualquer produto que, com base exclusivamente nos critérios da Stryker, seja considerado como tendo algum defeito. A Stryker garante ao comprador original que a estrutura e as soldaduras das suas camas não possuem defeitos estruturais durante o período em que a cama pertença ao comprador original. Caso seja solicitado pela Stryker, os produtos ou peças relativamente às quais um comprador original apresente uma reclamação da garantia devem ser devolvidos com o custo do transporte previamente pago à fábrica da Stryker. Qualquer utilização incorrecta, alteração ou reparação efectuadas por outras pessoas de tal modo que, segundo avaliação da Stryker, afectem adversamente e de forma significativa o produto, anulará esta garantia. A reparação de produtos da Stryker feita com peças não fornecidas ou autorizadas pela Stryker anulará esta garantia. Nenhum funcionário ou representante da Stryker está autorizado a alterar esta garantia de forma alguma.

As camas Stryker Medical são concebidas para uma duração calculada de 10 anos, em condições normais de uso e com manutenção periódica apropriada, tal como descrito no manual de manutenção que acompanha cada produto. A Stryker garante ao comprador inicial que as soldaduras nas suas macas estão livres de defeitos estruturais durante os 10 anos expectáveis de vida, desde que o produto permaneça como propriedade do comprador de origem.

Esta declaração constitui toda a garantia fornecida pela Stryker no que diz respeito ao equipamento supramencionado. ALÉM DO QUE FOI ACIMA DESCRITO, A STRYKER NÃO FORNECE QUALQUER OUTRA GARANTIA OU REPRESENTAÇÃO, EXPRESSA OU IMPLÍCITA. NÃO É FORNECIDA NENHUMA GARANTIA DE COMERCIALIZAÇÃO E DE ADEQUAÇÃO PARA UM DETERMINADO FIM. A STRYKER NÃO SE RESPONSABILIZA, EM NENHUMA CIRCUNSTÂNCIA, POR DANOS ACIDENTAIS OU CONSEQUENTES PROVENIENTES OU RELACIONADOS DE ALGUMA FORMA COM A VENDA OU UTILIZAÇÃO DE TAL EQUIPAMENTO.

## **Para obter peças e solicitar assistência:**

Os produtos da Stryker são apoiados por uma rede de representantes dedicados de assistência no local, que abrange todo o país. Estes representantes recebem formação na fábrica, estão disponíveis localmente e transportam consigo um inventário considerável de peças sobressalentes, de forma a minimizar o tempo de reparação. Contacte o seu representante local ou o Serviço de Apoio ao Cliente da Stryker através do número 1-800-327-0770.

## **Cobertura do contrato de assistência:**

A Stryker desenvolveu um programa completo de opções de contrato de assistência concebidas para manter o seu equipamento a funcionar com um desempenho excelente, ao mesmo tempo que elimina despesas inesperadas. Recomendamos que estes programas sejam activados *antes* do fim da garantia do novo produto, para eliminar a possibilidade de tarifas adicionais de actualização do equipamento.

## **UM CONTRATO DE ASSISTÊNCIA AJUDA A:**

- Garantir a fiabilidade do equipamento
- Estabilizar os orçamentos de manutenção
- Diminuir o tempo de inactividade
- Preparar documentação para a JCAHO
- Aumentar a vida útil do produto
- Aumentar o valor comercial
- Responder a gestão de riscos e segurança

# Garantia

**A Stryker oferece os seguintes programas de contrato de assistência:**

ESPECIFICAÇÕES	OURO	PRATA	APENAS PARA MANUTENÇÃO PREVENTIVA*
Manutenção preventiva realizada anualmente	X		X
Todas as peças,** trabalho e viagens	X	X	
Chamadas de emergência para assistência ilimitadas	X	X	
Contacto de prioridade um; resposta em duas horas	X	X	X
A maior parte das reparações serão concluídas no prazo de 3 dias em úteis	X	X	
Documentação da JCAHO	X	X	X
Livro de registos no local com registos dos serviços de manutenção preventiva e de emergência	X		
Técnicos de assistência formados pela Stryker	X	X	X
Peças autorizadas pela Stryker	X	X	X
Síntese de fim de ano	X		
A Stryker efectuará todos os serviços no horário de funcionamento normal (das 9 h às 17 h)	X	X	X

\* As peças de substituição e o trabalho dispendido com os produtos abrangidos pela manutenção preventiva serão descontados.

\*\* Não inclui artigos descartáveis, suportes de soros (exceptuando os suportes permanentes HD da Stryker), colchões ou danos resultantes de abusos.

**A Stryker Medical oferece igualmente contratos de assistência *personalizados*.**

**O preço é determinado pela idade, localização, modelo e estado do produto.**

**Para obter mais informações sobre os nossos contratos de assistência, contacte o seu representante local ou telefone para o número 1-800-327-0770 (opção n.º 2).**

## **Autorização da devolução:**

As mercadorias não devem ser devolvidas sem aprovação do Departamento de Apoio ao Cliente da Stryker. É fornecido um número de autorização que tem de ser colocado na mercadoria a ser devolvida. A Stryker reserva-se o direito de alterar as taxas de transporte e aprovisionamento aplicadas aos artigos devolvidos.

OS ARTIGOS ESPECIAIS, MODIFICADOS OU SEM CONTINUIDADE DE FABRICO NÃO PODEM SER DEVOLVIDOS.

## **Mercadoria danificada:**

Os regulamentos da Interstate Commerce Commission exigem que as reclamações relativas a mercadoria danificada sejam feitas à empresa de transporte num período de quinze (15) dias a contar da data de recepção da mercadoria. NÃO ACEITAR ENCOMENDAS DANIFICADAS A NÃO SER QUE OS DANOS SEJAM ANOTADOS NO RECIBO DE ENTREGA, NO MOMENTO DA RECEPÇÃO. Após notificação imediata, a Stryker efectuará uma reclamação do transporte à empresa transportadora relativamente aos danos provocados na mercadoria. O valor da reclamação limitar-se-á ao custo real da substituição. Caso estas informações não sejam recebidas pela Stryker num prazo de quinze (15) dias após a entrega da mercadoria ou os danos não tenham sido anotados no recibo de entrega no momento da recepção, o cliente será o responsável pelo pagamento da totalidade do recibo original.

As reclamações relativas a remessas incompletas devem ser feitas no prazo de trinta (30) dias a contar da data da factura.

## **Cláusula de garantia internacional:**

Esta garantia reflecte a política interna dos E.U.A. Fora dos E.U.A., as garantias podem variar de país para país. Contacte o seu representante local da Stryker Medical para obter mais informações.

# Indholdsfortegnelse

---

Indledning	
Specifikationer	2
Definition af Advarsel / Forsigtig / Bemærk	3
Sikkerhedstip og retningslinjer	4, 5
Sengesymboler	6
Udpakningsanvisninger og klargøringsprocedurer	7
Billede af seng	8
Betjeningsvejledning til sengeheste	
Betjening af sengeheste	9
Brug af indikatorlamperne på kontrolpanelet til sengehesten	9
Låsning af kontrolfunktionerne til sengehesten	9
Kontrolfunktioner på sengehestens yderside	10, 11
Kontrolfunktioner på sengehestens inderside	12, 13
Betjeningsvejledning til fjernkontrol	14–16
Betjening af sengen	
Brug af bremse-/styrepedalerne	17
Brug af motorhåndsvinget	17
Aktivering for omgående HLR	17
Fjernelse af hovedgærdet	18
Natbelysning	18
Batteri til personaletilkald	18
Brug af fødegrebene	19
Brug af fødestangen	19
Lændepude og perineal kile	19
Justerbar sædedybde	19
Fjernelse af fodsektionen	20
Betjening af glidefodstøtterne	20, 21
Fødeseng-position	21
Fødebord-position	21
Trendelenburg position	21
Bækkenhældning	21
Brug af det permanent påsatte dropstativ	22
Rengøring	23
Forebyggende vedligeholdelsescheckliste	24
Begrænset garanti	
Reservedele og service	25
Supplerende garantidækning	25, 26
Returneringsautorisation	26
Krav om fragtskadeerstatning	26

# Indledning


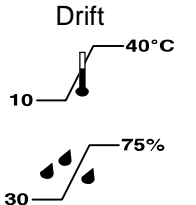
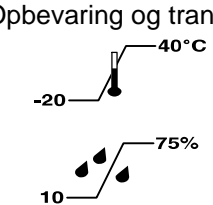
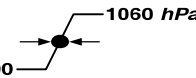
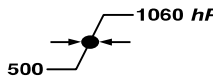
## INDLEDNING

Denne manual er udarbejdet som hjælp til betjening af LD304 Fødeseng. Læs manualen grundigt igennem, inden udstyret tages i brug, eller vedligeholdelse påbegyndes.

## PRODUKTBESKRIVELSE

Dette produkt er en elektrisk betjent fødeseng beregnet til almindelig patientpleje. Hovedfunktionerne omfatter: hævnning og sænkning af bæresengen, hævnning og sænkning af hoved- og fodsektionerne samt en Trendelenburg positionslignende funktion.

## SPECIFIKATIONER

Sikker arbejdsbelastning	227 kg (500 lbs) 
Produktets vægt	215 kg (475 lbs); standard konfiguration 238 kg (525 lbs); alle muligheder/tilbehør
Sengelængde/-bredde	236 cm x 104 cm (med sengehesten oppe) – 94 cm (med sengehesten nede) 93 tommer x 41 tommer (med sengehestene oppe) – 37 tommer (med sengehestene nede)
Sengehøjde (til toppen af sædet)	Lav – 44 cm (17,5 tommer), høj – 90 cm (35,5 tommer) (med 15,2 cm hjul)
Madrasstørrelse	Hoved – 126 cm (49,5 tommer) x 84 cm (33 tommer) x 13 cm (5 tommer), Fod – 76 cm (30 tommer) x 76 cm (30 tommer) x 8 cm (3 tommer), Overflade, hvor patienten kan sove – 206 cm (81 tommer)
Hjulstørrelse	15,2 cm (6 tommer) Standard; 20,3 cm (8 tommer) Ekstraudstyr
Kritiske vinkler	Maksimal elevation – hoved 70°, Trendelenburg position 8°
Fodsektionens højde	Fodsektionens bevægelsesgrænse – 0 cm op/17,8 cm (7 tommer) ned
Afstand fra væggen til sædesektionens forreste kant	152 cm (60 tommer)
Elektrisk	Standard 4 motorfunktion: Hoved-seng-fod-Trendelenburg position 120 V~, 60 Hz, 10 A Ekstra: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Lækstrøm mindre end 300 µA (pr. UL 60601-1). Stik af hospitalskvalitet og 3-ledet kraftigt kabel. Modstår ikke-brændbare bedøvelsesmidler og ilt via næsekateter eller maske.
Nominel kapacitet	5 % (konstant drift med korttidsbelastning)
Miljøforhold	<b>Drift</b>  <b>Opbevaring og transport</b> 
Temperatur	
Relativ fugtighed	
Atmosfærisk tryk	 

Stryker forbeholder sig retten til at ændre specifikationer uden varsel.

De opgivne specifikationer er tilnærmelsesvis og kan variere lidt fra enhed til enhed eller ved udsving i strømforsyningen.

# Indledning

---

## DEFINITION AF ADVARSEL / FORSIGTIG / FARE / BEMÆRK

Betegnelserne ADVARSEL, FORSIGTIG og BEMÆRK benyttes med særlige betydninger og skal læses omhyggeligt.

---

### **ADVARSEL eller FARE**

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.

Dansk

# Indledning

---

## SIKKERHEDSTIP OG RETNINGSLINJER

Før betjening af Stryker LD304 Fødeseng er det vigtigt at læse og forstå alle oplysningerne i denne manual. Læs omhyggeligt retningslinjerne på denne side, og følg dem nøje.

Det er vigtigt, at alle brugere er trænet og uddannet i de uundgåelige risici ved brug af elektriske senge.

Til sikring af korrekt brug og patienternes og personalets sikkerhed er LD304 Fødeseng markeret med følgende forsigtig- og advarsel-mærkater:

- FARE            Eksplosionsfare – må ikke bruges ved tilstedeværelse af brændbare bedøvelsesmidler.
- FORSIGTIG    Denne enhed er forsynet med et tilslutningsstik af hospitalskvalitet. En sikker jordforbindelse opnås kun, når udstyret tilsluttes en tilsvarende stikkontakt.
- FORSIGTIG    Fare for elektrisk stød. Fjern ikke dækpanelerne. Overlad al service til kvalificeret personale.
- FORSIGTIG    Tag stikket ud af kontakten, når håndsvinget bruges.



### ADVARSEL

- Elektriske sengemekanismer kan forårsage alvorlige kvæstelser. Betjen kun sengen, når alle personer er på afstand af mekanismerne.
- Lad altid sengen være i den laveste stilling, når patienten ikke er under overvågning, for at formindske antallet af fald og deres alvor.
- Lyt efter det "klik", som angiver, at sengehesten er fastlåst i øverste stilling, når sengehestene hæves. Træk godt i sengehesten for at sikre, at den er i fastlåst stilling. Sengehestene er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Det er plejepersonalets ansvar at afgøre, hvad der er nødvendigt for at holde patienten på plads og placering af sengehesten, der er nødvendig for at sikre, at patienten forbliver sikker i sengen. Mellemstillingen må kun bruges til at hjælpe patienten under ind- og udstigning af sengen.
- Anvend altid hjulbremserne, når patienten skal ind eller ud af sengen. Lad altid hjulbremserne være aktiveret, når patienten er i sengen (undtagen under transport). Patienten kan komme slemt til skade, hvis sengen bevæges, mens patienten stiger ind eller ud af sengen. Skub sengen, når bremsepedalen er aktiveret, for at sikre, at bremserne er låst. Sæt pedalen i styrestillingen, når sengen flyttes. Dette låser drejebevægelsen for hjulet i højre fodende og gør sengen nemmere at flytte.
- Hurtigudløseren til brug ved HLR er kun beregnet til nødsituationer. Kontrollér, før anvendelse af hurtigudløseren til brug ved HLR, at alle personer og alt udstyr er væk fra området under og omkring sengens Fowler-sektion (rygstødet), da der i modsat fald kan opstå alvorlig personskade eller skade på udstyret.
- Kontrollér, at låsestangen er sænket og låst, før fodsektionen belastes. Fodsektionens låsestang er ikke designet til brug som gribestang eller anden patientassistance.
- Når der opstår omfattende spild i området omkring kredsløbene, netkablerne og motorerne, skal netledningen omgående trækkes ud af stikket i væggen. Flyt patienten væk fra sengen, og tør væsken op. Lad vedligeholdelsespersonalet kontrollere sengen fuldstændigt. Væsker kan påvirke enhver af produktets elektriske funktioner. Tag IKKE sengen i brug, før den er helt tør og kontrolleret fuldstændigt for sikker anvendelse.
- Undgå sammenfiltring, der kan resultere i flossede netledninger og risiko for elektrisk stød. Vikl netledningen til sengen omkring rullestødfangeren i hovedenden af sengen under transport.
- Hvis der anvendes andet iltadministrerende udstyr end næse-, maske- eller telttypen, der dækker en halv sengelængde, kan det udgøre en brandfare. Iltteltet må ikke række ned under madrassens underleje. Iltteltet skal være inden for sideskinnerne.

# Indledning

---

## SIKKERHEDSTIP OG RETNINGSLINJER (FORTSAT)

---

### FORSIGTIG

---

- Sengen må ikke damprenses eller skylles af med slange. Nedsænk ingen del af sengen i vand. De elektriske dele kan blive beskadigede, hvis de udsættes for vand. Vask alle sengens overflader i hånden med varmt vand og et mildt rengøringsmiddel. Aftør grundigt. Undersøg madrasmadrækket efter hver brug. Indstil brugen, hvis der er revner eller rifter i betrækket, som kan tillade indtrængning af væsker i madrassen. Eksponering for væsker kan medføre personskader på patient og/eller bruger.
- Der skal udføres forebyggende vedligeholdelse mindst én gang årligt for at sikre, at alle sengefunktioner fungerer som de skal. Der skal gives særlig opmærksomhed til sikkerhedsfunktioner, herunder, men ikke begrænset til:
  - Sikkerhedssidelåsemekanismer
  - Hjulbremsesystem
  - Flossede elektriske ledninger og komponenter
  - Lækstrøm på maks. 300  $\mu$ A
  - Beskyttende jordimpedans på maks. 100 m $\Omega$
  - Ingen kontrolfunktioner eller kabler indfildret i sengemekanismerne
  - Alle elektriske kontrolfunktioner vender tilbage til slukket eller neutral stilling, når de slippes
  - Se vedligeholdelsesmanualen angående yderligere oplysninger om vedligeholdelse.
- Træk altid netledningen ud af vægsticket under service eller rengøring. Ved arbejde under sengen med denne i den høje stilling skal der altid anbringes blokke under bærerammen, og bremserne skal aktiveres for at forhindre personskade, hvis der ved et uheld trykkes på seng-ned-knappen.
- Vask alle sengens overflader i hånden med varmt vand og et mildt rengøringsmiddel. Aftør grundigt. **MÅ IKKE DAMPRENSES, TRYKVASKES, SKYLLES AF MED SLANGE ELLER RENGØRES MED ULTRALYD.** Brug af disse rengøringsmetoder kan **ikke** anbefales og kan ugyldiggøre produktets garanti. Undersøg madrasmadrækket efter hver brug. Indstil brugen, hvis der er revner eller rifter i betrækket, som kan tillade indtrængning af væsker i madrassen. Eksponering for væsker kan medføre personskader på patient og/eller bruger.
- Træk netledningen til sengen ud af vægsticket før brug af håndsvinget for at undgå personskade.
- LD304 Fødesengen er forsynet med et stik af hospitalskvalitet til beskyttelse mod faren for elektrisk stød. Det skal tilkobles en korrekt afledt kontakt til tre stikben. Jordafledningspålidelighed kan kun opnås, når der bruges en kontakt til hospitalsbrug.
- Vægten af dropposerne må ikke overstige 18 kg for at undgå skader.
- Kontrollér, at dropstativet er tilstrækkelig lavt til at kunne passere gennem døråbninger for at undgå skade.
- Man må ikke trække/skubbe sengen vha. et dropstativ.
- Begge jordforbindelseskæder skal holdes rene og i god stand for at mindske statisk elektricitet.

Dansk

# Sengesymboler



Advarsel: Se Betjenings- eller Service-/Vedligeholdelsesmanualen



Vekselstrøm



Type B udstyr: udstyr, der giver en særlig beskyttelsesgrad mod elektrisk stød, især vedrørende tilladelig lækstrøm og pålideligheden af den beskyttende jordforbindelse.

Klasse 1 udstyr: udstyr, hvor beskyttelsen mod elektrisk stød ikke udelukkende afhænger af DRIFTSISOLATION, men som inkluderer endnu en sikkerhedsforanstaltning på den måde, at der er taget højde for UDSTYRETS forbindelse til den beskyttende jordledning i installationens faste elektriske forbindelser på en sådan måde, at TILGÆNGELIGE METALDELE ikke kan blive strømførende i tilfælde af en fejlfunktion i DRIFTSISOLATIONEN.

Kapacitet – 5 % (konstant drift med korttidsbelastning)

IPX4: Stænkæt



Symbol for farlig spænding



Beskyttende jordklemme



Symbol for potentialudligning



Medicinsk udstyr klassificeret af Underwriters Laboratories Inc. udelukkende hvad angår elektrisk stød, brand, mekanisk og anden risiko i overensstemmelse med UL 60601-1, Første udgave (2003) og CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 med opdateringerne 1 og 2



Symbol for sikker arbejdsbelastning



Forsigtig: Følsom over for statisk elektricitet



Advarsel: Ikke beskyttet med jordforbindelse, risiko for elektrisk stød



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.



# Procedurer for udpakning og første klargøringsprocedurer

## UDPAKNINGSANVISNINGER

Se udpakningsanvisningerne på indersiden af kassen.

## KLARGØRINGSPROCEDURER

Det er vigtigt, at LD304 Fødeseng virker korrekt, før den tages i brug. Den følgende liste er en hjælp til at sikre, at hver del af sengen afprøves.

- Sæt netledningen til sengen i et korrekt jordafledet vægstik af hospitalskvalitet. Under transport skal netledningen til sengen vikles omkring rullestødfangerne i sengens hovedende.



### FORSIGTIG

LD304 Fødesengen er forsynet med et stik af hospitalskvalitet til beskyttelse mod faren for elektrisk stød. Det skal tilkobles en korrekt afledt kontakt til tre stikben. Jordafledningspålidelighed kan kun opnås, når der bruges en kontakt til hospitalsbrug.

- Kontrollér, at sengehestene hæves og sænkes jævnt og låses i stillingen op.
- Kontrollér, at bremsene virker, når bremsepedalen aktiveres.
- Test hver funktion på fjernkontrollen (ekstraudstyr), og kontrollér, at hver funktion fungerer korrekt.

Kun senge, der er forsynet med ekstraudstyr på sengehesten til kommunikation med personalet:

- Sæt interfacekablet i det 37-bens stik i bæresengens ramme i hovedenden af sengen, og i stikket til personaletilkald.
- Gennemgå hver funktion på sengehestens kontrolpaneler, og kontrollér, at de fungerer korrekt.

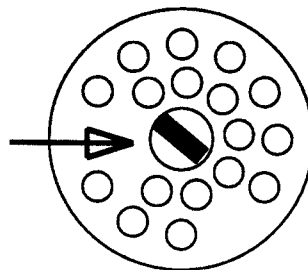
## BEMÆRK

Sluk for udgangskontakten til ledningen ved sengens hovedende for at undgå afladning af batteriet, når netledningen ikke er sat i. Kontakten er mærket med nedenstående mærkat. Hvis kontakten ikke anbringes som vist herunder, og netledningen til sengen samt fjernkontrollen er taget ud, vil reservebatteriets levetid blive væsentligt reduceret.

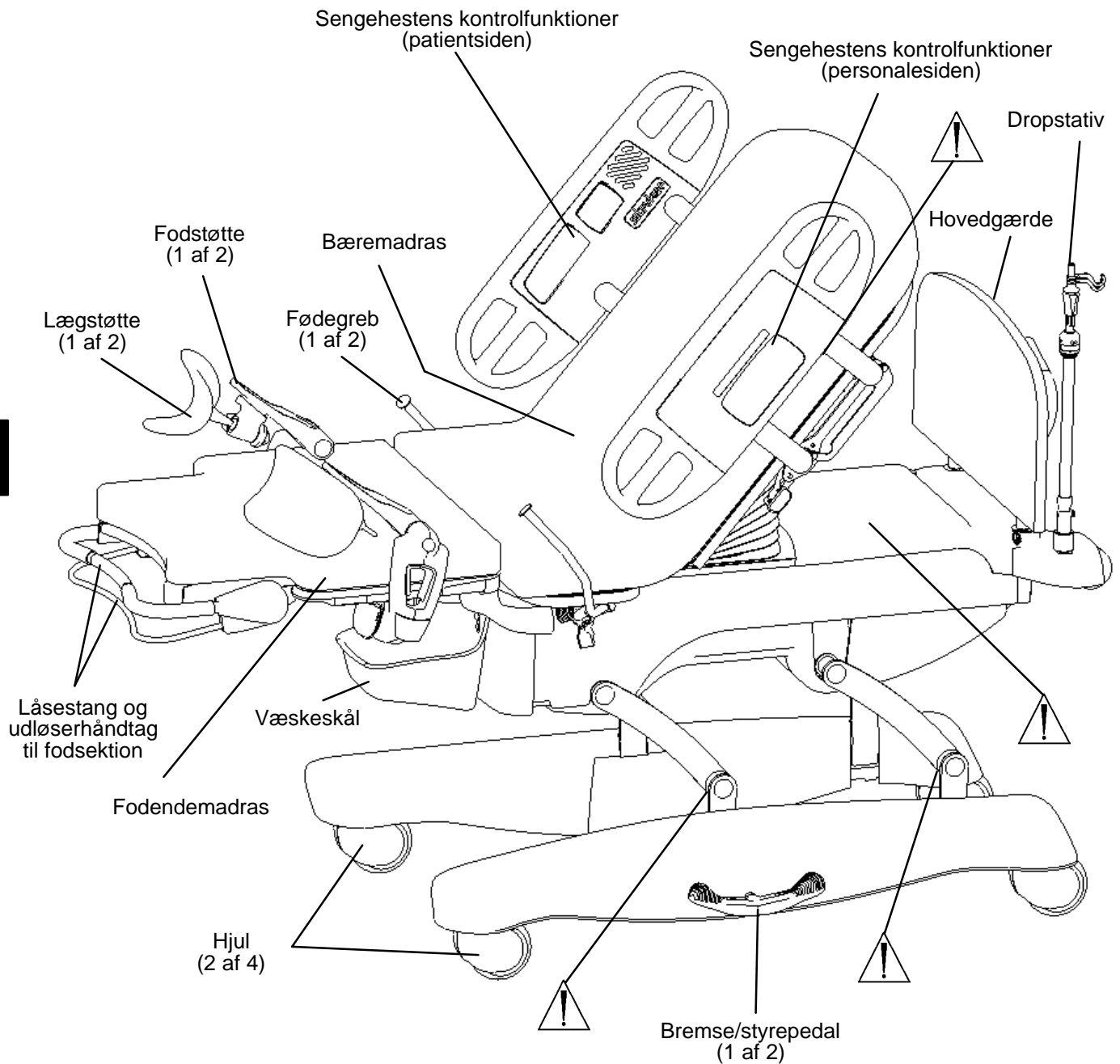
Hvis strømindikatoren ("Power") (anbragt på ydersiden af begge sengeheste) blinker, skal det 9 V batteri til personaletilkald udskiftes. Batteriet er anbragt i hovedenden af sengen. Der kræves ikke værktøj for at udskifte batteriet. Tag netledningen til sengen ud af vægkontakten, og udskift batteriet. Kontrollér, at strømindikatoren ikke længere blinker efter udskiftning af batteriet og fungerer normalt, når de forskellige indikatorindstillinger vælges. Bortskaf det gamle batteri korrekt i overensstemmelse med den lokale lovgivning.

### BEMÆRK:

SÅDAN UNDGÅS EN LAV  
BATTERITILSTAND: NÅR  
LEDNINGEN TIL SENGEN  
IKKE ER SAT I, SKAL  
UDGANGSKONTAKTEN TIL  
LEDNINGEN VÆRE SLUKKET.



# Billede af seng



Dansk



## ADVARSEL

Punkter med risiko for at komme i klemme

# Betjeningsvejledning til sengeheste

---

## BETJENING AF SENGEHESTE

Tag fat i sengehesten i hovedenden, og sving den op i fuld højde for at få den til at gå i indgreb. Når sengehesten hæves, låser den ikke fast i mellemstillingen. Tryk på udløserhåndtaget for at sænke sengehesten, og drej den indtil den låser i midterstillingen. Tryk på udløserhåndtaget igen for at sænke sengehesten helt, og drej sengehesten, indtil den er helt sænket.

---

### ADVARSEL

Lyt efter det "klik", som angiver, at sengehesten er fastlåst i øverste stilling, når sengehestene hæves. Træk godt i sengehesten for at sikre, at den er i fastlåst stilling. Sengehestene er ikke beregnet til at holde patienten på plads. Det er plejepersonalets ansvar at afgøre, hvad der er nødvendigt for at holde patienten på plads og placering af sengehesten, der er nødvendig for at sikre, at patienten forbliver sikkert i sengen. Mellemstillingen må kun bruges til at hjælpe patienten under ind- og udstigning af sengen.

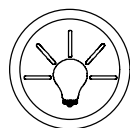
---

### BEMÆRK

Sengehesten skal sænkes helt, for at passagemekanismen kan aktiveres. Hvis sengehesten ikke er helt sænket, vil den låse fast i mellemstillingen, når den hæves.

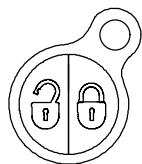
Dansk

## BRUG AF INDIKATORLAMPERNE PÅ KONTROLPANELET TIL SENGEHESTEN



Sengen er forsynet med lamper til belysning af sengehestens kontrolpaneler i hovedenden og de røde kontakter til personaletilkald. Der er fem forskellige indstillinger for kontrolpanellamperne. Tryk én gang på knappen til baggrundsbelysning for at tænde lamperne med lav intensitet, én gang til for at skifte til mellemintensitet, en tredje gang for at skifte til høj intensitet, en fjerde gang for kun at lade lampen til personaletilkald være tændt og en femte gang for at slukke alle sengehestlamperne.

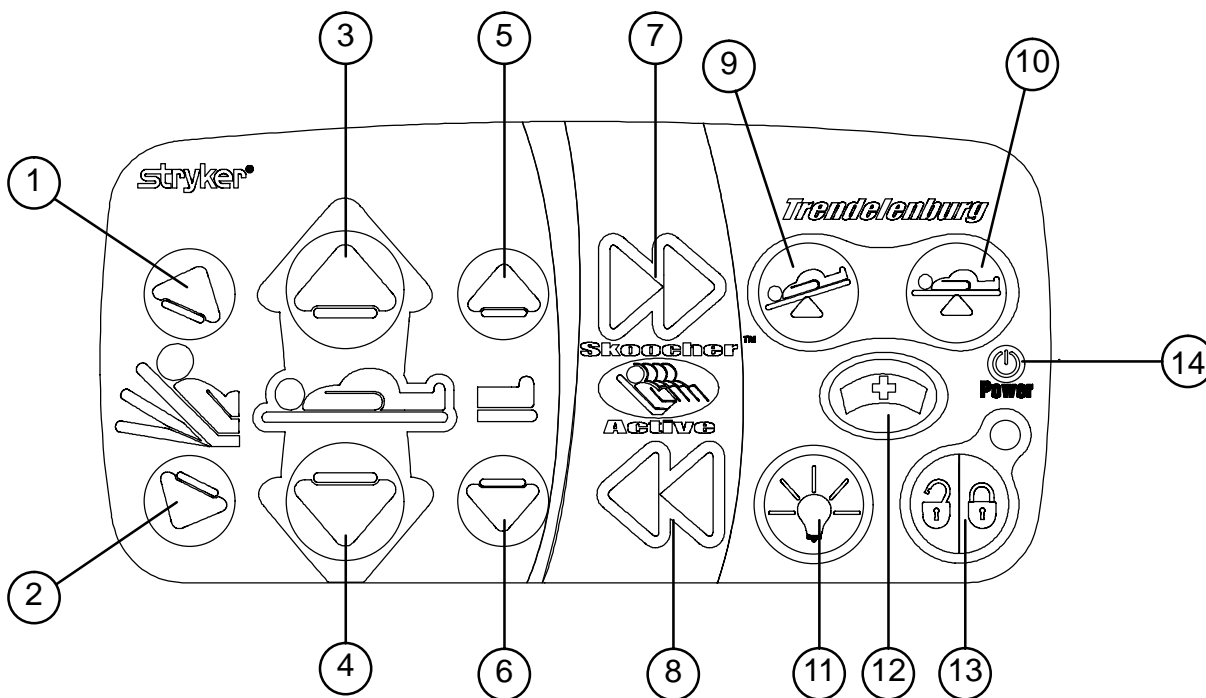
## LÅSNING AF KONTROLFUNKTIONERNE TIL SENGEHESTEN



Låsefunktionen deaktiverer kontrolfunktionerne til bevægelse af sengehesten. Låseknapperne er anbragt på ydersiden af begge sengeheste. Lås kontrolfunktionerne til bevægelse af sengen ved at trykke én gang på knappen. Indikatoren for låst sengebevægelse tændes. Aktivér kontrolfunktionerne ved at trykke på knappen igen.

# Betjeningsvejledning til sengeheste

## KONTROLFUNKTIONER PÅ SENGEHESTENS YDERSIDE



1. Tryk for at hæve Fowler (rygsektion).
2. Tryk for at sænke Fowler (rygsektion).
3. Tryk for at hæve bæresengen.
4. Tryk for at sænke bæresengen.
5. Tryk for at hæve fodsektionen.
6. Tryk for at sænke fodsektionen.

### BEMÆRK

Når sengen er sænket mest, og der trykkes på fod ned-knappen, hæves bæresengen muligvis automatisk for at opnå passende frigang. Indikatoren "Seng op" på sengehesten blinker for at angive aktivering.

7. Tryk for at øge sædedybden (ekstraudstyr).
8. Tryk for at reducere sædedybden (ekstraudstyr).

### BEMÆRK

Hvis Fowler (rygsektion) vinklen er under 35°, vil tryk på knappen til at reducere sædedybden bevirke, at Fowler hæves til 35°, før sædedybden reduceres. Når Fowler (rygsektion) er hævet til 35° eller mere, tændes indikatoren "Skooscher Active", og sædedybden kan ændres.

# Betjeningsvejledning til sengeheste

---

## KONTROLFUNKTIONER PÅ SENGEHESTENS YDERSIDE (FORTSAT)

9. Tryk for at sænke sengens hovedende (Trendelenburg position). Denne funktion anvendes også til at hælde bækkenet.

### BEMÆRK

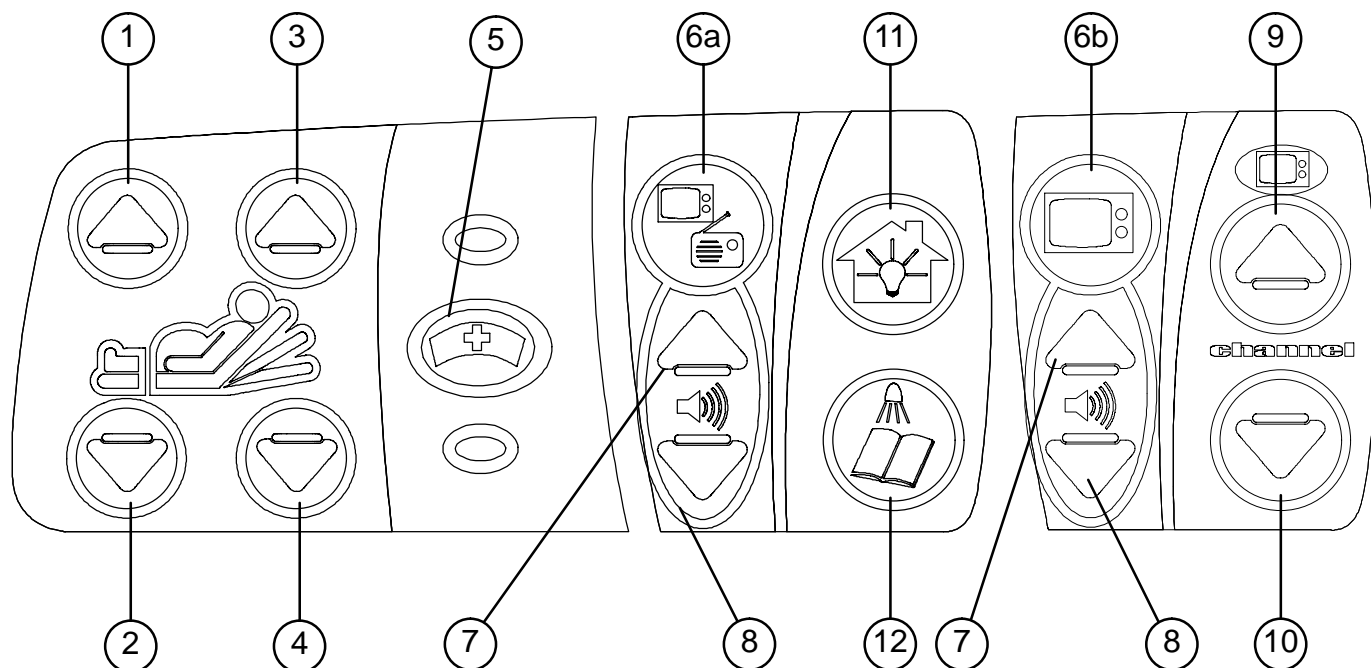
Når sengen er sænket mest, og der trykkes på knappen til Trendelenburg position, hæves bæresengen muligvis automatisk for at opnå passende frigang. Indikatoren "Seng op" på sengehesten blinker for at angive aktivering.

10. Tryk for at hæve sengens hovedende og/eller indstille sengen til vandret igen.
11. Tryk gentagne gange for at skifte mellem sengehestlampernes forskellige indstillinger:
  - A. LAV
  - B. MELLEML
  - C. HØJ
  - D. KUN PERSONALETILKALD
  - E. FRA
12. Tryk for at aktivere personaletilkald.
13. Tryk for at låse alle sengebevægelser. Tryk igen for at låse op. Indikatoren for låst sengebevægelse tændes.
14. Lyser, når netstikket til sengen er sat i vægkontakten. Blinker, når batteriet til personaletilkald skal udskiftes.

Dansk

# Betjeningsvejledning til sengeheste

## KONTROLFUNKTIONER PÅ SENGEHESTENS INDERSIDE

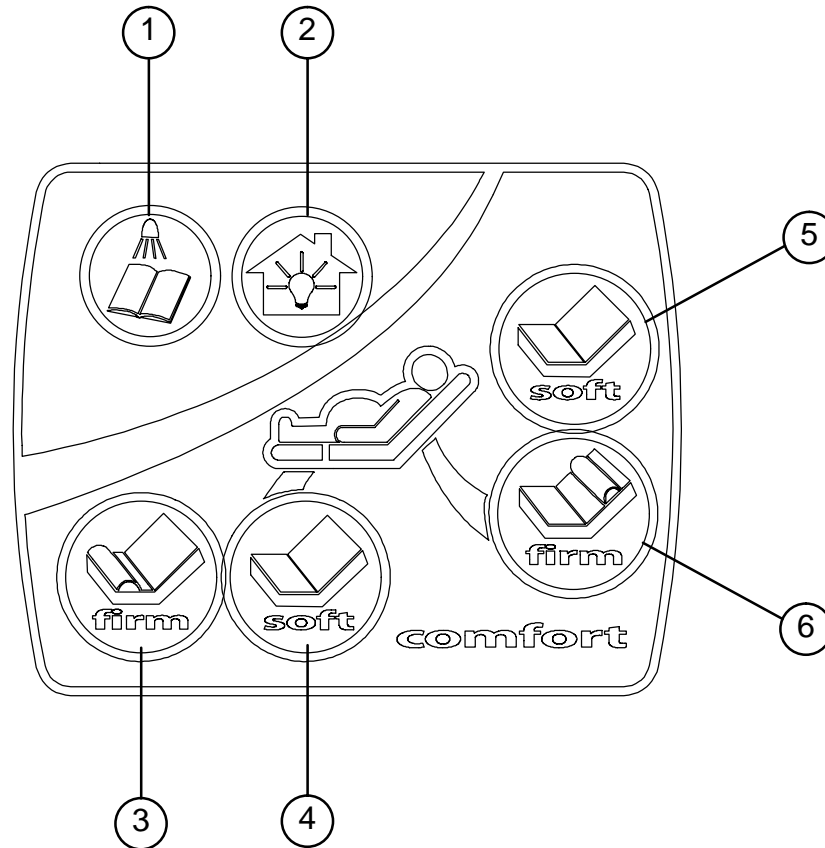


Dansk

1. Tryk for at hæve fodsektionen.
2. Tryk for at sænke fodsektionen.
3. Tryk for at hæve Fowler (rygsektion).
4. Tryk for at sænke Fowler (rygsektion).
5. Tryk for at aktivere personaletilkald (ekstraudstyr).
6. a. Tryk for at tænde/slukke TV eller radio, og vælg en kanal (TV/radio – ekstraudstyr).  
b. Tryk for at tænde/slukke TV'et (Smart TV – ekstraudstyr).
7. Tryk for at øge TV'ets eller radioens lydstyrke (ekstraudstyr).
8. Tryk for at reducere TV'ets eller radioens lydstyrke (ekstraudstyr).
9. Tryk for at skifte (øge) TV-kanalnummeret (ekstraudstyr).
10. Tryk for at skifte (formindske) TV-kanalnummeret (ekstraudstyr).
11. Tryk for at tænde stuebelysningen. Tryk igen for at slukke stuebelysningen (ekstraudstyr).
12. Tryk for at tænde læselyset. Tryk igen for at slukke læselyset (ekstraudstyr).

# Betjeningsvejledning til sengeheste

## KONTROLFUNKTIONER PÅ SENGEHESTENS INDERSIDE (FORTSAT)



1. Tryk for at tænde læselyset. Tryk igen for at slukke læselyset (ekstraudstyr).
2. Tryk for at tænde stuebelysningen. Tryk igen for at slukke stuebelysningen (ekstraudstyr).
3. Tryk for mere støtte til patientens sædesektion (ekstraudstyr).
4. Tryk for mindre støtte til patientens sædesektion (ekstraudstyr).
5. Tryk for mindre støtte til patientens lænd (ekstraudstyr).
6. Tryk for mere støtte til patientens lænd (ekstraudstyr).

Dansk

# Betjeningsvejledning til kommunikationsfjernkontrol

Tryk for at tænde TV/radio  
og for at vælge en kanal.

Tryk for at øge lydstyrken.

Tryk for at reducere lydstyrken.

Tryk for at hæve  
hovedsektionen (Fowler).

Tryk for at sænke  
hovedsektionen (Fowler).

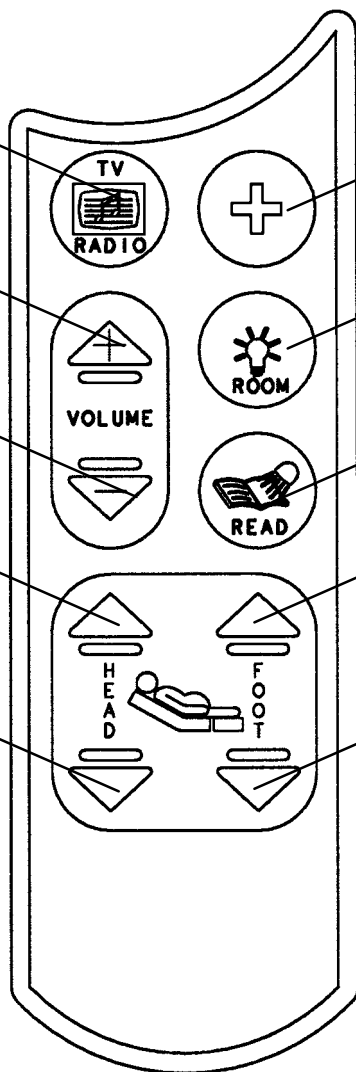
Tryk for at aktivere personaletilkald.

Tryk for at tænde stuebelysningen.

Tryk for at tænde læselyset.

Tryk for at hæve fodsektionen.

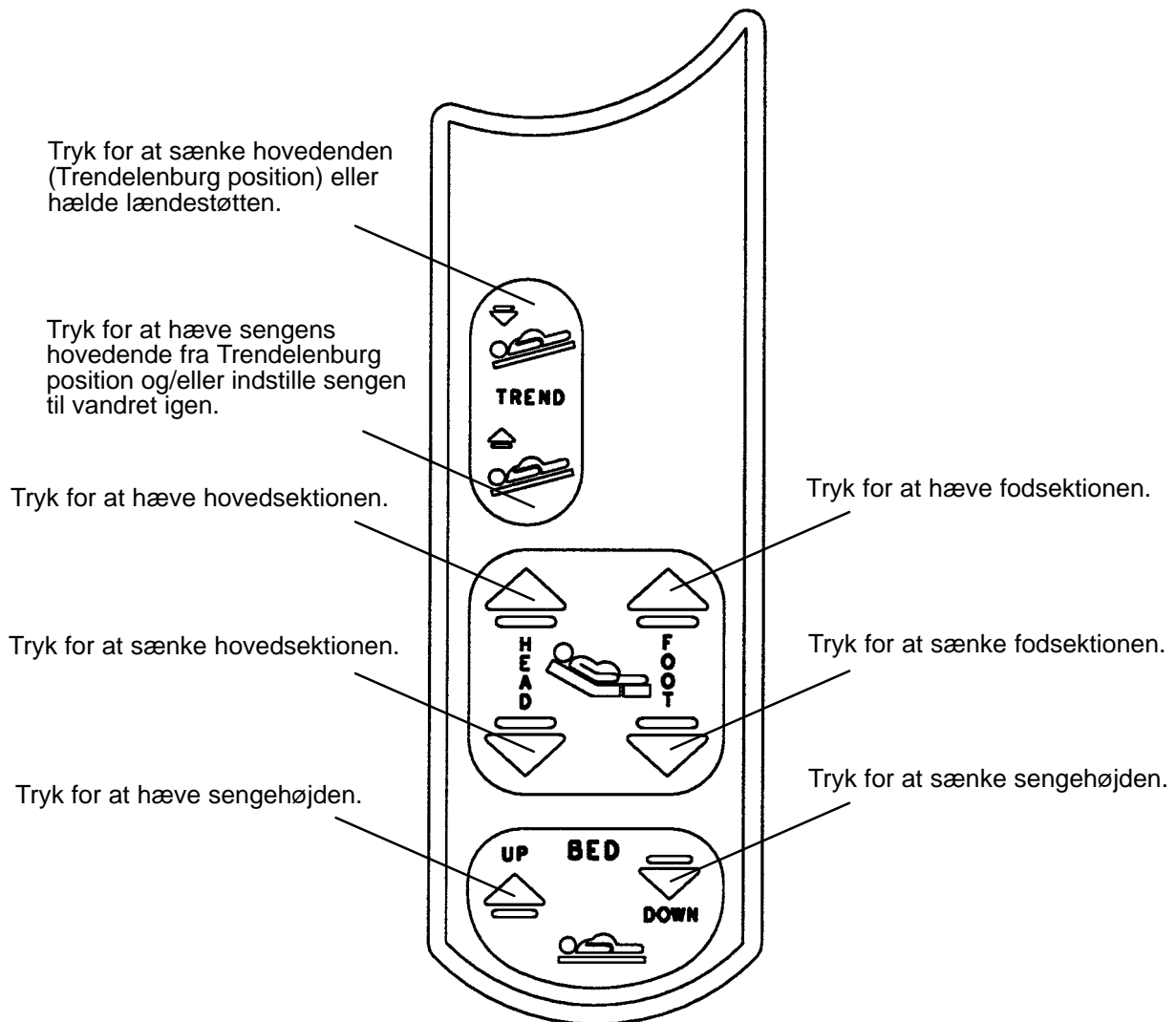
Tryk for at sænke fodsektionen.



Dansk

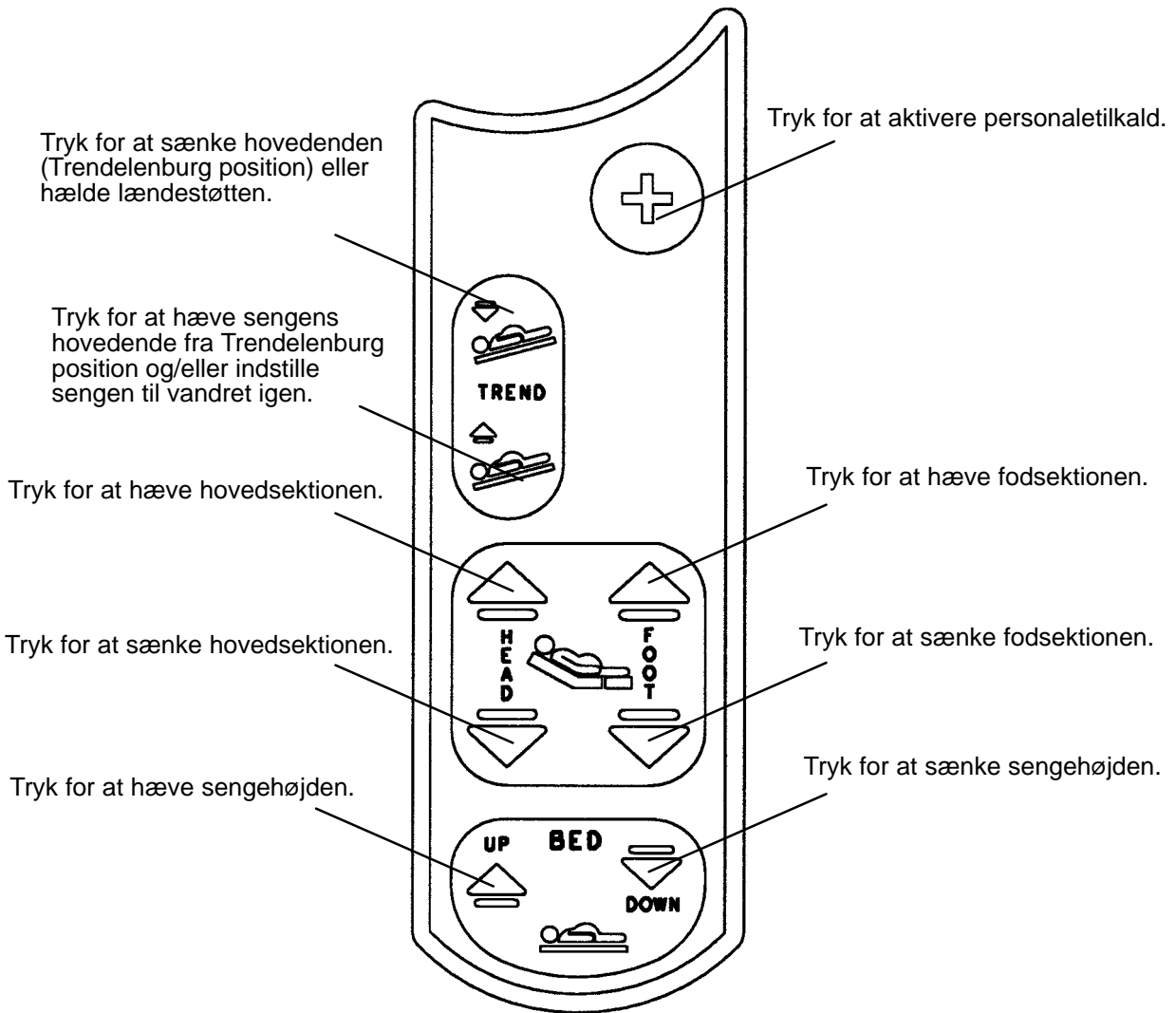


# Betjeningsvejledning til bevægelsesfjernkontrol



Dansk

# Betjeningsvejledning til bevægelsesfjernkontrol med personaletilkald



Dansk

# Betjening af sengen

---

## BRUG AF BREMSE-/STYREPEDALERNE

Bremse-/styrepedalerne er anbragt midt på grundrammen på begge sider af sengen.

- Aktivér bremsene ved at trykke helt ned på hovedendesiden af pedalen. Aktivér bremsene ved at trykke ned på fodendesiden af pedalen, indtil den er i neutral stilling (vandret).
- Aktivér styrefunktionen ved at trykke helt ned på fodendesiden af pedalen, indtil styrehjulet går i indgreb. Deaktivér styrefunktionen ved at trykke ned på hoved- og fodendesiden af pedalen, indtil den er i neutral stilling (vandret).

## BEMÆRK

Styrefunktionen låser det højre hjul i fodenden for at gøre det nemmere at manøvrere sengen frem og tilbage. Sæt pedalen i neutral stilling, når sengen skal manøvreres fra side til side.

## BRUG AF MOTORHÅNDSVINGET

---



### FORSIGTIG

---

Træk netledningen til sengen ud af vægstikket før brug af håndsvinget for at undgå personskaade.

Der findes en manuel omgåelse af sengeløft- og Trendelenburgmotorerne, så plejepersonalet kan indstille sengen, når netledningen ikke er sat i vægstikket. Sæt håndsvinget i en af soklerne i sengens hovedende, og drej håndsvinget, indtil den ønskede sengestilling opnås.

## AKTIVERING FOR OMGÅENDE HLR

HLR-udløserhåndtaget er placeret i hovedsektionen på begge sider af sengen. Grib fat i håndtaget, og klem det for at aktivere HLR-udløseren. Fowler (rygsektionen) sænker omgående sengen til den laveste stilling.



### ADVARSEL

---

Hurtigudløseren til brug ved HLR er kun beregnet til nødsituationer. Kontrollér, før aktivering af omgående HLR, at alle personer og udstyr er fjernet fra området nedenunder og omkring Fowler sektionen (rygsektion) af sengen, da der i modsat fald kan ske alvorlig personskaade eller beskadigelse af udstyret.

---

# Betjening af sengen

## FJERNELSE AF HOVEDGÆRDET

Fjern hovedgærdet ved at løfte det lige op og væk fra sengen. Sæt hovedgærdet på igen ved at rette plastikindsatserne i bunden af hovedgærdet ind efter åbningerne i sengens hovedende og sænke hovedgærdet, indtil det er helt på plads i åbningerne.

## NATBELYSNING

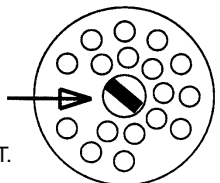
Sengen er forsynet med en natbelysning, som oplyser gulvet omkring sengen. Natbelysningen aktiveres automatisk, når stuebelysningen bliver tilstrækkelig svag.

## BATTERI TIL PERSONALETILKALD

Sluk for udgangskontakten til ledningen ved sengens hovedende for at undgå afladning af batteriet, når netledningen ikke er sat i. Kontakten er mærket med nedenstående mærkat. Hvis kontakten ikke anbringes som vist herunder, og netledningen til sengen samt fjernkontrollen er taget ud, vil reservebatteriets levetid blive væsentligt reduceret.

Hvis strømindikatoren ("Power") (anbragt på ydersiden af begge sengeheste) blinker, skal det 9 V batteri til personaletilkald udskiftes. Batteriet er anbragt i hovedenden af sengen. Der kræves ikke værktøj for at udskifte batteriet. Tag netledningen til sengen ud af vægkontakten, og udskift batteriet. Kontrollér, at strømindikatoren ikke længere blinker efter udskiftning af batteriet og fungerer normalt, når de forskellige indikatorindstillinger vælges. Bortskaf det gamle batteri korrekt i overensstemmelse med den lokale lovgivning.

**BEMÆRK:**  
SÅDAN UNDGÅS EN LAV  
BATTERITILSTAND: NÅR  
LEDNINGEN TIL SENGEN  
IKKE ER SAT I, SKAL  
UDGANGSKONTAKTEN TIL  
LEDNINGEN VÆRE SLUKKET.



# Betjening af sengen

---

## BRUG AF FØDEGREBENE

Grib fat i håndtaget, og træk grebet ud og op over madrassen, indtil mekanismen låser sig fast, når fødegrebene skal placeres. Sænk grebene ved at trække i håndtaget til udløsning af grebet, når det begynder at dreje, frigør håndtaget, og sænk grebet til hvilestillingen.

## BRUG AF FØDESTANGEN (EKSTRAUDSTYR)

Brug fødestangen ved at sætte den i de sokler, der er anbragt på hver side af bæresengen, ved fodstøtternes drejepunkter. Fødestangen kan bruges af patienten som hjælp ved visse fødestillinger, f.eks. hugsiddende eller knælende stilling. Stryker fødestangen (ekstraudstyr) kan nominelt understøtte 113 kg.

## EKSTRA LÆNDEPUDE OG PERINEAL KILE



- Brug one-touch-knapperne til lænd og sæde på sengehesten til at indstille støtten til patientens lænd og sædeområde, hvis sengen er forsynet med denne funktion.

## BEMÆRK

Sørg for at styrepindene på undersiden af madrassen er sat i hullerne i sædestøtten af metal.

## JUSTERBAR SÆDEDYBDE (EKSTRAUDSTYR)

Sædets dybde kan indstilles op til 10,2 cm (fra 31,8 cm til 21,6 cm), så den passer til patienter i flere størrelser.

- Fowler (rygsektionen) skal hæves mindst 35°, før sædedybden kan ændres. Når Fowler (rygsektion) er hævet til 35°, tændes indikatoren "Skoocher Active" på ydersiden af sengehesten, og sædedybden kan ændres. Når Fowler (rygsektionen) sænkes (enten elektrisk eller ved hjælp af HLR-nøddudløserhåndtaget), indstiller sengen automatisk sædedybden til 31,8 cm.
- Reducér sædedybden ved at trykke på knappen  på sengehesten for at bevæge Fowler (rygsektion) mod sengens fodende. Slip knappen, når den ønskede sædedybde er nået.
- Forøg sædedybden ved at trykke på knappen  for at bevæge Fowler (rygsektion) mod sengens hovedende.

# Betjening af sengen

## FJERNELSE AF FODSEKTIONEN

- Sæt fodstøtterne i stillingen over fodmadrassen, og anbring patientens fødder på de fodformede fodstøtter, før fodsektionen fjernes. Klem sammen på det røde udløserhåndtag i fodenden af sengen, og hælv låsestangen til højeste stilling, indtil den låses fast, for at fjerne fodsektionen. Fodsektionen kan nu glide lige ud fra sengen.

### BEMÆRK

Hvis fodsektionens madras er anbragt ved den perineale kant mod gulvet, kan den stå selv.

- Installér sengens fodsektion ved at sætte fodmadrassen tilbage på sengen og lade den glide lige mod hovedmadrassen. Låsestangen kan kun sænkes, når fodsektionen er i "låsezonen", ca. 5 cm fra hovedmadrassen. Klem sammen om det røde udløserhåndtag, og sænk låsestangen til låsestillingen. Når låsestangen sænkes, indsnævres mellemrummet mellem madrasserne, så installationen er nemmere. LD304 fodsektionen er designet til at løfte og understøtte en belastning på 136 kg.

Dansk

## BETJENING AF GLIDEAWAY FODSTØTTEN/MONTERBAR LÆGUNDERSTØTNING

- Drej fodstøtten på plads ved at trække den ud og op over madrassens fodende, indtil den klikker sig fast. Sørg for, at fodstøtten er fastlåst i opret stilling ved at gribe fat i den og forsøge at bevæge den.
- Fodstøtterne kan justeres på seks måder, når de er på plads:
  1. Abducere/Adducere (dreje)  
Når den drejes ind og ud, kan lægen placere patientens fødder og ben i den ønskede bredde. Funktionen Abducere/Adducere kan bruges ved at klemme sammen om de grå udløserhåndtag, der er anbragt i fodenden af sengen. Drej fodstøtten til den ønskede stilling, og slip håndtaget for at fastlåse fodstøtten i stillingen.

### BEMÆRK

I nødsituationer drejer fodstøtterne til 90°. Hold fast i udløserhåndtaget, og drej fodstøtten ud. Udover 36° fastlåses fodstøtten ikke i positionen.

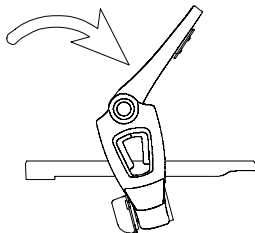
2. Ind/Ud  
Bevægelsen Ind/Ud giver lægen mulighed for at justere fodstøtterne, så de passer til patienter af forskellig højde. Klem en af de to violette triggere ved åbningen på fodstolpen, og lad fodstøtten glide til den ønskede position. Slip triggeren for at låse fodstøtten fast i positionen.
  3. Op/Ned  
Justering af fodenden i høj/lav stilling gør det muligt at placere sengens fodende op til 17,8 cm under toppen af sædemadrassen, så der er plads til patienter af forskellig størrelse, når fodstøtterne, lægunderstøtningen eller fødestangen anvendes. Fodendens høj/lav-justering findes på den udvendige side af kontrolpanelet på sengehesten (se [side 1-10](#)).
- Tryk på den violette knap i bunden af den grå fodstøtte, og drej fodstøtten til den ønskede position for at skifte mellem stillingen til fodstøtten henholdsvis lægstøtten.

# Betjening af sengen

---

## BETJENING AF GLIDEAWAY FODSTØTTEN/MONTERBAR LÆGUNDERSTØTNING (FORTSAT)

- Tryk på den violette knap i bunden af den grå fodstøtte, og anbring fodstøtten som vist på den følgende illustration for at anbringe den i hvilestillingen. Fodstøtten kan kun anbringes i hvilestillingen, hvis den er i denne position. Lægstøtterne skal være placeret indeni hvilenichen til sikring af effektiv opbevaring.



Fodstøttens hvilestilling

---

### ADVARSEL

Kontrollér, at låsestangen er sænket og låst, før fodsektionen belastes. Fodsektionens låsestang er ikke designet til brug som gribestang eller anden patientassistance.

---

Dansk

## FØDESENG–POSITION

- Anbring patientens fødder i fodstøtterne.
- Hæv eller sænk fodstøtterne, så det er behageligt for patienten.
- Fjern fodsektionen, og anbring afdækningen i væskeskålen.
- Hæv sengen til en behagelig højde ved at trykke på knappen “Seng op” på sengehesten og anbringe patientens perineum ud over kanten af sædesektionen.

## FØDEBORD–POSITION

- Lad patienten glide ned til den perineale kant.
- Sænk fodsektionen til laveste stilling.
- Anbring de påmonterede lægstøtter, og placér patientens fødder i fodstøtterne.

## TRENDELENBURG POSITION

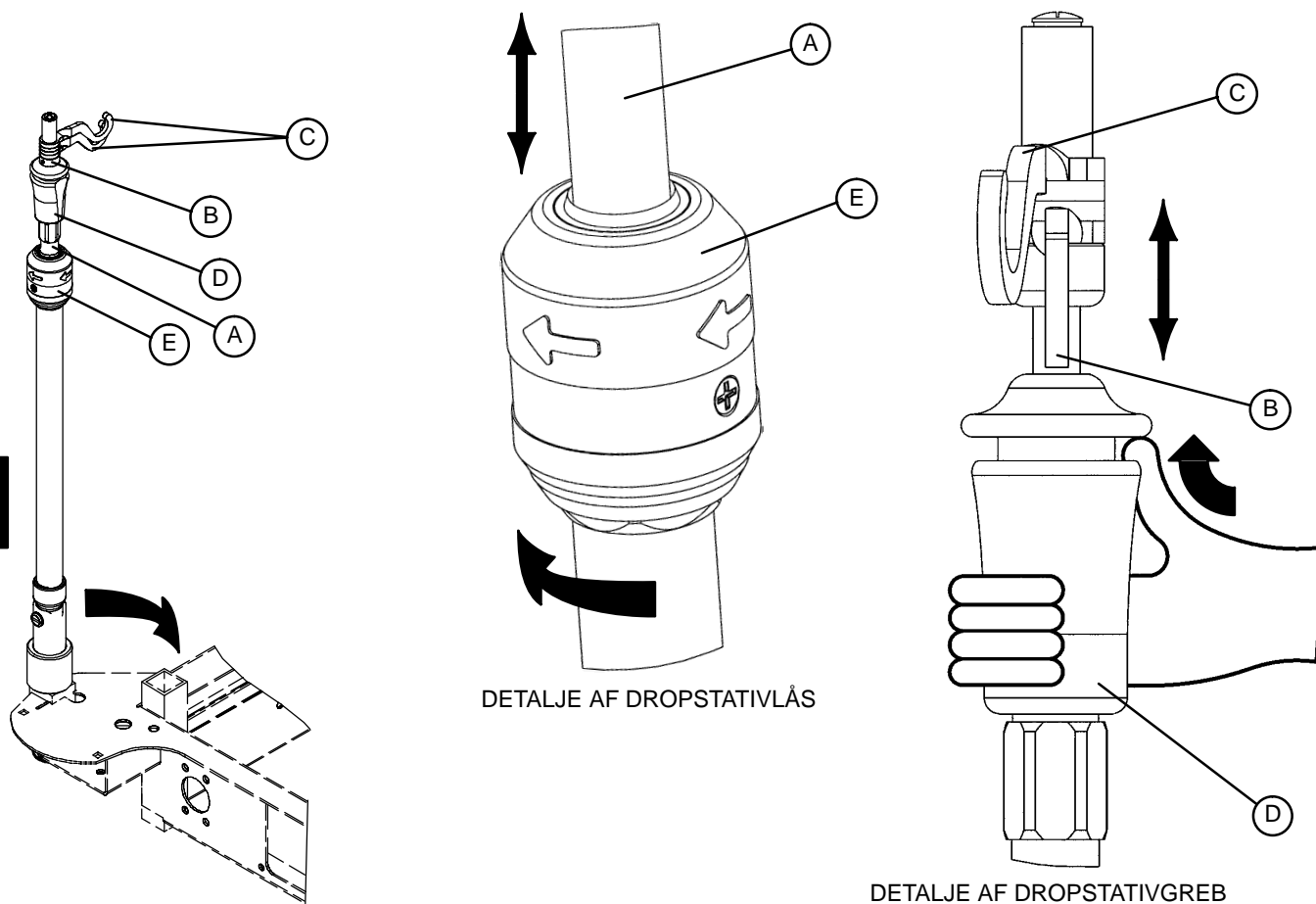
Sænk Fowler (rygsektion) ved at trykke på kontrolfunktionerne på sengehesten eller trykke sammen på HLR-håndtaget. Tryk på knappen til Trendelenburg position på sengehesten eller fjernkontrollen for at sænke sengens hovedende til den ønskede vinkel.

## BÆKKENHÆLDNING

Brug knappen til Trendelenburg position på sengehesten eller fjernkontrollen til at øge bækkenhældningen og gøre det behageligt for patienten, når Fowler (rygsektion) hæves.

# Betjening af sengen

## BETJENING AF DET PERMANENT PÅSATTE DROPSTATIV I 3 STADIER



### BEMÆRK

Det permanent påsatte dropstativ i 3 stadier kan kun installeres ved sengens hovedende.

### Sådan bruges det permanent påsatte dropstativ i 3 stadier:

1. Løft og drej stativet fra opbevaringspositionen og tryk ned, indtil det låses fast i holderen.
2. Stativets højde øges ved at trække op i teleskopdelen (A), indtil det låses fast i helt hævet position.
3. Træk op i del (B) for at få et højere dropstativ. Slip del (B) ved enhver ønsket højde og det vil låse sig fast.
4. Drej dropbøjlerne (C) til den ønskede position og hæng dropposerne op.
5. Dropstativet sænkes ved at trykke op på den røde del af grebet (D), samtidig med at der holdes fast om del (B), indtil det sænkes. Drej låsen (E) med uret, indtil delen (A) sænkes.

### FORSIGTIG

Vægten af dropposerne må ikke overstige 18 kg for at undgå skader.

Kontrollér, at dropstativet er tilstrækkeligt lavt til at kunne passere gennem døråbninger for at undgå skade.



# Rengøring

---

Afvask alle rammens overflader manuelt med varmt vand og mildt rengøringsmiddel. AFTJØR GRUNDIGT. Fødeseng LD304 må ikke damprens eller skylles af med slange. Nedsænk ingen del af sengen i vand. Visse af sengens interne dele er elektriske og kan beskadiges, hvis de udsættes for vand.

Anbefalede rengøringsmidler til sengens overflader:

Kvartære rengøringsmidler (aktive ingrediens – ammoniumchlorid)

Phenol-baserede rengøringsmidler (aktive ingrediens – o-phenyl phenyl)

Chloreret blegemiddel (5,25 % – mindre end 1 del blegemiddel til 100 dele vand).

Undgå at gøre sengen mere våd end nødvendigt og at den ikke forbliver våd længere end der anbefales i vejledningerne (fra producenten af de kemiske midler) for korrekt desinfektion.



## **FORSIGTIG**

VISSE RENGØRINGSPRODUKTER ER ÆTSENDE OG KAN FORÅRSAGE BESKADIGELSE AF PRODUKTET, HVIS DE BRUGES FORKERT. Hvis produkterne beskrevet ovenfor bruges til at rengøre udstyr, der anvendes til pleje af patienter – udstyr der er fremstillet af Stryker – skal der tages forholdsregler der sikrer, at sengene skylles med rent vand og tørres grundigt efter rengøring. Hvis sengene ikke skylles og tørres grundigt, vil det efterlade et ætsende restmateriale på sengens overflade, som muligvis kan forårsage præmatur ætsning af vigtige komponenter. Manglende overholdelse af ovenstående anvisninger ved brug af disse typer rengøringsmidler kan ugyldiggøre produktets garanti.

Brug varmt vand og et neutralt rengøringsmiddel til rengøring og desinfektion af madrasser. En natriumhypochlorit opløsning kan også bruges til rengøring. Hvis der bruges et chloreret blegemiddel (5,25 %) skal det fortyndes til mindre end 2 dele blegemiddel til 100 dele vand.



## **FORSIGTIG**

Madrasser skal tørres fuldstændigt efter rengøring. Hvis madrasoverflader ikke skylles og tørres grundigt efter rengøring kan det beskadige madrassen og ugyldiggøre produktets garanti.

# Forebyggende vedligeholdelsescheckliste

---

- \_\_\_\_\_ Alle fastgørelsesanordninger er sikre
- \_\_\_\_\_ Alle sammensvejsninger er intakte, ikke revnede eller gået itu
- \_\_\_\_\_ Ingen bøjede eller brækkede rør eller metalplader
- \_\_\_\_\_ Ingen snavs i hjulene
- \_\_\_\_\_ Alle hjul sidder forsvarligt og drejer korrekt
- \_\_\_\_\_ Aktivér bremsepedalen, og tryk ned på sengen for at sikre, at alle hjulene er fastlåst
- \_\_\_\_\_ Styrehjulet fastlåses korrekt
- \_\_\_\_\_ Sengehestene bevæger sig og låses korrekt
- \_\_\_\_\_ Fowler fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Skoocher fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Seng op/ned fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Fodsektionen fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Fodstolperne fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg position fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Dropstativ er intakt og fungerer korrekt
- \_\_\_\_\_ Ingen rifter eller revner i madrasmatrækket
- \_\_\_\_\_ Smør, hvor det er påkrævet
- \_\_\_\_\_ Udskift 9 V batteriet til personaletilkald (årligt)
- \_\_\_\_\_ Netledningen er ikke beskadiget
- \_\_\_\_\_ Ingen kabler er slidt eller kommet i klemme
- \_\_\_\_\_ Alle elektriske forbindelser er faste
- \_\_\_\_\_ Alle jordforbindelser sidder forsvarligt på rammen
- \_\_\_\_\_ Jordimpedansen er højst 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Lækstrømmen er højst 300 μA
- \_\_\_\_\_ Sikre at jordforbindelseskæderne er rene, intakte og at mindst to af deres led rører gulvet.

Serienr. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## BEMÆRK

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.

# Garanti

---

## Begrænset garanti:

Stryker Medical Division, en afdeling af Stryker Corporation, garanterer over for den oprindelige køber, at dets produkter ingen mangler har i materiale og udførelse i en periode på et (1) år efter leveringsdatoen. Strykers forpligtelse under denne garanti er udtrykkeligt begrænset til levering af reservedele og arbejdskraft for, eller erstatning af, efter eget skøn, ethvert produkt der efter Strykers vurdering er mangelfuldt. Stryker garanterer over for den oprindelige køber, at ramme og svejsninger på Strykers senge er uden strukturelle mangler så længe den oprindelige køber ejer sengen. Hvis Stryker anmoder om produkter eller reservedele, for hvilke en oprindelig køber har fremsat et garantikrav, skal køberen returnere produktet eller reservedelen med betalt porto til Stryker fabrikken. Enhver forkert brug, ændring eller reparation af andre personer, der efter Strykers vurdering påvirker produktet i betydelig grad 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.

Bedden van Stryker Medical zijn ontworpen voor een levensduur van 10 jaar onder normale gebruiksomstandigheden en bij correct periodiek onderhoud zoals omschreven in de onderhoudshandleiding voor ieder apparaat. Stryker garanterer til den originale køber at sammensvejsningspunkterne ikke vil have strukturelle defekter i de forventede 10 års levetid, så længe det er den originale køber som fortsat ejer produktet.

Denne erklæring udgør Strykers garanti i sin helhed med hensyn til førnævnte udstyr. STRYKER GIVER INGEN ANDEN GARANTI ELLER REPRÆSENTATION, HVAD ENTEN 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 UDSTYR.

## Sådan anskaffes reservedele og service:

Stryker produkter understøttes af et nationalt netværk af lokale Stryker servicerepræsentanter. Disse repræsentanter er uddannet på fabrikken, de findes lokalt og har et stort lager af reservedele, så reparationstiden begrænses. Ring blot til den lokale repræsentant eller til Stryker kundeservice på tlf. 1-800-327-0770.

## Servicekontraktens dækning:

Stryker har udviklet et omfattende program med servicekontraktmuligheder beregnet til at holde udstyret i topform og samtidig eliminere uforventede udgifter. Vi anbefaler, at disse programmer aktiveres *inden* den nye produktgaranti udløber, for at eliminere muligheden for yderligere opgraderingsomkostninger for udstyret.

## EN SERVICEKONTRAKT HJÆLPER MED AT:

- sikre udstyrets pålidelighed
- stabilisere vedligeholdelsesbudgetter
- nedsætte spildtid
- etablere dokumentation for JCAHO
- øge produktets levetid
- forhøje bytteværdien
- behandle risikostyring og sikkerhed

# Garanti

## Stryker tilbyder følgende servicekontraktprogrammer:

SPECIFIKATIONER	GULD	SØLV	KUN FOREBYGGENDE VEDLIGEHOLDELSE*
Forebyggende vedligeholdelse planlagt årligt	X		X
Alle dele,** arbejdskraft og rejseudgifter	X	X	
Ubegrænset nødopkald vedrørende service	X	X	
Prioritetskontakt; telefonisk respons inden for 2 timer	X	X	X
De fleste reparationer vil være fuldendt inden for 3 forretningsdage	X	X	
JCAHO dokumentation	X	X	X
Lokal logbog med forebyggende vedligeholdelses- og nødserviceoptegnelser	X		
Fabriksuddannede Stryker serviceteknikere	X	X	X
Reservedele godkendt af Stryker	X	X	X
Oversigt ved årets afslutning	X		
Stryker vil udføre al service inden for almindelig kontortid (9-17)	X	X	X

\* Reservedele og arbejdskraft for produkter under kontrakt for forebyggende vedligeholdelse vil være til nedsat pris.

\*\* Omfatter ikke engangsartikler, dropstativer (bortset fra Stryker HD permanente stativer), madrasser eller beskadigelse opstået pga. misbrug.

**Stryker Medical tilbyder også *personaliserede* servicekontrakter.**

**Prisen afhænger af produktets alder, sted, model og tilstand.**

**For yderligere information om vore servicekontrakter bedes man ringe til den lokale repræsentant eller til 1-800-327-0770 (valgmulighed nr. 2).**

### Returneringsautorisation:

Varer kan ikke returneres uden tilladelse fra Stryker kundeserviceafdeling. Der vil blive givet et autorisationsnummer, som skal fremgå på den returnerede vare. Stryker forbeholder sig retten til at opkræve forsendelses- og lagergebyr for returnerede artikler.

SPECIAL-, ÆNDREDE ELLER OPHØRTE ARTIKLER KAN IKKE RETURNERES.

### Beskadigede produkter:

USAs Interstate Commerce Commissions (ICC) 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 USAs indenrigspolitik. Garanti uden for USA kan variere fra land til land. Kontakt venligst den lokale Stryker Medical repræsentant for yderligere oplysninger.

# Innehållsförteckning

---

Inledning	
Specifikationer	2
Definition av Varning / Var försiktig / Obs	3
Säkerhetstips och riktlinjer	4, 5
Sängsymboler	6
Uppackningsinstruktioner och inställningsprocedur	7
Illustration av sängen	8
Bruksanvisning för sänggrinden	
Manövrering av sänggrinden	9
Användning av sänggrindens kontrollpanelljus	9
Avstängning av sänggrindens kontroller	9
Yttre sänggrindkontroller	10, 11
Inre sänggrindkontroller	12, 13
Bruksanvisning för det handhållna manöverdonet	14–16
Manövrering av sängen	
Användning av broms-/styrpedaler	17
Användning av motorns handvev	17
Aktivering av omedelbar HLR	17
Avlägsna huvudgaveln	18
Nattlampa	18
Batteri för sjuksköterskesignal	18
Användning av handtag för förlossningsarbetet	19
Användning av stång för förlossningsarbetet	19
Lumbal och perineal kil	19
Justerbart sitsdjup	19
Avlägsna fotdelen	20
Manövrering av Glideaway fotstöden	20, 21
Positionering av förlossningssängen	21
Positionering av förlossningsbord	21
Positionering av Trendelenburg	21
Bäckenlutning	21
Användning av det permanent fastsatta infusionsstativet	22
Rengöring	23
Kontrollista för förebyggande underhåll	24
Begränsad garanti	
Beställning av reservdelar samt serviceinformation	25
Kompletterande garanti	25, 26
Auktorisering vid retur	26
Anspråk vid fraktskador	26

# Inledning


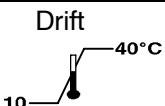
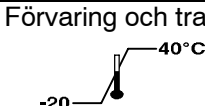




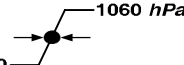
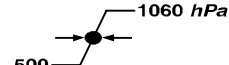
## INLEDNING

Denna handbok är utformad för att hjälpa dig med manövrering av LD304 förlossningsäng. Läs den noggrant innan du använder utrustningen eller påbörjar underhåll på den.

## PRODUKTBESKRIVNING

Denna produkt är en eldriven förlossningsäng, som utformats för allmän patientanvändning. Huvudsakliga funktioner innefattar: höjning och sänkning av stommen, höjning och sänkning av huvud- och fotändan och Trendelenburg-liknande funktioner.

## SPECIFIKATIONER

Säker belastning vid användning	227 kg (500 lbs) 
Produktens vikt	215 kg (475 lbs); standardkonfiguration 238 kg (525 lbs); alla alternativ/tillbehör
Sängens längd/bredd	236 cm x 104 cm (med sänggrindarna uppe) - 94 cm (med sänggrindarna nere) 93 tum x 41 tum (med sänggrindarna uppe) - 37 tum (med sänggrindarna nere)
Sängens höjd (till sitsens överdel)	Lägst - 44 cm (17,5 tum), högst - 90 cm (35,5 tum) (med 15,2 cm hjul)
Madrasstorlek	Huvudända - 126 cm (49,5 tum) x 84 cm (33 tum) x 13 cm (5 tum), Fotända - 76 cm (30 tum) x 76 cm (30 tum) x 8 cm (3 tum), Patientens sovyta - 206 cm (81 tum)
Hjulstorlek	15,2 cm (6 tum) standard; 20,3 cm (8 tum) valfritt
Viktiga vinklar	Maximal höjning - Huvudända 70°, Trendelenburg 8°
Höjd på fotdelen	Fotdelens rörelseområde - 0 cm uppåt / 17,8 cm (7 tum) nedåt
Avstånd från väggen till sätesdelens framkant	152 cm (60 tum)
EI	4 standard motorfunktioner: Huvudända-Säng-Fotända-Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Valfritt: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Läckström är mindre än 300 µA (per UL 60601-1). Stickpropp av sjukhuskvalitet och extra kraftig treledarsladd. Kompatibel med brandsäkra anestesimedel och syre genom näskateter eller mask.
Märkdriftcykel	5 % (kontinuerlig drift med korttidsladdning)
Miljövillkor	<b>Drift</b>  <b>Förvaring och transport</b> 
Temperatur	 
Relativ luftfuktighet	 
Atmosfäriskt tryck	 

Stryker förbehåller sig rätten att ändra specifikationerna utan förvarning.

Specifikationerna som anges är ungefärliga och kan variera något mellan olika enheter eller vid fluktuerande strömförsörjning.

# Inledning

---

## **DEFINITION AV VARNING / VAR FÖRSIKTIG / FARA / OBS**

Orden VARNING, VAR FÖRSIKTIG och OBS betonar viktig information som ska läsas med eftertanke.

---

### **VARNING eller FARA**

Varnar läsaren om en situation som måste undvikas för att förhindra dödsfall eller allvarlig skada. Detta meddelande kan även beskriva potentiella allvarliga biverkningar och säkerhetsrisker.

---

### **VAR FÖRSIKTIG**

Varnar läsaren om en potentiellt farlig situation som måste undvikas för att förhindra mindre eller måttliga skador på användaren eller patienten, eller skador på utrustningen eller annan egendom. Detta omfattar särskild hantering för säker och effektiv användning av utrustningen, samt den hantering som krävs för att undvika skador på utrustningen som kan uppstå vid normal användning eller felanvändning.

---

### **OBS!**

Detta ger dig specialinformation för att underlätta underhåll eller för att klargöra viktiga instruktioner.

Svensk

# Inledning

---

## SÄKERHETSTIPS OCH RIKTLINJER

Före manövrering av Stryker LD304 förlossningssäng, är det viktigt att läsa och förstå all information i denna manual. Läs och följ noga riktlinjerna för säkerhet som anges på denna sida.

Det är viktigt att alla användare har utbildats och undervisats om de faror som associeras med användning av elektriska sängar.

För att säkerställa lämplig användning och patienternas och personalens säkerhet, har LD304 förlossningssäng märkts med följande försiktighets- och varningsetiketter.

**FARA** Explosionsfara – använd inte i närvaro av brandfarliga anestetika.

**VAR FÖRSIKTIG** Denna enhet är utrustad med en anslutningskontakt av sjukhuskvalitet. Jordnings-säkerhet kan endast uppnås när utrustningen är ansluten till ekvivalent honuttag.

**VAR FÖRSIKTIG** Fara för elchock. Avlägsna inte skyddspanelerna. Hänvisa all service till kvalificerad personal.

**VAR FÖRSIKTIG** Dra ut nätsladden när handveven används.

---

### **VARNING**

- Eldrivna sängmekanismer kan orsaka allvarlig skada. Manövrera inte sängen om någon person är i vägen för mekanismerna.
- För att minska antalet och svårighetsgraden av patientfall, lämna alltid sängen i den lägsta positionen när patienten är utan tillsyn.
- När sänggrindarna höjs skall man lyssna efter ett "klick" som anger att sänggrinden har låsts i det uppfällda läget. Dra hårt i sänggrinden för att säkerställa att den är i låst position. Sänggrindarna är inte avsedda att begränsa patientens rörelsefrihet. Det åligger den tjänstgörande vårdpersonalen att bestämma graden av begränsning och den position av sänggrindarna som är nödvändig för att säkerställa att patienten förblir säker i sängen. Mellanläget bör endast användas för att hjälpa patienten att komma i och ur sängen.
- Ha alltid sänghjulen låsta när patienten lägger sig eller går upp ur sängen. Ha alltid hjulen låsta när en patient är i sängen (förutom under transport). Allvarlig skada kan inträffa om sängen flyttas medan patienten går i eller ur sängen. Efter att bromspedalen tryckts ned, tryck hårt mot sängen för att säkerställa att bromsarna är låsta. När sängen flyttas skall pedalen vara i styrläge. Detta låser vridfunktionen hos hjulet på den högra fotändan och gör sängen lättare att flytta.
- Mekanismen för omedelbar utlösning för utförande av HLR är endast för nödfall. Innan mekanismen för omedelbar utlösning för utförande av HLR utlöses, måste man se till att ingen personal eller patient är i vägen från området under och runt sängens ryggstöd då allvarlig personskada eller skada på utrustningen annars kan inträffa.
- Innan någon vikt placeras på fotdelen måste man säkerställa att låsstången har sänkts och låsts. Fotdelens låsstång är inte avsedd att användas som griphandtag eller något annat hjälpmedel för patienten.
- När stora spill förekommer i kretskortområdet, nätkablar och motorer, dra omedelbart ur sängens nätsladd från vägguttaget. Flytta patienten från sängen och torka upp vätskan. Låt servicepersonalen gå igenom sängen fullständigt. Vätskor kan påverka driftförmågan hos alla elektriska produkter. Använd INTE sängen förrän den har torkat helt och testats fullständigt för säker drift.
- För att undvika intrassling, som kan resultera i skadade nätsladdar och risk för elchock, skall sängens nätsladd lindas runt stötdämparen vid sängens huvudända under transport.
- Det uppstår eventuell brandfara när syrgasutrustning av annan typ än utrustning med näskateter, mask eller syrgastält över halva sänglängden används. Syrgastältet bör inte täcka området under nivån för madrassens stödplattform. Sänggrindarna måste hållas utanför syrgastältet.



# Inledning

---

## SÄKERHETSTIPS OCH RIKTLINJER (FORTS.)

---



### VAR FÖRSIKTIG

---

- Rengör inte sängen med ånga och spola inte sängen med slang. Nedsänk inte någon del av sängen i vatten. De interna elektriska delarna kan skadas om de utsätts för vatten. Handrengör alla sängens ytor med varmt vatten och mildt rengöringsmedel. Torka dem ordentligt. Undersök madrasskyddet efter varje användning. Avbryt användningen om revor eller sprickor upptäcks på skyddet, eftersom det kan innebära att vätska kommer in i madrassen. Vätskeexponering kan orsaka skador på patienten och/eller användaren.
- Förebyggande underhåll skall utföras minst en gång om året för att säkerställa att alla sängens funktioner fungerar som de ska. Var särskilt uppmärksam på säkerhetsfunktioner som bl.a.:
  - Säkerhetsmekanismer för sidorna
  - Bromssystem för hjul
  - Utslitna elsladdar och komponenter
  - Läckström 300 mikroampere max.
  - Skyddsjordningens impedans 100 milliohm max.
  - Inga kontroller eller kablar intrasslade i sängmekanismerna
  - Alla elektriska kontroller återförs till frånkopplat eller neutralt läge när de frikopplas
  - För ytterligare information om underhåll, se servicehandboken.
- Koppla alltid ifrån elen till sängen under service eller rengöring. När man arbetar under sängen, med sängen i högt läge, skall man alltid placera klossar under sängstommen och låsa bromsarna för att förhindra skada i fall omkopplaren för Säng ned trycks ned av misstag.
- Handrengör alla sängens ytor med varmt vatten och mildt rengöringsmedel. Torka dem ordentligt. DENNA UTRUSTNING FÅR INTE ÅNGTVÄTTAS, HÖGTRYCKSTVÄTTAS, SPOLAS AV ELLER RENGÖRAS MED ULTRALJUD. Vi rekommenderar **inte** att dessa rengöringsmetoder används, användning kan innebära att produktens garanti upphävs. Undersök madrasskyddet efter varje användning. Avbryt användningen om revor eller sprickor upptäcks på skyddet, eftersom det kan innebära att vätska kommer in i madrassen. Vätskeexponering kan orsaka skador på patienten och/eller användaren.
- För att förhindra skada skall sängens nätsladd dras ur vägguttaget före användning av handveven.
- LD304 förlossningssäng är utrustad med en stickpropp av sjukhuskvalitet för skydd mot elchock. Den måste anslutas direkt till ett ordentligt jordat uttag för kontakter med tre stift. Säker jordning kan endast uppnås vid användning av ett uttag av sjukhuskvalitet.
- För att undvika skada får vikten av IV-påsar inte överstiga 18 kg.
- För att undvika skada under transport av sängen, måste man säkerställa att infusionsstativet är tillräckligt lågt för att den säkert skall gå igenom dörröppningar.
- Infusionsstativet får inte användas för att förflytta sängen.
- Båda jordningskedjor måste hållas rena och hela för att minimera risken för statisk utveckling och urladdning.

Svensk

# Sängsymboler



Varning; se användar- eller service-/underhållshandboken

~

Växelström



Utrustning av typ B: Utrustningen ger en viss grad av skydd mot elektriska stötar, särskilt avseende tillåten läckström och tillförlitligheten hos skyddsjordningsanslutningen.

Utrustning av klass 1: Utrustning där skyddet mot elektriska stötar inte enbart beror på GRUNDLÄGGANDE ISOLERING, men omfattar extra säkerhetsåtgärder i det att hjälpmedel erbjuds för anslutning av UTRUSTNINGEN till skyddsjordledaren i monterings fasta ledningar på sådant sätt att ÅTKOMLIGA METALLKOMPONENTER inte blir strömförande om DEN GRUNDLÄGGANDE ISOLERINGEN inte fungerar som den ska.

Driftcykel - 5 % (kontinuerlig drift med korttidsladdning)

IPX4: Skydd för vätskestänk



Symbol för farlig spänning



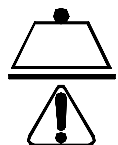
Skyddsjordsanslutning



Symbol för potentialutjämning



Medicinsk utrustning, som klassificerats av Underwriters Laboratories Inc., endast avseende elchock, brand, mekanisk eller andra specificerade faror, i enlighet med UL 60601-1, utgåva nr 1 (2003) och CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 med uppdateringar 1 och 2



Symbol för säker belastning vid användning



Var försiktig: Elektrostatiskt känslig



Varning: Ej skyddsjordad, möjlig risk för elchock



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 distributör om retur och/eller tillgängliga lokala insamlingsssystem.

# Procedurer för uppackning och initial inställning

## UPPACKNINGSSINSTRUKTIONER

Se upppackningsinstruktionerna som medföljer sängen inuti packlådan.

## IORDNINGSTÄLLANDE

Det är viktigt att LD304 förlossningssäng fungerar på rätt sätt innan den tas i drift. Det följande är en lista som hjälper till att säkerställa att varje del av sängen testas.

- Sätt i nätsladden i ett lämpligt jordat vägguttag av sjukhuskvalitet. Under transport bör sängens nätsladd lindas runt stötdämparna vid sängens huvudända.



## VAR FÖRSIKTIG

LD304 förlossningssäng är utrustad med en stickpropp av sjukhuskvalitet för skydd mot elchock. Den måste anslutas direkt till ett ordentligt jordat uttag för kontakter med tre stift. Säker jordning kan endast uppnås vid användning av ett uttag av sjukhuskvalitet.

- Se till att sänggrindarna höjs och sänks jämnt och låses i upprätt läge.
- Se till att bromsarna fungerar när bromspedalen trycks ned.
- Testa varje funktion på det (valfria) handhållna manöverdonet och verifiera att varje funktion fungerar på rätt sätt.

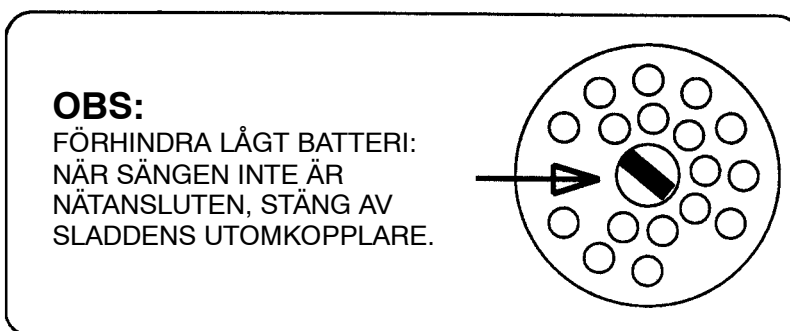
Endast för sängar som är utrustade med sänggrindkontroll för kommunikation med sjuksköterska:

- Koppla in gränssnittskabeln i anslutningen med 37 stift i sängstommen vid sängens huvudända och i "Patientstationen", "Huvudväggen", "Dockningsstationen" eller liknande (enligt vad som är lämpligt).
- Kör igenom varje funktion på sänggrindens kontrollpanel och verifiera att varje funktion fungerar på rätt sätt.

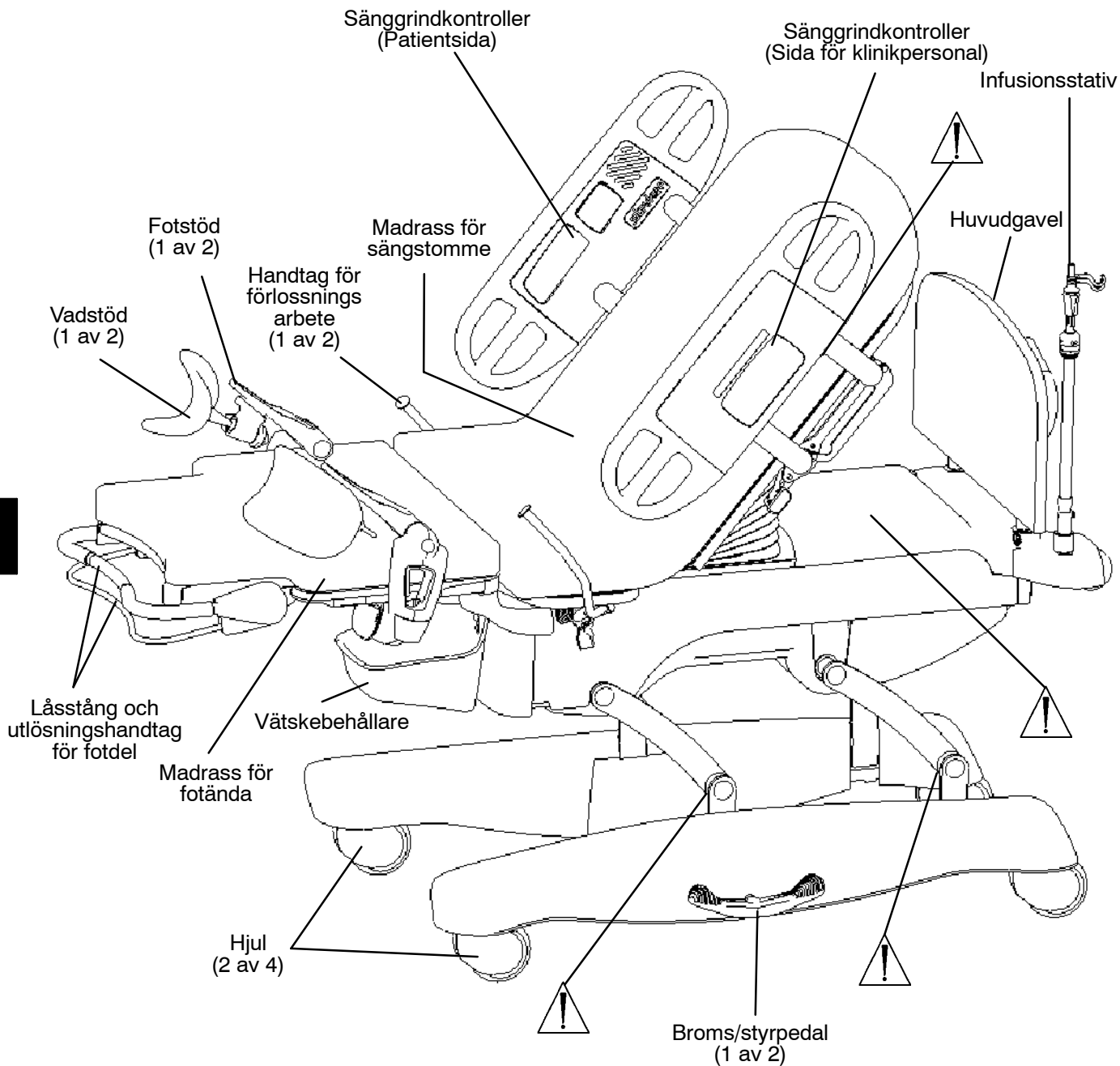
## OBS!

För att förhindra lågt batteri när sängen inte är inkopplad, koppla ifrån sladdens utomkopplare vid sängens huvudända så att den är i avstängt läge. Omkopplaren identifieras av etiketten som visas nedan. Om omkopplaren inte är placerad såsom visas nedan och sängens nätsladd och sladden till det handhållna manöverdonet är fränkopplade, kommer batteriets livslängd att reduceras betydligt.

Om lysdioden för ström ("Power") (belägen på utsidan av båda sänggrindarna) blinkar, måste 9 V batteriet för sjuksköterskealarm bytas ut. Detta batteri finns vid sängens huvudända. Inga verktyg behövs för att byta ut batteriet. Koppla ifrån sängens nätsladd från vägguttaget och byt ut batteriet. Efter att batteriet bytts ut, verifiera att lysdioden för ström inte längre blinkar och fungerar normalt när olika ljusinställningar används. Kassera det använda batteriet i enlighet med lokala föreskrifter.



# Illustration av sängen



Svensk



## VARNING

Möjliga klämpunkter

# Bruksanvisning för sänggrinden

---

## MANÖVRERA SÄNGGRINDAR

För att manövrera huvudändans sänggrind, fatta tag i grinden och dra upp den till full höjd. När sänggrinden höjs låses den inte i mellanläge. För att sänka sänggrinden, tryck in utlösningshandtaget och vrid sänggrinden tills den låses i mellanläget. För att sänka sänggrinden helt, tryck in och släpp utlösningshandtaget och vrid sänggrinden tills den är helt sänkt.

---

### VARNING

När sänggrindarna höjs skall man lyssna efter ett "klick" som anger att sänggrinden har låsts i det uppfällda läget. Dra hårt i sänggrinden för att säkerställa att den är i låst position. Sänggrindarna är inte avsedda att begränsa patientens rörelsefrihet. Det åligger den tjänstgörande vårdpersonalen att bestämma graden av begränsning och den position av sänggrindarna som är nödvändig för att säkerställa att patienten förblir säker i sängen. Mellanläget bör endast användas för att hjälpa patienten att komma i och ur sängen.

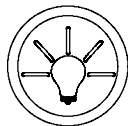
---

### OBS!

För att aktivera sänggrindens förbikopplingsmekanism måste grinden vara helt sänkt. Om grinden inte är helt sänkt, kommer sänggrinden att låsas i mellanläget när den höjs.

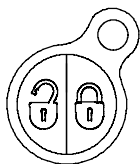
Svensk

## ANVÄNDNING AV SÄNGGRINDENS KONTROLLPANELLJUS



Sängen är utrustad med ljus för att belysa kontrollpanelerna på huvudändans sänggrind och de röda omkopplarna för sjuksköterskealarmen. Fem inställningar är tillgängliga för kontrollpanelljuset. Tryck på bakgrundsbelysningsknappen en gång för att slå på ljuset på låg intensitet, och en gång till för ändra till medelintensitet, en tredje gång för att ändra till hög intensitet och en fjärde gång för att endast lämna sjuksköterskealarmljuset på, och en femte gång för att stänga av alla sänggrindljus.

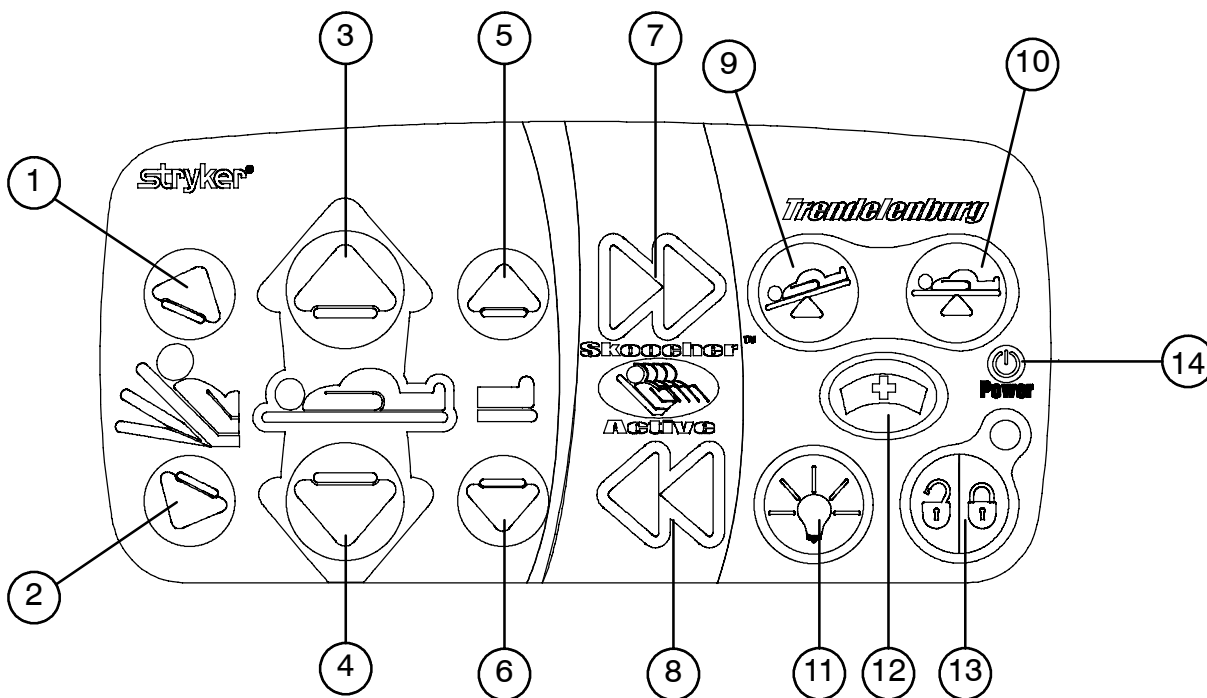
## SPÄRRA SÄNGGRINDKONTROLLERNA



Spärrningsfunktionen kopplar ifrån sängens funktionskontroller på sänggrinden. Spärrknapparna är belägna på utsidan av båda sänggrindarna. Spärra sängens funktionskontroller genom att trycka på knappen en gång. Ljusdioden för sängens funktionsspärr kommer att lysa. Återaktivera kontrollerna genom att trycka på knappen igen.

# Bruksanvisning för sänggrinden

## YTTRRE SÄNGGRINDKONTROLLER



1. Tryck på denna för att höja ryggstödet.
2. Tryck på denna för att sänka ryggstödet.
3. Tryck på denna för att höja sängstommen.
4. Tryck på denna för att sänka sängstommen.
5. Tryck på denna för att höja fotdelen.
6. Tryck på denna för att sänka fotdelen.

### OBS!

När sängen är i sänkt läge och knappen för fotdelen ned är nedtryckt, kanske sängstommen höjs automatiskt för att ge tillräckligt spelrum. Säng Upp lysdioden på sänggrinden kommer att blinka för att ange aktivering.

7. Tryck ned denna för att öka sitsdjup (valfri funktion).
8. Tryck ned denna för att minska sitsdjup (valfri funktion).

### OBS!

Om ryggstödet vinkel är mindre än 35°, kommer nedtryckning av knappen för att minska sitsdjupet att höja ryggstödet till 35° innan sitsdjupet minskas. Om ryggstödet är höjt till minst 35°, kommer "Skooscher Active" lysdioden att lysa och sitsdjupet kan ändras.

# Bruksanvisning för sänggrinden

---

## YTTRE SÄNGGRINDKONTROLLER (FORTS.)

9. Tryck på denna för att sänka sängens huvudända (Trendelenburg-position). Denna funktion används även för bäckenlutning.

### **OBS!**

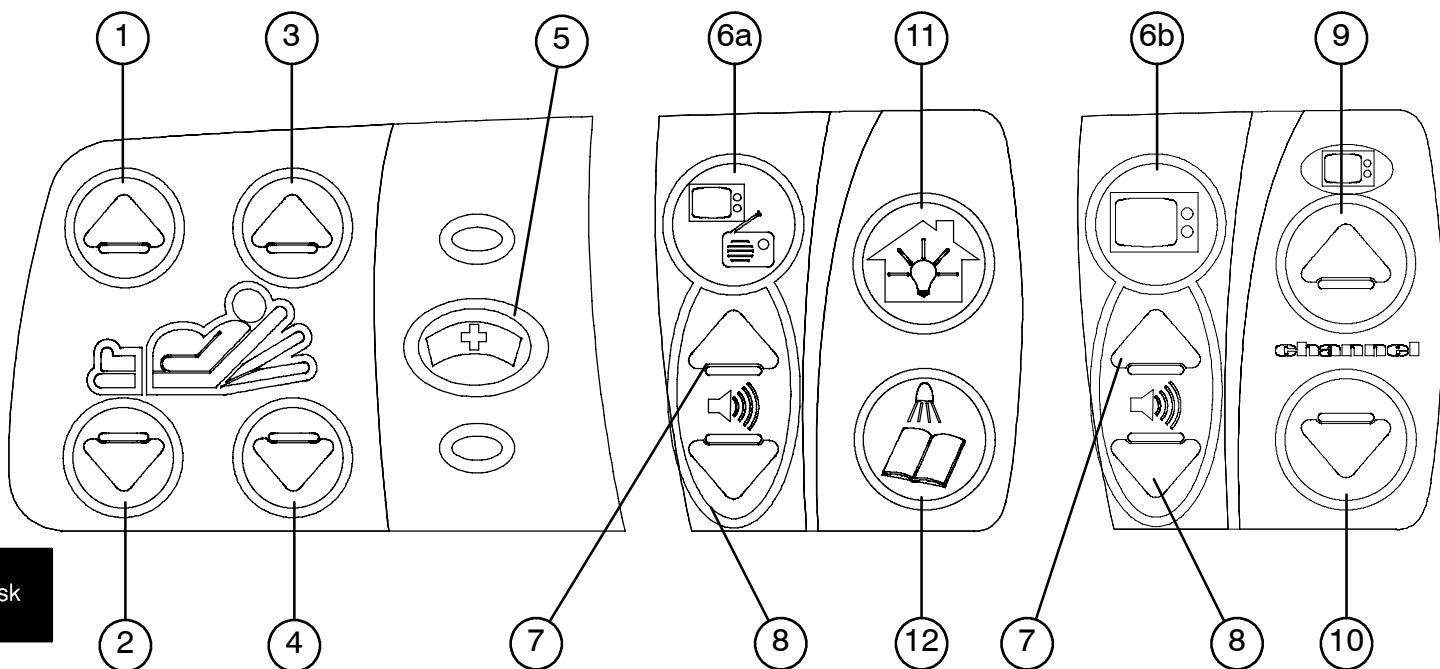
När sängen är i sänkt läge och Trendelenburg-knappen är nedtryckt, kan sängstommen eventuellt höjas automatiskt för att ge tillräckligt spelrum. Säng Upp lysdioden på sänggrinden kommer att blinka för att ange aktivering.

10. Tryck ned denna för att höja sängens huvudända och/eller återställa sängen till plan nivå.
11. Tryck på denna flera gånger för att växla sänggrindljusen till olika inställningar.
  - A. LÅG
  - B. MEDIUM
  - C. HÖG
  - D. ENDAST SJUKSKÖTERSKEALARM
  - E. AV
12. Tryck ned denna för att aktivera sjuksköterskealarm.
13. Tryck ned denna för att spärra alla sängfunktioner. Tryck ned knappen en gång till för att låsa upp. Lysdioden kommer att lysa när sängfunktionerna är spärrade.
14. Lyser när sängen är inkopplad i vägguttaget. Blinkar om batteriet för sjuksköterskealarmet behöver bytas ut.

Svensk

# Bruksanvisning för sänggrinden

## INRE SÄNGGRINDKONTROLLER

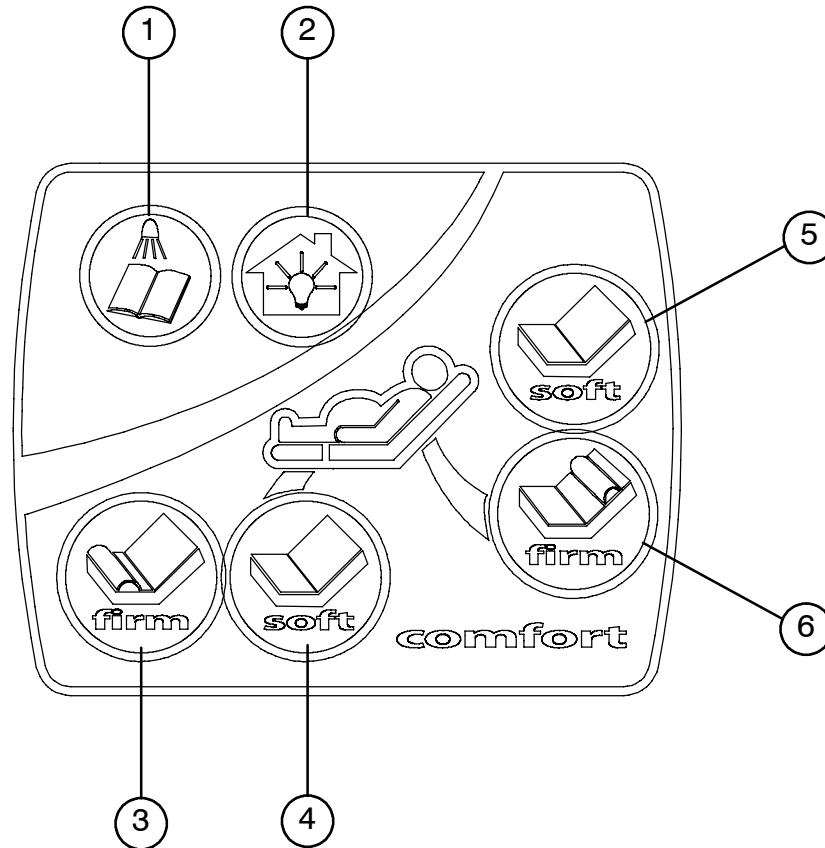


1. Tryck på denna för att höja fotdelen.
2. Tryck på denna för att sänka fotdelen.
3. Tryck på denna för att höja ryggstödet.
4. Tryck på denna för att sänka ryggstödet.
5. Tryck ned denna för att aktivera sjuksköterskealarm (valfri funktion).
6. a. Tryck ned denna för att stänga av och sätta på TV:n eller radion och för att välja kanal (TV/radio - valfri funktion).  
b. Tryck ned denna för att stänga av och sätta på TV:n (Smart-TV - valfri funktion).
7. Tryck ned denna för att öka volymen på TV:n eller radion (valfri funktion).
8. Tryck ned denna för att sänka volymen på TV:n eller radion (valfri funktion).
9. Tryck ned denna för att byta (uppåt) TV-kanal (valfri funktion).
10. Tryck ned denna för att byta (nedåt) TV-kanal (valfri funktion).
11. Tryck ned denna för att tända ljuset i rummet. Tryck på denna igen för att släcka ljuset i rummet (valfri funktion).
12. Tryck ned denna för att tända läslampan. Tryck på denna igen för att släcka läslampan (valfri funktion).



# Bruksanvisning för sänggrinden

## INRE SÄNGGRINDKONTROLLER (FORTS.)



1. Tryck ned denna för att tända läslampan. Tryck på denna igen för att släcka läslampan (valfri funktion).
2. Tryck ned denna för att tända ljuset i rummet. Tryck på denna igen för att släcka ljuset i rummet (valfri funktion).
3. Tryck ned denna för mer stöd till patientens säte (valfri funktion).
4. Tryck ned denna för mindre stöd till patientens säte (valfri funktion).
5. Tryck ned denna för mindre stöd till patientens svankrygg (valfri funktion).
6. Tryck ned denna för mer stöd till patientens svankrygg (valfri funktion).

Svensk

# Bruksanvisning för handhållet manöverdon för kommunikation

Tryck på denna för att sätta på TV/radio och för att välja kanal.

Tryck ned denna för att öka volymen.

Tryck ned denna för att minska volymen.

Tryck ned denna för att höja huvuddelen.

Tryck ned denna för att sänka huvuddelen.

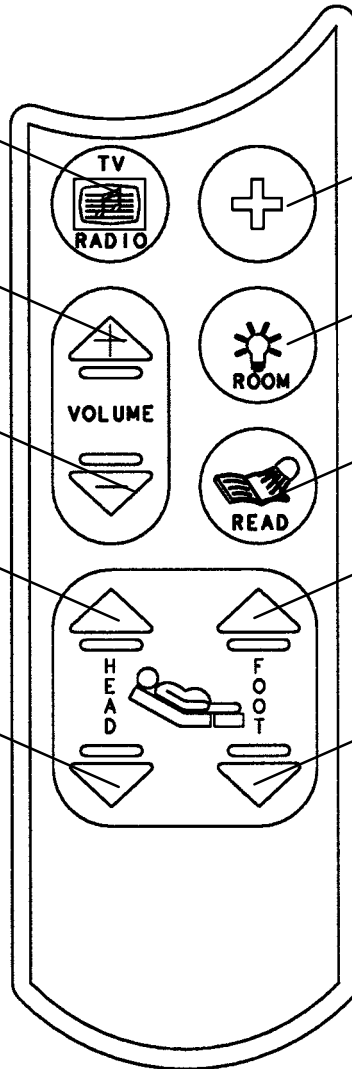
Tryck ned denna för att aktivera sjuksköterskealarm.

Tryck ned denna för att tända ljuset i rummet.

Tryck ned denna för att tända läslampan.

Tryck på denna för att höja fotdelen.

Tryck på denna för att sänka fotdelen.



Svensk

# Bruksanvisning för handhållet manöverdon för sängfunktioner

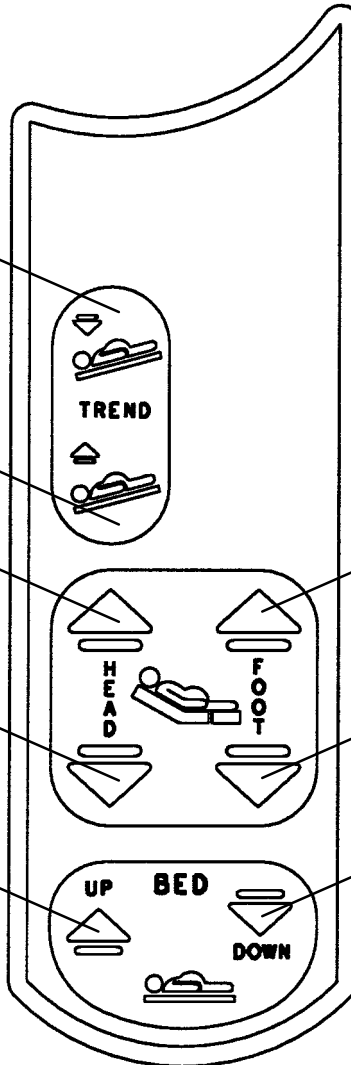
Tryck ned denna för att sänka huvudändan (Trendelenburg-position) eller använda bäckenlutning.

Tryck ned denna för att höja huvudändan från Trendelenburg-positionen och/eller återställa sängen till plant läge.

Tryck ned denna för att höja huvuddelen.

Tryck ned denna för att sänka huvuddelen.

Tryck ned denna för att höja sängen.



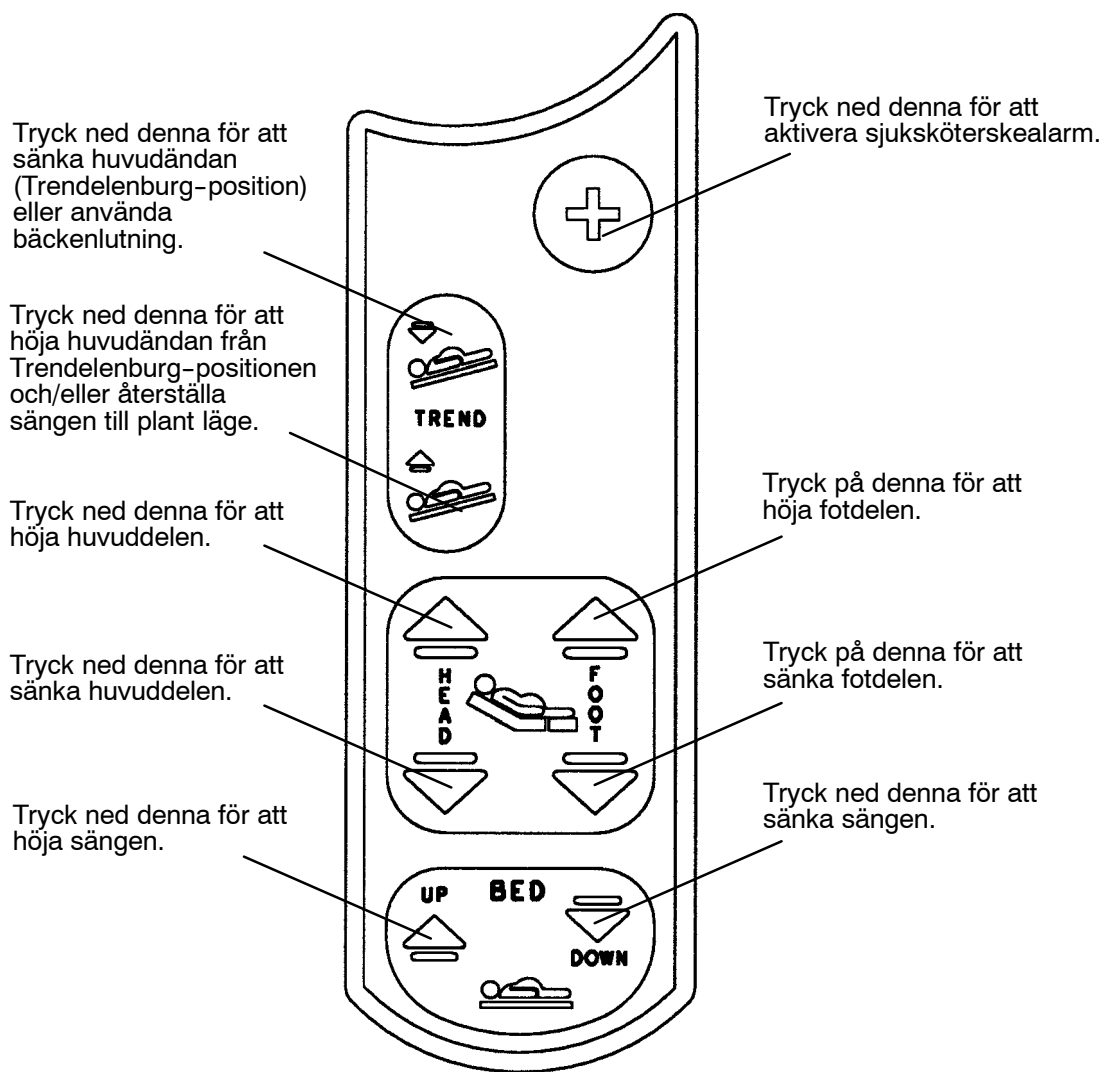
Tryck på denna för att höja fotdelen.

Tryck på denna för att sänka fotdelen.

Tryck ned denna för att sänka sängen.

Svensk

# Bruksanvisning för handhållet manöverdon med sjuksköterskealarm



Svensk

# Manövrering av sängen

---

## ANVÄNDNING AV BROMS/STYRPEDALER

Broms/styrpedalerna är belägna vid mitten av sängstommen på båda sidor om sängen.

- För att aktivera bromsarna, tryck pedalens huvudändsida fullständigt ned. För att koppla ur bromsarna, tryck den pedalens fotändsida tills pedalen är i neutralt (plant) läge.
- För att aktivera styrfunktionen, tryck pedalens fotändsida fullständigt ned tills styrhjulet aktiveras. För att fränkoppla styrfunktionen, tryck ned pedalens huvudändsida tills pedalen är i neutralt (plant) läge.

### OBS!

Styrningsfunktionen låser fotändans högra hjul för att göra sängen lättare att manövrera framåt och bakåt. Placera pedalen i neutralt läge vid sidledes manövrering av sängen.

## ANVÄNDNING AV MOTORNS HANDVEV

---

### VAR FÖRSIKTIG

---

För att förhindra skada skall sängens nätsladd dras ur vägguttaget före användning av handveven.

En manuell manipulering är tillgänglig för sänghiss- och Trendelenburg-motorerna för att vårdgivaren skall kunna positionera sängen när nätsladden inte är inkopplad i vägguttaget. För in handveven i något av uttagen vid sängens huvudända och vrid veven tills önskad sängposition uppnås.

## AKTIVERING AV DEN OMEDELBARA UTLÖSNINGSMEKANISMEN FÖR UTFÖRANDE AV HLR

Utlösningssystemet för utförande av HLR är belägen på båda sidor om sängens huvuddel. För att aktivera utlösningssystemet för utförande av HLR, fatta tag i handtaget och tryck hårt. Ryggstödet kommer omedelbart att sänkas till den lägsta positionen.

### VARNING

---

Mekanismen för omedelbar utlösning för utförande av HLR är endast för nödfall. Före aktivering av mekanismen för omedelbar utlösning för utförande av HLR, måste man se till att ingen personal eller patient är i vägen i området under och runt sängens ryggstöd då allvarlig personskada eller skada på utrustningen annars kan inträffa.

---

Svensk

# Manövrering av sängen

## AVLÄGSNANDE AV HUVUDGAVELN

För att avlägsna huvudgaveln, lyft den rakt uppåt och bort från sängen. För att sätta tillbaka huvudgaveln, rikta in plastinsatserna på nederdelen av sängens huvudgavel med spåren på sängens huvudända och sänk huvudgaveln tills den är säkrad i spåren.

## NATTLAMPA

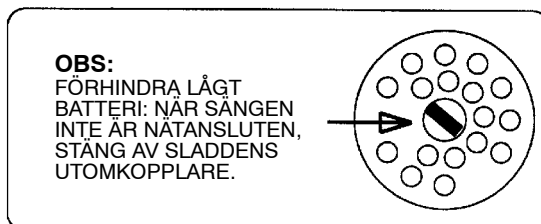
Sängen är utrustad med en nattlampa för att belysa golvområdet runt sängen. Nattlampan kommer automatiskt att aktiveras när ljuset i rummet blir tillräckligt dunkelt.

## BATTERI FÖR SJUKSKÖTERSKEALARM

För att förhindra lågt batteri när sängen inte är inkopplad, koppla ifrån sladdens utomkopplare vid sängens huvudända så att den är i avstängt läge. Omkopplaren identifieras av etiketten som visas nedan. Om omkopplaren inte är placerad såsom visas nedan och sängens nätsladd och sladden till det handhållna manöverdonet är frångopplade, kommer batteriets livslängd att reduceras betydligt.

Om lysdioden för ström ("Power") (belägen på utsidan av båda sänggrindarna) blinkar, måste 9 V batteriet för sjuksköterskealarm bytas ut. Detta batteri finns vid sängens huvudända. Inga verktyg behövs för att byta ut batteriet. Koppla ifrån sängens nätsladd från vägguttaget och byt ut batteriet. Efter att batteriet bytts ut, verifiera att lysdioden för ström inte längre blinkar och fungerar normalt när olika ljusinställningar används. Kassera det använda batteriet i enlighet med lokala föreskrifter.

Svensk



# Manövrering av sängen

---

## ANVÄNDNING AV HANDTAGEN FÖR FÖRLOSSNINGSSARBETE

För att positionera handtagen för förlossningsarbete, fatta tag i handtaget och dra ut handtaget uppåt över madrassen tills mekanismen låses i rätt läge. För att sänka handtagen, dra i spaken för att koppla loss handtaget och släpp spaken då det börjar rotera och sänk handtaget till neutralt läge.

## ANVÄNDNING AV DEN VALFRIA STÅNGEN FÖR FÖRLOSSNINGSSARBETET

För att använda stången för förlossningsarbete, för in den i uttagen på varje sida om sängstommen vid vridningsaxeln för fothållarna. Stången för förlossningsarbetet kan användas av patienten för att underlätta vid olika förlossningspositioner såsom att sitta på huk eller ligga på knä. Den valfria Stryker-stången beräknas stödja 113 kg.

## VALFRI LUMBAL KUDDE OCH PERINEAL KIL



- Använd de lumbala och sits-snabbknapparna på sänggrinden för att justera stöd som ges till patientens lumbala område och säte om sängen är utrustad med detta tillval.

### OBS!

Se till att styrpinnarna på madrassens undersida är införda i hålen på sitsstödet av metall.

## JUSTERBART SITSDJUP (VALFRITT)

För att tillgodose patienter med olika kroppsbyggnad, kan sitsdjupet justeras upp till 10,2 cm (från 31,8 cm till 21,6 cm).

- Ryggstödet måste höjas till minst 35° innan sitsdjupet kan ändras. När ryggstödet höjts till 35°, kommer "Skoocher Active" lampan på sänggrindens utsida att lysa och sitsdjupet kan ändras. När ryggstödet sänks (antingen elektriskt eller med användning av utlösningmekanismen för utförande av HLR), kommer sängen automatiskt att justera sängdjupet till 31,8 cm.
- För att minska sitsdjupet, tryck ned knappen  på sänggrinden för att flytta ryggstödet mot sängens fotända. Släpp knappen när önskat sitsdjup uppnåtts.
- För att öka sitsdjupet, tryck ned knappen  på sänggrinden för att flytta ryggstödet mot sängens huvudända.

# Manövrering av sängen

---

## TA BORT FOTDELEN

- Innan fotdelen tas bort måste fothållarna positioneras ovanför fotmadrassen och patientens fötter placeras i de skålade fotstöden. För att ta bort fotdelen tryck på det röda utlösningshandtaget vid sängens fotända och höj låsstången till helt upprätt läge tills den låses på plats. Fotdelen kommer nu att kunna skjutas av sängen.

### OBS!

Om fotdelmadrassen är placerad med den perineala kanten mot golvet, kommer den att stå självständigt.

- För att sätta tillbaka sängens fotdel, sätt tillbaka fotmadrassen på sängen och skjut in den mot huvudmadrassen. Låsstången kan endast sänkas när fotdelen är i "låszonen", ca 5 cm från huvudmadrassen. Tryck på det röda utlösningshandtaget och sänk låsstången till låst läge. Allteftersom låsstången sänks kommer avståndet mellan madrasserna att minskas, för att underlätta installation. LD304 fotdel är utformad för att lyfta och stöjda 136 kg.

## MANÖVRERING AV GLIDEAWAY FOTSTÖDEN/FÄSTBARA VADSTÖDEN

- Vrid fotstödet på plats genom att dra det ut och uppåt över fotändans madrass tills det klickar på plats. Se till att fotstödet är säkert låst i upprätt läge genom att fatta tag i det och försöka flytta det.
- Efter att de är på plats, kan fotstöden justeras på sex olika sätt.

### 1. Abducera/adducera (vridning)

Genom att vrida inåt och utåt kan klinikern positionera patientens fötter och ben vid önskad bredd. För att använda Abducera/adducera-funktionen, tryck på de gråa utlösningshandtagen vid sängens fotända. Vrid fotstödet till önskat läge och släpp handtaget för att låsa fotstödet i detta läge.

### OBS!

För nödsituationer kan fotstöden vridas till 90°. Håll i utlösningshandtaget och vrid fotstöden utåt. Bortom 36° kommer fotstödet inte att låsas i läge.

### 2. Inåt/utåt

Inåt-/utåtrörelsen gör att klinikern kan justera fotstöden för att tillgodose patienter med olika längd. Tryck på endera av de två lila avtryckarna vid öppningen i fotstolpen och skjut in fotstödet till önskat läge. Släpp avtryckaren för att låsa fotstödet i läget.

### 3. Uppåt/nedåt

Fotändans justering för högt/lågt läge gör att sängens fotända kan positioneras upp till 17,8 cm under sitsmadrassens överdel, för att tillgodose patienter med olika kroppsbyggnad, när fotstöd, vadstöd eller stång för förlösningssarbete används. Fotändans justering för högt/lågt läge är på utsidan av sänggrindarna (se sid. 9–10).

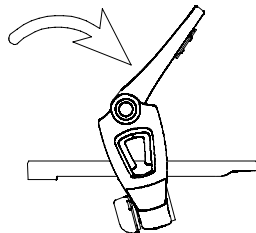
- För att byta mellan fotstöds- och vadstödspositioner, tryck på den lila knappen vid det gråa fotstödet nederdel och vrid fotstödet till önskat läge.



# Manövrering av sängen

## MANÖVRERING AV GLIDEAWAY FOTSTÖDEN/FÄSTBARA VADSTÖDEN (FORTS.)

- För att förvara fotstöden, tryck på den lila knappen vid det gråa fotstödet nedre del och positionera fotstödet såsom visas i följande diagram. Fotstödet kan inte stivas om det inte är i denna position. För att säkerställa den mest effektiva förvaringen, bör vadstöden positioneras inuti förvaringsutrymmet.



Fotstöd, förvaringsläge

### VARNING

Innan någon vikt placeras på fotdelen måste man säkerställa att låsstången har sänkts och låsts. Fotdelens låsstång är inte avsedd att användas som griphandtag eller något annat hjälpmedel för patienten.

## POSITIONERING AV FÖRLOSSNINGSSÄNGEN

- Positionera patientens fötter i fotstöden.
- Höj eller sänk fotstöden till ett läge som är bekvämt för patienten.
- Ta bort fotdelen och stoppa in duken i vätskebehållaren.
- Höj sängen till bekväm höjd genom att trycka ned Säng upp-kontrollen på sänggrunden och positionera patientens perineum utåt och över sitsdelens kant.

## POSITIONERING AV FÖRLOSSNINGSSÄNG

- Dra patienten nedåt till den perineala kanten.
- Sänk fotdelen till dess lägsta läge.
- Positionera de medföljande vadstöden och placera patientens ben i stöden.

## TRENDELENBURG-POSITIONERING

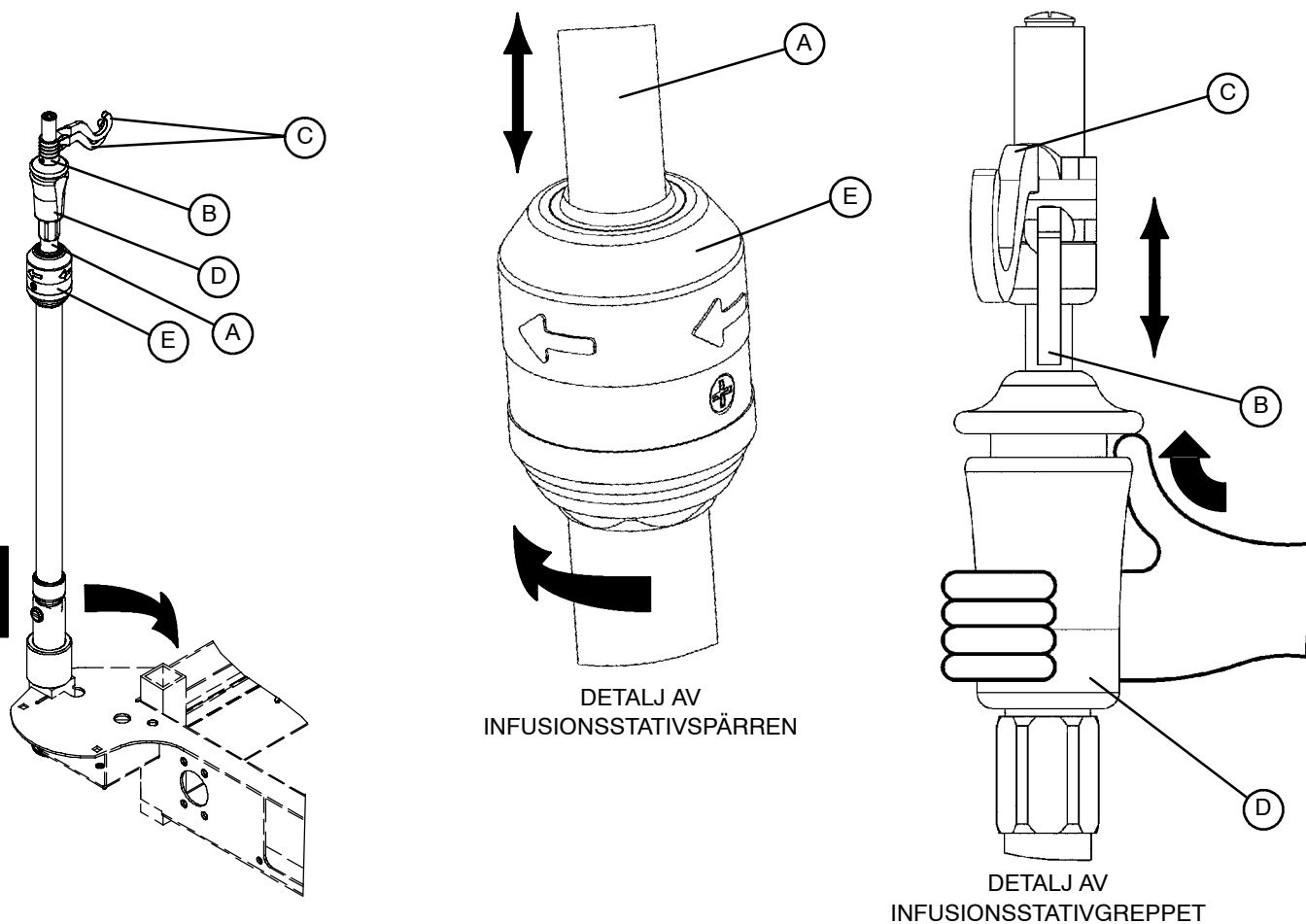
Sänk ryggstödet genom att trycka ned kontrollen på sänggrunden eller genom att trycka på HLR-handtaget. Tryck ned Trendelenburg-knappen på sänggrunden eller på det handhållna manöverdonet, för att sänka sängens huvudända till önskad vinkel.

## BÄCKENLUTNING

Använd Trendelenburg-knappen på sänggrunden eller på det handhållna manöverdonet för att ge patienten ytterligare bäckenlutning och komfort när ryggstödet är höjt.

# Manövrering av sängen

## MANÖVRERING AV DET PERMANENT FASTSÄTTA INFUSIONSSTATIVET MED 3 LÄGEN



### OBS!

Det permanent fastsatta infusionsstativet med 3 lägen kan endast installeras vid sängens huvudända.

### För användning av det permanent fastsatta infusionsstativet med 3 lägen:

1. Lyft och sväng stängen från förvaringsläget, och tryck ned den tills den låses fast i fästet.
2. Höj stängen genom att dra i den utdragbara delen (A) tills den låses fast i helt upphöjt läge.
3. Dra i den utdragbara delen (B) för att höja infusionsstativet. Släpp den utdragbara delen (B) vid vilken som helst önskad höjd, så låses den på plats.
4. Vrid infusionskrokarna (C) till önskat läge och häng fast infusionspåsarna.
5. Sänk infusionsstativet genom att trycka den röda delen på greppet (D) uppåt samtidigt som den utdragbara delen (B) hålls fast tills den sänks. Vrid spärren (E) medurs tills den utdragbara delen (A) sänks.

### VAR FÖRSIKTIG

För att undvika skada får vikten av IV-påsar inte överstiga 18 kg.

För att undvika skada under transport av sängen, måste man säkerställa att infusionsstativet är tillräckligt lågt för att den säkert skall gå igenom dörröppningar.

# Rengöring

---

Handtvätta sängens alla ytor med varmt vatten och mildt rengöringsmedel. **TORKA DEM ORDENTLIGT.** Rengör inte LD304 förlossningssäng med ånga och spola inte sängen med slang. Nedsänk inte någon del av sängen i vatten. Vissa av sängens inre komponenter är elektriska och kan skadas om de exponeras för vatten.

Förslag på rengöringsmedel för sängens ytor:

Kvartära rengöringsmedel (ammoniumklorid som aktiv ingrediens)

Fenolrengöringsmedel (o-fenyl-fenol som aktiv ingrediens)

Klorblekmedelslösning (5,25 % - mindre än en del blekmedel för 100 delar vatten)

Undvik att genomdränka produkten och kontrollera att den inte är våt under längre tidsperiod än vad riktlinjerna för lämplig desinfektion från den kemiska tillverkaren anger.



## **VAR FÖRSIKTIG**

---

**VISSA RENGÖRINGSPRODUKTER HAR FRÄTANDE EGENSKAPER OCH KAN ORSAKA SKADOR PÅ PRODUKTEN OM DE ANVÄNDS PÅ FEL SÄTT.** Om de produkter som beskrivs ovan används för att rengöra Strykers utrustning för patientvård måste det säkerställas att sängarna torkas av med rent vatten samt får torka ordentligt efter rengöring. Om sängarna inte sköljs och torkas ordentligt blir frätande rester kvar på ytan och kan orsaka för tidig korrosion av viktiga komponenter. Om anvisningarna ovan inte följs när dessa typer av rengöringsmedel används kan produktens garanti bli ogiltig.

Använd varmt vatten och ett neutralt rengöringsmedel för rengöring och desinfektion av madrasserna. En lösning med natriumhypoklorid kan även användas vid rengöring. Om en klorblekmedelslösning (5,25 %) används ska utspädning ske till mindre än 2 delar blekmedel för 100 delar vatten.



## **VAR FÖRSIKTIG**

---

Madrasserna måste torka ordentligt efter rengöring. Om madrasserna inte sköljs och torkas ordentligt efter rengöring kan de skadas, och produktgarantin kan bli ogiltig.

Svensk

# Kontrollista för förebyggande underhåll

---

- \_\_\_\_\_ Fästanordningarna sitter säkert
- \_\_\_\_\_ Alla svetsar intakta, inga sprickor eller bristningar
- \_\_\_\_\_ Inga böjda eller brutna rör eller plåtar
- \_\_\_\_\_ Inget skräp i hjulen
- \_\_\_\_\_ Alla styrhjul sitter säkert och snurrar som de ska
- \_\_\_\_\_ Aktivera bromspedalen och tryck hårt på sängen för att säkerställa att alla hjul låses säkert
- \_\_\_\_\_ Spärrhakarna för styrhjulen fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Sänggrindarna kan flyttas och spärrhakarna fungerar som de ska
- \_\_\_\_\_ Ryggstödet fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Ryggstödet skjutdel fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Sängens upp/ned-funktion fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Fotdelen fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Fotstolparna fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg-position fungerar på rätt sätt
- \_\_\_\_\_ Infusionsstativet är hel och fungerar som den ska
- \_\_\_\_\_ Inga revor eller sprickor i madrasskyddet
- \_\_\_\_\_ Smörj de ställen där det behövs
- \_\_\_\_\_ Byt ut 9 V batteriet för sjukssköterskealarm (årligen)
- \_\_\_\_\_ Nätsladden är inte utsliten
- \_\_\_\_\_ Inga kablar nötta eller i kläm
- \_\_\_\_\_ Alla elektriska anslutningar sitter ordentligt
- \_\_\_\_\_ Alla jordledningar sitter säkert mot ramen
- \_\_\_\_\_ Jordimpedansen är inte mer än 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Läckström är inte mer än 300 μA
- \_\_\_\_\_ Kontrollera att jordningskedjorna är rena och hela samt att åtminstone två länkar vidrör golvet.

Serienr. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## OBS!

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.

# Garanti

---

## Begränsad garanti:

Stryker Medical Division, en Stryker Corporation–division, garanterar den ursprungliga köparen att dess produkter saknar defekter i material och utförande under en period på ett (1) år efter leveransdatumet. Strykers åtagande under denna garanti är uttryckligen begränsat till tillhandahållande av reservdelar och reparationsarbete, eller utbyte, efter eget gottfinnande, av varje produkt som Stryker bedömer vara defekt. Stryker garanterar den ursprungliga köparen att dess sängars ram och svetsfogar är fria från strukturella fel så länge som den ursprungliga köparen är innehavare av sängen. Om Stryker ber om det ska produkter eller komponenter för vilka ett garantianspråk görs returneras med portot betalt till Strykers fabrik. All olämplig användning eller alla förändringar eller reparationer utförda av övriga parter som sker på sådant sätt att det enligt Strykers bedömning påtagligt och negativt påverkar produktens funktion upphäver denna garanti. Varje reparation av Stryker 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.

Stryker Medicals sjuksängar är konstruerade för en förväntad livstid på 10 år vid normala användningsförhållanden och omständigheter med lämpligt periodiskt underhåll i enlighet med anvisningarna i underhållshandboken för varje enhet. Stryker garanterar, till den ursprungliga köparen, att svetsarna i dessa produkter kommer att vara fria från strukturella defekter under den förväntade livstiden på 10 år, så länge som produkten är i den ursprungliga köparens ägo.

Denna framställning utgör Strykers hela garanti med avseende på förutnämnd utrustning. STRYKER GER INGA ÖVRIGA GARANTIER ELLER FÖRSÅKRAN, VARKEN UTTRYCKLIGA ELLER UNDERFÖRSTÅDDA, UTÖVER VAD SOM ANGES HÄRI. 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.

Svensk

## För reservdelar och service:

Stryker–produkter understöds av ett omfattande nätverk med specialutbildade Stryker–fältservice–representanter. Dessa representanter har utbildats i våra fabriker, är tillgängliga på lokal nivå och har förråd med ensenliga mängder reservdelar för att minska reparationstiderna. Ring bara din lokala representant, eller ring Strykers kundtjänstavdelning på 1–800–327–0770.

## Servicekontraktstäckning:

Stryker har utvecklat ett omfattande program med servicekontraktalternativ som är utformat till att säkerställa att din utrustning fungerar på bästa sätt, samtidigt som oförutsedda kostnader utesluts. Vi rekommenderar att dessa program aktiveras *innan* garantin för den nya produkten blir ogiltig, för att utesluta extra kostnader för uppgradering av utrustningen.

## **ETT SERVICEKONTRAKT KAN:**

- Säkerställa att utrustningen är tillförlitlig
- Stabilisera underhållsbudgetar
- Minska spilltid
- Upprätta dokumentation för JCAHO
- Öka produktens livstid
- Förbättra inbytesvärdet
- Ta itu med riskhantering och säkerhet

# Garanti

## Stryker erbjuder följande servicekontraktprogram:

SPECIFIKATIONER	GULD	SILVER	ENDAST FÖREBYGGANDE UNDERHÅLL*
Förebyggande underhåll en gång om året	X		X
Alla reservdelar**, reparationer och tillhörande resor	X	X	
Obegränsat antal akuta servicesamtal	X	X	
Prioritetskontakt; vi ringer tillbaka inom två timmar	X	X	X
De flesta reparationsarbeten sker inom tre arbetsdagar	X	X	
JCAHO-dokumentering	X	X	X
Loggbok på plats med journaler för förebyggande underhåll och akut service	X		
Stryker-servicetekniker som utbildats på fabriken	X	X	X
Stryker-auktoriserade reservdelar	X	X	X
Sammanfattning mot slutet av året	X		
Stryker utför all service under normal affärstid (9-17)	X	X	X

\* Vi ger rabatt på reservdelar och reparationsarbete för produkter under kontraktet för förebyggande underhåll.

\*\* Detta omfattar inte engångsartiklar, infusionsstativ (förutom Stryker HD permanenta stänger), madrasser eller skador som resultat av olämplig användning.

### Stryker Medical erbjuder även *individuella* servicekontrakt.

Priset beror på produktens användningstid, plats, modell och skick.

**För mer information om våra servicekontrakt, var god ring en lokal representant eller 1-800-327-0770 (alternativ nr 2).**

### Returgodkännande:

Varor kan inte returneras utan godkännande av Strykers kundtjänstavdelning. Vi tillhandahåller ett returnummer som måste skrivas på varan som returneras. Stryker förbehåller sig rätten att debitera avgifter för transport och lagerpåfyllning för returnerade produkter.

SPECIELLA, MODIFIERADE, ELLER UTGÅNGNA PRODUKTER KAN INTE RETURNERAS.

### Skadad vara:

Interstate Commerce Commissions (ICC) 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.

# Sisällysluettelo

Johdanto	
Tekniset tiedot	2
Termien varoitus, huomio ja huomautus määritelmät	3
Turvavinkkejä ja –ohjeita	4, 5
Sängyn symbolit	6
Pakkauksen purkaminen ja sängyn asennusmenettely	7
Sängyn kuva	8
Sivukaiteiden käyttöohje	
Sivukaiteiden käyttö	9
Sivukaiteiden ohjaustaulun valojen käyttö	9
Sivukaiteiden säätimien lukitseminen	9
Sivukaiteiden ulkopuoliset säätimet	10, 11
Sivukaiteiden sisäpuoliset säätimet	12, 13
Riippuohjaimen käyttöohje	14–16
Sängyn käyttö	
Jarru- ja ohjauspolkimien käyttö	17
Moottorin käsikammen käyttö	17
Välittömän puhallus-paineluelvytyksen käynnistys	17
Päädyn irrotus	18
Yövalo	18
Hoitajan kutsulaitteen paristo	18
Synnytyskahvojen käyttö	19
Synnytystangon käyttö	19
Lanne- ja välilihakiila	19
Istuimen syvyyden säätö	19
Jalkaosan irrotus	20
Glideaway- jalkatukien käyttö	20, 21
Synnytyssängyn asennon muuttaminen	21
Synnytyspöydän asennon muuttaminen	21
Trendelenburg-asento	21
Lantion kallistus	21
Pysyvästi kiinnitetyn IV-telineen käyttö	22
Puhdistus	23
Ennakkohuollon luettelo	24
Rajoitettu takuu	
Varaosat ja huolto	25
Lisätakuu	25, 26
Palautusoikeus	26
Kuljetuksessa syntyneet vahingot	26

# Johdanto


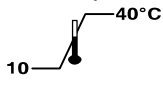
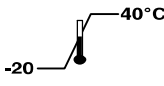


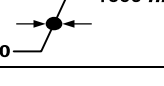
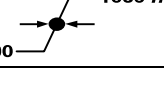
## JOHDANTO

Tämä opas on tarkoitettu avuksi synnytyssängyn LD304 käytössä. Se on luettava huolellisesti ennen laitteen käyttämistä tai sen huoltamisen aloittamista.

## TUOTEKUVAUS

Tämä tuote on sähkökäyttöinen synnytyssänky, joka on tarkoitettu yleiseen potilaskäyttöön. Päätoimintoja ovat mm. seuraavat: selkä- ja istuinosan nostaminen ja laskeminen, pääpuolen ja jalkopään nostaminen ja laskeminen sekä Trendelenburg-asento.

## TEKNISET TIEDOT

Turvallinen työskentelykuormitus	277 kg (500 lbs) 	
Tuotteen paino	215 kg (475 lbs) vakiokokoonpano 238 kg (525 lbs) kaikki vaihtoehdot/lisävarusteet	
Sängyn pituus ja leveys	236 cm x 104 cm (sivukaiteet ylhäällä) – 94 cm (sivukaiteet alhaalla) 93 tuumaa x 41 tuumaa (sivukaiteet ylhäällä) – 37 tuumaa (sivukaiteet alhaalla)	
Sängyn korkeus (istuinosan yläosaan)	Ala-asento – 44 cm (17,5 tuumaa), yläasento – 90 cm (35,5 tuumaa) (sisältää 15,2 cm:n pyörät)	
Patjan koko	Pääpuoli – 126 cm (49,5 tuumaa) x 84 cm (33 tuumaa) x 13 cm (5 tuumaa), Jalkopää – 76 cm (30 tuumaa) x 76 cm (30 tuumaa) x 8 cm (3 tuumaa), Potilaan makuuala – 206 cm (81 tuumaa)	
Pyörän koko	15,2 cm (6 tuumaa) vakio; 20,3 cm (8 tuumaa) valinnainen	
Äärikulmat	Enimmäisnostokorkeus – Pääpuoli 70°, Trendelenburg-asento 8°	
Jalkaosan korkeus	Jalkaosan liikevara – 0 cm ylös / 17,8 cm (7 tuumaa) alas	
Patjan istuinosan etureunan etäisyys seinästä	152 cm (60 tuumaa)	
Sähköjärjestelmä	4 vakioliiketoimintoa: Pääpuoli-makuutaso-jalkopuoli-Trendelenburg-asento 120 V~, 50/60 Hz, 10 A Vaihtoehtoisena: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Vuotovirta alle 300 µA (standardin UL 60601-1 mukaan). Sairaalatason pistoke ja kolmijohtiminen suurtehojohto. Yhteensopiva nenäkatettrin tai naamarin kautta annettavien syttymättömien anesteettien ja hapen kanssa.	
Nimellinen käyttöjakso	5 % (jatkuva käyttö ja lyhytaikainen kuormitus)	
Ympäristöolosuhteet	Toimenpide	Säilytys ja kuljetus
Lämpötila		
Suhteellinen kosteus		
Ilmanpaine		

Stryker pidättää oikeuden teknisten tietojen muuttamiseen ennakoilmoitusta antamatta.

Tekniset tiedot ovat likimääräisiä, ja ne voivat vaihdella jonkin verran laitteen ja virransyötön vaihtelun mukaan.



# Johdanto

---

## **TERMIEN VAROITUS, HUOMIO, VAARA JA HUOMAUTUS MÄÄRITELMÄT**

Sanoilla VAROITUS, HUOMIO ja HUOMAUTUS on erityismerkityksensä ja ne on luettava huolellisesti.

---

### **VAROITUS tai VAARA**

Ilmoitus tilanteesta, josta voi olla seurauksena kuolema tai vakava tapaturma, ellei sitä vältetä. Varoitus voi myös kuvata mahdollisia vakavia haittavaikutuksia ja vaaratilanteita.

---

### **HUOMIO**

Ilmaisee tilannetta, joka on mahdollisesti vaarallinen ja, jos sitä ei vältetä, voi johtaa lievään tai kohtalaiseen käyttäjän tai potilaan vammaan tai laitteiston tai muun omaisuuden vaurioitumiseen. Näitä ovat laitteen turvalliseen ja tehokkaaseen käyttöön liittyvät erityistoimet ja käytöstä tai väärinkäytöstä johtuvan laitteen vaurioitumisen välttämiseksi tehtävät toimet.

---

### **HUOMAUTUS**

Tässä annetaan erityistietoa, mikä helpottaa kunnossapitoa tai selventää tärkeitä käyttöohjeita.

## TURVAVINKKEJÄ JA –OHJEITA

Ennen Strykerin synnytyssängyn LD304 käyttöä on tärkeää lukea ja ymmärtää kaikki tässä oppaassa annetut tiedot. Tällä sivulla annetut turvallisuusohjeet on luettava huolellisesti ja niitä on noudatettava tarkasti.

On tärkeää, että kaikkia käyttäjiä on opastettu ja valistettu sähkökäyttöisten sängyjen käyttöön liittyvistä luonteenomaisista vaaroista.

Synnytyssängyn LD304 asianmukaisen käytön ja potilaiden ja henkilökunnan turvallisuuden varmistamiseksi siihen on merkitty seuraavat huomio- ja varoitustarrat:

- VAARA Räjähdyksivaara – Ei saa käyttää syttyvien anesteettien yhteydessä.
- HUOMIO Tämä laite on varustettu sairaalatasen pistokkeella. Luotettava maadoitus voidaan saavuttaa vain yhdistämällä laitteisto vastaavaan pistorasiaan.
- HUOMIO Sähköiskun vaara. Suojuksia ei saa irrottaa. Ammattitaitoisten henkilöiden on suoritettava kaikki huoltotoimet.
- HUOMIO Virtajohto on irrotettava käsikampea käytettäessä.



### VAROITUS

- Moottorikäyttöiset sängymekanismit voivat aiheuttaa vakavan tapaturman. Sängyä saa käyttää vain kaikkien henkilöiden ollessa erossa mekanismeista.
- Jotta potilaiden putoamisia ja onnettomuuden vakavuutta voidaan vähentää, sängy on aina jätettävä alhaisimpaan asentoon, kun potilasta ei pidetä silmällä.
- Sivukaiteita nostettaessa on odotettava napsahdusta, joka osoittaa sivukaiteen olevan lukkiutuneen yläasentoon. Vedä lujasti sivukaiteesta varmistaaksesi sen lukkiutuminen paikalleen. Sivukaiteita ei ole tarkoitettu pitämään potilasta paikoillaan. Hoitohenkilöstön velvollisuutena on määrittää sellainen potilaan kiinnityksen määrä ja sivukaiteiden asento, joka tarvitaan potilaan pitämiseksi turvallisesti paikoillaan sängyssä. Keski-asentoa tulee käyttää vain potilaan avustamiseen sängyyn ja sängystä pois.
- Pyörien jarrut on kytkettävä aina päälle potilaan asettuessa sängyyn tai noustessa sängystä. Pyörien jarrut on aina pidettävä päälle kytkettyinä potilaan ollessa sängyssä (paitsi kuljetuksen aikaan). Jos sängy pääsee liikkumaan potilaan asettuessa sängyyn tai noustessa siitä, seurauksena voi olla vakava tapaturma. Kun jarrupoljin on kytketty päälle, sängy on työnnettävä jarrujen lukituksen varmistamiseksi. Polkimen on oltava ohjausasennossa sängyä liikutettaessa. Tämä lukitsee jalkopään oikeanpuoleisen pyörän kääntymisen, jolloin sängyä voidaan liikuttaa helpommin.
- Välittömän puhallus-paineluelytyksen vapautin on tarkoitettu vain hätätilanteisiin. Ennen välittömän puhallus-paineluelytyksen käyttöönottoa on varmistettava, että kaikki henkilöt ja laitteet on poistettu sängyn selkätuen alueelta; muussa tapauksessa seurauksena voi olla vakava tapaturma tai laitevaurio.
- Ennen painon asettamista jalkopäähän on varmistettava, että lukitustanko on laskettu alas ja lukittu. Jalkopään lukitustankoa ei ole tarkoitettu käytettäväksi tarttumistankona tai muuna potilaan apuvälineenä.
- Huomattavien vuotojen sattuessa piirilevyjen, verkkojohtojen tai moottorien alueella sängyn virtajohto on irrotettava välittömästi pistorasiasta. Potilas on siirrettävä pois sängystä ja vuotanut neste on puhdistettava pois. Sängy on tarkistutettava huoltohenkilöstöllä. Nesteet voivat vaikuttaa sähkölaitteiden käyttöominaisuuksiin. Sängyä EI SAA ottaa uudelleen käyttöön ennen kuin se on täysin kuiva ja sen turvallinen toiminta on testattu perusteellisesti.
- Jotta voidaan välttää johtojen kietoutuminen, josta voi olla seurauksena niiden rikki hankautuminen ja sähköiskun vaara, sängyn virtajohto on kiedottava rullapuskimien ympärille sängyn pääpuoleen kuljetuksen ajaksi.
- Jos käytetään muita hapenantolaitteita kuin nenän kautta happea toimittavaa laitetta, naamaria tai puolipituista sängyteltaa, on olemassa palovaara. Happiteltan ei tulisi ulottua patjan tukitason alapuolelle. Sivukaiteet on pidettävä happiteltan ulkopuolella.

## TURVALLISUUSVIHJEET JA –OHJEET (JATKOA)



### HUOMIO

- Sänkyä ei saa puhdistaa höyryllä tai letkulla. Sängyn mitään osaa ei saa upottaa veteen. Vesi voi vaurioittaa sisäpuolen sähkölaitteita. Sängyn kaikki pinnat on pestävä käsin lämpimällä vedellä ja miedolla pesuaineella. Kuivaa perusteellisesti. Tarkasta patja jokaisen käyttökerran jälkeen. Poista patja käytöstä, jos sen suojuksessa on murtumia tai repeämiä, joista nesteet voivat päästä patjan sisään. Nesteille altistuminen voi johtaa käyttäjän tai potilaan tapaturmaan.
- Ennakkohuolto on suoritettava vähintään kerran vuodessa sen varmistamiseksi, että sängyn kaikki laitteet toimivat niille tarkoitetulla tavalla. Erityistä huomiota on kiinnitettävä turvaominaisuuksiin, mukaan lukien seuraavat mutta ei niihin rajoittuen:
  - Sivustan turvalukitusmekanismi
  - Pyörien jarrujärjestelmä
  - Rikki hankautuneet sähköjohdot ja sähkölaitteet
  - Vuotovirta enintään 300 mikroampeeria
  - Suojamaadoituksen näennäisvastus enintään 100 milliohmia
  - Sängyn mekanismeihin ei ole kietoutunut säätimiä tai kaapeleita
  - Kaikki sähkösäätimet palautuvat virrattomaan tai nolla-asentoon, kun ne vapautetaan
  - Lisää huoltotietoja on huolto-oppaassa.
- Sänky on kytkettävä aina irti pistorasiasta huollon tai puhdistuksen ajaksi. Kun sängyn alla työskennellään sängyn ollessa yläasennossa, selkä- ja istuinosan rungon alle on asetettava tuet ja jarrut on kytkettävä päälle, jotta vältetään tapaturma siinä tapauksessa, että sängyn laskemisvipua painetaan vahingossa.
- Sängyn kaikki pinnat on pestävä käsin lämpimällä vedellä ja miedolla pesuaineella. Kuivaa perusteellisesti. EI SAA PUHDISTAA HÖYRYLLÄ, PAINEPESURILLA, LETKULLA TAI ULTRAÄÄNI-PUHDISTUSLAITTEESSA. Näiden puhdistusmenetelmien käyttäminen ei suositella ja käyttö voi mitätöidä tuotteen takuun.  
Tarkasta patja jokaisen käyttökerran jälkeen. Poista patja käytöstä, jos sen suojuksessa on murtumia tai repeämiä, joista nesteet voivat päästä patjan sisään. Nesteille altistuminen voi johtaa käyttäjän tai potilaan tapaturmaan.
- Tapaturman välttämiseksi on sängyn virtajohto irrotettava pistorasiasta ennen käsikammen käyttämistä.
- Synnytyssänky LD304 on varustettu sairaalataso pistorasialueella sähköiskun välttämiseksi. Se on kytkettävä suoraan asianmukaisesti maadoitettuun kolmireikäiseen pistorasiaan. Luotettava maadoitus voidaan saavuttaa ainoastaan silloin, kun käytössä on sairaalaluokan pistorasia.
- Vaurioiden välttämiseksi IV-pussit eivät saa painaa yli 18 kg.
- Jotta voidaan välttää vauriot sänkyä kuljetettaessa, on varmistettava, että IV-teline on niin alhaalla, että se mahtuu turvallisesti oviaukoista.
- IV-telinettä ei saa käyttää sängyn työntämiseen tai vetämiseen.
- Kumpikin maadoitusketju täytyy pitää puhtaana ja ehjänä, jotta ne pystyvät minimoimaan staattisen sähköön kertymisen ja purkautumisen.

# Sängyn symbolit



Varoitukset ovat käyttö- tai huolto-/kunnossapito-oppaassa

~

Vaihtovirta



Tyypin B laite: laite, jonka suojaa tietyssä määrin sähköiskulta, erityisesti sallitun vuotovirran ja suojaavan maadoituksen luotettavuuden kannalta.

Luokan 1 laite: laite, jonka suojaus sähköiskulta ei perustu vain PERUSERISTEeseen, vaan sisältää lisäsuojauksia, jossa LAITE kytketään laitteiston kiinteissä johtimissa sijaitsevan maadoitusjohtimeen siten, että KOSKETETTAVISSA METALLISOSISSA ei ole sähkövirtaa PERUSERISTEEN pettäessä.

Käyttöjakso – 5 % tunnissa (jatkuva käyttö ja lyhytaikainen kuormitus)

IPX4: Suojaus nesteiden roiskumiselta



Vaarallisen jännitteen symboli



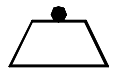
Suojaava maadoitus



Mahdollisen tasapotentialin symboli



Lääkinnällinen laitteisto, jonka Underwriters Laboratories Inc. on luokitellut vain sähköiskun, tulipalon, mekaanisten ja muiden määrättyjen vaarojen suhteen standardin UL 60601-1, 1. painoksen (2003) mukaan ja joka on lisäksi luokiteltu standardin CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 päivitysten 1 ja 2 mukaan



Turvallisen työskentelykuormituksen symboli



Huomio: Sähköstaattisesti herkkä



Varoitus: Maadoitettu suojaamattomasti, mahdollinen sähköiskun vaara



Tämä symboli tarkoittaa sähkö- ja elektroniikkalaiteromusta annetun eurooppalaisen direktiivin 2002/96/EY mukaisesti, että tuotetta ei saa hävittää lajittelemattomana yhteiskuntajätteenä, vaan se täytyy kerätä erikseen. Pyydä paikalliselta myyjältä maakohtaisia palautus- ja keräysjärjestelmiä koskevia tietoja.

# Pakkauksen purkaminen ja sängyn asennus

## PAKKAUKSEN PURKAMISOHJEET

Katso pakkauksen purkamisohjeita, jotka on kiinnitetty kuljetuslaatikossa olevaan sänkyyn.

## KÄYTTÖÖNOTTOIMENPITEET

On tärkeää, että synnytyssänky LD304 toimii kunnolla ennen sen käyttöönottoa. Seuraavan luettelon avulla voidaan varmistaa, että sängyn jokainen osa testataan.

- Sängyn virtajohto on yhdistettävä asianmukaisesti maadoitettuun sairaalatason pistorasiaan. Sängyn virtajohto on kiedottava rullapuskimien ympärille sängyn pääpuoleen kuljetuksen ajaksi.

## HUOMIO

Synnytyssänky LD304 on varustettu sairaalatason pistokkeella sähköiskun välttämiseksi. Se on kytkettävä suoraan asianmukaisesti maadoitettuun kolmireikäiseen pistorasiaan. Luotettava maadoitus voidaan saavuttaa ainoastaan silloin, kun käytössä on sairaalaluokan pistorasia.

- On varmistettava, että sivukaiteet voidaan nostaa ja laskea tasaisesti ja että ne lukkiutuvat yläasennossa.
- Jarrujen pito on varmistettava, kun jarrupoljin on kytketty päälle.
- Testaa (valinnaisen) käsiriippuhjaimen kukin toiminto ja varmista kunkin toiminnon asianmukainen toiminta.

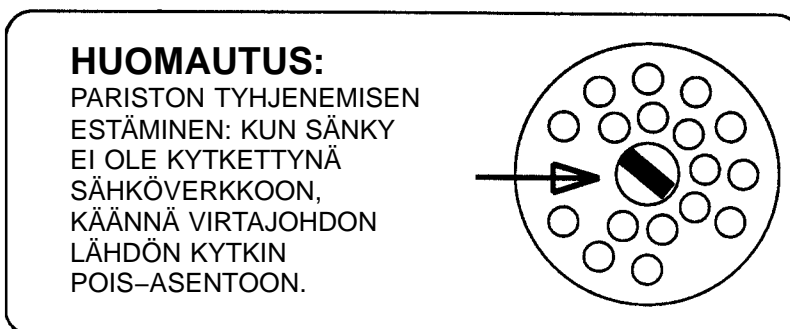
Vain sängyt, jotka on varustettu hoitajan yhteydenpidon sivukaidesäätimillä:

- Yhdistä liitântäkaapeli 37-nastaiseen liittimeen, joka sijaitsee selkä- ja istuinosan rungossa sängyn pääpuolessa ja joka on merkitty termillä ”potilasasema”, ”pääpuolen seinä”, ”telakointiasema” tai muulla vastaavalla termillä.
- Tarkista sivukaiteen ohjaustaulujen kukin toiminto ja varmista kunkin toiminnon asianmukainen toiminta.

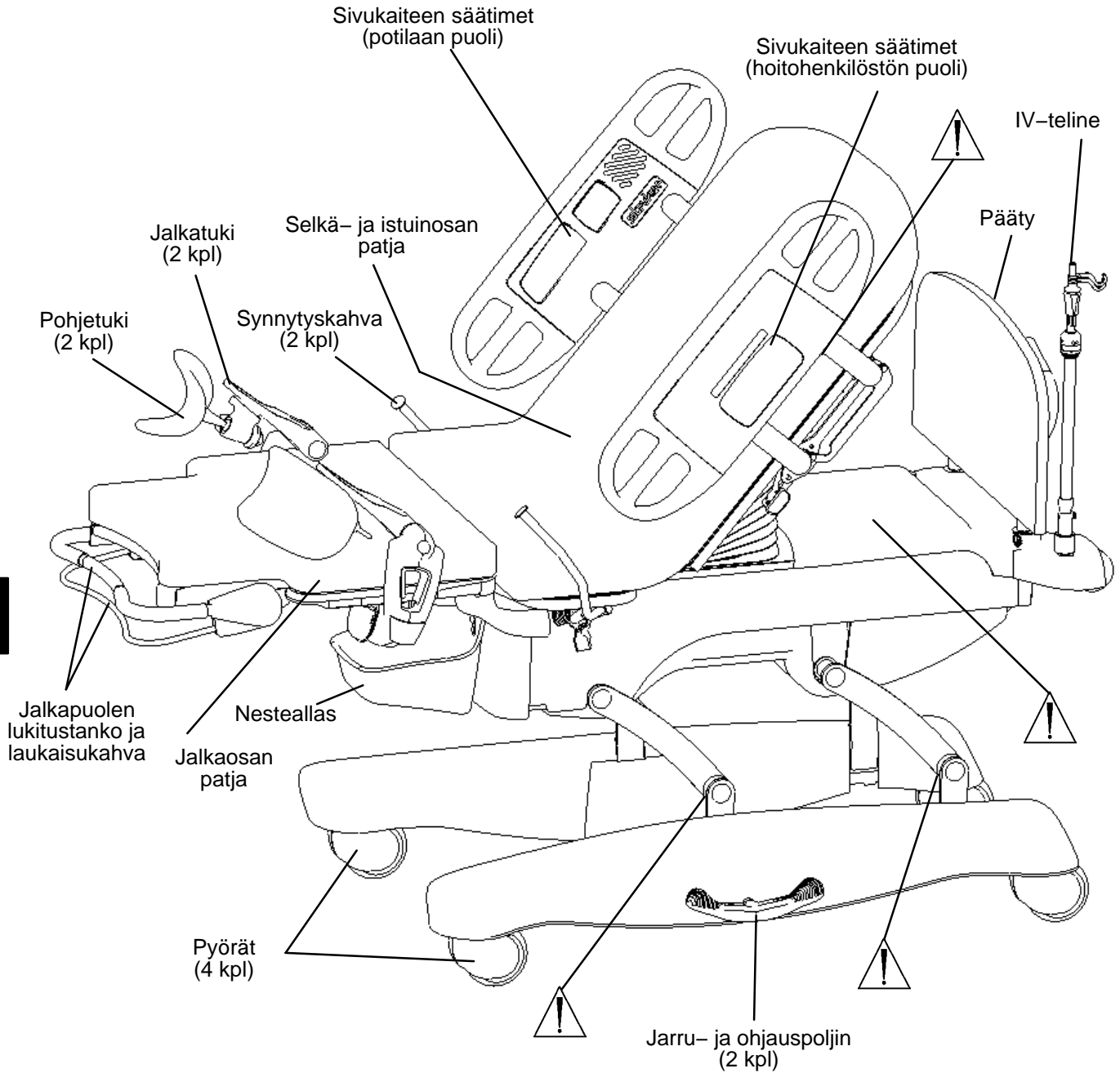
## HUOMAUTUS

Jotta pariston tyhjentymisen voidaan estää, kun sänky ei ole kytkettynä pistorasiaan, sängyn pääpuolessa sijaitseva virtajohdon lähdon kytkin on käännettävä pois-asentoon. Kytkimen tunnistaa alla esitetystä tarrasta. Jos kytkin ei ole käännettynä alla esitettyyn asentoon ja sängyn virtajohto ja riippuhjaimen johto on kytketty irti pistorasiasta, varapariston kestoaika lyhenee huomattavasti.

Jos ”Power”-valo (sijaitsee molempien sivukaiteiden ulkopuolella) vilkkuu, hoitajan kutsulaitteen 9 voltin paristo on vaihdettava. Paristo sijaitsee sängyn pääpuolessa. Pariston vaihtamiseen ei tarvita työkaluja. Irrota sängyn virtajohto pistorasiasta ja vaihda paristo uuteen. Kun olet vaihtanut pariston, varmista, ettei ”Power”-valovilku enää ja että se toimii normaalisti, kun eri valoasetuksia valitaan. Hävitä vanha paristo asianmukaisesti paikallisten sääntöjen mukaan.



# Sängyn kuva



## VAROITUS

Mahdolliset puristumiskohdat

# Sivukaiteiden käyttöohje

## SIVUKAITEIDEN KÄYTTÖ

Voidaksesi kiinnittää pääpuolen sivukaiteen tartu kaiteeseen ja käännä se ylös täydeltä pituudeltaan. Kun sivukaidetta nostetaan, se ei lukitu keskiasentoon. Laske sivukaidetta painamalla laukaisukahvaa ja kiertämällä sivukaidetta, kunnes se lukittuu keskiasentoon. Laske sivukaide täysin alas painamalla laukaisukahvaa uudestaan ja kiertämällä sivukaidetta, kunnes se on täysin alhaalla.



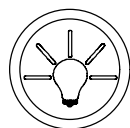
### VAROITUS

Sivukaiteita nostettaessa on odotettava napsahdusta, joka osoittaa sivukaiteen olevan lukkiutuneen yläasentoon. Vedä lujasti sivukaiteesta varmistaaksesi sen lukkiutumisen paikalleen. Sivukaiteita ei ole tarkoitettu pitämään potilasta paikoillaan. Hoitohenkilöstön velvollisuutena on määrittää sellainen potilaan kiinnityksen määrä ja sivukaiteiden asento, joka tarvitaan potilaan pitämiseksi turvallisesti paikoillaan sängyssä. Keskiasentoa tulee käyttää vain potilaan avustamiseen sänkyyn ja sängystä pois.

## HUOMAUTUS

Jotta sivukaiteen ohitusmekanismi voidaan ottaa käyttöön, kaiteen on oltava täysin alhaalla. Jos kaide ei ole täysin alhaalla, se lukittuu keskiasentoon sitä nostettaessa.

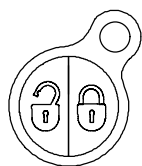
## SIVUKAITEEN OHJAUSTAULUVALOJEN KÄYTTÖ



Sänky on varustettu valoilla, jotka valaisevat pääpuolen sivukaiteen ohjaustaulun ja hoitajan punaisen kutsukytkimen. Ohjaustaulun valoille on käytettävänä viisi asetusta. Painamalla kerran taustavalon painiketta sytytät valot palamaan himmeästi, painamalla toisen kerran vaihdat valot palamaan normaalikirkkaudella, painamalla kolmannen kerran vaihdat valot palamaan erittäin kirkkaina, painamalla neljännen kerran jätät vain hoitajan valon palamaan ja painamalla viidennen kerran sammutat sivukaiteiden kaikki valot.

Suomi

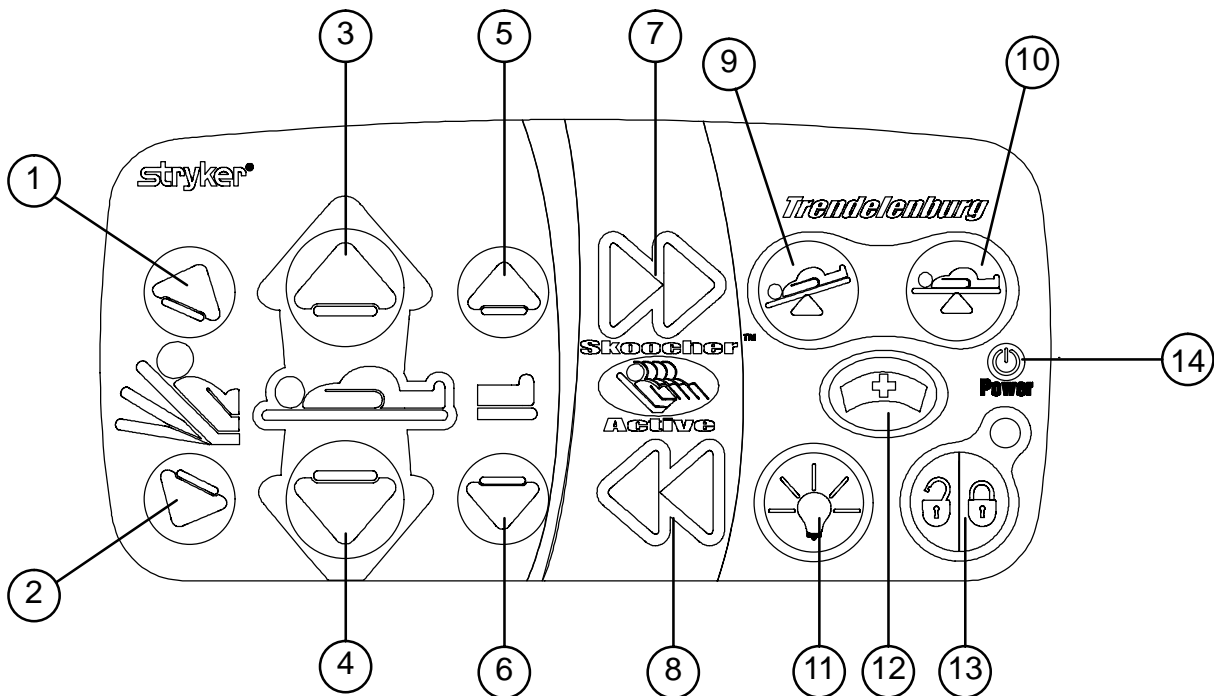
## SIVUKAITEEN SÄÄTIMIEN LUKITUS



Lukitustoiminto poistaa sängyn liikkumista ohjaavat sivukaidesäätimet käytöstä. Lukituspainikkeet sijaitsevat molempien sivukaiteiden ulkopuolella. Lukitse sängyn liikkumista ohjaavat säätimet painamalla tätä painiketta kerran. Sängyn liikkumisen lukituksen valo syttyy. Ota säätimet uudestaan käyttöön painamalla painiketta uudelleen.

# Sivukaiteiden käyttöohje

## SIVUKAITTEEN ULKOPUOLISET SÄÄTIMET



1. Nosta selkätukea painamalla tätä.
2. Laske selkätukea painamalla tätä.
3. Nosta selkä- ja istuinosaa painamalla tätä.
4. Laske selkä- ja istuinosaa painamalla tätä.
5. Nosta jalkaosaa painamalla tätä.
6. Laske jalkaosaa painamalla tätä.

### HUOMAUTUS

Kun sänky on alhaalla ja jalkaosan laskupainiketta painetaan, selkä- ja istuinosaa saattaa nousta automaattisesti, jolloin vapaata tilaa on riittävästi. Sivukaiteessa oleva Sänky Ylös -valo vilkkuu merkinä toiminnon käyttöönotosta.

7. Lisää istuimen syvyyttä (valinnainen toiminto) painamalla tätä.
8. Vähennä istuimen syvyyttä (valinnainen toiminto) painamalla tätä.

### HUOMAUTUS

Jos selkätuen kulma on alle 35°, istuimen syvyyden vähentäminen painiketta painamalla saa selkätuen nousemaan 35°:n kulmaan ennen kuin istuimen syvyys vähenee. Kun selkätuki on nostettu vähintään 35°:n kulmaan, "Scoocher Active" -valo syttyy, jolloin istuimen syvyyttä voidaan muuttaa.



## SIVUKAITEEN ULKOPUOLISET SÄÄTIMET (JATKOA)

9. Laske sängyn pääpuolta (Trendelenburg–asento) painamalla tätä. Tätä toimintoa käytetään myös lantion kallistamiseen.

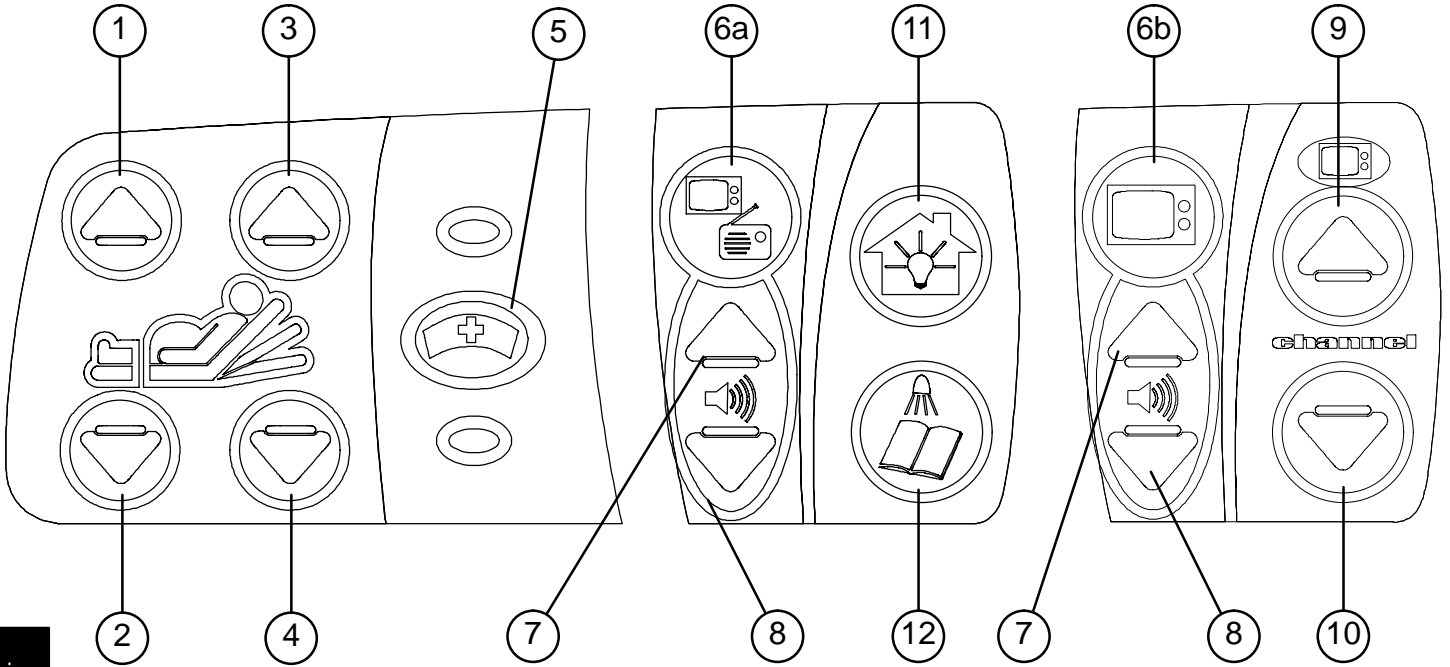
### HUOMAUTUS

Kun sänky on alhaalla ja Trendelenburg–painiketta painetaan, selkä- ja istuinosa saattaa nousta automaattisesti, jolloin vapaata tilaa on riittävästi. Sivukaiteessa oleva Sänky Ylös –valo vilkkuu merkinä toiminnon käyttöönotosta.

10. Nosta sängyn pääpuolta tai palauta sänky vaaka–asentoon painamalla tätä.
11. Vaihda sivukaiteiden valojen asetusta painamalla tätä toistuvasti:
  - A. HIMMEÄ
  - B. NORMAALIKIRKKAUS
  - C. ERITTÄIN KIRKAS
  - D. VAIN HOITAJAN KUTSU
  - E. POIS
12. Ota hoitajan kutsu käyttöön painamalla tätä.
13. Lukitse sängyn kaikenlainen liikkuminen painamalla tätä. Poista lukitus painamalla tätä uudestaan. Valo palaa sängyn liikkumisen ollessa lukittuna.
14. Palaa sängyn ollessa yhdistettynä pistorasiaan. Vilkkuu, jos hoitajan kutsun paristo on vaihdettava.

# Sivukaiteiden käyttöohje

## SIVUKAITTEEN SISÄPUOLISET SÄÄTIMET

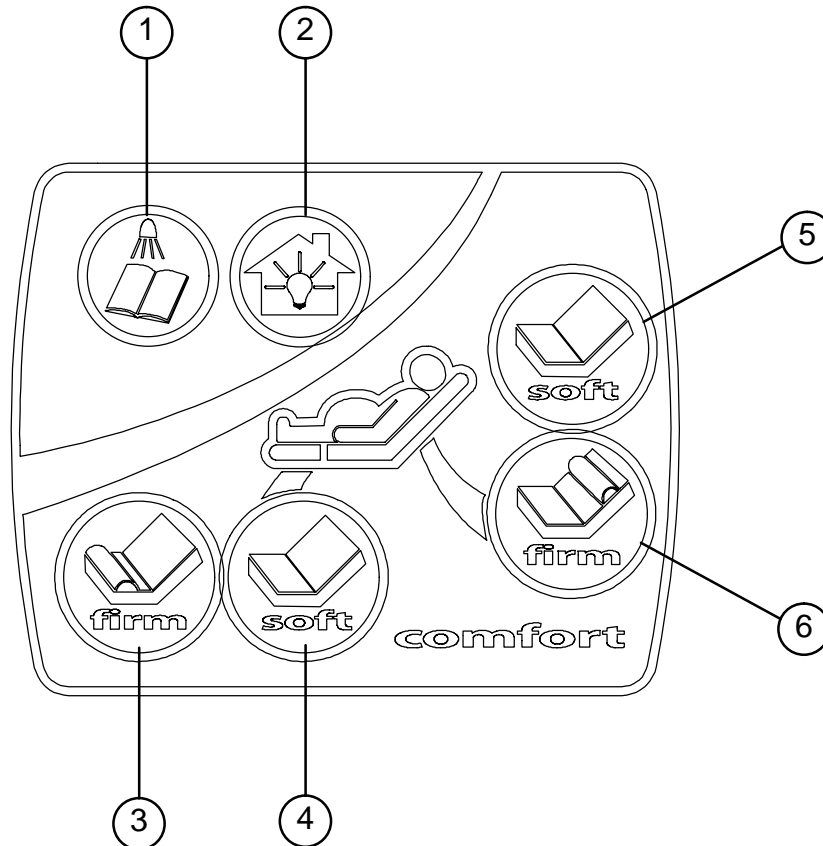


Suomi

1. Nosta jalkaosaa painamalla tätä.
2. Laske jalkaosaa painamalla tätä.
3. Nosta selkätukea painamalla tätä.
4. Laske selkätukea painamalla tätä.
5. Ota hoitajan kutsu (valinnainen toiminto) käyttöön painamalla tätä.
6. a. TV tai radio kytetään päälle ja pois päältä ja kanava valitaan painamalla tätä (TV/Radio – valinnainen toiminto).  
b. Kytke TV päälle ja pois päältä painamalla tätä (älykäs TV – valinnainen toiminto).
7. Lisää TV:n tai radion äänenvoimakkuutta painamalla tätä (valinnainen toiminto).
8. Vähennä TV:n tai radion äänenvoimakkuutta painamalla tätä (valinnainen toiminto).
9. Muuta TV-kanavan numeroa (suuremmaksi) painamalla tätä (valinnainen toiminto).
10. Muuta TV-kanavan numeroa (pienemmäksi) painamalla tätä (valinnainen toiminto).
11. Sytytä huonevalo painamalla tätä. Sammuta huonevalo painamalla tätä uudestaan (valinnainen toiminto).
12. Sytytä lukuvalo painamalla tätä. Sammuta lukuvalo painamalla tätä uudestaan (valinnainen toiminto).

# Sivukaiteiden käyttöohje

## SIVURAITEEN SISÄPUOLISET SÄÄTIMET (JATKOA)



1. Sytytä lukuvalo painamalla tätä. Sammuta lukuvalo painamalla tätä uudestaan (valinnainen toiminto).
2. Sytytä huonevalo painamalla tätä. Sammuta huonevalo painamalla tätä uudestaan (valinnainen toiminto).
3. Lisää potilaan istuinosan tukea painamalla tätä (valinnainen toiminto).
4. Vähennä potilaan istuinosan tukea painamalla tätä (valinnainen toiminto).
5. Vähennä potilaan alaselän tukea painamalla tätä (valinnainen toiminto).
6. Lisää potilaan alaselän tukea painamalla tätä (valinnainen toiminto).

# Riippuvan yhteydenpitovälineen käyttöohje

Kytke TV tai radio päälle ja valitse kanava painamalla tätä.

Lisää äänenvoimakkuutta painamalla tätä.

Vähennä äänenvoimakkuutta painamalla tätä.

Nosta päätukea (selkätukea) painamalla tätä.

Laske päätukea (selkätukea) painamalla tätä.

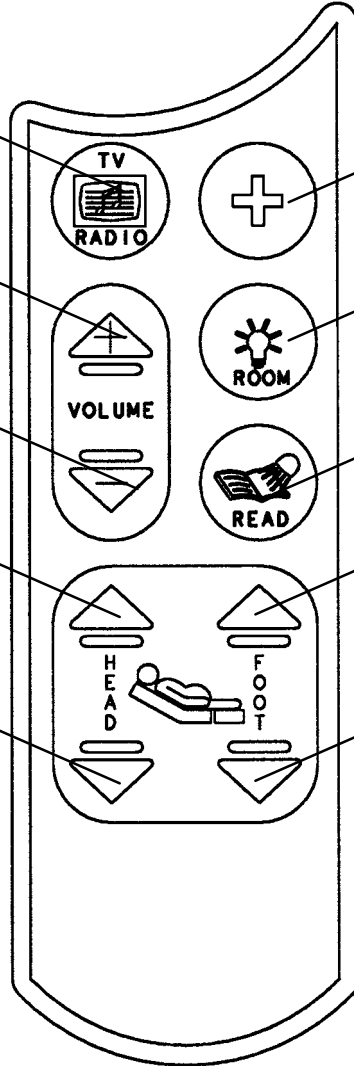
Ota hoitajan kutsu käyttöön painamalla tätä.

Sytytä huonevalot painamalla tätä.

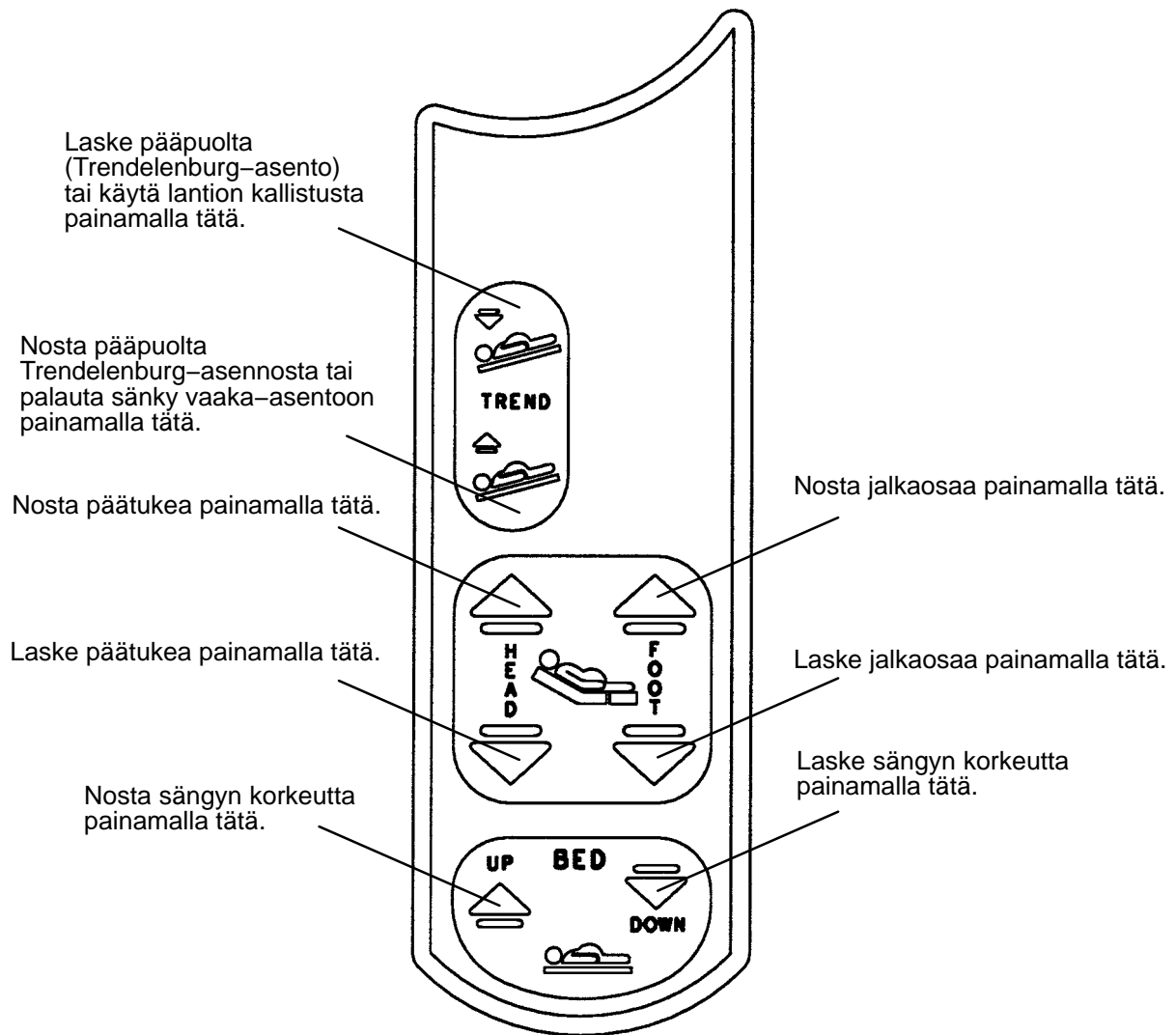
Sytytä lukuvalo painamalla tätä.

Nosta jalkaosaa painamalla tätä.

Laske jalkaosaa painamalla tätä.

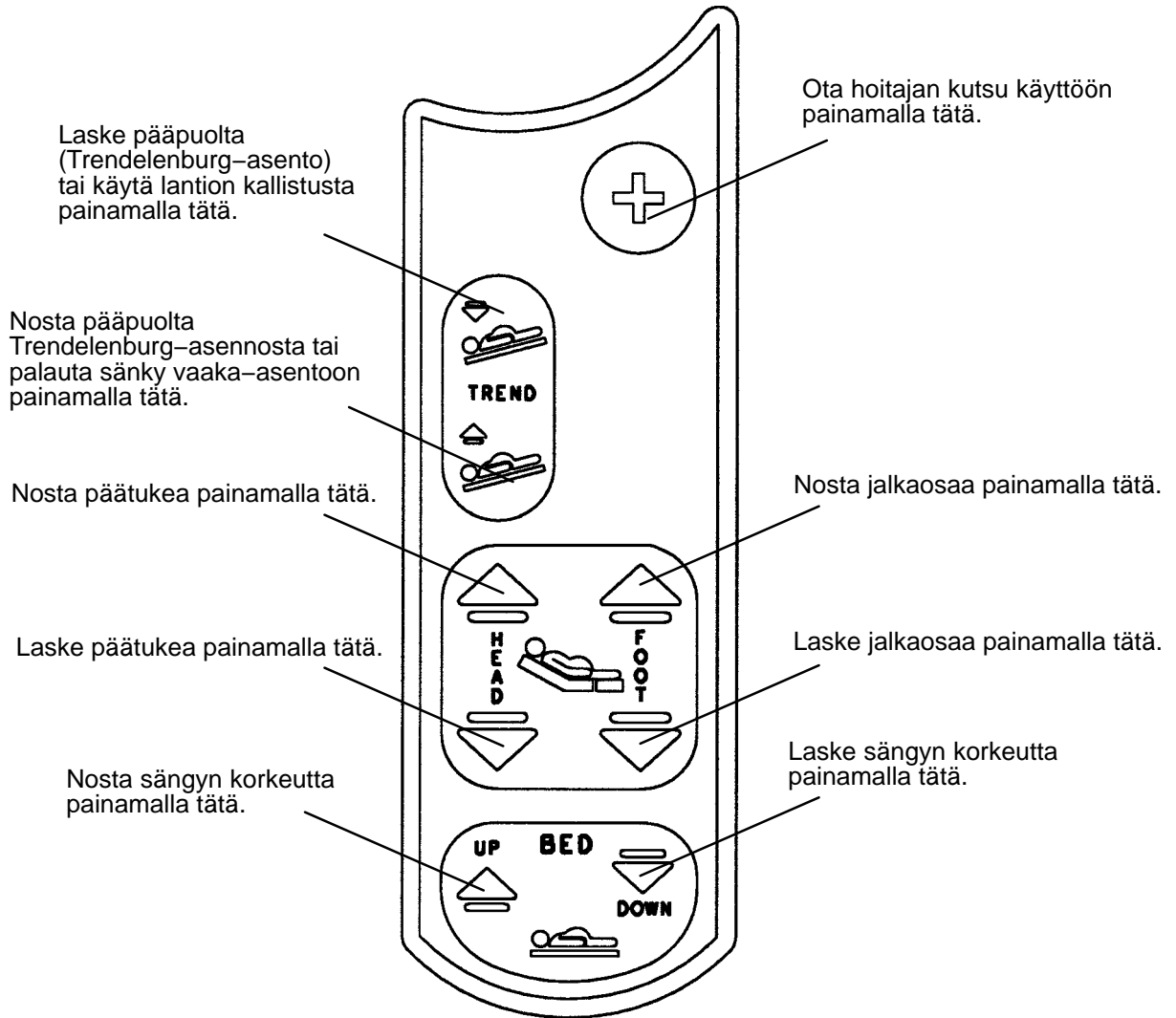


# Riippuvan liikkumisohjaimen käyttöohje



Suomi

# Hoitajan kutsulla varustetun riippuvan liikkumisohjaimen käyttöopas



# Sängyn käyttö

---

## JARRU- JA OHJAUSPOLKIMIEN KÄYTTÖ

Jarru- ja ohjauspolkimet sijaitsevat alarungon keskellä sängyn molemmin puolin.

- Kytke jarrut päälle painamalla pääpuolen poljin täysin alas. Kytke jarrut pois päältä painamalla polkimen jalkopään puoleista sivua, kunnes poljin on vapaa-asennossa (vaakasuorassa).
- Kytke ohjaustoiminto päälle painamalla polkimen jalkopään puoleista päätä, kunnes ohjauspyörä kytkeytyy. Kytke ohjaustoiminto pois päältä painamalla polkimen pääpuolen puoleista sivua, kunnes poljin on vapaa-asennossa (vaakasuorassa).

## HUOMAUTUS

Ohjaustoiminto lukitsee jalkopään oikeanpuoleisen pyörän, jolloin sänkyä voidaan liikuttaa helpommin eteen- tai taaksepäin. Aseta poljin vapaa-asentoon, kun liikutat sänkyä sivusuunnassa.

## MOOTTORIN KÄSIKAMMEN KÄYTTÖ



### HUOMIO

Tapaturman välttämiseksi on sängyn virtajohto irrotettava pistorasiasta ennen käsikammen käyttämistä.

Käsitoiminen varakahva on käytettävissä sängyn nostamiseen ja Trendelenburg-moottoreille, jolloin hoitaja voi muuttaa sängyn asentoa virtajohdon ollessa kytkettynä irti pistorasiasta. Aseta kampi toiseen sängyn pääpuolella sijaitsevistä aukoista ja käännä kampea, kunnes sänky on halutussa asennossa.

Suomi

## VÄLITTÖMÄN PUHALLUS-PAINELUELVYTYKSEN KÄYNNISTYS

Puhallus-paineluevityksen laukaisuvipu on pääpuolella sängyn molemmin puolin. Ota puhallus-paineluevitys käyttöön tarttumalla vivusta ja painamalla sitä kevyesti. Selkätuki laskeutuu välittömästi alimpaan asentoon.



### VAROITUS

Välittömän puhallus-paineluevityksen vapautin on tarkoitettu vain hätätilanteisiin. Ennen välittömän puhallus-paineluevityksen käyttöönottoa on varmistettava, että kaikki henkilöt ja laitteet on poistettu sängyn selkäosan alueelta; muussa tapauksessa seurauksena voi olla vakava tapaturma tai laitevaurio.

---

# Sängyn käyttö

## PÄÄDYN IRROTUS

Irrota pääty nostamalla se suoraan ylös ja pois sängystä. Aseta pääty takaisin paikoilleen asettamalla päädyn pohjassa olevat muoviset tapit sängyn pääpuolessa sijaitsevien reikien kohdalle ja työntämällä päätyä alaspäin, kunnes se on kokonaan kiinni rei'issä.

## YÖVALO

Sänky on varustettu yövalolla, joka valaisee sängyn ympärillä olevan lattia-alueen. Yövalo syttyy automaattisesti huonevalon himmennettyä tarpeeksi.

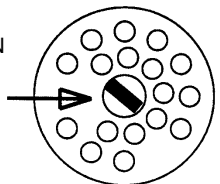
## HOITAJAN KUTSUMISLAITTEEN PARISTO

Jotta pariston tyhjentäminen voidaan estää, kun sänky ei ole kytkettynä pistorasiaan, sängyn pääpuolessa sijaitseva virtajohton lähdön kytkin on käännettävä pois-asentoon. Kytkimen tunnistaa alla esitetystä tarrasta. Jos kytkin ei ole käännettynä alla esitettyyn asentoon ja sängyn virtajohto ja riippuhajaimen johto on kytketty irti pistorasiasta, varapariston kestoaika lyhenee huomattavasti.

Jos "Power"-valo (sijaitsee molempien sivukaiteiden ulkopuolella) vilkkuu, hoitajan kutsulaitteen 9 voltin paristo on vaihdettava. Paristo sijaitsee sängyn pääpuolessa. Pariston vaihtamiseen ei tarvita työkaluja. Irrota sängyn virtajohto pistorasiasta ja vaihda paristo uuteen. Kun olet vaihtanut pariston, varmista, ettei "Power"-valovilku enää ja että se toimii normaalisti, kun eri valoasetuksia valitaan. Hävitä vanha paristo asianmukaisesti paikallisten sääntöjen mukaan.

Suomi

**HUOMAUTUS:**  
PARISTON TYHJENEMISEN  
ESTÄMINEN: KUN SÄNKY  
EI OLE KYTKETTYNÄ  
SÄHKÖVERKKOON,  
KÄÄNNÄ VIRTAJOHDON  
LÄHDÖN KYTKIN  
POIS-ASENTOON.





# Sängyn käyttö

## SYNNYTYSKAHVOJEN KÄYTTÖ

Aseta synnytyskahvat paikoilleen tarttumalla kädensijasta ja vetämällä kahvaa ulos- ja ylöspäin patjan yläpuolelle, kunnes mekanismi lukkiutuu paikoilleen. Laske kahvat alas vetämällä kahvan vapautusvivusta ja vapauttamalla vipu sen alkaessa kääntyä ja laske kahva säilytysasentoon.

## VALINNAISEN SYNNYTYSTANGON KÄYTTÖ

Voidaksesi käyttää synnytystankoa työnnä se aukkoihin, jotka sijaitsevat selkä- ja istuinosan kummallakin puolella jalkatukien kääntymiskohdassa. Potilas voi käyttää synnytystankoa apuna eri synnytysasunnoissa, kuten kyykky- tai polvistumisasennossa. Valinnainen Strykerin synnytystanko on mitoitettu kestämään 113 kg.

## VALINNAINEN LANNE- JA VÄLILIHAKIILA

- Käytä sivukaiteen lanne- ja takamuspainikkeita säätämään potilaan lanne- ja takamusalueelle annettavaa tukea, jos sänky on varustettu tällä vaihtoehdolla.



## HUOMAUTUS

Varmista, että patjan alla olevat kohdistustapit menevät metallisessa istuintuessa sijaitseviin reikiin.

Suomi

## SÄÄDETTÄVÄ ISTUIMEN KORKEUS (VALINNAINEN)

Jotta istuin sopii erikokoisille potilaille, sen koko on säädettävissä 10,2 cm:n verran (31,8 cm:stä 21,6 cm:iin).

- Selkätuki on nostettava vähintään 35°:n kulmaan ennen kuin istuimen syvyyttä voidaan muuttaa. Kun selkätuki on nostettu 35°:n kulmaan, sivukaiteen ulkopuolinen "Skoocher Active" -valo syttyy, jolloin istuimen syvyyttä voidaan muuttaa. Kun selkätuki lasketaan (joko sähköisesti tai puhallus-paineluevityksen laukaisimen avulla), sänky asettaa automaattisesti istuimen syvyyden 31,8 cm:iin.
- Vähennä istuimen syvyyttä painamalla sivukaiteen -painiketta, jolloin selkätuki siirtyy sängyn jalkopäätä kohti. Vapauta painike, kun haluttu istuimen syvyys on saavutettu.
- Lisää istuimen syvyyttä painamalla -painiketta, jolloin selkätuki siirtyy sängyn pääpuolta kohti.

# Sängyn käyttö

## JALKAOSAN IRROTUS

- Ennen kuin irrotat jalkaosan aseta jalkatuet paikoilleen jalkapatjan yläpuolelle ja sijoita potilaan jalat muotoiltuihin jalkatukiin. Irrota jalkaosa painamalla sängyn jalkopäässä sijaitsevaa punaista laukaisukahvaa ja nosta lukitustanko täysin yläasentoon, kunnes se lukkiutuu paikoilleen. Nyt jalkaosa luisuu suoraan pois sängystä.

## HUOMAUTUS

Jos jalkaosan patja sijoitetaan siten, että välilihareuna on lattiaa kohti, se pysyy paikallaan itsestään.

- Aseta jalkaosa takaisin sänkyyn sijoittamalla jalkapatja takaisin sänkyyn ja työntämällä sitä suoraan pääpatjaa kohti. Lukitustanko voidaan laskea alas vain silloin, kun jalkaosa on ”lukitusalueella”, noin 5 cm:n etäisyydellä pääpatjasta. Paina punaista laukaisukahvaa ja laske lukitustanko lukitusasentoon. Kun lukitustankoa lasketaan, patjojen välinen aukko kapenee asennuksen helpottamiseksi. Sängyn LD304 jalkaosa on tarkoitettu nostamaan ja kannattamaan 136 kg:n painoa.

## GLIDEAWAY– JALKATUKIEN JA KIINNITETTÄVIEN POHJETUKIEN KÄYTTÖ

- Käännä jalkatuki paikalleen vetämällä sitä ulos ja ylös jalkopään patjan ylitse, kunnes se napsahtaa paikalleen. Varmista, että jalkatuki on lukkiutunut lujasti pystyasentoon, tarttumalla siihen ja yrittämällä liikuttaa sitä.
- Kun jalkatuet ovat paikoillaan, niitä voidaan säätää kuudella tavalla:
  1. Erilleen/yhteen (kääntyminen)  
Sisään ja ulos kääntymisen avulla lääkäri voi asettaa potilaan jalat halutulle leveydelle. Voidaksesi käyttää erilleen/yhteen-toimintoa paina harmaita laukaisukahvoja, jotka sijaitsevat sängyn jalkopäässä. Käännä jalkatuki haluttuun asentoon ja laukaise kahva lukitaksesi jalkatuen kyseiseen asentoon.

### HUOMAUTUS

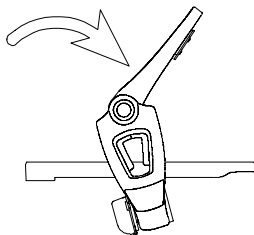
Hätätilanteissa jalkatuet kääntyvät 90°. Pidä kiinni laukaisukahvasta ja käännä jalkatuki ulos. Jalkatuki ei lukkiudu paikalleen yli 36°:n kulmaan käännettynä.

2. Sisään/ulos  
Sisään/ulos-liikkeen avulla lääkäri voi säätää jalkatuet niin, että ne sopivat mukavasti erikokoisille potilaille. Paina jompaakumpaa kahdesta violetista laukaisimesta, jotka sijaitsevat jalkopään pystyosan aukossa, ja liu'uta jalkatuki haluttuun asentoon. Vapauta laukaisin lukitaksesi jalkatuen paikalleen.
  3. Ylös/alas  
Jalkopään korkeuden säädöllä voidaan sängyn jalkopää asettaa jopa 17,8 cm istuimen patjan yläpinnan yläpuolelle erikokoisille potilaille sopivaksi, kun jalkatuet, pohjetuet tai synnytystanko on käytössä. Jalkopään korkeuden säätö sijaitsee sivukaiteen ulkopuolisissa säätimissä (katso [sivu 1–10](#)).
- Vaihtelee jalkatuki- ja pohjetukiasentojen välillä painamalla harmaan jalkatuen pohjassa sijaitsevaa violettia painiketta ja käännä jalkatuki haluttuun asentoon.

# Sängyn käyttö

## GLIDEAWAY– JALKATUKIEN JA KIINNITETTÄVIEN POHJETUKIEN KÄYTTÖ (JATKOA)

- Aseta jalkatuet säilytysasentoon painamalla harmaan jalkatuen pohjassa sijaitsevaa violettiä painiketta ja aseta jalkatuki seuraavassa kaaviokuvassa esitetyllä tavalla. Jalkatukea ei voi asettaa säilytykseen, ellei se ole tässä asennossa. Tehokkaimman säilytyksen varmistamiseksi on pohjetuet asetettava säilytyskoloon.



Jalkatuen säilytysasento



### **VAROITUS**

Ennen painon asettamista jalkopäähän on varmistettava, että lukitustanko on laskettu alas ja lukittu. Jalkopään lukitustankoa ei ole tarkoitettu käytettäväksi tarttumistankona tai muuna potilaan apuvälineenä.

## SYNNYTYSSÄNGYN ASENNON MUUTTAMINEN

- Aseta potilaan jalat jalkatukiin.
- Nosta tai laske jalkatuet asentoon, joka on mukava potilaalle.
- Irrota jalkaosaa ja sullo liina nestealtaaseen.
- Nosta sänky mukavaan asentoon painamalla sivukaiteen sänky ylös –säädintä ja aseta potilaan välilihan kohta istuinosan päälle.

## SYNNYTYSPÖYDÄN ASENNON MUUTTAMINEN

- Työnnä potilas välilihakohdan reunalle.
- Laske jalkaosaa alimpaan asentoon.
- Aseta kiinnitetyt pohjetuet paikoilleen ja sijoita potilaan jalat tukiin.

## TRENDELENBURG–ASENTO

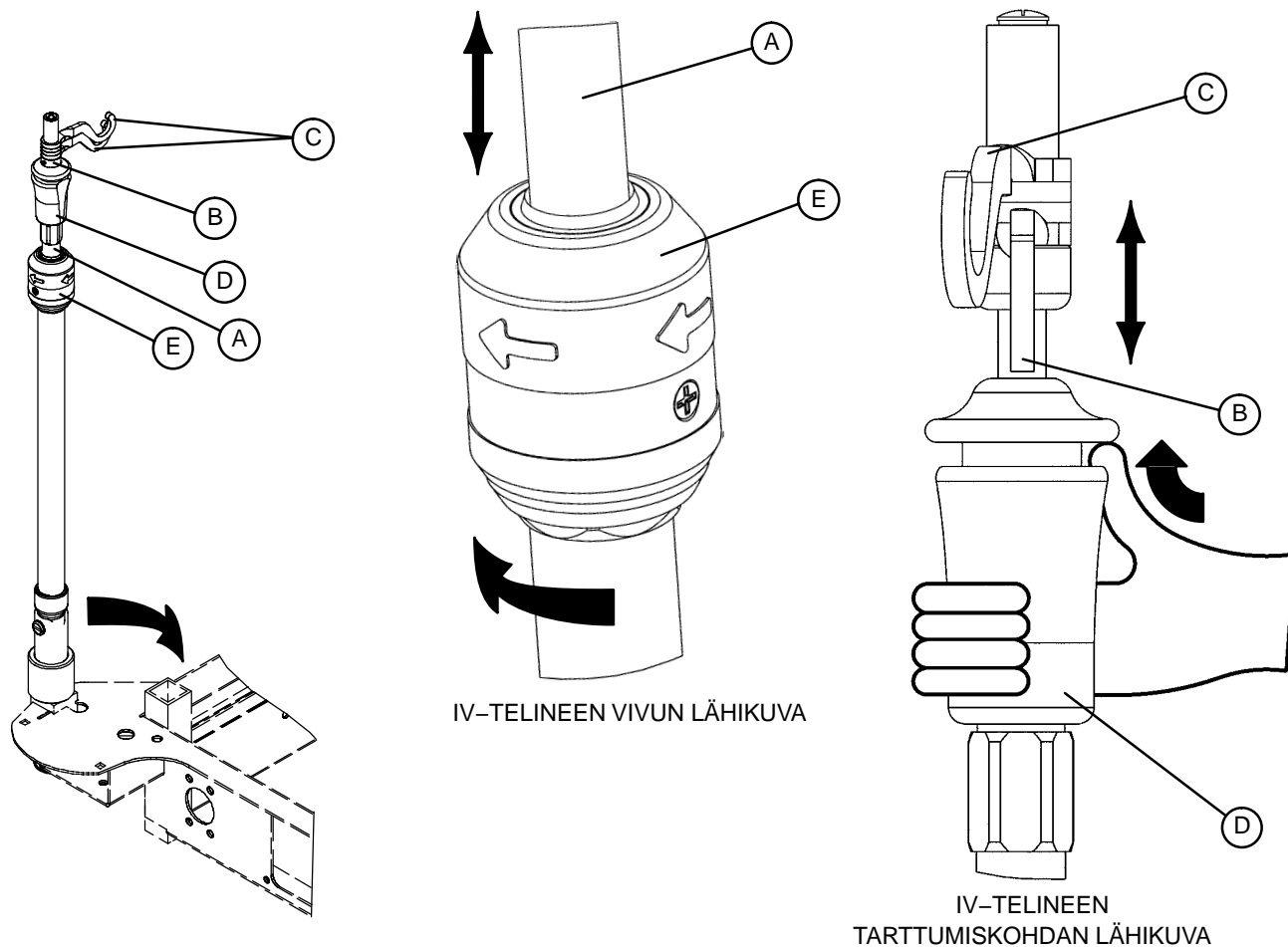
Laske selkätuki painamalla sivukaiteen säädintä tai painamalla puhallus–paineluovityksen vipua. Laske sängyn pääpuoli haluttuun kulmaan painamalla sivukaiteen Trendelenburg–painiketta tai riippuohjainta.

## LANTION KALLISTUS

Lisää lantion kallistusta ja potilaan mukavuutta selkätuen ollessa nostettuna painamalla sivukaiteen Trendelenburg–painiketta tai riippuohjainta.

# Sängyn käyttö

## 3-VAIHEISEN PYSYVÄSTI KIIINNITETYN IV-TELINEEN KÄYTTÖ



### HUOMAUTUS

3-vaiheinen pysyvästi kiinnitetty IV-teline voidaan asentaa ainoastaan sängyn pääpuoleen.

### Valinnaisen 3-vaiheisen pysyvästi kiinnitetyn IV-telineen käyttö:

1. Nosta ja käännä teline säilytysasennosta ja työnnä se alas, kunnes se lukkiutuu paikalleen.
2. Nosta teline korkeammalle vetämällä ylös teleskooppiosasta (A), kunnes se lukkiutuu paikalleen täysin korotettuun asentoon.
3. Nosta IV-teline korkeammalle vetämällä osasta (B). Vapauta ote osasta (B) millä tahansa korkeudella, jolloin teline lukittuu paikalleen.
4. Käännä IV-ripustimet (C) haluttuun asentoon ja ripusta IV-pussit ripustimiin.
5. Laske IV-teline alas työntämällä tarttumisosan punaista osaa (D) ylöspäin ja pitämällä kiinni osasta (B), kunnes se laskee alas. Käännä vipua (E) myötäpäivään, kunnes osa (A) laskeutuu alas.

### HUOMIO

Vaurioiden välttämiseksi IV-pussit eivät saa painaa yli 18 kg.

Jotta voidaan välttää vauriot sänkyä kuljetettaessa, on varmistettava, että IV-teline on niin alhaalla, että se mahtuu turvallisesti oviaukoista.

# Puhdistus

---

Pese kaikki sängyn pinnat käsin lämpimällä vedellä ja miedolla pesuaineella. KUIVAA PERUSTEELLISESTI. Synnytyssänkyä LD304 ei saa puhdistaa höyryllä tai letkulla. Sängyn mitään osaa ei saa upottaa veteen. Sängyn sisällä on sähköosia, jotka voivat vaurioitua vedelle altistuessaan.

Ehdotuksia sängyn pintojen puhdistusaineiksi:

kvaternaariset puhdistusaineet (tehoaineena ammoniumkloridi)

fenolipuhdistusaineet (tehoaineena o-fenyylifenyyl)

klooripuhdistusaineliuos (5,25-prosenttinen, vähemmän kuin 1 osa puhdistusainetta 100 osassa vettä)

Vältä ylikyllästystä ja varmista, ettei sänky pysy märkänä kauempaa kuin kemikaalin valmistajan antamissa desinfiointiohjeissa on neuvottu.

---

## VAROTOIMI

---

JOTKIN PUHDISTUSTUOTTEET OVAT LUONTEELTAAN SYÖVYTTÄVIÄ JA VOIVAT VAHINGOITTAA SÄNKYÄ, JOS NIITÄ KÄYTETÄÄN VÄÄRIN. Jos edellä kuvattuja tuotteita käytetään Stryker-hoitovälineiden puhdistamiseen, on varmistettava, että sängyt pyyhitään puhtaalla vedellä ja kuivataan huolellisesti puhdistuksen jälkeen. Jos sänkyä ei huuhdella ja kuivata kunnolla, niiden pinnalle jää syövyttäviä jäämiä, jotka voivat aiheuttaa kriittisten osien ennenaikaista syöpymistä. Jos edellä annettuja ohjeita ei noudateta tällaisia puhdistusaineita käytettäessä, seurauksena voi olla tuotteen takuun mitätöityminen.

Käytä patjojen puhdistamiseen ja desinfiointiin lämmintä vettä ja neutraalia pesuainetta. Puhdistamiseen voidaan käyttää myös natriumhypokloriittiliuosta. Klooripuhdistusaineliuosta (5,25-prosenttinen) käytettäessä laimennussuhde saa olla enintään 2 osaa puhdistusainetta 100 osassa vettä.

Suomi

## VAROTOIMI

---

Patjat täytyy kuivata täydellisesti puhdistuksen jälkeen. Jos patjoja ei huuhdella ja kuivata huolellisesti puhdistuksen jälkeen, ne voivat vioittua ja tuotteen takuu voi mitätöityä.

# Ennakkohuollon luettelo

- \_\_\_\_\_ Kaikki kiinnitykset tiukkoja
- \_\_\_\_\_ Kaikki hitsisaumat ehjiä eivätkä murtuneita tai muuten rikkoutuneita
- \_\_\_\_\_ Putket tai metallilevyt eivät ole taipuneita tai rikkoutuneita
- \_\_\_\_\_ Pyörissä ei ole roskia
- \_\_\_\_\_ Kaikki pyörät on kiinnitetty hyvin, ja ne pyörivät kunnolla
- \_\_\_\_\_ Kytke jarrupoljin ja työnnä sänkyä varmistaaksesi kaikkien pyörien kunnollinen lukkiutuminen
- \_\_\_\_\_ Ohjauspyörä lukkiutuu kunnolla
- \_\_\_\_\_ Sivukaiteet liikkuvat ja asettuvat paikalleen kunnolla
- \_\_\_\_\_ Selkätuki toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ Selkätuen liukuosa toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ Sängyn nosto ja lasku toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ Jalkaosa toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ Jalkopään pystyosat toimivat kunnolla
- \_\_\_\_\_ Trendelenburg–asento toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ IV–teline on ehjä ja toimii kunnolla
- \_\_\_\_\_ Patjan suojuksessa ei ole repeämiä tai murtumia
- \_\_\_\_\_ Voitele tarvittaessa
- \_\_\_\_\_ Vaihda hoitajan kutsulaitteen paristo (vuosittain)
- \_\_\_\_\_ Virtajohto ei ole hankautunut rikki
- \_\_\_\_\_ Kaapelit eivät ole kuluneita tai puristuneita
- \_\_\_\_\_ Kaikki sähköliitännät ovat tiukkoja
- \_\_\_\_\_ Kaikki maadoitukset ovat kunnolla kiinni rungossa
- \_\_\_\_\_ Maadoituksen näennäisvastus ei ylitä 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Vuotovirta ei ylitä 300 μA
- \_\_\_\_\_ Varmista, että maadoitusketjut ovat puhtaat ja ehjät ja että vähintään kaksi lenkkiä koskettaa lattiaan

Sarjanumero \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## HUOMAUTUS

Ennakkohuolto tulisi suorittaa vähintään kerran vuodessa. Ennakkohuolto-ohjelma tulisi ottaa käyttöön kaikille Stryker Medical –laitteille. Ennakkohuolto voidaan joutua suorittamaan useammin tuotteen käyttömäärän mukaan.

## Rajoitettu takuu:

Stryker Corporationiin kuuluva Stryker Medical Division takaa alkuperäiselle ostajalle, että sen tuotteet ovat virheettömiä sekä materiaalin että työn osalta yhden (1) vuoden ajan ostopäivästä lukien. Tätä takuuta koskeva Strykerin velvollisuus rajoittuu joko sellaisten tuotteiden korjaamiseen, jotka Stryker on oman harkintansa mukaan katsonut viallisiksi, tai varaosien toimittamiseen niille, tai Strykerin oman valinnan mukaan niiden vaihtamiseen. Stryker takaa alkuperäiselle ostajalle, että sen sänkyjen rungossa tai saumoissa ei ole rakenteellisia vikoja sinä aikana, kun alkuperäinen ostaja omistaa sängyn. Jos Stryker niin vaatii, takuukorvausvaatimuksen kohteena olevat tuotteet tai osat on palautettava rahti maksettuna Strykerin tehtaaseen. Tuotteen virheellinen käyttö, muuttaminen tai muiden tekemät korjaukset, joiden Stryker katsoo vaikuttavan tuotteeseen huomattavasti a haitallisesti, mitätöi tämän takuun. Strykerin tuotteiden korjaus, jossa käytetään sellaisia osia, joita Stryker ei ole toimittanut tai valtuuttanut, mitätöi tämän takuun. Kellään Strykerin työntekijällä tai edustajalla ei ole oikeutta tehdä minkäänlaisia muutoksia tähän takuuseen.

Stryker Medicalin sänkyjen odotettu käyttöikä on kymmenen (10) vuotta normaalikäyttöolosuhteissa ja noudatettassa asianmukaisia määräaikaishuoltoja kunkin laitteen huolto-oppaan mukaisesti. Stryker antaa alkuperäiselle ostajalle takuun, jonka mukaan Strykerin paareissa olevat hitsausliitokset ovat rakenteellisesti virheettömiä kyseisen odotetun kymmenen vuoden kuluessa, jolloin tuote on alkuperäisen ostajan omistama.

Tämä lausunto muodostaa Strykerin koko takuun tälle laitteelle. STRYKER EI ANNA MITÄÄN MUITA ILMAISTUJA TAI KONKLUDENTTISIA TAKUITA TAI LAUSUNTOJA. KAUPATTAVUUTTA TAI JOHONKIN MÄÄRÄTTYYN TARKOITUKSEEN SOPIVUUTTA KOSKEVAA TAKUUTA EI ANNETA. STRYKER EI OLE MISSÄÄN TAPAUKSESSA VASTUUSSA MISTÄÄN SATUNNAISESTA TAI SEURAUSSVAHINGOSTA, JOKA JOHTUU TÄLLÄISEN LAITTEEN MYYMISESTÄ TAI KÄYTÖSTÄ TAI JOKA LIITTYY JOTENKIN SIIHEN.

Suomi

## Varaosat ja huolto:

Strykerin tuotteita tukee kattava Strykerin kenttähuoltoedustajaverkosto. Huoltoedustajat ovat saaneet paikallisen tehdaskoulutuksen, ja heillä on huomattava varaosavarasto korjausaikojen lyhentämiseksi. Ota yhteys paikalliseen edustajaan tai soita Strykerin asiakaspalveluun numerossa 1-800-327-0770.

## Huoltosopimuksen kattavuus:

Stryker on laatinut useita huoltosopimusvaihtoehtoja, joiden tarkoituksena on pitää laite toiminnassa huippukunnossa samalla, kun odottamattomat kustannukset eliminoidaan. Suosittelemme, että nämä ohjelmat aktivoidaan *ennen* uuden tuotteen takuun päättymistä mahdollisten laitteen päivityksestä aiheutuvien lisäkustannusten eliminoimiseksi.

## HUOLTOSOPIMUKSEN TARKOITUKSENA ON:

- varmistaa laitteen luotettava toiminta
- vakiinnuttaa huoltobudjetti
- vähentää käytöstä poisoloajan määrä
- laatia JCAHO-dokumentaatio
- pidentää tuotteen käyttöikää
- parantaa tuotteen vaihtoarvoa
- vähentää riskejä ja parantaa turvallisuutta

# Takuu

## Stryker tarjoaa seuraavat huoltosopimusohjelmat:

TEKNISET TIEDOT	KULTA	HOPEA	VAIN ENNAKKOHUOLTO*
Vuosittainen ennakkohuolto	X		X
Kaikki osat,** työ ja matkakustannukset	X	X	
Rajoittamaton määrä hätähuoltoja	X	X	
Etusijalle asetettu kontakti; puhelinvastaus kahden tunnin sisällä	X	X	X
Suurin osa korjauksista suoritetaan 3 työpäivän sisällä	X	X	
JCAHO-dokumentaatio	X	X	X
Toimipaikan lokikirja, joka sisältää ennakkohuollon ja hätähuoltojen tiedot	X		
Tehdaskoulutetut Strykerin huoltoteknikot	X	X	X
Strykerin varaosat	X	X	X
Vuosittainen yhteenveto	X		
Stryker suorittaa kaikki huollot normaalilla työajalla (klo 9–17)	X	X	X

\* Ennakkohuoltosopimuksen alaisten tuotteiden varaosien ja työn hinnat ovat alennettuja.

\*\* Ei koske kertakäyttöosia, IV-telineitä (lukuun ottamatta pysyviä Stryker HD -telineitä), patjoja tai väärinkäytöstä aiheutuneita vaurioita.

Suomi

**Stryker Medical tarjoaa myös yksilöllisiä huoltosopimuksia.**

**Hinta määritetään tuotteen iän, sijainnin, mallin ja kunnan perusteella.**

**Lisätietoja huoltosopimuksista saa paikalliselta edustajalta tai numerosta 1-800-327-0770 (vaihtoehto 2).**

## Palautuksen hyväksyntä:

Tavaraa ei voi palauttaa ilman Strykerin asiakaspalveluosaston antamaa hyväksyntää. Annettu hyväksyntänumero on liitettävä palautettuun tavarahan. Stryker pidättää oikeuden periä toimitus- ja varastontäydennysmaksun palautetuista artikkeleista.

ERIKOISARTIKKELIT SEKÄ MUUNNETUT JA LAKKAUTETUT ARTIKKELIT EIVÄT OLE PALAUTETTAVISSA.

## Vaurioituneet tavarat:

Interstate Commerce Commissionin (ICC) säännöt edellyttävät vaurioituneita tavaroita koskevien korvausvaatimusten esittämistä viidentoista (15) vuorokauden kuluessa tavarahan vastaanottamisesta. VAURIOITUNEITA TAVARAERIA EI SAA HYVÄKSYÄ, ELLEI VAURIOITA OLE MERKITY VASTAANOTTOKUITTIIN VASTAANOTTOHETKELLÄ. Välittömän ilmoituksen saatuaan Stryker jättää asianomaiselle kuljetusyhtiölle rahdin vahingoittumista koskevan korvausvaatimuksen. Korvaus rajoittuu todellisen jälleenhankintakustannuksen määrään. Jos Stryker ei vastaanota näitä tietoja viidentoista (15) vuorokauden kuluessa tavarahan toimittamisesta tai jos vahinkoa ei ole merkitty vastaanottokuittiin vastaanottohetkellä, asiakas vastaa alkuperäisen laskun täydellisestä maksamisesta.

Vajaatoimitusta koskevat reklamaatiot on jätettävä kolmenkymmenen (30) päivän kuluessa laskun päivämäärästä.

## Kansainvälinen takuulauseke:

Tämä takuu on Yhdysvaltain kotimaisten toimintatapojen mukainen. Yhdysvaltain ulkopuolella takuu voi vaihdella maasta toiseen. Lisätietoja saa ottamalla yhteyden Stryker Medicalin paikalliseen edustajaan.



# Πίνακας περιεχομένων

---

Εισαγωγή	
Προδιαγραφές	2
Ορισμός προειδοποίησης / προσοχής / σημείωσης	3
Συμβουλές ασφαλείας και κατευθυντήριες οδηγίες	4-6
Σύμβολα κλίνης	7
Οδηγίες αποσυσκευασίας και διαδικασίες ρύθμισης	8, 9
Απεικόνιση κλίνης	10
Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών	
Λειτουργία πλευρικών ραγών	11
Χρήση των λυχνιών του πίνακα ελέγχου των πλευρικών ραγών	11
Κλείδωμα των κουμπιών ελέγχου των πλευρικών ραγών	11
Εξωτερικά κουμπιά ελέγχου των πλευρικών ραγών	12, 13
Εσωτερικά κουμπιά ελέγχου των πλευρικών ραγών	14, 15
Οδηγός λειτουργίας κρεμαστού τηλεχειριστηρίου	16-18
Λειτουργία κλίνης	
Χρήση των ποδομοχλίων φρένων/καθοδήγησης	19
Χρήση του χειροκίνητου στροφάλου κινητήρα	19
Ενεργοποίηση της λειτουργίας στιγμιαίας καρδιοπνευμονικής ανάνηψης	19
Αφαίρεση της πλάκας κεφαλής	20
Νυκτερινό φως	20
Μπαταρία κλήσης νοσηλευτή	20
Χρήση των χειρολαβών τοκετού	21
Χρήση της ράβδου τοκετού	21
Οσφυϊκή και περινεϊκή σφήνα	21
Ρυθμιζόμενο βάθος καθίσματος	21
Αφαίρεση του τμήματος των ποδιών	22
Λειτουργία των υποστηριγμάτων ποδιού Glideaway	22, 23
Τοποθέτηση στην κλίνη τοκετού	23
Τοποθέτηση στο τραπέζι τοκετού	23
Τοποθέτηση σε θέση Trendelenburg	24
Κλίση πυελικής χώρας	24
Χρήση του μόνιμα προσαρτημένου στατώ ορού	25
Καθαρισμός	26
Λίστα ελέγχου προληπτικής συντήρησης	27
Περιορισμένη εγγύηση	
Προμήθεια εξαρτημάτων και σέρβις	28
Κάλυψη συμπληρωματικής εγγύησης	28, 29
Εξουσιοδότηση επιστροφής	30
Αξιώσεις ζημιών κατά τη μεταφορά	30

# Εισαγωγή

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το εγχειρίδιο αυτό έχει σχεδιαστεί για να σας βοηθήσει στη λειτουργία της κλίνης τοκετού LD304. Διαβάστε το προσεκτικά προτού χρησιμοποιήσετε τον εξοπλισμό ή εκτελέσετε οποιαδήποτε εργασία συντήρησης σε αυτό.

## ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΟΥ ΠΡΟΪΟΝΤΟΣ

Το προϊόν αυτό είναι μια κλίνη εγκυμοσύνης που λειτουργεί με ηλεκτρισμό, η οποία έχει σχεδιαστεί για γενική χρήση φροντίδας ασθενούς. Οι μείζονες λειτουργίες της περιλαμβάνουν: αύξηση και μείωση του ύψους του φορείου, αύξηση και μείωση του ύψους των τμημάτων του άκρου της κεφαλής και των ποδιών, καθώς και λειτουργία τύπου θέσης Trendelenburg.

## ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ



Ασφαλές φορτίο λειτουργίας	227 kg (500 lb)
Βάρος του προϊόντος	215 kg (475 lb) τυπική διαμόρφωση 238 kg (525 lb) όλες οι επιλογές/παρελκόμενα
Μήκος/πλάτος κλίνης	236 cm x 104 cm (με τις πλευρικές ράγες ανεβασμένες) - 94 cm (με τις πλευρικές ράγες κατεβασμένες) 93 in x 41 in (με τις πλευρικές ράγες ανεβασμένες) - 37 in (με τις πλευρικές ράγες κατεβασμένες)
Ύψος κλίνης (έως το άνω μέρος του καθίσματος)	Χαμηλό - 44 cm (17,5 in), υψηλό - 90cm (35,5 in) (με ροδάκια 15,2 cm)
Μέγεθος στρώματος	Κεφαλή - 126 cm (49,5 in) x 84 cm (33 in) x 13 cm (5 in), Πόδι - 76 cm (30 in) x 76 cm (30 in) x 8 cm (3 in), Επιφάνεια ύπνου ασθενούς - 206 cm (81 in)
Μέγεθος ροδών	15,2 cm (6 in) Τυπικό; 20,3 cm (8 in) Προαιρετικό
Κρίσιμες γωνίες	Μέγιστη ανύψωση - Κεφαλή 70°, θέση Trendelenburg 8°
Ύψος του τμήματος των ποδιών	Διαδρομή του τμήματος των ποδιών - 0 cm Επάνω / 17,8 cm Κάτω
Απόσταση της άκρης του τμήματος καθίσματος της κλίνης από τον τοίχο	152 cm (60 in)
Ηλεκτρικές	Τυπική λειτουργία 4 κινητήρων: Κεφαλή-Κλίνη-Πόδι-Θέση Trendelenburg 120 V~, 60 Hz, 10 A Προαιρετικές: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Ρεύμα διαρροής μικρότερο από 300 μΑ (σύμφωνα με το πρότυπο UL 60601-1). Φις νοσοκομειακού τύπου και καλώδιο μεγάλου φορτίου 3 συρμάτων. Συμβατό με μη εύφλεκτους αναισθητικούς παράγοντες και οξυγόνο με ρινικό καθετήρα ή μάσκα.
Ονομαστικός κύκλος εργασίας	5% (Συνεχής λειτουργία με φόρτιση βραχείου χρόνου)

Περιβαλλοντικές συνθήκες	Λειτουργία	Φύλαξη και μεταφορά
Θερμοκρασία		
Σχετική υγρασία		
Ατμοσφαιρική πίεση		

Η Stryker διατηρεί το δικαίωμα αλλαγής των προδιαγραφών χωρίς ειδοποίηση.

Οι προδιαγραφές που παρατίθενται είναι κατά προσέγγιση και ενδέχεται να ποικίλουν ελαφρά από μονάδα σε μονάδα ή ανάλογα με τις διακυμάνσεις παροχής ρεύματος.

## **ΟΡΙΣΜΟΣ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗΣ / ΠΡΟΣΟΧΗΣ / ΚΙΝΔΥΝΟΥ / ΣΗΜΕΙΩΣΗΣ**

Οι λέξεις "ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ", "ΠΡΟΣΟΧΗ" και "ΣΗΜΕΙΩΣΗ" φέρουν ειδικές σημασίες και πρέπει να τις μελετάτε προσεκτικά.

---



### **ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ ή ΚΙΝΔΥΝΟΣ**

Προειδοποιεί τον αναγνώστη σχετικά με μια κατάσταση, η οποία, εάν δεν αποφευχθεί, θα μπορούσε να έχει ως αποτέλεσμα το θάνατο ή το σοβαρό τραυματισμό. Ενδέχεται επίσης να περιγράφει δυνητικές σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες και κινδύνους για την ασφάλεια.

---



### **ΠΡΟΣΟΧΗ**

Προειδοποιεί τον αναγνώστη σχετικά με μια δυνητικώς επικίνδυνη κατάσταση, η οποία εάν δεν αποφευχθεί, ενδέχεται να έχει ως αποτέλεσμα ελάσσονος σημασίας ή μέτριο τραυματισμό του χρήστη ή του ασθενούς ή την πρόκληση ζημιάς στον εξοπλισμό ή άλλη ιδιοκτησία. Αυτή περιλαμβάνει την ειδική φροντίδα που είναι απαραίτητη για την ασφαλή και αποτελεσματική χρήση της συσκευής και τη φροντίδα που είναι απαραίτητη για την αποφυγή τυχόν ζημιάς σε μια συσκευή, η οποία ενδέχεται να συμβεί ως αποτέλεσμα της χρήσης ή της εσφαλμένης χρήσης.

---

### **ΣΗΜΕΙΩΣΗ**

Παρέχει ειδικές πληροφορίες που καθιστούν τη συντήρηση ευκολότερη ή σημαντικές οδηγίες σαφέστερες.

## ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

Πριν από τη λειτουργία της κλίνης τοκετού LD304 της Stryker, είναι σημαντικό να διαβάσετε και να κατανοήσετε όλες τις πληροφορίες που περιλαμβάνονται στο παρόν εγχειρίδιο. Διαβάστε προσεκτικά και ακολουθήστε αυστηρά τις κατευθυντήριες οδηγίες ασφαλείας που παρατίθενται στη σελίδα αυτή. Είναι σημαντικό όλοι οι χρήστες να είναι καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι σχετικά με τους εγγενείς κινδύνους που σχετίζονται με τη χρήση ηλεκτρικών κλινών.

Για να διασφαλιστεί η σωστή χρήση της και η ασφάλεια των ασθενών και του προσωπικού, η κλίνη τοκετού LD304 φέρει σημάνσεις με τις ακόλουθες ετικέτες προσοχής και προειδοποίησης:

**ΚΙΝΔΥΝΟΣ** Κίνδυνος έκρηξης - μη χρησιμοποιείτε παρουσία εύφλεκτων αναισθητικών.

**ΠΡΟΣΟΧΗ** Η μονάδα αυτή διαθέτει βύσμα προσάρτησης νοσοκομειακού τύπου. Η αξιοπιστία της γείωσης είναι δυνατό να επιτευχθεί μόνον όταν ο εξοπλισμός είναι συνδεδεμένος σε ισοδύναμη υποδοχή.

**ΠΡΟΣΟΧΗ** Κίνδυνος ηλεκτροπληξίας. Μην αφαιρείτε τους πίνακες καλυμμάτων. Αναθέτετε όλες τις εργασίες σέρβις σε ειδικευμένο προσωπικό.

**ΠΡΟΣΟΧΗ** Αποσυνδέστε το καλώδιο ρεύματος ενώ χρησιμοποιείτε τον χειροκίνητο στρόφαλο.



## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

- Οι ηλεκτροκίνητοι μηχανισμοί κλίνης είναι δυνατό να προκαλέσουν σοβαρό τραυματισμό. Χειρίζεστε την κλίνη μόνον όταν έχουν απομακρυνθεί όλα τα άτομα από τους μηχανισμούς.
- Για να βοηθήσετε να μειωθεί ο αριθμός και η σοβαρότητα των πτώσεων των ασθενών, να αφήνετε πάντοτε την κλίνη στην κατώτατη θέση όταν η ασθενής είναι χωρίς επίβλεψη.
- Όταν ανασηκώνετε τις πλευρικές ράγες, προσέχετε έτσι ώστε να ακούσετε τον ήχο "κλικ" που υποδηλώνει ότι η πλευρική ράγα έχει ασφαλίσει στην άνω θέση. Τραβήξτε σταθερά την πλευρική ράγα, έτσι ώστε να διασφαλίσετε ότι είναι ασφαλισμένη στη θέση της. Οι πλευρικές ράγες δεν προορίζονται για χρήση ως διάταξη συγκράτησης ασθενούς. Αποτελεί ευθύνη του θεράποντος ιατρικού προσωπικού να καθορίσει το βαθμό συγκράτησης και τη θέση των πλευρικών ραγών που είναι απαραίτητα, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι η ασθενής θα παραμείνει με ασφάλεια στην κλίνη. Η ενδιάμεση θέση θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για υποβοήθηση της ασθενούς κατά τη διάρκεια της εισόδου και της εξόδου από την κλίνη.
- Όταν μια ασθενής ανεβαίνει στην κλίνη ή κατεβαίνει από αυτή, να εφαρμόζετε πάντοτε τα φρένα στα ροδάκια. Όταν μια ασθενής βρίσκεται πάνω στην κλίνη (εκτός κατά τη διάρκεια της μεταφοράς), να διατηρείτε πάντοτε εφαρμοσμένα τα φρένα στα ροδάκια. Εάν η κλίνη μετακινηθεί ενώ μια ασθενής προσπαθεί να ανεβεί στην κλίνη ή να κατεβεί από αυτή, θα ήταν δυνατό να προκληθεί σοβαρός τραυματισμός. Μετά την εφαρμογή του ποδομοχλίου του φρένου, ωθήστε την κλίνη, έτσι ώστε να βεβαιωθείτε ότι τα φρένα είναι ασφαλισμένα. Κατά τη μετακίνηση της κλίνης, τοποθετήστε το ποδομόχλιο στη θέση καθοδήγησης. Με την ενέργεια αυτή ασφαλίζεται η κίνηση περιστροφής της ρόδας στο άκρο του δεξιού ποδιού και καθίσταται ευκολότερη η μετακίνηση της κλίνης.
- Ο μοχλός απελευθέρωσης για άμεση καρδιοπνευμονική ανάνηψη (CPR) προορίζεται για χρήση επείγουσας ανάγκης μόνον. Πριν από την ενεργοποίηση της άμεσης καρδιοπνευμονικής ανάνηψης, επαληθεύστε ότι όλα τα άτομα και όλος ο εξοπλισμός έχουν απομακρυνθεί από την περιοχή κάτω και γύρω από το τμήμα Fowler (υποστήριγμα ράχης) της κλίνης, διότι θα ήταν δυνατό να συμβεί σοβαρός τραυματισμός ή ζημιά στον εξοπλισμό.
- Πριν από την τοποθέτηση βάρους στο τμήμα των ποδιών, επαληθεύστε ότι η ράβδος ασφάλισης έχει χαμηλώσει και ασφαλίσει. Η ράβδος ασφάλισης του τμήματος των ποδιών δεν έχει σχεδιαστεί για χρήση ως ράβδος κρατήματος ή άλλη διάταξη υποβοήθησης ασθενούς.
- Όταν παρουσιαστούν μεγάλες κηλίδες διαρροής στην περιοχή των πλακετών κυκλώματος, των καλωδίων 110 V και των κινητήρων, αποσυνδέστε αμέσως το φινι του καλωδίου ρεύματος της κλίνης από την πρίζα τοίχου. Απομακρύνετε την ασθενή από την κλίνη και καθαρίστε το υγρό. Ζητήστε από το προσωπικό συντήρησης να ελέγξει πλήρως την κλίνη. Τα υγρά είναι δυνατό να επηρεάσουν τις λειτουργικές ικανότητες οποιουδήποτε ηλεκτρικού προϊόντος. ΜΗΝ αρχίσετε πάλι τη χρήση της κλίνης προτού στεγνώσει εντελώς και ελεγχθεί σχολαστικά ως προς την ασφαλή λειτουργία.
- Για να αποφύγετε τυχόν εμπλοκή, η οποία θα έχει πιθανώς αποτέλεσμα φθαρμένα καλώδια ρεύματος και κίνδυνο ηλεκτροπληξίας, κατά τη διάρκεια της μεταφοράς τυλίξτε το καλώδιο ρεύματος της κλίνης γύρω από τους κυλινδρικούς προφυλακτήρες στο άκρο της κεφαλής της κλίνης.
- Υπάρχει πιθανός κίνδυνος πυρκαγιάς όταν χρησιμοποιείται εξοπλισμός χορήγησης οξυγόνου εκτός του ρινικού τύπου, τύπου μάσκας ή τύπου τέντας οξυγόνου μήκους ίσου με το 1/2 της κλίνης. Η τέντα οξυγόνου δεν πρέπει να προεκτείνεται κάτω από την πλατφόρμα υποστήριξης του στρώματος. Οι πλευρικές ράγες πρέπει να διατηρούνται εκτός της τέντας οξυγόνου.

## ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΚΑΙ ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)



### ΠΡΟΣΟΧΗ

- Μην καθαρίζετε με ατμό και μην πλένετε με νερό υπό πίεση την κλίνη. Μην εμβαπτίζετε σε υγρό οποιοδήποτε τμήμα της κλίνης. Τα εσωτερικά ηλεκτρικά εξαρτήματα ενδέχεται να υποστούν ζημιά από την έκθεση στο νερό. Πλένετε με το χέρι όλες τις επιφάνειες της κλίνης με θερμό νερό και ήπιο απορρυπαντικό. Στεγνώστε σχολαστικά. Επιθεωρείτε το κάλυμμα του στρώματος μετά από κάθε χρήση. Διακόψτε τη χρήση εάν διαπιστώσετε τυχόν ρωγμές ή σχισίματα στο κάλυμμα, που ενδέχεται να επιτρέψουν την είσοδο υγρών στο στρώμα. Η έκθεση σε υγρά ενδέχεται να προκαλέσει τραυματισμό στην ασθενή ή/και στο χρήστη.
- Πρέπει να εκτελείται προληπτική συντήρηση τουλάχιστον ετησίως, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι όλα τα εξαρτήματα της κλίνης λειτουργούν σύμφωνα με το σχεδιασμό. Πρέπει να προσέχετε ιδιαίτερα τα χαρακτηριστικά ασφαλείας, που περιλαμβάνουν μεταξύ άλλων τα ακόλουθα:
  - Μηχανισμοί πλευρικής ασφάλισης
  - Σύστημα φρένων ροδών
  - Φθαρμένα ηλεκτρικά καλώδια και εξαρτήματα
  - Ρεύμα διαρροής 300  $\mu\text{A}$  μέγιστο
  - Σύνθετη αντίσταση προστατευτικής γείωσης 100 m $\Omega$  μέγιστη
  - Δεν υπάρχουν χειριστήρια ελέγχου ή καλωδίωση που να έχει εμπλακεί στους μηχανισμούς της κλίνης
  - Όλα τα ηλεκτρικά χειριστήρια ελέγχου επανέρχονται στη θέση απενεργοποίησης ή στην ουδέτερη θέση όταν ελευθερώνονται
  - Για επιπλέον πληροφορίες συντήρησης, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο συντήρησής σας.
- Κατά τη διάρκεια των εργασιών σέρβις ή καθαρισμού, να αποσυνδέετε πάντοτε το φινι της κλίνης. Όταν εργάζεστε κάτω από την κλίνη τοποθετημένη στην υψηλή θέση, να τοποθετείτε πάντοτε υποστηρίγματα κάτω από το πλαίσιο του φορείου και να εφαρμόζετε τα φρένα, έτσι ώστε να αποτραπεί τυχόν τραυματισμός σε περίπτωση που πατηθεί κατά λάθος ο διακόπτης μετακίνησης της κλίνης προς τα κάτω.
- Πλένετε με το χέρι όλες τις επιφάνειες της κλίνης με θερμό νερό και ήπιο απορρυπαντικό. Στεγνώστε σχολαστικά. ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΑΤΜΟ, ΜΗΝ ΠΛΕΝΕΤΕ ΜΕ ΝΕΡΟ ΥΠΟ ΠΙΕΣΗ, ΜΗΝ ΚΑΘΑΡΙΖΕΤΕ ΜΕ ΕΥΚΑΜΠΤΟ ΣΩΛΗΝΑ Ή ΜΕ ΥΠΕΡΗΧΟΥΣ. Η χρήση αυτών των μεθόδων καθαρισμού δε συνιστάται και ενδέχεται να ακυρώσει την εγγύηση του προϊόντος αυτού.  
Επιθεωρείτε το κάλυμμα του στρώματος μετά από κάθε χρήση. Διακόψτε τη χρήση εάν διαπιστώσετε τυχόν ρωγμές ή σχισίματα στο κάλυμμα, που ενδέχεται να επιτρέψουν την είσοδο υγρών στο στρώμα. Η έκθεση σε υγρά ενδέχεται να προκαλέσει τραυματισμό στην ασθενή ή/και στο χρήστη.
- Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμό, αποσυνδέστε το φινι του καλωδίου ρεύματος της κλίνης από την πρίζα τοίχου πριν από τη χρήση του χειροκίνητου στροφάλου.
- Η κλίνη τοκετού LD304 διαθέτει βύσμα νοσοκομειακού τύπου για προστασία από τον κίνδυνο ηλεκτροπληξίας. Πρέπει να συνδέεται απευθείας σε κατάλληλα γειωμένη υποδοχή τριών ακροδεκτών. Η αξιοπιστία της γείωσης είναι δυνατό να επιτευχθεί μόνον όταν χρησιμοποιείται υποδοχή νοσοκομειακού τύπου.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 18 kg.
- Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε την κλίνη, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής διόδός του μέσω των ανοιγμάτων πορτών.
- Τα στατό ορού δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως μέσο ώθησης/έλξης της κλίνης.
- Η καθαριότητα και η ακεραιότητα και των δύο αλυσίδων γείωσης πρέπει να διατηρείται για την ελαχιστοποίηση της συσσώρευσης και της εκφόρτισης στατικού ηλεκτρισμού.

# Σύμβολα κλίνης



Προειδοποίηση, ανατρέξτε στο εγχειρίδιο λειτουργίας ή σέρβις/συντήρησης

~

Εναλλασσόμενο ρεύμα



Εξοπλισμός τύπου B: εξοπλισμός που παρέχει ένα συγκεκριμένο βαθμό προστασίας από ηλεκτροπληξία, ιδιαίτερα σχετικά με το επιτρεπόμενο ρεύμα διαρροής και την αξιοπιστία της σύνδεσης προστατευτικής γείωσης.

Εξοπλισμός κατηγορίας 1: εξοπλισμός στον οποίο η προστασία από ηλεκτροπληξία δε βασίζεται μόνο στη ΒΑΣΙΚΗ ΜΟΝΩΣΗ, αλλά περιλαμβάνει μια πρόσθετη προφύλαξη ασφαλείας με την παροχή μέσων για τη σύνδεση του ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ με τον αγωγό προστατευτικής γείωσης στη σταθερή καλωδίωση της εγκατάστασης, με τέτοιο τρόπο ώστε τα ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΙΜΑ ΜΕΤΑΛΛΙΚΑ ΜΕΡΗ να μην είναι δυνατόν να καταστούν ηλεκτροφόρα σε περίπτωση αστοχίας της ΒΑΣΙΚΗΣ ΜΟΝΩΣΗΣ.

Κύκλος εργασίας - 5% (Συνεχής λειτουργία με φόρτιση βραχείος χρόνου)

IPX4: Προστασία από εκτίναξη υγρού



Σύμβολο επικίνδυνης τάσης



Ακροδέκτης προστατευτικής γείωσης



Σύμβολο ισοστάθμισης δυναμικού



Ιατρικός εξοπλισμός που κατατάσσεται από το Underwriters Laboratories Inc. σε σχέση με κινδύνους ηλεκτροπληξίας, πυρκαγιάς, μηχανικούς και άλλους καθορισμένους κινδύνους μόνο, σύμφωνα με το πρότυπο UL 60601-1, πρώτη έκδοση (2003) και CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 με ενημερώσεις 1 και 2

ΕΜΗΝΑΣ



Σύμβολο ασφαλούς φορτίου εργασίας



Προσοχή: Ηλεκτροστατικά ευαίσθητη συσκευή



Προειδοποίηση: Δε διαθέτει προστατευτική γείωση, δυνητικός κίνδυνος ηλεκτροπληξίας



Σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή οδηγία 2002/96/EK σχετικά με τα απόβλητα ειδών ηλεκτρικού και ηλεκτρονικού εξοπλισμού, το σύμβολο αυτό υποδεικνύει ότι το προϊόν δεν πρέπει να απορρίπτεται ως μη ταξινομημένα αστικά απόβλητα, αλλά πρέπει να συλλέγεται ξεχωριστά. Απευθυνθείτε στον τοπικό σας διανομέα για τα συστήματα επιστροφής ή/και συλλογής που υπάρχουν διαθέσιμα στη χώρα σας.

# Διαδικασίες αποσυσκευασίας και αρχικής εγκατάστασης

---

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΑΠΟΣΥΣΚΕΥΑΣΙΑΣ

Ανατρέξτε στις οδηγίες αποσυσκευασίας που υπάρχουν προσαρτημένες στην κλίνη εντός του κιβωτίου συσκευασίας.

## ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΕΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Είναι σημαντικό η κλίνη τοκετού LD304 να λειτουργεί σωστά, προτού αρχίσετε τη χρήση της. Η ακόλουθη λίστα θα βοηθήσει, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι ελέγχεται κάθε τμήμα της κλίνης.

- Εισαγάγετε το φινιρίσμα του καλωδίου ρεύματος της κλίνης σε κατάλληλα γειωμένη πρίζα τοίχου, νοσοκομειακού τύπου. Κατά τη διάρκεια της μεταφοράς, το καλώδιο ρεύματος της κλίνης πρέπει να τυλίγεται γύρω από τους κυλινδρικούς προφυλακτήρες του άκρου της κεφαλής της κλίνης.



### ΠΡΟΣΟΧΗ

Η κλίνη τοκετού LD304 διαθέτει βύσμα νοσοκομειακού τύπου για προστασία από τον κίνδυνο ηλεκτροπληξίας. Πρέπει να συνδέεται απευθείας σε κατάλληλα γειωμένη υποδοχή τριών ακροδεκτών. Η αξιοπιστία της γείωσης είναι δυνατό να επιτευχθεί μόνον όταν χρησιμοποιείται υποδοχή νοσοκομειακού τύπου.

- Βεβαιωθείτε ότι οι πλευρικές ράγες ανασηκώνονται και χαμηλώνουν ομαλά, καθώς και ότι ασφαλίζουν στην άνω θέση.
- Βεβαιωθείτε ότι τα φρένα λειτουργούν όταν έχει ενεργοποιηθεί το ποδομόχλιο φρένων.
- Ελέγχετε κάθε λειτουργία του (προαιρετικού) κρεμαστού τηλεχειριστηρίου και επαληθεύστε ότι κάθε λειτουργία εκτελείται σωστά.

Για κλίνες που διαθέτουν την προαιρετική επιλογή των κουμπιών ελέγχου πλευρικής ράγας επικοινωνίας με νοσηλεύτη:

- Συνδέστε το καλώδιο διασύνδεσης στο σύνδεσμο 37 ακίδων του πλαισίου του φορείου που βρίσκεται στο άκρο της κεφαλής της κλίνης και στις υποδοχές με τις ενδείξεις "Patient Station" (Σταθμός ασθενούς), "Head Wall" (Τοίχος κεφαλής), "Docking Station" (Σταθμός σύνδεσης) ή ισοδύναμες (όποια από αυτές ισχύει).
- Ελέγχετε κάθε λειτουργία των πινάκων ελέγχου των πλευρικών ραγών και επαληθεύστε ότι κάθε λειτουργία εκτελείται σωστά.



# Διαδικασίες αποσυσκευασίας και αρχικής εγκατάστασης

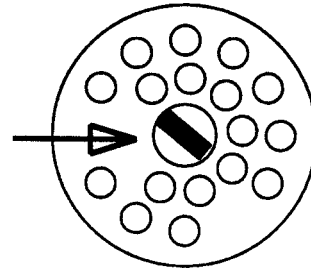
## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για να αποτραπεί μια συνθήκη χαμηλής φόρτισης μπαταρίας όταν δεν είναι συνδεδεμένο το φως της κλίνης, θέστε το διακόπτη εξόδου του καλωδίου στο άκρο της κεφαλής της κλίνης στη θέση διακοπής λειτουργίας. Ο διακόπτης αυτός αναγνωρίζεται από την ετικέτα που φαίνεται παρακάτω. Εάν ο διακόπτης δεν είναι στη θέση όπως φαίνεται παρακάτω και το φως του καλωδίου ρεύματος της κλίνης και του καλωδίου του κρεμάμενου τηλεχειριστηρίου είναι αποσυνδεδεμένα, η διάρκεια ζωής της εφεδρικής μπαταρίας θα είναι σημαντικά μειωμένη.

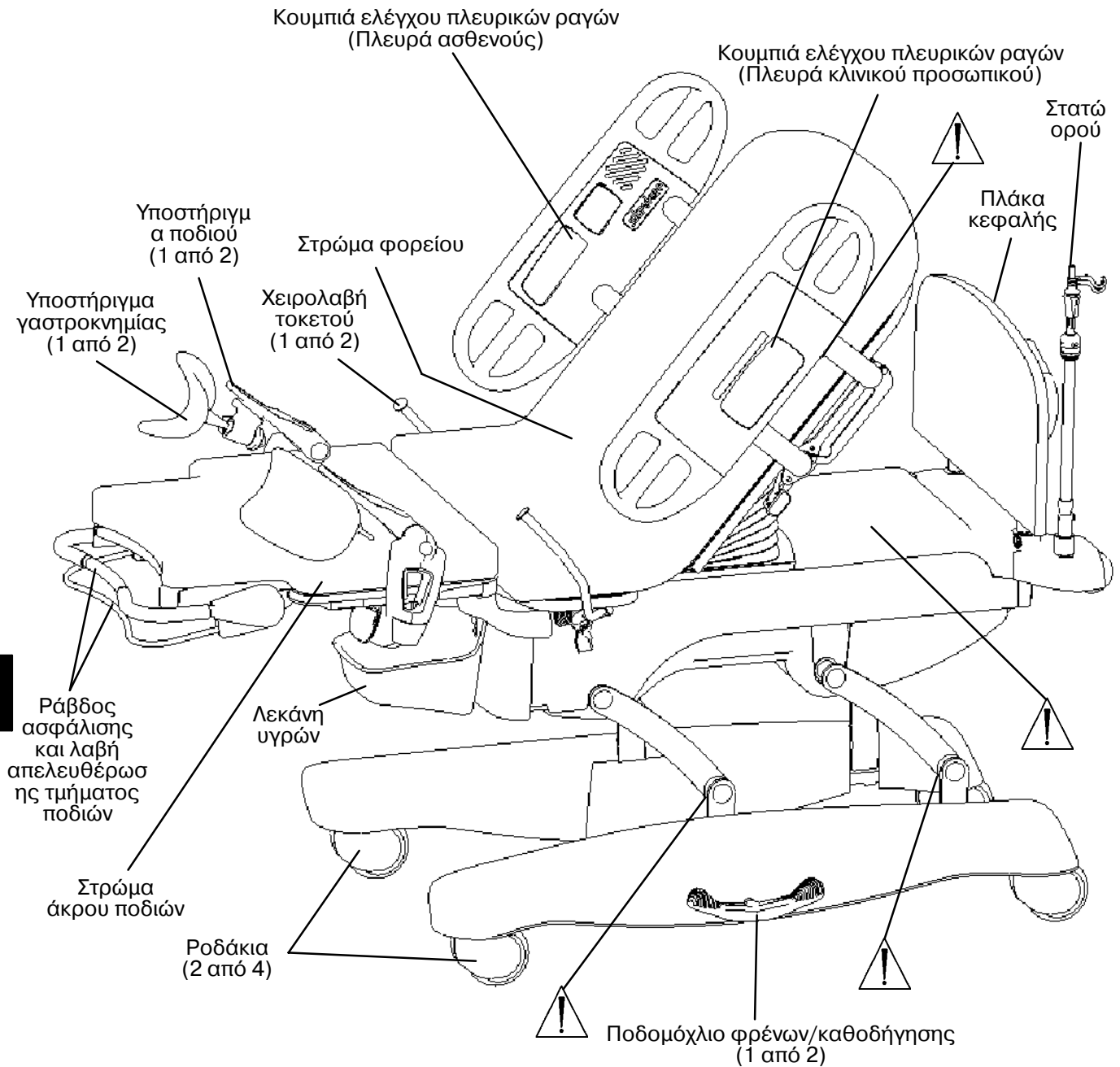
Εάν η ενδεικτική λυχνία LED "Power" (που βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά και των δύο πλευρικών ραγών) αναβοσβήνει, η μπαταρία κλήσης νοσηλευτή των 9 V χρειάζεται να αντικατασταθεί. Η μπαταρία βρίσκεται στο άκρο της κεφαλής της κλίνης. Για την αντικατάσταση της μπαταρίας δεν απαιτούνται εργαλεία. Αποσυνδέστε το φως του καλωδίου ρεύματος της κλίνης από την πρίζα τοίχου και αντικαταστήστε τη μπαταρία. Αφού αντικαταστήσετε τη μπαταρία, επαληθεύστε ότι δεν αναβοσβήνει πλέον η ενδεικτική λυχνία LED "Power" και ότι λειτουργεί κανονικά όταν επιλέγονται οι διάφορες ρυθμίσεις λυχνιών. Απορρίψτε σωστά την παλαιά μπαταρία σύμφωνα με τους τοπικούς κανονισμούς.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ:

ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΤΡΕΨΕΤΕ ΜΙΑ ΣΥΝΘΗΚΗ ΧΑΜΗΛΗΣ ΦΟΡΤΙΣΗΣ ΜΠΑΤΑΡΙΑΣ: ΟΤΑΝ ΤΟ ΦΙΣ ΤΟΥ ΚΑΛΩΔΙΟΥ ΡΕΥΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΛΙΝΗΣ ΔΕΝ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟ ΣΤΗΝ ΠΡΙΖΑ, ΘΕΣΤΕ ΤΟ ΔΙΑΚΟΠΤΗ ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΚΑΛΩΔΙΟΥ ΣΤΗ ΘΕΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.



# Απεικόνιση κλίνης



## ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Δυνητικά σημεία εμπλοκής

# Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΠΛΕΥΡΙΚΩΝ ΡΑΓΩΝ

Για να ενεργοποιήσετε την πλευρική ράγα του άκρου της κεφαλής, πιάστε τη ράγα και περιστρέψτε την προς τα επάνω στο πλήρες ύψος. Όταν ανασηκώνεται η πλευρική ράγα, δεν ασφαλίσει στην ενδιάμεση θέση. Για να χαμηλώσετε την πλευρική ράγα, ωθήστε προς τα μέσα τη λαβή απελευθέρωσης και περιστρέψτε την πλευρική ράγα έως ότου ασφαλίσει στην ενδιάμεση θέση. Για να χαμηλώσετε εντελώς την πλευρική ράγα, ωθήστε προς τα μέσα πάλι τη λαβή απελευθέρωσης και περιστρέψτε την πλευρική ράγα έως ότου χαμηλώσει εντελώς.



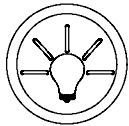
### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Όταν ανασηκώνετε τις πλευρικές ράγες, προσέχετε έτσι ώστε να ακούσετε τον ήχο "κλικ" που υποδηλώνει ότι η πλευρική ράγα έχει ασφαλίσει στην άνω θέση. Τραβήξτε σταθερά την πλευρική ράγα, έτσι ώστε να διασφαλίσετε ότι είναι ασφαλισμένη στη θέση της. Οι πλευρικές ράγες δεν προορίζονται για χρήση ως διάταξη συγκράτησης ασθενούς. Αποτελεί ευθύνη του θεράποντος ιατρικού προσωπικού να καθορίσει το βαθμό συγκράτησης και τη θέση των πλευρικών ραγών που είναι απαραίτητα, έτσι ώστε να διασφαλιστεί ότι η ασθενής θα παραμείνει με ασφάλεια στην κλίνη. Η ενδιάμεση θέση θα πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο για υποβοήθηση της ασθενούς κατά τη διάρκεια της εισόδου και της εξόδου από την κλίνη.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

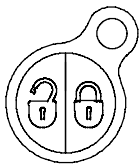
Για να ενεργοποιήσετε το μηχανισμό παράκαμψης της πλευρικής ράγας, η ράγα πρέπει να έχει χαμηλώσει εντελώς. Εάν η ράγα δε χαμηλώσει εντελώς, η πλευρική ράγα θα ασφαλίσει στην ενδιάμεση θέση όταν ανασηκωθεί.

## ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΛΥΧΝΙΩΝ ΤΟΥ ΠΙΝΑΚΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ



Η κλίνη διαθέτει λυχνίες που φωτίζουν τους πίνακες ελέγχου πλευρικής ράγας στο άκρο της κεφαλής και τους κόκκινους διακόπτες κλήσης νοσηλευτή. Διατίθενται πέντε ρυθμίσεις για τις λυχνίες του πίνακα ελέγχου. Πατήστε το κουμπί οπισθοφωτισμού μία φορά για να ανάψετε τις λυχνίες σε χαμηλή ένταση, άλλη μια φορά για να αλλάξετε σε μεσαία ένταση, μια τρίτη φορά για να αλλάξετε σε υψηλή ένταση, μια τέταρτη για να αφήσετε αναμμένη μόνον τη λυχνία κλήσης νοσηλευτή και μια πέμπτη για να σβήσετε όλες τις λυχνίες της πλευρικής ράγας.

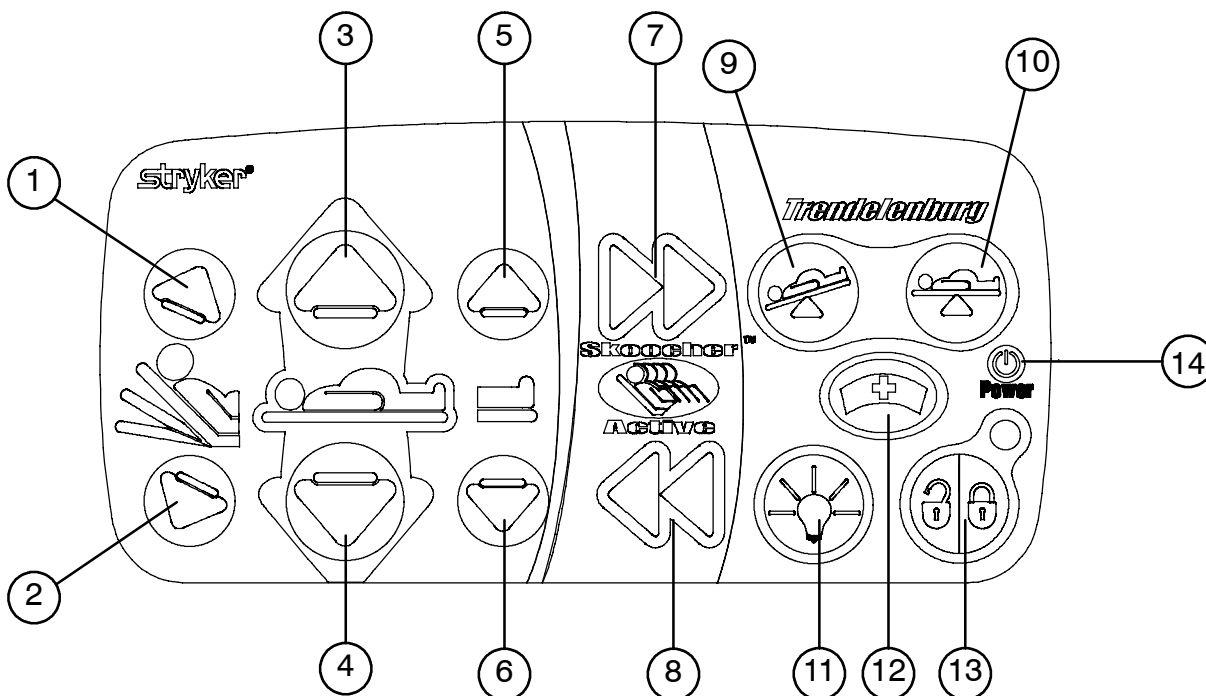
## ΚΛΕΙΔΩΜΑ ΤΩΝ ΚΟΥΜΠΙΩΝ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ



Η λειτουργία κλειδώματος απενεργοποιεί τα κουμπιά ελέγχου πλευρικής ράγας κίνησης της κλίνης. Τα κουμπιά κλειδώματος βρίσκονται στην εξωτερική πλευρά και των δύο πλευρικών ραγών. Κλειδώστε τα κουμπιά ελέγχου κίνησης της κλίνης πατώντας μία φορά το κουμπί. Θα ανάψει η ενδεικτική λυχνία LED κλειδώματος κίνησης της κλίνης. Επανενεργοποιήστε τα κουμπιά ελέγχου πατώντας πάλι το κουμπί.

# Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών

## ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΚΟΥΜΠΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ



1. Πιέστε για να ανασηκώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
2. Πιέστε για να χαμηλώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
3. Πιέστε για να ανασηκώσετε το φορείο.
4. Πιέστε για να χαμηλώσετε το φορείο.
5. Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα των ποδιών.
6. Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα των ποδιών.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Όταν η κλίση βρίσκεται σε χαμηλό ύψος και πιεστεί το κουμπί χαμηλώματος του τμήματος των ποδιών, το φορείο ενδέχεται να ανασηκωθεί αυτόματα για την παροχή επαρκούς διακένου. Η ενδεικτική λυχνία LED "Μετακίνηση της κλίνης προς τα επάνω" στην πλευρική ράγα θα αναβοσβήσει υποδηλώνοντας την ενεργοποίηση.

7. Πιέστε για να αυξήσετε το βάθος του καθίσματος (προαιρετική λειτουργία).
8. Πιέστε για να μειώσετε το βάθος του καθίσματος (προαιρετική λειτουργία).

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Εάν η γωνία του υποστηρίγματος ράχης Fowler είναι μικρότερη από 35°, το πάτημα του κουμπιού για τη μείωση του βάθους του καθίσματος θα προκαλέσει ανύψωση του υποστηρίγματος ράχης Fowler σε γωνία 35° πριν από τη μείωση του βάθους του καθίσματος. Μόλις ανυψωθεί το υποστήριγμα ράχης Fowler στις 35° ή περισσότερο, η ενδεικτική λυχνία LED "Skoocher Active" (Skoocher ενεργό) θα ανάψει και το βάθος του καθίσματος μπορεί να μεταβληθεί.

# Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών

---

## ΕΞΩΤΕΡΙΚΑ ΚΟΥΜΠΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

9. Ωθήστε για να χαμηλώσετε το άκρο της κεφαλής της κλίνης (θέση Trendelenburg). Η λειτουργία αυτή χρησιμοποιείται επίσης για κλίση της πυελικής χώρας.

### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

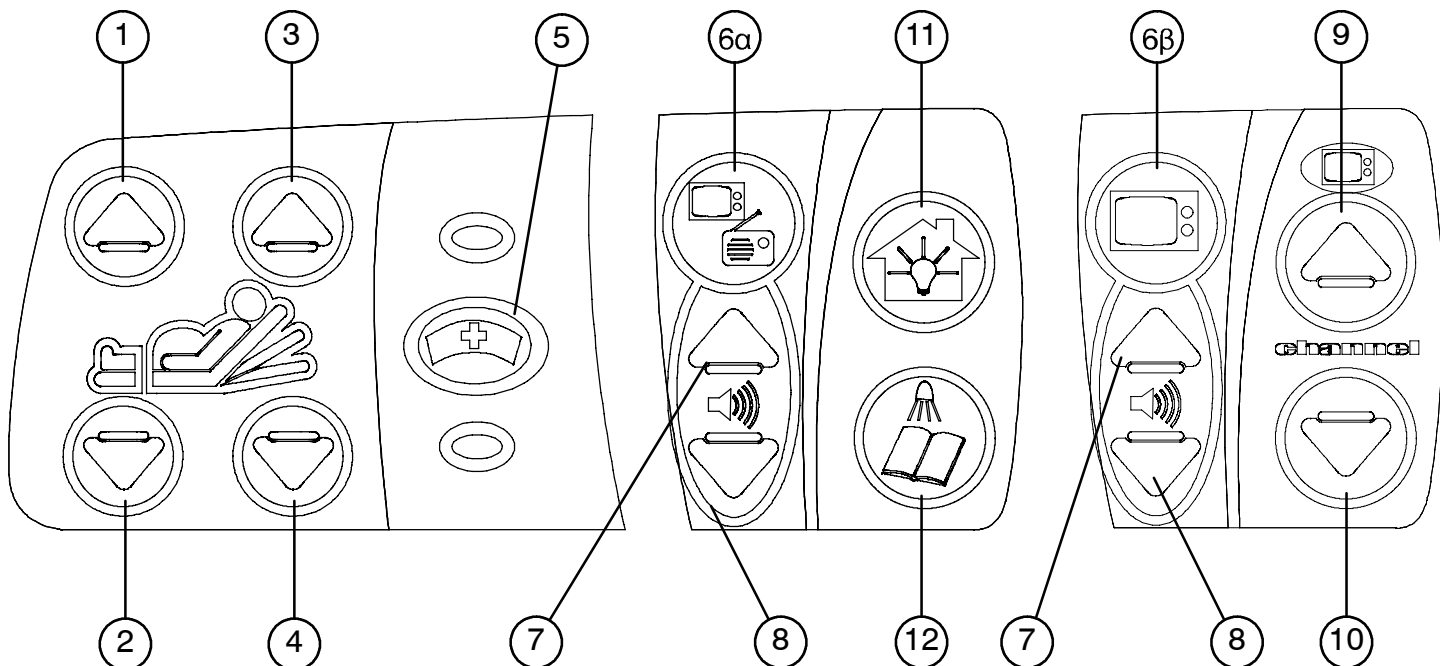
Όταν η κλίση βρίσκεται σε χαμηλό ύψος και πιεστεί το κουμπί της θέσης Trendelenburg, το φορείο ενδέχεται να ανασηκωθεί αυτόματα για την παροχή επαρκούς διακένου. Η ενδεικτική λυχνία LED "Μετακίνηση της κλίνης προς τα επάνω" στην πλευρική ράγα θα αναβοσβήσει υποδηλώνοντας την ενεργοποίηση.

10. Ωθήστε για να ανασηκώσετε το άκρο της κεφαλής της κλίνης ή/και να επαναφέρετε την κλίση στην επίπεδη θέση.
11. Ωθήστε επανειλημμένα για να θέσετε τις λυχνίες των πλευρικών ραγών σε διάφορες ρυθμίσεις:
  - A. ΧΑΜΗΛΗ
  - B. ΜΕΣΑΙΑ
  - Γ. ΥΨΗΛΗ
  - Δ. ΚΛΗΣΗ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΜΟΝΟ
  - E. ΕΚΤΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ
12. Πιέστε για να ενεργοποιήσετε τη λειτουργία κλήσης νοσηλευτή.
13. Ωθήστε για να κλειδώσετε κάθε κίνηση της κλίνης. Ωθήστε πάλι για να ξεκλειδώσετε την κίνηση. Η ενδεικτική λυχνία LED θα ανάψει όταν είναι κλειδωμένη η κίνηση της κλίνης.
14. Ανάβει όταν το φως του καλωδίου ρεύματος της κλίνης είναι συνδεδεμένο στην πρίζα τοίχου. Αναβοσβήνει εάν χρειάζεται να αντικατασταθεί η μπαταρία κλήσης νοσηλευτή.

ΕΜΗΝΑΣ

# Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών

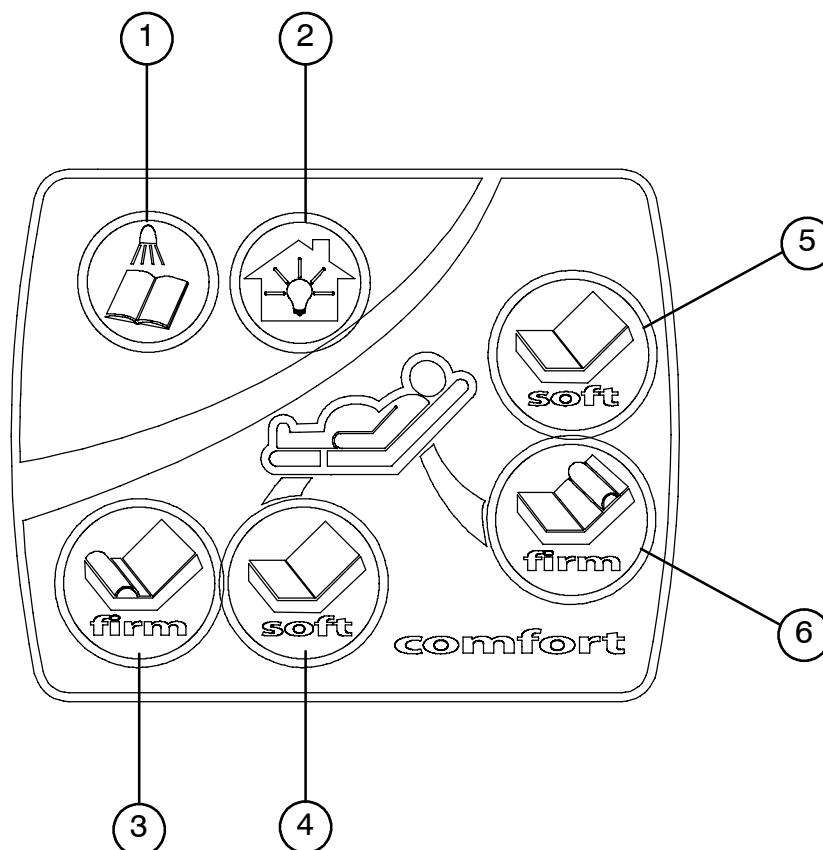
## ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΚΟΥΜΠΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ



1. Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα των ποδιών.
2. Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα των ποδιών.
3. Πιέστε για να ανασηκώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
4. Πιέστε για να χαμηλώσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler.
5. Πιέστε για να ενεργοποιήσετε τη λειτουργία κλήσης νοσηλευτή (προαιρετική λειτουργία).
6. α. Πιέστε για να θέσετε σε λειτουργία και εκτός λειτουργίας την τηλεόραση ή το ράδιο και για να επιλέξετε ένα κανάλι (Τηλεόραση/Ράδιο - προαιρετική λειτουργία).  
β. Πιέστε για να θέσετε την τηλεόραση σε λειτουργία και εκτός λειτουργίας (Ευφυής τηλεόραση – προαιρετική λειτουργία).
7. Πιέστε για να αυξήσετε την ένταση ήχου της τηλεόρασης ή του ραδιοφώνου (προαιρετική λειτουργία).
8. Πιέστε για να μειώσετε την ένταση ήχου της τηλεόρασης ή του ραδιοφώνου (προαιρετική λειτουργία).
9. Πιέστε για να αλλάξετε (αυξήσετε) τον αριθμό καναλιού της τηλεόρασης (προαιρετική λειτουργία).
10. Πιέστε για να αλλάξετε (μειώσετε) τον αριθμό καναλιού της τηλεόρασης (προαιρετική λειτουργία).
11. Πιέστε για να ανάψετε το φως της αίθουσας. Πιέστε πάλι για να σβήσετε το φως της αίθουσας (προαιρετική λειτουργία).
12. Πιέστε για να ανάψετε το φως ανάγνωσης. Πιέστε πάλι για να σβήσετε το φως ανάγνωσης (προαιρετική λειτουργία).

# Οδηγός λειτουργίας πλευρικών ραγών

## ΕΣΩΤΕΡΙΚΑ ΚΟΥΜΠΙΑ ΕΛΕΓΧΟΥ ΠΛΕΥΡΙΚΗΣ ΡΑΓΑΣ (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)



1. Πιέστε για να ανάψετε το φως ανάγνωσης. Πιέστε πάλι για να σβήσετε το φως ανάγνωσης (προαιρετική λειτουργία).
2. Πιέστε για να ανάψετε το φως της αίθουσας. Πιέστε πάλι για να σβήσετε το φως της αίθουσας (προαιρετική λειτουργία).
3. Ωθήστε για περισσότερη υποστήριξη στο τμήμα καθίσματος της ασθενούς (προαιρετική λειτουργία).
4. Ωθήστε για λιγότερη υποστήριξη στο τμήμα καθίσματος της ασθενούς (προαιρετική λειτουργία).
5. Ωθήστε για λιγότερη υποστήριξη στην οσφυϊκή χώρα της ασθενούς (προαιρετική λειτουργία).
6. Ωθήστε για μεγαλύτερη υποστήριξη στην οσφυϊκή χώρα της ασθενούς (προαιρετική λειτουργία).

ΕΜΗΝΑΣ

# Οδηγός λειτουργίας κρεμαστού τηλεχειριστηρίου επικοινωνίας

Πιέστε για να θέσετε σε λειτουργία την τηλεόραση/το ράδιο και για να επιλέξετε ένα κανάλι.

Πιέστε για να αυξήσετε την ένταση του ήχου.

Πιέστε για να μειώσετε την ένταση του ήχου.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα της κεφαλής (Fowler).

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα της κεφαλής (Fowler).

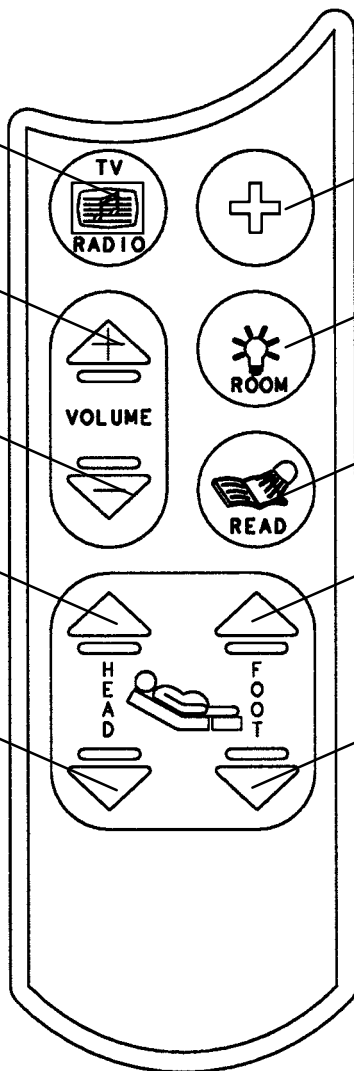
Πιέστε για να ενεργοποιήσετε τη λειτουργία κλήσης νοσηλεύτη.

Πιέστε για να ανάψετε τα φώτα της αίθουσας.

Πιέστε για να ανάψετε το φως ανάγνωσης.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα των ποδιών.

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα των ποδιών.





# Οδηγός λειτουργίας κρεμαστού τηλεχειριστηρίου κίνησης

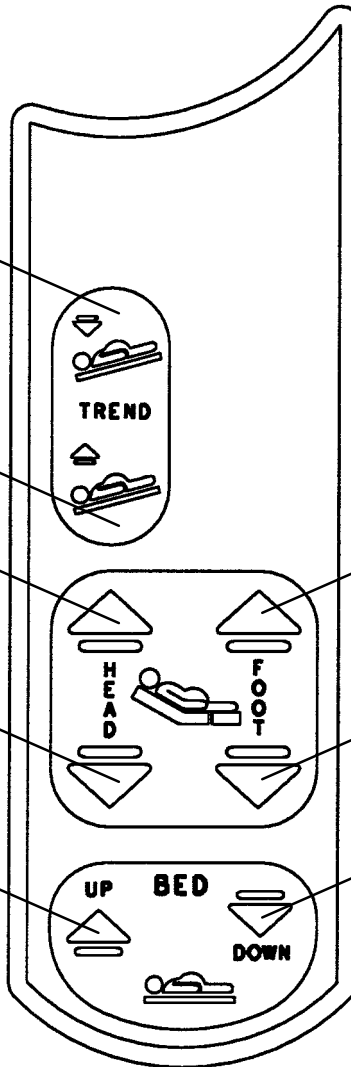
Πιέστε για να χαμηλώσετε το άκρο της κεφαλής (θέση Trendelenburg) ή για να χρησιμοποιήσετε την κλίση της πνευλικής χώρας.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το άκρο της κεφαλής από τη θέση Trendelenburg ή/και για να επαναφέρετε την κλίση στην επίπεδη θέση.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα της κεφαλής.

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα της κεφαλής.

Πιέστε για να αυξήσετε το ύψος της κλίνης.



Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα των ποδιών.

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα των ποδιών.

Πιέστε για να μειώσετε το ύψος της κλίνης.

ΕΜΗΝΑΣ

# Κρεμαστό τηλεχειριστήριο κίνησης με οδηγό λειτουργίας κλίσης νοσηλευτή

Πιέστε για να χαμηλώσετε το άκρο της κεφαλής (θέση Trendelenburg) ή για να χρησιμοποιήσετε την κλίση της πυελικής χώρας.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το άκρο της κεφαλής από τη θέση Trendelenburg ή/και για να επαναφέρετε την κλίση στην επίπεδη θέση.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα της κεφαλής.

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα της κεφαλής.

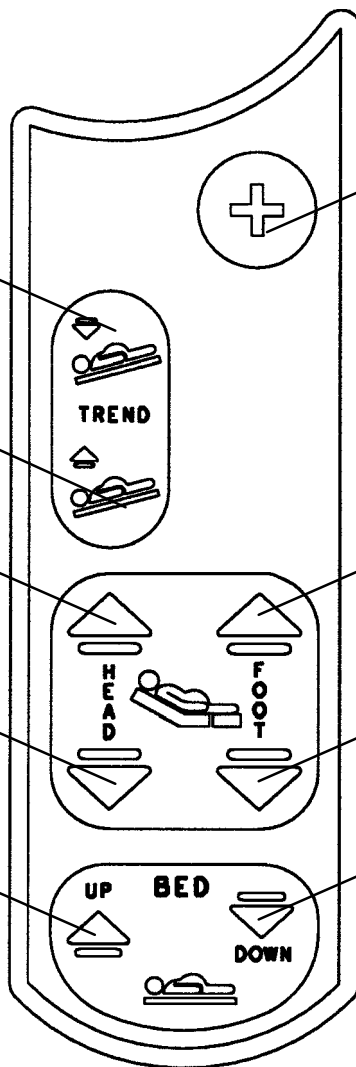
Πιέστε για να αυξήσετε το ύψος της κλίνης.

Πιέστε για να ενεργοποιήσετε τη λειτουργία κλίσης νοσηλευτή.

Πιέστε για να ανασηκώσετε το τμήμα των ποδιών.

Πιέστε για να χαμηλώσετε το τμήμα των ποδιών.

Πιέστε για να μειώσετε το ύψος της κλίνης.



# Λειτουργία κλίνης

---

## ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΠΟΔΟΜΟΧΛΙΩΝ ΦΡΕΝΩΝ/ΚΑΘΟΔΗΓΗΣΗΣ

Τα ποδομόχλια φρένων/καθοδήγησης βρίσκονται στο κέντρο του πλαισίου βάσης και στις δύο πλευρές της κλίνης.

- Για να ενεργοποιήσετε τα φρένα, πατήστε εντελώς την πλευρά του άκρου της κεφαλής του ποδομοχλίου. Για να απενεργοποιήσετε τα φρένα, πατήστε την πλευρά του άκρου των ποδιών του ποδομοχλίου έως ότου το ποδομόχλιο βρεθεί στην ουδέτερη (επίπεδη) θέση.
- Για την ενεργοποίηση της λειτουργίας καθοδήγησης, πατήστε εντελώς το άκρο των ποδιών του ποδομοχλίου έως ότου εμπλακεί ο τροχός καθοδήγησης. Για να απενεργοποιήσετε τη λειτουργία καθοδήγησης, πατήστε την πλευρά του άκρου της κεφαλής του ποδομοχλίου, έως ότου το ποδομόχλιο βρεθεί στην ουδέτερη (επίπεδη) θέση.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Η λειτουργία καθοδήγησης ασφαλίσει το ροδάκι της δεξιάς πλευράς του άκρου των ποδιών, έτσι ώστε να καταστεί ευκολότερος ο χειρισμός της κλίνης προς τα εμπρός και προς τα πίσω. Κατά το χειρισμό της κλίνης από πλευρά σε πλευρά, θέστε το ποδομόχλιο στην ουδέτερη θέση.

## ΧΡΗΣΗ ΤΟΥ ΧΕΙΡΟΚΙΝΗΤΟΥ ΣΤΡΟΦΑΛΟΥ ΚΙΝΗΤΗΡΑ



### ΠΡΟΣΟΧΗ

Για να αποφύγετε τυχόν τραυματισμό, αποσυνδέστε το φιντ του καλωδίου ρεύματος της κλίνης από την πρίζα τοίχου πριν από τη χρήση του χειροκίνητου στρόφαλου.

Διατίθεται μια λειτουργία χειροκίνητης παράκαμψης για κινητήρες ανύψωσης της κλίνης και θέσης Trendelenburg, που επιτρέπουν στον φροντιστή την τοποθέτηση της κλίνης όταν το φιντ του καλωδίου ρεύματος δεν είναι συνδεδεμένο στην πρίζα τοίχου. Εισαγάγετε το στρόφαλο σε οποιαδήποτε από τις υποδοχές στο άκρο της κεφαλής της κλίνης και περιστρέψτε το στρόφαλο έως ότου επιτευχθεί η επιθυμητή θέση της κλίνης.

## ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΓΙΑ ΑΜΕΣΗ ΚΑΡΔΙΟΠΝΕΥΜΟΝΙΚΗ ΑΝΑΝΗΨΗ

Ο μοχλός απελευθέρωσης για καρδιοπνευμονική ανάνηψη βρίσκεται στο τμήμα της κεφαλής και στις δύο πλευρές της κλίνης. Για να ενεργοποιήσετε το μοχλό απελευθέρωσης για καρδιοπνευμονική ανάνηψη, κρατήστε το μοχλό και σφίξτε τον δυνατά. Το υποστήριγμα ράχης Fowler θα χαμηλώσει άμεσα στην κατώτατη θέση.



### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Ο μοχλός απελευθέρωσης για άμεση καρδιοπνευμονική ανάνηψη προορίζεται για χρήση επείγουσας ανάγκης μόνον. Πριν από την ενεργοποίηση της λειτουργίας άμεσης καρδιοπνευμονικής ανάνηψης, επαληθεύστε ότι όλα τα άτομα και όλος ο εξοπλισμός έχουν απομακρυνθεί από την περιοχή κάτω και γύρω από το τμήμα υποστηρίγματος ράχης Fowler της κλίνης διότι θα ήταν δυνατό να συμβεί σοβαρός τραυματισμός ή ζημιά στον εξοπλισμό.

---

# Λειτουργία κλίνης

## ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΗΣ ΠΛΑΚΑΣ ΚΕΦΑΛΗΣ

Για να αφαιρέσετε την πλάκα κεφαλής, ανασηκώστε την κατευθείαν προς τα πάνω και αφαιρέστε την από την κλίνη. Για να επανατοποθετήσετε την πλάκα κεφαλής, ευθυγραμμίστε τα πλαστικά ένθετα στο κάτω μέρος της πλάκας κεφαλής με τις υποδοχές στο άκρο της κεφαλής της κλίνης και χαμηλώστε την πλάκα κεφαλής έως ότου εφαρμόσει πλήρως στις υποδοχές.

## ΝΥΚΤΕΡΙΝΟ ΦΩΣ

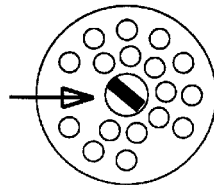
Η κλίνη διαθέτει νυκτερινό φως για το φωτισμό της περιοχής του δαπέδου γύρω από την κλίνη. Το νυκτερινό φως ενεργοποιείται αυτόματα όταν το φως της αίθουσας γίνεται αρκετά αμυδρό.

## ΜΠΑΤΑΡΙΑ ΚΛΗΣΗΣ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ

Για να αποτραπεί μια συνθήκη χαμηλής φόρτισης μπαταρίας όταν δεν είναι συνδεδεμένο το φως της κλίνης, θέστε το διακόπτη εξόδου του καλωδίου στο άκρο της κεφαλής της κλίνης στη θέση διακοπής λειτουργίας. Ο διακόπτης αυτός αναγνωρίζεται από την ετικέτα που φαίνεται παρακάτω. Εάν ο διακόπτης δεν είναι στη θέση όπως φαίνεται παρακάτω και το φως του καλωδίου ρεύματος της κλίνης και του καλωδίου του κρεμάμενου τηλεχειριστηρίου είναι αποσυνδεδεμένα, η διάρκεια ζωής της εφεδρικής μπαταρίας θα είναι σημαντικά μειωμένη.

Εάν η ενδεικτική λυχνία LED "Power" (που βρίσκεται στην εξωτερική πλευρά και των δύο πλευρικών ραγών) αναβοσβήνει, η μπαταρία κλήσης νοσηλευτή των 9V χρειάζεται να αντικατασταθεί. Η μπαταρία βρίσκεται στο άκρο της κεφαλής της κλίνης. Για την αντικατάσταση της μπαταρίας δεν απαιτούνται εργαλεία. Αποσυνδέστε το φως του καλωδίου ρεύματος της κλίνης από την πρίζα τοίχου και αντικαταστήστε τη μπαταρία. Αφού αντικαταστήσετε τη μπαταρία, επαληθεύστε ότι δεν αναβοσβήνει πλέον η ενδεικτική λυχνία LED "Power" και ότι λειτουργεί κανονικά όταν επιλέγονται οι διάφορες ρυθμίσεις λυχνιών. Απορρίψτε σωστά την παλαιά μπαταρία σύμφωνα με τους τοπικούς κανονισμούς.

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:**  
ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΟΤΡΕΨΕΤΕ ΜΙΑ  
ΣΥΝΘΗΚΗ ΧΑΜΗΛΗΣ  
ΦΟΡΤΙΣΗΣ ΜΠΑΤΑΡΙΑΣ:  
ΟΤΑΝ ΤΟ ΦΙΣ ΤΟΥ ΚΑΛΩΔΙΟΥ  
ΡΕΥΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΛΙΝΗΣ ΔΕΝ  
ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΔΕΔΕΜΕΝΟ ΣΤΗΝ  
ΠΡΙΖΑ, ΘΕΣΤΕ ΤΟ ΔΙΑΚΟΠΤΗ  
ΕΞΟΔΟΥ ΤΟΥ ΚΑΛΩΔΙΟΥ ΣΤΗ  
ΘΕΣΗ ΔΙΑΚΟΠΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ.



# Λειτουργία κλίνης

## ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΧΕΙΡΟΛΑΒΩΝ ΤΟΚΕΤΟΥ

Για να τοποθετήσετε τις χειρολαβές τοκετού, πιάστε τη λαβή και τραβήξτε τη χειρολαβή προς τα έξω και προς τα επάνω, πάνω από το στρώμα έως ότου ο μηχανισμός ασφαλίσει στη θέση του. Για να χαμηλώσετε τις χειρολαβές, τραβήξτε το μοχλό για να απελευθερώσετε τη χειρολαβή και, καθώς αρχίζει να περιστρέφεται, αφήστε το μοχλό και χαμηλώστε τη χειρολαβή στη θέση φύλαξης.

## ΧΡΗΣΗ ΤΗΣ ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΗΣ ΡΑΒΔΟΥ ΤΟΚΕΤΟΥ

Για να χρησιμοποιήσετε τη ράβδο τοκετού, εισαγάγετέ τη στις υποδοχές που βρίσκονται σε κάθε πλευρά του φορείου στο σημείο περιστροφής για τα υποστηρίγματα ποδιού. Η ράβδος τοκετού μπορεί να χρησιμοποιηθεί από την ασθενή για βοήθεια στις διάφορες θέσεις τοκετού, όπως οκλαδόν ή γονάτισμα. Η προαιρετική ράβδος τοκετού Stryker είναι διαβαθμισμένη για υποστήριξη βάρους 113 kg.

## ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΟ ΜΑΞΙΛΑΡΙ ΟΣΦΥΟΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΝΕΪΚΗ ΣΦΗΝΑ

- Χρησιμοποιήστε τα κουμπιά απλής αφής οσφύος και καθίσματος που βρίσκονται στην πλευρική ράγα για τη ρύθμιση του βαθμού υποστήριξης που παρέχεται στις περιοχές οσφύος και καθίσματος της ασθενούς, εάν η κλίνη διαθέτει την επιλογή αυτή.



## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Βεβαιωθείτε ότι οι ακίδες τοποθέτησης στην κάτω πλευρά του στρώματος έχουν εισαχθεί στις οπές του μεταλλικού υποστηρίγματος του καθίσματος.

ΕΜΗΝΑΣ

## ΡΥΘΜΙΖΟΜΕΝΟ ΒΑΘΟΣ ΚΑΘΙΣΜΑΤΟΣ (ΠΡΟΑΙΡΕΤΙΚΟ)

Για την προσαρμογή στις ανάγκες ασθενών διαφόρων μεγεθών, το βάθος του καθίσματος είναι δυνατό να ρυθμιστεί έως τα 10,2 cm (από 31,8 cm έως 21,6 cm).

- Το υποστήριγμα ράχης Fowler πρέπει να ανασκωθεί τουλάχιστον κατά 35° προκειμένου να είναι δυνατή η αλλαγή του βάθους του καθίσματος. Μόλις ανυψωθεί το υποστήριγμα ράχης Fowler στις 35°, η ενδεικτική λυχνία LED "Skooscher Active" (Skooscher ενεργό) στην εξωτερική πλευρά της πλευρικής ράγας θα ανάψει και το βάθος του καθίσματος μπορεί να μεταβληθεί. Όταν χαμηλώσει το υποστήριγμα ράχης Fowler (είτε ηλεκτρικά είτε με χρήση του μοχλού απελευθέρωσης για καρδιοπνευμονική ανάνηψη επείγουσας ανάγκης), η κλίνη θα ρυθμίσει αυτόματα το βάθος του καθίσματος στα 31,8 cm.
- Για να μειώσετε το βάθος του καθίσματος, πατήστε το κουμπί  στην πλευρική ράγα για να μετακινήσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler προς το άκρο των ποδιών της κλίνης. Αφήστε το κουμπί όταν επιτευχθεί το επιθυμητό βάθος καθίσματος.
- Για να αυξήσετε το βάθος καθίσματος, πατήστε το κουμπί  για να μετακινήσετε το υποστήριγμα ράχης Fowler προς το άκρο της κεφαλής της κλίνης.

## ΑΦΑΙΡΕΣΗ ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΤΩΝ ΠΟΔΙΩΝ

- Προτού αφαιρέσετε το τμήμα των ποδιών, τοποθετήστε τα υποστηρίγματα ποδιού στη θέση τους πάνω από το στρώμα των ποδιών και τοποθετήστε τα πόδια της ασθενούς στα διαμορφωμένα υποστηρίγματα ποδιού. Για να αφαιρέσετε το τμήμα των ποδιών, σφίξτε την κόκκινη λαβή απελευθέρωσης στο άκρο των ποδιών της κλίνης και ανασηκώστε τη ράβδο ασφάλισης στην πλήρως ανορθωμένη θέση, έως ότου ασφαλίσει στη θέση της. Το τμήμα των ποδιών θα ολισθήσει τώρα κατευθείαν έξω από την κλίνη.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Εάν το στρώμα του τμήματος των ποδιών τοποθετηθεί με την περινεϊκή άκρη προς το δάπεδο, αυτό θα σταθεί ανεξάρτητα.

- Για να επανεγκαταστήσετε το τμήμα των ποδιών της κλίνης, στερεώστε το στρώμα των ποδιών πάλι στην κλίνη και σύρετέ το κατευθείαν προς το κύριο στρώμα. Η ράβδος ασφάλισης μπορεί να χαμηλωθεί μόνον όταν το τμήμα των ποδιών βρίσκεται στη "ζώνη ασφάλισης", σε απόσταση περίπου 5 cm από το κύριο στρώμα. Σφίξτε την κόκκινη λαβή απελευθέρωσης και χαμηλώστε τη ράβδο ασφάλισης στην ασφαλισμένη θέση. Καθώς χαμηλώνει η ράβδος ασφάλισης, το κενό μεταξύ των στρωμάτων θα μειωθεί για τη διευκόλυνση της εγκατάστασης. Το τμήμα των ποδιών της κλίνης τοκετού LD304 έχει σχεδιαστεί για να σηκώνει και να υποστηρίζει φορτίο 136 kg.

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΩΝ ΠΟΔΙΟΥ/ΠΡΟΣΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΩΝ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ GLIDEAWAY

- Περιστρέψτε το υποστήριγμα ποδιού στη θέση του τραβώντας το προς τα έξω και προς τα επάνω, πάνω από το στρώμα του άκρου των ποδιών, έως ότου κάνει κλικ στη θέση του. Βεβαιωθείτε ότι το υποστήριγμα ποδιού είναι σταθερά ασφαλισμένο στην όρθια θέση κρατώντας το και επιχειρώντας να το μετακινήσετε.
- Αφού τοποθετηθούν στη θέση τους, τα υποστηρίγματα ποδιού είναι δυνατό να ρυθμιστούν με έξι τρόπους:
  1. Απαγωγή/Προσαγωγή (περιστροφή)  
Η περιστροφή προς τα μέσα και προς τα έξω επιτρέπει στον κλινικό ιατρό την τοποθέτηση των ποδιών και των κνημών της ασθενούς στο επιθυμητό πλάτος. Για να χρησιμοποιήσετε τη λειτουργία Απαγωγής/Προσαγωγής, σφίξτε τις γκρι λαβές απελευθέρωσης που βρίσκονται στο άκρο των ποδιών της κλίνης. Περιστρέψτε το υποστήριγμα ποδιού στην επιθυμητή θέση και απελευθερώστε τη λαβή για να ασφαλίσετε το στήριγμα ποδιού στη θέση αυτή.

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Για καταστάσεις επείγουσας ανάγκης, τα υποστηρίγματα ποδιού θα περιστραφούν στις 90°. Κρατήστε σταθερά τη λαβή απελευθέρωσης και περιστρέψτε προς τα έξω το υποστήριγμα ποδιού. Πέρα από τις 36° το υποστήριγμα ποδιού δε θα ασφαλίσει στη θέση του.

## 2. Εντός/Εκτός

Η κίνηση εντός/εκτός επιτρέπει στον κλινικό ιατρό τη ρύθμιση των υποστηριγμάτων ποδιού, έτσι ώστε να προσαρμόζονται άνετα στις ανάγκες ασθενών διαφόρων υψών. Σφίξτε οποιαδήποτε από τις δύο μωβ σκανδάλες που βρίσκονται στο άνοιγμα του ορθοστάτη ποδιού και σύρετε το υποστήριγμα ποδιού στην επιθυμητή θέση. Αφήστε τη σκανδάλη έτσι ώστε να ασφαλίσει το υποστήριγμα ποδιού στη θέση του.

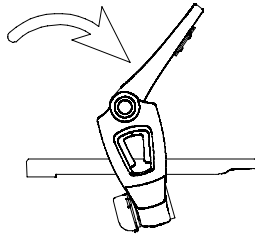
# Λειτουργία κλίνης

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΩΝ ΠΟΔΙΟΥ/ΠΡΟΣΑΡΤΩΜΕΝΩΝ ΥΠΟΣΤΗΡΙΓΜΑΤΩΝ ΓΑΣΤΡΟΚΝΗΜΙΑΣ GLIDEAWAY (ΣΥΝΕΧΕΙΑ)

### 3. Επάνω/Κάτω

Η υψηλή/χαμηλή ρύθμιση του άκρου ποδιών επιτρέπει την τοποθέτηση του άκρου των ποδιών της κλίνης έως τα 17,8 cm κάτω από το άνω μέρος του στρώματος καθίσματος, έτσι ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες ασθενών διαφόρων μεγεθών όταν χρησιμοποιούνται τα υποστηρίγματα ποδιού, τα υποστηρίγματα γαστροκνημίας ή η ράβδος τοκετού. Η υψηλή/χαμηλή ρύθμιση του άκρου ποδιών βρίσκεται στα εξωτερικά κουμπιά ελέγχου της πλευρικής ράγας (δείτε τη σελίδα 12).

- Για να αλλάξετε μεταξύ των θέσεων υποστηρίγματος ποδιού και υποστηρίγματος γαστροκνημίας, πιέστε το μωβ κουμπί που βρίσκεται στο κάτω μέρος του γκρι υποστηρίγματος ποδιού και περιστρέψτε το υποστήριγμα ποδιού στην επιθυμητή θέση.
- Για να φυλάξετε τα υποστηρίγματα ποδιού, πιέστε το μωβ κουμπί στο κάτω μέρος του γκρι υποστηρίγματος ποδιού και τοποθετήστε το υποστήριγμα ποδιού όπως φαίνεται στο ακόλουθο διάγραμμα. Το υποστήριγμα ποδιού μπορεί να τακτοποιηθεί μόνον εφόσον βρίσκεται στη θέση αυτή. Για να διασφαλιστεί η πλέον αποτελεσματική φύλαξη, τα υποστηρίγματα γαστροκνημίας πρέπει να τοποθετούνται μέσα στην εσοχή φύλαξης.



Θέση φύλαξης υποστηρίγματος ποδιού



### ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΣΗ

Πριν από την τοποθέτηση βάρους στο τμήμα των ποδιών, επαληθεύστε ότι η ράβδος ασφάλισης έχει χαμηλώσει και ασφαλίσει. Η ράβδος ασφάλισης του τμήματος των ποδιών δεν έχει σχεδιαστεί για χρήση ως ράβδος κρατήματος ή άλλη διάταξη υποβοήθησης ασθενούς.

### ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΗ ΤΟΚΕΤΟΥ

- Τοποθετήστε τα πόδια της ασθενούς στα υποστηρίγματα ποδιού.
- Ανασηκώστε ή χαμηλώστε τα υποστηρίγματα ποδιού σε θέση άνετη για την ασθενή.
- Αφαιρέστε το τμήμα των ποδιών και τακτοποιήστε το οθόνιο μέσα στη λεκάνη υγρών.
- Ανασηκώστε την κλίνη σε άνετο ύψος πιέζοντας το κουμπί ελέγχου "Μετακίνησης της κλίνης προς τα επάνω" που βρίσκεται στην πλευρική ράγα και τοποθετήστε το περίνεο της ασθενούς έξω και πάνω από την άκρη του τμήματος του καθίσματος.

### ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΟ ΤΡΑΠΕΖΙ ΤΟΚΕΤΟΥ

- Σύρετε την ασθενή προς τα κάτω έως την περινεϊκή άκρη.
- Χαμηλώστε το τμήμα των ποδιών στην κατώτατη θέση του.
- Τοποθετήστε τα προσαρτημένα υποστηρίγματα γαστροκνημίας και τοποθετήστε τις κνήμες της ασθενούς στα υποστηρίγματα.

## **ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΣΤΗ ΘΕΣΗ TRENDELENBURG**

Χαμηλώστε το υποστήριγμα ράχης Fowler πιέζοντας το κουμπί ελέγχου που βρίσκεται στην πλευρική ράγα ή σφίγγοντας το μοχλό απελευθέρωσης για καρδιοπνευμονική ανάνηψη. Πιέστε το κουμπί της θέσης Trendelenburg που βρίσκεται στην πλευρική ράγα ή στο κρεμαστό τηλεχειριστήριο για να χαμηλώσετε το άκρο της κεφαλής της κλίνης στην επιθυμητή γωνία.

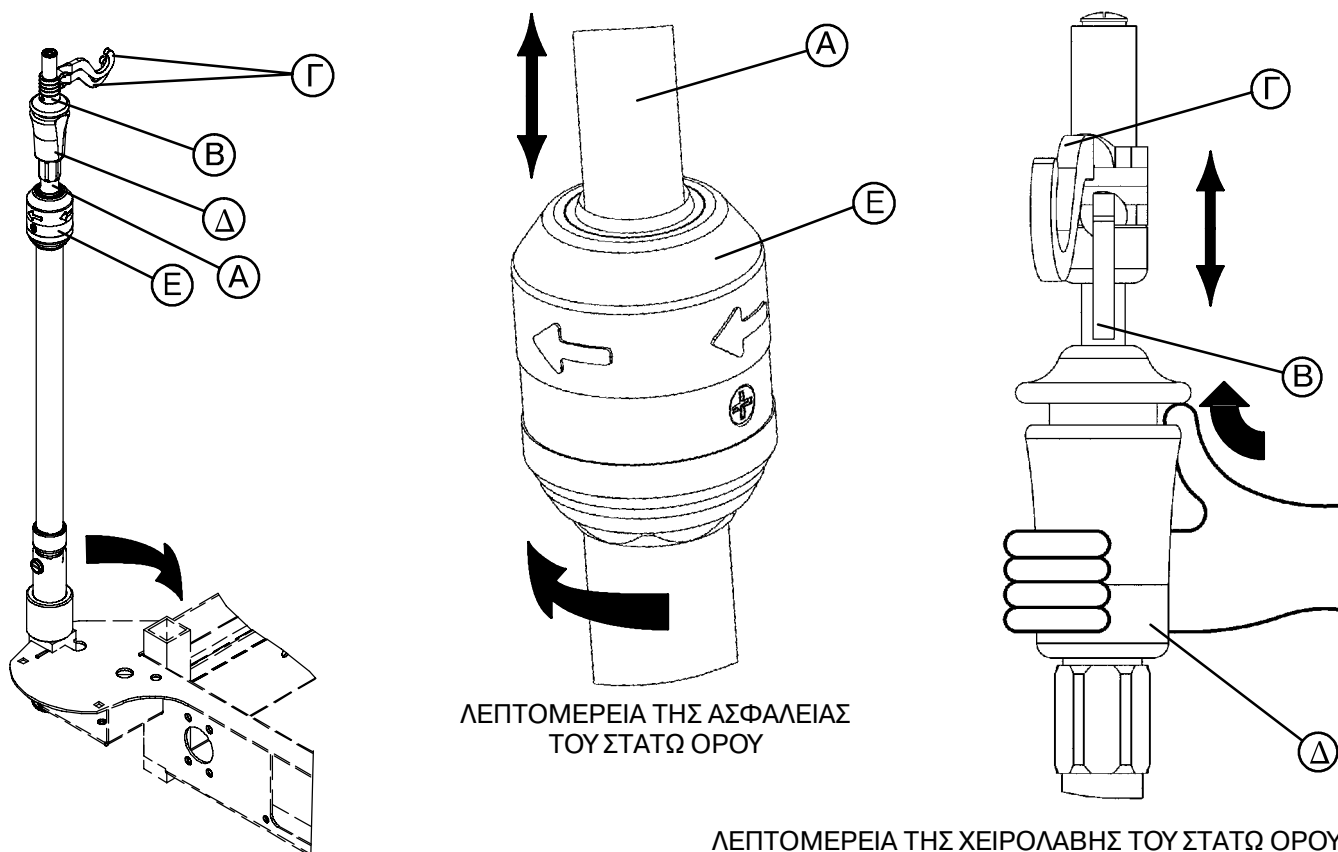
## **ΚΛΙΣΗ ΤΗΣ ΠΥΕΛΙΚΗΣ ΧΩΡΑΣ**

Χρησιμοποιήστε το κουμπί της θέσης Trendelenburg που βρίσκεται στην πλευρική ράγα ή στο κρεμάμενο τηλεχειριστήριο για την παροχή επιπλέον κλίσης της πυελικής χώρας και άνεσης για την ασθενή όταν είναι ανασκηκωμένο το υποστήριγμα ράχης Fowler.



# Λειτουργία κλίνης

## ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΟΥ ΜΟΝΙΜΑ ΠΡΟΣΑΡΤΗΜΕΝΟΥ ΣΤΑΤΩ ΟΡΟΥ 3 ΣΤΑΔΙΩΝ



### ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού 3 σταδίων μπορεί να εγκατασταθεί μόνο στο άκρο της κεφαλής της κλίνης.

Για να χρησιμοποιήσετε το μόνιμα προσαρτημένο στατώ ορού 3 σταδίων:

1. Ανασηκώστε και περιστρέψτε το στατώ από τη θέση φύλαξης και πιέστε το προς τα κάτω έως ότου ασφαλίσει στην υποδοχή.
2. Για να αυξήσετε το ύψος του στατώ, τραβήξτε προς τα επάνω στο τηλεσκοπικό τμήμα (A) έως ότου ασφαλίσει στην πλήρως ανυψωμένη θέση του.
3. Για αυξήσετε το ύψος του στατώ ορού, τραβήξτε το τμήμα (B). Απελευθερώστε το τμήμα (B) σε οποιοδήποτε επιθυμητό ύψος και θα ασφαλίσει στη θέση του.
4. Περιστρέψτε τους αναρτήρες του στατώ ορού (Γ) στην επιθυμητή θέση και αναρτήστε τους ασκούς του στατώ ορού.
5. Για να χαμηλώσετε το στατώ ορού, ωθήστε προς τα πάνω το κόκκινο τμήμα της χειρολαβής (Δ) ενώ κρατάτε το τμήμα (B) έως ότου χαμηλώσει. Γυρίστε την ασφάλεια (E) δεξιόστροφα έως ότου χαμηλώσει το τμήμα (A).

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς, το βάρος των ασκών του στατώ ορού δεν πρέπει να υπερβαίνει τα 18 kg.

Για να αποφύγετε την πρόκληση ζημιάς ενώ μεταφέρετε την κλίνη, επαληθεύστε ότι το στατώ ορού βρίσκεται σε αρκετά χαμηλό ύψος, έτσι ώστε να επιτρέπεται η ασφαλής διόδος του μέσω των ανοιγμάτων πορτών.

# Καθαρισμός

---

Πλένετε με το χέρι όλες τις επιφάνειες της κλίνης με θερμό νερό και ήπιο απορρυπαντικό. ΣΤΕΓΝΩΣΤΕ ΣΧΟΛΑΣΤΙΚΑ. Μην καθαρίζετε με ατμό και μην πλένετε με νερό υπό πίεση την κλίνη τοκετού LD304. Μην εμβαπτίζετε σε υγρό οποιοδήποτε τμήμα της κλίνης. Μερικά από τα εσωτερικά τμήματα της κλίνης είναι ηλεκτρικά και ενδέχεται να υποστούν ζημιά από την έκθεση στο νερό.

Προτεινόμενα καθαριστικά για επιφάνειες της κλίνης:

Τεταρτοταγή καθαριστικά (δραστικό συστατικό - χλωριούχο αμμώνιο)

Φαινολικά καθαριστικά (δραστικό συστατικό - ο-φαινυλφαινύλιο)

Διάλυμα χλωριωμένου λευκαντικού (5,25% - μικρότερο από 1 μέρος λευκαντικού σε 100 μέρη νερού)

Αποφύγετε τον υπερκορεσμό και διασφαλίστε ότι το προϊόν δεν παραμένει διαβρεγμένο για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο από τις κατευθυντήριες οδηγίες του κατασκευαστή της χημικής ουσίας, έτσι ώστε να επιτευχθεί σωστή απολύμανση.



## ΠΡΟΣΟΧΗ

ΜΕΡΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΚΑΘΑΡΙΣΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΔΙΑΒΡΩΤΙΚΑ ΑΠΟ ΤΗ ΦΥΣΗ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΕΝΔΕΧΕΤΑΙ ΝΑ ΠΡΟΚΑΛΕΣΟΥΝ ΖΗΜΙΑ ΣΤΟ ΠΡΟΪΟΝ, ΕΑΝ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΗΘΟΥΝ ΕΣΦΑΛΜΕΝΑ. Εάν χρησιμοποιούνται τα προϊόντα που περιγράφονται παραπάνω για τον καθαρισμό του εξοπλισμού φροντίδας ασθενών της Stryker, πρέπει να ληφθούν μέτρα για να διασφαλιστεί ότι οι κλίνες καθαρίζονται με καθαρό νερό και ότι στεγνώνονται σχολαστικά μετά τον καθαρισμό. Εάν δεν εκπλύνετε και δε στεγνώσετε σωστά τις κλίνες, θα παραμείνει ένα διαβρωτικό υπόλειμμα στην επιφάνεια της κλίνης, προκαλώντας πιθανώς πρόωρη διάβρωση των κρίσιμων εξαρτημάτων. Εάν δεν ακολουθήσετε τις παραπάνω οδηγίες κατά τη χρήση αυτών των τύπων καθαριστικών, ενδέχεται να καταστεί άκυρη η εγγύηση του προϊόντος αυτού. Για καθαρισμό και απολύμανση στρώματων, χρησιμοποιείτε θερμό νερό και ουδέτερο απορρυπαντικό.

Για τον καθαρισμό μπορεί να χρησιμοποιηθεί επίσης διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου. Εάν χρησιμοποιείτε διάλυμα χλωριωμένου λευκαντικού (5,25%), αραιώστε σε λιγότερο από 2 μέρη λευκαντικού σε 100 μέρη νερού.



## ΠΡΟΣΟΧΗ

Τα στρώματα πρέπει να στεγνώνονται πλήρως μετά τον καθαρισμό. Εάν δεν εκπλύνετε και δε στεγνώσετε σχολαστικά τις επιφάνειες του στρώματος μετά τον καθαρισμό, ενδέχεται να προκληθεί ζημιά στο στρώμα και να καταστεί άκυρη η εγγύηση του προϊόντος αυτού.

# Λίστα ελέγχου προληπτικής συντήρησης

- \_\_\_\_\_ Όλοι οι σύνδεσμοι στερέωσης είναι ασφαλείς
- \_\_\_\_\_ Όλες οι συγκολλήσεις είναι άθικτες, χωρίς ρωγμές ή σπασίματα
- \_\_\_\_\_ Δεν υπάρχει λυγισμένη ή σπασμένη σωλήνωση ή λαμαρίνα
- \_\_\_\_\_ Δεν υπάρχουν συντρίμματα στα ροδάκια
- \_\_\_\_\_ Όλα τα ροδάκια ασφαλίζουν και περιστρέφονται σωστά
- \_\_\_\_\_ Ενεργοποιήστε το ποδομόχλιο φρένων και ωθήστε την κλίνη, έτσι ώστε να βεβαιωθείτε ότι όλα τα ροδάκια ασφαλίζουν σταθερά
- \_\_\_\_\_ Το ροδάκι καθοδήγησης ασφαλίζει σωστά
- \_\_\_\_\_ Οι πλευρικές ράγες μετακινούνται και ασφαλίζουν σωστά
- \_\_\_\_\_ Το υποστήριγμα ράχης Fowler λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Το συρόμενο υποστήριγμα ράχης Fowler λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Η λειτουργία μετακίνησης της κλίνης προς τα επάνω/κάτω εκτελείται σωστά
- \_\_\_\_\_ Το τμήμα των ποδιών λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Οι ορθοστάτες των ποδιών λειτουργούν σωστά
- \_\_\_\_\_ Η θέση Trendelenburg λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Το στατώ ορού είναι άθικτο και λειτουργεί σωστά
- \_\_\_\_\_ Δεν υπάρχουν σχισίματα ή ρωγμές στο κάλυμμα του στρώματος
- \_\_\_\_\_ Λιπάνετε όπου απαιτείται
- \_\_\_\_\_ Αντικαταστήστε τη μπαταρία των 9 V κλήσης νοσηλεύτη (μία φορά ετησίως)
- \_\_\_\_\_ Το καλώδιο ρεύματος δεν έχει φθαρεί
- \_\_\_\_\_ Τα καλώδια δεν παρουσιάζουν φθορά ή εμπλοκή
- \_\_\_\_\_ Όλες οι ηλεκτρικές συνδέσεις είναι σφικτές
- \_\_\_\_\_ Όλες οι γειώσεις είναι σταθερές στο πλαίσιο
- \_\_\_\_\_ Η σύνθετη αντίσταση γείωσης δεν είναι μεγαλύτερη από 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Το ρεύμα διαρροής δεν είναι μεγαλύτερο από 300 μΑ
- \_\_\_\_\_ Βεβαιωθείτε ότι οι αλυσίδες γείωσης είναι καθαρές, άθικτες και ότι τουλάχιστον δύο συνδέσεις τους αγγίζουν το δάπεδο.

Σειριακός αριθμός: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## ΣΗΜΕΙΩΣΗ

Πρέπει να εκτελείται προληπτική συντήρηση τουλάχιστον μία φορά ετησίως. Πρέπει να εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα προληπτικής συντήρησης για όλον τον εξοπλισμό της Stryker Medical. Η προληπτική συντήρηση ενδέχεται να χρειαστεί να εκτελείται συχνότερα με βάση το επίπεδο χρήσης του προϊόντος.

## Περιορισμένη εγγύηση:

Η Stryker Medical Division, ένα τμήμα της Stryker Corporation, παρέχει εγγύηση στον αρχικό αγοραστή ότι τα προϊόντα της πρέπει να είναι απαλλαγμένα από ελαττώματα στα υλικά και την κατασκευή για περίοδο ενός (1) έτους μετά την ημερομηνία παράδοσης. Η υποχρέωση της Stryker στα πλαίσια της εγγύησης αυτής περιορίζεται ρητά στην παροχή ανταλλακτικών εξαρτημάτων και εργασίας για ή στην αντικατάσταση, κατά την επιλογή της, οποιουδήποτε προϊόντος, το οποίο, κατά την αποκλειστική κρίση της Stryker, διαπιστωθεί ότι είναι ελαττωματικό. Η Stryker παρέχει εγγύηση στον αρχικό αγοραστή ότι το πλαίσιο και οι συγκολλήσεις στα κρεβάτια της θα είναι απαλλαγμένα από δομικά ελαττώματα για όσο διάστημα ο αρχικός αγοραστής κατέχει το κρεβάτι. Εάν ζητηθεί από τη Stryker, προϊόντα ή εξαρτήματα για τα οποία υποβάλλεται αξίωση εγγύησης, θα επιστραφούν με προπληρωμένα τα έξοδα αποστολής στο εργοστάσιο της Stryker. Τυχόν εσφαλμένη χρήση ή τροποποίηση ή επισκευή από τρίτους με τρόπο που κατά την κρίση της Stryker επηρεάζει το προϊόν ουσιαδώς και δυσμενώς, θα καταστήσει άκυρη την παρούσα εγγύηση. Τυχόν επισκευή των προϊόντων της Stryker με χρήση εξαρτημάτων, που δεν παρέχονται ή δεν είναι εξουσιοδοτημένα από τη Stryker, θα καταστήσει άκυρη την παρούσα εγγύηση. Κανένας υπάλληλος ή αντιπρόσωπος της Stryker δεν είναι εξουσιοδοτημένος να αλλάξει την εγγύηση αυτή με οποιονδήποτε τρόπο.

Τα κρεβάτια Stryker Medical είναι σχεδιασμένα να λειτουργούν επί 10 έτη υπό φυσιολογικές συνθήκες Χρήσης και κατάλληλη περιοδική συντήρηση, όπως περιγράφεται στο εγχειρίδιο συντήρησης για κάθε συσκευή. Η Stryker εγγυάται στον αρχικό αγοραστή ότι οι συγκολλήσεις σε κάθε κρεβάτι δεν θα παρουσιάσουν κανένα κατασκευαστικό πρόβλημα για τα προβλεπόμενα 10 έτη του κρεβάτι, εφόσον το προϊόν το κατέχει ο αρχικός αγοραστής.

Η δήλωση αυτή αποτελεί την πλήρη εγγύηση της Stryker σε σχέση με τον προαναφερθέντα εξοπλισμό. Η STRYKER ΔΕΝ ΠΑΡΕΧΕΙ ΑΛΛΕΣ ΕΓΓΥΗΣΕΙΣ Ή ΔΕΣΜΕΥΣΕΙΣ, ΕΙΤΕ ΡΗΤΕΣ ΕΙΤΕ ΕΜΜΕΣΕΣ, ΕΚΤΟΣ ΟΠΩΣ ΟΡΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΠΑΡΟΝ. ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΕΓΓΥΗΣΗ ΕΜΠΟΡΕΥΣΙΜΟΤΗΤΑΣ ΟΥΤΕ ΕΓΓΥΗΣΕΙΣ ΚΑΤΑΜΗΛΟΤΗΤΑΣ ΓΙΑ ΟΠΟΙΟΔΗΠΟΤΕ ΣΥΓΚΕΚΡΙΜΕΝΟ ΣΚΟΠΟ. ΣΕ ΚΑΜΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ Η STRYKER ΔΕ ΘΑ ΕΙΝΑΙ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΗΣ ΕΓΓΥΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΥΧΑΙΕΣ Ή ΠΑΡΕΠΟΜΕΝΕΣ ΖΗΜΙΕΣ ΠΟΥ ΠΡΟΚΥΠΤΟΥΝ ΑΠΟ Ή ΜΕ ΟΠΟΙΟΝΔΗΠΟΤΕ ΤΡΟΠΟ ΣΕ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΠΩΛΗΣΕΙΣ Ή ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΟΠΟΙΟΥΔΗΠΟΤΕ ΤΕΤΟΙΟΥ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΥ.

## Για να λάβετε εξαρτήματα και σέρβις:

Τα προϊόντα της Stryker υποστηρίζονται από ένα πανεθνικό δίκτυο αποκλειστικών αντιπροσώπων επιτόπιου σέρβις της Stryker. Οι αντιπρόσωποι αυτοί έχουν εκπαιδευτεί στο εργοστάσιο, είναι διαθέσιμοι τοπικά και μεταφέρουν ένα ουσιαστικό απόθεμα ανταλλακτικών εξαρτημάτων για την ελαχιστοποίηση του χρόνου επισκευής. Απλά επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο ή με την υπηρεσία εξυπηρέτησης πελατών της Stryker στο τηλέφωνο 1-800-327-0770.

## Κάλυψη συμβολαίου σέρβις:

Η Stryker έχει αναπτύξει ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα επιλογών συμβολαίου σέρβις, το οποίο έχει σχεδιαστεί για να διατηρεί τον εξοπλισμό σας σε λειτουργία σε κορυφαία απόδοση, εξαλείφοντας ταυτόχρονα μη αναμενόμενα κόστη. Συνιστούμε την ενεργοποίηση των προγραμμάτων αυτών πριν από τη λήξη της εγγύησης του νέου προϊόντος, για την εξάλειψη του ενδεχόμενου επιπλέον χρεώσεων αναβαθμίσεων του εξοπλισμού.

## ΤΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ ΣΕΡΒΙΣ ΒΟΗΘΑ ΣΤΗ:

- Διασφάλιση της αξιοπιστίας του εξοπλισμού
- Σταθεροποίηση των προϋπολογισμών συντήρησης
- Μείωση του χρόνου εκτός λειτουργίας
- Καθιέρωση τεκμηρίωσης για την JCAHO
- Αύξηση της διάρκειας ζωής του προϊόντος
- Ενίσχυση της αξίας ανταλλαγής παλαιού προϊόντος
- Αντιμετώπιση της διαχείρισης κινδύνου και της ασφάλειας

# Εγγύηση

Η Stryker παρέχει τα ακόλουθα προγράμματα συμβολαίου σέρβις:

ΠΡΟΔΙΑΓΡΑΦΕΣ	ΧΡΥΣΟ	ΑΡΓΥΡΟ	ΜΟΝΟ ΠΡΟΛΗΠΤΙΚ Η ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ *
Ετήσια προγραμματισμένη προληπτική συντήρηση	X		X
Όλα τα εξαρτήματα, ** εργασία και μετακίνηση	X	X	
Απεριόριστες κλήσεις σέρβις επείγουσας ανάγκης	X	X	
Επαφή πρώτης προτεραιότητας, τηλεφωνική ανταπόκριση εντός δύο ωρών	X	X	X
Οι περισσότερες επισκευές θα ολοκληρώνονται εντός 3 εργάσιμων ημερών	X	X	
Τεκμηρίωση JCAHO	X	X	X
Επιτόπιο ημερολόγιο με καταγραφές προληπτικής συντήρησης και σέρβις επείγουσας ανάγκης	X		
Τεχνικοί σέρβις της Stryker εκπαιδευμένοι στο εργοστάσιο	X	X	X
Εξουσιοδοτημένα από τη Stryker εξαρτήματα	X	X	X
Περίληψη στο τέλος του έτους	X		
Η Stryker θα εκτελέσει όλες τις εργασίες σέρβις κατά τη διάρκεια των κανονικών ωρών εργασίας (9-5)	X	X	X

\* Ανταλλακτικά εξαρτήματα και εργασία για προϊόντα στα πλαίσια του συμβολαίου προληπτικής συντήρησης θα παρέχονται με έκπτωση.

\*\* Αυτό δεν περιλαμβάνει τυχόν αναλώσιμα είδη, στατώ ορού (εκτός από τα μόνιμα στατώ της Stryker HD), στρώματα ή ζημιά που οφείλεται σε κακή χρήση.

Η Stryker Medical παρέχει επίσης *εξατομικευμένα* συμβόλαια σέρβις. Η τιμολόγηση καθορίζεται από την ηλικία, την τοποθεσία, το μοντέλο και την κατάσταση του προϊόντος.

*Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα συμβόλαια σέρβις που προσφέρουμε, παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο ή στο τηλέφωνο 1-800-327-0770 (επιλογή αρ. 2).*

**Εξουσιοδότηση επιστροφής:**

Τα εμπορεύματα δεν είναι δυνατό να επιστραφούν χωρίς έγκριση από το Τμήμα Εξυπηρέτησης Πελατών της Stryker. Παρέχεται ένας αριθμός εξουσιοδότησης ο οποίος πρέπει να αναγραφεί στο επιστρεφόμενο εμπόρευμα. Η Stryker διατηρεί το δικαίωμα χρέωσης τελών αποστολής και επαναποθήκευσης στα επιστρεφόμενα είδη.

**ΕΙΔΙΚΑ, ΤΡΟΠΟΠΟΙΗΜΕΝΑ Ή ΚΑΤΑΡΓΗΜΕΝΑ ΕΙΔΗ ΔΕΝ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΕΠΙΣΤΡΑΦΟΥΝ.**



# Εγγύηση

---

## Εμπόρευμα που έχει υποστεί ζημιά:

Οι κανονισμοί του Interstate Commerce Commission (ICC) απαιτούν την υποβολή αξιώσεων στο μεταφορέα για εμπορεύματα που έχουν υποστεί ζημιά εντός (15) ημερών από την παραλαβή του εμπορεύματος. ΜΗ ΔΕΧΕΣΤΕ ΑΠΟΣΤΟΛΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΖΗΜΙΑ, ΕΚΤΟΣ ΕΑΝ ΣΗΜΕΙΩΘΕΙ Η ΖΗΜΙΑ ΑΥΤΗ ΣΤΗΝ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΑΡΑΔΟΣΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟ ΧΡΟΝΟ ΤΗΣ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ. Κατά την άμεση κοινοποίηση, η Stryker θα υποβάλλει μια αξίωση εξόδων μεταφοράς στον κατάλληλο μεταφορέα για τυχόν ζημιές που έχουν προκληθεί. Η αξίωση θα περιορίζεται σε ποσό στο πραγματικό κόστος αντικατάστασης. Σε περίπτωση που οι πληροφορίες αυτές δε ληφθούν από τη Stryker εντός περιόδου δέκα πέντε (15) ημερών μετά την παράδοση του εμπορεύματος ή η ζημιά δε σημειώθηκε στην απόδειξη παράδοσης κατά το χρόνο της παραλαβής, ο πελάτης θα είναι υπεύθυνος για την πληρωμή του αρχικού τιμολογίου στο σύνολό του.

Αξιώσεις για οποιαδήποτε ελλιπή αποστολή πρέπει να γίνονται εντός (30) ημερών από την έκδοση του τιμολογίου.

## Ρήτρα διεθνούς εγγύησης:

Η εγγύηση αυτή αντανakλά την εγχώρια πολιτική των Η.Π.Α. Η εγγύηση εκτός των Η.Π.Α. ενδέχεται να ποικίλει ανάλογα με τη χώρα. Για επιπρόσθετες πληροφορίες, παρακαλούμε επικοινωνήστε με τον τοπικό σας αντιπρόσωπο της Stryker Medical.

# Spis treści

---

Wstęp	
Parametry techniczne	2
Definicje ostrzeżenie / przestroga / uwaga	3
Zasady i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa	4, 5
Symbole umieszczone na łóżku	6
Instrukcja dotycząca rozpakowania i procedury ustawień	7
Ilustracja	8
Instrukcja obsługi poręczy bocznych	
Obsługa poręczy bocznych	9
Stosowanie lampek panelu sterowania poręczy bocznych	9
Odblokowanie regulacji w poręczach bocznych	9
Zewnętrzne regulatory w poręczach bocznych	10, 11
Wewnętrzne regulatory w poręczach bocznych	12, 13
Instrukcja obsługi panelu	14-16
Obsługa łóżka	
Stosowanie pedałów hamulca/sterowania	17
Użycie ręcznej korby rozruchu siłownika	17
Włączenie natychmiastowej resuscytacji krążeniowo - oddechowej (CPR)	17
Wymywanie płyty zagłówka	18
Oświetlenie nocne	18
Bateria „wezwania pielęgniarce”	18
Użycie uchwytów porodowych	19
Użycie drążka porodowego	19
Klin lędźwiowy i kroczy	19
Regulowana głębokość siedzenia	19
Zdejmowanie części stopowej	20
Obsługa podnóżków „Glideaway”	20, 21
Pozycja w trakcie porodu	21
Umieszczenie w pozycji porodowej	21
Pozycja Trendelenburga	21
Przechył miednicy	21
Użycie wysięgnika kroplówkowego przymocowanego na stałe	22
Czyszczenie	23
Spis kontrolny czynności konserwacji zapobiegawczej	24
Ograniczona gwarancja	
Uzyskiwanie części i pomoc techniczna	25
Zakres objęty gwarancją uzupełniająca	25, 26
Autoryzacja zwrotu	26
Reklamacje produktów uszkodzonych podczas transportu	26

# Wstęp


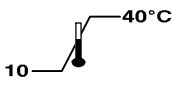
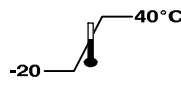


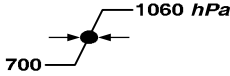
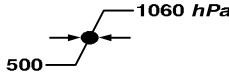
## WSTĘP

Niniejsza instrukcja ma na celu pomoc w obsłudze łóżka porodowego LD304. Przed rozpoczęciem korzystania z tego urządzenia lub przeprowadzania jakichkolwiek czynności konserwacyjnych, konieczne jest dokładne przeczytanie całej instrukcji.

## OPIS PRODUKTU

Produkt jest elektrycznie obsługiwanym łóżkiem porodowym przeznaczonym do stosowania w ogólnej opiece medycznej. Podstawowe funkcje łóżka: podnoszenie i opuszczanie blatu łóżka, podnoszenie i opuszczanie segmentu podparcia pleców i nóg oraz ustawienie w pozycji Trendelenburga.

## PARAMETRY TECHNICZNE

Bezpieczne obciążenie robocze	227 kg (500 funtów)	
Ciężar produktu	215 kg (475 funtów) konfiguracja standardowa 238 kg (525 funtów) wszystkie opcje / akcesoria	
Długość/szerokość łóżka	236 cm x 104 cm (przy podniesionych poręczach bocznych) – 94 cm (przy opuszczonych poręczach bocznych) 93 cale x 41 cali (przy podniesionych poręczach bocznych) – 37 cali (przy opuszczonych poręczach).	
Wysokość łóżka (do górnej części siedzenia)	Pozycja niska – 44 cm (17,5 cala), wysoka – 90 cm (35,5 cala) (wraz z 15,2 cm kółkami samonastawnymi)	
Wymiary materaca	Część górna – 126 cm (49,5 cala) x 84 cm (33 cale) x 13 cm (5 cali) Część dolna – 76 cm (30 cali) x 76 cm (30 cali) x 8 cm (3 cale) Łączna długość materacy – 206 cm (81 cali)	
Wielkość kółek samonastawnych	Wielkość standardowa 15,2 cm (6 cali), wielkość opcjonalna 20,3 cm (8 cali)	
Krytyczne kąty uniesienia	Maksymalny kąt uniesienia – segmentu podparcia pleców 70°, pozycja Trendelenburga 8°	
Wysokość części stopowej	Ruchomość części stopowej – 0 cm w górę / 17,8 cm (7 cali) w dół	
Maksymalna odległość od gniazdka w ścianie	152 cm (60 cali)	
Parametry elektryczne	Standardowe 4 funkcje siłownika: Głowa-łóżko-stopy-pozycja Trendelenburga 120 V~, 60 Hz, 10 A Opcjonalnie: 230 V~, 50/60 Hz, 10 A Prąd upływowy nie większy niż 300 µA (na UL 60601-1). Wtyczka klasy szpitalnej i 3-żyłowy wysokowydajny przewód. Można stosować z niepalnymi środkami znieczulającymi lub tlenem podawanym za pomocą cewnika donosowego lub maski.	
Znamionowany cykl obciążenia	5% (działanie ciągle przy krótkotrwałym obciążeniu)	
Parametry otoczenia	Działanie	Przechowywanie i transport
Temperatura		
Wilgotność względna		
Ciśnienie atmosferyczne		

Firma Stryker zastrzega sobie prawo do zmiany parametrów technicznych bez wcześniejszego powiadomienia.

Wymienione parametry techniczne są przybliżone i mogą się różnić w niewielkim stopniu dla różnych urządzeń lub przy wahaniami napięcia prądu zasilającego.



# Wstęp

---

## DEFINICJE OSTRZEŻENIA/PRZESTROGI/NIEBEZPIECZEŃSTWA/UWAGI

Słowa OSTRZEŻENIE, PRZESTROGA oraz UWAGA, posiadają specjalne znaczenia, dlatego też należy zawsze dokładnie czytać tekst przy nich umieszczony.

---

### **OSTRZEŻENIE lub NIEBEZPIECZEŃSTWO**

Ostrzega użytkownika przed sytuacją, która, jeżeli nie zostanie uniknięta, może stać się przyczyną śmierci lub poważnych obrażeń ciała. Może również opisywać potencjalne poważne reakcje niepożądane oraz zagrożenia bezpieczeństwa.

---

### **PRZESTROGA**

Ostrzega czytelnika przed potencjalnie niebezpieczną sytuacją, która w przypadku zlekceważenia, może stać się przyczyną lekkich lub średnich obrażeń ciała personelu lub pacjenta, lub uszkodzenia sprzętu albo innej własności. Powyższe dotyczy zachowania specjalnej ostrożności niezbędnej dla bezpiecznego i skutecznego używania urządzenia oraz w celu uniknięcia uszkodzenia urządzenia, które może nastąpić wskutek użytkowania lub nieprawidłowego używania.

### **UWAGA**

Podaje specjalne informacje ułatwiające konserwację lub wyjaśniające ważne instrukcje.

# Wstęp

## ZASADY I WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA

Przed rozpoczęciem obsługi łóżka porodowego Stryker LD304 koniecznie należy przeczytać i zrozumieć wszystkie informacje podane w niniejszej instrukcji. Należy dokładnie przeczytać i przestrzegać zasad bezpieczeństwa podanych na tej stronie.

Wszyscy użytkownicy muszą zostać przeszkoleni i pouczeni o niebezpieczeństwach związanych ze stosowaniem łóżka elektrycznego.

W celu zapewnienia prawidłowego używania i bezpieczeństwa pacjentek i personelu łóżko porodowe LD304 zostało oznaczone następującymi etykietami z ostrzeżeniami i przestrogami:

NIEBEZPIECZEŃSTWO	Zagrożenie wybuchem – nie używać w obecności łatwopalnych środków znieczulających.
PRZESTROGA	Niniejsze urządzenie zostało wyposażone we wtyczkę przyłączeniową z otworem na bolec uziemiający. Niezawodne uziemienie można uzyskać jedynie, gdy sprzęt jest podłączony do odpowiedniego gniazdka.
PRZESTROGA	Zagrożenie porażeniem prądem. Nie wolno zdejmować paneli osłonowych. Wszystkie czynności serwisowe należy pozostawić wykwalifikowanemu personelowi.
PRZESTROGA	Odłączyć przewód zasilania w przypadku stosowania ręcznej korby.



### OSTRZEŻENIE

- Mechanizmy łóżka podczas podłączonego zasilania mogą powodować poważne obrażenia ciała. Łóżko należy obsługiwać wyłącznie wówczas, gdy nikt nie znajduje się w pobliżu mechanizmów.
- Aby zmniejszyć ilość i niebezpieczeństwo upadków pacjentek, gdy pacjentka pozostaje na łóżku bez opieki, łóżko należy opuścić do najniższej pozycji.
- Podczas podnoszenia poręczy bocznych, powinno być słyszane charakterystyczne kliknięcie, potwierdzające, że poręcz została zablokowana w pozycji górnej. Mocno pociągnąć poręcz boczną, aby upewnić się, czy pozostaje zablokowana w swojej pozycji. Poręcze boczne nie służą do ograniczania swobody pacjentki. Do obowiązków personelu medycznego opiekującego się pacjentką należy określenie stopnia ograniczenia i właściwej pozycji poręczy bocznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentki w łóżku. Pozycja pośrednia służy jedynie do pomocy pacjentce podczas wchodzenia i schodzenia z łóżka.
- Podczas wchodzenia lub schodzenia pacjentki z łóżka zawsze należy włączyć hamulce kółek samonastawnych. Podczas pozostawiania pacjentki na łóżku hamulce kółek samonastawnych powinny być zawsze włączone (z wyjątkiem transportu). Łóżko przesuwające się podczas wchodzenia lub schodzenia pacjentki z łóżka, może być przyczyną poważnych obrażeń ciała. Po włączeniu hamulca należy popchnąć łóżko, aby sprawdzić, czy hamulce są zablokowane. Podczas przesuwania łóżka należy ustawić pedał w pozycji sterowania. Zablokuje to ruch skręcający prawego kółka samonastawnego w nogach łóżka i ułatwi przesuwanie łóżka.
- Natychmiastowe zwolnienie CPR (resuscytacji krążeniowo - oddechowej) należy stosować tylko w nagłych przypadkach. Przed włączeniem funkcji natychmiastowej CPR należy się upewnić, że w obszarze poniżej i w pobliżu segmentu Fowlera łóżka (podparcie pleców) nie ma żadnych osób ani urządzeń. W przeciwnym razie mogą nastąpić obrażenia ciała lub uszkodzenie urządzeń.
- Przed umieszczeniem ciężaru na segmencie stóp należy sprawdzić, czy drążek blokady został opuszczony i zablokowany. Drążek blokady segmentu stóp nie jest przeznaczony do stosowania jako drążek chwytny lub inny sprzęt pomocniczy dla pacjentki.
- W przypadku wycieku dużych ilości płynu na obszarze płyt obwodowych, przewodów 110 V i siłowników należy natychmiast wyjąć przewód zasilający z gniazdka. Przenieść pacjentkę z łóżka i usunąć płyn. Przekazać łóżko personelowi serwisowemu w celu dokładnego sprawdzenia. Płyny mogą mieć wpływ na działanie urządzenia elektrycznego. NIE WOLNO ponownie wykorzystywać łóżka zanim całkowicie nie wyschnie oraz nie zostanie gruntownie sprawdzone w zakresie bezpiecznego działania.
- W celu uniknięcia zaplątania, mogącego powodować przetarcie przewodów elektrycznych i ryzyko porażenia prądem, podczas transportu należy owinać przewód dookoła odbojników obrotowych znajdujących się u wezłowia łóżka.
- Istnieje niebezpieczeństwo pożaru w przypadku używania sprzętu do podawania tlenu innego niż cewnik donosowy, maska lub półnamiot tlenowy. Namiot tlenowy nie powinien wystawać poniżej poziomu platformy podtrzymującej materaca. Poręcze boczne muszą znajdować się na zewnątrz namiotu tlenowego.

# Wstęp

## ZASADY I WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE BEZPIECZEŃSTWA (CIĄG DALSZY)



### PRZESTROGA

- Nie wolno czyścić łóżka parowo lub wodą z węża. Nie wolno zanurzać żadnej części łóżka. W przypadku kontaktu z wodą wewnętrzne części elektryczne mogą ulec uszkodzeniu. Wszystkie powierzchnie łóżka należy myć ręcznie ciepłą wodą i łagodnym detergentem. Dokładnie wysuszyć. Po każdym użyciu należy sprawdzić pokrowiec materaca. Zaprzestać używania w razie znalezienia pęknięć lub rozdarć na pokrowcu, ponieważ mogą one umożliwić przenikanie płynów do wnętrza materaca. Kontakt z płynami może spowodować obrażenia ciała pacjentki i / lub użytkownika.
- Czynności konserwacji zapobiegawczej należy wykonywać przynajmniej raz w roku, aby zapewnić prawidłowe działanie wszystkich funkcji łóżka. Szczególną uwagę należy przywiązywać do funkcji związanych z bezpieczeństwem, w tym, m. in. do:
  - Boczno-zapadkowego mechanizmu bezpieczeństwa
  - Systemu hamulców kółek samonastawczych
  - Wystrzępionych przewodów elektrycznych i elementów
  - Prądu upływowego o natężeniu maks. 300 mikroamperów
  - Impedancji uziemienia ochronnego maks. 100 miliomów
  - Niezapłatania sterowników lub przewodów w mechanizmie łóżka
  - Powrotu wszystkich sterowników elektrycznych do pozycji wyłączonej lub neutralnej po zwolnieniu
  - Dodatkowe informacje o konserwacji podano w instrukcji obsługi.
- Podczas czynności serwisowych lub czyszczenia zawsze należy odłączyć łóżko od zasilania. Podczas pracy pod spodem łóżka w pozycji najwyższej, zawsze należy umieścić bloki pod ramą blatu oraz włączyć hamulce w celu uniknięcia obrażeń ciała, gdy przełącznik opuszczenia łóżka zostanie przypadkowo naciśnięty.
- Wszystkie powierzchnie łóżka należy myć ręcznie ciepłą wodą i łagodnym detergentem. Dokładnie wysuszyć. **NIE WOLNO CZYŚCIĆ URZĄDZENIA PAROWO, POD CIŚNIENIEM, WODĄ Z WĘŻA LUB ULTRAD WIEKOWO.** Używanie tych metod czyszczenia jest **nie** zalecane i może spowodować unieważnienie gwarancji tego produktu. Po każdym użyciu należy sprawdzić pokrowiec materaca. Zaprzestać używania w razie znalezienia pęknięć lub rozdarć na pokrowcu, ponieważ mogą one umożliwić przenikanie płynów do wnętrza materaca. Kontakt z płynami może spowodować obrażenia ciała pacjentki i / lub użytkownika.
- Przed użyciem ręcznej korbki w celu uniknięcia obrażeń ciała należy odłączyć przewód zasilania od gniazdka ściennego.
- Łóżko porodowe LD304 zostało wyposażone we wtyczkę z otworem na bolec uziemiający dla ochrony przed porażeniem prądem. Musi ona zostać włączona bezpośrednio do odpowiednio uziemionego gniazda trój-prętowego. Niezawodność uziemienia można uzyskać jedynie używając gniazda wyposażonego w bolec uziemiający.
- Dla uniknięcia uszkodzeń ciężar pojemników z płynami dożylnymi nie może przekraczać 18 kg.
- W celu uniknięcia uszkodzeń podczas transportu łóżka należy sprawdzić, czy wysięgnik kroplówkowy jest dostatecznie nisko opuszczony umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi.
- Wysięgniki kroplówkowe nie powinny być używane jako uchwyty do pchania/ciągnięcia łóżka.
- W celu zminimalizowania ryzyka powstania i wyładowania ładunku statycznego obydwie łańcuchy uziemiające muszą być utrzymywane w czystości i nienaruszonym stanie.

# Symbole umieszczone na łożku



Ostrzeżenie, patrz: Instrukcja obsługi / konserwacji

~

Prąd zmienny



Sprzęt typu B: sprzęt zapewniający szczególny stopień ochrony przed porażeniem prądem elektrycznym, zwłaszcza dotyczący dopuszczalnego prądu upływowego oraz niezawodności ochronnego złącza uziemiającego.

Sprzęt klasy 1: sprzęt, w którym ochrona przed porażeniem prądem elektrycznym nie opiera się wyłącznie na PODSTAWOWEJ IZOLACJI, lecz zawiera dodatkowe zabezpieczenie – zapewniane są sposoby na podłączenie SPRZĘTU do ochronnego przewodu uziemiającego w przymocowanym na stałe okablowaniu instalacji, w taki sposób, że DOSTĘPNE CZĘŚCI METALOWE nie będą pod napięciem w razie awarii PODSTAWOWEJ IZOLACJI.

Cykl obciążenia – 5% (działanie ciągłe przy krótkotrwałym obciążeniu)

IPX4: Ochrona przed rozprysnięciem cieczy



Symbol niebezpiecznego napięcia



Złącze uziemienia ochronnego



Symbol wyrównania potencjału



Sprzęt medyczny sklasyfikowany przez firmę Underwriters Laboratories Inc. w odniesieniu do zagrożeń porażeniem prądem elektrycznym, pożarem oraz zagrożeniami mechanicznymi i innymi wyszczególnionymi zagrożeniami wyłącznie zgodnie z UL 60601-1, wydanie pierwsze (2003) i CAN/CSA C22.2 No. 601.1-M90 z aktualizacją 1 i 2



Symbol bezpiecznego obciążenia roboczego



Przeostroga: Wrażliwe na wyładowania elektrostatyczne



Ostrzeżenie: Uziemione bez ochrony, możliwe ryzyko porażenia prądem



Zgodnie z dyrektywą nr 2002/96/WE Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie zużytego sprzętu elektrycznego i elektronicznego (WEEE) ten symbol wskazuje, że tego produktu nie wolno wyrzucać jako niesortowany odpad komunalny, lecz należy go składować oddzielnie. Informacje o systemach zbiórki i składowania odpadów w kraju dostępne są w lokalnych zakładach oczyszczania.

# Rozpakowanie i procedury wstępnego ustawienia

## INSTRUKCJA DOTYCZĄCA ROZPAKOWANIA

Instrukcja rozpakowania jest załączona do łóżka i znajduje się wewnątrz skrzyni.

## PROCEDURY USTAWIENIA

Przed przekazaniem do użytkowania należy upewnić się, czy łóżko porodowe LD304 działa prawidłowo. Poniższa procedura pomoże zapewnić sprawdzenie każdej części łóżka.

- Wetknąć przewód zasilający do odpowiednio uziemionego gniazdka ściennego wyposażonego w bolec uziemiający. Podczas transportu należy owinać przewody dookoła odbojników obrotowych znajdujących się u wezłowania łóżka.



## PRZESTROGA

Łóżko porodowe LD304 zostało wyposażone we wtyczkę z otworem na bolec uziemiający dla ochrony przed porażeniem prądem. Musi ona zostać włączona bezpośrednio do odpowiednio uziemionego gniazda trój-prętowego. Niezawodność uziemienia można uzyskać jedynie używając gniazda wyposażonego w bolec uziemiający.

- Sprawdzić, czy można swobodnie podnieść i opuścić poręczę boczne oraz zablokować je w pozycji podniesionej.
- Upewnić się, czy hamulce pracują prawidłowo, gdy włączony jest pedał hamulca.
- Sprawdzić wszystkie funkcje (opcjonalnych) paneli ręcznych i ich prawidłowe działanie.

Dotyczy wyłącznie łóżek wyposażonych w opcję regulacji w poręczach bocznych z komunikacją z pielęgniarką:

- Wetknąć przewód interfejsu do 37-pinowego złącza w ramie blatu u wezłowania oraz do stacji pacjentki, ściany zagłówka, stacji dokowania lub ich odpowiednika (zależnie, które dotyczy).
- Sprawdzić wszystkie funkcje na panelach sterowania poręczy bocznych oraz sprawdzić prawidłowe działanie każdej funkcji.

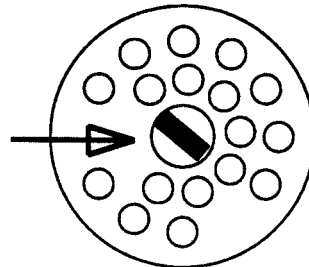
## UWAGA

W celu uniknięcia rozładowania baterii, kiedy łóżko nie jest podłączone do zasilania, należy ustawić przełącznik wyjścia przewodu u wezłowania łóżka w pozycji wyłączonej. Przełącznik jest oznaczony etykietą pokazaną poniżej. Jeśli przełącznik nie zostanie ustawiony w pokazanej pozycji a przewód łóżka i przewód panelu są odłączone, okres działania baterii zapasowej zostanie znacznie skrócony.

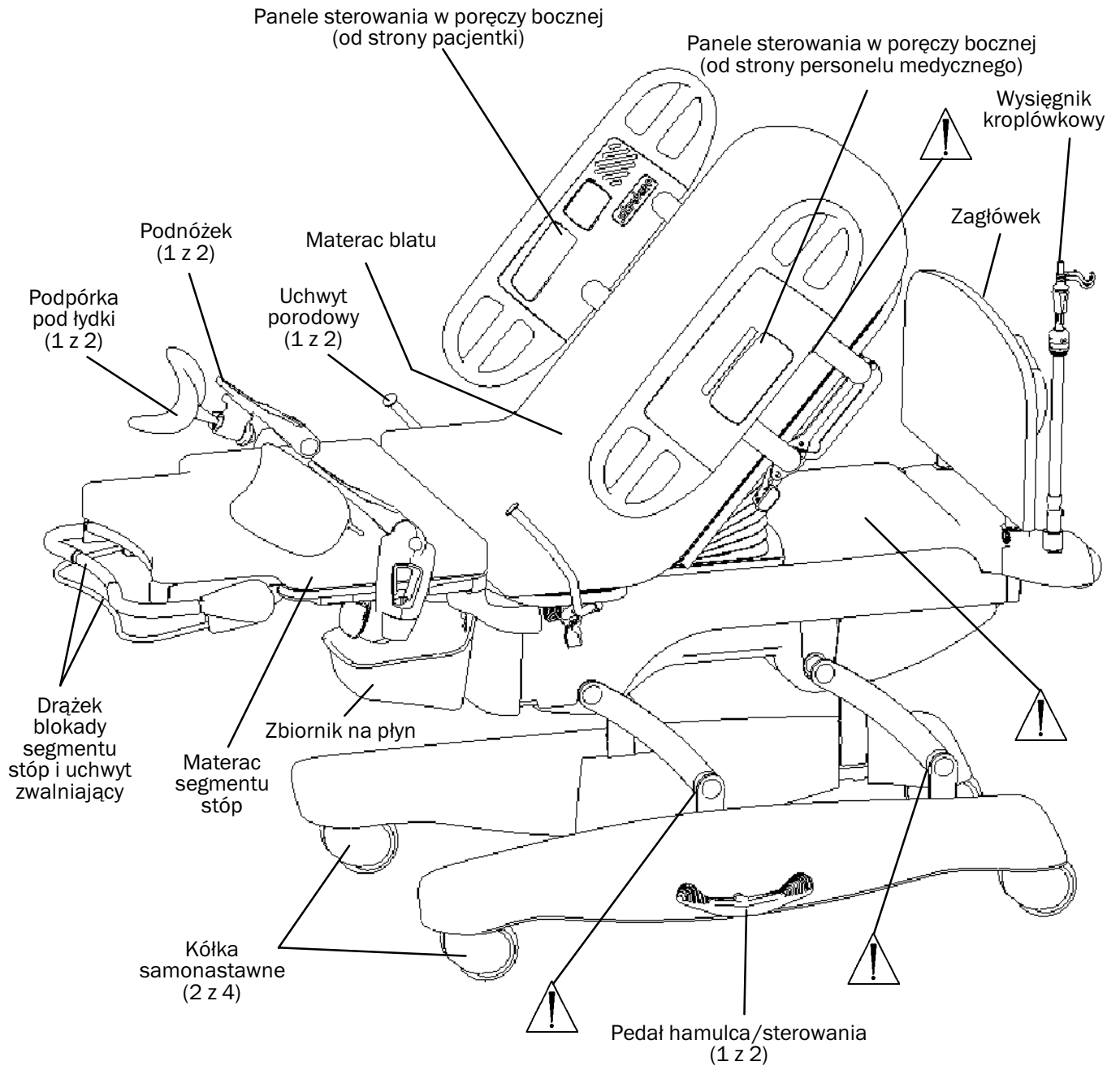
W przypadku, gdy miga dioda LED zasilania (POWER LED), znajdująca się na zewnątrz obu poręczy bocznych, należy wymienić 9 V baterię „wezwania pielęgniarki”. Bateria znajduje się u wezłowania łóżka. Do wymiany baterii nie są potrzebne żadne narzędzia. Odłączyć przewód zasilania łóżka od gniazdka ściennego i wymienić baterię. Po wymianie baterii należy sprawdzić, czy dioda LED zasilania przestała migać i funkcjonuje prawidłowo podczas wyboru różnych ustawień światła. Starą baterię prawidłowo utylizować zgodnie z lokalnymi rozporządzeniami.

### UWAGA:

W CELU UNIKNIĘCIA  
ROZŁADOWANIA BATERII: KIEDY  
ŁÓŻKO NIE JEST PODŁĄCZONE DO  
ZASILANIA, NALEŻY USTAWIĆ  
PRZEŁĄCZNIK WYJŚCIA PRZEWODU  
W POZYCJI WYŁĄCZONEJ.



# Ilustracja



Polski



## OSTRZEŻENIE

Potencjalne punkty przyciśnięcia palców

# Instrukcja obsługi poręczy bocznych

## OBSŁUGA PORĘCZY BOCZNYCH

W celu uruchomienia poręczy u wezglowia, należy schwycić poręcz i odchylić ją do góry na pełną wysokość. Kiedy poręcz boczna jest podnoszona, nie zostaje zablokowana w pozycji pośredniej. W celu obniżenia poręczy bocznej należy nacisnąć uchwyt zwolnienia i obrócić poręcz aż zostanie zablokowana w pozycji pośredniej. Aby całkowicie opuścić poręcz boczna należy ponownie popchnąć uchwyt zwalniający i obrócić poręcz aż do całkowitego obniżenia.

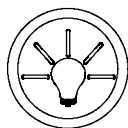
### OSTRZEŻENIE

Podczas podnoszenia poręczy bocznych, powinno być słyszane charakterystyczne kliknięcie, potwierdzające, że poręcz została zablokowana w pozycji górnej. Mocno pociągnąć poręcz boczna, aby upewnić się, czy pozostaje zablokowana w swojej pozycji. Poręcze boczne nie służą do ograniczania swobody pacjentki. Do obowiązków personelu medycznego opiekującego się pacjentką należy określenie stopnia ograniczenia i właściwej pozycji poręczy bocznych dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentki w łóżku. Pozycja pośrednia służy jedynie do pomocy pacjentce podczas wchodzenia i schodzenia z łóżka.

### UWAGA

Aby włączyć mechanizm obejścia poręczy bocznej, poręcz musi być całkowicie opuszczona. Jeśli poręcz nie jest całkowicie opuszczona, poręcz boczna zostanie zablokowana podczas podnoszenia w pozycji pośredniej.

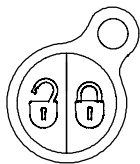
## ZASTOSOWANIE LAMPEK PANELU STEROWANIA W PORĘCZY BOCZNEJ



Łóżko jest wyposażone w lampki oświetlające panele sterowania w poręczach bocznych u wezglowia i czerwone przełączniki „wezwania pielęgniarce”. Dostępnych jest pięć ustawień dla lampek panelu sterowania. Aby włączyć oświetlenie o małym natężeniu, należy nacisnąć przycisk podświetlenia jeden raz, kolejny raz - aby zmienić na średnie, trzeci raz - aby zmienić na silne, czwarty raz - aby pozostawić tylko włączoną lampkę „wezwania pielęgniarce” i piąty raz - aby wyłączyć całe oświetlenie poręczy bocznych.

Polski

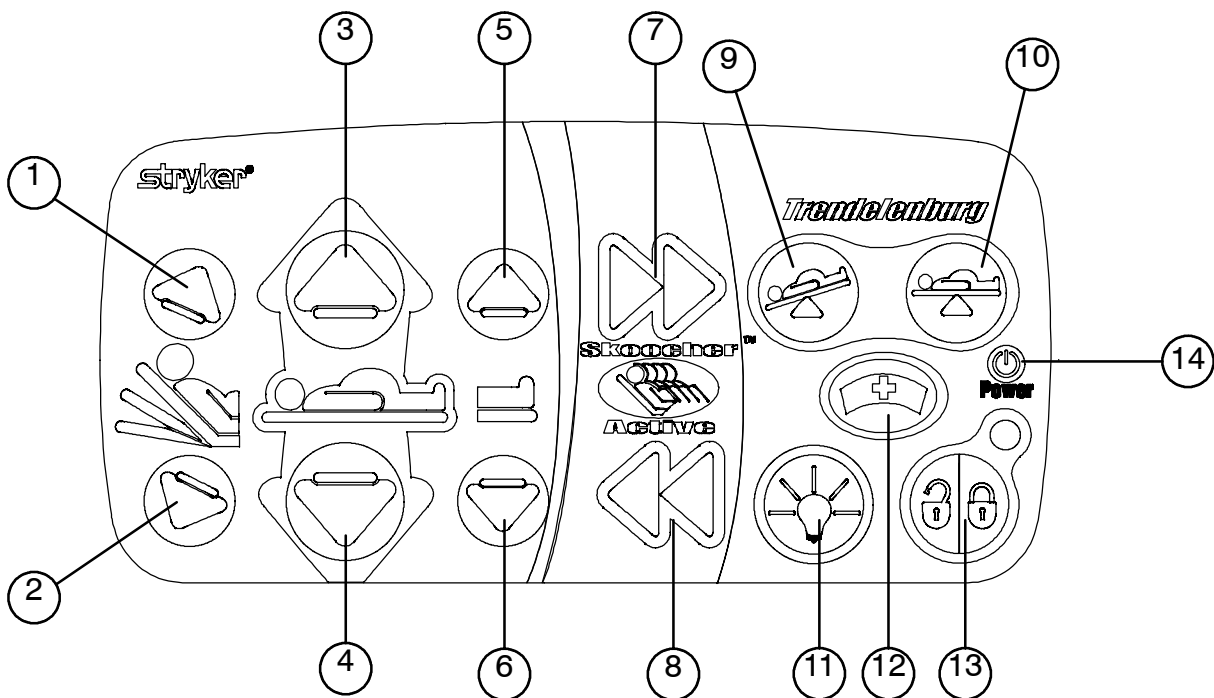
## ZABLOKOWANIE REGULATORÓW PORĘCZY BOCZNYCH



Funkcja blokady wyłącza regulatory zmiany położenia łóżka umieszczone w poręczach bocznych. Przyciski blokady znajdują się po zewnętrznej stronie obydwu poręczy bocznych. Jednorazowe naciśnięcie przycisku powoduje zablokowanie regulacji położenia łóżka. Włączy się dioda LED oznaczająca blokady ruchu. Odblokowanie regulacji następuje po ponownym naciśnięciu przycisku.

# Instrukcja obsługi poręczy bocznych

## ZEWNĘTRZNE REGULATORY W PORĘCZACH BOCZNYCH



1. Nacisnąć, aby podnieść oparcie Fowlera (segment podparcia pleców).
2. Nacisnąć w celu obniżenia oparcia Fowlera (segment podparcia pleców).
3. Nacisnąć, aby podnieść blat łóżka.
4. Nacisnąć, aby opuścić blat łóżka.
5. Nacisnąć, aby podnieść segment podparcia stóp.
6. Nacisnąć, aby obniżyć segment podparcia stóp.

### UWAGA

Kiedy łóżko znajduje się na niskiej wysokości i naciśnięty zostaje przycisk obniżenia segmentu stóp, blat może podnieść się automatycznie w celu zapewnienia wystarczającej wolnej przestrzeni. Włączy się dioda LED „Podnoszenie Łóżka” na poręczy bocznej wskazując działanie.

7. Nacisnąć, aby zwiększyć głębokość siedzenia (funkcja opcjonalna).
8. Nacisnąć, aby zmniejszyć głębokość siedzenia (funkcja opcjonalna).

### UWAGA

Jeśli kąt oparcia Fowlera (segment podparcia pleców) jest mniejszy niż 35°, naciskanie przycisku zmniejszania głębokości siedzenia spowoduje podniesienie oparcia Fowlera do 35° zanim zostanie zmniejszona głębokość siedzenia. Po podniesieniu oparcia Fowlera (segment podparcia pleców) do 35° lub więcej, włączy się dioda LED „Skoocher Active” i będzie można zmienić głębokość siedzenia.



# Instrukcja obsługi poręczy bocznych

---

## ZEWNĘTRZNE REGULATORY W PORĘCZACH BOCZNYCH (CIĄG DALSZY)

9. Nacisnąć, aby obniżyć część górną łóżka (pozycja Trendelenburga). Funkcja ta jest stosowana również dla przechyłu miednicy.

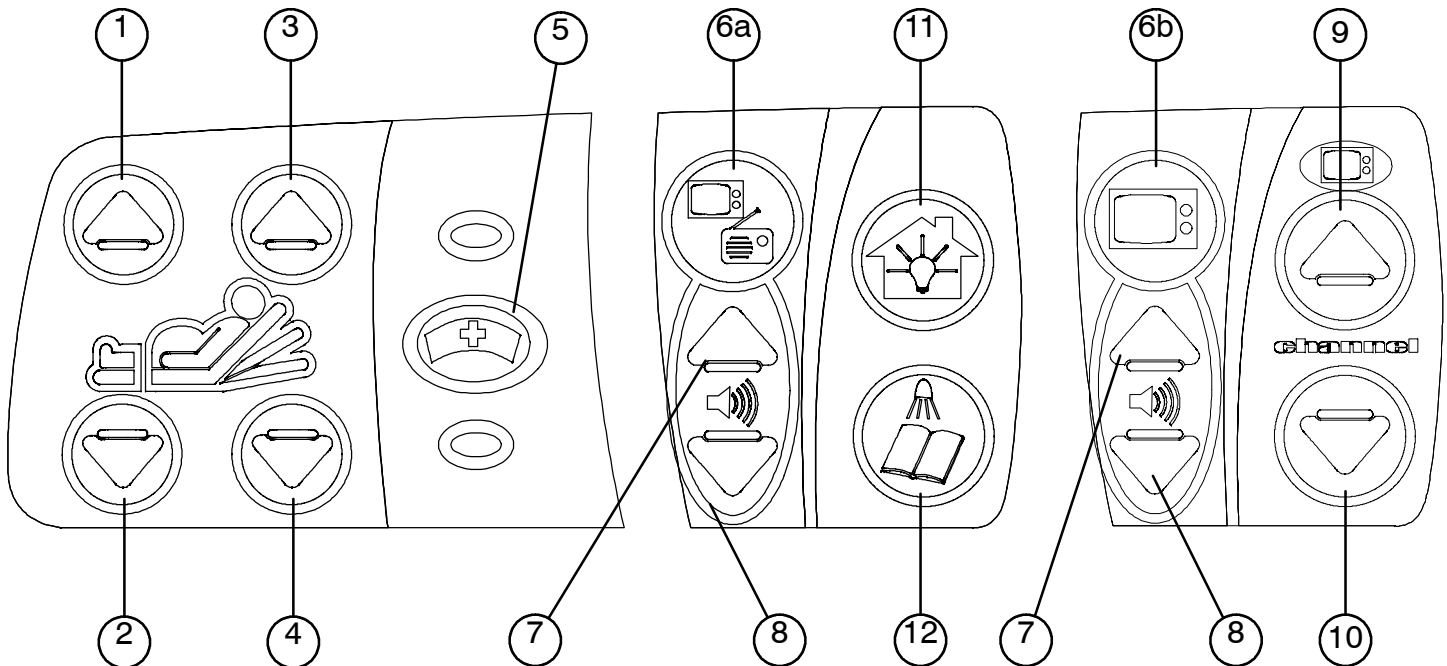
### UWAGA

Jeśli łóżko znajduje się na niskiej wysokości i został naciśnięty przycisk pozycji Trendelenburga, blat może podnieść się automatycznie dla zapewnienia wystarczającej wolnej przestrzeni. Włączy się dioda LED „Podnoszenie Łóżka” na poręczy bocznej wskazując działanie.

10. Nacisnąć, aby podnieść część górną łóżka i/lub ustawić łóżko w poziomie.
11. Naciskać kilkakrotnie, aby przełączyć oświetlenie poręczy bocznych na różne ustawienia:
  - A. SŁABE
  - B. ŚREDNIE
  - C. SILNE
  - D. TYLKO „WEZWANIE PIELEŃNIARKI”
  - E. WYŁĄCZONE
12. Nacisnąć, aby włączyć „wezwanie pielęgniarki”.
13. Nacisnąć, aby zablokować wszystkie zmiany pozycji łóżka. Nacisnąć ponownie, aby odblokować. Kiedy włączona jest blokada zmiany pozycji łóżka, włączy się dioda LED.
14. Świeci, jeśli łóżko jest podłączone do gniazdka ściennego. Miga, jeśli należy wymienić baterię „wezwania pielęgniarki”.

# Instrukcja obsługi poręczы bocznych

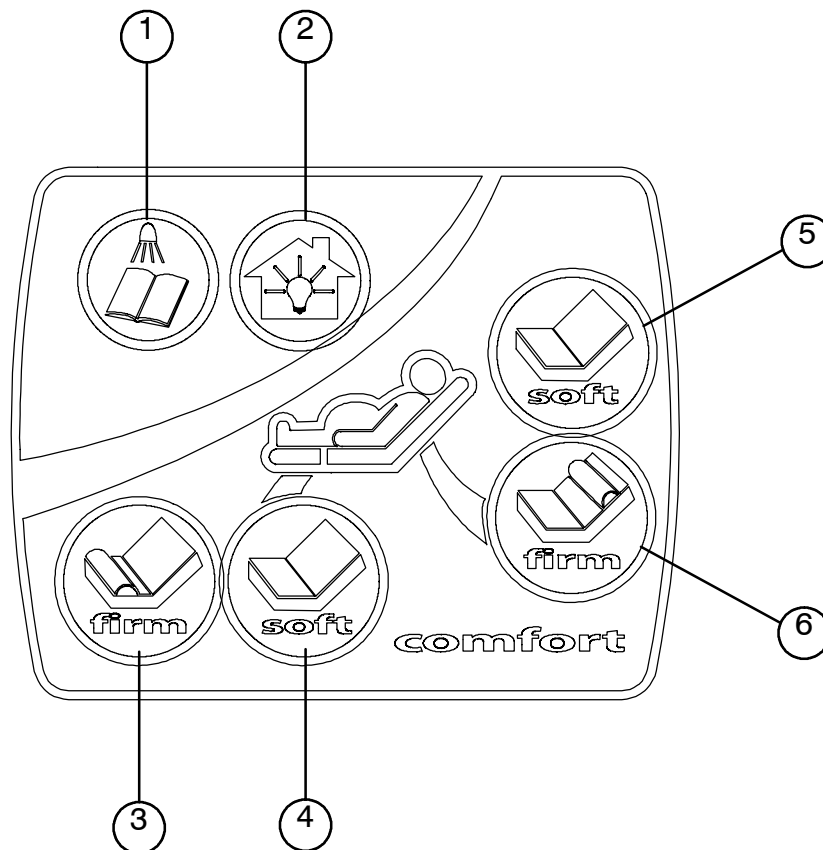
## WEWNĘTRZNE REGULATORY W PORĘCZACH BOCZNYCH



1. Nacisnąć, aby podnieść segment podparcia stóp.
2. Nacisnąć, aby obniżyć segment podparcia stóp.
3. Nacisnąć, aby podnieść oparcie Fowlera (segment podparcia pleców).
4. Nacisnąć w celu obniżenia oparcia Fowlera (segment podparcia pleców).
5. Nacisnąć, aby włączyć „wezwanie pielęgniarki” (funkcja opcjonalna).
6. a. Nacisnąć, aby włączyć lub wyłączyć telewizor lub radio oraz wybrać kanał/stację (TV/radio – funkcja opcjonalna).  
b. Nacisnąć, aby włączyć lub wyłączyć telewizor (inteligentna TV – funkcja opcjonalna).
7. Nacisnąć, aby zwiększyć głośność TV lub radia (funkcja opcjonalna).
8. Nacisnąć, aby zmniejszyć głośność TV lub radia (funkcja opcjonalna).
9. Nacisnąć, aby zmienić (zwiększyć) numer kanału TV (funkcja opcjonalna).
10. Nacisnąć, aby zmienić (zmniejszyć) numer kanału TV (funkcja opcjonalna).
11. Nacisnąć, aby włączyć oświetlenie w pomieszczeniu. Nacisnąć ponownie, aby wyłączyć oświetlenie w pomieszczeniu (funkcja opcjonalna).
12. Nacisnąć, aby włączyć światło do czytania. Nacisnąć ponownie, aby wyłączyć światło do czytania (funkcja opcjonalna).

# Instrukcja obsługi poręczy bocznych

## WEWNĘTRZNE REGULATORY W PORĘCZACH BOCZNYCH (CIĄG DALSZY)



1. Nacisnąć, aby włączyć światło do czytania. Nacisnąć ponownie, aby wyłączyć światło do czytania (funkcja opcjonalna).
2. Nacisnąć, aby włączyć oświetlenie w pomieszczeniu. Nacisnąć ponownie, aby wyłączyć oświetlenie w pomieszczeniu (funkcja opcjonalna).
3. Nacisnąć, aby zwiększyć podparcie segmentu siedzenia pacjentki (funkcja opcjonalna).
4. Nacisnąć, aby zmniejszyć podparcie segmentu siedzenia pacjentki (funkcja opcjonalna).
5. Nacisnąć, aby zmniejszyć podparcie dolnej części pleców pacjentki (funkcja opcjonalna).
6. Nacisnąć, aby zwiększyć podparcie dolnej części pleców pacjentki (funkcja opcjonalna).

# Instrukcja obsługi panelu komunikacji

Nacisnąć, aby włączyć TV/radio i wybrać kanał/stację.

Nacisnąć, aby zwiększyć głośność.

Nacisnąć, aby zmniejszyć głośność.

Nacisnąć, aby podnieść górny segment łóżka (oparcie Fowlera).

Nacisnąć, aby opuścić górny segment łóżka (oparcie Fowlera).

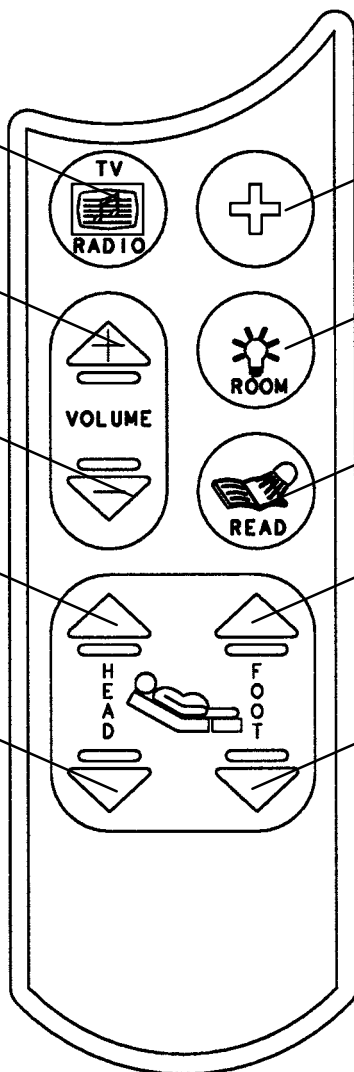
Nacisnąć, aby włączyć „wezwanie pielęgniarki”.

Nacisnąć, aby włączyć oświetlenie pomieszczenia.

Nacisnąć, aby włączyć światło do czytania.

Nacisnąć, aby podnieść segment podparcia stóp.

Nacisnąć, aby obniżyć segment podparcia stóp.



# Instrukcja obsługi panelu zmiany pozycji

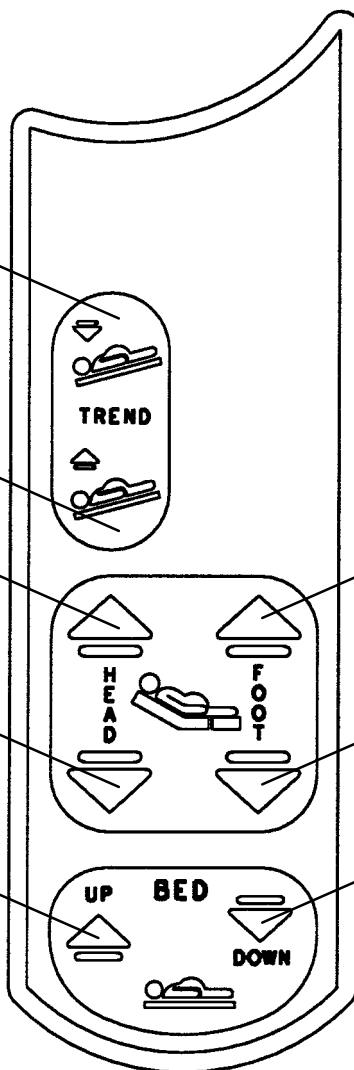
Nacisnąć, aby opuścić część górną łóżka (pozycja Trendelenburga) lub wykorzystać przechył miednicy.

Nacisnąć, aby podnieść górny segment łóżka z pozycji Trendelenburga i/lub ustawić łóżko w poziomie.

Nacisnąć, aby podnieść górny segment łóżka.

Nacisnąć, aby opuścić górny segment łóżka.

Nacisnąć, aby podnieść wysokość łóżka.

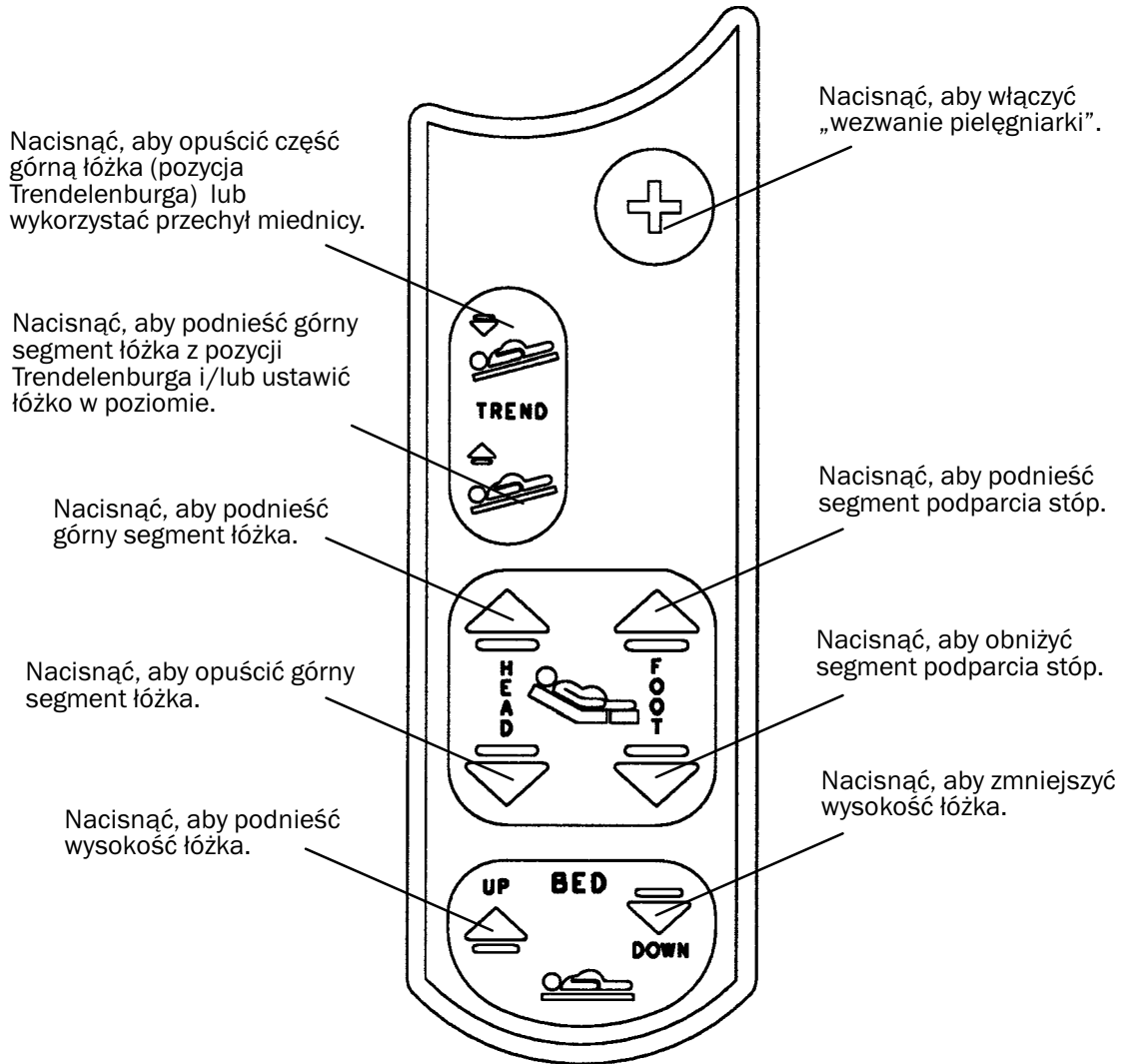


Nacisnąć, aby podnieść segment podparcia stóp.

Nacisnąć, aby obniżyć segment podparcia stóp.

Nacisnąć, aby zmniejszyć wysokość łóżka.

# Instrukcja obsługi panelu zmiany pozycji z „wezwaniami pielęgniarki”



Polski

# Obsługa łożka

---

## UŻYCIE PEDAŁU HAMULCA/STEROWANIA

Pedały hamulca/sterowania znajdują się na środku ramy podstawy po obu stronach łożka.

- Aby włączyć hamulce, należy całkowicie wcisnąć część pedału znajdującą się po górnej stronie łożka. Aby wyłączyć hamulce, należy wcisnąć część pedału znajdującą się po stronie dolnej łożka aż pedał znajdzie się w pozycji neutralnej (poziomej).
- Aby włączyć funkcję sterowania, należy całkowicie wcisnąć część pedału po stronie dolnej łożka aż do włączenia koła sterowania. Aby wyłączyć funkcję sterowania, należy wcisnąć część pedału po stronie górnej łożka, aż pedał znajdzie się w pozycji neutralnej (poziomej).

### UWAGA

Funkcja sterowania blokuje kółko samonastawcze w prawej, dolnej stronie łożka ułatwiając manewr do przodu i do tyłu. Podczas przesuwania łożka na boki pedał należy umieścić w neutralnej pozycji.

## UŻYCIE RĘCZNEJ KORBY ROZRUCHU SIŁOWNIKA



### PRZESTROGA

Przed użyciem ręcznej korby w celu uniknięcia obrażeń ciała należy odłączyć przewód zasilania od gniazdka ściennego.

Dostępne jest ręczne zniesienie blokady podnoszenia łożka i siłowników kierunku umożliwiające opiekunowi zmianę pozycji łożka w przypadku, gdy przewód zasilający nie jest włączony do gniazdka ściennego. Wetknąć korbę do jednego z gniazd w górnej części łożka i obracać ją do uzyskania pożądanej pozycji łożka.

Polski

## AKTYWACJA NATYCHMIASTOWEJ CPR

Dźwignia zwolnienia CPR znajduje się u węzłowia po obu stronach łożka. W celu zwolnienia CPR schwyć dźwignię i mocno ścisnąć. Oparcie Fowlera (segment pleców) natychmiast zostanie opuszczony do najniższej pozycji.



### OSTRZEŻENIE

Natychmiastowe zwolnienie CPR (resuscytacji krążeniowo - oddechowej) należy stosować tylko w nagłych przypadkach. Przed włączeniem CPR należy się upewnić, czy pod spodem oraz w pobliżu oparcia Fowlera (segment pleców) nie znajduje się żadna osoba lub wyposażenie, ponieważ takie działanie mogłoby doprowadzić do obrażeń ciała lub uszkodzenia wyposażenia.

---

# Obsługa łóżka

---

## WYJMOWANIE PŁYTY ZAGŁÓWKA

W celu wyjęcia płyty zagłówka należy ją podnieść i wyjąć. W celu umieszczenia płyty zagłówka ustawić równo plastikowe prowadnice w dolnej części zagłówka z rowkami prowadzącymi w górnej części łóżka i opuszczać zagłówek do całkowitego umieszczenia w rowkach.

## OŚWIETLENIE NOCNE

Łóżko posiada oświetlenie nocne oświetlające podłogę wokół łóżka. Oświetlenie nocne włącza się automatycznie, kiedy światło w pomieszczeniu stanie się dostatecznie słabe.

## BATERIA „WEZWANIA PIELEŃNIARKI”

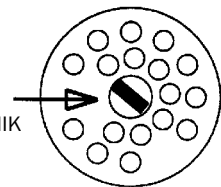
W celu uniknięcia rozładowania baterii, kiedy łóżko nie jest podłączone do zasilania, należy ustawić przełącznik wyjścia przewodu u wezłowania łóżka w pozycji wyłączonej. Przełącznik jest oznaczony etykietą pokazaną poniżej. Jeśli przełącznik nie zostanie ustawiony w pokazanej pozycji a przewód łóżka i przewód panelu są odłączone, okres działania baterii zapasowej zostanie znacznie skrócony.

Jeśli dioda LED zasilania (znajdująca się na zewnątrz obu poręczy bocznych) miga, należy wymienić 9 V baterię „wezwania pielęgniarki”. Bateria znajduje się u wezłowania łóżka. Do wymiany baterii nie są potrzebne żadne narzędzia. Odłączyć przewód zasilania łóżka od gniazdka ściennego i wymienić baterię. Po wymianie baterii należy sprawdzić, czy dioda LED zasilania przestała migać i funkcjonuje prawidłowo podczas wyboru różnych ustawień światła. Starą baterię prawidłowo utylizować zgodnie z lokalnymi rozporządzeniami.

Polski

### UWAGA:

W CELU UNIKNIĘCIA  
ROZŁADOWANIA BATERII:  
KIEDY ŁÓŻKO NIE JEST  
PODŁĄCZONE DO ZASILANIA,  
NALEŻY USTAWIĆ PRZEŁĄCZNIK  
WYJŚCIA PRZEWODU W  
POZYCJI WYŁĄCZONEJ.





# Obsługa łóżka

---

## UŻYCIE UCHWYTÓW PORODOWYCH

Aby ustawić uchwyty porodowe, należy schwyć uchwyt i pociągnąć drążek na zewnątrz i do góry nad materac aż do zablokowania we właściwej pozycji. Aby opuścić uchwyty, należy pociągnąć dźwignię dla zwolnienia uchwytu i kiedy zaczyna się obracać zwolnić dźwignię i opuścić go do pozycji wyjściowej.

## UŻYCIE OPCJONALNEGO DRAŻKA PORODOWEGO

Aby użyć drążek porodowy, należy go umieścić w gniazdach znajdujących się po obu stronach blatu w punktach obrotowych podnóżków. Drążek porodowy może być stosowany, aby pomóc pacjentce podczas różnych pozycji porodu takich jak pozycja kuczna lub kłęząca. Opcjonalny drążek porodowy Stryker może utrzymać obciążenie do 113 kg.

## OPCJONALNA PODUSZKA ŁĘD WIOWA I KLIN KROCZOWY



- Jeśli łóżko posiada tę opcję, za pomocą jednego dotknięcia przycisków lędźwiowego i siedzenia w poręczy bocznej można wyregulować podparcie segmentu lędźwiowego i siedzenia pacjentki.

### UWAGA

Należy się upewnić, czy kołki lokalizacyjne na spodniej części materaca zostały umieszczone w otworach w metalowym segmencie podparcia siedzenia.

## REGULOWANA GŁĘBOKOŚĆ SIEDZENIA (OPCJONALNA)

Aby ułożyć pacjentki o różnych wymiarach, można regulować głębokość siedzenia aż do 10,2 cm (od 31,8 cm do 21,6 cm).

- Przed zmianą głębokości siedzenia oparcie Fowlera (segment pleców) musi zostać podniesione minimum do 35°. Po podniesieniu oparcia Fowlera (segment pleców) do 35°, włączy się świecąca dioda „Skoocher Active” na zewnętrznej poręczy bocznej i będzie można zmienić głębokość siedzenia. Po opuszczeniu oparcia Fowlera (segment pleców) (niezależnie, czy elektrycznie, czy za pomocą funkcji CPR w nagłym przypadku) głębokość siedzenia łóżka zostanie automatycznie wyregulowana na 31,8 cm.
- W celu zmniejszenia głębokości siedzenia należy nacisnąć przycisk  na poręczy bocznej, aby przesunąć oparcie Fowlera (segment pleców) w kierunku nóg łóżka. Zwolnić przycisk po uzyskaniu pożądanej głębokości siedzenia.
- W celu zwiększenia głębokości siedzenia należy nacisnąć przycisk , aby przesunąć oparcie Fowlera (segment pleców) w kierunku górnej części łóżka.

## ZDEJMOWANIE SEGMENTU STÓP

- Przed zdjęciem segmentu stóp należy ustawić podnóżki w pozycji nad segmentem stóp materaca i umieścić stopy pacjentki w konturach podnóżków. Aby wyjąć segment stóp należy ścisnąć czerwony uchwyt zwalniający w dolnej części łóżka i podnieść drążek blokujący całkowicie do góry aż do zatrzaśnięcia w zapadce. Teraz segment stóp można łatwo wysunąć z łóżka.

### UWAGA

Jeśli materac segmentu stóp jest umieszczony krawędzią kroczoową skierowaną w stronę podłogi, wówczas będzie stać samodzielnie.

- Aby ponownie umieścić segment stóp, należy ustawić materac segmentu stóp ponownie na łóżku i wsunąć prosto w kierunku głównego materaca. Drążek blokady można opuścić tylko wówczas, gdy segment stóp znajduje się w „strefie blokowania” około 5 cm od głównego materaca. Ścisnąć czerwony uchwyt zwalniania i obniżyć drążek blokady do pozycji zablokowanej. Kiedy pręt blokady zostanie obniżony luka pomiędzy materacami zmniejszy się ułatwiając instalację. Segment stóp LD304 jest przeznaczony do podnoszenia i podtrzymywania obciążenia do 136 kg.

## OBSŁUGA PODNÓŻKÓW „GLIDEAWAY”/MOCOWANYCH PODPÓREK POD ŁYDKI

- Obrócić podnóżek do pozycji wyciągając go i podnosząc nad segment stóp aż do zatrzaśnięcia we właściwej pozycji. Upewnić się, czy podnóżek jest bezpiecznie zablokowany w górnej pozycji chwytając go i próbując przesunąć.
- Po umieszczeniu we właściwej pozycji podnóżki można ustawić w sześciu pozycjach:

### 1. Odwiedzenie/przywiedzenie (obracanie)

Obracanie do wewnątrz i na zewnątrz umożliwi lekarzowi umieszczenie stóp i nóg pacjentki w odpowiednim rozstawieniu. Aby wykorzystać funkcję odwiedzenia/przywiedzenia należy ścisnąć szare uchwyty zwalniające znajdujące się w dolnej części łóżka. Obrócić podnóżek na właściwą pozycję i zwolnić uchwyt w celu zablokowania go w tej pozycji.

### UWAGA

W celu zapewnienia pomocy w nagłych przypadkach podnóżki obracają się do 90°. Przytrzymać uchwyt zwolnienia i obrócić podnóżek na zewnątrz. Przy kącie większym niż 36° podnóżek nie zostanie zablokowany w pozycji.

### 2. Do środka/na zewnątrz

Ruch do środka/na zewnątrz umożliwi lekarzowi regulację podnóżka, aby wygodnie ułożyć pacjentki o różnym wzroście. Ścisnąć jeden z dwóch fioletowych przycisków w otworze na podnóżku do góry i przesunąć podnóżek na żadaną pozycję. Zwolnić przycisk, aby zablokować podnóżek w tej pozycji.

### 3. Do góry/w dół

Regulacja stóp do góry/w dół umożliwi uniesienie dolnego segmentu łóżka o 17,8 cm ponad górną część segmentu siedzenia, aby ułożyć pacjentki o różnym wzroście podczas stosowania podnóżków, podpórek pod łydki lub drążka porodowego. Regulacja wysokiej/niskiej pozycji segmentu stóp znajduje się na zewnętrznym panelu regulacji w poręczy bocznej (patrz [strona 12-10](#)).

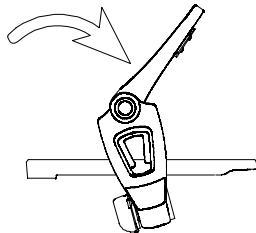
- Przełączanie pomiędzy pozycjami podnóżka i podpórek pod łydki jest możliwe przez naciśnięcie fioletowego przycisku na dole szarego podnóżka i obrócenie podnóżka na żadaną pozycję.

# Obsługa łóżka

---

## OBSŁUGA PODNÓŻKÓW „GLIDEAWAY”/MOCOWANYCH PODPÓREK POD ŁYDKI (CIĄG DALSZY)

- Aby złożyć podnóżki należy nacisnąć fioletowy przycisk na dole szarego podnóżka i ustawić podnóżek zgodnie z poniższym schematem. Podnóżka nie można złożyć dopóki nie znajdzie się w tej pozycji. Aby zapewnić najskuteczniejsze złożenie podpórki pod łydki powinny być umieszczone w wycięciu na złożenie.



Pozycja złożenia podnóżków



### OSTRZEŻENIE

Przed umieszczeniem ciężaru na segmencie stóp należy sprawdzić, czy drążek blokady został opuszczony i zablokowany. Drążek blokady segmentu stóp nie jest przeznaczony do stosowania jako drążek chwytny lub inny sprzęt pomocniczy dla pacjentki.

---

## POZYCJA W TRAKCIE PORODU

- Umieścić stopy pacjentki na podnóżkach.
- Podnieść lub obniżyć podnóżki, aby zapewnić pacjentce wygodną pozycję.
- Zdjąć segment stóp i umieścić obłożenie w zbiorniku na płyn.
- Podnieść łóżko na wygodną wysokość naciskając przycisk „podnoszenie łóżka” na poręczy łóżka i umieścić krocze pacjentki poza i nad krawędzią segmentu siedzenia.

Polski

## UMIESZCZENIE W POZYCJI PORODOWEJ

- Zsunąć pacjentkę w dół do krawędzi kroczonej.
- Obniżyć segment stóp do najniższej pozycji.
- Zamocować podpórki pod łydki i umieścić nogi pacjentki na podpórkach.

## POZYCJA TRENDELENBURGA

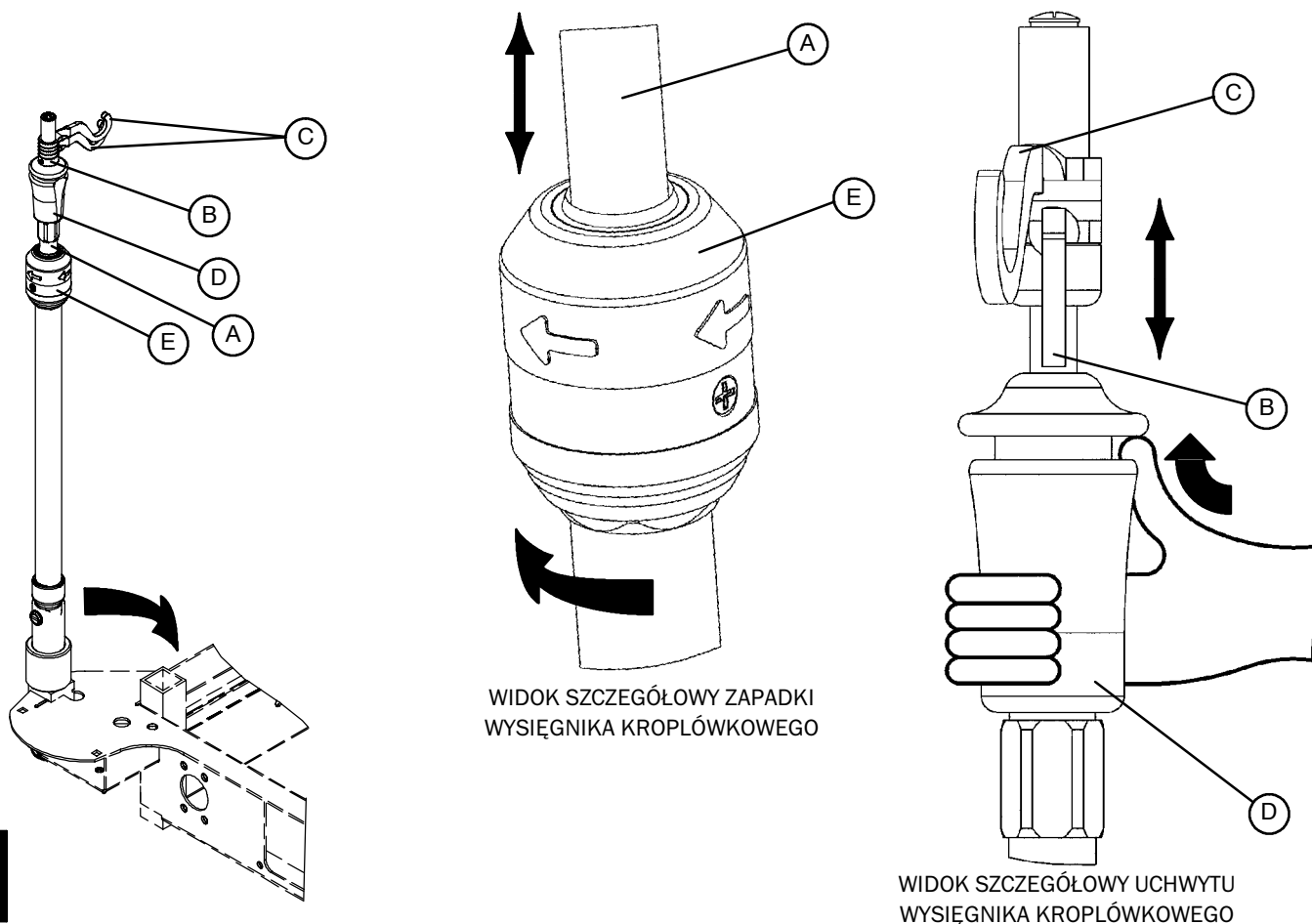
Obniżyć oparcie Fowlera (segment pleców) naciskając przycisk na poręczy bocznej lub ściskając dźwignię CPR. Nacisnąć przycisk pozycji Trendelenburga na poręczy bocznej lub na panelu sterowania, aby obniżyć segment głowy łóżka pod żądanym kątem.

## PRZECHYL MIEDNICY

Użyć przycisk pozycji Trendelenburga na poręczy bocznej lub panelu sterowania, aby zapewnić dodatkowe przechylenie miednicy i wygodę pacjentki, kiedy oparcie Fowlera (segment pleców) jest podniesione.

# Obsługa łóżka

## OBSŁUGA 3-STOPNIOWEGO WYSIĘGNIKA KROPLÓWKOWEGO PRZYMOCOWANEGO NA STAŁE



Polski

### UWAGA

3-stopniowy wysięgnik kroplówkowy przymocowany na stałe może być zainstalowany wyłącznie u węzłowie łóżka.

### W celu użycia 3-stopniowego wysięgnika kroplówkowego przymocowanego na stałe należy:

1. Podnieść i przekręcić wysięgnik z pozycji przechowywania i dopchnąć do dołu, do momentu zablokowania w gnieździe.
2. W celu zwiększenia wysokości wysięgnika, należy pociągnąć część teleskopową (A), aż zostanie zablokowana w całkowicie podniesionej pozycji.
3. W celu podwyższenia wysięgnika kroplówkowego, należy pociągnąć część (B). Zwolnić część (B) przy dowolnej żądanej wysokości, co spowoduje jej zablokowanie.
4. Obrócić wieszaki kroplówkowe (C) do żądanej pozycji i powiesić zbiorniki z płynami dożylnymi.
5. W celu obniżenia wysięgnika kroplówkowego, przesunąć czerwoną część uchwytu (D), trzymając za część (B), do momentu zmniejszenia wysokości. Przekręcić zapadkę (E) zgodnie z ruchem wskazówek zegara w celu opuszczenia części (A).

### PRZESTROGA

Dla uniknięcia uszkodzeń ciężar pojemników z płynami dożylnymi nie może przekraczać 18 kg.

W celu uniknięcia uszkodzeń podczas transportu łóżka należy sprawdzić, czy wysięgnik kroplówkowy jest dostatecznie nisko opuszczony umożliwiając bezpieczne przejście przez drzwi.

# Czyszczenie

---

Ręcznie myć wszystkie powierzchnie ramy w ciepłej wodzie z dodatkiem łagodnego detergentu. **DOKŁADNIE WYSUSZYĆ.** Łóżka porodowego LD304 nie wolno czyścić parowo lub wodą z węża. Nie wolno zanurzać żadnej części łóżka. Niektóre wewnętrzne części łóżka są elektryczne i mogą ulec zniszczeniu przez kontakt z wodą.

Sugerowane środki czyszczące do powierzchni łóżka:

Czwartorzędowe środki czyszczące (składnik aktywny – chlorek amonu)

Fenolowe środki czyszczące (składnik aktywny – o-fenyl fenyl)

Roztwór wybielacza chlorowego (5,25% - mniej niż 1 część wybielacza na 100 części wody)

Należy unikać stosowania wyższych stężeń i zagwarantować, że produkt ten nie pozostaje wilgotny dłużej, niż podają to zalecenia producenta środka chemicznego dotyczące prawidłowej dezynfekcji.



## **PRZESTROGA**

---

NIEKTÓRE PRODUKTY CZYSZCZĄCE POSIADAJĄ WŁAŚCIWOŚCI KOROZYJNE I W RAZIE NIEPRAWIDŁOWEGO UŻYCIA MOGĄ SPOWODOWAĆ USZKODZENIE ŁÓŻKA. Jeśli produkty opisane powyżej używane są do czyszczenia sprzętu firmy Stryker, należy przedsięwziąć środki gwarantujące przetarcie łóżek czystą wodą i staranne ich osuszenie po oczyszczeniu. Nie splukanie i niewysuszenie łóżek spowoduje pozostawienie korozyjnych pozostałości na powierzchni urządzenia, co prawdopodobnie spowoduje przedwczesną korozję najważniejszych elementów. Niewykonanie powyższych wskazań przy używaniu środków myjących tego typu może spowodować unieważnienie gwarancji tego produktu.

Do czyszczenia i dezynfekcji materacy należy używać ciepłej wody i neutralnego detergentu. Do czyszczenia można również używać roztworu podchlorynu sodowego. Jeśli używa się roztworu wybielacza chlorowego (5,25%) należy go rozcieńczyć w stosunku mniej niż 2 części wybielacza na 100 części wody.



## **PRZESTROGA**

---

Materace po czyszczeniu muszą być całkowicie wysuszone. Brak dokładnego splukania i wysuszenia powierzchni materaca może spowodować uszkodzenie materaca i unieważnienie gwarancji tego produktu.

Polski

# Spis kontrolny czynności konserwacji zapobiegawczej

---

- \_\_\_\_\_ Wszystkie mocowania napięte
- \_\_\_\_\_ Wszystkie spoiny nienaruszone, nie pęknięte i nieuszkodzone
- \_\_\_\_\_ Brak zagiętych lub pękniętych rurek lub blach
- \_\_\_\_\_ W kołach nie ma odpadów
- \_\_\_\_\_ Wszystkie kółka samonastawne prawidłowo przymocowane i prawidłowo skręcające
- \_\_\_\_\_ Wcisnąć pedał hamulca i pchnąć łóżko, aby sprawdzić, czy wszystkie kółka samonastawne zostają prawidłowo zablokowane
- \_\_\_\_\_ Kółko sterowania jest prawidłowo zablokowane
- \_\_\_\_\_ Poręcze boczne przesuwają się i blokują prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Oparcie Fowlera przesuwa się prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Przesuwanie oparcia Fowlera (segment pleców) działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Podnoszenie/opuszczanie łóżka działa prawidłowo.
- \_\_\_\_\_ Segment stóp działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Podnoszenie stóp działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Pozycja Trendelenburga działa prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Wysięgnik kroplówkowy nienaruszony i pracujący prawidłowo
- \_\_\_\_\_ Brak rozdarć lub pęknięć pokrowca materaca
- \_\_\_\_\_ Nasmarować, gdzie jest to wymagane
- \_\_\_\_\_ Wymienić baterię 9 V „wezwania pielęgniarki” (co roku)
- \_\_\_\_\_ Przewód zasilania nie jest wystrzępiony
- \_\_\_\_\_ Żadne przewody nie są przetarte ani uciśnięte
- \_\_\_\_\_ Wszystkie połączenia elektryczne są dobrze dociśnięte
- \_\_\_\_\_ Wszystkie połączenia uziemiające są podłączone do ramy
- \_\_\_\_\_ Impedancja uziemienia nie większa niż 100 mΩ
- \_\_\_\_\_ Prąd upływowy nie większy niż 300 μA
- \_\_\_\_\_ Należy zagwarantować, aby łańcuchy uziemiające były czyste, nienaruszone i co najmniej dwa ogniwa łańcucha dotykały podłogi.

Nr seryjny \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## UWAGA

Czynności konserwacji zapobiegawczej muszą być wykonywane przynajmniej raz do roku. Dla wszystkich sprzętów firmy Stryker Medical należy ustanowić program konserwacji zapobiegawczej. W zależności od częstości używania produktu, może być wymagane częstsze wykonywanie czynności konserwacji zapobiegawczej.

# Gwarancja

---

## Ograniczona gwarancja:

Wydział medyczny firmy Stryker Corporation (Stryker Medical Division) gwarantuje pierwotnemu nabywcy, że nabyty produkt będzie wolny od wad materiałowych i wykonawczych przez okres jednego (1) roku od daty dostarczenia. W przypadku tej gwarancji, firma Stryker jest zobowiązana do dostarczenia części zamiennych oraz robocizny, lub wymiany - według własnej decyzji - dowolnego produktu, który zostanie uznany za wadliwy wyłączną decyzją firmy Stryker. Firma Stryker gwarantuje pierwotnemu nabywcy, że rama i spoiny noszy pozostaną wolne od wad konstrukcyjnych przez cały okres posiadania noszy przez pierwotnego nabywcę. W razie zażądania przez firmę Stryker, nabywca zwróci produkty lub część ci, których dotyczy reklamacja gwarancyjna przesyłką opłaconą do fabryki firmy Stryker. Nieprawidłowe używanie, dowolna modyfikacja lub naprawa przez inne instytucje naprawcze w sposób, który według oceny firmy Stryker wpływa materialnie i zasadniczo niekorzystnie na produkt, spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Wszelkie naprawy produktów firmy Stryker przy użyciu części niedostarczonych lub niezatwierdzonych przez firmę Stryker spowodują unieważnienie niniejszej gwarancji. Żaden pracownik ani przedstawiciel firmy Stryker nie jest upoważniony do wprowadzania jakichkolwiek zmian w niniejszej gwarancji.

Lóżka i nosze firmy Stryker Medical są zaprojektowane na okres 10-letniej eksploatacji w normalnych warunkach użytkowania - przy przestrzeganiu okresowych prac serwisowych opisanych w instrukcji obsługi każdego urządzenia. Firma Stryker gwarantuje bezpo redniemu nabywcy, że połączenia spawane w jej produktach będą wolne od uszkodzeń strukturalnych przez przewidywany okres 10-letniej eksploatacji przez bezpo redniego nabywcę.

Przy zachowaniu normalnych warunków używania oraz przy wykonywaniu odpowiednich czynności konserwacji okresowej opisanych w instrukcji konserwacji dołączonej do każdego produktu, planowany okres eksploatacji noszy firmy Stryker Medical wynosi 10 lat.

To o wiadczenie stanowi całą gwarancję firmy Stryker, udzielaną na wcześnie wymieniony sprzęt. FIRMA STRYKER NIE UDZIELA ŻADNYCH INNYCH O WIADCZEŃ I ZAPEWNIENI, WYRAŻONYCH LUB DOMNIEMANYCH, POZA WYMIENIONYMI W NINIEJSZYM DOKUMENCIE. NIE JEST UDZIELANA GWARANCJA PRZYDATNO CI HANDLOWEJ ORAZ PRZYDATNO CI DO OKRES LONEGO CELU. W ŻADNYM PRZYPADKU FIRMA STRYKER NIE BĘDZIE, ZGODNIE Z NINIEJSZYMI POSTANOWIENIAMI, ODPOWIEDZIALNA ZA PRZYPADKOWE LUB WYNIKAJĄCE SZKODY POWSTAŁE W ZWIĄZKU ZE SPRZEDAŻĄ LUB STOSOWANIEM TAKIEGO SPRZĘTU.

## W celu uzyskania części i pomocy technicznej:

Pomoc techniczna dla produktów firmy Stryker jest zapewniana przez ogólnokrajową sieć specjalistycznych terenowych przedstawicieli serwisowych firmy Stryker. Przedstawiciele ci zostali przeszkoleni w fabryce, są na miejscu i posiadają znaczną ilość części zapasowych pozwalających na zminimalizowanie czasu naprawy. Wystarczy skontaktować się z lokalnym przedstawicielem lub zadzwonić do biura obsługi klienta firmy Stryker pod numerem telefonu 1-800-327-0770.

## Zakres objęty umową serwisową:

Firma Stryker rozwinęła wszechstronny program opcji umowy serwisowej, które mają za zadanie utrzymanie jak najwyższego poziomu wydajności zakupionego sprzętu z jednoczesnym wyeliminowaniem nieoczekiwanych kosztów. Zaleca się aktywowanie tych programów przed wygaśnięciem gwarancji nowego produktu, żeby wyeliminować potencjalne dodatkowe opłaty za aktualizację sprzętu.

## **UMOWA SERWISOWA POMAGA W:**

- Zapewnieniu niezawodności sprzętu
- Stabilizacji budżetu przeznaczonego na konserwację
- Obniżeniu okresu nieaktywności urządzenia
- Ustanowieniu dokumentacji dla komisji JCAHO
- Przedłużeniu przydatności do użycia
- Zwiększeniu wartości handlowej
- Zajęciu się kwestiami związanymi z zarządzaniem ryzykiem i bezpieczeństwem

# Gwarancja

**Firma Stryker oferuje następujące programy umów serwisowych:**

PARAMETRY TECHNICZNE	ZŁOTA	SREBRNA	TYLKO KONSERWACJA ZAPOBIEGAWCZA*
Konserwacja zapobiegawcza przeprowadzana co rok	X		X
Wszystkie części**, robocizna i podroze	X	X	
Nieograniczona liczba wezwań serwisu awaryjnego	X	X	
Kontakt o priorytecie jeden; dwugodzinny okres odpowiedzi telefonicznej	X	X	X
Większość napraw zostanie ukonczonych w ciągu 3 dni roboczych	X	X	
Dokumentacja JCAHO	X	X	X
Księga dziennika na miejscu z zapisami konserwacji zapobiegawczej i serwisu awaryjnego	X		
Technicy serwisowi firmy Stryker przeszkoleni w fabryce	X	X	X
Części autoryzowane przez firmę Stryker	X	X	X
Podsumowanie roku	X		
Firma Stryker będzie wykonywać wszystkie czynności serwisowe w trakcie zwykłych godzin roboczych (od 9 do 17)	X	X	X

\* Zostanie udzielony rabat na części i robociznę objęte umową konserwacji zapobiegawczej.

\*\* Nie obejmuje żadnych elementów jednorazowych, wyciągów kroplówkowych (za wyjątkiem permanentnych wyciągów Stryker HD), materacy lub uszkodzeń wynikłych z niewłaściwego używania.

**Firma Stryker Medical oferuje również spersonalizowane umowy serwisowe.**

**Koszt zostaje określony wiekiem, położeniem, modelem i stanem produktu.**

**W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących naszych umów serwisowych, prosimy o kontakt z lokalnym przedstawicielem lub o telefon pod numer 1-800-327-0770 (opcja nr 2).**

Polski

## Autoryzacja zwrotu:

Towaru nie można zwrócić bez zatwierdzenia wydanego przez oddział obsługi klienta firmy Stryker. Zostanie wydany numer autoryzacji, który należy nanieść na zwracany towar. Firma Stryker zastrzega sobie prawo do obciążenia klienta kosztami przesyłki i ponownego umieszczenia w magazynie zwracanych urządzeń.

**NIE MOGĄ ZOSTAĆ ZWRÓCONE PRODUKTY SPECJALNE, ZMODYFIKOWANE LUB, TAKIE KTÓRYCH PRODUKCJI ZAPRZESTANO.**

## Uszkodzone towary:

Przepisy komisji ICC (ang. Interstate Commerce Commission) wymagają dokonania reklamacji, dotyczących uszkodzonego towaru u dostawcy w ciągu piętnastu (15) dni od daty otrzymania towaru. **NIE WOLNO PRZYJMOWAĆ USZKODZONEJ PRZESYŁKI, O ILE TAKOWE USZKODZENIE NIE ZOSTAŁO ODNOTOWANE NA POTWIERDZENIU OTRZYMANIA DOSTAWY W MOMENCIE ODBIORU.** W przypadku szybkiego powiadomienia, firma Stryker złoży roszczenie w firmie transportowej, dotyczące skompensowania uszkodzeń. Kwota roszczenia będzie ograniczona do rzeczywistego kosztu wymiany produktu. W przypadku, kiedy firma Stryker nie otrzyma takowych informacji w ciągu piętnastu (15) dni od momentu dostawy towaru lub, jeżeli uszkodzenie nie zostało odnotowane na potwierdzeniu otrzymania dostawy w momencie odbioru, klient jest zobowiązany do opłacenia pełnej kwoty faktury.

Roszczenia dotyczące niepełnej przesyłki muszą zostać przesłane w ciągu trzydziestu (30) dni od daty wystawienia faktury.

## Klauzula gwarancji międzynarodowej:

Niniejsza gwarancja odzwierciedla zasady krajowe stosowane w Stanach Zjednoczonych. Gwarancja udzielana poza Stanami Zjednoczonymi może się różnić w zależności od kraju. W celu uzyskania dodatkowych informacji prosimy o kontakt z lokalnym przedstawicielem firmy Stryker Medical.







UNITED STATES  
Stryker Medical  
3800 E. Centre Ave.,  
Portage, Michigan USA  
49002



**European Representative**  
Stryker France S.A.S.  
ZAC – avenue Satolas Green  
69881 MEYZIEU Cedex  
France



**stryker**<sup>®</sup>